

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4(2022)年 1 月(週報第 1 週～第4週(1/3～1/30))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5週間、前年同期は4週間での比較となります。}

(1)概況

ア. 1月の報告数は次のとおりです。全数(1～5類)把握疾病は、**8,952 件**(12 月 **223 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 **904 件**(定点あたり **4.95 件/週**)であり、12 月の **1,381 件**(定点あたり **5.99 件/週**)と比較し、週あたり **0.83 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)
感染性胃腸炎	591 件 (週あたり平均 147.75 件)	↓ (0.82 倍) 前月は 896 件 (週あたり平均 179.20 件)	↑ (2.35 倍) * 前年同月 251 件 (週あたり平均 62.75 件)
手足口病	92 件 (週あたり平均 23.00 件)	↓ (0.83 倍) 前月は 139 件 (週あたり平均 27.80 件)	↑ (11.50 倍) * 前年同月 8 件 (週あたり平均 2.00 件)

- ① **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 2.35 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 **手足口病**は、前月に比べ報告数が 0.83 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 11.50 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。

(2)全数(1～5類)把握疾病情報(全国)

ア. 1類、2類、3類疾病及び指定感染症

結核 868 件(12 月 1,436 件)、腸管出血性大腸菌感染症 67 件(12 月 264 件)、新型コロナウイルス感染症 970,157 件(12 月 6,848 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	606	866
2	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	96	203
3	侵襲性肺炎球菌感染症	86	149
3	レジオネラ症	86	154
5	後天性免疫不全症候群	59	89
6	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	52	71

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 8,952 件)

結核 15 件、腸管出血性大腸菌感染症 2 件、レジオネラ症 3 件、アメーバ赤痢 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、急性弛緩性麻痺 1 件、後天性免疫不全症候群 2 件、侵襲性肺炎球菌感染症 3 件、梅毒 13 件、新型コロナウイルス感染症 8,908 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3(2021)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4(2022)年 1月7日現在の暫定集計値です。

- ① インフルエンザは、20-21 シーズンは、報告数が大幅に減少し、栃木県を含め、全国的にも年内には流行期入り(定点あたり1.0を超える)はしませんでした。21-22 シーズンにおいても、20-21 シーズン同様に報告はほとんどなく、流行期入り(定点あたり1.0を超える)はしていません。年間報告数は前年の0.002倍と大幅に減少しました。
- ② RSウイルス感染症は、第27週(7/5~7/11)の報告数が最大(定点あたり報告数4.60)となりました。年間報告数は前年の13.60倍と大幅に増加しました。
- ③ 咽頭結膜熱は、年間を通して発生が見られました。年間報告数は前年の1.06倍とほぼ同様の水準でした。
- ④ 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51週(12/20~12/26)の報告数が最大(定点あたり報告数0.81)となりました。年間報告数は前年の0.56倍とかなり減少しました。
- ⑤ 感染性胃腸炎は、年間を通して発生が見られ、第48週(11/29~12/5)の報告数が最大(定点あたり報告数4.27)となりました。年間報告数は前年の1.46倍とかなり増加しました。
- ⑥ 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0.39倍と大幅に減少しました。
- ⑦ 手足口病は、年間を通して発生が見られました。年間報告数は前年の1.60倍と大幅に増加しました。
- ⑧ 伝染性紅斑は、年間を通して発生が見られました。年間報告数は前年の0.30倍と大幅に減少しました。
- ⑨ 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0.94倍とほぼ同様の水準でした。
- ⑩ ヘルパンギーナは、第40週(10/4~10/10)の報告数が最大(定点あたり報告数0.48)となりました。年間報告数は前年の2.14倍と大幅に増加しました。
- ⑪ 流行性耳下腺炎は、年間を通して発生が見られました。年間報告数は前年の1.02倍とほぼ同様の水準でした。
- ⑫ 急性出血性結膜炎は、報告数は4件でした。前年の報告数は0件でした。
- ⑬ 流行性角結膜炎は、年間を通して発生が見られました。年間報告数は前年の1.70倍と大幅に増加しました。
- ⑭ 細菌性髄膜炎は、報告数は10件でした。前年の報告数3件でした。
- ⑮ 無菌性髄膜炎は、報告数は22件でした。前年の報告数は9件でした。
- ⑯ マイコプラズマ肺炎は、報告数は17件でした。前年の報告数は77件でした。
- ⑰ クラミジア肺炎(オウム病を除く)は、報告数は0件でした。前年の報告数は5件でした。
- ⑱ 感染性胃腸炎(ロタウイルス)は、報告数は0件でした。前年の報告数は3件でした。
- ⑲ インフルエンザ(入院)は、第1週(1/4~1/10)の報告数が最大(定点あたり報告数4.29)となりました。年間報告数は前年の0.30倍と大幅に減少しました。

