

# 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6(2024)年1月(週報第1週～第4週(1/1～1/28))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 {1月は4週間、12月は4週間、前年同期は4週間での比較となります。}

### (1) 定点把握疾病情報

ア. 定点把握疾病のうち、週報疾病(インフルエンザ/COVID-19、小児科、眼科、基幹定点における対象疾病)は9,784件(定点あたり36.02件/週)であり、12月の11,528件(定点あたり42.94件/週)と比較し、0.84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。

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)
新型コロナウイルス感染症(COVID-19)	4,132件 (週あたり平均1033.00件)	▲ (2.84倍) 前月は1,453件 (週あたり平均363.25件)	▼ (0.68倍) 前年同月は6,039件 (週あたり平均1,509.75件)
インフルエンザ	4,093件 (週あたり平均1023.25件)	▼ (0.53倍) 前月は7,742件 (週あたり平均1,935.50件)	▲ <b>参考値 (3.14倍)</b> 前年同月は1,303件 (週あたり平均325.75件)
感染性胃腸炎	727件 (週あたり平均181.75件)	▼ (0.76倍) 前月は952件 (週あたり平均238.00件)	▼ (0.73倍) 前年同月は990件 (週あたり平均247.50件)

- ① 新型コロナウイルス感染症は、前月に比べ報告数が2.84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0.68倍とかなり低い水準で推移しています。なお、令和5年第18週以前のデータは、感染者数のデータを基に、定点当たりの報告数を集計したものであり、参考値となっています。
- ② インフルエンザは、前月に比べ報告数が0.53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3.14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。
- ③ 感染性胃腸炎は、前月に比べ報告数が0.76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0.73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、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

ア. 1類、2類、3類疾病及び新型インフルエンザ等感染症(全国)

結核841件(12月1,251件)、細菌性赤痢4件(12月5件)、腸管出血性大腸菌感染症101件(12月159件)、パラチフス1件(12月0件)の報告がありました。

イ. 4類・5類(上位6疾病)(全国)

順位	疾患名	件数	前月件数
1	梅毒	830	1,080
2	侵襲性肺炎球菌感染症	278	267
3	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	207	127
4	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	135	155
5	レジオネラ症	127	148
6	後天性免疫不全症候群	72	83

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計34件)(12月44件)

結核8件、腸管出血性大腸菌感染症2件、レジオネラ症2件、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症1件、急性脳炎1件、劇症型溶血性レンサ球菌感染症2件、後天性免疫不全症候群2件、侵襲性インフルエンザ菌感染症2件、侵襲性髄膜炎菌感染症1件、侵襲性肺炎球菌感染症2件、水痘(入院例)1件、梅毒10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5(2023)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6(2024)年 2月5日現在の暫定集計値です。

- ① **インフルエンザ**は、22-23 シーズンでは、令和5年第7週(2/13~2/19)に注意報開始基準を超え、第10週(3/6~3/12)に報告数が最大(定点あたり報告数15.82)となりました。23-24 シーズンでは、令和5年第43週(10/23~10/29)に注意報開始基準、第47週(11/20~11/26)に警報開始基準を超え、第49週(12/4~12/10)に報告数が最大(定点あたり報告数36.99)となりました。年間報告数は前年の243.59倍と大幅に増加しました。全国的には22-23 シーズンにおける流行が終息しないまま(定点あたり1.0を下回らない)、23-24 シーズンを迎え、第49週(12/4~12/10)に警報開始基準を超えました。
- ② **新型コロナウイルス感染症**は、第19週(5/8~5/14)から定点把握疾患として、定点医療機関における集計を開始しました。年間を通して発生が見られ、第36週(9/4~9/10)の報告数が最大(定点あたり報告数25.51)となりました。
- ③ **RSウイルス感染症**は、第27週(7/3~7/9)の報告数が最大(定点あたり報告数4.67)となりました。年間報告数は前年の1.03倍とほぼ同様の水準でした。
- ④ **咽頭結膜熱**は、年間を通して発生が見られ、第49週(12/4~12/10)の報告数が最大(定点あたり報告数3.29)となりました。年間報告数は前年の10.13倍と大幅に増加しました。
- ⑤ **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49週(12/4~12/10)の報告数が最大(定点あたり報告数4.31)となりました。年間報告数は前年の4.09倍と大幅に増加しました。
- ⑥ **感染性胃腸炎**は、年間を通して発生が見られ、第5週(1/30~2/5)の報告数が最大(定点あたり報告数8.29)となりました。年間報告数は前年の1.64倍と大幅に増加しました。
- ⑦ **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1.48倍とかなり増加しました。
- ⑧ **手足口病**は、年間を通して発生が見られ、第39週(9/25~10/1)の報告数が最大(定点あたり報告数2.79)となりました。年間報告数は前年の0.85倍とやや減少しました。
- ⑨ **伝染性紅斑**は、報告数は39件でした。前年の報告数は32件でした。
- ⑩ **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0.83倍とやや低い水準でした。
- ⑪ **ヘルパンギーナ**は、第27週(7/3~7/9)の報告数が最大(定点あたり報告数8.73)となりました。年間報告数は前年の14.59倍と大幅に増加しました。
- ⑫ **流行性耳下腺炎**は、報告数は76件でした。前年の報告数は47件でした。
- ⑬ **急性出血性結膜炎**は、報告数は0件でした。前年の報告数は0件でした。
- ⑭ **流行性角結膜炎**は、年間を通して発生が見られ、第48週(11/27~12/3)の報告数が最大(定点あたり報告数2.08)となりました。年間報告数は前年の2.21倍と大幅に増加しました。
- ⑮ **細菌性髄膜炎**は、報告数は6件でした。前年の報告数11件でした。
- ⑯ **無菌性髄膜炎**は、報告数は10件でした。前年の報告数は6件でした。
- ⑰ **マイコプラズマ肺炎**は、報告数は1件でした。前年の報告数は0件でした。
- ⑱ **クラミジア肺炎(オウム病を除く)**は、報告数は1件でした。前年の報告数も0件でした。
- ⑲ **感染性胃腸炎(ロタウイルス)**は、報告数は2件でした。前年の報告数は2件でした。
- ⑳ **インフルエンザ(入院)**は、報告数は304件、前年の報告数は1件でした。22-23 シーズンは、第10週(3/6~3/12)の報告数が最大(定点あたり報告数1.86)となり、23-24 シーズンにおいては、第50週(12/11~12/17)の報告数が最大(定点あたり報告数4.14)となりました。
- ㉑ **新型コロナウイルス感染症(入院)**は、第39週(9/25~10/1)から定点医療機関における集計を開始しました。報告数は262件でした。

### (2)月報疾病について

※令和6(2024)年 2月5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518件(男性262件、女性256件)でした。前年と比較して男性は0.97倍とほぼ同様、女性は1.32倍とかなり高い水準でした。
- ② **性器ヘルペスウイルス感染症**は、報告数は159件(男性51件、女性108件)でした。前年と比較して、男性は0.94倍とほぼ同様、女性は0.87倍とやや低い水準でした。
- ③ **尖圭コンジローマ**は、報告数は140件(男性107件、女性33件)でした。前年と比較して、男性は1.16倍とやや高い水準、女性は0.83倍とやや低い水準でした。
- ④ **淋菌感染症**は、報告数は163件(男性131件、女性32件)でした。前年と比較して、男性は0.79倍とやや低い水準、女性は0.86倍とやや低い水準でした。

- ⑤ メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症は、報告数は253件でした。前年と比較して、1.05倍とほぼ同様の水準でした。
- ⑥ ペニシリン耐性肺炎球菌感染症は、報告数は0件でした。前年は0件でした。
- ⑦ 薬剤耐性緑膿菌感染症は、報告数は10件でした。前年は2件でした。

### 3 令和5(2023)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6(2024)年2月5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14,843件のうち、196件（前年154件）の報告がありました。
  - ② 細菌性赤痢は、全国47件のうち、1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3,819件のうち、33件（前年46件）の報告がありました。
  - ④ 腸チフスは、全国38件のうち、1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。

