

# 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1月(週報第1週～第4週(1/2～1/29))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、**46,311件**(12月**79,819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**2,461件**(定点あたり**10.41件/週**)であり、12月の**923件**(定点あたり**3.88件/週**)と比較し、週あたり**2.68倍**と大幅に高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	<b>1,303件</b> (週あたり平均 325.75件)	 <b>(16.29倍)</b> 前月は100件 (週あたり平均20.00件)	 <b>(325.75倍)</b> *前年同月4件 (週あたり平均1.00件)
感染性胃腸炎	<b>990件</b> (週あたり平均 247.50件)	 <b>(2.79倍)</b> 前月は444件 (週あたり平均88.80件)	 <b>(1.68倍)</b> *前年同月591件 (週あたり平均147.75件)

① **インフルエンザ**は、前月に比べ報告数が**16.29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**325.75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 **感染性胃腸炎**は、前月に比べ報告数が**2.79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**1.68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)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698件(12月1,169件)、細菌性赤痢1件(12月2件)、腸管出血性大腸菌感染症77件(12月199件)、腸チフス3件(12月1件)、新型コロナウイルス感染症3,149,348件(12月4,826,120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	780	1,297
2	侵襲性肺炎球菌感染症	135	181
3	レジオネラ症	112	130
3	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	106	207
5	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	73	69
6	後天性免疫不全症候群	46	92

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計46,311件)

結核10件、腸管出血性大腸菌感染症1件、レジオネラ症6件、アメーバ赤痢1件、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症1件、劇症型溶血性レンサ球菌感染症1件、侵襲性肺炎球菌感染症2件、梅毒6件、播種性クリプトコックス症1件、百日咳1件、新型コロナウイルス感染症46,281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4(2022)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5(2023)年 2月2日現在の暫定集計値です。

- ① インフルエンザの 21-22 シーズンは、栃木県を含め全国的にも流行期入り（定点あたり 1.0 を超える）はしませんでした。22-23 シーズンにおいては、第 51 週(12/19~12/25)に定点あたり報告数が全国 1.24 となり流行期入りしました。栃木県においても第 1 週(1/2~1/8)に定点あたり報告数 2.36 となり、3年ぶりに流行シーズン入りしました。
- ② RS ウイルス感染症は、第 37 週(9/12~9/18)の報告数が最大（定点あたり報告数 4.10）となりました。年間報告数は前年の 0.82 倍とやや減少しました。
- 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 0.69 倍とかなり減少しました。
- 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 24 週(6/13~6/19)の報告数が最大（定点あたり報告数 0.79）となりました。年間報告数は前年の 0.73 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 3 週(1/17~1/23)の報告数が最大（定点あたり報告数 3.90）となりました。年間報告数は前年の 0.92 倍とほぼ同様の水準でしました。
- 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 0.70 倍とかなり減少しました。
- ⑦ 手足口病は、年間を通して発生が見られ、第 31 週(8/1~8/7)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 9.67 倍と大幅に増加しました。
- ⑧ 伝染性紅斑は、報告数は 32 件でした。前年の報告数は 50 件でした。
- 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 0.84 倍とやや低い水準でした。
- ⑩ ヘルパンギーナは、第 37 週(9/12~9/18)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 0.89 倍とやや低い水準でした。
- 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 0.39 倍と大幅に低い水準でした。
- ⑫ 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 4 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 0.76 倍とやや低い水準でした。
- ⑭ 細菌性髄膜炎は、報告数は 11 件でした。前年の報告数 10 件でした。
- ⑮ 無菌性髄膜炎は、報告数は 6 件でした。前年の報告数は 22 件でした。
- ⑯ マイコプラズマ肺炎は、報告数は 0 件でした。前年の報告数は 17 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。前年の報告数も 0 件でした。
- ⑱ 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 0 件でした。
- ⑲ インフルエンザ(入院)は、第 51 週(12/19~12/25)に 1 件の報告がありました。

### (2)月報疾病について

※令和 5 (2023)年 2月2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 463 件(男性 269 件、女性 194 件)でした。前年と比較して男性は 1.21 倍とやや高く、女性は 0.94 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 178 件(男性 54 件、女性 124 件)でした。前年と比較して、男性は 1.54 倍と大幅に高く、女性は 1.15 倍とやや高い水準でした。
- ③ 尖圭コンジローマは、報告数は 132 件(男性 92 件、女性 40 件)でした。前年と比較して、男性は 1.14 倍とやや高い水準、女性は 0.80 倍とやや低い水準でした。
- ④ 淋菌感染症は、報告数は 202 件(男性 165 件、女性 37 件)でした。前年と比較して、男女とも 1.32 とかなり高く水準でした。
- ⑤ メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症は、報告数は 247 件でした。前年と比較して、0.90 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 1 件でした。
- ⑦ 薬剤耐性緑膿菌感染症は、報告数は 2 件でした。前年は 1 件でした。

### 3 令和4(2022)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5(2023)年2月2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14,629件のうち、156件(前年197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3,367件のうち、46件(前年33件)の報告がありました。
  - ③ 腸チフスは、全国17件のうち、1件(前年0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433件のうち、3件(前年2件)の報告がありました。
  - ② A型肝炎は、全国69件のうち、2件(前年1件)の報告がありました。
  - ③ つつが虫病は、全国487件のうち、5件(前年2件)の報告がありました。
  - ④ マラリアは、全国31件のうち、1件(前年0件)の報告がありました。
  - ⑤ レジオネラ症は、全国2,137件のうち、56件(前年50件)の報告がありました。
  - ⑥ アメーバ赤痢は全国532件のうち、7件(前年4件)の報告がありました。
  - ⑦ ウイルス性肝炎は、全国208件のうち、4件(前年3件)の報告がありました。
  - ⑧ カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症は、全国1,999件のうち、28件(前年27件)の報告がありました。
  - ⑨ 急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く)は、全国41件のうち、3件(前年1件)の報告がありました。
  - ⑩ 急性脳炎は、全国391件のうち、3件(前年7件)の報告がありました。
  - ⑪ クロイツフェルト・ヤコブ病は、全国168件のうち、3件(前年1件)の報告がありました。
  - ⑫ 劇症型溶血性レンサ球菌感染症は、全国742件のうち、7件(前年4件)の報告がありました。
  - ⑬ 後天性免疫不全症候群は、全国884件のうち、11件(前年9件)の報告がありました。
  - ⑭ 侵襲性インフルエンザ菌感染症は、全国210件のうち、3件(前年3件)の報告がありました。
  - ⑮ 侵襲性肺炎球菌感染症は、全国1,337件のうち、16件(前年19件)の報告がありました。
  - ⑯ 水痘(入院例)は、全国326件のうち、2件(前年3件)の報告がありました。
  - ⑰ 梅毒は、全国13,162件のうち、151件(前年116件)の報告がありました。
  - ⑱ 播種性クリプトコックス症は、全国157件のうち、1件(前年3件)の報告がありました。
  - ⑲ 破傷風は、全国96件のうち、5件(前年0件)の報告がありました。
  - ⑳ 百日咳は、全国500件のうち、1件(前年3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27,225,074件(前年1492,874件)のうち、341,526件(前年14,105件)の報告がありました。

#### 4 疾病の予防解説

栃木県内のインフルエンザ定点医療機関からの第1週(1月2日から1月8日)の患者報告数が、流行開始の目安となる定点当たり1.0を超えました。

インフルエンザは例年12月から3月にかけて流行します。3年ぶりの流行シーズン入りとなり、今後本格的なインフルエンザの流行が懸念されるため、注意が必要です。インフルエンザと新型コロナウイルス感染症は、基本的な感染防止対策は同じですので、対策の徹底をお願いします。

ご自身と身近な人の健康をまもるため、今一度基本的な感染対策を徹底し、同時流行に備えて平時から事前準備を行いましょう。 <https://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/hp/covid19-flu-caution.html>

