

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7月(週報第 27 週～第 30 週(7/1～7/28))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 [7月は4週間、6月は4週間、前年同期は4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 6,993 件(定点あたり 31.90 件/週)でした。6月は 4,088 件(定点あたり 19.94 件/週)でした。

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)
手足口病	2,936 件 (週あたり平均 734.00 件)	 (2.35 倍) 前月は 1,240 件 (週あたり平均 310.00 件)	 (8.32 倍) 前年同月は 353 件 (週あたり平均 88.25 件)
新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)	2,660 件 (週あたり平均 665.00 件)	 (2.40 倍) 前月は 1,102 件 (週あたり平均 275.50 件)	 (1.00 倍) 前年同月は 2,647 件 (週あたり平均 661.75 件)
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	338 件 (週あたり平均 84.50 件)	 (0.46 倍) 前月は 724 件 (週あたり平均 181.00 件)	 (1.70 倍) 前年同月は 199 件 (週あたり平均 49.75 件)

- ① 手足口病は、前月に比べ報告数が 2.35 倍と大幅に高い水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で 8.32 倍と大幅に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。
- ② 新型コロナウイルス感染症は、前月に比べ報告数が 2.40 倍と大幅に高い水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で 1.00 倍とほぼ同様の水準で推移しています。
- ③ A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、前月に比べ報告数が 0.46 倍と大幅に低い水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で 1.70 倍と大幅に高い水準で推移しています。全国的にも、過去 5 年間の同時期と比較して、大幅に高い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 1,087 件(6月 1,295 件)、細菌性赤痢6件(6月2件)、腸管出血性大腸菌感染症 510 件(6月 303 件)、腸チフス3件(6月5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	1,123	1,219
2	レジオネラ症	287	198
3	百日咳	273	182
4	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	174	156
5	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	127	164
6	侵襲性肺炎球菌感染症	125	198

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 54 件)(6月 40 件)

結核 16 件、腸管出血性大腸菌感染症 4 件、レジオネラ症 12 件、アメーバ赤痢1件、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症1件、劇症型溶血性レンサ球菌感染症1件、侵襲性肺炎球菌感染症2件、水痘(入院例)1件、梅毒 16 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（新型コロナウイルス感染症）

全国及び県内において、新型コロナウイルス感染症が流行しています。

夏場は旅行や帰省等で、ヒトとの接触の機会が増えることから、より一層の感染対策が求められます。特に、高齢者や基礎疾患のある方などは重症化しやすいと考えられているため注意が必要です。自分だけでなく、身近な人を守るため、手洗い・消毒等の基本的な感染対策を心がけましょう。

疾病名	新型コロナウイルス感染症（COVID-19）
原因 感染経路 潜伏期間 ウイルス 排出期間	<p>病原体は新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）です。</p> <p>感染者の咳やくしゃみ、会話の際に排出される飛沫・エアロゾル（飛沫より更に小さな水分を含んだ状態の粒子）を吸い込むことによる「飛沫感染」や「エアロゾル感染」、ウイルスが付着した手で目や鼻、口を触ることによる「接触感染」で感染します。</p> <p>オミクロン株感染の潜伏期間は2～3日、暴露から7日以内に発症するものが大部分であるとの報告があります。</p> <p>発症2日前から発症後7～10日間は感染性のウイルスを排出しているといわれています。特に発症後5日間は他人に感染させるリスクが高いことに注意してください。</p>
症状	<p>発熱、咽頭痛、咳、鼻汁・鼻閉、倦怠感、頭痛等の症状がみられるといわれていますが、変異株による症状の違いについては十分には明らかになっていません。</p> <p>高齢者、基礎疾患のある方、妊娠後期の方などは重症化しやすいと考えられているため注意が必要です。</p> <p>また、治療や療養が終わった後、感染性がなくなったにもかかわらず、療養中にみられた症状が続いたり、新たに症状が出現したりするなど、「後遺症」がみられることがあります。</p>
予防対策	<p>○手洗い等の手指衛生 流水・石鹸による手洗いやアルコール製剤による手指消毒が有効です。</p> <p>○「3つの密（密閉・密集・密接）」の回避 換気の悪い「密閉空間」、多数が集まる「密集場所」、間近で会話や発声をする「密接場面」を回避しましょう。</p> <p>○換気 空気中に漂うウイルスを減らすため、定期的に換気をしましょう。夏場は熱中症対策のためエアコンを使用しますが、多くのエアコンには換気機能がありません。台所・洗面所の換気扇や常時換気設備（24時間換気システム）を活用することで室温を大きく変動させることなく換気を行うことができます。</p> <p>○咳エチケット、マスクの着用 咳をする時はティッシュや布を口と鼻にあてる、マスクを着用するなど他の人に直接飛沫がかからないようにしましょう。また、重症化リスクの高い方への感染を防ぐため、医療機関や高齢者施設への訪問時、通勤ラッシュ時などはマスクの着用が望ましいです。</p>

（疾病の予防解説 参考）

厚生労働省 HP https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html

厚生労働省 新型コロナウイルス感染症 診療の手引き 第10.1版 <https://www.mhlw.go.jp/content/001248424.pdf>

※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、7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27週 (7/1～7/7)	第28週 (7/8～7/14)	第29週 (7/15～7/21)	第30週 (7/22～7/28)
手足口病	【警報】 宇都宮・県西・県東・県南・安足・県全体	【警報】 宇都宮・県西・県東・県南・安足・県全体	【警報】 宇都宮・県西・県東・県南・安足・県全体	【警報】 宇都宮・県西・県東・県南・安足・県全体

※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（およそ上位1%以内）に警報が発生されるよう、疾病ごとに定点当たりの基準値が定められたものです。