

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1月(週報第1週～第5週(12/30～2/2))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 {1月は5週間、12月は4週間、前年同期は5週間での比較となります。}

(1)概況

ア. 1月の報告数は次のとおりです。全数(1～5類)把握疾病は、64件(12月は66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
6,497件(定点あたり19.91件／週)であり、12月の7,069件(定点あたり27.79件／週)と比較し、
週あたり0.72倍とかなり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)
インフルエンザ	5,007件 (週あたり平均 1001.40件)	↓ (0.79倍) 前月は5,042件 (週あたり平均 1260.50件)	↓ (0.32倍) *前年同月15,783件 (週あたり平均 3156.60件)
感染性胃腸炎	845件 (週あたり平均 169.00件)	↓ (0.61倍) 前月は1,115件 (週あたり平均 278.75件)	↓ (0.82倍) *前年同月1,036件 (週あたり平均 207.20件)
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	318件 (週あたり平均 63.60件)	↓ (0.68倍) 前月は375件 (週あたり平均 93.75件)	↓ (0.89倍) *前年同月356件 (週あたり平均 71.20件)

- ① インフルエンザは、前月に比べ報告数が0.79倍とやや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0.32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 感染性胃腸炎は、前月に比べ報告数が0.61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0.82倍とやや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。
- ③ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、前月に比べ報告数が0.68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0.89倍とやや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1,433件(12月1,616件)、細菌性赤痢15件(12月35件)、腸管出血性大腸菌感染症103件(12月137件)、腸チフス2件(12月1件)、パラチフス1件(12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疾患)

順位	疾患名	件数	前月件数
1	百日咳	695	888
2	梅毒	473	457
3	侵襲性肺炎球菌感染症	322	365
4	急性脳炎	140	140
5	レジオネラ症	131	121
6	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	125	211

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計64件)

結核27件、オウム病1件、つつが虫病1件、アメーバ赤痢1件、ウイルス性肝炎1件、急性脳炎4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1件、侵襲性肺炎球菌感染症4件、梅毒7件、播種性クリプトコックス症1件、破傷風1件、百日咳14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 令和元(2019)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

※令和2(2020)年1月27日現在の暫定集計値です。

- ① インフルエンザは、18-19シーズンにおいては、第51週(12/17~12/23)に定点当たり1.0を超えて流行入りしました。その後、報告数が大幅に増加し、第4週(1/21~1/27)にピーク(定点当たり報告数67.00)が確認されました。19-20シーズンは、第46週(11/11~11/17)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か月早く流行入りしました。報告数は前年の1.23倍とやや増加しました。
- ② RSウイルス感染症は、第38週(9/16~9/22)をピーク(定点当たり報告数3.38)として報告数が増加しました。年間報告数は前年の1.24倍とやや増加しました。
- ③ 咽頭結膜熱は、第23週(6/3~6/9)をピーク(定点当たり報告数0.75)として報告数が増加しました。年間報告数は前年の0.94倍とほぼ同様の水準でした。
- 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11週(3/11~3/17)をピーク(定点当たり報告数3.23)として報告数が増加しました。年間報告数は前年の0.93倍とほぼ同様の水準でした。
- ⑤ 感染性胃腸炎は、年間を通して発生が見られ、第52週(12/23~12/29)をピーク(定点当たり報告数6.77)として報告数が増加しました。年間報告数は前年の0.96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1.01倍とほぼ同様の水準でした。
- ⑦ 手足口病は、第27週(7/1~7/7)に定点当たり報告数が5.83となり警報基準を超え、第30週(7/22~7/28)をピーク(定点当たり報告数21.94)として報告数が増加しました。年間報告数は前年の6.75倍と大幅に増加しました。
- ⑧ 伝染性紅斑は、年間を通して発生が見られ、第22週(5/27~6/2)をピーク(定点当たり報告数1.02)として報告数が増加しました。年間報告数は前年の1.24倍とやや増加しました。
- 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1.01倍とほぼ同様の水準でした。
- ⑩ ヘルパンギーナは、第30週(7/22~7/28)をピーク(定点当たり報告数6.31)として報告数が増加しました。年間報告数は前年の1.18倍とやや増加しました。
- 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1.16倍とやや増加しました。
- ⑫ 急性出血性結膜炎は、報告数は2件でした。前年の報告数は3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0.67倍とかなり減少しました。
- ⑭ 細菌性髄膜炎は、報告数は4件でした。前年の報告数は6件でした。
- ⑮ 無菌性髄膜炎は、報告数は6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1.02倍とほぼ同様の水準でした。
- ⑰ クラミジア肺炎(オウム病を除く)は、報告数は0件でした。前年の報告数は3件でした。
- ⑱ 感染性胃腸炎(ロタウイルス)は、報告数は49件でした。前年の報告数は24件でした。
- ⑲ インフルエンザ(入院)は、第3週(1/14~1/20)をピーク(定点あたり報告数8.86)として報告数が増加しました。年間報告数は前年の1.29倍とかなり増加しました。

(2)月報疾病について

※令和2(2020)年1月31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441件(男性262件、女性179件)でした。前年と比較して男性は1.02倍とほぼ同様の水準、女性は1.23倍とやや増加しました。
- ② 性器ヘルペスウイルス感染症は、報告数は112件(男性36件、女性76件)でした。前年と比較して、男性は1.20倍とやや増加、女性は1.62倍と大幅に増加しました。
- ③ 尖圭コンジローマは、報告数は119件(男性84件、女性35件)でした。前年と比較して、男性は0.84倍とやや減少、女性は2.50倍と大幅に増加しました。
- ④ 淋菌感染症は、報告数は170件(男性143件、女性27件)でした。前年と比較して、男性は0.87倍とやや減少、女性は1.17倍とやや増加しました。
- ⑤ メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症は、報告数は259件でした。前年と比較して、1.10倍とやや増加しました。
- 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 令和元(2019)年における栃木県の感染症の動向（全数把握対象疾病分）

