

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5(2023)年5月(週報第 18 週～第 21 週(5/1～5/28))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 [5月、4月、前年同期すべて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、新型コロナウイルス感染症を除いた週報疾病(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、1,131 件(定点あたり 5.55 件/週)であり、4月の 1,205 件(定点あたり 5.51 件/週)と比較し、1.01 倍とほぼ同様の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。

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)	参考値 801 件 (週あたり平均 200.25 件)	 参考値 (1.64 倍) 前月は 487 件 (週あたり平均 121.75 件)	 参考値 (0.57 倍) 前年は 1,405 件 (週あたり平均 351.25 件)
感染性胃腸炎	374 件 (週あたり平均 93.50 件)	 (0.82 倍) 前月は 454 件 (週あたり平均 113.50 件)	 (1.21 倍) * 前年同月 308 件 (週あたり平均 77.00 件)
インフルエンザ	321 件 (週あたり平均 80.25 件)	 (0.68 倍) 前月は 473 件 (週あたり平均 118.25 件)	 * 前年同月 0 件 (週あたり平均 0 件)

- ① **新型コロナウイルス感染症**は、前月に比べ報告数が 1.64 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 0.57 倍とかなり低い水準で推移しています。なお、令和5年第 18 週以前のデータは、感染者数のデータを基に、定点当たりの報告数を集計したものであり、参考値となっています。
- ② **感染性胃腸炎**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。前年同期に比べると、報告数で 1.21 倍とやや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。
- ③ **インフルエンザ**は、前月に比べ報告数が 0.68 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、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、大幅に高い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 980 件(4月 1,102 件)、細菌性赤痢2件(4月2件)、腸管出血性大腸菌感染症 221 件(4月 111 件)、腸チフス3件(4月1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	1041	1,154
2	侵襲性肺炎球菌感染症	213	140
3	レジオネラ症	136	116
4	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	122	141
5	百日咳	89	55
6	後天性免疫不全症候群	81	71

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 50 件)

結核 18 件、腸管出血性大腸菌感染症1件、レジオネラ症6件、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症 5件、劇症型溶血性レンサ球菌感染症1件、後天性免疫不全症候群2件、侵襲性肺炎球菌感染症2件、水痘(入院例)1件、梅毒 13 件、播種性クリプトコックス症1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（咽頭結膜熱、ヘルパンギーナ、手足口病）

今回取り上げる3つの感染症は夏季に多く発生します。

夏季は暑さのため体力を消耗しやすく、特に、乳幼児や基礎疾患を持つ高齢者などは、重症化することもありますので注意が必要です。

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	予防対策
咽頭結膜熱 (プール熱) ※プールを介して感染することもあるため、「プール熱」とも呼ばれます。	アデノウイルス 5～7日間	発熱、のどの痛み、結膜炎(目の充血や痛み等)といった症状が3～5日間続きます。 乳幼児、基礎疾患がある方、高齢者では重篤化することがあります。	○流水・石鹸による手洗い、うがい ○プール後のシャワー、うがい 衛生を保つため、プール後はシャワーを浴び、うがいをしましょう。 ○感染者との接触回避 タオル・ハンカチの貸し借りなども避けましょう。
ヘルパンギーナ	エンテロウイルス属のウイルス (コクサッキーウイルスA群など) 2～4日間	突然の発熱(38～40℃・2～4日続く)に続いて、のどの痛みが現れます。口の中に小さな水ぶくれができ、やがてただれて痛みをとまいません。 口の中の痛みが強いため、水分が摂れず脱水になることがあります。 また、発熱時に熱性けいれんを起こしたり、ごくまれに髄膜炎や心筋炎などを合併することもあります。	○流水・石鹸による手洗い、うがい ○排泄物の適切な処理 症状が消失した後も、2～4週間にわたって便の中にウイルスが排泄されますので、トイレ使用時やおむつ交換の際には注意が必要です。排泄物は適切に処理し、その後しっかり手洗いをしてください。 ○感染者との接触回避 タオル・ハンカチの貸し借りなども避けましょう。
手足口病	エンテロウイルス属のウイルス (コクサッキーウイルスA群、エンテロウイルス71など) 3～5日間	口の中、手のひら、足の裏や甲などに2～3mmの水ぶくれを伴う発疹が出ます。 発熱は感染者の約3分の1にみられますが、38℃以下のことがほとんどです。 通常は3～7日間で症状は治まりますが、まれに髄膜炎や脳炎などの中枢神経系の合併症を引き起こすこともあります。	○流水・石鹸による手洗い ○排泄物の適切な処理 症状が消失した後も、2～4週間にわたって便の中にウイルスが排泄されますので、トイレ使用時やおむつ交換の際には注意が必要です。排泄物は適切に処理し、その後しっかり手洗いをしてください。 ○感染者との接触回避 タオル・ハンカチの貸し借りなども避けましょう。

(疾病の予防解説 参考)国立感染症研究所 ホームページ

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/rs-virus-m/rs-virus-idwrc.html>

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/515-herpangina.html>

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/441-hfmd.html>

厚生労働省 ホームページ

https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/rs_qa.html

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/hfmd.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、5月に県内で警報および注意報が発令された感染症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