#### (2) 4類及び5類疾病について

- ① E型肝炎は、全国551件のうち、8件（前年3件）の報告がありました。
  - ② つつが虫病は、全国443件のうち、3件（前年5件）の報告がありました。
  - ③ レジオネラ症は、全国2,283件のうち、63件（前年56件）の報告がありました。
  - ④ アメーバ赤痢は全国489件のうち、4件（前年7件）の報告がありました。
  - ⑤ ウイルス性肝炎は、全国244件のうち、1件（前年4件）の報告がありました。
  - ⑥ カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症は、全国2,111件のうち、30件（前年28件）の報告がありました。
  - ⑦ 急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く）は、全国56件のうち、2件（前年3件）の報告がありました。
  - ⑧ 急性脳炎は、全国653件のうち、11件（前年3件）の報告がありました。
  - ⑨ クロイツフェルト・ヤコブ病は、全国169件のうち、1件（前年3件）の報告がありました。
  - ⑩ 劇症型溶血性レンサ球菌感染症は、全国946件のうち、8件（前年7件）の報告がありました。
  - ⑪ 後天性免疫不全症候群は、全国950件のうち、9件（前年11件）の報告がありました。
  - ⑫ 侵襲性インフルエンザ菌感染症は、全国566件のうち、5件（前年3件）の報告がありました。
  - ⑬ 侵襲性肺炎球菌感染症は、全国1,985件のうち、19件（前年16件）の報告がありました。
  - ⑭ 水痘（入院例）は、全国405件のうち、6件（前年2件）の報告がありました。
  - ⑮ 梅毒は、全国15,064件のうち、171件（前年151件）の報告がありました。
  - ⑯ 播種性クリプトコックス症は、全国172件のうち、6件（前年1件）の報告がありました。
  - ⑰ 破傷風は、全国110件のうち、1件（前年5件）の報告がありました。
  - ⑱ 百日咳は、全国1,016件のうち、4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（新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ）

両疾病とも、県内における報告数が多い状況です。今後も発生動向に注意するとともに、引き続き予防対策を心がけましょう。

疾病名	新型コロナウイルス感染症（オミクロン株）	インフルエンザ
感染経路	<p>病原体は新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）です。</p> <p>感染者の咳やくしゃみ、会話の際に排出される飛沫・エアロゾル（飛沫より更に小さな水分を含んだ状態の粒子）を吸い込むことによる「飛沫感染」や「エアロゾル感染」、ウイルスが付着した手で目や鼻、口を触ることによる「接触感染」で感染します。</p>	<p>病原体はインフルエンザウイルス（Influenza virus）です。</p> <p>感染者の咳やくしゃみ、会話の際の飛沫を吸い込むことによる「飛沫感染」や、ウイルスがついた手で目や鼻、口を触ることによる「接触感染」が主です。</p>
症状	<p>潜伏期間は2～7日です。</p> <p>咽頭痛、鼻汁・鼻閉といった上気道症状に加え、倦怠感、発熱、筋肉痛といった全身症状が生じることが多いといわれていますが、変異株による症状の違いについては十分には明らかになっていません。</p> <p>高齢者、基礎疾患のある方、妊娠後期の方などは重症化しやすいと考えられているため注意が必要です。</p>	<p>潜伏期間は1～3日間です。</p> <p>38℃以上の発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛など全身の症状が突然現れます。併せて一般的な風邪と同じように、のどの痛み、鼻汁、咳等の症状も見られます。</p> <p>発病後、多くの方は1週間程度で回復しますが、子どもではまれに急性脳症を、高齢の方や免疫力の低下している方では肺炎を伴うなど重症化することがあります。</p>
予防対策	<p>○手洗い等の手指衛生 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有効です。</p> <p>○換気 空気中に漂うウイルスを減らすため、定期的に換気をしましょう。</p> <p>○「3つの密（密閉・密集・密接）」の回避 換気の悪い「密閉空間」、多数が集まる「密集場所」、間近で会話や発声をする「密接場面」を回避しましょう。</p> <p>○咳エチケット、マスクの着用 咳をする時はティッシュや布を口と鼻にあてる、マスクを着用するなど他の人に直接飛沫がかからないようにしましょう。また、重症化リスクの高い方への感染を防ぐため、医療機関や高齢者施設への訪問時、通勤ラッシュ時などはマスクの着用が望ましいです。</p> <p>○ワクチン接種 発症を予防する効果や、重症化防止に有効とされています。 インフルエンザワクチンと新型コロナワクチンは、同日に接種することが可能です。</p>	

（疾病の予防解説 参考）

厚生労働省 HP 新型コロナウイルス感染症 [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/dengue\\_fever\\_qa\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html)

厚生労働省 新型コロナウイルス感染症 診療の手引き 第10.0版 <https://www.mhlw.go.jp/content/001136687.pdf>

国立感染症研究所 HP インフルエンザ <https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/219-about-flu.html>

厚生労働省 HP インフルエンザ Q&A

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/infuleza/QA2023.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/infuleza/QA2023.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。

#### 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月に県内で警報および注意報が発令された感染症は次のとおりです。

	第1週 (1/1～1/7)	第2週 (1/8～1/14)	第3週 (1/15～1/21)	第4週 (1/22～1/28)
インフルエンザ	【警報】県北 【注意報】県東	【警報】県北 【注意報】県全体、宇都宮、県東、県南、安足	【警報】県北 【注意報】県全体、県西、県東、県南、安足	【警報】県北 【注意報】県全体、宇都宮、県東、県南、安足
咽頭痛 結膜熱	【警報】 県全体、宇都宮、県南	【警報】 県全体、宇都宮、県南	【警報】宇都宮	【警報】宇都宮

※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

# 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6(2024)年2月(週報第5週～第9週(1/29～3/3))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 [2月は5週間、1月は4週間、前年同期は5週間での比較となります。]

### (1) 定点把握疾病情報

ア. 定点把握疾病のうち、週報疾病(インフルエンザ/COVID-19、小児科、眼科、基幹定点における対象疾病)は 12,144 件(定点あたり 35.28 件/週)であり、1月の 9,784 件(定点あたり 36.02 件/週)と比較し、0.98 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。

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)
新型コロナウイルス感染症(COVID-19)	5,403 件 (週あたり平均 1080.60 件)	⇒ (1.05 倍) 前月は 4,132 件 (週あたり平均 1033.00 件)	↑ <b>参考値 (2.38 倍)</b> 前年同月は 2,267 件 (週あたり平均 453.40 件)
インフルエンザ	4810 件 (週あたり平均 962.00 件)	⇒ (0.94 倍) 前月は 4,093 件 (週あたり平均 1,023.25 件)	↑ (1.35 倍) 前年同月は 3,574 件 (週あたり平均 714.80 件)
感染性胃腸炎	838 件 (週あたり平均 167.60 件)	⇒ (0.92 倍) 前月は 727 件 (週あたり平均 181.75 件)	↓ (0.53 倍) 前年同月は 1,575 件 (週あたり平均 315.00 件)

- ① **新型コロナウイルス感染症**は、前月に比べ報告数が 1.05 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 2.38 倍と大幅に高い水準で推移しています。なお、令和5年第 18 週以前のデータは、感染者数のデータを基に、定点当たりの報告数を集計したものであり、参考値となっています。
- ② **インフルエンザ**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。前年同期に比べると、報告数で 1.35 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。
- ③ **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 0.53 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、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

ア. 1 類、2 類、3 類疾病及び新型インフルエンザ等感染症(全国)

結核 1,268 件(1月 920 件)、細菌性赤痢4件(1月4件)、腸管出血性大腸菌感染症 95 件(1月 102 件)、腸チフス3件(1月0件)の報告がありました。

イ. 4 類・5 類(上位 6 疾病)(全国)