※令和2(2020)年1月7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21,157件のうち、269件(前年250件)の報告がありました。
- ② 細菌性赤痢は、全国140件のうち、2件(前年0件)の報告がありました。
- ③ 腸管出血性大腸菌感染症は、全国3,739件のうち、64件(前年46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490件のうち、3件(前年4件)の報告がありました。
 - ② A型肝炎は、全国425件のうち、4件(前年24件)の報告がありました。
 - ③ オウム病は、全国13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398件のうち、1件(前年2件)の報告がありました。
 - ⑤ デング熱は、全国461件のうち、1件(前年0件)の報告がありました。
 - ⑥ 日本紅斑熱は、全国318件のうち、1件(前年0件)の報告がありました。
 - ⑦ マラリアは、全国57件のうち、1件(前年0件)の報告がありました。
 - ⑧ レジオネラ症は、全国2,314件のうち、53件(前年50件)の報告がありました。
 - ⑨ アメーバ赤痢は全国844件のうち、12件(前年8件)の報告がありました。
 - ⑩ ウイルス性肝炎は、全国327件のうち、9件(前年3件)の報告がありました。
 - ⑪ カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症は、全国2,311件のうち、32件(前年26件)の報告がありました。
 - ⑫ 急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く)は、全国78件のうち、6件(前年2件)の報告がありました。
 - ⑬ 急性脳炎は、全国952件のうち、22件(前年9件)の報告がありました。
 - ⑭ クロイツフェルト・ヤコブ病は、全国191件のうち、1件(前年2件)の報告がありました。
 - ⑮ 劇症型溶血性レンサ球菌感染症は、全国923件のうち、11件(前年12件)の報告がありました。
 - ⑯ 後天性免疫不全症候群は、全国1,225件のうち、15件(前年15件)の報告がありました。
 - ⑰ 侵襲性インフルエンザ菌感染症は、全国539件のうち、2件(前年5件)の報告がありました。
 - ⑱ 侵襲性髄膜炎菌感染症は、全国48件のうち、1件(前年0件)の報告がありました。
 - ⑲ 侵襲性肺炎球菌感染症は、全国3,321件のうち、40件(前年35件)の報告がありました。
 - ⑳ 水痘(入院例)は、全国489件のうち、3件(前年4件)の報告がありました。
 - ㉑ 梅毒は、全国6,577件のうち、61件(前年49件)の報告がありました。
 - ㉒ 播種性クリプトコックス症は、全国155件のうち、5件(前年5件)の報告がありました。
 - ㉓ 破傷風は、全国125件のうち、3件(前年5件)の報告がありました。
 - ㉔ 百日咳は、全国16,785件のうち、126件(前年79件)の報告がありました。
 - ㉕ 風しんは、全国2,306件のうち、11件(前年9件)の報告がありました。
 - ㉖ 麻しんは、全国744件のうち、3件(前年0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 痖病の予防解説

冬季に多く発生する感染症には、感染性胃腸炎、インフルエンザなどがあり、いずれも感染症法に基づく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
感染性胃腸炎	ノロウイルス、ロタウイルスなど多くのウイルスや、細菌、寄生虫など 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もあります。治療は、ウイルス性の場合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。細菌や寄生虫による場合は、病原体に対する特異的な治療が必要です。	普段から手洗いを徹底しましょう。ノロウイルスは、食品の中心温度85°C~90°Cで90秒以上加熱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、ビニール袋に密封して捨てましょう。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°C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）場合などがあります。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 <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、1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1週 (12/30~1/5)	第2週 (1/6~1/12)	第3週 (1/13~1/19)	第4週 (1/20~1/26)	第5週 (1/27~2/2)
インフルエンザ	【警報】 県北 【注意報】 県南	【警報】 県北 【注意報】 県全体 宇都宮市 県西 県東 県南 安足	【警報】 県北 【注意報】 県全体 宇都宮市 県東 県南 安足	【警報】 県北 【注意報】 県全体 宇都宮市 県西 県東 県南 安足	【警報】 県北 【注意報】 県全体 宇都宮市 県南
水痘		【注意報】 県西 県東			

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。

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2月(週報第6週～第9週(2/3～3/1))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 {2月は4週間、1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. 2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(1月は64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2,173件(定点あたり10.07件／週)であり、1月の6,497件(定点あたり19.91件／週)と比較し、週あたり0.51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)
インフルエンザ	817件 (週あたり平均204.25件)	(0.20倍) 前月は5,007件 (週あたり平均1001.40件)	(0.18倍) *前年同月4,494件 (週あたり平均1123.50件)
感染性胃腸炎	622件 (週あたり平均155.50件)	(0.92倍) 前月は845件 (週あたり平均169.00件)	(1.08倍) *前年同月577件 (週あたり平均144.25件)
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	453件 (週あたり平均113.25件)	(1.78倍) 前月は318件 (週あたり平均63.60件)	(1.31倍) *前年同月347件 (週あたり平均86.75件)

- ① インフルエンザは、前月に比べ報告数が0.20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0.18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、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0.92倍とほぼ同様の水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で1.08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 A群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、前月に比べ報告数が1.78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、3類疾病及び指定感染症

結核1,225件(1月1,569件)、細菌性赤痢1件(1月16件)、腸管出血性大腸菌感染症83件(1月112件)、腸チフス4件(1月3件)、新型コロナウイルス感染症739件(1月0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	607	775
2	梅毒	333	535
3	侵襲性肺炎球菌感染症	169	349
4	レジオネラ症	113	137
5	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	98	149
6	後天性免疫不全症候群	63	94

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計44件)

