

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 12 月(週報第 49 週～第 52 週(12/3～12/30))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 {12 月は 4 週間、11 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. 12 月の報告数は次のとおりです。全数(1～5 類)把握疾病は **42 件**(11 月は **55 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 **3,291 件**(定点あたり **16.79 件/週**)であり、11 月の **2,020 件**(定点あたり **9.03 件/週**)と比較し、週あたり **1.86 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)
感染性胃腸炎	1,266 件 (週あたり平均 316.50 件)	 (2.69 倍) 前月は 589 件 (週あたり平均 117.80 件)	 (1.33 倍) * 前年同月は 951 件 (週あたり平均 237.75 件)
インフルエンザ	693 件 (週あたり平均 173.25 件)	 (14.68 倍) 前月は 59 件 (週あたり平均 11.80 件)	 (0.25 倍) * 前年同月 2,822 件 (週あたり平均 705.50 件)

- ① **感染性胃腸炎**は、前月に比べ報告数が 2.69 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 1.33 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 **インフルエンザ**は、前月に比べ報告数が 14.68 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 0.25 倍と大幅に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(全国)

ア. 1 類、2 類及び 3 類疾病

結核 1,631 件(11 月 2,209 件)、細菌性赤痢 37 件(11 月 31 件)、腸管出血性大腸菌感染症 92 件(11 月 206 件)、腸チフス 1 件(11 月 2 件)、パラチフス 1 件(11 月 3 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	百日咳	1,454	1,986
2	梅毒	471	684
3	風しん	450	727
4	侵襲性肺炎球菌感染症	305	363
5	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	180	252
6	つつが虫病	136	204

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 42 件)

結核 22 件、腸管性出血性大腸菌感染症 2 件、レジオネラ症 3 件、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症 1 件、急性弛緩性麻痺 1 件、後天性免疫不全症候群 1 件、侵襲性肺炎球菌感染症 2 件、梅毒 2 件、播種性クリプトコックス症 1 件、百日咳 5 件、風しん 2 件

2 平成 30(2018)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 31(2019)年 1 月 8 日現在の暫定集計値です。

- ① インフルエンザは、17-18 シーズンにおいて、第 1 週 (1/1~1/7) 以降報告数が増加し、第 4 週 (1/22~1/28) にピーク (定点当たり報告数 42.79) が確認されました。18-19 シーズンは、第 51 週 (12/17~12/23) に流行の目安である定点当たり報告数が 1.00 を超え、前シーズンと比較して約 1 か月遅く流行入りしました。報告数は前年の 1.05 倍とほぼ同様でした。
- ② RS ウイルス感染症は、第 32 週 (8/6~8/12) に一旦報告数が増加しましたが、以降報告数が減少し、第 35 週 (8/27~9/2) から報告数が再び増加し、第 40 週 (10/1~10/7) がピーク (定点当たり報告数 1.85) となりました。年間報告数は前年の 0.89 倍とやや減少しました。
- ③ 咽頭結膜熱は、第 23 週 (6/4~6/10) に一旦報告数が増加しましたが、徐々に減少し、第 50 週 (12/10~12/16) から再び増加し、第 52 週 (12/24~12/30) にピーク (定点当たり報告数 0.75) が確認されました。年間報告数は前年の 0.66 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 51 週 (12/17~12/23) に報告数のピーク (定点当たり報告数 3.54) が確認されました。年間報告数は前年の 1.25 倍とかなり増加しました。
- ⑤ 感染性胃腸炎は、年間を通して発生が見られ、第 51 週 (12/17~12/23) にピーク (定点当たり報告数 7.67) が確認されました。年間報告数は前年の 1.01 倍とほぼ同様の水準でした。
- 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 0.77 倍とやや減少しました。
- ⑦ 手足口病は、年間を通して発生が見られました。年間報告数は前年の 0.17 倍と大幅に減少しました。
- ⑧ 伝染性紅斑は、年間を通して発生が見られ、第 20 週 (5/14~5/20) にピーク (定点当たり報告数 1.13) が確認されましたが、第 41 週 (10/8~10/14) から報告数が増加し第 51 週 (12/17~12/23) まで増加する 2 峰性を示しました。年間報告数は前年の 4.06 倍と大幅に増加しました。
- 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 0.97 倍とほぼ同様の水準でした。
- ⑩ ヘルパンギーナは、第 27 週 (7/2~7/8) 以降報告数が増加し、第 30 週 (7/23~7/29) に報告数のピーク (定点当たり報告数 3.75) が確認されました。年間報告数は前年の 2.42 倍と大幅に増加しました。
- 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 0.30 倍と大幅に減少しました。
- ⑫ 急性出血性結膜炎は、報告数は 3 件でした。前年の報告数は 1 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 0.64 倍とかなり減少しました。
- ⑭ 細菌性髄膜炎は、報告数は 6 件でした。前年の報告数は 6 件でした。
- ⑮ 無菌性髄膜炎は、報告数が 8 件でした。前年の報告数は 8 件でした。
- ⑯ 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 0.62 倍とかなり減少しました。
- ⑰ クラミジア肺炎(オウム病を除く)は、報告数は 3 件でした。前年の報告数は 2 件でした。
- ⑱ 感染性胃腸炎 (ロタウイルス) は、報告数は 24 件でした。前年の報告数は 89 件でした。
- ⑲ インフルエンザ (入院) は、第 5 週 (1/29~2/4) に報告数のピーク (定点あたり報告数 5.43) が確認されました。年間報告数は前年の 1.01 倍とほぼ同様の水準でした。