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						
原因と感染経路	病原体は、新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)です。 感染経路は、患者の咳やくしゃみなどのしぶきに含まれるウイルスを吸い込むことによる「飛まつ感染」、密閉された室内を漂うごく小さな飛沫を吸い込むことによる「エアロゾル感染」、ウイルスが付着した手で口や鼻に触れることによる「接触感染」があります。	病原体は、インフルエンザウイルス(Influenza virus)です。 感染経路は、患者の咳やくしゃみなどのしぶきに含まれるウイルスを吸い込むことによる「飛まつ感染」、ウイルスが付着した手で口や鼻に触れることによる「接触感染」があります。						
症状	潜伏期間は、2～3日です。 初期症状は、発熱・咳・全身倦怠感・のどの痛みなど、インフルエンザや感冒に似ています。 オミクロン株は重症化する割合が低くなったと言われていることから、これまでより軽く考えてしまうことがあるかもしれませんが、高齢者や基礎疾患がある人などを中心に重症化する人が世界中で報告されています。	潜伏期間は、1～3日です。 症状は、発熱(通常38℃以上)、頭痛、全身倦怠感、筋肉痛・関節痛などが突然現われ、咳、鼻汁などの上気道炎症状が約1週間続いた後軽快するといわれています。 しかし、高齢者や免疫機能が低下している方では二次性の肺炎を伴うなど、重症化することがあります。また、子供においては急激に悪化する急性脳症などを併発することもあります。						
予防対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>○こまめに手洗い等を行いましょう。</li> <li>流水・石鹸による手洗いやアルコール消毒液による手指消毒が有効です。</li> <li>○できるだけ人混みを避け、やむを得ず外出する場合は、マスクを着用しまししょう。</li> <li>○「3つの密」(密閉空間・密集場所・密接場面)を避けまししょう。</li> <li>○普段から換気や加湿を心がけまししょう。</li> <li>適度な湿度(50～60%)を保ちまししょう。</li> <li>○普段から十分な睡眠、栄養をとり、規則正しい生活を送りまししょう。</li> <li>○ワクチン接種を検討しまししょう。</li> <li>発症をある程度抑える効果や、重症化防止に有効とされています。</li> <li>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。</li> </ul> 新型コロナウイルスに関する Q&A:							
治療	治療は、症状に応じた対症療法が中心です。 経口抗ウイルス薬は、医師が必要と判断した方に対して処方されます。	治療は、症状に応じた対症療法が中心です。発症後48時間以内の抗インフルエンザウイルス薬の治療が有効です。						
その他(事前準備)	【準備しておくといもの】 <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;"><input type="checkbox"/> 体温計</td> <td style="width: 50%; border: none;"><input type="checkbox"/> 薬(常備薬、解熱鎮痛剤等)</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> 新型コロナ抗原定性検査キット(【体外診断用】又は【第一類医薬品】と表示されているもの)</td> <td style="border: none;"></td> </tr> <tr> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> 近隣の発熱外来等の情報</td> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> 日持ちする食料(5～7日分を目安に)</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> 体温計	<input type="checkbox"/> 薬(常備薬、解熱鎮痛剤等)	<input type="checkbox"/> 新型コロナ抗原定性検査キット(【体外診断用】又は【第一類医薬品】と表示されているもの)		<input type="checkbox"/> 近隣の発熱外来等の情報	<input type="checkbox"/> 日持ちする食料(5～7日分を目安に)
<input type="checkbox"/> 体温計	<input type="checkbox"/> 薬(常備薬、解熱鎮痛剤等)							
<input type="checkbox"/> 新型コロナ抗原定性検査キット(【体外診断用】又は【第一類医薬品】と表示されているもの)								
<input type="checkbox"/> 近隣の発熱外来等の情報	<input type="checkbox"/> 日持ちする食料(5～7日分を目安に)							

(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6.0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

# 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2月(週報第5週～第9週(1/30～3/5))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5週間、1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. 2月の報告数は次のとおりです。全数(1～5類)把握疾病は、**14,656件**(1月**46,311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**5,389件**(定点あたり**17.32件/週**)であり、1月の**2,461件**(定点あたり**10.41件/週**)と比較し、週あたり**1.66倍**と大幅に高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	<b>3,574件</b> (週あたり平均 714.80件)	 <b>(2.19倍)</b> 前月は1,303件 (週あたり平均325.75件)	 <b>(2,859.20倍)</b> *前年同月1件 (週あたり平均0.25件)
感染性胃腸炎	<b>1,575件</b> (週あたり平均 315.00件)	 <b>(1.27倍)</b> 前月は990件 (週あたり平均247.50件)	 <b>(2.27倍)</b> *前年同月554件 (週あたり平均138.50件)

- ① **インフルエンザ**は、前月に比べ報告数が**2.19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**2,859.20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 **感染性胃腸炎**は、前月に比べ報告数が**1.27倍**とかなり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**2.27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、やや高めの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1,163件(1月833件)、コレラ1件(1月0件)、細菌性赤痢2件(1月1件)、腸管出血性大腸菌感染症80件(1月82件)、腸チフス8件(1月3件)、パラチフス2件(1月0件)、新型コロナウイルス感染症802,732件(1月3,151,073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	1,298	971
2	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	163	123
3	侵襲性肺炎球菌感染症	136	151
4	レジオネラ症	106	116
5	後天性免疫不全症候群	87	53
6	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	75	75

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計14,656件)

結核12件、腸管出血性大腸菌感染症1件、レジオネラ症2件、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症2件、急性脳炎1件、クロイツフェルト・ヤコブ病1件、後天性免疫不全症候群1件、侵襲性肺炎球菌感染症1件、梅毒10件、新型コロナウイルス感染症14,625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

冬季に多く発生する感染症には、感染性胃腸炎、インフルエンザなどがあり、いずれも感染症法に基づく5類感染症定点把握疾病です。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	症状や特徴	予防対策
感染性胃腸炎	ノロウイルス、ロタウイルスなど多くのウイルスや、細菌、寄生虫など 1~2日間	主な症状として、激しい吐き気やおう吐、腹痛、下痢、発熱などが現れます。一般に2~3日で軽快しますが、乳幼児や高齢者などでは重症化し、脱水症状などを起こす場合もあります。 治療は、ウイルス性の場合は水分補給などの対症療法が中心となります。また、下痢等の症状消失後もウイルスの排出が1週間程度続くと言われていいます。 細菌や寄生虫による場合は、病原体に対する特異的な治療が必要です。	普段から手洗いを徹底しましょう。ノロウイルスは、食品の中心温度85℃~90℃で90秒以上加熱をすることにより感染力がなくなります。 おう吐物などの処理は、使い捨てのマスク・手袋等を着用し、しっかりとふき取り、ビニール袋に密封して捨てましょう。おう吐物などがあつた場所を次亜塩素酸ナトリウムで消毒しましょう。
インフルエンザ	インフルエンザウイルス 1~3日間	38℃以上の発熱と、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、のどの痛み、鼻水、咳など一般的な風邪と同じような症状も見られます。 感染経路は、咳などで飛び散つたウイルスを吸い込んで感染する（飛沫感染）ほか、ウイルスが付着したドアノブなどに触れて感染する（接触感染）場合などがあります。例年1月~3月頃にかけて患者数が増加する傾向が見られます。	石けんによる手洗いや、手指消毒が重要です。室内では、加湿器などで適度な湿度（50~60%）を保つことも効果があります。流行時期は人ごみを避け、外出時はマスクを着用しましょう。咳などの症状のある方はマスクを着用しましょう。 症状がある場合、早めに医療機関を受診しましょう。解熱後もウイルスを排出し他の人に感染させる可能性があるため、注意しましょう。 インフルエンザワクチンは、重症化防止に有効とされています。

(疾病の予防解説 参考) 国立感染症研究所 ホームページ <http://www.nih.go.jp/niid/ja/>  
厚生労働省 ホームページ <https://www.mhlw.go.jp/>

※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、2月に県内で発生した警報および注意報は次のとおりです。