結核20件、新型コロナウイルス感染症1件、腸管出血性大腸菌感染症1件、E型肝炎2件、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症2件、侵襲性インフルエンザ菌感染症1件、侵襲性肺炎球菌感染症3件、梅毒6件、百日咳8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増加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1月28日に、指定感染症及び検疫感染症に指定されました。(施行期日は令和2年2月1日～令和3年1月31日までの期間)

栃木県の新型コロナウイルス感染症の届出は、1件(3月1日現在)の報告がありました。

栃木県感染症情報センターHP: <http://www.theo.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	<p>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。</p> <p>これまでに判明している感染経路は、咳やくしゃみなどの飛沫感染と接触感染が主体です。空気感染は起きていないと考えられています。ただし、例外的に、至近距離で、相対することにより、咳やくしゃみなどがなくても、感染する可能性が否定できません。</p> <p>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。</p> <p>現時点では、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。</p>
症状	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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・基礎疾患有する者では重症化するリスクが高いと考えられます。</p>
予防対策	<p>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。</p> <p>また、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、咳エチケットなどを徹底しましょう。</p> <p>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。</p> <p>換気が悪く、密閉された部屋等に、多人数で集まることは避けてください。また、多数の方が集まる様なイベント等を開催する場合には、風通しの悪い空間や人が至近距離で会話する環境は感染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なるべく作らないなど、その実施方法を工夫するようお願いします。</p>

(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3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、2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。

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。他の疾患の報告はありませんでした。

イ. 4類・5類(上位6疾患)

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	<p>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。</p> <p>（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。</p> <p>※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</p> <p>（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とも感染します。</p> <p>※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。</p> <p>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。</p>
症状	<p>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。</p> <p>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。</p>
予防対策	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>多くの事例では新型コロナウイルス感染者は、周囲の人には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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>一般社団法人日本環境感染症学会 HP :http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jspc/dokyokazoku-chujikou.pdf</p>

(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。

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4月(週報第14週～第17週(3/30～4/26))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、68件(3月は54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
479件(定点あたり**2.80件／週**)であり、3月の**802件**(定点あたり**4.62件／週**)と比較し、
週あたり**0.61倍**とかなり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	145件 (週あたり平均36.25件)	↓ (0.57倍) 前月は255件 (週あたり平均63.75件)	↓ (0.38倍) *前年同月377件 (週あたり平均94.25件)
感染性胃腸炎	138件 (週あたり平均34.50件)	↓ (0.63倍) 前月は218件 (週あたり平均54.50件)	↓ (0.24倍) *前年同月578件 (週あたり平均144.50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0.57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0.38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、大幅に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0.63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0.24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、大幅に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1,094件(3月1,320件)、細菌性赤痢3件(3月19件)、腸管出血性大腸菌感染症71件(3月57件)、腸チフス5件(3月3件)、新型コロナウイルス感染症10,483件(3月1,614件)の報告がありました。他の疾病的報告はありませんでした。

イ. 4類・5類(上位6疾患)

順位	疾患名	件数	前月件数
1	梅毒	311	416
2	百日咳	261	541
3	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	83	114
4	レジオネラ症	81	94
5	侵襲性肺炎球菌感染症	78	162
6	アメーバ赤痢	45	55

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計68件)

結核15件、新型コロナウイルス感染症38件、E型肝炎1件、レジオネラ症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、後天性免疫不全症候群1件、侵襲性インフルエンザ菌感染症1件、侵襲性肺炎球菌感染症2件、梅毒5件、破傷風1件、百日咳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、54件(指定感染症の指定日の令和2年2月1日以降、5月1日現在)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	<p>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。</p> <p>(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お過ごすとき。</p> <p>(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、重症度と感染力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、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。</p>
症状	<p>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、強いたるさ(倦怠感)を訴える人が多いです。</p> <p>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。</p>
予防対策	<p>感染を予防するためには、基本的な感染予防の実施や「3つの密」を避けること、不要不急の外出の自粛等が重要です。</p> <p>【基本的な感染予防】</p> <p>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ってください。外出時はマスクを着用し、咳エチケットを心がけましょう。また、十分な睡眠をとることも重要です。</p> <p>【「3つの密」を避ける】</p> <p>集団感染が生じた場の共通点を踏まえると「3つの密」(密閉空間・密集場所・密接場面)では、感染を拡大させるリスクが高いと考えられています。また、これ以外にも、人混みや近距離での会話、特に大きな声を出すことや歌うこと、呼気が激しくなる運動などにはリスクが存在すると考えられています。ライブハウス、スポーツジム、繁華街の接待を伴う飲食店等での感染拡大が指摘されています。不特定多数の人々が集まるイベントは開催の必要性について十分検討し、開催する場合にも、「3つの密」を極力作らないようにしてください。また、家やオフィスの換気も心がけましょう。</p> <p>【不要不急の外出等の自粛】</p> <p>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。感染のリスクを下げるため、不要不急の外出や旅行、都道府県をまたいだ移動などは極力控えてください。また、体調が悪い場合には、職場や学校を休んだり、外出しないようにしましょう。</p>

(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5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、4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。

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5月(週報第18週～第22週(4/27～5/31))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 {5月は5週間、4月は4週間、前年同期は5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、38件(4月は68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368件(定点あたり1.83件/週)であり、4月の479件(定点あたり2.80件/週)と比較し、週あたり0.65倍とかなり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	126件 (週あたり平均25.20件)	↓ (0.73倍) 前月は138件 (週あたり平均34.50件)	↓ (0.22倍) *前年同月578件 (週あたり平均115.60件)
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	76件 (週あたり平均15.20件)	↓ (0.42倍) 前月は145件 (週あたり平均36.25件)	↓ (0.20倍) *前年同月377件 (週あたり平均75.40件)

