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3(2021)年4月（週報第 13 週～第 17 週（3/29～5/2））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｛4月は5週間、3月は4週間、前年同期は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類等）把握疾病は、**905 件**（3月 **487 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 **1,020 件**（定点あたり **4.63 件／週**）であり、３月の **775 件**（定点あたり **4.44 件／週**））と比較し、週あたり **1.04 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。（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	**498 件** （週あたり平均 99.60 件）	**（0.81 倍）** 前月は 490 件 （週あたり平均 122.50 件）	**（2.89 倍）** ＊前年同月 138 件 （週あたり平均 34.50 件）
RSウイルス感染症	**198 件** （週あたり平均 39.60 件）	**（2.83 倍）** 前月は 56 件 （週あたり平均 14.00 件）	**（8.80 倍）** ＊前年同月 18 件 （週あたり平均 4.50 件）

① **感染性胃腸炎**は、前月に比べ報告数が 0.81 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 2.89 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 **RS ウイルス感染症**は、前月に比べ報告数が 2.83 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 8.80 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、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（全国）

ア．1 類、2 類、3 類疾病及び新型インフルエンザ等感染症
結核 1,335 件(3月 1,277 件)、腸管出血性大腸菌感染症 114 件（3月 70 件）、新型コロナウイルス感染症 134,086 件(3月 35,993 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	522	541
2	侵襲性肺炎球菌感染症	144	96
3	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	133	136
4	レジオネラ症	94	66
5	後天性免疫不全症候群	86	84
6	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	55	44

ウ．栃木県では次の報告がありました。（計 905 件）
結核 20 件、新型コロナウイルス感染症 863 件、腸管出血性大腸菌感染症1件、レジオネラ症1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3件、後天性免疫不全症候群3件、侵襲性肺炎球菌感染症1件、水痘（入院例）1件、梅毒 10 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

国内及び国外で患者の報告数が急増している新型コロナウイルス感染症（COVID-19）について解説します。令和3年4月25日に4都府県で、3回目の「緊急事態宣言」が発令されました。また、従来よりも感染しやすい、重症化しやすい可能性のある変異株やワクチンが効きにくい可能性のある変異株が世界各地で報告されています。日本国内でも、変異株の患者数が増加傾向にあります。基本的な感染予防は変異株であっても、**3密（特にリスクの高い5つの場面）の回避、マスクの着用、手洗いなどが、これまでと同様に有効**です。感染のリスクを下げるため、人混みや、換気の悪い場所での長時間の滞在、多人数での飲食等や感染防止対策が不十分な場所への外出、都道府県をまたいだ移動などはできるだけ控えてください。また、体調が悪い場合には、職場や学校を休むなど、外出を控えましょう。

栃木県 HP: http://www.pref.tochigi.lg.jp/c05/kouhou/korona.html

栃木県感染症情報センターHP：http://www.pref.tochigi.lg.jp/e60/tidc/topics/2019-ncorona.html

疾病名	新型コロナウイルス感染症（COVID-19）
原因と潜伏期間	新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）によって引き起こされる感染症です。 主な感染経路は飛沫（ひまつ）感染で、換気の悪い環境では、咳やくしゃみなどがなくても感染すると考えられています。また、ウイルスを含む飛沫などによって汚染された環境表面からの接触感染もあると考えられます。 潜伏期間は 1-14 日間で、5 日程度で発症することが多いです。発症前から感染性があり、発症から間もない時期の感染性が高いことから、市中感染の原因となっています。感染可能期間は、発症 2 日前から発症後 7～10 間程度と考えられています。
症状	初期症状は、インフルエンザや風邪の症状に似ていて、この時期にインフルエンザ等と COVID-19 を区別することは困難です。国内の症例を分析すると、主な症状は、発熱、咳、倦怠感、呼吸困難があり、約 1 割に下痢症状がみられました。味覚障害や嗅覚障害は 1 割強の人に見られ、海外の報告例よりも少なくなっています。感染した人は、ほとんどが無症状ないし軽症ですが、軽症であっても急激に悪化することもあります。重症例では、人工呼吸器など集中治療を要する、重篤な肺炎症状を呈し入院期間も長期化する事例が報告されています。高齢者・基礎疾患を有する者・妊婦の方などは、特に注意が必要です。 また、一部の方は回復した後も、嗅覚障害、呼吸困難、倦怠感、味覚障害、脱毛等の「後遺症」も報告されています。
予防対策	感染を予防するためには、基本的な感染予防の実施や「3つの密」を避けること、感染リスクが高まる『5 つの場面』での注意をすること、不要不急の外出の自粛等が重要です。 【基本的な感染予防】 石けんによる手洗いや手指消毒用アルコールによる消毒などを行ってください。外出時はマスクを着用し、咳エチケットを心がけましょう。また、十分な睡眠をとることも重要です。 【「3つの密」を避ける】 「3つの密」（密閉空間・密集場所・密接場面）では、感染を拡大させるリスクが高いです。 【感染リスクが高まる『5 つの場面』に注意する】 ①飲酒を伴う懇親会等　②大人数や長時間におよぶ飲食　③マスクなしでの会話 ④狭い空間での共同生活　⑤居場所の切り替わり 【家庭内感染の予防：ご家族に感染が疑われる人がいる場合は以下の８点に注意しましょう】 ①部屋を分けましょう　②感染が疑われる家族の世話はできるだけ限られた方にしましょう。 ③できるだけマスクをつけましょう　④こまめにうがい・手洗いをしましょう　⑤換気をしましょう ⑥手で触れる共有部分を消毒しましょう　⑦汚れたリネン、衣服を洗濯しましょう ⑧ゴミは密閉して捨てましょう

（参考）国立感染症研究所　ホームページ　　https://www.niid.go.jp/niid/ja/
厚生労働省 ホームページ　　http://www.mhlw.go.jp/
厚生労働省　新型コロナウイルス感染症　診療の手引き　第 4-2版

※予防解説は、新型コロナウイルス感染症に関する現時点（令和3(2021)年４月 27 日）の情報を元に作成しておりますので、今後新しい情報に変わることがあります。

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