順位	疾患名	件数	前月件数
1	梅毒	1,150	862
2	侵襲性肺炎球菌感染症	216	280
3	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	209	213
4	レジオネラ症	159	125
5	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	157	141
6	後天性免疫不全症候群	90	79

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 67 件)(1月 35 件)

結核 22 件、腸管出血性大腸菌感染症 1 件、E 型肝炎 1 件、デング熱 1 件、レジオネラ症 6 件、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症 1 件、急性脳炎 1 件、劇症型溶血性レンサ球菌感染症 2 件、後天性免疫不全症候群 1 件、侵襲性肺炎球菌感染症 7 件、水痘(入院例) 2 件、梅毒 21 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（麻しん（はしか））

海外において麻しんが流行しています。特にヨーロッパ地域における症例報告数は前年度の 30 倍以上に急増し、入院を要する重症例や死亡例も確認されています。また、日本を訪れる外国人旅行者が多い東南アジア地域についても、麻しんの症例報告数が多く、海外からウイルスが持ち込まれるリスクが高まっています。

麻しんの予防にはワクチン接種が有効です。今後国内における感染伝播事例が増加することが懸念されていますので、麻しんのワクチン接種歴を確認し、2回接種していない方はワクチン接種を検討しましょう。

疾病名	麻しん（はしか）
症状	<p>潜伏期間は 10～12 日です。</p> <p>発熱や咳、鼻水といった風邪のような症状が現れ、2～3 日熱が続いた後、39℃以上の高熱と発疹が出現します。</p> <p>肺炎、中耳炎を合併しやすく、患者 1,000 人に 1 人の割合で脳炎が発症すると言われています。死亡する割合も、先進国であっても 1,000 人に 1 人と言われています。</p> <p>その他の合併症として、10 万人に 1 人程度と頻度は高くないものの、特に学童期に亜急性硬化性全脳炎（SSPE）と呼ばれる中枢神経疾患を発症することもあります。</p>
感染経路	<p>空気感染、飛沫感染、接触感染で、ヒトからヒトへ感染が伝播し、その感染力は非常に強いと言われています。</p> <p>免疫を持っていない人が感染すると、ほぼ 100%発症し、一度感染して発症すると一生免疫が持続すると言われています。</p>
予防対策	<p>麻しんは感染力が強く、空気感染もするので、手洗いやマスクだけでは予防できません。麻しんのワクチン接種が予防に最も有効です。</p> <p>麻しん含有ワクチン（主に接種されているのは、麻しん風しん混合ワクチン）を接種することによって、95%程度の方が麻しんウイルスに対する免疫を獲得することができますと言われています。また、2 回の接種を受けることで 1 回の接種では免疫が付かなかった方の多くに免疫をつけることができます。</p> <p>定期接種の対象者（1 歳児、小学校入学前 1 年間の幼児）だけではなく、医療・教育関係者や海外渡航を計画している成人についても、麻しんにかかったことがなく、2 回の接種歴が明らかでない場合はワクチン接種を検討してください。</p> <p>※定期接種の対象者は無料で接種することができますので、ご不明な点はお住まいの市町にお問い合わせください。</p>
症状がある場合	<p>医療機関に電話等で麻しんの疑いがあることを伝え、以降は医療機関の指示に従ってください。医療機関への移動は、周囲の方への感染を防ぐためにもマスクを着用し、公共交通機関の利用を可能な限り避けてください。</p>

（疾病の予防解説 参考）

厚生労働省 麻しんについて

[https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/measles/index.html](https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/measles/index.html)

国立感染症研究所 麻しんとは <https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/518-measles.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、2月に県内で警報および注意報が発令された感染症は次のとおりです。

	第5週 (1/29～2/4)	第6週 (2/5～2/11)	第7週 (2/12～2/18)	第8週 (2/19～2/25)	第9週 (2/26～3/3)
インフルエンザ	<p>【警報】県北</p> <p>【注意報】 県全体、宇都宮、 県南、安足</p>	<p>【警報】県北</p> <p>【注意報】 県全体、宇都宮、 県南、安足</p>	<p>【警報】県北</p> <p>【注意報】 県全体、宇都宮、 県南、安足</p>	<p>【警報】県北</p> <p>【注意報】 県全体、宇都宮、 県南、安足</p>	<p>【警報】県北</p> <p>【注意報】 県全体、宇都宮、 安足</p>

※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）に警報が発令されるよう、疾病ごとに定点当たりの基準値が定められたものです。

# 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6(2024)年3月(週報第 10 週～第 13 週(3/4～3/31))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 [3月は4週間、2月は5週間、前年同期は4週間での比較となります。]

### (1) 定点把握疾病情報

ア. 定点把握疾病のうち、週報疾病(インフルエンザ/COVID-19、小児科、眼科、基幹定点における対象疾病)は 8,255 件(定点あたり 30.17 件/週)であり、2月の 12,144 件(定点あたり 35.28 件/週)と比較し、0.85 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。

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	4,998 件 (週あたり平均 1,249.50 件)	↑ (1.30 倍) 前月は 4,810 件 (週あたり平均 962.00 件)	↑ (1.64 倍) 前年同月は 3,055 件 (週あたり平均 763.75 件)
新型コロナウイルス感染症(COVID-19)	1,906 件 (週あたり平均 476.50 件)	↓ (0.44 倍) 前月は 5,403 件 (週あたり平均 1,080.60 件)	↑ <b>参考値 (3.31 倍)</b> 前年同月は 576 件 (週あたり平均 144.00 件)
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	620 件 (週あたり平均 155.00 件)	→ (1.04 倍) 前月は 746 件 (週あたり平均 149.20 件)	↑ (8.49 倍) 前年同月は 73 件 (週あたり平均 18.25 件)

- ① インフルエンザは、前月に比べ報告数が 1.30 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 1.64 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 新型コロナウイルス感染症は、前月に比べ報告数が 0.44 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 3.31 倍と大幅に高い水準で推移しています。なお、令和5年第 18 週以前のデータは、感染者数のデータを基に、定点当たりの報告数を集計したものであり、参考値となっています。
- ③ A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、前月に比べ報告数が 1.04 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 8.49 倍と非常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、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

ア. 1 類、2 類、3 類疾病及び新型インフルエンザ等感染症(全国)

結核 1,034 件(2月 1,402 件)、細菌性赤痢4件(2月4件)、腸管出血性大腸菌感染症 106 件(2月 102 件)、腸チフス3件(2月3件)の報告がありました。

イ. 4 類・5 類(上位 6 疾病)(全国)

順位	疾患名	件数	前月件数
1	梅毒	915	1,279
2	侵襲性肺炎球菌感染症	162	231
3	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	153	229
4	レジオネラ症	116	166
5	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	113	172
6	後天性免疫不全症候群	62	94

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 39 件)(2月 71 件)

結核 11 件、腸管出血性大腸菌感染症1件、レジオネラ症1件、ウイルス性肝炎1件、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症1件、急性脳炎1件、劇症型溶血性レンサ球菌感染症3件、侵襲性インフルエンザ菌感染症1件、侵襲性肺炎球菌感染症1件、水痘(入院例)2件、梅毒 15 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（インフルエンザ）