- ① 感染性胃腸炎は、前月に比べ報告数が0.73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0.22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、大幅に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0.42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0.20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、大幅に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1,309件(4月1,267件)、細菌性赤痢12件(4月3件)、腸管出血性大腸菌感染症102件(4月80件)、腸チフス1件(4月5件)、パラチフス1件(4月0件)、新型コロナウイルス感染症2,754件(4月11,697件)の報告がありました。他の疾患の報告はありませんでした。

イ. 4類・5類(上位6疾患)

順位	疾患名	件数	前月件数
1	梅毒	449	424
2	百日咳	129	288
3	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	122	108
4	レジオネラ症	97	88
5	後天性免疫不全症候群	88	67
6	侵襲性肺炎球菌感染症	87	97

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計38件)

結核16件、新型コロナウイルス感染症11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、急性弛緩性麻痺(急性灰白炎を除く)1件、劇症型溶血性レンサ球菌感染症2件、侵襲性肺炎球菌感染症1件、梅毒2件、播種性クリプトコックス症1件、破傷風2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増加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。

栃木県の新型コロナウイルス感染症の届出は、65件(指定感染症の指定日の令和2年2月1日以降、6月1日現在)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	<p>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。</p> <p>(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。</p> <p>(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とも感染します。 ※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、重症度と感染力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、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。</p>
症状	<p>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。</p> <p>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。現時点の調査では、高齢者・基礎疾患有する者・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。</p>
予防対策	<p>感染を予防するためには、基本的な感染予防の実施や「3つの密」を避けること、不要不急の外出の自粛等が重要です。</p> <p>【基本的な感染予防】 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ってください。外出時はマスクを着用し、咳エチケットを心がけましょう。また、十分な睡眠をとることも重要です。</p> <p>【「3つの密」を避ける】 集団感染が生じた場の共通点を踏まえると「3つの密」(密閉空間・密集場所・密接場面)では、感染を拡大させるリスクが高いと考えられています。また、これ以外にも、人混みや近距離での会話、特に大きな声を出すことや歌うこと、呼気が激しくなる運動などにはリスクが存在すると考えられています。ライブハウス、スポーツジム、医療機関、繁華街の接待を伴う飲食店等での感染拡大が指摘されています。不特定多数の人々が集まるイベントは開催の必要性について十分検討し、開催する場合にも、「3つの密」を極力作らないようにしてください。また、家やオフィスの換気も心がけましょう。</p>

(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6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、5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。

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6月(週報第23週～第26週(6/1～6/28))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 {6月は4週間、5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. 6月の報告数は次のとおりです。全数(1～5類)把握疾病は、52件(5月は38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
469件(定点あたり2.91件／週)であり、5月の368件(定点あたり1.83件／週)と比較し、
週あたり1.59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	157件 (週あたり平均39.25件)	 (1.56倍) 前月は126件 (週あたり平均25.20件)	 (0.35倍) *前年同月451件 (週あたり平均112.75件)
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	87件 (週あたり平均21.75件)	 (1.43倍) 前月は76件 (週あたり平均15.20件)	 (0.25倍) *前年同月345件 (週あたり平均86.25件)

- ① 感染性胃腸炎は、前月に比べ報告数が1.56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0.35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、大幅に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1.43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、大幅に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1,344件(5月1,445件)、細菌性赤痢1件(5月12件)、腸管出血性大腸菌感染症288件(5月109件)、腸チフス1件(5月1件)、新型コロナウイルス感染症1,459件(5月2,754件)の報告がありました。他の疾病的報告はありませんでした。

イ. 4類・5類(上位6疾患)

順位	疾患名	件数	前月件数
1	梅毒	449	520
2	レジオネラ症	153	101
3	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	141	139
4	百日咳	89	141
5	後天性免疫不全症候群	71	110
6	侵襲性肺炎球菌感染症	69	98

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計52件)

結核22件、新型コロナウイルス感染症9件、腸管出血性大腸菌感染症1件、つつが虫病1件、レジオネラ症5件、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症1件、水痘(入院例)1件、梅毒9件、破傷風2件、風しん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 病気の予防解説

夏季に多く発生する感染症は、腸管出血性大腸菌感染症、咽頭結膜熱（プール熱）、ヘルパンギーナ、手足口病などです。夏季は暑さのため体力を消耗しやすく、特に、乳幼児や基礎疾患を持つ高齢者などは、重症化することもありますので注意が必要です。

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	予防対策
腸管出血性大腸菌感染症	ベロ毒素を産生する大腸菌O157、O26、O111など 3～5日間	全く症状が出ないこともありますが、下痢、発熱、激しい腹痛、血便などが見られ、ときに重症化し溶血性尿毒症症候群や脳症を合併することもあります。	トイレの後や、調理・食事の前には必ずせっけんで手を洗ってください。生肉を食べることは避け、内部まで十分に加熱(中心温度が75°C、1分以上)して食べるようにしてください。
咽頭結膜熱（プール熱）	アデノウイルス 5～7日間	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。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。	手洗いやうがいを励行してください。プールの前後には、シャワー、うがいをきちんと行い、感染者との密接な接触(タオル・ハンカチの貸し借りなど)は避けてください。
ヘルパンギーナ	コクサッキーA ウィルスなど 2～4日間	突然38～40°Cの高熱が1～3日続き、のどの痛みが現れ、口の中に小さな水ぶくれができ、ただれて痛みをともないます。水分が摂れず脱水症になることがあります。ごくまれに髄膜炎や心筋炎などを合併することもあります。	手洗いやうがいを励行してください。症状が消失した後(4週間程度)も、便の中にウイルスが排泄されますので、排便やおむつ交換後の手洗いを徹底して行ってください。感染者との密接な接触(タオル・ハンカチの貸し借りなど)は避けてください。
手足口病	コクサッキーA ウィルスなど 3～5日間	手・足・口の中に水疱性の発しができ、時にかいみ、発熱をともなう場合もあります。ごくまれに髄膜炎や脳炎などを合併することもあります。	手洗いを励行してください。症状が消失した後(4週間程度)も、便の中にウイルスが排泄されますので、排便やおむつ交換後の手洗いを徹底して行ってください。