	第5週 (1/30~2/5)	第6週 (2/6~2/12)	第7週 (2/13~2/19)	第8週 (2/20~2/26)	第9週 (2/27~3/5)
インフルエンザ	【注意報】 県南、安足	【注意報】 県南、安足	【注意報】 宇都宮、県南、 安足、県全体	【注意報】 県西、県南、県北、 安足、県全体	【注意報】 宇都宮、県西、県南、 県北、安足、県全体

※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

# 栃木県結核・感染症発生動向調査報

(サーベイランス)

令和5(2023)年3月(週報第 10 週～第 13 週(3/6～4/2)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 {3月は4週間、2月は5週間、前年同期は5週間での比較となります。}

### (1)概況

ア. 3月の報告数は次のとおりです。全数(1～5類)把握疾病は、**3,675 件**(2月 **14,656 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 **3,865 件**(定点あたり **14.39 件/週**)であり、2月の **5,389 件**(定点あたり **17.32 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)
インフルエンザ	<b>3,055 件</b> (週あたり平均 763.75 件)	 <b>(1.07 倍)</b> 前月は 3,574 件 (週あたり平均 714.80 件)	 <b>(1,909.38 倍)</b> * 前年同月 2 件 (週あたり平均 0.40 件)
感染性胃腸炎	<b>646 件</b> (週あたり平均 161.50 件)	 <b>(0.51 倍)</b> 前月は 1,575 件 (週あたり平均 315.00 件)	 <b>(1.48 倍)</b> * 前年同月 544 件 (週あたり平均 108.80 件)

- ① **インフルエンザ**は、前月に比べ報告数が **1.07 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 **1,909.38 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、やや高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 **0.51 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 **1.48 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、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(全国)

ア. 1 類、2 類、3 類疾病及び指定感染症

結核 936 件(2月 1,274 件)、細菌性赤痢4件(2月2件)、腸管出血性大腸菌感染症 73 件(2月 86 件)、腸チフス2件(2月8件)、パラチフス3件(2月2件)、新型コロナウイルス感染症 208,325 件(2月 802,799 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	1,039	1,464
2	侵襲性肺炎球菌感染症	134	149
3	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	118	186
4	レジオネラ症	92	110
5	後天性免疫不全症候群	72	93
6	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	65	80

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 3,675 件)

結核 13 件、レジオネラ症2件、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症2件、急性弛緩性麻痺1件、劇症型溶血性レンサ球菌感染症1件、侵襲性肺炎球菌感染症2件、水痘(入院例)1件、梅毒 15 件、播種性クリプトコックス症1件、新型コロナウイルス感染症 3,637 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

梅毒と後天性免疫不全症候群（エイズ）について解説します。

梅毒と後天性免疫不全症候群（エイズ）は感染症法に基づく5類感染症全数把握疾病です。

いずれも主たる感染経路は性行為であり、本県における、ここ数年の報告数は、梅毒は増加傾向、後天性免疫不全症候群（エイズ）は横ばいと、引き続き注意が必要です。

なお、県内の健康福祉センター（保健所）では、梅毒の検査やHIV/AIDSの検査を匿名・無料で受けることができます。予約が必要な場合がありますので、事前に検査実施場所及び日時等を、以下の栃木県ホームページで確認し検査を受けるようにしましょう。

●栃木県 ホームページ <http://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/hp/hivkensa.html>

疾病名	原因と潜伏期間	症状や特徴	予防対策等
梅毒	梅毒トレポネーマ 3～6週間	感染経路は、感染者との性行為です。まれに血液感染や、感染した妊婦の胎盤を通じて胎児に感染する母子感染もあります。 3～6週間程度の潜伏期を経て、経時的に様々な症状が現れます。その間、症状が一時的に軽快する場合があります。治療が遅れる原因となっています。第Ⅰ期梅毒では感染した部分にしこりや痛みのない潰瘍などの症状が現れます。第Ⅱ期梅毒では、梅毒特有の皮疹や発熱、倦怠感など全身に症状が現れ、晩期梅毒では、ゴム腫、心血管症状や神経症状などが起こります。	梅毒の治療は、ペニシリンの内服が基本となります。早期に治療を始めることが重要です。 他の性感染症に感染すると、梅毒に感染しやすくなりますので、性感染症の治療は最後までしっかり行う必要があります。 梅毒の予防は、感染者との性行為を避けることが基本です。コンドームの使用は、予防効果が示唆されていますが、完全に予防できるわけではありません。特に不特定多数との性行為は避け、気になる症状がある場合には、パートナーとともに検査を受けることをお勧めします。
後天性免疫不全症候群	ヒト免疫不全ウイルス (human immunodeficiency virus: HIV) 2～3週間 (感染初期)	HIV感染の自然経過は感染初期(急性期)、無症候期、エイズ発症期の3期に分けられます。感染初期(急性期)は発熱、咽頭痛、筋肉痛、皮疹、リンパ節腫脹、頭痛などがあり、その後、数年～10年間ほどの無症候期があります。感染後、抗HIV療法が行われないと日和見感染症や悪性腫瘍を発症するエイズ発症期となります。 日本では感染経路のほとんどは性行為で、まれに、母子感染や血液感染があります。	HIVは主に3つの経路(性行為・母子感染・血液感染)で感染します。この疾病を予防するためには、まずきちんとした知識や理解を持つことが大切です。 HIVの予防は、感染者との性行為を避けることが基本です。コンドームは、正しく使用しましょう。特に不特定多数との性行為は避け、気になる症状がある場合には、パートナーとともに検査を受けることをお勧めします。また、かみそりや歯ブラシなど、血液が付着しやすいものの共有は避けましょう。

(疾病の予防解説 参考) 国立感染症研究所 ホームページ <http://www.nih.go.jp/niid/ja/>  
厚生労働省 ホームページ <https://www.mhlw.go.jp/>

※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、3月に県内で発生した警報および注意報は次のとおりです。

	第10週 (3/6～3/12)	第11週 (3/13～3/19)	第12週 (3/20～3/26)	第13週 (3/27～4/2)
インフルエンザ	【注意報】 県全体・宇都宮市・ 西・県南・県北・安足	【注意報】 県全体・宇都宮市・ 県南・県北・安足	【注意報】 宇都宮市・県南・ 県北	

※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

# 栃木県結核・感染症発生動向調査報

(サーベイランス)

令和5(2023)年4月(週報第14週～第17週(4/3～4/30)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 {4月は4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)把握疾病は、**3,867件**(3月**3,675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**1,205件**(定点あたり**5.51件/週**)であり、3月の**3,865件**(定点あたり**14.39件/週**)と比較し、週あたり**0.38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	<b>473件</b> (週あたり平均 118.25件)	 <b>(0.15倍)</b> 前月は3,055件 (週あたり平均763.75件)	 *前年同月0件 (週あたり平均0.00件)
感染性胃腸炎	<b>454件</b> (週あたり平均 113.50件)	 <b>(0.70倍)</b> 前月は646件 (週あたり平均161.50件)	 <b>(1.46倍)</b> *前年同月310件 (週あたり平均77.50件)

- ① **インフルエンザ**は、前月に比べ報告数が**0.15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、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、やや高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**0.70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**1.46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、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(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 990件(3月 1,058件)、細菌性赤痢2件(3月4件)、腸管出血性大腸菌感染症 109件(3月 75件)、腸チフス1件(3月2件)、新型コロナウイルス感染症 251,609件(3月 208,325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	1,034	1,187
2	侵襲性肺炎球菌感染症	130	145
3	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	129	141
4	レジオネラ症	106	94
5	後天性免疫不全症候群	64	82
6	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	60	68

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 3,867件)

結核 20件、E型肝炎1件、レジオネラ症5件、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症2件、急性弛緩性麻痺1件、急性脳炎1件、侵襲性肺炎球菌感染症2件、梅毒7件、百日咳1件、新型コロナウイルス感染症 3,827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 (RS ウイルス感染症)