インフルエンザは、「一般のかぜ症候群」とは分けて考えるべき「重くなりやすい疾患」です。

県内では流行が続いていますので、発生動向に注意するとともに、手洗いやうがいなどの基本的な予防対策を心がけましょう。

●栃木県 ホームページ <https://www.pref.tochigi.lg.jp/e60/tidc/prevent/influenza.html>

疾病名	インフルエンザ
原因 感染経路	病原体はインフルエンザウイルス（Influenza virus）です。 感染者の咳やくしゃみ、会話の際の飛沫を吸い込むことによる「飛沫感染」や、ウイルスがついた手で目や鼻、口を触ることによる「接触感染」が主です。
症状	潜伏期間は1～3日間です。 38℃以上の発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛など全身の症状が突然現れます。併せて一般的な風邪と同じように、のどの痛み、鼻汁、咳等の症状も見られます。 発病後、多くの方は1週間程度で回復しますが、子どもではまれに急性脳症を、高齢の方や免疫力の低下している方では肺炎を伴うなど重症化することがあります。
予防対策	○ワクチン接種 感染後に発症する可能性を低減させる効果と、発症した場合の重症化防止に有効と報告されています。接種を希望される方は、医療機関（主治医）に相談しましょう。 ○手洗い、うがい 流水・石鹸による手洗いやうがいをしましょう。アルコール製剤による手指消毒も効果的です。 ○適度な湿度の保持 空気が乾燥すると、気道粘膜の防御機能が低下し、インフルエンザに感染しやすくなります。室内では加湿器を使用するなど、適度な湿度（50～60%）を保ちましょう。 ○十分な休養とバランスのとれた栄養摂取 体の抵抗力を高めるために、日頃から体調管理を心がけましょう。 ○人混みや繁華街への外出を控える インフルエンザが流行してきたら、特に御高齢の方や基礎疾患のある方、妊婦、体調の悪い方、睡眠不足の方は、人混みや繁華街への外出を控えましょう。やむを得ず外出する場合、不織布マスクを着用することも予防策の一つです。 ○室内の十分な換気
治療	治療薬としては、抗インフルエンザウイルス薬があります。発症から48時間以内に服用を開始すると、発熱期間は通常1～2日間短縮され、鼻やのどからのウイルス排出量も減少します。ただし、その効果はインフルエンザの症状が出始めてからの時間や病状により異なり、また、抗インフルエンザ薬の投与は全ての患者に対しては必須ではないため、使用する・しないは医師の慎重な判断に基づきます。

（疾病の予防解説 参考）

国立感染症研究所 HP <https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/219-about-flu.html>

厚生労働省 HP インフルエンザ Q&A

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/infuhenza/QA2022.html#vaccine](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/infuhenza/QA2022.html#vaccine)

※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、3月に県内で警報および注意報が発令された感染症は次のとおりです。

	第10週 (3/4～3/10)	第11週 (3/11～3/17)	第12週 (3/18～3/24)	第13週 (3/25～3/31)
インフルエンザ	【警報】県北 【注意報】県全体、宇都宮、県西、安足	【警報】県北 【注意報】県全体、宇都宮、県西、県南、安足	【警報】県北 【注意報】県全体、宇都宮、県西、県南、安足	【警報】県北 【注意報】県全体、宇都宮、県南、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）に警報が発令されるよう、疾病ごとに定点当たりの基準値が定められたものです。

# 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6(2024)年4月(週報第 14 週～第 17 週(4/1～4/28))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 [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) 定点把握疾病情報

ア. 定点把握疾病のうち、週報疾病(インフルエンザ/COVID-19、小児科、眼科、基幹定点における対象疾病)は 3,990 件(定点あたり 16.60 件/週)であり、3月の 8,255 件(定点あたり 30.17 件/週)と比較し、0.55 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。

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)
新型コロナウイルス感染症(COVID-19)	1,309 件 (週あたり平均 327.25 件)	↓ (0.69 倍) 前月は 1,906 件 (週あたり平均 476.50 件)	↑ <b>参考値 (2.69 倍)</b> 前年同月は 487 件 (週あたり平均 121.75 件)
インフルエンザ	1,145 件 (週あたり平均 286.25 件)	↓ (0.23 倍) 前月は 4,998 件 (週あたり平均 1,249.50 件)	↑ (2.42 倍) 前年同月は 473 件 (週あたり平均 118.25 件)
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	737 件 (週あたり平均 184.25 件)	↑ (1.19 倍) 前月は 620 件 (週あたり平均 155.00 件)	↑ (8.38 倍) 前年同月は 88 件 (週あたり平均 22.00 件)

- ① **新型コロナウイルス感染症**は、前月に比べ報告数が 0.69 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 2.69 倍と大幅に高い水準で推移しています。なお、令和5年第 18 週以前のデータは、感染者数のデータを基に、定点当たりの報告数を集計したものであり、参考値となっています。
- ② **インフルエンザ**は、前月に比べ報告数が 0.23 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 2.42 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、やや高い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 1.19 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 8.38 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。

### (2) 全数(1～5 類)把握疾病情報

ア. 1 類、2 類、3 類疾病及び新型インフルエンザ等感染症(全国)  
結核 1,147 件(3月 1,193 件)、細菌性赤痢7件(3月4件)、腸管出血性大腸菌感染症 118 件(3月 115 件)、腸チフス5件(3月3件)、パラチフス1件(3月0件)の報告がありました。

イ. 4 類・5 類(上位 6 疾病)(全国)

順位	疾患名	件数	前月件数
1	梅毒	1,056	1,051
2	侵襲性肺炎球菌感染症	224	175
3	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	177	164
4	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	154	130
5	百日咳	105	41
6	レジオネラ症	103	120

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 53 件)(3月 43 件)  
結核 13 件、腸管出血性大腸菌感染症2件、レジオネラ症3件、アメーバ赤痢1件、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症4件、クロイツフェルト・ヤコブ病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1件、水痘(入院例)3件、梅毒 19 件、播種性クリプトコックス症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（A群溶血性レンサ球菌咽頭炎）

A群溶血性レンサ球菌によって引き起こされる上気道感染症です。

いずれの年齢でも起こり得る感染症ですが、特に幼児期から学童期の小児に多く見られます。

適切な治療をすれば予後は良好ですが、合併症としてリウマチ熱や腎炎などを起こすことがあります。合併症の予防のためには、症状が消えた後も、医師の指示どおりに最後まで抗菌薬を飲み続けることが大切です。

発生状況としては、「冬」及び「春から初夏にかけて」の2つの時期に流行することが知られています。県内では昨年の秋以降、例年の同時期と比べて報告数の多い状況が続いておりますので、今後も発生動向に注意するとともに、引き続き予防対策を心がけましょう。

疾病名	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎
症状	潜伏期間は2～5日間です。 突然の発熱や咽頭痛、全身倦怠感、嘔吐、莓舌（莓状に腫れ上がった舌）等の症状が見られます。通常、発熱は3～5日以内に下がり、1週間程度で症状は落ち着きます。 まれに、菌が産生する毒素により、全身に赤い発赤が広がる「猩紅熱（しょうこうねつ）」を起こすことがあります。 また、合併症として、リウマチ熱や急性糸球体腎炎などに発展する場合があります。
感染経路	主な感染経路は、感染者の咳やくしゃみ、会話の際の飛沫を吸い込むことによる「飛沫感染」や、ウイルスがついた手で目や鼻、口を触ることによる「接触感染」です。 患者との接触により感染が広がるため、ヒトとヒトとの接触の機会が増加するときに罹患しやすく、家庭、学校、保育施設などでの集団感染が多くみられます。
予防・感染拡大防止対策	○患者との濃厚接触を避けること 職員を含め体調不良者は出勤・登園を控えましょう。 ○うがい、流水・石鹸による手洗い、アルコール消毒 外出後のうがい、手洗いを徹底しましょう。 ○咳エチケット マスクを用いた咳エチケット（咳やくしゃみを発する者が周囲への感染予防のためにマスクを着用すること）も効果が期待できます。
治療	抗菌薬による治療が行われます。 リウマチ熱や腎炎などの合併症を予防するためには、症状が消えた後も、医師の指示どおりに最後まで抗菌薬を飲み続けることが大切です。 喉の痛みがひどい場合は、刺激の少ない柔らかく薄味の食事をとるようにし、水分補給を心がけましょう。

（疾病の予防解説 参考）

- ・国立感染症研究所 A群溶血性レンサ球菌咽頭炎とは  
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/340-group-a-streptococcus-intro.html>
- ・国立感染症研究所 IDWR 2023 年第 43 号<注目すべき感染症> A群溶血性レンサ球菌咽頭炎  
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/pneumococcal-m/group-a-streptococcus-idwrc/12361-idwrc-2343.html>
- ・厚生労働省 保育所における感染症対策ガイドライン  
<https://www.mhlw.go.jp/content/001005138.pdf>