(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、6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。

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7月(週報第27週～第31週(6/29～8/2))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 {7月は5週間、6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. 7月の報告数は次のとおりです。全数(1～5類)把握疾病は、196件(6月は52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614件(定点あたり2.79件／週)であり、6月の469件(定点あたり2.91件／週)と比較し、週あたり0.96倍とほぼ同様の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	249件 (週あたり平均49.80件)	↑ (1.27倍) 前月は157件 (週あたり平均39.25件)	↓ (0.75倍) *前年同月267件 (週あたり平均66.75件)
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	92件 (週あたり平均18.40件)	↓ (0.85倍) 前月は87件 (週あたり平均21.75件)	↓ (0.42倍) *前年同月174件 (週あたり平均43.50件)

- ① 感染性胃腸炎は、前月に比べ報告数が1.27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0.75倍とやや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、大幅に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0.85倍とやや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0.42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1,427件(6月1,440件)、コレラ1件(6月0件)、細菌性赤痢2件(6月1件)、腸管出血性大腸菌感染症492件(6月301件)、腸チフス2件(6月1件)、新型コロナウイルス感染症18,213件(6月1,459件)の報告がありました。他の疾患の報告はありませんでした。

イ. 4類・5類(上位6疾患)

順位	疾患名	件数	前月件数
1	梅毒	439	521
2	レジオネラ症	365	160
3	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	143	155
4	後天性免疫不全症候群	90	74
5	侵襲性肺炎球菌感染症	83	73
6	百日咳	57	95

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計196件)

結核18件、新型コロナウイルス感染症125件、腸管出血性大腸菌感染症10件、レジオネラ症23件、アメーバ赤痢1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1件、急性脳炎1件、後天性免疫不全症候群4件、侵襲性肺炎球菌感染症2件、水痘(入院例)1件、梅毒8件、播種性クリプトコックス症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

腸管出血性大腸菌感染症とレジオネラ症について解説します。

腸管出血性大腸菌感染症は、感染症法に基づく3類感染症、レジオネラ症は、4類感染症で、いずれも全数把握疾病です。特に、乳幼児や基礎疾患を持つ高齢者などは、重症化することもありますので注意が必要です。

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	疾病の特徴や症状	予防対策
腸管出血性大腸菌感染症	ペロ毒素を产生する大腸菌O157、O26、O111など 3～5日間	全く症状が出ないこともありますが、下痢、発熱、激しい腹痛、血便などが見られ、ときに重症化し溶血性尿毒症症候群や脳症を合併することもあります。	トイレの後や、調理・食事の前には必ずせっけんで手を洗ってください。生肉を食べることは避け、内部まで十分に加熱(中心温度が75°C、1分以上)して食べるようにしてください。
レジオネラ症	土壌や水環境(河川、湖水、温泉)に生息しているレジオネラ属菌という細菌 2～10日	レジオネラ属菌に汚染されたエアロゾル(細かい霧やしぶき)の吸入などによって、発症します。代表的なエアロゾル感染源としては、冷却塔水、加湿器や浴槽などがあります。エアロゾル感染以外に、浴槽内や河川の汚染水の吸引や、汚染腐葉土の粉じんの吸引が原因と推定される感染事例があります。ヒトからヒトへ感染することはありません。 主な病型としては、重症の「レジオネラ肺炎」と、軽症の「ポンティック熱」があります。 「レジオネラ肺炎」の症状は、全身倦怠感、頭痛、咳、高熱(38°C以上)、呼吸困難や、意識レベルの低下、幻覚、手足の震えなどの中枢神経系の症状や下痢です。軽症例もあるものの、急速に症状が進行することがあり、命にかかることがあります。 なお、高齢者や新生児、免疫機能が低下している人は、レジオネラ肺炎のリスクが高いとされています。	現在のところ、予防できるワクチンはありません。 レジオネラ属菌は60°Cでは5分間で殺菌されるので、水を加熱して蒸気を発生させるタイプの加湿器は、感染源となる可能性は低いとされています。超音波振動などの加湿器は、毎日水を入れ替えて容器をしっかりと洗いましょう。 浴槽は、浴槽内の汚れや細菌で形成される「ぬめり」が生じないよう洗浄等を行いましょう。汚れや「ぬめり」を落としてレジオネラ属菌が増殖しやすい環境をなくすことが大切です。 高圧洗浄や腐葉土を取り扱う際には、マスクを着用しましょう。

(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、7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。

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8月(週報第32週～第35週(8/3～8/30))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 {8月は4週間、7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. 8月の報告数は次のとおりです。全数(1～5類)把握疾病は、164件(7月は196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364件(定点あたり2.09件／週)であり、7月の614件(定点あたり2.79件／週)と比較し、週あたり0.75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	123件 (週あたり平均30.75件)	↓ (0.62倍) 前月は249件 (週あたり平均49.80件)	↓ (0.68倍) *前年同月181件 (週あたり平均45.25件)
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	50件 (週あたり平均12.50件)	↓ (0.68倍) 前月は92件 (週あたり平均18.40件)	↓ (0.47倍) *前年同月106件 (週あたり平均26.50件)

- ① 感染性胃腸炎は、前月に比べ報告数が0.62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0.68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、大幅に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0.68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0.47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、大幅に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 1,203件(7月 1,628件)、細菌性赤痢2件(7月2件)、腸管出血性大腸菌感染症 403件(7月 516件)、新型コロナウイルス感染症 28,716件(7月 18,213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疾患)

順位	疾患名	件数	前月件数
1	梅毒	313	547
2	レジオネラ症	201	395
3	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	173	178
4	後天性免疫不全症候群	61	114
5	侵襲性肺炎球菌感染症	59	97
6	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	54	60