RS ウイルス感染症は、RS ウイルスに感染することによって引き起こされる呼吸器疾患です。

2歳までにほぼ 100%の子どもが感染するとされており、一度感染しても大人も含めて容易に再感染します。

子どもが初めて感染をすると重症化しやすく、基礎疾患がある方や高齢者でも重症化のリスクが高まるといわれています。成人では感染しても軽い風邪のような症状で済むことが多いため、RS ウイルス感染症であると気づかずに感染を拡げてしまう危険性があります。咳等の呼吸器症状がある時は、マスクを着用し、重症化しやすい方(子ども等)との接触をできるだけ避けましょう。

発生状況としては、以前は冬季に流行していましたが、近年では夏季から秋季にかけて増加する傾向が見られています。本年は、現在までに流行は認められていませんが、増加傾向にはありますので、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。

●栃木県 ホームページ <https://www.pref.tochigi.lg.jp/e60/tidc/prevent/rsvirus.html>

疾病名	RS ウイルス感染症
原因と感染経路	病原体はRS ウイルス (respiratory syncytial 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、ウイルスがついている手指や物 (ドアノブ、手すり、スイッチ、机、椅子、おもちゃ、コップ等) を触ったり、なめたりすることによる「接触感染」で感染します。
症状	潜伏期間は2日～8日間 (通常4～6日) です。 「発熱」「鼻汁」などの症状が数日続きます。多くは軽症で済みますが、重くなると咳がひどくなったり、喘鳴や呼吸困難といった症状が出ます。 特に初めて感染発症した場合は重くなりやすいといわれており、乳期、特に乳児期早期 (生後数週間～数カ月間) にRS ウイルスに初感染した場合は、細気管支炎や肺炎といった重篤な症状を引き起こすことがあります。 また、低出生体重児や、心臓や肺に基礎疾患があったり、免疫不全の方などは重症化のリスクが高まるといわれています。
予防対策	○手洗い 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。  ○咳エチケット 咳やくしゃみをする時はティッシュや布を口と鼻にあてる、または、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。  ○消毒 子どもたちが日常的に触れるおもちゃ、手すりなどはこまめにアルコールや塩素系の消毒剤等で消毒しましょう。
治療	特効薬はなく、治療は基本的に対症療法 (症状をやわらげる治療) を行います。 ※呼吸が苦しそう、食事や水分摂取ができないときには、早めに医療機関を受診しましょう。

(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>

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/rs_qa.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、4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

# 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)	<b>参考値</b> 801 件 (週あたり平均 200.25 件)	 <b>参考値 (1.64 倍)</b> 前月は 487 件 (週あたり平均 121.75 件)	 <b>参考値 (0.57 倍)</b> 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)	 <b>(0.82 倍)</b> 前月は 454 件 (週あたり平均 113.50 件)	 <b>(1.21 倍)</b> * 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)	 <b>(0.68 倍)</b> 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/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

# 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6月(週報第 22 週～第 26 週(5/29～7/2))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 [6月は5週間、5月は4週間、前年同期は5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 **2,867 件**(定点あたり 12.14 件/週)であり、5月の 1,131 件(定点あたり 5.55 件/週)と比較し、2.19 倍と大幅に高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)	<b>1,510 件</b> (週あたり平均 302.00 件)	▲ <b>参考値 (1.51 倍)</b> 前月は 801 件 (週あたり平均 200.25 件)	▲ <b>参考値 (2.59 倍)</b> 前年は 583 件 (週あたり平均 116.60 件)
ヘルパンギーナ	<b>922 件</b> (週あたり平均 184.40 件)	▲ <b>(13.66 倍)</b> 前月は 54 件 (週あたり平均 13.50 件)	▲ <b>(57.63 倍)</b> * 前年同月 16 件 (週あたり平均 3.20 件)
RS ウイルス感染症	<b>533 件</b> (週あたり平均 106.60 件)	▲ <b>(4.14 倍)</b> 前月は 103 件 (週あたり平均 25.75 件)	▲ <b>(19.74 倍)</b> * 前年同月 27 件 (週あたり平均 5.40 件)

- ① **新型コロナウイルス感染症**は、前月に比べ報告数が 1.51 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 2.59 倍と大幅に高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 **ヘルパンギーナ**は、前月に比べ報告数が 13.66 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 57.63 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。
- ③ **RS ウイルス感染症**は、前月に比べ報告数が 4.14 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 19.74 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、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

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 1,348 件(5月 1,066 件)、細菌性赤痢7件(5月2件)、腸管出血性大腸菌感染症 517 件(5月 224 件)、腸チフス4件(5月3件)、パラチフス1件(5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	1,485	1,095
2	レジオネラ症	391	143
3	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	159	128
4	百日咳	130	88
5	侵襲性肺炎球菌感染症	126	218
6	後天性免疫不全症候群	85	84

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 69 件)(5月 53 件)

結核 21 件、腸管出血性大腸菌感染症4件、E 型肝炎2件、レジオネラ症 14 件、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症2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1件、水痘(入院例)1件、梅毒 23 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（腸管出血性大腸菌感染症、レジオネラ症）

今回取り上げる2つの感染症は、比較的夏季に多く発生します。

特に、乳幼児や高齢者は重症化することもありますので注意が必要です。

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、潜伏期間、感染経路	症状	予防対策
腸管出血性大腸菌感染症	ベロ毒素を産生する大腸菌 O157、O26、O111 など (牛等の家畜の腸内や糞便中に生息)  3～5 日間  感染経路: 汚染された食品の摂取等(経口感染)	多くの場合、激しい腹痛を伴う下痢、続いて血便をおこします。発熱は軽度で、多くは 37℃台です。  発症後 6～7%が溶血性尿毒症症候群(HUS)や脳症などの重篤な合併症を起こすといわれており、時に死亡することもあります。  特に乳幼児や高齢者は重症化リスクが高いとされています。  なお、感染しても全く症状が出ないこともあります。	○流水・石鹸による手洗い トイレの後や調理・食事の前、下痢をしている子どもや高齢者の排泄物の世話をした後等には、必ず石けんと流水で手を洗いましょう。  ○食肉の十分な加熱処理 生肉を食べることは避け、内部まで十分に加熱(中心温度が 75℃、1分以上)して食べるようにしてください。  ○調理器具の使い分け 肉類を調理した調理器具で生食の食品を扱わないようにしましょう。
レジオネラ症	レジオネラ属菌 (河川、湖水、温泉や土壌などに生息)  2～10 日  感染経路: ・汚染されたエアロゾル(細かい霧やしぶき)の吸入 ・汚染された水(温泉浴槽内や河川)の吸引・誤嚥 ・汚染された腐葉土の粉じんの吸引	2つの病型があります。  ●レジオネラ肺炎(重症) 全身倦怠感、頭痛、筋肉痛などの症状に始まり、咳や高熱(38℃以上)、呼吸困難等の症状がみられます。中枢神経系の症状(意識レベルの低下、幻覚、手足の震えなど)や下痢が見られるのも特徴です。適切な治療がされないと急速に症状が進行し、命にかかわることもあります。  高齢者や新生児、免疫機能が低下している人は、リスクが高いとされています。  ●ポンティアック熱(軽症) 突然の発熱、悪寒、筋肉痛等の症状が見られますが、一過性であり、自然に治癒します。	○加湿器の適切な管理 超音波振動などの加湿器は、毎日水を入れ替えて容器をしっかりと洗いましょう。 ※レジオネラ属菌は 60℃では 5 分間で殺菌されるので、水を加熱して蒸気を発生させるタイプの加湿器は感染源となる可能性は低いとされています。  ○循環式浴槽の洗浄 浴槽内の汚れや細菌で形成される「ぬめり」が生じないように定期的に洗浄等を行いましょ。汚れや「ぬめり」を落としてレジオネラ属菌が増殖しやすい環境をなくすることが大切です。  ○エアロゾルの発生する高圧洗浄機や腐葉土を取り扱う際には、マスクを着用しましょう。

