

栃木県結核・感染症発生動向調査情報

(サーベイランス)

平成 28 年 12 月 (週報第 49 週～第 52 週 (12/5～1/1)) 集計の感染症発生動向調査情報に関する「栃木県結核・感染症サーベイランス委員会」の解析評価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) 概況

ア. 12 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**(11 月は **52 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 **6,083 件**(定点あたり **27.58 件/週**)であり、11 月の **5,683 件**(定点あたり **22.67 件/週**)と比較し、週あたり **1.22 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。(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	3,037 件 (週あたり平均 759.25 件)	 (2.14 倍) 前月は 1,770 件 (週あたり平均 354.00 件)	 (37.59 倍) * 前年同月は 101 件 (週あたり平均 20.20 件)
感染性胃腸炎	2,231 件 (週あたり平均 557.75 件)	 (1.02 倍) 前月は 2,730 件 (週あたり平均 546.00 件)	 (2.82 倍) * 前年同月は 988 件 (週あたり平均 197.60 件)

① **インフルエンザ**は、前月に比べ報告数が 2.14 倍と大幅に高い水準で推移しています。前年同期と比べると、報告数で 37.59 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 1.02 倍とほぼ同様な水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で 2.82 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 (全国)

ア. 1 類、2 類及び 3 類疾病

結核 1,596 件(11 月 2,075 件)、細菌性赤痢 5 件(11 月 10 件)、腸管出血性大腸菌感染症 112 件(11 月 277 件)、腸チフス 1 件(11 月 1 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	298	467
2	侵襲性肺炎球菌感染症	251	333
3	つつが虫病	139	247
4	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	105	183
5	後天性免疫不全症候群	89	110
5	アメーバ赤痢	89	84

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 44 件)

結核 26 件、腸管出血性大腸菌感染症 1 件、E 型肝炎 1 件、アメーバ赤痢 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、侵襲性肺炎球菌感染症 6 件、水痘(入院例に限る)1 件、梅毒 3 件、バンコマイシン耐性腸球感染症 1 件

2 平成 28 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

※平成 29 年 1 月 6 日現在の暫定集計値です。

- ① インフルエンザは、2 つの流行が確認されました。15-16 シーズンは、第 1 週 (1/4~1/10) 以降報告数が増加し、第 6 週 (2/8~2/14) にピーク (定点当たり報告数 33.12) が確認されました。16-17 シーズンは、第 44 週 (10/31~11/6) に流行の目安である定点当たり 1.00 人を超え、前シーズンと比較して約 2 か月早く流行入りしました。報告数は前年の 1.69 倍と大幅に増加しました。
- ② RS ウイルス感染症は、第 35 週 (8/29~9/4) 以降報告数が増加し、第 40 週 (10/3~10/9) にピーク (定点当たり報告数 3.04) が確認されました。年間報告数は前年の 0.73 倍とかなり減少しました。
- 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 1.29 倍とかなり増加しました。
- 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 23 週 (6/6~6/12) に報告数のピーク (定点当たり報告数 3.38) が確認されました。年間報告数は前年の 0.85 倍とやや減少しました。
- ⑤ 感染性胃腸炎は、年間を通して発生が見られ、第 2 週 (1/11~1/17) と第 49 週 (12/5~12/11) にピーク (定点当たり報告数第 2 週 : 7.15、第 49 週 : 15.38) が確認されました。年間報告数は前年の 1.42 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 0.87 倍とやや減少しました。
- ⑦ 手足口病は、第 25 週 (6/20~6/26) から第 47 週 (11/21~11/27) にかけて報告数の増加傾向が見られました。年間報告数は前年の 0.16 倍と大幅に減少しました。
- ⑧ 伝染性紅斑は、第 18 週 (5/2~5/8) 以降報告数が増加し、第 26 週 (6/27~7/3) にピーク (定点当たり報告数 1.35) が確認されました。年間報告数は前年の 0.74 倍とかなり減少しました。
- 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 0.91 倍とほぼ同様の水準でした。
- ⑩ 百日咳は、年間を通して発生が見られました。年間報告数は前年の 0.31 倍と大幅に減少しました。
- ⑪ ヘルパンギーナは、第 31 週 (8/1~8/7) に報告数のピーク (定点当たり報告数 7.29) が確認されました。ピーク時の報告数は、前年の 6.25 倍と過去 10 年間では 2011 年に次いで 2 番目に多い状況でした。年間報告数は前年の 4.72 倍と大幅に増加しました。
- ⑫ 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 1.46 倍とかなり増加しました。
- ⑬ 急性出血性結膜炎は、年間を通して報告数は 6 件でした。前年の報告数は 6 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 40 週 (10/3~10/9) に報告数のピーク (定点当たり報告数 1.92) が確認されました。年間報告数は前年の 1.68 倍と大幅に増加しました。
- ⑮ 細菌性髄膜炎は、年間を通して報告数は 5 件でした。前年の報告数は 4 件でした。
- ⑯ 無菌性髄膜炎は、年間を通して報告数が 25 件でした。前年の報告数は 23 件でした。
- ⑰ マイコプラズマ肺炎は、年間を通して発生が見られました。年間報告数は前年の 1.72 倍と大幅に増加しました。
- ⑱ クラミジア肺炎(オウム病を除く)は、年間を通して報告数は 8 件でした。前年の報告数は 5 件でした。
- ⑲ 感染性胃腸炎 (ロタウイルス) は、年間を通して報告数は 35 件でした。前年の報告数は 50 件でした。
- ⑳ インフルエンザ (入院) は、第 5 週 (2/1~2/7) に報告数のピーク (定点あたり報告数 4.57) が確認されました。年間報告数は前年の 1.73 倍と大幅に増加しました。