※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月に県内で警報および注意報が発令された感染症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

# 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6(2024)年5月(週報第 18 週～第 22 週(4/29～6/2))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 [5月は5週間、4月は4週間、前年同期は4週間での比較となります。]

### (1) 定点把握疾病情報

ア. 定点把握疾病のうち、週報疾病(インフルエンザ/COVID-19、小児科、眼科、基幹定点における対象疾病)は 3,408 件(定点あたり 12.98 件/週)でした。4月は 3,990 件(定点あたり 16.60 件/週)でした。

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。

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)
新型コロナウイルス感染症(COVID-19)	1,134 件 (週あたり平均 226.80 件)	↓ (0.69 倍) 前月は 1,309 件 (週あたり平均 327.25 件)	↑ 参考値 (1.13 倍) 前年同月は 801 件 (週あたり平均 200.25 件)
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1,013 件 (週あたり平均 202.60 件)	↑ (1.10 倍) 前月は 737 件 (週あたり平均 184.25 件)	↑ (5.48 倍) 前年同月は 148 件 (週あたり平均 37.00 件)
感染性胃腸炎	435 件 (週あたり平均 87.00 件)	→ (1.00 倍) 前月は 347 件 (週あたり平均 86.75 件)	→ (0.93 倍) 前年同月は 374 件 (週あたり平均 93.50 件)

- ① 新型コロナウイルス感染症は、前月に比べ報告数が 0.69 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 1.13 倍とやや高い水準で推移しています。なお、令和5年第 18 週以前のデータは、感染者数のデータを基に、定点当たりの報告数を集計したものであり、参考値となっています。
- ② A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、前月に比べ報告数が 1.10 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 5.48 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。
- ③ 感染性胃腸炎は、前月に比べ報告数が 1.00 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 0.93 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。

### (2) 全数(1～5 類)把握疾病情報

ア. 1 類、2 類、3 類疾病及び新型インフルエンザ等感染症(全国)

結核 1,361 件(4月 1,244 件)、コレラ2件(4月0件)、細菌性赤痢1件(4月8件)、腸管出血性大腸菌感染症 246 件(4月 121 件)、腸チフス4件(4月5件)、パラチフス1件(4月1件)の報告がありました。

イ. 4 類・5 類(上位 6 疾病)(全国)

順位	疾患名	件数	前月件数
1	梅毒	1,275	1,129
2	侵襲性肺炎球菌感染症	321	238
3	レジオネラ症	199	105
4	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	193	182
5	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	185	167
6	百日咳	118	107

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 57 件)(4月 55 件)

結核 19 件、腸管出血性大腸菌感染症1件、レジオネラ症 11 件、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症3件、後天性免疫不全症候群1件、ジアルジア症1件、侵襲性肺炎球菌感染症3件、水痘(入院例)2 件、梅毒 16 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（レジオネラ症）

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）を吸入することなどによって引き起こされます。

レジオネラ属菌は、河川や土壌などの自然界に生息しますが、循環式浴槽（追い焚き機能付き風呂・24 時間風呂など）や加湿器、冷却塔などの設備の維持管理が不適切な場合、大量に繁殖するため、これらの設備や器具の使用、維持管理には十分な注意が必要です。

発生状況としては、夏と秋に多く冬に少ない傾向があります。県内でも今後報告数が増加することが予想されますので、発生動向に注意するとともに、引き続き予防対策を心がけましょう。

疾病名	レジオネラ症
症状	<p>潜伏期間は 2～10 日間です。</p> <p>主に、以下の 2 つの病型が知られています。</p> <p>●レジオネラ肺炎（重症） 全身倦怠感、頭痛、筋肉痛などの症状に始まり、咳や 38℃以上の高熱、寒気、胸痛、呼吸困難がみられます。また、中枢神経系の症状（意識レベルの低下、幻覚、手足の震えなど）や下痢が見られるのも特徴です。適切な治療がされないと急速に症状が進行し、命にかかわることもあります。 高齢者や乳児、免疫機能が低下している人は、かかりやすいとされています。</p> <p>●ポンティアック熱（軽症） 突然の発熱、悪寒、筋肉痛等の症状が見られますが、一過性であり、自然に治癒します。</p>
感染経路	<p>レジオネラ属菌に汚染された①エアロゾルの吸入 ②水（温泉浴槽内や河川）の吸引・誤嚥 ③腐葉土の粉じんの吸引 によって感染します。</p> <p>※ヒトからヒトへ感染することはありません。</p>
予防対策	<p>○ 加 湿 器 の 適 切 な 管 理 超音波振動などの加湿器を使用する際は、毎日水を入れ替えて容器を洗浄しましょう。 ※レジオネラ属菌は 60℃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。</p> <p>○循環式浴槽の洗浄 浴槽内の汚れやバイオフィルム（生物膜・細菌で形成される「ぬめり」）が生じないように定期的に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。</p> <p>○エアロゾルの発生する高圧洗浄機や腐葉土を取り扱う際には、マスクを着用しましょう。</p>

（疾病の予防解説 参考）

- ・国立感染症研究所 レジオネラ症とは <https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/530-legionella.html>
- ・厚生労働省 レジオネラ症 [https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_00393.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_00393.html)
- ・厚生労働省 循環式浴槽におけるレジオネラ症防止対策マニュアル <https://www.mhlw.go.jp/content/11130500/000577571.pdf>

※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、5月に県内で警報および注意報が発令された感染症は次のとおりです。

	第 18 週 (4/29～5/5)	第 19 週 (5/6～5/12)	第 20 週 (5/13～5/19)	第 21 週 (5/20～5/26)	第 22 週 (5/27～6/2)
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎			【警報】安足	【警報】安足	【警報】安足
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

# 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6(2024)年6月(週報第 23 週～第 26 週(6/3～6/30))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 [6月は4週間、5月は5週間、前年同期は5週間での比較となります。]

### (1) 定点把握疾病情報

ア. 定点把握疾病のうち、週報疾病(インフルエンザ/COVID-19、小児科、眼科、基幹定点における対象疾病)は 4,088 件(定点あたり 19.94 件/週)でした。5月は 3,408 件(定点あたり 12.98 件/週)でした。

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。

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	1,240 件 (週あたり平均 310.00 件)	 (6.10 倍) 前月は 256 件 (週あたり平均 51.20 件)	 (9.87 倍) 前年同月は 157 件 (週あたり平均 31.40 件)
新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)	1,102 件 (週あたり平均 275.50 件)	 (1.22 倍) 前月は 1,134 件 (週あたり平均 226.80 件)	 (0.91 倍) 前年同月は 1,510 件 (週あたり平均 302.00 件)
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	724 件 (週あたり平均 181.00 件)	 (0.91 倍) 前月は 1,013 件 (週あたり平均 202.60 件)	 (2.52 倍) 前年同月は 359 件 (週あたり平均 71.80 件)

- ① 手足口病は、前月に比べ報告数が 6.10 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 9.87 倍と大幅に高い水準で推移しています。全国的にも、過去 5 年間の同時期と比較して、かなり高い水準で推移しています。
- ② 新型コロナウイルス感染症は、前月に比べ報告数が 1.22 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 0.91 倍と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 0.91 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 2.52 倍と大幅に高い水準で推移しています。全国的にも、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。

### (2) 全数(1～5 類)把握疾病情報

ア. 1 類、2 類、3 類疾病及び新型インフルエンザ等感染症(全国)

結核 1,167 件(5月 1,459 件)、細菌性赤痢 2 件(5月 1 件)、腸管出血性大腸菌感染症 292 件(5月 255 件)、腸チフス 5 件(5月 4 件)の報告がありました。

イ. 4 類・5 類(上位 6 疾病)(全国)

順位	疾患名	件数	前月件数
1	梅毒	1,055	1,367
2	レジオネラ症	192	202
3	侵襲性肺炎球菌感染症	186	338
4	百日咳	159	127
5	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	156	196
6	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	146	194