(2)月報疾病について

※令和4(2022)年1月17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430件(男性223件、女性207件)でした。前年と比較して男性は0.99倍、女性は1.07倍とほぼ同様の水準でした。
- ② 性器ヘルペスウイルス感染症は、報告数は143件(男性35件、女性108件)でした。前年と比較して、男性は0.65倍とかなり減少し、女性は0.86倍とやや減少しました。
- ③ 尖圭コンジローマは、報告数は131件(男性81件、女性50件)でした。前年と比較して、男性は1.00倍とほぼ同様の水準、女性は1.52倍と大幅に高い水準でした。
- ④ 淋菌感染症は、報告数は153件(男性125件、女性28件)でした。前年と比較して、男性は1.26倍、女性は1.33倍とかなり増加しました。
- ⑤ メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症は、報告数は273件でした。前年と比較して、1.07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1件でした。前年は1件でした。
- ⑦ 薬剤耐性緑膿菌感染症は、報告数は1件でした。前年は0件でした。

3 令和3(2021)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4(2022)年1月25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15,881件のうち、198件(前年234件)の報告がありました。
- ② 腸管出血性大腸菌感染症は、全国3,222件のうち、33件(前年48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454件のうち、2件(前年5件)の報告がありました。
- ② A型肝炎は、全国71件のうち、1件(前年1件)の報告がありました。
- ③ つつが虫病は、全国538件のうち、1件(前年5件)の報告がありました。
- ④ レジオネラ症は、全国2,112件のうち、50件(前年63件)の報告がありました。
- ⑤ アメーバ赤痢は全国533件のうち、4件(前年8件)の報告がありました。
- ⑥ ウイルス性肝炎は、全国202件のうち、3件(前年3件)の報告がありました。
- ⑦ カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症は、全国2,051件のうち、27件(前年15件)の報告がありました。
- ⑧ 急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く)は、全国23件のうち、1件(前年2件)の報告がありました。
- ⑨ 急性脳炎は、全国335件のうち、7件(前年8件)の報告がありました。
- ⑩ クロイツフェルト・ヤコブ病は、全国178件のうち、1件(前年0件)の報告がありました。
- ⑪ 劇症型溶血性レンサ球菌感染症は、全国646件のうち、4件(前年9件)の報告がありました。
- ⑫ 後天性免疫不全症候群は、全国1,050件のうち、9件(前年10件)の報告がありました。
- ⑬ 侵襲性インフルエンザ菌感染症は、全国194件のうち、3件(前年2件)の報告がありました。
- ⑭ 侵襲性肺炎球菌感染症は、全国1,397件のうち、19件(前年28件)の報告がありました。
- ⑮ 水痘(入院例)は、全国299件のうち、3件(前年4件)の報告がありました。
- ⑯ 梅毒は、全国7939件のうち、116件(前年71件)の報告がありました。
- ⑰ 播種性クリプトコックス症は、全国159件のうち、3件(前年6件)の報告がありました。
- ⑱ 百日咳は、全国748件のうち、5件(前年41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。

(3)新型インフルエンザ等感染症について

- ① 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)は、全国1492,903件のうち、14,105件の報告がありました。

4 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。日本国内では、オミクロン株の拡大等により患者数が著しく増加傾向にあります。本県においても新規感染者数が急激に増加しており、2月4日現在、警戒度レベルはレベル 2（まん延防止等重点措置）となっています。オミクロン株に対しても、3密（特にリスクの高い5つの場面）の回避、マスクの着用、手洗いなどの基本的な感染予防が有効です。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（路上・公園等含む）や感染防止対策が不十分な場所への外出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。

栃木県ホームページ 新型コロナウイルス感染症に関する情報

: <https://www.pref.tochigi.lg.jp/c05/kouhou/korona.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	<p>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。</p> <p>潜伏期間は 1-14 日間で、曝露から 5 日程度で発症することが多いです。ただし、オミクロン株は、潜伏期間が 2-3 日、曝露から 7 日以内に発症する者が大部分との報告があります。</p> <p>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 日間程度と考えられています。</p>
症状	<p>主な症状は、発熱、咳、倦怠感、息切れ、筋肉痛などで、下痢や嘔吐がみられる場合もあります。症状はインフルエンザや風邪に似ていますが、味覚障害や嗅覚障害の頻度が高いことが特徴です。感染した人は、発症から 1 週間程度で回復する患者が多いですが、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。変異株による症状の違いについては、充分には明らかにはなっていません。</p> <p>高齢者・基礎疾患を有する方・妊婦の方などは、特に注意が必要です。</p> <p>また、一部の方は嗅覚障害、呼吸困難、倦怠感、味覚障害、脱毛等の「後遺症」が報告されています。</p>
予防対策	<p>【基本的な感染予防】</p> <p>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。また、「3つの密」（密閉空間・密集場所・密接場面）を避けましょう。</p> <p>【感染リスクが高まる『5つの場面』に注意する】</p> <p>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</p> <p>【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】</p> <p>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</p> <p>【ワクチン接種】</p> <p>発症や重症化の予防効果が認められています。しかしながら、接種後に感染してしまうブレークスルー感染が報告されています。ブレークスルー感染で症状が軽い場合、知らずに他の人に感染させてしまう場合もあります。そのため、ワクチン接種後も、基本的な感染予防を心がけましょう。</p>

（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/diseases.html>

厚生労働省 ホームページ <https://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 6.2 版

※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