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計164件)

結核25件、新型コロナウイルス感染症104件、腸管出血性大腸菌感染症12件、レジオネラ症12件、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症2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1件、侵襲性肺炎球菌感染症2件、梅毒5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

結核の解説です。

結核は、感染症法に基づく二類感染症全数把握疾病です。

昭和 25 年まで、死亡原因の 1 位となるほどまん延していた結核は、医療の進歩や生活水準の向上により急速に減少しましたが、昭和 50 年代半ばから減少が鈍化し始め、令和元(2019)年の新登録結核患者数は、全国で 14,460 人（罹患率*11.5）、本県では 188 人（罹患率*9.7）と現在でも多くの報告があります。

結核は、過去の病気ではなく、現在でも治療が遅れれば重症化し、時に命を落とすことがある病気です。
2 週間以上咳が続くときは、早めに医療機関を受診しましょう。

毎年 9 月 24 日～30 日は、結核予防週間です。結核に対する理解を深め、予防及び早期発見に努めましょう。

*罹患率は、人口 10 万対率で表したもの。（全国は、人口推計(R1.10.1)による人口を用いた。また、栃木県は、栃木県毎月人口調査(R1.10.1)による人口を用いた。）

疾病名	結核
症状や特徴	<p>結核は、「結核菌」という細菌が、体の中に入ることによって起こる病気です。結核を発病し重症化した人が、咳やくしゃみをしたとき、飛び散る飛沫(しぶき)と一緒にこの菌が空気中に放出され、その菌を吸いこむことによって感染します。結核菌を吸い込んで、体の免疫機能が体内に結核菌を閉じこめて活動させない状態を「感染」といい、免疫力・抵抗力が低下すると、結核菌が活動を始め、咳や痰、胸痛、呼吸困難などの症状が現れることがあります、これを「発病」といいます。</p> <p>発病した患者の約 80% は肺結核ですが、結核菌が血流によって全身に運ばれ、骨関節や腎臓などの臓器に病変を引き起こすことがあります。特に乳幼児では、粟粒結核や結核性髄膜炎など重篤な結核になりやすいのが特徴です。</p> <p>激しい咳が長時間続いている患者が、痰から多くの菌を排出している場合や、免疫のない人と数多く接觸している場合ほど、周囲への感染の危険性が高まります。</p>
予防対策など	<p>BCG 接種は、発病しないように免疫をつけるもので、生後 1 歳に至るまでの間が定期予防接種の接種期間となっており、乳幼児の粟粒結核や結核性髄膜炎など重篤な結核に対して、最も発病予防効果が期待できます。BCG 接種で身についた免疫力は、10～15 年の効果があると言われています。</p> <p>結核は誰でもかかる可能性がありますので、定期的に健康診断を受けましょう。結核の初期症状は、風邪とよく似ています。咳や痰が 2 週間以上続いたら、結核を疑って早めに医療機関を受診しましょう。早期発見することで、周りの人にもうつす恐れも低くなります。</p> <p>治療は、6～9 ヶ月の間、複数の抗結核薬を組み合わせて服用します。症状がなくなっても、自己判断で服薬をやめると、薬に抵抗性を持った菌（耐性菌）が出現して治療が難しくなります。耐性菌の出現を防ぐためにも、医師の指示に従い服薬を継続することが大切です。</p>

(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/>

公益社団法人結核予防会 結核研究所 ホームページ <http://www.jata.or.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、8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。

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9月(週報第36週～第39週(8/31～9/27))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 [9月は4週間、8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. 9月の報告数は次のとおりです。全数(1～5類)把握疾病は、166件(8月164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394件(定点あたり2.33件／週)であり、8月の364件(定点あたり2.09件／週)と比較し、週あたり1.11倍とやや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	157件 (週あたり平均39.25件)	↑ (1.28倍) 前月は123件 (週あたり平均30.75件)	↓ (0.54倍) *前年同月293件 (週あたり平均73.25件)
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	59件 (週あたり平均14.75件)	↑ (1.18倍) 前月は50件 (週あたり平均12.50件)	↓ (0.35倍) *前年同月168件 (週あたり平均42.00件)

- ① 感染性胃腸炎は、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0.54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、大幅に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1.18倍とやや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0.35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、大幅に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1,138件(8月1,324件)、腸管出血性大腸菌感染症457件(8月443件)、腸チフス2件(8月0件)、新型コロナウイルス感染症14,121件(8月28,716件)の報告がありました。他の疾患の報告はありませんでした。

イ. 4類・5類(上位6疾患)

順位	疾患名	件数	前月件数
1	梅毒	366	389
2	レジオネラ症	186	206
3	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	145	201
4	後天性免疫不全症候群	75	78
5	百日咳	54	57
6	日本紅斑熱	49	56

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計166件)

結核19件、新型コロナウイルス感染症123件、腸管出血性大腸菌感染症7件、レジオネラ症7件、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症3件、梅毒4件、播種性クリプトコックス症1件、破傷風2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

冬季に多く発生する感染症には、RS ウィルス感染症、感染性胃腸炎、インフルエンザなどがあり、いずれも感染症法に基づく 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
RS ウィルス 感染症	RS ウィルス 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、乳児の初感染時は、下気道症状を起こす危険性が高いです。生後 1 歳までに半数以上が、3 歳までにほぼ 100% の児が RS ウィルスに 1 度は感染するとされています。	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・石鹼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、ロタウイルスなど多くのウィルスや、細菌、寄生虫など 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もあります。治療は、ウィルス性の場合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ィルスの排出が 1 週間程度続くと言われています。細菌や寄生虫による場合は、病原体に対する特異的な治療が必要です。	普段から手洗いを徹底しましょう。ノロウイルスは、食品の中心温度 85°C~90°C で 90 秒以上加熱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、ビニール袋に密封して捨てましょう。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°C 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）場合などがあります。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、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。