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 38 件)(5月 58 件)

結核 10 件、腸管出血性大腸菌感染症 1 件、レジオネラ症 7 件、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症 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 5 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 1 件、水痘(入院例) 1 件、梅毒 10 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（咽頭結膜熱、ヘルパンギーナ、手足口病）

夏季に小児を中心に流行する感染症について取り上げます。

特に手足口病については、県内のほとんどの地域で警報が発令されるなど、大きな流行が見られています。

これらの感染症は、飛沫感染・接触感染・糞口感染によって広がるため、手洗いなどの基本的な感染対策を心がけることが大切です。ただし、いずれの感染症も、アルコール消毒が効きにくく、症状がおさまった後も約1ヶ月にわたって便の中にウイルスが排泄されことから注意が必要です。

家庭、保育所、学校等においても予防対策を心がけ、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	咽頭結膜熱	ヘルパンギーナ	手足口病
原因と潜伏期間	アデノウイルス 5～7日間	エンテロウイルス属のウイルス (コクサッキーウイルス A 群など) 2～4 日間	エンテロウイルス属のウイルス (コクサッキーウイルス A 群、エンテロウイルス 71 など) 3～5 日間
症状	発熱、のどの痛み、結膜炎(目の充血や痛み等)といった症状が 3～5 日間続きます。 乳幼児、基礎疾患がある方、高齢者では重症化することがあります。	突然の発熱(2～4日続く)に続いて、のどの痛みが現れます。口の中に小さな水ぶくれができ、やがてただれて痛みをとまいません。 口の中の痛みが強いため、水分が摂れず脱水になることがあります。 また、発熱時に熱性けいれんを起こしたり、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。	口の中、手のひら、足の裏や甲などに 2～3 mmの水ぶくれを伴う発疹が出ます。 発熱は感染者の約 3 分の 1 にみられますが、38℃以下のことがほとんどです。 通常は3～7日間で症状は治まりますが、まれに髄膜炎や脳炎などの中枢神経系の合併症を引き起こすこともあります。
予防対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>○流水・石鹸による手洗い、うがい ※アルコール消毒は効きにくいいため注意</li> <li>○感染者との接触回避 タオル・ハンカチの貸し借りなども避けましょう。</li> <li>○排泄物の適切な処理 症状が消失した後も、約1ヶ月にわたって便の中にウイルスが排泄されます。トイレ使用時やおむつ交換の際には排泄物を適切に処理し、その後しっかり手を洗いましょう。</li> </ul>		

(疾病の予防解説 参考) 国立感染症研究所 ホームページ <https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/a/adenopfc.html>  
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ha/herpangina.html>  
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ta/hfmd.html>  
 厚生労働省 ホームページ [https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/rs\\_qa.html](https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/rs_qa.html)  
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/hfmd.html>  
 こども家庭庁 ホームページ <https://www.cfa.go.jp/policies/hoiku/kansensho-guideline>

※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月に県内で警報および注意報が発令された感染症は次のとおりです。

	第 23 週 (6/3～6/9)	第 24 週 (6/10～6/16)	第 25 週 (6/17～6/23)	第 26 週 (6/24～6/30)
手足口病	【警報】安足	【警報】 県西・県東・安足	【警報】 宇都宮・県西・県東・ 県南・安足・県全体	【警報】 宇都宮・県西・県東・ 県南・安足・県全体
伝染性紅斑		【警報】安足	【警報】安足	【警報】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。

# 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6(2024)年7月(週報第 27 週～第 30 週(7/1～7/28))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 [7月は4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) 定点把握疾病情報

ア. 定点把握疾病のうち、週報疾病(インフルエンザ/COVID-19、小児科、眼科、基幹定点における対象疾病)は 6,993 件(定点あたり 31.90 件/週)でした。6月は 4,088 件(定点あたり 19.94 件/週)でした。

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。

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	<b>2,936 件</b> (週あたり平均 734.00 件)	 <b>(2.35 倍)</b> 前月は 1,240 件 (週あたり平均 310.00 件)	 <b>(8.32 倍)</b> 前年同月は 353 件 (週あたり平均 88.25 件)
新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)	<b>2,660 件</b> (週あたり平均 665.00 件)	 <b>(2.40 倍)</b> 前月は 1,102 件 (週あたり平均 275.50 件)	 <b>(1.00 倍)</b> 前年同月は 2,647 件 (週あたり平均 661.75 件)
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	<b>338 件</b> (週あたり平均 84.50 件)	 <b>(0.46 倍)</b> 前月は 724 件 (週あたり平均 181.00 件)	 <b>(1.70 倍)</b> 前年同月は 199 件 (週あたり平均 49.75 件)

- ① 手足口病は、前月に比べ報告数が 2.35 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 8.32 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、やや高い水準で推移しています。
- ② 新型コロナウイルス感染症は、前月に比べ報告数が 2.40 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 1.00 倍と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 0.46 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 1.70 倍と大幅に高い水準で推移しています。全国的にも、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。

### (2) 全数(1～5 類)把握疾病情報

ア. 1 類、2 類、3 類疾病及び新型インフルエンザ等感染症(全国)

結核 1,087 件(6月 1,295 件)、細菌性赤痢6件(6月2件)、腸管出血性大腸菌感染症 510 件(6月 303 件)、腸チフス3件(6月5件)の報告がありました。

イ. 4 類・5 類(上位 6 疾病)(全国)

順位	疾患名	件数	前月件数
1	梅毒	1,123	1,219
2	レジオネラ症	287	198
3	百日咳	273	182
4	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	174	156
5	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	127	164
6	侵襲性肺炎球菌感染症	125	198

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 54 件)(6月 40 件)

結核 16 件、腸管出血性大腸菌感染症 4 件、レジオネラ症 12 件、アメーバ赤痢1件、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症1件、劇症型溶血性レンサ球菌感染症1件、侵襲性肺炎球菌感染症2件、水痘(入院例)1件、梅毒 16 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（新型コロナウイルス感染症）

全国及び県内において、新型コロナウイルス感染症が流行しています。

夏場は旅行や帰省等で、ヒトとの接触の機会が増えることから、より一層の感染対策が求められます。特に、高齢者や基礎疾患のある方などは重症化しやすいと考えられているため注意が必要です。自分だけでなく、身近な人を守るため、手洗い・消毒等の基本的な感染対策を心がけましょう。

疾病名	新型コロナウイルス感染症（COVID-19）
原因 感染経路 潜伏期間 ウイルス 排出期間	<p>病原体は新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）です。</p> <p>感染者の咳やくしゃみ、会話の際に排出される飛沫・エアロゾル（飛沫より更に小さな水分を含んだ状態の粒子）を吸い込むことによる「飛沫感染」や「エアロゾル感染」、ウイルスが付着した手で目や鼻、口を触ることによる「接触感染」で感染します。</p> <p>オミクロン株感染の潜伏期間は2～3日、暴露から7日以内に発症するものが大部分であるとの報告があります。</p> <p>発症2日前から発症後7～10日間は感染性のウイルスを排出しているといわれています。特に発症後5日間が他人に感染させるリスクが高いことに注意してください。</p>
症状	<p>発熱、咽頭痛、咳、鼻汁・鼻閉、倦怠感、頭痛等の症状がみられるといわれていますが、変異株による症状の違いについては十分には明らかになっていません。</p> <p>高齢者、基礎疾患のある方、妊娠後期の方などは重症化しやすいと考えられているため注意が必要です。</p> <p>また、治療や療養が終わった後、感染性がなくなったにもかかわらず、療養中にみられた症状が続いたり、新たに症状が出現したりするなど、「後遺症」がみられることがあります。</p>
予防対策	<p>○手洗い等の手指衛生 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有効です。</p> <p>○「3つの密（密閉・密集・密接）」の回避 換気の悪い「密閉空間」、多数が集まる「密集場所」、間近で会話や発声をする「密接場面」を回避しましょう。</p> <p>○換気 空気中に漂うウイルスを減らすため、定期的に換気をしましょう。夏場は熱中症対策のためエアコンを使用しますが、多くのエアコンには換気機能がありません。台所・洗面所の換気扇や常時換気設備（24時間換気システム）を活用することで室温を大きく変動させることなく換気を行うことができます。</p> <p>○咳エチケット、マスクの着用 咳をする時はティッシュや布を口と鼻にあてる、マスクを着用するなど他の人に直接飛沫がかからないようにしましょう。また、重症化リスクの高い方への感染を防ぐため、医療機関や高齢者施設への訪問時、通勤ラッシュ時などはマスクの着用が望ましいです。</p>

