

栃木県結核・感染症発生動向調査情報(サーベイランス)

令和6(2024)年2月(週報第5週～第9週(1/29～3/3))集計の感染症発生動向調査情報に関する解析結果は次のとおりです。

1 感染症解析情報 {2月は5週間、1月は4週間、前年同期は5週間での比較となります。}

(1) 定点把握疾病情報

ア. 定点把握疾病のうち、週報疾病(インフルエンザ/COVID-19、小児科、眼科、基幹定点における対象疾病)は 12,144 件(定点あたり 35.28 件/週)であり、1月の 9,784 件(定点あたり 36.02 件/週)と比較し、0.98 倍とほぼ同様の水準で推移しています。

イ. 栃木県において報告が多かった主な疾病は次のとおりです。

疾病名	報告数	前月との比較(週あたり比)	前年同期との比較(週あたり比)
新型コロナウイルス感染症(COVID-19)	5,403 件 (週あたり平均 1080.60 件)	⇒ (1.05 倍) 前月は 4,132 件 (週あたり平均 1033.00 件)	↑ 参考値 (2.38 倍) 前年同月は 2,267 件 (週あたり平均 453.40 件)
インフルエンザ	4810 件 (週あたり平均 962.00 件)	⇒ (0.94 倍) 前月は 4,093 件 (週あたり平均 1,023.25 件)	↑ (1.35 倍) 前年同月は 3,574 件 (週あたり平均 714.80 件)
感染性胃腸炎	838 件 (週あたり平均 167.60 件)	⇒ (0.92 倍) 前月は 727 件 (週あたり平均 181.75 件)	↓ (0.53 倍) 前年同月は 1,575 件 (週あたり平均 315.00 件)

- ① **新型コロナウイルス感染症**は、前月に比べ報告数が 1.05 倍とほぼ同様の水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で 2.38 倍と大幅に高い水準で推移しています。なお、令和5年第 18 週以前のデータは、感染者数のデータを基に、定点当たりの報告数を集計したものであり、参考値となっています。
- ② **インフルエンザ**は、前月に比べ報告数が 0.94 倍とほぼ同様の水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で 1.35 倍とかなり高い水準で推移しています。全国的には、過去 5 年間の同時期と比較して、やや高い水準で推移しています。
- ③ **感染性胃腸炎**は、前月に比べ報告数が 0.92 倍とほぼ同様の水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で 0.53 倍とかなり低い水準で推移しています。全国的には、過去 5 年間の同時期と比較して、ほぼ同様の水準で推移しています。

(2) 全数(1～5 類)把握疾病情報

ア. 1 類、2 類、3 類疾病及び新型インフルエンザ等感染症(全国)

結核 1,268 件(1月 920 件)、細菌性赤痢4件(1月4件)、腸管出血性大腸菌感染症 95 件(1月 102 件)、腸チフス3件(1月0件)の報告がありました。

イ. 4 類・5 類(上位 6 疾病)(全国)

順位	疾患名	件数	前月件数
1	梅毒	1,150	862
2	侵襲性肺炎球菌感染症	216	280
3	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	209	213
4	レジオネラ症	159	125
5	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	157	141
6	後天性免疫不全症候群	90	79

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 67 件)(1月 35 件)

結核 22 件、腸管出血性大腸菌感染症1件、E 型肝炎1件、デング熱1件、レジオネラ症6件、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症1件、急性脳炎1件、劇症型溶血性レンサ球菌感染症2件、後天性免疫不全症候群1件、侵襲性肺炎球菌感染症7件、水痘(入院例)2件、梅毒 21 件、百日咳1件

※本解析評価は、速報性を重視しておりますので、今後の調査などの結果に応じて、若干の変更が生じることがあります。

2 疾病の予防解説（麻しん（はしか））

海外において麻しんが流行しています。特にヨーロッパ地域における症例報告数は前年度の 30 倍以上に急増し、入院を要する重症例や死亡例も確認されています。また、日本を訪れる外国人旅行者が多い東南アジア地域についても、麻しんの症例報告数が多く、海外からウイルスが持ち込まれるリスクが高まっています。