(2) 月報疾病について

※平成 29 年 1 月 6 日現在の暫定集計値です。

- ① 性器クラミジア感染症は、年間を通して報告数は 300 件(男性 201 件、女性 99 件)でした。前年と比較して男性は 0.91 倍とほぼ同様の水準、女性は 1.14 倍とやや増加しました。
- ② 性器ヘルペスウイルス感染症は、年間を通して報告数は 77 件(男性 31 件、女性 46 件)でした。前年と比較して、男性は 0.82 倍とやや減少し、女性は 1.28 倍とかなり増加しました。
- ③ 尖圭コンジローマは、年間を通して報告数は 121 件(男性 89 件、女性 32 件)でした。前年と比較して、男性は 1.06 倍、女性は 1.07 倍と、男性、女性ともにほぼ同様の水準でした。
- ④ 淋菌感染症は、年間を通して報告数は 110 件(男性 103 件、女性 7 件)でした。前年と比較して、男性は 0.59 倍、女性は 0.64 倍と、男性、女性ともかなり減少しました。
- ⑤ メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症は、年間を通して報告数は 202 件でした。前年と比較して、0.88 倍とやや減少しました。
- ⑥ ペニシリン耐性肺炎球菌感染症は、年間を通して報告数は 1 件でした。前年も 1 件でした。
- ⑦ 薬剤耐性緑膿菌感染症は、年間を通して報告はありませんでした。前年は 1 件でした。