（疾病の予防解説 参考）

厚生労働省 HP [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/dengue\\_fever\\_qa\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html)

厚生労働省 新型コロナウイルス感染症 診療の手引き 第10.1版 <https://www.mhlw.go.jp/content/001248424.pdf>

※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月に県内で警報および注意報が発令された感染症は次のとおりです。

	第27週 (7/1～7/7)	第28週 (7/8～7/14)	第29週 (7/15～7/21)	第30週 (7/22～7/28)
手足口病	【警報】 宇都宮・県西・県東・県南・安足・県全体	【警報】 宇都宮・県西・県東・県南・安足・県全体	【警報】 宇都宮・県西・県東・県南・安足・県全体	【警報】 宇都宮・県西・県東・県南・安足・県全体

※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。

# 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6(2024)年8月(週報第 31 週～第 35 週(7/29～9/1))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 {8月は5週間、7月は4週間、前年同期は5週間での比較となります。}

### (1) 定点把握疾病情報

ア. 定点把握疾病のうち、週報疾病(インフルエンザ/COVID-19、小児科、眼科、基幹定点における対象疾病)は 5,996 件(定点あたり 19.56 件/週)でした。7月は 6,993 件(定点あたり 31.90 件/週)でした。

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。

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)
新型コロナウイルス感染症(COVID-19)	3,968 件 (週あたり平均 793.60 件)	↑ (1.20 倍) 前月は 2,660 件 (週あたり平均 665.00 件)	↓ (0.58 倍) 前年同月は 6,791 件 (週あたり平均 1,358.20 件)
手足口病	888 件 (週あたり平均 177.60 件)	↓ (0.24 倍) 前月は 2,936 件 (週あたり平均 734.00 件)	↑ (2.12 倍) 前年同月は 419 件 (週あたり平均 83.80 件)
感染性胃腸炎	299 件 (週あたり平均 59.80 件)	↑ (0.76 倍) 前月は 318 件 (週あたり平均 79.50 件)	↑ (1.13 倍) 前年同月は 265 件 (週あたり平均 53.00 件)

- ① 新型コロナウイルス感染症は、前月に比べ報告数が 1.20 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 0.58 倍とかなり低い水準で推移しています。
- ② 手足口病は、前月に比べ報告数が 0.24 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 2.12 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、やや高い水準で推移しています。
- ③ 感染性胃腸炎は、前月に比べ報告数が 0.76 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 1.13 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

ア. 1 類、2 類、3 類疾病及び新型インフルエンザ等感染症(全国)

結核 1,280 件(7月 1,182 件)、細菌性赤痢 21 件(7月 6 件)、腸管出血性大腸菌感染症 693 件(7月 517 件)、腸チフス 7 件(7月 3 件)の報告がありました。

イ. 4 類・5 類(上位 6 疾病)(全国)

順位	疾患名	件数	前月件数
1	梅毒	1,318	1,197
2	百日咳	466	292
3	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	229	184
4	レジオネラ症	226	289
5	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	147	135
6	侵襲性肺炎球菌感染症	133	131

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 60 件)(7月 55 件)

結核 21 件、腸管出血性大腸菌感染症 9 件、レジオネラ症 7 件、アメーバ赤痢 1 件、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症 4 件、クロイツフェルト・ヤコブ病 1 件、劇症型溶血性レンサ球菌感染症 2 件、後天性免疫不全症候群 1 件、水痘(入院例) 1 件、梅毒 12 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（結核）

毎年9月24日～30日は結核・呼吸器感染症予防週間です。

結核は早期に適切な治療をすれば治すことのできる病気です。重症化を防ぐとともに、家族や友人等に感染を拡大させないために、早期発見・早期治療が大切です。

咳や痰が2週間以上続いたり、微熱や体のだるさが続く場合は、早めに医療機関を受診しましょう。

疾病名	結核
原因 感染経路	<p>病原体は結核菌（Mycobacterium tuberculosis）です。</p> <p>結核を発病<sup>*</sup>して排菌している患者が咳やくしゃみをする時、飛沫に含まれる結核菌が空气中に飛び散り、それを周りの人が直接吸い込むことによって感染します（空気感染）。</p> <p>ただし、感染してもすべての人が発病するわけではありません（発病するのは感染者の1割～2割程度）。健康であれば免疫の働きによって結核菌を抑え込みますが、免疫機能が低下すると抑え込まれていた結核菌が再び活動をはじめ、発病することがあります。抵抗力のない人（高齢者、過労、栄養不良、他の病気による体力低下等）は注意が必要です。</p> <p>※発病：感染した後、結核菌が活動を始め、菌が増殖して体の組織を冒していくこと。症状が進むと、咳や痰と共に菌が空气中に吐き出されるようになります（排菌）。</p>
症状	<p>初期症状はカゼと似ていますが、咳、痰、発熱（微熱）などの症状が長く続くのが特徴です。また、体重が減る、食欲がない、寝汗をかく、などの症状もあります。</p> <p>さらにひどくなると、だるさや息切れ、血の混じった痰などが始まり、血を吐いたり（喀血）、呼吸困難で死に至ることもあります。</p>
予防対策	<p>○健康な生活 適度な運動、十分な睡眠、バランスの良い食事、タバコを吸わないなどの健康な生活が結核の予防につながります。</p> <p>○予防接種 乳幼児は抵抗力が弱く、結核に感染すると重症化しやすいため、生後1歳になるまで（標準的接種期間は生後5ヶ月～8ヶ月）にBCGの予防接種を受けましょう。</p> <p>○定期健診 早期発見のために、年に1回は胸部X線検査を受けましょう。</p> <p>○咳エチケット 咳やくしゃみをする時はティッシュや布を口と鼻にあてる、または、マスクを着用するなど他の人に直接飛沫がかからないようにしましょう。</p>
治療	<p>一般的に、複数の抗結核薬を6～9ヶ月間毎日服用します。症状がなくなったからといって、自己判断で服薬をやめると、薬の効かない菌（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> <p>また、結核の治療費用は公費負担が受けられます。詳細は健康福祉センターまたは保健所へご相談ください。</p>

（疾病の予防解説 参考）

厚生労働省 HP [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou03/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou03/index.html)

公益社団法人結核予防会 結核研究所 HP <https://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月に県内で警報および注意報が発令された感染症は次のとおりです。

	第31週 (7/29～8/4)	第32週 (8/5～8/11)	第33週 (8/12～8/18)	第34週 (8/19～8/25)	第35週 (8/26～9/1)
手足口病	【警報】宇都宮・ 県西・県東・県南・ 県北・安足・県全体	【警報】宇都宮・ 県西・県東・県南・ 県北・県全体	【警報】 宇都宮	【警報】 宇都宮	【警報】 宇都宮・県西
伝染性紅斑		【警報】県北			

※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。

# 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6(2024)年9月(週報第 36 週～第 39 週(9/2～9/29))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 {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) 定点把握疾病情報

ア. 定点把握疾病のうち、週報疾病(インフルエンザ/COVID-19、小児科、眼科、基幹定点における対象疾病)は 4,226 件(定点あたり 19.28 件/週)でした。8月は 5,996 件(定点あたり 19.56 件/週)でした。

