

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 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「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 {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) 概況

ア. 9 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** (8 月は **77 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 **2,432 件** (定点あたり **13.73 件/週**) であり、8 月の **3,544 件** (定点あたり **15.54 件/週**) と比較し、週あたり **0.88 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) |
|------------|------------------------------|--|---|
| 手足口病 | 1,107 件 (週あたり平均 276.75 件) | ↓ (0.66 倍) 前月は 2,111 件 (週あたり平均 422.20 件) | ↑ (6.15 倍) * 前年同月は 180 件 (週あたり平均 45.00 件) |
| RS ウイルス感染症 | 587 件 (週あたり平均 146.75 件) | ↑ (2.64 倍) 前月は 278 件 (週あたり平均 55.60 件) | ↑ (1.91 倍) * 前年同月 307 件 (週あたり平均 76.75 件) |
| 感染性胃腸炎 | 239 件 (週あたり平均 59.75 件) | → (0.94 倍) 前月は 319 件 (週あたり平均 63.80 件) | ↑ (1.15 倍) * 前年同月は 207 件 (週あたり平均 51.75 件) |

手足口病は、前月に比べ報告数が 0.66 倍とかなり低い水準で推移しています。前年同期と比べると、報告数で 6.15 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。

RS ウイルス感染症は、前月に比べ報告数が 2.64 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 1.91 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。

感染性胃腸炎は、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。前年同期と比べると、報告数で 1.15 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。

(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 1,678 件 (8 月 2,223 件)、コレラ 1 件 (8 月 2 件)、細菌性赤痢 16 件 (8 月 12 件)、腸管出血性大腸菌感染症 596 件 (8 月 1,357 件)、腸チフス 3 件 (8 月 3 件)、パラチフス 1 件 (8 月 2 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 | 441 | 600 |
| 2 | レジオネラ症 | 175 | 224 |
| 3 | カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症 | 132 | 191 |
| 4 | 侵襲性肺炎球菌感染症 | 105 | 157 |
| 5 | 後天性免疫不全症候群 | 82 | 128 |
| 6 | アメーバ赤痢 | 74 | 90 |

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 44 件)

結核 26 件、細菌性赤痢 1 件、腸管出血性大腸菌感染症 4 件、A 型肝炎 1 件、レジオネラ症 1 件、ウイルス性肝炎 1 件、急性脳炎 1 件、クロイツフェルト・ヤコブ病 2 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 5 件

2 疾病の予防解説

冬季に多く発生する感染症には、RSウイルス感染症、感染性胃腸炎、インフルエンザなどがあります。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 |
|-----------|---------------------------------|---|---|
| RSウイルス感染症 | RSウイルス 2～8日間 | 発熱、鼻汁などの上気道炎症状が数日続き、その後下気道炎症状が出現し、場合によっては、細気管支炎、肺炎へと進展していきます。何度も感染と発病を繰り返しますが、生後1歳までに半数以上が、3歳までにほぼ100%の児がRSウイルスに1度は感染するとされています。 | 治療は、対症療法が主となります。子ども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。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効果的です。症状が出たら咳エチケットを心がけ、マスクを着用しましょう。 |
| 感染性胃腸炎 | ノロウイルス、ロタウイルス、サポウイルスなど 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があります。治療は、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ます。 | 普段から手洗い、うがいをしましょう。ノロウイルスは、食品の中心温度を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、ビニール袋に入れて密封し捨てましょう。おう吐物などがあっ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。 |

(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>
厚生労働省 ホームページ <http://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、9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】 県全体 宇都宮市 県西 県南 県北 安足 | 【警報】 県全体 宇都宮市 県西 県南 県北 安足 | 【警報】 県全体 宇都宮市 県西 県南 県北 安足 | 【警報】 県全体 宇都宮市 県西 県南 県北 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。