

# 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 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「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 {8 月は 5 週間、7 月は 4 週間、前年同期は 5 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 **45 件**(7 月は **54 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 **2,019 件**(定点あたり **9.89 件/週**)であり、7 月の **2,255 件**(定点あたり **12.91 件/週**)と比較し、週あたり **0.77 倍**とやや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)	前年同期との比較(週あたり比)
ヘルパンギーナ	<b>856 件</b> (週あたり平均 171.20 件)	↓ <b>(0.79 倍)</b> 前月は 868 件 (週あたり平均 217.00 件)	↑ <b>(5.82 倍)</b> * 前年同月は 147 件 (週あたり平均 29.40 件)
手足口病	<b>224 件</b> (週あたり平均 44.80 件)	↓ <b>(0.88 倍)</b> 前月は 203 件 (週あたり平均 50.75 件)	↓ <b>(0.14 倍)</b> * 前年同月は 1645 件 (週あたり平均 329.00 件)
感染性胃腸炎	<b>234 件</b> (週あたり平均 46.80 件)	↓ <b>(0.69 倍)</b> 前月は 273 件 (週あたり平均 68.25 件)	↓ <b>(0.85 倍)</b> * 前年同月は 275 件 (週あたり平均 55.00 件)

ヘルパンギーナは、前月に比べ報告数が 0.79 倍とやや低い水準で推移しています。前年同期と比べると、報告数で 5.82 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。

手足口病は、前月に比べ報告数が 0.88 倍とやや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 0.14 倍と大幅に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、やや低い水準で推移しています。

感染性胃腸炎は、前月に比べ報告数が 0.69 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 0.85 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、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 2,154 件(7 月 1,944 件)、コレラ 1 件(7 月 0 件)、細菌性赤痢 15 件(7 月 9 件)、腸管出血性大腸菌感染症 1,027 件(7 月 513 件)、腸チフス 2 件(7 月 2 件)、パラチフス 3 件(7 月 0 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	413	387
2	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	161	107
3	レジオネラ症	147	177
4	侵襲性肺炎球菌感染症	129	115
5	後天性免疫不全症候群	126	108
6	アメーバ赤痢	100	82

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 45 件)

結核 27 件、細菌性赤痢 2 件、腸管出血性大腸菌感染症 6 件、A 型肝炎 1 件、レジオネラ症 1 件、アメーバ赤痢 1 件、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症 3 件、水痘(入院例) 1 件、梅毒 2 件、破傷風 1 件

## 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2類感染症です。

昭和25年まで、死亡原因の1位となるほどまん延していた結核は、医療の進歩や生活水準の向上により急速に減少しましたが、昭和50年代半ばから減少が鈍化し始め、平成27年の新登録結核患者数は、全国で18,280人（罹患率\*14.4）、本県では229人（罹患率\*11.6）と現在でも多くの報告があります。

結核は、過去の病気ではなく、現在でも治療が遅れば重症化し、時に命を落とすことがある病気です。2週間以上咳が続くときは早めに医療機関を受診しましょう。

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。

疾病名	結核
疾病の特徴や症状	<p>結核は、「結核菌」という細菌が、肺の中に入ることによって起こる病気です。結核を発病し重症化した人が咳やくしゃみをしたとき、飛び散る飛沫（しぶき）と一緒にこの菌が空気中に放出され、その菌を吸いこむことによって感染します。結核菌を吸い込んで、体の免疫機能が体内に結核菌を閉じこめて活動させない状態を「感染」といい、免疫力・抵抗力が低下すると、結核菌が活動を始め、せきやたん、胸痛、呼吸困難などの症状が現れることがありますが、これを「発病」といいます。</p> <p>発病した患者の約80%は肺結核ですが、結核菌が血流によって全身に運ばれ、骨関節や腎臓などの臓器に病変を引き起こすことがあります。特に乳幼児では粟粒結核や結核性髄膜炎など重篤な結核になりやすいのが特徴です。</p> <p>激しいせきが長時間続いている患者がたんで多くの菌を排出している場合や免疫のない人と数多く接触している場合ほど、周囲への感染の危険性が高まります。</p>
疾病の予防対策など	<ul style="list-style-type: none"> <li>・BCG接種：発病しないように免疫をつけるもので、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最も発病予防効果が期待できます。BCG接種で身についた免疫力は、10～15年の効果があると言われています。</li> <li>・結核は誰でもかかる可能性がありますので、定期的に健康診断を受けましょう。結核の初期症状は、風邪とよく似ています。せきやたんが2週間以上続いたら、結核を疑って早めに医療機関を受診してください。早期発見することで、周りの人にうつす恐れも低くなります。</li> <li>・治療は、6～9ヶ月の間、複数の抗結核薬を組み合わせ服用します。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。</li> </ul>

(参考) 国立感染症研究所 結核とは <http://www.nih.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/398-tuberculosis-intro.html>  
 結核研究所 結核とは <http://www.jata.or.jp/about.php>

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)
伝染性紅斑	【警報】 県北	【警報】 県北	【警報】 県北	【警報】 県北	【警報】 県北
ヘルパンギーナ	【警報】 栃木県全域 宇都宮市 県西 県北 安足	【警報】 栃木県全域 宇都宮市 県西 県北 安足	【警報】 栃木県全域 宇都宮市 県北 安足	【警報】 栃木県全域 県北	【警報】 栃木県全域 県北
流行性角結膜炎		【警報】 県東			

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。