

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 30(2018)年 4 月(週報第 14 週～第 17 週(4/2～4/29))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 [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 **39 件**(3 月は **31 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 **1,843 件**(定点あたり **9.77 件/週**)であり、3 月の **2,945 件**(定点あたり **12.53 件/週**)と比較し、週あたり **0.78 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	798 件 (週あたり平均 199.50 件)	 (1.72 倍) 前月は 464 件 (週あたり平均 116.00 件)	 (1.31 倍) * 前年同月は 610 件 (週あたり平均 152.50 件)
A 群溶血性 レンサ球菌咽頭炎	374 件 (週あたり平均 93.50 件)	 (1.28 倍) 前月は 293 件 (週あたり平均 73.25 件)	 (1.63 倍) * 前年同月 230 件 (週あたり平均 57.50 件)

- ① **感染性胃腸炎**は、前月に比べ報告数が 1.72 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、やや低い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 1.28 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 1.63 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、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 1,587 件(3 月 1,646 件)、細菌性赤痢 9 件(3 月 13 件)、腸管出血性大腸菌感染症 104 件(3 月 50 件)、腸チフス 1 件(3 月 3 件)、パラチフス 3 件(3 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	469	501
2	百日咳	387	274
3	侵襲性肺炎球菌感染症	300	241
4	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	128	113
5	後天性免疫不全症候群	83	92
6	A 型肝炎	79	66
6	麻しん	79	19

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 39 件)

結核 16 件、腸管出血性大腸菌感染症 1 件、A 型肝炎 1 件、つつが虫病 1 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、後天性免疫不全症候群 3 件、侵襲性肺炎球菌感染症 4 件、水痘(入院例)2 件、梅毒 5 件、播種性クリプトコックス症 1 件、百日咳 2 件

2 疾病の予防解説

国内で患者の届出数が増加している麻疹について解説します。

栃木県では、平成 29(2017)年の届出は 0 件、平成 30(2018)年は、現在点、麻疹の届出はありません。

麻疹は感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(感染症法)に基づく五類感染症、全数把握疾患で、流行状況を正確に把握できます。また、学校保健安全法により、麻疹は第 2 種の学校感染症となっており、解熱後 3 日を経過するまでが出席停止基準となっています。

麻疹にかかった人と接触した、または麻疹患者が滞在していた場所を訪れた後に発熱を認めた場合は、あらかじめ医療機関に電話をし、麻疹にかかった可能性があることを伝えた上で、受診方法を確認してから受診してください。

疾病名	麻疹(はしか)
原因と潜伏期間	麻疹ウイルスによって引き起こされる感染症で、空気感染(飛沫核感染)、飛沫感染、接触感染など様々な感染ルートがあり、その感染力は極めて強いです。 麻疹に対して免疫がない人が感染した場合、ほぼ 100%の人が 10 日～12 日間の潜伏期間で発症します。
症状	38℃前後の発熱が 2～4 日間続き、咳、鼻汁、結膜の充血、眼脂(眼やに)などがみられます。その後、39℃以上の高熱が出るとともに、発疹が出現します。発疹出現後 3～4 日続いた発熱は解熱し、全身症状も改善、発疹は色素沈着を残して消退します。合併症がなければ、7～10 日後には回復します。 麻疹ウイルスに感染すると、一過性に免疫機能が低下するため、麻疹ウイルスだけでなく、合併した別の細菌やウイルス等による感染症が重症化する可能性があります。肺炎は比較的多い合併症で、脳炎とともに麻疹による 2 大死亡原因といわれています。また、麻疹にかかった後 4～8 年(平均 7 年)が経過してから亜急性硬化性全脳炎(SSPE)などの重篤な合併症を発症することがあります。
予防対策	麻疹は空気感染するため、手洗いやマスクのみでは予防できません。そのため、ワクチンによる予防が最も重要です。ワクチンの接種を受けた後 2 週間後から麻疹特異的な血中抗体が出現しますが、麻疹患者と接触後、緊急(72 時間以内)に麻疹含有ワクチンの接種をうけることで、発症を予防できる可能性があります。 唯一の予防方法は、ワクチンの接種を受けることで、麻疹に対する免疫を獲得することです。また、ワクチンの接種を 2 回うけることで、十分な免疫を獲得することができますと言われています。 麻疹にかかったことがなくワクチン接種を受けたことのない方など麻疹に対する免疫が不十分であると思われる場合は、ワクチン接種についてかかりつけ医に相談しましょう。また、特に医療従事者や学校関係者・保育福祉関係者など麻疹にかかるリスクの高い方や、麻疹にかかると周囲への影響が大きい場合、流行国へ渡航するような場合は、2 回目の予防接種についてかかりつけ医に相談しましょう。 また、定期の予防接種の対象者は無料で接種することができますので、お住まいの市町にお問い合わせください。 ◎定期予防接種の対象期間は次のとおりです。 第 1 期 生後 12 月から生後 24 月まで 第 2 期 5 歳以上 7 歳未満であって、小学校就学前の 1 年間

(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、4 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、今後の調査結果等に応じて、変更が生じることがあります。