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10月(週報第40週～第44週(9/28～11/1))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 {10月は5週間、9月は4週間、前年同期は5週間での比較となります。}

(1)概況

ア. 10月の報告数は次のとおりです。全数(1～5類)把握疾病は、117件(9月166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538件(定点あたり2.56件／週)であり、9月の394件(定点あたり2.33件／週)と比較し、週あたり1.10倍とやや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	188件 (週あたり平均37.60件)	➡ (0.96倍) 前月は157件 (週あたり平均39.25件)	⬇ (0.61倍) *前年同月310件 (週あたり平均62.00件)
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	124件 (週あたり平均24.80件)	⬆ (1.68倍) 前月は59件 (週あたり平均14.75件)	⬇ (0.49倍) *前年同月253件 (週あたり平均50.60件)

- ① 感染性胃腸炎は、前月に比べ報告数が0.96倍とほぼ同様の水準で推移しています。前年同期に比べると、報告数で0.61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、かなり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1.68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0.49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、大幅に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1,564件(9月1,250件)、細菌性赤痢3件(9月0件)、腸管出血性大腸菌感染症486件(9月474件)、新型コロナウイルス感染症19,584件(9月14,121件)の報告がありました。他の疾病的報告はありませんでした。

イ. 4類・5類(上位6疾患)

順位	疾患名	件数	前月件数
1	梅毒	504	410
2	レジオネラ症	268	197
3	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	182	158
4	日本紅斑熱	137	55
5	侵襲性肺炎球菌感染症	109	53
6	後天性免疫不全症候群	101	88

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計117件)

結核18件、新型コロナウイルス感染症63件、腸管出血性大腸菌感染症8件、A型肝炎1件、レジオネラ症10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3件、侵襲性肺炎球菌感染症4件、梅毒8件、播種性クリプトコックス症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

梅毒と後天性免疫不全症候群（エイズ）について解説します。

梅毒と後天性免疫不全症候群（エイズ）は感染症法に基づく5類感染症全数把握疾病です。

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、梅毒の検査やHIV/AIDS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、下記の栃木県ホームページから確認できます。

栃木県 ホームページ <http://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/hp/hivkensa.html>

疾病名	原因と潜伏期間	症状や特徴	予防対策等
梅毒	梅毒トレポネーマ 3~6週間	<p>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。</p> <p>3~6週間程度の潜伏期を経て、経時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、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、晚期梅毒では、ゴム腫、心血管症状や神経症状などが起こります。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
後天性免疫不全症候群	ヒト免疫不全ウイルス (human immunodeficiency virus; HIV) 2~3週間 (感染初期)	<p>HIV感染の自然経過は感染初期(急性期)、無症候期、エイズ発症期の3期に分けられます。感染初期(急性期)は発熱、咽頭痛、筋肉痛、皮疹、リンパ節腫脹、頭痛などがあり、その後、数年~10年間ほどの無症候期があります。感染後、抗HIV療法が行われないと日和見感染症や悪性腫瘍を発症するエイズ発症期となります。</p> <p>日本では感染経路のほとんどは性行為で、まれに、母子感染や血液感染があります。</p>	<p>HIVは主に3つの経路(性行為・母子感染・血液感染)で感染します。この疾病を予防するためには、まことにした知識や理解を持つことが大切です。</p> <p>HIVの予防は、感染者との性行為を避けることが基本です。コンドームは、正しく使用しましょう。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。また、かみそりや歯ブラシなど、血液が付着しやすいものの共有は避けましょう。</p>

(参考)国立感染症研究所 ホームページ <http://www.nih.go.jp/niid/ja/>
厚生労働省 ホームページ <https://www.mhlw.go.jp/>
エイズ予防情報ネット(API-Net) <http://api-net.jfap.or.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、10月に県全域及び各保健所管内で発生した警報及び注意報は、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、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。

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11月(週報第45週～第48週(11/2～11/29)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 {11月は4週間、10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. 11月の報告数は次のとおりです。全数(1～5類)把握疾病は、**182件**(10月117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**394件**(定点あたり2.34件／週)であり、10月の**538件**(定点あたり2.56件／週)と比較し、週あたり**0.91倍**とほぼ同様の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	131件 (週あたり平均32.75件)	↓ (0.87倍) 前月は188件 (週あたり平均37.60件)	↓ (0.26倍) *前年同月500件 (週あたり平均125.00件)
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	64件 (週あたり平均16.00件)	↓ (0.65倍) 前月は124件 (週あたり平均24.80件)	↓ (0.23倍) *前年同月280件 (週あたり平均70.0件)

- ① 感染性胃腸炎は、前月に比べ報告数が0.87倍とやや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0.26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、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0.65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0.23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、大幅に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1,015件(10月1,716件)、細菌性赤痢6件(10月24件)、腸管出血性大腸菌感染症209件(10月503件)、新型コロナウイルス感染症45,097件(10月19,584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疾患)

順位	疾患名	件数	前月件数
1	梅毒	357	614
2	侵襲性肺炎球菌感染症	144	123
3	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	142	212
4	レジオネラ症	123	283
5	つつが虫病	122	12
6	後天性免疫不全症候群	68	118

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計182件)

結核21件、新型コロナウイルス感染症145件、つつが虫病1件、レジオネラ症3件、アーマバ赤痢3件、侵襲性肺炎球菌感染症4件、水痘(入院例)1件、梅毒3件、百日咳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

栃木県内でも増加傾向にある「新型コロナウイルス感染症」の予防解説については、以下のホームページをご覧ください。

(栃木県ホームページ: <http://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/hp/shingatakoronavirus.html>)

(栃木県感染症状センターホームページ: <http://www.pref.tochigi.lg.jp/e60/tidc/topics/2019-ncorona.html>)

