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1月（週報第1週～第4週（1/1～1/28））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　{1月は4週間、12 月は4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 9,784 **件**（定点あたり 36.02 **件／週**）であり、12 月の 11,528 **件**（定点あたり 42.94 **件／週**）と比較し、0.84 **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。

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）	**4,132 件**（週あたり平均 1033.00 件）	↑ **（2.84 倍）** 前月は 1,453 件（週あたり平均 363.25 件）	↓ 参考値 **（0.68 倍）** 前年同月は 6,039 件（週あたり平均 1,509.75 件）
インフルエンザ	**4,093 件**（週あたり平均 1023.25 件）	↓ **（0.53 倍）** 前月は 7,742 件（週あたり平均 1,935.50 件）	↑ **（3.14 倍）** 前年同月は 1,303 件（週あたり平均 325.75 件）
感染性胃腸炎	**727 件**（週あたり平均 181.75 件）	↓ **（0.76 倍）** 前月は 952 件（週あたり平均 238.00 件）	↓ **（0.73 倍）** 前年同月は 990 件（週あたり平均 247.50 件）

① **新型コロナウイルス感染症**は、前月に比べ報告数が 2.84 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 0.68 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 **インフルエンザ**は、前月に比べ報告数が 0.53 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 3.14 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。

③ **感染性胃腸炎**は、前月に比べ報告数が 0.76 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 0.73 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

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 841 件(12 月 1,251 件)、細菌性赤痢4件（12 月5件)、腸管出血性大腸菌感染症 101 件（12 月 159 件)、パラチフス1件（12 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	830	1,080
2	侵襲性肺炎球菌感染症	278	267
3	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	207	127
4	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	135	155
5	レジオネラ症	127	148
6	後天性免疫不全症候群	72	83

ウ. 栃木県では次の報告がありました。（計 34 件）（12 月 44 件）

結核8件、腸管出血性大腸菌感染症2件、レジオネラ症2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、劇症型溶血性レンサ球菌感染症2件、後天性免疫不全症候群2件、侵襲性インフルエンザ菌感染症2件、侵襲性髄膜炎菌感染症1件、侵襲性肺炎球菌感染症2件、水痘（入院例）1件、梅毒 10 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　令和5(2023)年における栃木県の感染症の動向(5類定点把握対象疾病分)

(1)週報疾病について　　**※令和6(2024)年 2月5日現在の暫定集計値です。**

① **インフルエンザ**は、22-23シーズンでは、令和５年第７週(2/13～2/19)に注意報開始基準を超え、第10週(3/6～3/12)に報告数が最大（定点あたり報告数15.82）となりました。23-24シーズンでは、令和５年第43週(10/23～10/29)に注意報開始基準、第47週(11/20～11/26)に警報開始基準を超え、第49週(12/4～12/10)に報告数が最大（定点あたり報告数36.99）となりました。年間報告数は前年の243.59倍と大幅に増加しました。
全国的には22-23シーズンにおける流行が終息しないまま（定点あたり1.0を下回らない)、23-24シーズンを迎え、第49週(12/4～12/10)に警報開始基準を超えました。

② **新型コロナウイルス感染症**は、第19週（5/8～5/14）から定点把握疾患として、定点医療機関における集計を開始しました。年間を通して発生が見られ、第36週(9/4～9/10)の報告数が最大（定点あたり報告数25.51）となりました。

③ **RSウイルス感染症**は、第27週(7/3～7/9)の報告数が最大（定点あたり報告数4.67）となりました。年間報告数は前年の1.03倍とほぼ同様の水準でした。

④ **咽頭結膜熱**は、年間を通して発生が見られ、第49週(12/4～12/10)の報告数が最大（定点あたり報告数3.29）となりました。年間報告数は前年の10.13倍と大幅に増加しました。

⑤ **Ａ群溶血性レンサ球菌咽頭炎**は、年間を通して発生が見られ、第49週(12/4～12/10)の報告数が最大（定点あたり報告数4.31）となりました。年間報告数は前年の4.09倍と大幅に増加しました。

⑥ **感染性胃腸炎**は、年間を通して発生が見られ、第５週（1/30～2/5）の報告数が最大（定点あたり報告数8.29）となりました。年間報告数は前年の1.64倍と大幅に増加しました。

⑦ **水痘**は、年間を通して発生が見られました。年間報告数は前年の1.48倍とかなり増加しました。

⑧ **手足口病**は、年間を通して発生が見られ、第39週（9/25～10/1）の報告数が最大（定点あたり報告数2.79）となりました。年間報告数は前年の0.85倍とやや減少しました。