麻しんの予防にはワクチン接種が有効です。今後国内における感染伝播事例が増加することが懸念されていますので、麻しんのワクチン接種歴を確認し、2回接種していない方はワクチン接種を検討しましょう。

疾病名	麻しん（はしか）
症状	<p>潜伏期間は 10～12 日です。</p> <p>発熱や咳、鼻水といった風邪のような症状が現れ、2～3 日熱が続いた後、39℃以上の高熱と発疹が出現します。</p> <p>肺炎、中耳炎を合併しやすく、患者 1,000 人に 1 人の割合で脳炎が発症すると言われています。死亡する割合も、先進国であっても 1,000 人に 1 人と言われています。</p> <p>その他の合併症として、10 万人に 1 人程度と頻度は高くないものの、特に学童期に亜急性硬化性全脳炎（SSPE）と呼ばれる中枢神経疾患を発症することもあります。</p>
感染経路	<p>空気感染、飛沫感染、接触感染で、ヒトからヒトへ感染が伝播し、その感染力は非常に強いと言われています。</p> <p>免疫を持っていない人が感染すると、ほぼ 100%発症し、一度感染して発症すると一生免疫が持続すると言われています。</p>
予防対策	<p>麻しんは感染力が強く、空気感染もするので、手洗いやマスクだけでは予防できません。麻しんのワクチン接種が予防に最も有効です。</p> <p>麻しん含有ワクチン（主に接種されているのは、麻しん風しん混合ワクチン）を接種することによって、95%程度の方が麻しんウイルスに対する免疫を獲得することができると言われています。また、2 回の接種を受けることで 1 回の接種では免疫が付かなかった方の多くに免疫をつけることができます。</p> <p>定期接種の対象者（1 歳児、小学校入学前 1 年間の幼児）だけではなく、医療・教育関係者や海外渡航を計画している成人についても、麻しんにかかったことがなく、2 回の接種歴が明らかでない場合はワクチン接種を検討してください。</p> <p>※定期接種の対象者は無料で接種することができますので、ご不明な点はお住まいの市町にお問い合わせください。</p>
症状がある場合	<p>医療機関に電話等で麻しんの疑いがあることを伝え、以降は医療機関の指示に従ってください。医療機関への移動は、周囲の方への感染を防ぐためにもマスクを着用し、公共交通機関の利用を可能な限り避けてください。</p>

（疾病の予防解説 参考）

厚生労働省 麻しんについて

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/measles/index.html

国立感染症研究所 麻しんとは <https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/518-measles.html>

※予防解説は一般的なことを記載していますので、不明な点は主治医によく相談するようにしましょう。

3 その他の参考事項

国立感染症研究所の感染症発生動向警報システムにより、2月に県内で警報および注意報が発令された感染症は次のとおりです。

	第5週 (1/29～2/4)	第6週 (2/5～2/11)	第7週 (2/12～2/18)	第8週 (2/19～2/25)	第9週 (2/26～3/3)
インフルエンザ	<p>【警報】県北</p> <p>【注意報】 県全体、宇都宮、 県南、安足</p>	<p>【警報】県北</p> <p>【注意報】 県全体、宇都宮、 県南、安足</p>	<p>【警報】県北</p> <p>【注意報】 県全体、宇都宮、 県南、安足</p>	<p>【警報】県北</p> <p>【注意報】 県全体、宇都宮、 県南、安足</p>	<p>【警報】県北</p> <p>【注意報】 県全体、宇都宮、 安足</p>

※国立感染症研究所の感染症発生動向警報システムは、過去の週ごと・保健所ごとの届出数に基づき、届出数が特に多いとき（おおよそ上位 1%以内）に警報が発令されるよう、疾病ごとに定点当たりの基準値が定められたものです。