(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/kansennohanashi/439-ehc-intro.html>  
厚生労働省 ホームページ <https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/530-legionella.html>  
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000177609.html>  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_00393.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_00393.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、6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 22 週 (5/29～6/4)	第 23 週 (6/5～6/11)	第 24 週 (6/12～6/18)	第 25 週 (6/19～6/25)	第 26 週 (6/26～7/2)
ヘルパンギーナ			【警報】安足	【警報】宇都宮市・ 県東・県南・安足	【警報】県全体・宇都宮市・ 県東・県南・安足
手足口病					【警報】県西

※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

# 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7月(週報第 27 週～第 30 週(7/3～7/30))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 [7月は4週間、6月は5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 **5,708 件**(定点あたり 25.09 件/週)であり、6月の **4,377 件**(定点あたり 16.11 件/週)と比較し、**1.56 倍**と大幅に高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)	<b>2,647 件</b> (週あたり平均 661.75 件)	 <b>(2.19 倍)</b> 前月は 1,510 件 (週あたり平均 302.00 件)	 <b>参考値 (0.50 倍)</b> 前年は 5,327 件 (週あたり平均 1331.75 件)
ヘルパンギーナ	<b>1,290 件</b> (週あたり平均 322.50 件)	 <b>(1.75 倍)</b> 前月は 922 件 (週あたり平均 184.40 件)	 <b>(34.86 倍)</b> * 前年同月 37 件 (週あたり平均 9.25 件)
RS ウイルス感染症	<b>710 件</b> (週あたり平均 177.50 件)	 <b>(1.67 倍)</b> 前月は 533 件 (週あたり平均 106.60 件)	 <b>(4.06 倍)</b> * 前年同月 175 件 (週あたり平均 43.75 件)

- ① **新型コロナウイルス感染症**は、前月に比べ報告数が **2.19 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 **0.50 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 **ヘルパンギーナ**は、前月に比べ報告数が **1.75 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 **34.86 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。
- ③ **RS ウイルス感染症**は、前月に比べ報告数が **1.67 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 **4.06 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) 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 1,001 件(6月 1,430 件)、細菌性赤痢6件(6月7件)、腸管出血性大腸菌感染症 512 件(6月 523 件)、腸チフス3件(6月4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	1,064	1,642
2	レジオネラ症	230	406
3	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	126	174
4	百日咳	111	137
5	侵襲性肺炎球菌感染症	102	136
6	後天性免疫不全症候群	72	94

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 48 件)(6月 75 件)

結核 12 件、腸管出血性大腸菌感染症5件、E 型肝炎1件、レジオネラ症7件、急性脳炎3件、後天性免疫不全症候群3件、侵襲性インフルエンザ菌感染症2件、水痘(入院例)1件、梅毒 13 件、百日咳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（新型コロナウイルス感染症）

新型コロナウイルス感染症の定点当たりの患者数は全国的に増加傾向にあります。

5月8日以降に5類感染症へと位置付けが変わりましたが、ウイルスの存在自体がなくなった訳ではありません。流行状況に関心を持ち、自らを感染症から防ぎ、身近な人を守ることは重要です。

引き続き基本的な感染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（COVID-19）
原因 感染経路 潜伏期間 ウイルス 排出期間	<p>病原体は新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）です。</p> <p>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。</p> <p>オミクロン株感染の潜伏期間は2～3日、暴露から7日以内に発症するものが大部分であるとの報告があります。</p> <p>発症2日前から発症後7～10日間は感染性のウイルスを排出しているといわれています。特に発症後5日間は他人に感染させるリスクが高いことに注意してください。</p>
症状	<p>発熱、呼吸器症状、鼻汁・鼻閉、咽頭痛、倦怠感等の症状がみられる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。</p> <p>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。</p> <p>また、治療や療養が終わった後、感染性がなくなったにもかかわらず、療養中にみられた症状が続いたり、新たに症状が出現したりするなど、「後遺症」がみられることがあります。</p>
予防対策	<p>○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。</p> <p>○「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。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○ワクチンの接種を検討しましょう 発症を予防する効果や、重症化を予防する効果が確認されています。</p>

（疾病の予防解説 参考）

厚生労働省 HP [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryou/dengue\\_fever\\_qa\\_00001.html](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9.0版 <https://www.mhlw.go.jp/content/000936655.pdf>

※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、7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27週 (7/3～7/9)	第28週 (7/10～7/16)	第29週 (7/17～7/23)	第30週 (7/24～7/30)
ヘルパン ギーナ	【警報】 県全体・宇都宮市・ 県東・県南・県北・安足	【警報】 県全体・宇都宮市・ 県東・県南・県北・安足	【警報】 県全体・宇都宮市・ 県南・県北・安足	【警報】 県全体・宇都宮市・ 県南・県北・安足
手足口病	【警報】県西	【警報】県西	【警報】県西	【警報】県西

※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

# 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8月(週報第 31 週～第 35 週(7/31～9/3))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 {8月は5週間、7月は4週間、前年同期は5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 **8,793 件**(定点あたり 26.55 件/週)であり、7月の **5,708 件**(定点あたり 25.09 件/週)と比較し、**1.06 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)	<b>6,791 件</b> (週あたり平均 1,358.20 件)	 <b>(2.05 倍)</b> 前月は 2,647 件 (週あたり平均 661.75 件)	 <b>参考値 (0.63 倍)</b> 前年同月は 10,812 件 (週あたり平均 2,162.40 件)
手足口病	<b>419 件</b> (週あたり平均 83.80 件)	 <b>(0.95 倍)</b> 前月は 353 件 (週あたり平均 88.25 件)	 <b>(0.50 倍)</b> 前年同月は 833 件 (週あたり平均 166.60 件)
ヘルパンギーナ	<b>362 件</b> (週あたり平均 72.40 件)	 <b>(0.22 倍)</b> 前月は 1,290 件 (週あたり平均 322.50 件)	 <b>(7.70 倍)</b> 前年同月は 47 件 (週あたり平均 9.40 件)

- ① **新型コロナウイルス感染症**は、前月に比べ報告数が 2.05 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 0.63 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 **手足口病**は、前月に比べ報告数が 0.95 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 0.50 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。
- ③ **ヘルパンギーナ**は、前月に比べ報告数が 0.22 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 7.70 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) 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 1,348 件(7月 1,122 件)、細菌性赤痢3件(7月7件)、腸管出血性大腸菌感染症 706 件(7月 521 件)、腸チフス3件(7月3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	1,322	1,158
2	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	227	138
3	レジオネラ症	198	237
4	侵襲性肺炎球菌感染症	140	115
5	百日咳	92	113
6	日本紅斑熱	81	51

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 61 件)(7月 54 件)

結核 24 件、腸管出血性大腸菌感染症5件、レジオネラ症4件、アメーバ赤痢1件、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症6件、急性脳炎2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、侵襲性肺炎球菌感染症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（結核）

