

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2(2020)年2月(週報第6週～第9週(2/3～3/1))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 {2月は4週間、1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. 2月の報告数は次のとおりです。全数(1～5類)把握疾病は、**44件**(1月は**64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**2,173件**(定点あたり**10.07件/週**)であり、1月の**6,497件**(定点あたり**19.91件/週**)と比較し、週あたり**0.51倍**と大幅に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)
インフルエンザ	817件 (週あたり平均 204.25件)	 (0.20倍) 前月は5,007件 (週あたり平均1001.40件)	 (0.18倍) *前年同月4,494件 (週あたり平均1123.50件)
感染性胃腸炎	622件 (週あたり平均 155.50件)	 (0.92倍) 前月は845件 (週あたり平均169.00件)	 (1.08倍) *前年同月577件 (週あたり平均144.25件)
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	453件 (週あたり平均 113.25件)	 (1.78倍) 前月は318件 (週あたり平均63.60件)	 (1.31倍) *前年同月347件 (週あたり平均86.75件)

- ① **インフルエンザ**は、前月に比べ報告数が**0.20倍**と大幅に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**0.18倍**と大幅に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、やや低い水準で推移しています。
- ② **感染性胃腸炎**は、前月に比べ報告数が**0.92倍**とほぼ同様の水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で**1.08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、ほぼ同様の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**1.78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**1.31倍**とかなり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、やや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1,225件(1月1,569件)、細菌性赤痢1件(1月16件)、腸管出血性大腸菌感染症83件(1月112件)、腸チフス4件(1月3件)、新型コロナウイルス感染症739件(1月0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	607	775
2	梅毒	333	535
3	侵襲性肺炎球菌感染症	169	349
4	レジオネラ症	113	137
5	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	98	149
6	後天性免疫不全症候群	63	94

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計44件)

結核20件、新型コロナウイルス感染症1件、腸管出血性大腸菌感染症1件、E型肝炎2件、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症2件、侵襲性インフルエンザ菌感染症1件、侵襲性肺炎球菌感染症3件、梅毒6件、百日咳8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増加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。新型コロナウイルス感染症は、令和2年1月28日に、指定感染症及び検疫感染症に指定されました。(施行期日は令和2年2月1日～令和3年1月31日までの期間)

栃木県の新型コロナウイルス感染症の届出は、1件(3月3日現在)の報告がありました。

栃木県感染症情報センターHP: <http://www.thec.pref.tochigi.lg.jp/tidc/topics/2020n-corona-7%20.htm>

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によって引き起こされる感染症です。</p> <p>これまでに判明している感染経路は、咳やくしゃみなどの飛沫感染と接触感染が主体です。空気感染は起きていないと考えられています。ただし、例外的に、至近距離で、相対することにより、咳やくしゃみなどがなくても、感染する可能性が否定できません。</p> <p>無症状や軽症の人であっても、他の人に感染を広げる例があるなど、感染力と重症度は必ずしも相関していません。このことが、この感染症への対応を極めて難しくしています。</p> <p>現時点では、潜伏期間は1-12.5日(多くは5-6日)とされており、また、これまでのコロナウイルスの情報などから、感染が疑わしい方については14日間にわたり健康状態を観察することが推奨されています。</p>
症状	<p>新型コロナウイルスに感染した人は、ほとんどが無症状ないし軽症であり、既に回復している人もいます。</p> <p>国内の症例を分析すると、発熱や呼吸器症状が1週間前後持続することが多く、強いだるさ(倦怠感)を訴える人が多いです。</p> <p>しかし、一部の症例は、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ており、季節性インフルエンザよりも入院期間が長くなる事例が報告されています。現時点までの調査では、高齢者・基礎疾患を有する者では重症化するリスクが高いと考えられます。</p>
予防対策	<p>まずは、一般的な感染症対策や健康管理を心がけてください。具体的には、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い、できる限り混雑した場所を避けてください。十分な睡眠をとっていただくことも重要です。</p> <p>また、人込みの多い場所は避けてください。屋内でお互いの距離が十分に確保できない状況で一定時間を過ごすときは特に、咳エチケットなどを徹底しましょう。</p> <p>多くの事例では新型コロナウイルス感染者は、周囲の人にほとんど感染させていないものの、一人の感染者から多くの人に感染が拡大したと疑われる事例も存在します。(屋形船やスポーツジムの事例)さらに、一部地域で小規模患者クラスターが発生しています。</p> <p>換気が悪く、密閉された部屋等に、多人数で集まることは避けてください。また、多数の方が集まる様なイベント等を開催する場合には、風通しの悪い空間や人が至近距離で会話する環境は感染リスクが高いことから、その規模の大小にかかわらず、その開催の必要性について検討するとともに、開催する場合にあっては、風通しの悪い空間をなるべく作らないなど、その実施方法を工夫するようお願いいたします。</p>

(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/>

※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2(2020)年3月1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、2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。