

栃木県結核・感染症発生動向調査情報

(サーベイランス)

令和元(2019)年 11 月(週報第 45 週～第 48 週(11/4～12/1))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 {11 月は 4 週間、10 月は 5 週間、前年同期は 5 週間での比較となります。}

(1)概況

ア. 11 月の報告数は次のとおりです。全数(1～5 類)把握疾病は、77 件(10 月は 75 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 1,863 件(定点あたり 9.40 件/週)であり、10 月の 1,668 件(定点あたり 7.14 件/週)と比較し、週あたり 1.32 倍とかなり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)
感染性胃腸炎	500 件 (週あたり平均 125.00 件)	▲ (2.02 倍) 前月は 310 件 (週あたり平均 62.00 件)	➡ (1.06 倍) * 前年同月 589 件 (週あたり平均 117.80 件)
インフルエンザ	465 件 (週あたり平均 116.25 件)	▲ (4.65 倍) 前月は 125 件 (週あたり平均 25.00 件)	▲ (9.85 倍) * 前年同月 59 件 (週あたり平均 11.80 件)
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	280 件 (週あたり平均 70.00 件)	▲ (1.38 倍) 前月は 253 件 (週あたり平均 50.60 件)	▼ (0.74 倍) * 前年同月 474 件 (週あたり平均 94.80 件)

- ① 感染性胃腸炎は、前月に比べ報告数が 2.02 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、やや低い水準で推移しています。
- ② インフルエンザは、前月に比べ報告数が 4.65 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 9.85 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、かなり高い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 1.38 倍とかなり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 0.74 倍とかなり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 類及び 3 類疾病

結核 1,384 件(10 月 1,889 件)、コレラ 1 件(10 月 0 件)、細菌性赤痢 20 件(10 月 9 件)、腸管出血性大腸菌感染症 248 件(10 月 427 件)、腸チフス 1 件(10 月 2 件)、パラチフス 4 件(10 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	百日咳	1,004	1,685
2	梅毒	401	612
3	侵襲性肺炎球菌感染症	283	208
4	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	162	284
5	レジオネラ症	156	240
6	つつが虫病	112	20

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 77 件)

結核 19 件、腸管出血性大腸菌感染症 4 件、マラリア 1 件、レジオネラ症 5 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 4 件、急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎は除く)1 件、急性脳炎 1 件、後天性免疫不全症候群 2 件、侵襲性肺炎球菌感染症 4 件、梅毒 5 件、百日咳 30 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

冬季に多く発生する感染症には、感染性胃腸炎、インフルエンザなどがあり、いずれも感染症法に基づく5類感染症定点把握疾患です。これらの感染症は、手洗いなどによる予防が有効です。日頃から、バランスの良い食事や十分な休養を心がけ、症状があるときは、早めに医療機関を受診しましょう。

疾病名	原因と潜伏期間	症状や特徴	予防対策
感染性胃腸炎	ノロウイルス、ロタウイルスなど多くのウイルスや、細菌、寄生虫など 1~2日間	主な症状として、激しい吐き気やおう吐、腹痛、下痢、発熱などが現れます。一般に2~3日で軽快しますが、乳幼児や高齢者などでは重症化し、脱水症状などを起こす場合もあります。治療は、ウイルス性の場合には水分補給などの対症療法が中心となります。また、下痢等の症状消失後もウイルスの排出が1週間程度続くと言われています。細菌や寄生虫による場合は、病原体に対する特異的な治療が必要です。	普段から手洗いを徹底しましょう。ノロウイルスは、食品の中心温度85℃~90℃で90秒以上加熱をすることにより感染力がなくなります。おう吐物などの処理は、使い捨てのマスク・手袋等を着用し、しっかりとふき取り、ビニール袋に密封して捨てましょう。おう吐物などがあった場所を次亜塩素酸ナトリウムで消毒しましょう。
インフルエンザ	インフルエンザウイルス 1~3日間	38℃以上の発熱と、頭痛、関節痛、筋肉痛など全身の症状が突然現れます。併せて、のどの痛み、鼻水、咳など一般的な風邪と同じような症状も見られます。感染経路は、咳などで飛び散ったウイルスを吸い込んで感染する（飛沫感染）ほか、ウイルスが付着したドアノブなどに触れて感染する（接触感染）場合などがあります。例年1月~3月頃にかけて患者数が増加する傾向が見られます。	石けんによる手洗いや、手指消毒が重要です。室内では、加湿器などで適度な湿度（50~60%）を保つことも効果があります。流行時期は人ごみを避け、外出時はマスクを着用しましょう。咳などの症状のある方はマスクを着用しましょう。症状がある場合、早めに医療機関を受診しましょう。解熱後もウイルスを排出し他の人に感染させる可能性があるため、注意しましょう。インフルエンザワクチンは、重症化防止に有効とされています。

(参考) 国立感染症研究所 ホームページ <http://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases.html>
厚生労働省 ホームページ <https://www.mhlw.go.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、11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、各疾病ごとに定点当たりの基準値が定められたものです。