

栃木県結核・感染症発生動向調査情報

(サーベイランス)

平成 28 年 4 月(週報第14週～第17週(4/4～5/1))集計の感染症発生動向調査情報に関する「栃木県結核・感染症サーベイランス委員会」の解析評価結果は次のとおりです。





1 感染症解析情報 [4 月は 4 週間、前月 3 月は 5 週間、前年 4 月は 4 週間での比較となります。]

(1)概況

ア. 4 月の報告数は次のとおりです。全数(1～5 類)把握疾病は **41 件**(3 月は **36 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 **2,167 件**(定点あたり **10.45 件/週**)であり、3 月の **7,502 件**(定点あたり **22.87 件/週**)と比較し、週あたり **0.46 倍**と大幅に低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)	前年同月との比較 (週あたり比)
インフルエンザ	959 件 (週あたり平均 239.75 件)	 (0.20 倍) 前月は 6,041 件 (週あたり平均 1208.20 件)	 (3.25 倍) 前年同月は 295 件 (週あたり平均 73.75 件)
流行性耳下腺炎	95 件 (週あたり平均 23.75 件)	 (0.82 倍) 前月は 144 件 (週あたり平均 28.80 件)	 (3.28 倍) 前年同月は 29 件 (週あたり平均 7.25 件)

① **インフルエンザ**は、前月に比べ報告数が 0.20 倍と大幅に低い水準で推移しています。前年同月と比べると、報告数で 3.25 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 **流行性耳下腺炎**は、前月に比べ報告数が 0.82 倍とやや低い水準で推移しています。前年同月に比べると、報告数で 3.28 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) 全数 (1～5 類) 把握疾病情報 (全国)

ア. 1 類、2 類及び 3 類疾病

結核 1,672 件(3 月 2,216 件)、コレラ 1 件(3 月 0 件)、細菌性赤痢 6 件(3 月 13 件)、

腸管出血性大腸菌感染症 69 件(3 月 44 件)、腸チフス 4 件(3 月 3 件)、パラチフス 2 件(3 月 1 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	275	367
2	侵襲性肺炎球菌感染症	223	308
3	後天性免疫不全症候群	97	141
4	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	80	105
5	アメーバ赤痢	78	111
6	レジオネラ症	71	91

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 41 件)

結核 24 件、腸管出血性大腸菌感染症 2 件、レジオネラ症 1 件、アメーバ赤痢 4 件、急性脳炎 1 件、クロイツフェルト・ヤコブ病 1 件、後天性免疫不全症候群 1 件、侵襲性肺炎球菌感染症 3 件、梅毒 3 件、播種性クリプトコックス症 1 件

2 疾病の予防解説

腸管出血性大腸菌感染症の解説です。

腸管出血性大腸菌感染症は、感染症法に基づく三類感染症で、全数把握疾患です。年間を通じて発生が見られますが、夏から秋にかけて患者数が増加する傾向があります。

県内での発生状況は、平成25年は39件、平成26年は51件、平成27年は48件、平成28年は4月に2件となっており、例年6月から10月の間の届出が年間の届出の8割以上となっています。

これから特に十分な注意が必要となりますので、予防対策を心がけましょう。

疾病名	腸管出血性大腸菌感染症
疾病の特徴や症状	腸管出血性大腸菌感染症の原因菌は、O-157 を始めとするベロ毒素産生性の腸管出血性大腸菌です。腸管出血性大腸菌に汚染された食品（生肉や野菜など）や水などを介して感染します。また、ヒトからヒトへの二次感染もあります。 症状がない無症候性の場合もありますが、3～5日の潜伏期間を経て水様性の下痢、激しい腹痛、血便、嘔吐、高熱などの症状がみられ、ときに重症化（溶血性尿毒症症候群〔HUS〕、脳症等）することもあります。特に、HUSは尿量の減少、血尿、蛋白尿などを起こし、意識障害、神経症状を伴うもので、子供（特に乳幼児）や高齢者では注意が必要です。
疾病の予防対策など	食中毒やヒトからヒトへの二次感染を予防するため、次の予防対策を心がけましょう。 (1) トイレの後や調理・食事の前には、必ずせっけんで手を洗いましょう。 (2) 牛肉や鳥肉の刺身など、食肉を生で食べることは控えましょう。 (3) 加熱調理する場合は、食品の中心部まで十分に加熱（中心温度が75℃、1分以上）しましょう。 (4) 生肉を焼くための tong や箸（はし）と食べる箸は別のものを使用しましょう。 (5) 調理の際の包丁、まな板や食器など、調理器具は、消毒をするなど清潔に取り扱しましょう。 (6) 動物に触れた場合には、きちんとせっけんで手を洗いましょう。 ※下痢や腹痛、発熱等の症状がある場合は、早めに医療機関を受診しましょう。

国立感染症研究所 腸管出血性大腸菌感染症とは
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/439-ehc-intro.html>

※予防解説は一般的なことについて記載していますので、不安な点について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、4月に県内で発生した警報および注意報はありませんでした。（※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。）

※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。