

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 29 年 5 月(週報第 18 週～第 22 週(5/1～6/4))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 [5 月は 5 週間、4 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. 5 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**(4 月は **29 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 **2,203 件**(定点あたり **10.09 件/週**)であり、4 月の **2,701 件**(定点あたり **13.25 件/週**)と比較し、週あたり **0.76 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	698 件 (週あたり平均 139.60 件)	⇒ (0.92 倍) 前月は 610 件 (週あたり平均 152.50 件)	↑ (1.49 倍) * 前年同月は 375 件 (週あたり平均 93.75 件)
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	470 件 (週あたり平均 94.00 件)	↑ (1.63 倍) 前月は 230 件 (週あたり平均 57.50 件)	⇒ (0.90 倍) * 前年同月は 416 件 (週あたり平均 104.00 件)
咽頭結膜熱	146 件 (週あたり平均 29.20 件)	↑ (2.92 倍) 前月は 40 件 (週あたり平均 10.00 件)	↑ (2.29 倍) * 前年同月は 51 件 (週あたり平均 12.75 件)

- ① 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。前年同期と比べると、報告数で 1.49 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 A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、前月に比べ報告数が 1.63 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 0.90 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 咽頭結膜熱は、前月に比べ報告数が 2.92 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 2.29 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 1,950 件(4 月 1,756 件)、コレラ 1 件(4 月 0 件)、細菌性赤痢 9 件(4 月 12 件)、腸管出血性大腸菌感染症 176 件(4 月 112 件)、パラチフス 2 件(4 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	533	393
2	侵襲性肺炎球菌感染症	410	334
3	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	137	94
4	レジオネラ症	126	89
5	後天性免疫不全症候群	125	94
6	アメーバ赤痢	92	71

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 44 件)

結核 21 件、腸管出血性大腸菌感染症 2 件、レジオネラ症 5 件、アメーバ赤痢 3 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 2 件、急性脳炎 2 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、梅毒 3 件、破傷風 1 件

2 疾病の予防解説

梅毒及び咽頭結膜熱の解説です。

梅毒は、感染症法に基づく5類感染症、全数把握疾患の性感染症です。梅毒は我が国では減少傾向でしたが、近年は10歳代から40歳代の性的接触による感染が増加しています。近年本県における報告件数は、2015年は28件、2016年は46件、2017年は21件（6月8日現在）となっております。また、2017年に報告があった21件のうち、感染していても症状がなく、検査を受けて初めて感染していることが判明した患者（無症候病原体保有者）が10件報告されています。

梅毒は、全国においても患者が増加していることから、他の性感染症とともに、今後の動向に注意しましょう。

なお、県内の5カ所の広域健康福祉センター及び宇都宮市保健所では、HIV/AIDSの検査とともに梅毒の検査を匿名・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、事前に検査実施日時を確認し検査を受けるようにしましょう。

●県内の性感染症検査実施日時は、下記の県庁ホームページから確認できます。

県庁ホームページ URL

<http://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/hp/hivkensa.html>

疾病名	梅毒
疾病の特徴や症状	梅毒トレポネーマの感染によって引き起こされる性感染症です。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。
疾病の予防対策など	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。

(参考)国立感染症研究所 ホームページ <http://www.nih.go.jp/niid/ja/diseases.html>

咽頭結膜熱は、感染症法に基づく5類感染症、小児科定点把握疾患です。夏期に流行しやすい疾病です。過去5年間と比較し、2017年は全国的にやや高い水準で推移しているため、今後の動向に注意しましょう。

疾病名	咽頭結膜熱(プール熱)
疾病の特徴や症状	アデノウイルスの感染によって引き起こされる感染症です。感染経路は、通常飛沫感染や手指を介した接触感染で、結膜や上気道から感染します。プールを介した場合は、結膜からの直接進入と考えられています。夏期の流行では、小児の割合が多い疾病です。5～7日間の潜伏期の後、発熱、頭痛、食欲不振、全身のだるさ、のどの痛み、結膜炎を伴う症状が3～5日間続きます。眼の症状は通常、片側から始まり、その後他方にも出現します。基礎疾患がある方、乳幼児、高齢者では重篤化することがあります。
疾病の予防対策など	治療は対症療法が中心となります。咽頭結膜熱の予防には、感染者との接触を避け、手洗いを励行してください。プールの前後には、シャワーをきちんと行い、他の人とのタオル・ハンカチの貸し借りは避けてください。プールの塩素濃度を適正維持することも重要です。

(参考)国立感染症研究所 ホームページ <http://www.nih.go.jp/niid/ja/diseases.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月に県全域及び各保健所管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。

※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。