3 平成 28 年における栃木県の感染症の動向（全数把握対象疾病分）

※平成 29 年 1 月 6 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 23,854 件のうち、322 件（前年 310 件）の報告がありました。
 - ② コレラは、全国 10 件のうち、1 件（前年 0 件）の報告がありました。
 - ③ 細菌性赤痢は、全国 121 件のうち、3 件（前年 3 件）の報告がありました。
 - ④ 腸管出血性大腸菌感染症は、全国 3,641 件のうち、36 件（前年 48 件）の報告がありました。
 - ⑤ パラチフスは、全国 19 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 354 件のうち、8 件（前年 2 件）の報告がありました。
 - ② A 型肝炎は、全国 269 件のうち、3 件（前年 2 件）の報告がありました。
 - ③ つつが虫病は、全国 500 件のうち、1 件（前年 9 件）の報告がありました。
 - ④ デング熱は、全国 338 件のうち、4 件（前年 1 件）の報告がありました。
 - ⑤ レジオネラ症は、全国 1,592 件のうち、34 件(前年 43 件)の報告がありました。
 - ⑥ アメーバ赤痢は全国 1,133 件のうち、14 件（前年 11 件）の報告がありました。
 - ⑦ ウイルス性肝炎は、全国 273 件のうち、1 件（前年 1 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 1,555 件のうち、11 件（前年 14 件）の報告がありました。
 - ⑨ 急性脳炎は、全国 750 件のうち、20 件（前年 17 件）の報告がありました。
 - ⑩ クリプトスポリジウム症は、全国 14 件のうち、1 件（前年 0 件）の報告がありました。
 - ⑪ クロイツフェルト・ヤコブ病は、全国で 172 件のうち、2 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、492 件のうち、5 件（前年 5 件）の報告がありました。
 - ⑬ 後天性免疫不全症候群は、全国 1,428 件のうち、9 件（前年 10 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 307 件のうち、1 件（前年 0 件）の報告がありました。
 - ⑮ 侵襲性髄膜炎菌感染症は、全国 43 件のうち、1 件（前年 0 件）の報告がありました。
 - ⑯ 侵襲性肺炎球菌感染症は、全国 2,693 件のうち、30 件（前年 25 件）の報告がありました。
 - ⑰ 水痘（入院例）は、全国 313 件のうち、5 件（前年 2 件）の報告がありました。
 - ⑱ 梅毒は、全国 4,518 件のうち、44 件（前年 28 件）の報告がありました。
 - ⑲ 播種性クリプトコックス症は、全国 136 件のうち、3 件（前年 4 件）の報告がありました。
 - ⑳ 破傷風は、全国 128 件のうち、2 件（前年 1 件）の報告がありました。
 - ㉑ バンコマイシン耐性腸球菌感染症は、全国 61 件のうち、1 件（前年 0 件）の報告がありました。
 - ㉒ 風しんは、全国 125 件のうち、1 件（前年 2 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

インフルエンザの解説です。

インフルエンザは、感染症法に基づく5類感染症定点把握疾患です。

例年、冬季を中心に流行し、乳幼児や高齢者等では重篤化することがあるため、今後の発生動向に注意するとともに、予防対策の徹底を心がけましょう。

疾病名	インフルエンザ
疾病の特徴や症状	<p>インフルエンザウイルスの感染によって引き起こされる呼吸器系感染症です。「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。</p> <p>潜伏期間は、概ね1～7日（多くは3～4日）です。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。</p> <p>感染経路は、咳などで飛び散っ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。</p> <p>例年1月頃から流行しはじめ、1～3月頃にかけて患者数が増加する傾向が見られます。</p>
疾病の予防対策など	<ul style="list-style-type: none"> ・石けんを使用し、流水で手をよく洗いましょう。アルコールによる手指の消毒も効果的です。 ・空気が乾燥すると、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。 ・体の免疫力を高めるために、バランスのよい食事と十分な休養、睡眠をとるなど、日頃から体調管理を心がけましょう。 ・インフルエンザの流行時期は、人ごみをできるだけ避けましょう。やむを得ず外出する場合は、マスクを着用しましょう。 ・咳やくしゃみなどの症状のある方はマスクを着用しましょう。 ・インフルエンザのような症状があるときは、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、自宅療養に努めましょう。 ・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。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。

(参考)国立感染症研究所 インフルエンザとは

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/219-about-flu.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、12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49週 (12/5～12/11)	第50週 (12/12～12/18)	第51週 (12/19～12/25)	第52週 (12/26～1/1)
感染性胃腸炎	【警報】 県南、県北	【警報】 県西、県南	【警報】 県西、県南	
インフルエンザ	【注意報】 県東、県南、 県北、県全体	【注意報】 県南、県北	【注意報】 県南、県北、 安足、県全体	【注意報】 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。

※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。