栃木県結核・感染症発生動向調査情報

（サーベイランス）

令和2（2020）年3月（週報第10週～第13週（3/2～3/29））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　｛3月は4週間、2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．3月の報告数は次のとおりです。全数（1～5類）把握疾病は、**54件**（2月は44**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**802件**（定点あたり**4.62件／週**）であり、2月の**2,173件**（定点あたり**10.07件／週**）と比較し、週あたり**0.46倍**と大幅に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）
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	**255件**（週あたり平均63.75件）	**（0.56倍）** 前月は453件（週あたり平均113.25件）	**（0.56倍）** ＊前年同月456件（週あたり平均114.00件）
感染性胃腸炎	**218件**（週あたり平均54.50件）	**（0.35倍）** 前月は622件（週あたり平均155.50件）	**（0.44倍）** ＊前年同月490件（週あたり平均122.50件）

① **A群溶血性レンサ球菌咽頭炎**は、前月に比べ報告数が0.56倍とかなり低い水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で0.56倍とかなり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、やや低い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0.35倍と大幅に低い水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で0.44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、かなり低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、3類疾病及び指定感染症
結核1,226件(2月1346件)、細菌性赤痢19件（2月1件)、腸管出血性大腸菌感染症49件(2月84件)、腸チフス3件(2月4件)、パラチフス5件(2月0件)、新型コロナウイルス感染症1,565件(2月891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	503	694
2	梅毒	339	416
3	侵襲性肺炎球菌感染症	147	202
4	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	103	115
5	レジオネラ症	89	120
6	後天性免疫不全症候群	63	73

ウ．栃木県では次の報告がありました。（計54件）
結核14件、新型コロナウイルス感染症11件、腸管出血性大腸菌感染症1件、E型肝炎2件、レジオネラ症2件、急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く）1件、急性脳炎1件、劇症型溶血性レンサ球菌感染症3件、侵襲性肺炎球菌感染症4件、水痘（入院例）1件、梅毒4件、百日咳9件、バンコマイシン耐性腸球菌感染症1件

※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。

２ 疾病の予防解説

国内及び国外で患者の報告数が急増している新型コロナウイルス感染症（COVID-19）について解説します。新型コロナウイルス感染症は、令和 2 年 3 月 11 日に世界保健機関（WHO）が「パンデミック（世界的な大流行）」を表明しました。

栃木県の新型コロナウイルス感染症の届出は、17 件（令和 2 年 2 月 1 日の指定感染症の指定以降、4 月1日現在）の報告がありました。

栃木県 HP: http://www.pref.tochigi.lg.jp/fukushi/kenkou/kansenshou/index.html
栃木県感染症情報センターHP：http://www.thec.pref.tochigi.lg.jp/tidc/topics/2020n-corona-7%20.htm

疾病名	新型コロナウイルス感染症（COVID-19）
原因と潜伏期間	新型コロナウイルスによって引き起こされる感染症です。 感染経路は、飛沫感染（ひまつかんせん）と接触感染の２つが考えられます。 （１）飛沫感染 感染者の飛沫（くしゃみ、咳、つば など）と一緒にウイルスが放出され、他者がそのウイルスを口や鼻から吸い込んで感染します。 ※感染を注意すべき場面：屋内などで、お互いの距離が十分に確保できない状況で一定時間を過ごすとき （２）接触感染 感染者がくしゃみや咳を手で押さえた後、自らの手で周りの物に触れると感染者のウイルスが付きます。未感染者がその部分に接触すると感染者のウイルスが未感染者の手に付着し、感染者に直接接触しなくても感染します。 ※感染場所の例：電車やバスのつり革、ドアノブ、エスカレーターの手すり、スイッチなど無症状や軽症の人であっても、他の人に感染を広げる例があるなど、感染力と重症度は必ずしも相関していません。このことが、この感染症への対応を極めて難しくしています。 潜伏期間は 1-12.5 日（多くは 5-6 日）とされており、また、これまでのコロナウイルスの情報などから、感染が疑わしい方については 14 日間にわたり健康状態を観察することが推奨されています。
症状	新型コロナウイルスに感染した人は、ほとんどが無症状ないし軽症であり、既に回復している人もいます。国内の症例を分析すると、発熱や呼吸器症状が１週間前後持続することが多く、強いだるさ（倦怠感）を訴える人が多いです。 しかし、一部の症例は、人工呼吸器など集中治療を要する、重篤な肺炎症状を呈しており、季節性インフルエンザよりも入院期間が長くなる事例が報告されています。現時点までの調査では、高齢者・基礎疾患を有する者・妊婦の方などは重症化するリスクが高いと考えられます。
予防対策	まずは、一般的な感染症対策や健康管理を心がけてください。具体的には、石けんによる手洗いや手指消毒用アルコールによる消毒などを行い、できる限り混雑した場所を避けてください。十分な睡眠をとっていただくことも重要です。 また、人込みの多い場所は避けてください。屋内でお互いの距離が十分に確保できない状況で一定時間を過ごすときは特に、咳エチケットなどを徹底しましょう。 多くの事例では新型コロナウイルス感染者は、周囲の人にほとんど感染させていないものの、一人の感染者から多くの人に感染が拡大したと疑われる事例も存在します。（屋形船やスポーツジムの事例）さらに、一部地域で小規模患者クラスターが発生しています。 これまで集団感染が確認された場に共通する、換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間（密閉空間・密集場所・密接場所）に集団で集まることは避けてください。不特定多数の人々が集まるイベントは 3 つの条件が重なりやすくリスクが高いことから、その規模の大小にかかわらず、その開催の必要性について十分検討するとともに、開催する場合にあっては、風通しの悪い空間を極力作らないなど、その実施方法を工夫するようお願いします。 家族に新型コロナウイルスの感染が疑われる場合には、感染者と同居者の部屋を分け、手洗い・マスクの着用・換気を徹底し、ドアノブなどの共用部分を消毒するなどの点にご注意ください。詳しくは、一般社団法人日本環境感染症学会とりまとめをご参照ください。 一般社団法人日本環境感染症学会 HP :http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/dokyokazoku-chuijikou.pdf

（参考）国立感染症研究所 ホームページ https://www.niid.go.jp/niid/ja/
厚生労働省 ホームページ http://www.mhlw.go.jp/

※予防解説は、新型コロナウイルス感染症に関する現時点（令和 2(2020)年 4 月 1 日）の情報を元に作成しておりますので、今後新しい情報に変わることがあります。

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、3 月に県内で発生した警報および注意報はありませんでした。