毎年9月24日～30日は結核予防週間です。

現在日本では年間1万人以上の方が新たに結核と診断され、1,600人以上の方が亡くなっています。

結核は早期に適切な治療をすれば治すことのできる病気です。重症化を防ぐとともに、家族や友人等に感染を拡大させないために、早期発見・早期治療が大切です。

咳や痰が2週間以上続いたり、微熱や体のだるさが続く場合は、早めに医療機関を受診しましょう。

疾病名	結核
原因 感染経路	<p>病原体は結核菌（Mycobacterium tuberculosis）です。</p> <p>結核を発病<sup>*</sup>して排菌している患者が咳やくしゃみをする時、飛沫に含まれる結核菌が空气中に飛び散り、それを周りの人が直接吸い込むことによって感染します（空気感染）。</p> <p>ただし、感染してもすべての人が発病するわけではありません（発病するのは感染者の1割～2割程度）。健康であれば免疫の働きによって結核菌を抑え込みますが、免疫力が落ちると抑え込まれていた結核菌が再び活動をはじめ、発病することがあります。抵抗力のない人（高齢者、過労、栄養不良、他の病気による体力低下等）は注意が必要です。</p> <p><sup>*</sup>発病：感染した後、結核菌が活動を始め、菌が増殖して体の組織を冒していくこと。症状が進むと、咳や痰と共に菌が空气中に吐き出されるようになります（排菌）。</p>
症状	<p>初期症状はカゼと似ていますが、咳、痰、発熱（微熱）などの症状が長く続くのが特徴です。また、体重が減る、食欲がない、寝汗をかく、などの症状もあります。</p> <p>さらにひどくなると、だるさや息切れ、血の混じった痰などが出現し、血を吐いたり（咯血）、呼吸困難で死に至ることもあります。</p>
予防対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>○健康的な生活 普段から適度な運動、十分な睡眠、バランスの良い食事、タバコを吸わないなど、抵抗力を高めておくことが重要です。</li> <li>○定期健診 早期発見のために胸部X線検査を1年に1回程度受けておくことが大切です。</li> <li>○予防接種 乳幼児は抵抗力が弱く、結核に感染すると重症化しやすいため、生後1歳になるまでにBCGの予防接種を受けましょう。</li> <li>○咳エチケット 咳やくしゃみをする時はティッシュや布を口と鼻にあてる、または、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。</li> </ul>
治療	<p>一般的に、複数の抗結核薬を6～9ヶ月間毎日服用します。症状がなくなったからといって、自己判断で服薬をやめると、薬の効かない菌（耐性菌）が出現して治療が難しくなります。耐性菌の出現を防ぐためにも、医師の指示に従い服薬を継続することが大切です。</p> <p>また、結核の治療費用は公費負担が受けられます。詳細は健康福祉センターまたは保健所へご相談ください。</p>

[（疾病の予防解説 参考）](#)

[厚生労働省 HP https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou03/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou03/index.html)

[公益社団法人結核予防会 結核研究所 HP https://jata.or.jp/](https://jata.or.jp/)

※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、8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31週 (7/31～8/6)	第32週 (8/7～8/13)	第33週 (8/14～8/20)	第34週 (8/21～8/27)	第35週 (8/28～9/3)
ヘルパン ギーナ	【警報】県全体・宇都宮市・ 県南・県北・安足	【警報】宇都宮市・ 県南・安足			
手足口病	【警報】県西				

※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

# 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9月(週報第 36 週～第 39 週(9/4～10/1))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 {9月は4週間、8月は5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 7,359 件(定点あたり 27.17 件/週)であり、8月の 8,793 件(定点あたり 26.55 件/週)と比較し、1.02 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)	5,089 件 (週あたり平均 1272.25 件)	 (0.94 倍) 前月は 6,791 件 (週あたり平均 1,358.20 件)	 <b>参考値 (1.54 倍)</b> 前年同月は 3,300 件 (週あたり平均 825.00 件)
インフルエンザ	952 件 (週あたり平均 238.00 件)	 (5.17 倍) 前月は 230 件 (週あたり平均 46.00 件)	 前年同月は 0 件 (週あたり平均 0.00 件)
手足口病	438 件 (週あたり平均 109.50 件)	 (1.31 倍) 前月は 419 件 (週あたり平均 83.80 件)	 (0.73 倍) 前年同月は 601 件 (週あたり平均 150.25 件)

- ① 新型コロナウイルス感染症は、前月に比べ報告数が 0.94 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 1.54 倍と大幅に高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 5.17 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、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。
- ③ 手足口病は、前月に比べ報告数が 1.31 倍とかなり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 0.73 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 1,028 件(8月 1,449 件)、コレラ1件(8月0件)、細菌性赤痢1件(8月3件)、腸管出血性大腸菌感染症 441 件(8月 765 件)、腸チフス4件(8月3件)、パラチフス2件(8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	1,052	1,436
2	レジオネラ症	255	204
3	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	201	247
4	侵襲性肺炎球菌感染症	96	151
5	日本紅斑熱	65	85
6	百日咳	61	96

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 38 件)(8月 63 件)

結核9件、腸管出血性大腸菌感染症2件、腸チフス1件、レジオネラ症3件、アメーバ赤痢1件、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症2件、急性脳炎1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 14 件、百日咳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（インフルエンザ）

インフルエンザは、「一般のかぜ症候群」とは分けて考えるべき「重くなりやすい疾患」です。

例年12月頃から流行し始めますが、栃木県内において今年度は9月の時点で流行入りとなり、過去5年間の同時期と比較してかなり多い状況です。今後本格的なインフルエンザの流行が懸念されるため、発生動向に注意するとともに、手洗いやうがいなどの基本的な予防対策を心がけましょう。

●栃木県 ホームページ <https://www.pref.tochigi.lg.jp/e60/tidc/prevent/influenza.html>

疾病名	インフルエンザ
原因 感染経路	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	○ワクチン接種 感染後に発症する可能性を低減させる効果と、発症した場合の重症化防止に有効と報告されています。接種を希望される方は、医療機関（主治医）に相談しましょう。 ○手洗い、うがい 流水・石鹸による手洗いやうがいをしましょう。アルコール製剤による手指消毒も効果的です。 ○適度な湿度の保持 空気が乾燥すると、気道粘膜の防御機能が低下し、インフルエンザに感染しやすくなります。室内では加湿器を使用するなど、適度な湿度（50～60%）を保ちましょう。 ○十分な休養とバランスのとれた栄養摂取 体の抵抗力を高めるために、日頃から体調管理を心がけましょう。 ○人混みや繁華街への外出を控える インフルエンザが流行してきたら、特に御高齢の方や基礎疾患のある方、妊婦、体調の悪い方、睡眠不足の方は、人混みや繁華街への外出を控えましょう。やむを得ず外出する場合、不織布マスクを着用することも予防策の一つです。 ○室内の十分な換気
治療	治療薬としては、抗インフルエンザウイルス薬があります。発症から48時間以内に服用を開始すると、発熱期間は通常1～2日間短縮され、鼻やのどからのウイルス排出量も減少します。ただし、その効果はインフルエンザの症状が出始めてからの時間や病状により異なり、また、抗インフルエンザ薬の投与は全ての患者に対しては必須ではないため、使用する・しないは医師の慎重な判断に基づきます。

### （疾病の予防解説 参考）

国立感染症研究所 HP <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\\_iryuu/kenkou/kekakaku-kansenshou/infulenza/QA2022.html#vaccine](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekakaku-kansenshou/infulenza/QA2022.html#vaccine)

※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、9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36週 (9/4～9/10)	第37週 (9/11～9/17)	第38週 (9/18～9/24)	第39週 (9/25～10/1)
手足口病				【警報】安足

※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

# 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 10 月(週報第 40 週～第 43 週(10/2～10/29))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 {10 月は4週間、9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 5,112 件(定点あたり 19.75 件/週)であり、9月の 7,359 件(定点あたり 27.17 件/週)と比較し、0.73 倍とかなり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)
インフルエンザ	2,536 件 (週あたり平均 634.00 件)	▲ (2.66 倍) 前月は 952 件 (週あたり平均 238.00 件)	▲ (1,268.00 倍) 前年同月は 2 件 (週あたり平均 0.50 件)
新型コロナウイルス感染症(COVID-19)	1,216 件 (週あたり平均 304.00 件)	▼ (0.24 倍) 前月は 5,089 件 (週あたり平均 1272.25 件)	▼ 参考値 (0.56 倍) 前年同月は 2,164 件 (週あたり平均 541.00 件)
手足口病	380 件 (週あたり平均 95.00 件)	▼ (0.87 倍) 前月は 438 件 (週あたり平均 109.50 件)	▲ (1.78 倍) 前年同月は 213 件 (週あたり平均 53.25 件)

- ① インフルエンザは、前月に比べ報告数が 2.66 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 1,268.00 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 新型コロナウイルス感染症は、前月に比べ報告数が 0.24 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 0.56 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。
- ③ 手足口病は、前月に比べ報告数が 0.87 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 1.78 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) 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 1,034 件(9月 1,115 件)、細菌性赤痢 7 件(9月 1 件)、腸管出血性大腸菌感染症 380 件(9月 454 件)、腸チフス 3 件(9月 4 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	990	1,177
2	レジオネラ症	211	264
3	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	191	217
4	侵襲性肺炎球菌感染症	118	108
5	百日咳	105	64
6	日本紅斑熱	104	70