冬季に多く発生する感染症には、感染性胃腸炎、インフルエンザなどがあり、いずれも感染症法に基づく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
感染性胃腸炎	ノロウイルス、ロタウイルスなど多くのウイルスや、細菌、寄生虫など 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もあります。治療は、ウイルス性の場合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。細菌や寄生虫による場合は、病原体に対する特異的な治療が必要です。	普段から手洗いを徹底しましょう。ノロウイルスは、食品の中心温度85°C~90°Cで90秒以上加熱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、ビニール袋に密封して捨てましょう。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°C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）場合などがあります。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 <https://www.niid.go.jp/niid/ja/>

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。

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、11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。

※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。

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12月(週報第49週～第53週(11/30～1/3)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5週間、11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. 12月の報告数は次のとおりです。全数(1～5類)把握疾病は、1,081件(11月182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576件(定点あたり2.72件／週)であり、11月の394件(定点あたり2.34件／週)と比較し、週あたり1.16倍とやや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	246件 (週あたり平均49.20件)	 (1.50倍) 前月は131件 (週あたり平均32.75件)	 (0.18倍) *前年同月1,115件 (週あたり平均278.75件)
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	89件 (週あたり平均17.80件)	 (1.11倍) 前月は64件 (週あたり平均16.00件)	 (0.19倍) *前年同月375件 (週あたり平均93.75件)

- ① 感染性胃腸炎は、前月に比べ報告数が1.50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0.18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、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1.11倍とやや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0.19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、大幅に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1,335件(11月1,186件)、細菌性赤痢2件(11月4件)、腸管出血性大腸菌感染症118件(11月219件)、新型コロナウイルス感染症96,598件(11月45,097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疾患)

順位	疾患名	件数	前月件数
1	梅毒	433	427
2	つつが虫病	244	145
3	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	189	166
4	レジオネラ症	102	132
5	侵襲性肺炎球菌感染症	95	169
6	後天性免疫不全症候群	76	82

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計1,081件)

結核15件、新型コロナウイルス感染症1,048件、腸管出血性大腸菌感染症7件、つつが虫病2件、ウイルス性肝炎1件、急性脳炎1件、劇症型溶血性レンサ球菌感染症2件、梅毒5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者から、家族内への感染が増えています。欧米では、ウイルスの変異が認められ、感染力が増加していると報告されており、予断を許さない状況です。感染のリスクを下げるため、人混みや、換気の悪い場所での長時間の滞在、多人数での飲食等や感染防止対策が不十分な場所への外出、都道府県をまたいだ移動などはできるだけ控えてください。また、体調が悪い場合には、職場や学校を休むなど、外出を控えましょう。

栃木県 HP: <http://www.pref.tochigi.lg.jp/c05/kouhou/korona.html>

栃木県感染症情報センターHP: <http://www.pref.tochigi.lg.jp/e60/tidc/topics/2019-ncorona.html>

疾病名	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)
原因と潜伏期間	<p>新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)によって引き起こされる感染症です。主な感染経路は飛沫(ひまつ)感染で、換気の悪い環境では、咳やくしゃみなどがなくても感染すると考えられています。また、ウイルスを含む飛沫などによって汚染された環境表面からの接触感染もあると考えられます。</p> <p>潜伏期間は1-14日間で、5日程度で発症することが多いです。発症前から感染性があり、発症から間もない時期の感染性が高いことから、市中感染の原因となっています。感染可能期間は、発症2日前から発症後7~10間程度と考えられています。</p>
症状	<p>初期症状は、インフルエンザや風邪の症状に似ていて、この時期にインフルエンザ等とCOVID-19を区別することは困難です。国内の症例を分析すると、主な症状は、発熱、咳、倦怠感、呼吸困難があり、約1割に下痢症状がみられました。味覚障害や嗅覚障害は1割強の人に見られ、海外の報告例よりも少なくなっています。感染した人は、ほとんどが無症状ないし軽症ですが、軽症であっても急激に悪化することもあります。重症例では、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入院期間も長期化する事例が報告されています。高齢者・基礎疾患有する者・妊婦の方などは、特に注意が必要です。</p> <p>また、一部の方は回復した後も、嗅覚障害、呼吸困難、倦怠感、味覚障害、脱毛等「後遺症」も報告されています。</p>
予防対策	<p>感染を予防するためには、基本的な感染予防の実施や「3つの密」を避けること、感染リスクが高まる『5つの場面』での注意をすること、不要不急の外出の自粛等が重要です。</p> <p>【基本的な感染予防】</p> <p>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ってください。外出時はマスクを着用し、咳エチケットを心がけましょう。また、十分な睡眠をとることも重要です。</p> <p>【「3つの密」を避ける】</p> <p>「3つの密」(密閉空間・密集場所・密接場面)では、感染を拡大させるリスクが高いです。</p> <p>【感染リスクが高まる『5つの場面』に注意する】</p> <p>①飲酒を伴う懇親会等 ②大人数や長時間におよぶ飲食 ③マスクなしでの会話 ④狭い空間での共同生活 ⑤居場所の切り替わり</p> <p>【家庭内感染の予防:ご家族に感染が疑われる人がいる場合は以下の8点に注意しましょう】</p> <p>①部屋を分けましょう ②感染が疑われる家族の世話をできるだけ限られた方にしましょう。 ③できるだけマスクをつけましょう ④こまめにうがい・手洗いをしましょう ⑤換気をしましょう ⑥手で触れる共有部分を消毒しましょう ⑦汚れたリネン、衣服を洗濯しましょう ⑧ゴミは密閉して捨てましょう</p>

(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/>

厚生労働省 新型コロナウイルス感染症 診療の手引き 第4版

※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12月2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、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 (11/30~12/6)	第50週 (12/7~12/13)	第51週 (12/14~12/20)	第52週 (12/21~12/27)	第53週 (12/28~1/3)
水痘		【注意報】 県南			

※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