⑨ **伝染性紅斑**は、報告数は39件でした。前年の報告数は32件でした。

⑩ **突発性発疹**は、年間を通して発生が見られました。年間報告数は前年の0.83倍とやや低い水準でした。

⑪ **ヘルパンギーナ**は、第27週（7/3～7/9）の報告数が最大（定点あたり報告数8.73）となりました。年間報告数は前年の14.59倍と大幅に増加しました。

⑫ **流行性耳下腺炎**は、報告数は76件でした。前年の報告数は47件でした。

⑬ **急性出血性結膜炎**は、報告数は０件でした。前年の報告数は０件でした。

⑭ **流行性角結膜炎**は、年間を通して発生が見られ、第48週(11/27～12/3)の報告数が最大（定点あたり報告数2.08）となりました。年間報告数は前年の2.21倍と大幅に増加しました。

⑮ **細菌性髄膜炎**は、報告数は６件でした。前年の報告数11件でした。

⑯ **無菌性髄膜炎**は、報告数は10件でした。前年の報告数は６件でした。

⑰ **マイコプラズマ肺炎**は、報告数は１件でした。前年の報告数は０件でした。

⑱ **クラミジア肺炎(オウム病を除く)**は、報告数は１件でした。前年の報告数も０件でした。

⑲ **感染性胃腸炎（ロタウイルス）**は、報告数は２件でした。前年の報告数は２件でした。

⑳ **インフルエンザ（入院）**は、報告数は304件、前年の報告数は１件でした。22-23シーズンは、第10週(3/6～3/12)の報告数が最大（定点あたり報告数1.86）となり、23-24シーズンにおいては、第50週(12/11～12/17)の報告数が最大（定点あたり報告数4.14）となりました。

㉑ **新型コロナウイルス感染症（入院）**は、第39週（9/25～10/1）から定点医療機関における集計を開始しました。報告数は262件でした。

(2)月報疾病について　　**※令和6(2024)年 2月5日現在の暫定集計値です。**

① **性器クラミジア感染症**は、報告数は518件(男性262件、女性256件)でした。前年と比較して男性は0.97倍とほぼ同様、女性は1.32倍とかなり高い水準でした。

② **性器ヘルペスウイルス感染症**は、報告数は159件(男性51件、女性108件)でした。前年と比較して、男性は0.94倍とほぼ同様、女性は0.87倍とやや低い水準でした。

③ **尖圭コンジローマ**は、報告数は140件(男性107件、女性33件)でした。前年と比較して、男性は1.16倍とやや高い水準、女性は0.83倍とやや低い水準でした。

④ **淋菌感染症**は、報告数は163件(男性131件、女性32件)でした。前年と比較して、男性は0.79倍とやや低い水準、女性は0.86倍とやや低い水準でした。

⑤ **メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症**は、報告数は253件でした。前年と比較して、1.05倍とほぼ同様の水準でした。
⑥ **ペニシリン耐性肺炎球菌感染症**は、報告数は０件でした。前年は０件でした。
⑦ **薬剤耐性緑膿菌感染症**は、報告数は10件でした。前年は２件でした。

３　令和5(2023)年における栃木県の感染症の動向（全数把握対象疾病分）

※令和6(2024)年 2月5日現在の暫定集計値です。

(1) １～３類疾病について

① **結核**は、全国14,843件のうち、196件（前年154件）の報告がありました。
② **細菌性赤痢**は、全国47件のうち、１件（前年０件）の報告がありました。
③ **腸管出血性大腸菌感染症**は、全国3,819件のうち、33件（前年46件）の報告がありました。
④ **腸チフス**は、全国38件のうち、１件（前年１件）の報告がありました。
その他の疾病の報告はありませんでした。