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 41 件)(9月 39 件)

結核 9 件、腸管出血性大腸菌感染症 5 件、E 型肝炎 2 件、レジオネラ症 5 件、ウイルス性肝炎 1 件、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症 3 件、急性脳炎 1 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 1 件、梅毒 12 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（後天性免疫不全症候群（エイズ））

世界保健機関(WHO)では、エイズのまん延防止とエイズ患者や HIV 感染者に対する差別・偏見の解消を図ることを目的に、毎年 12 月 1 日を「世界エイズデー」として定めています。

エイズは、HIV(ヒト免疫不全ウイルス)に感染することによっておこる病気ですが、HIV 感染＝エイズということではありません。

HIV に感染後、数年から十数年かけて HIV が徐々に体内で増えていき、免疫の働きが低下していくと、健康な状態ではかかりにくい感染症(日和見感染症)や悪性腫瘍を引き起こします。免疫力が低下することで発症する疾患のうち、指標となる 23 の疾患が決められており、いずれかを発症した時点で「エイズ発症」と診断されます。

現在は、HIV に感染しても、早期に治療を始め、継続することによりエイズの発症を防ぎ、感染していない人と同じように長く健康的な社会生活を送ることができるようになりました。早期発見のために検査を受けましょう。

疾病名	後天性免疫不全症候群（エイズ）
原因 感染経路	病原体は、ヒト免疫不全ウイルス（human immunodeficiency virus; HIV）です。 HIV は感染力が弱く、社会生活の中でうつることはほとんどありません。 主な感染経路は、「性的接触による感染」「血液を介しての感染」「母子感染」の 3 つです。このうち、性的接触による感染が最も多く、HIV に感染した人の精液・膣分泌液などに含まれたウイルスが相手の性器や肛門・口などの粘膜や傷口を通じて体内に入ることにより感染します。
症状	HIV に感染後、数週間以内に発熱やリンパ節の腫れ、頭痛などの風邪やインフルエンザに似た症状が出たのち、血液中に HIV の抗体ができ、無症状の期間（無症候期）に入ります。 数年から十数年かけて、HIV が徐々に体内で増えていき、免疫の働きが少しずつ低下していくと、日和見感染症や悪性腫瘍を引き起こすことがあります。ニューモシスティス肺炎、カポジ肉腫などの 23 の指標疾患のいずれかを発症した場合、エイズと診断されます。
予防対策	OHIV 感染を防ぐには ・コンドームを正しく使う ・かみそり、歯ブラシなど、血液が付着しやすい日用品の共有は避ける
治療	HIV の増殖を抑えて免疫力の低下を防ぐ薬（抗 HIV 薬）を服用します。治療によりウイルスを完全になくすことはできませんが、早期に感染を知り、治療を開始・継続すれば、HIV に感染していない人と同じように長く、健康的な社会生活を送ることができるようになります。
検査	HIV 検査は、感染後に産生される抗体が血液中にあるかどうかを調べる「抗体検査」が一般的です。しかし、血液中で抗体が検出されるのは、HIV 感染後から通常 6～8 週間を要するため、感染が疑われる時期から 3 か月以上経ってから HIV 検査を受けてください。 <b>※県内の健康福祉センター（保健所）では、HIV の検査を匿名・無料で受けることができます。</b> 予約が必要な場合がありますので、以下のホームページから検査実施場所及び日時等を事前に確認してください。 栃木県 HP <a href="https://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/hp/hivkensa.html">https://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/hp/hivkensa.html</a>

（疾病の予防解説 参考）

厚生労働省 HP 知っておきたい 性感染症の正しい知識

[https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou\\_kouhou/kouhou\\_shuppan/magazine/202308\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou_kouhou/kouhou_shuppan/magazine/202308_00001.html)

（公財）エイズ予防財団 HP エイズ予防情報ネット(API-Net) <https://api-net.jfap.or.jp/>

※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、9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 40 週 (10/2～10/8)	第 41 週 (10/9～10/15)	第 42 週 (10/16～10/22)	第 43 週 (10/23～10/29)
手足口病	【警報】安足	【警報】安足	【警報】安足	【警報】安足
インフルエンザ			【注意報】県南、 県北、安足	【注意報】県全体、宇都宮、 県西、県南、県北、安足
咽頭結膜熱				【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

# 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 11 月(週報第 44 週～第 48 週(10/30～12/3))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 [11 月は5週間、10 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 11,965 件(定点あたり 35.70 件/週)であり、10 月の 5,112 件(定点あたり 19.75 件/週)と比較し、2.34 倍と大幅に高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)
インフルエンザ	8,797 件 (週あたり平均 1759.40 件)	▲ (2.78 倍) 前月は 2,536 件 (週あたり平均 634.00 件)	▲ (1,407.52 倍) 前年同月は 5 件 (週あたり平均 1.25 件)
新型コロナウイルス感染症(COVID-19)	972 件 (週あたり平均 194.40 件)	▼ (0.64 倍) 前月は 1,216 件 (週あたり平均 304.00 件)	▼ <b>参考値</b> (0.14 倍) 前年同月は 5,591 件 (週あたり平均 1,397.75 件)
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	615 件 (週あたり平均 123.00 件)	▲ (1.47 倍) 前月は 335 件 (週あたり平均 83.75 件)	▲ (15.87 倍) 前年同月は 31 件 (週あたり平均 7.75 件)

- ① インフルエンザは、前月に比べ報告数が 2.78 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 1,407.52 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 新型コロナウイルス感染症は、前月に比べ報告数が 0.64 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 0.14 倍と大幅に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。
- ③ A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、前月に比べ報告数が 1.47 倍とかなり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 15.87 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

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 1,322 件(10 月 1,142 件)、細菌性赤痢7件(10 月7件)、腸管出血性大腸菌感染症 415 件(10 月 387 件)、腸チフス2件(10 月3件)、パラチフス1件(10 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	1,228	1,097
2	侵襲性肺炎球菌感染症	246	130
3	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	218	211
4	レジオネラ症	194	219
5	つつが虫病	176	12
6	百日咳	113	108

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 52 件)(10 月 43 件)

結核 17 件、腸管出血性大腸菌感染症3件、E 型肝炎1件、レジオネラ症7件、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症3件、劇症型溶血性レンサ球菌感染症1件、侵襲性肺炎球菌感染症4件、水痘(入院例)1 件、梅毒 15 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、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎）

咽頭結膜熱は通常夏季に多い感染症ですが、県内の一部地域で警報レベルを超えており、季節外れの流行が続いています。A群溶血性レンサ球菌咽頭炎は冬季及び春～初夏に多い感染症であり、新型コロナウイルス感染症の流行開始以降は報告数が減少していましたが、今年度は流行前に戻りつつあります。

いずれの疾患も増加傾向にありますので、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、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 潜伏期間 感染経路	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  接触感染、 飛沫感染、 経口(糞口)感染	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。 多くの場合は自然に治りますが、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。 治療については、特異的治療法はなく、症状に応じた対症療法が中心となります。 吐き気や頭痛が強い場合、咳が激しい場合等は、早めに医療機関への受診をご検討ください。	○流水・石鹸による手洗い、うがい ※消毒用エタノールの効果は弱い ○プール後のシャワー、うがい ○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。体調不良者は出勤・登園を控えましょう。 ○排泄物の適切な処理 症状が消失した後も、約1ヶ月にわたって便の中にウイルスが排泄されます。トイレ使用時やおむつ交換の際には排泄物を適切に処理し、その後しっかり手を洗いましょう。
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	A群溶血性レンサ球菌  2～5日  飛沫感染 接触感染 経口感染	突然の発熱、咽頭痛、全身倦怠感によって発症し、しばしば嘔吐を伴います。莓舌(莓状に腫れ上がった舌)が見られることもあります。 通常予後は良好ですが、リウマチ熱や急性糸球体腎炎等の合併症を引き起こすことがあります。 合併症予防のため、発症初期から適切に抗菌薬を使用し、症状改善後も、医師の指示どおりに薬を服用することが大切です。	○流水・石鹸による手洗い、うがい ○アルコール消毒 ○感染者との接触回避 患者との接触により感染が広がるため、家庭、学校などの集団での感染が多く見られます。体調不良者は出勤・登園を控えましょう。

