

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4(2022)年 8 月(週報第 31 週～第 35 週(8/1～9/4))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 {8月は5週間、7月は4週間、前年同期は4週間での比較となります。}

(1)概況

ア. 8月の報告数は次のとおりです。全数(1～5類)把握疾病は、72,371 件(7月 34,557 件)でした。定点把握疾病のうち週報疾病(インフルエンザ定点、小児科定点、眼科定点、基幹定点の週報)は 1,625 件(定点あたり 7.05 件/週)であり、7月の 1,063 件(定点あたり 5.75 件/週)と比較し、週あたり 1.23 倍とやや高い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。(定点把握週報疾病)

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	833 件 (週あたり平均 166.60 件)	▲ (1.96 倍) 前月は 340 件 (週あたり平均 85.00 件)	▲ (95.20 倍) * 前年同月 7 件 (週あたり平均 1.75 件)
RSウイルス感染症	366 件 (週あたり平均 73.20 件)	▲ (1.67 倍) 前月は 175 件 (週あたり平均 43.75 件)	⇨ (1.06 倍) * 前年同月 276 件 (週あたり平均 69.00 件)
感染性胃腸炎	191 件 (週あたり平均 38.20 件)	▼ (0.49 倍) 前月は 311 件 (週あたり平均 77.75 件)	▼ (0.88 倍) * 前年同月 173 件 (週あたり平均 43.25 件)

- ① 手足口病は、前月に比べ報告数が 1.96 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 95.20 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、ほぼ同様の水準で推移しています。
- ② RSウイルス感染症は、前月に比べ報告数が 1.67 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 1.06 倍とほぼ同様の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。
- ③ 感染性胃腸炎は、前月に比べ報告数が 0.49 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 0.88 倍とやや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(全国)

ア. 1類、2類、3類疾病及び指定感染症

結核 1,125 件(7月 1,127 件)、細菌性赤痢1件(7月 1件)、腸管出血性大腸菌感染症 662 件(7月 545 件)、腸チフス1件(7月 1 件)、パラチフス2件(7月 2 件)、新型コロナウイルス感染症 6,443,702 件(7月 3,427,049 件)の報告がありました。他の疾病の報告はありませんでした。

イ. 4類・5類(上位 6 疾病)

順位	疾患名	件数	前月件数
1	梅毒	1,225	1,168
2	レジオネラ症	254	229
3	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	181	143
4	侵襲性肺炎球菌感染症	90	64
5	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	58	58
6	後天性免疫不全症候群	57	63

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 72,371 件)

結核 17 件、腸管出血性大腸菌感染症5件、レジオネラ症5件、アメーバ赤痢1件、ウイルス性肝炎1件、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症2件、侵襲性肺炎球菌感染症1件、梅毒 16 件、百日咳1件、新型コロナウイルス感染症 72,322 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

結核の解説です。

結核は、感染症法に基づく二類感染症全数把握疾病です。

令和3(2021)年の新登録結核患者数は、全国で11,519人(罹患率*9.2)、本県でも151人(罹患率*7.9)と現在も多く報告されています。結核は誰でもかかる可能性があり、治療により治る病気です。

毎年9月24日～30日は結核予防週間です。結核に対する理解を深め予防及び早期発見に努めましょう。

*罹患率は、人口10万対率で表したものです。(全国は、人口推計(R3.10.1)による人口を用いた。また、栃木県は、栃木県毎月人口調査(R3.10.1)による人口を用いた。)

疾病名	結核
原因と感染経路	<p>病原体は結核菌(Mycobacterium tuberculosis)です。</p> <p>結核を発病して排菌している人が咳やくしゃみをした時に、結核菌を含んだ飛沫(しぶき)が周囲に飛び散り、その周りの人がそれを直接吸い込むことによって感染します(空気感染)。</p> <p>感染した人が実際に発病するのは1割から2割程度といわれています。感染してから2年くらいの内に発病することが多いとされており、発病者の60%くらいの方が1年以内に発病しています。発病して結核が進行すると、咳や痰の中に結核菌が排菌され、排菌量が増えると他の人にも感染させるようになります。</p>
症状	<p>初期症状はカゼと似ていますが、せき、痰、発熱(微熱)などの症状が長く続くのが特徴です。また、体重が減る、食欲がない、寝汗をかく、などの症状もあります。</p> <p>さらにひどくなると、だるさや息切れ、血の混じった痰などが始まり、喀血や呼吸困難で死に至ることもあります。</p>
予防対策など	<ul style="list-style-type: none"> ○健康な生活 健康な生活が免疫力を高め、結核の予防につながります。 ○定期健診 早期発見のために胸部エックス線検査を1年に1回程度受けておくことが大切です。 ○咳エチケット 咳やくしゃみをする時はティッシュや布を口と鼻にあてる、または、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。 ○予防接種 BCG接種は、生後1歳に至るまでの間が定期予防接種の接種期間となっており、乳幼児の粟粒結核や結核性髄膜炎など重篤な結核に対して、発病予防効果が期待できます。
診断と治療	<ul style="list-style-type: none"> ○「感染」については、ツベルクリン反応検査、インターフェロンガンマ遊離試験(IGRA)などにより診断できます。 ○「発病」については、X線を使った画像診断や細菌検査で診断できます。 ○「治療」については、6～9ヶ月の間、複数の抗結核薬を組み合わせる服用します。症状がなくなっても、自己判断で服薬をやめると、薬に抵抗性を持った菌(耐性菌)が出現して治療が難しくなります。耐性菌の出現を防ぐためにも、医師の指示に従い服薬を継続することが大切です。 <p>※2週間以上、咳や痰、微熱が続くようなら、早めに医療機関を受診しましょう。</p>

(疾病の予防解説 参考) 国立感染症研究所 ホームページ <http://www.nih.go.jp/niid/ja/diseases.html>

厚生労働省 ホームページ <http://www.mhlw.go.jp/>

公益社団法人結核予防会 結核研究所 ホームページ <http://www.jata.or.jp/>

※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、8月に県全域及び各保健所管内で発生した警報および注意報は、次のとおりです。

	第31週 (8/1～8/7)	第32週 (8/8～8/14)	第33週 (8/15～8/21)	第34週 (8/22～8/28)	第35週 (8/29～9/4)
手足口病	【警報】 県西、県北	【警報】 県西、県北	【警報】 県西、県北	【警報】 県北	【警報】 県北、安足

※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。