(2) ４類及び５類疾病について

① **Ｅ型肝炎**は、全国551件のうち、８件（前年３件）の報告がありました。
② **つつが虫病**は、全国443件のうち、３件(前年５件)の報告がありました。
③ **レジオネラ症**は、全国2,283件のうち、63件(前年56件)の報告がありました。
④ **アメーバ赤痢**は全国489件のうち、４件（前年７件）の報告がありました。
⑤ **ウイルス性肝炎**は、全国244件のうち、１件（前年４件）の報告がありました。
⑥ **カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症**は、全国2,111件のうち、30件（前年28件）の報告がありました。
⑦ **急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く)**は、全国 56 件のうち、２件(前年３件)の報告がありました。
⑧ **急性脳炎**は、全国653件のうち、11件（前年３件）の報告がありました。
⑨ **クロイツフェルト・ヤコブ病**は、全国169件のうち、１件（前年３件）の報告がありました。
⑩ **劇症型溶血性レンサ球菌感染症**は、全国946件のうち、８件（前年７件）の報告がありました。
⑪ **後天性免疫不全症候群**は、全国950件のうち、９件（前年11件）の報告がありました。
⑫ **侵襲性インフルエンザ菌感染症**は、全国566件のうち、５件（前年３件）の報告がありました。
⑬ **侵襲性肺炎球菌感染症**は、全国1,985件のうち、19件（前年16件）の報告がありました。
⑭ **水痘（入院例）**は、全国405件のうち、６件（前年２件）の報告がありました。
⑮ **梅毒**は、全国15,064件のうち、171件（前年151件）の報告がありました。
⑯ **播種性クリプトコックス症**は、全国172件のうち、６件（前年１件）の報告がありました。
⑰ **破傷風**は、全国110件のうち、１件（前年５件）の報告がありました。
⑱ **百日咳**は、全国1,016件のうち、４件（前年１件）の報告がありました。
その他の疾病の報告はありませんでした。

４　疾病の予防解説（新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ）

両疾病とも、県内における報告数が多い状況です。今後も発生動向に注意するとともに、引き続き予防対策を心がけましょう。

疾病名	新型コロナウイルス感染症（オミクロン株）	インフルエンザ
感染経路	病原体は新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）です。 感染者の咳やくしゃみ、会話の際に排出される飛沫・エアロゾル（飛沫より更に小さな水分を含んだ状態の粒子）を吸い込むことによる「飛沫感染」や「エアロゾル感染」、ウイルスが付着した手で目や鼻、口を触ることによる「接触感染」で感染します。	病原体はインフルエンザウイルス（Influenza virus）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、ウイルスがついた手で目や鼻、口を触ることによる「接触感染」が主です。
症状	潜伏期間は２～７日です。 咽頭痛、鼻汁・鼻閉といった上気道症状に加え、倦怠感、発熱、筋肉痛といった全身症状が生じることが多いといわれていますが、変異株による症状の違いについては十分には明らかになっていません。 高齢者、基礎疾患のある方、妊娠後期の方などは重症化しやすいと考えられているため注意が必要です。	潜伏期間は１～３日間です。 38℃以上の発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛など全身の症状が突然現れます。併せて一般的な風邪と同じように、のどの痛み、鼻汁、咳等の症状も見られます。 発病後、多くの方は１週間程度で回復しますが、子どもではまれに急性脳症を、高齢の方や免疫力の低下している方では肺炎を伴うなど重症化することがあります。
予防対策	○手洗い等の手指衛生 流水・石鹸による手洗いやアルコール製剤による手指消毒が有効です。 ○換気　空気中に漂うウイルスを減らすため、定期的に換気をしましょう。 ○「３つの密（密閉・密集・密接）」の回避 換気の悪い「密閉空間」、多数が集まる「密集場所」、間近で会話や発声をする「密接場面」を回避しましょう。 ○咳エチケット、マスクの着用 咳をする時はティッシュや布を口と鼻にあてる、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。また、重症化リスクの高い方への感染を防ぐため、医療機関や高齢者施設への訪問時、通勤ラッシュ時などはマスクの着用が望ましいです。 ○ワクチン接種 発症を予防する効果や、重症化防止に有効とされています。 インフルエンザワクチンと新型コロナワクチンは、同日に接種することが可能です。	

（疾病の予防解説　参考）

厚生労働省 HP 新型コロナウイルス感染症　https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/dengue_fever_qa_00001.html

厚生労働省 新型コロナウイルス感染症 診療の手引き 第 10.0 版　https://www.mhlw.go.jp/content/001136687.pdf

国立感染症研究所 HP インフルエンザ　https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/219-about-flu.html

厚生労働省 HP インフルエンザ Q&A

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou/infulenza/QA2023.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。

５ 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、1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1週 （1/1～1/7）	第2週 （1/8～1/14）	第3週 （1/15～1/21）	第4週 （1/22～1/28）
インフルエンザ	【警報】県北 【注意報】県東	【警報】県北 【注意報】県全体、宇都宮、県東、県南、安足	【警報】県北 【注意報】県全体、県西、県東、県南、安足	【警報】県北 【注意報】県全体、宇都宮、県東、県南、安足
咽頭結膜熱	【警報】 県全体、宇都宮、県南	【警報】 県全体、宇都宮、県南	【警報】宇都宮	【警報】宇都宮

※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