(疾病の予防解説 参考)

国立感染症研究所 咽頭結膜熱 <https://www.niid.go.jp/niid/ja/adeno-pfc-m/adeno-pfc-idwrc/12351-idwrc2342.html>

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 <https://www.niid.go.jp/niid/ja/group-a-streptococcus-m/group-a-streptococcus-idwrc.html>

厚生労働省 保育所における感染症対策ガイドライン

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000201596.pdf>

※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、11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44週 (10/30～11/5)	第45週 (11/6～11/12)	第46週 (11/13～11/19)	第47週 (11/20～11/26)	第48週 (11/27～12/3)
インフルエンザ	【注意報】県全体、宇都宮、県西、県東、県南、県北、安足	【注意報】県全体、宇都宮、県西、県東、県南、県北、安足	【注意報】県全体、宇都宮、県西、県東、県南、県北、安足	【警報】県全体、宇都宮、県北、安足 【注意報】 県西、県東、県南	【警報】県全体、宇都宮、県北、安足 【注意報】 県西、県東、県南
咽頭結膜熱	【警報】宇都宮	【警報】宇都宮	【警報】宇都宮	【警報】宇都宮、県南	【警報】宇都宮、県南

※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

# 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 12 月(週報第 49 週～第 52 週(12/4～12/31))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 [12 月は4週間、11 月は5週間、前年同期は5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 11,528 件(定点あたり 42.94 件/週)であり、11 月の 11,965 件(定点あたり 35.70 件/週)と比較し、1.20 倍とやや高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)
インフルエンザ	7,742 件 (週あたり平均 1935.50 件)	↑ (1.10 倍) 前月は 8,797 件 (週あたり平均 1759.40 件)	↑ (96.78 倍) 前年同月は 100 件 (週あたり平均 20.00 件)
新型コロナウイルス感染症(COVID-19)	1,453 件 (週あたり平均 363.25 件)	↑ (1.87 倍) 前月は 972 件 (週あたり平均 194.40 件)	↓ 参考値 (0.16 倍) 前年同月は 11,698 件 (週あたり平均 2,339.60 件)
感染性胃腸炎	952 件 (週あたり平均 238.00 件)	↑ (2.09 倍) 前月は 570 件 (週あたり平均 114.00 件)	↑ (2.68 倍) 前年同月は 444 件 (週あたり平均 88.80 件)

- ① インフルエンザは、前月に比べ報告数が 1.10 倍とやや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 96.78 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 新型コロナウイルス感染症は、前月に比べ報告数が 1.87 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 0.16 倍と大幅に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。
- ③ 感染性胃腸炎は、前月に比べ報告数が 2.09 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 2.68 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) 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 1,116 件(11 月 1,423 件)、細菌性赤痢5件(11 月7件)、腸管出血性大腸菌感染症 155 件(11 月 416 件)、腸チフス2件(11 月2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	974	1,362
2	侵襲性肺炎球菌感染症	249	259
3	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	141	235
3	レジオネラ症	141	207
5	つつが虫病	128	179
6	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	119	117

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 44 件)(11 月 56 件)

結核8件、細菌性赤痢1件、腸管出血性大腸菌感染症5件、つつが虫病3件、レジオネラ症1件、アメーバ赤痢1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1件、侵襲性インフルエンザ菌感染症1件、水痘(入院例)1件、梅毒 18 件、播種性クリプトコックス症1件、破傷風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（感染性胃腸炎（ノロウイルス））

感染性胃腸炎は、ウイルス（ノロウイルスやサポウイルス等）、細菌（腸炎ビブリオ、サルモネラ、カンピロバクター等）、寄生虫（クリプトスポリジウム等）などが原因で起こります。この中でも、ノロウイルスによる感染性胃腸炎は冬季に多く発生し、県内でも12月に集団発生事例がありましたので、今回取り上げます。

疾病名	感染性胃腸炎（ノロウイルス）
症状	<p>潜伏期間は概ね24～48時間です。</p> <p>主な症状は吐き気、嘔吐、下痢、腹痛、発熱です。感染しても発症しない場合や軽い風邪のような症状の場合もあります。</p> <p>通常1～3日で治癒しますが、乳幼児や高齢者等では、嘔吐、下痢によって脱水症状になることや、体力を消耗することがあります。特に高齢者では、嘔吐物による誤嚥性肺炎を起こすこともあるので注意が必要です。</p>
感染経路	<p>感染力が非常に強く、汚物処理が適切でない場合、容易に集団感染を引き起こします。患者の糞便や嘔吐物からヒトの手指を介する経路、家庭や施設などヒト同士が接触する機会が多いところでのヒトからヒトへ感染する経路、感染した食品取扱者（無症状病原体保有者を含む）を介して汚染された食品を食べる場合の経路、汚染された食品や水を摂取する場合の経路などがあります。</p>
予防・感染拡大防止対策	<p>○流水・石鹸による手洗い 帰宅後、トイレの後、調理・食事の前には、必ず手洗いをしましょう。ノロウイルスにはアルコール消毒が効きにくい（有効な製品も一部あり）、感染予防のためには手洗いが重要です。</p> <p>○嘔吐物・糞便の適切な処理 ノロウイルスは糞便および嘔吐物中に大量に排出され、乾燥すると空中に漂い、これが口に入って感染することがあります。十分に換気をしながら、速やかに処理することが大切です。また、下痢等の症状がなくなっても、数週間、長いときには1ヶ月程度糞便中へウイルスの排出が続くことがあるので注意が必要です。ドアノブやトイレの便座なども必要に応じて消毒を行いましょう。</p> <p>&lt;床等に飛び散った患者の嘔吐物や糞便の処理方法&gt; 事前に使い捨てのガウン（エプロン）、マスクと手袋を着用しましょう。汚物中のウイルスが飛び散らないように、ペーパータオル等で静かに拭き取った後、次亜塩素酸ナトリウムで浸すように床を拭き取り、最後に水拭きをしてください。 <a href="https://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/hp/documents/noro.pdf">https://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/hp/documents/noro.pdf</a></p>
治療	<p>対症療法が行われます。特に、体力の弱い乳幼児、高齢者は、脱水症状を起こしたり、体力を消耗したりしないように、水分と栄養の補給を充分に行いましょう。脱水症状がひどい場合には病院で輸液を行うなどの治療が必要になります。</p>

（疾病の予防解説 参考）

厚生労働省 ノロウイルスに関するQ&A

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/shokuhin/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html)

国立感染症研究所 感染性胃腸炎とは <https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/383-intestinal-intro.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、12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49週 (12/4～12/10)	第50週 (12/11～12/17)	第51週 (12/18～12/24)	第52週 (12/25～12/31)
インフルエンザ	<p>【警報】県全体、宇都宮、県南、県北、安足</p> <p>【注意報】県西、県東</p>	<p>【警報】県全体、宇都宮、県南、県北、安足</p> <p>【注意報】県西、県東</p>	<p>【警報】県全体、宇都宮、県南、県北、安足</p> <p>【注意報】県西、県東</p>	<p>【警報】県全体、宇都宮、県南、県北、安足</p> <p>【注意報】県東</p>
咽頭結膜熱	<p>【警報】 県全体、宇都宮、県南</p>	<p>【警報】 県全体、宇都宮、県南</p>	<p>【警報】 県全体、宇都宮、県南</p>	<p>【警報】 県全体、宇都宮、県南</p>

※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