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9月（週報第 36 週～第 39 週（9/2～9/29））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　{9月は4週間、8月は5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 4,226 **件**（定点あたり 19.28 **件／週**）でした。8月は 5,996 **件**（定点あたり 19.56 **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）
新型コロナウイルス感染症（COVID-19）	**2,054 件**（週あたり平均 513.50 件）	↘ **(0.65 倍)** 前月は 3,968 件（週あたり平均 793.60 件）	↘ **(0.40 倍)** 前年同月は 5,089 件（週あたり平均 1272.25 件）
手足口病	**1,264 件**（週あたり平均 316.00 件）	↗ **(1.80 倍)** 前月は 888 件（週あたり平均 177.60 件）	↗ **(2.89 倍)** 前年同月は 438 件（週あたり平均 109.50 件）
感染性胃腸炎	**239 件**（週あたり平均 59.75 件）	→ **(1.01 倍)** 前月は 299 件（週あたり平均 59.80 件）	→ **(0.98 倍)** 前年同月は 245 件（週あたり平均 61.25 件）

① **新型コロナウイルス感染症**は、前月に比べ報告数が 0.65 倍とかなり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 0.40 倍と大幅に低い水準で推移しています。

② **手足口病**は、前月に比べ報告数が 1.80 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 2.89 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。

③ **感染性胃腸炎**は、前月に比べ報告数が 1.01 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 0.98 倍とほぼ同様の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、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 1,000 件(8月 1,380 件)、細菌性赤痢 11 件（8月 21 件）、腸管出血性大腸菌感染症 525 件（8月 696 件）、腸チフス3件（8月6件）、パラチフス1件（8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	1,149	1,445
2	百日咳	475	512
3	レジオネラ症	260	231
4	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	208	246
5	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	94	152
6	侵襲性肺炎球菌感染症	85	136

ウ. 栃木県では次の報告がありました。（計 57 件）（8月 62 件）

結核 12 件、腸管出血性大腸菌感染症 14 件、E型肝炎1件、日本脳炎1件、レジオネラ症 13 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、後天性免疫不全症候群1件、侵襲性肺炎球菌感染症2件、梅毒9件、百日咳2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（マイコプラズマ肺炎）

肺炎マイコプラズマを原因とする呼吸器感染症で、比較的若くて健康な人にみられます。特に 1～14 歳に多く、家族内や学校などでしばしば集団発生が起こります。

栃木県内においては、2021 年 3 月以降、報告がほとんどない状況が続いていましたが、2024 年夏頃から継続して報告が見られるようになり、第 38 週(9/16～9/22)に大幅に増加しました。全国的に感染が拡大し、過去 5 年間の同時期と比較してかなり多い状況で推移していることから、引き続き発生動向に注意するとともに、予防対策を心がけましょう。

疾病名	マイコプラズマ肺炎
原因 感染経路 潜伏期間	病原体は肺炎マイコプラズマ（Mycoplasma pneumoniae）です。 感染者の咳やくしゃみ、会話の際の飛沫を吸い込むことによる「飛沫感染」や、病原体がついた手で目や鼻、口を触ることによる「接触感染」で感染します。 保育施設、幼稚園、学校などの閉鎖施設内や家庭などでの感染伝播はみられるものの、短時間の曝露による感染拡大の可能性はそれほど高くなく、濃厚接触により感染することが多いと考えられています。 感染してから発症するまでの潜伏期間は長く、２～３週間程度です。
症状	発熱、全身倦怠感、頭痛、咳などの症状がみられます。咳は少し遅れて始まることが多く、熱が下がった後も長期にわたって続きます（３～４週間）。 肺炎の場合でも比較的症状は軽く、肺炎に至らない気管支炎症例も多いですが、重症化して入院治療が必要な症例もあります。また、5～10%未満の方で、中耳炎、胸膜炎、心筋炎、髄膜炎などの合併症を発症することも報告されています。
予防対策	○流水と石けんによる手洗い、うがい ○患者との濃厚接触を避ける ○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。
治療	マクロライド系などの抗菌薬で治療されます（※）。軽症で済む人が多いですが、重症化した場合には、入院して治療が行われます。咳が長引くなどの症状がある時は、医療機関で診察を受けるようにしましょう。また、マクロライド系抗菌薬が効かない「耐性菌」に感染した場合は他の抗菌薬で治療します。 （※）成人で、肺炎を伴わない気管支炎であれば、抗菌薬による治療を行わないことが推奨されています。

（疾病の予防解説　参考）

厚生労働省 HP　https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/mycoplasma.html

国立感染症研究所 HP　https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ma/mycoplasma-pneumonia.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、９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 36 週 (9/2～9/8)	第 37 週 (9/9～9/15)	第 38 週 (9/16～9/22)	第 39 週 (9/23～9/29)
手足口病	【警報】宇都宮・県西・県南・県北・県全体	【警報】宇都宮・県西・県南・県北・安足・県全体	【警報】宇都宮・県西・県南・県北・安足・県全体	【警報】宇都宮・県西・県南・県北・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。