(2) 月報疾病について

※平成 31(2019)年 1 月 9 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 403 件(男性 257 件、女性 146 件)でした。前年と比較して男性は 0.94 倍とほぼ同様の水準、女性は 1.39 倍とかなり増加しました。
- ② 性器ヘルペスウイルス感染症は、報告数は 77 件(男性 30 件、女性 47 件)でした。前年と比較して、男性は 0.83 倍、女性は 0.85 倍、男性、女性ともにやや減少しました。
- ③ 尖圭コンジローマは、報告数は 114 件(男性 100 件、女性 14 件)でした。前年と比較して、男性は 1.27 倍とかなり増加、女性は 0.40 倍と大幅に減少しました。
- ④ 淋菌感染症は、報告数は 188 件(男性 165 件、女性 23 件)でした。前年と比較して、男性は 1.10 倍とやや増加、女性は 2.88 倍と大幅に増加しました。
- ⑤ メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症は、報告数は 235 件でした。前年と比較して、0.87 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、報告はありませんでした。前年も 0 件でした。
- ⑦ 薬剤耐性緑膿菌感染症は、報告はありませんでした。前年も 0 件でした。

3 平成 30(2018)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 31(2019)年 1 月 8 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 21,850 件のうち、250 件(前年 292 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 3,844 件のうち、46 件(前年 44 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 442 件のうち、4 件(前年 1 件)の報告がありました。
- ② A 型肝炎は、全国 925 件のうち、24 件(前年 2 件)の報告がありました。
- ③ コクシジオイデス症は、全国 2 件のうち、1 件(前年 0 件)の報告がありました。
- ④ つつが虫病は、全国 455 件のうち、2 件(前年 0 件)の報告がありました。
- ⑤ レジオネラ症は、全国 2,130 件のうち、50 件(前年 39 件)の報告がありました。
- ⑥ アメーバ赤痢は全国 838 件のうち、7 件(前年 19 件)の報告がありました。
- ⑦ ウイルス性肝炎は、全国 269 件のうち、3 件(前年 4 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 2,253 件のうち、26 件(前年 15 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 139 件のうち、2 件(前年 0 件)の報告がありました。
- ⑩ 急性脳炎は、全国 657 件のうち、9 件(前年 12 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 219 件のうち、2 件(前年 3 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 687 件のうち、12 件(前年 7 件)の報告がありました。
- ⑬ 後天性免疫不全症候群は、全国 1,292 件のうち、15 件(前年 13 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 483 件のうち、5 件(前年 4 件)の報告がありました。
- ⑮ 侵襲性肺炎球菌感染症は、全国 3,299 件のうち、36 件(前年 30 件)の報告がありました。
- ⑯ 水痘(入院例)は、全国 461 件のうち、4 件(前年 3 件)の報告がありました。
- ⑰ 梅毒は、全国 6,923 件のうち、49 件(前年 59 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 178 件のうち、4 件(前年 1 件)の報告がありました。
- ⑲ 破傷風は、全国 130 件のうち、5 件(前年 2 件)の報告がありました。
- ⑳ 百日咳は、全国 11,947 件のうち、74 件の報告がありました。
- ㉑ 風しんは、全国 2,917 件のうち、9 件(前年 1 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

冬季に多く発生するインフルエンザは、感染症法に基づく5類感染症定点把握疾患です。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
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.niid.go.jp/niid/ja/diseases.html>
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。

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 (12/3~12/9)	第50週 (12/10~12/16)	第51週 (12/17~12/23)	第52週 (12/24~12/30)
伝染性紅斑	【警報】 県東	【警報】 県東	【警報】 県東	
流行性角結膜炎		【警報】 県西	【警報】 県西	
水痘			【注意報】 宇都宮市	【注意報】 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、各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