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。

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)
新型コロナウイルス感染症(COVID-19)	2,054 件 (週あたり平均 513.50 件)	 (0.65 倍) 前月は 3,968 件 (週あたり平均 793.60 件)	 (0.40 倍) 前年同月は 5,089 件 (週あたり平均 1272.25 件)
手足口病	1,264 件 (週あたり平均 316.00 件)	 (1.80 倍) 前月は 888 件 (週あたり平均 177.60 件)	 (2.89 倍) 前年同月は 438 件 (週あたり平均 109.50 件)
感染性胃腸炎	239 件 (週あたり平均 59.75 件)	 (1.01 倍) 前月は 299 件 (週あたり平均 59.80 件)	 (0.98 倍) 前年同月は 245 件 (週あたり平均 61.25 件)

- ① 新型コロナウイルス感染症は、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 0.40 倍と大幅に低い水準で推移しています。
- ② 手足口病は、前月に比べ報告数が 1.80 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 2.89 倍と大幅に高い水準で推移しています。全国的にも、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。
- ③ 感染性胃腸炎は、前月に比べ報告数が 1.01 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 0.98 倍とほぼ同様の水準で推移しています。全国的にも、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

ア. 1 類、2 類、3 類疾病及び新型インフルエンザ等感染症(全国)

結核 1,000 件(8月 1,380 件)、細菌性赤痢 11 件(8月 21 件)、腸管出血性大腸菌感染症 525 件(8月 696 件)、腸チフス3件(8月6件)、パラチフス1件(8月0件)の報告がありました。

イ. 4 類・5 類(上位 6 疾病)(全国)

順位	疾患名	件数	前月件数
1	梅毒	1,149	1,445
2	百日咳	475	512
3	レジオネラ症	260	231
4	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	208	246
5	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	94	152
6	侵襲性肺炎球菌感染症	85	136

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 57 件)(8月 62 件)

結核 12 件、腸管出血性大腸菌感染症 14 件、E型肝炎1件、日本脳炎1件、レジオネラ症 13 件、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症1件、急性脳炎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9件、百日咳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（マイコプラズマ肺炎）

肺炎マイコプラズマを原因とする呼吸器感染症で、比較的若くて健康な人にみられます。特に 1～14 歳に多く、家族内や学校などでしばしば集団発生が起こります。

栃木県内においては、2021 年 3 月以降、報告がほとんどない状況が続いていましたが、2024 年夏頃から継続して報告が見られるようになり、第 38 週(9/16～9/22)に大幅に増加しました。全国的に感染が拡大し、過去 5 年間の同時期と比較してかなり多い状況で推移していることから、引き続き発生動向に注意するとともに、予防対策を心がけましょう。

疾病名	マイコプラズマ肺炎
原因 感染経路 潜伏期間	病原体は肺炎マイコプラズマ ( <i>Mycoplasma pneumoniae</i> ) です。 感染者の咳やくしゃみ、会話の際の飛沫を吸い込むことによる「飛沫感染」や、病原体がついた手で目や鼻、口を触ることによる「接触感染」で感染します。 保育施設、幼稚園、学校などの閉鎖施設内や家庭などでの感染伝播はみられるものの、短時間の曝露による感染拡大の可能性はそれほど高くなく、濃厚接触により感染することが多いと考えられています。 感染してから発症するまでの潜伏期間は長く、2～3週間程度です。
症状	発熱、全身倦怠感、頭痛、咳などの症状がみられます。咳は少し遅れて始まることが多く、熱が下がった後も長期にわたって続きます（3～4週間）。 肺炎の場合でも比較的症状は軽く、肺炎に至らない気管支炎症例も多いですが、重症化して入院治療が必要な症例もあります。また、5～10%未満の方で、中耳炎、胸膜炎、心筋炎、髄膜炎などの合併症を発症することも報告されています。
予防対策	○流水と石けんによる手洗い、うがい ○患者との濃厚接触を避ける ○咳エチケット 咳やくしゃみをする時はティッシュや布を口と鼻にあてる、または、マスクを着用するなど他の人に直接飛沫がかからないようにしましょう。
治療	マクロライド系などの抗菌薬で治療されます（※）。軽症で済む人が多いですが、重症化した場合には、入院して治療が行われます。咳が長引くなどの症状がある時は、医療機関で診察を受けるようにしましょう。また、マクロライド系抗菌薬が効かない「耐性菌」に感染した場合は他の抗菌薬で治療します。 （※）成人で、肺炎を伴わない気管支炎であれば、抗菌薬による治療を行わないことが推奨されています。

（疾病の予防解説 参考）

厚生労働省 HP <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou19/mycoplasma.html>

国立感染症研究所 HP <https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ma/mycoplasma-pneumonia.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、9月に県内で警報および注意報が発令された感染症は次のとおりです。

	第 36 週 (9/2～9/8)	第 37 週 (9/9～9/15)	第 38 週 (9/16～9/22)	第 39 週 (9/23～9/29)
手足口病	【警報】宇都宮・県西・ 県南・県北・県全体	【警報】宇都宮・ 県西・県南・県北・ 安足・県全体	【警報】宇都宮・ 県西・県南・県北・ 安足・県全体	【警報】宇都宮・ 県西・県南・県北・ 安足・県全体

※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。

# 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6(2024)年 10 月(週報第 40 週～第 44 週(9/30～11/3))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 {10 月は5週間、9月は4週間、前年同期は4週間での比較となります。}

### (1) 定点把握疾病情報

ア. 定点把握疾病のうち、週報疾病(インフルエンザ/COVID-19、小児科、眼科、基幹定点における対象疾病)は 5,485 件(定点あたり 22.73 件/週)でした。9月は 4,226 件(定点あたり 19.28 件/週)でした。

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。

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	<b>3,091 件</b> (週あたり平均 618.20 件)	 <b>(1.92 倍)</b> 前月は 1,264 件 (週あたり平均 316.00 件)	 <b>(6.51 倍)</b> 前年同月は 380 件 (週あたり平均 95.00 件)
新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)	<b>1,034 件</b> (週あたり平均 206.80 件)	 <b>(0.40 倍)</b> 前月は 2,054 件 (週あたり平均 513.50 件)	 <b>(0.68 倍)</b> 前年同月は 1,216 件 (週あたり平均 304.00 件)
感染性胃腸炎	<b>342 件</b> (週あたり平均 68.40 件)	 <b>(1.12 倍)</b> 前月は 239 件 (週あたり平均 59.75 件)	 <b>(1.01 倍)</b> 前年同月は 270 件 (週あたり平均 67.50 件)

- ① 手足口病は、前月に比べ報告数が 1.92 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 6.51 倍と大幅に高い水準で推移しています。全国的にも、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。
- ② 新型コロナウイルス感染症は、前月に比べ報告数が 0.40 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 0.68 倍とかなり低い水準で推移しています。
- ③ 感染性胃腸炎は、前月に比べ報告数が 1.12 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 1.01 倍とほぼ同様の水準で推移しています。全国的にも、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

ア. 1 類、2 類、3 類疾病及び新型インフルエンザ等感染症(全国)

結核 1,536 件(9月 1,156 件)、細菌性赤痢 8 件(9月 12 件)、腸管出血性大腸菌感染症 523 件(9月 534 件)、腸チフス 3 件(9月 3 件)の報告がありました。

イ. 4 類・5 類(上位 6 疾病)(全国)

順位	疾患名	件数	前月件数
1	梅毒	1,383	1,242
2	百日咳	799	493
3	レジオネラ症	311	262
4	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	243	222
5	侵襲性肺炎球菌感染症	156	89
6	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	128	99

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 71 件)(9月 59 件)

結核 13 件、腸管出血性大腸菌感染症 11 件、E型肝炎 1 件、レジオネラ症 7 件、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症 3 件、急性脳炎 4 件、クロイツフェルト・ヤコブ病 2 件、劇症型溶血性レンサ球菌感染症 1 件、侵襲性インフルエンザ菌感染症 1 件、侵襲性髄膜炎菌感染症 1 件、侵襲性肺炎球菌感染症 5 件、梅毒 21 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（後天性免疫不全症候群（エイズ）、梅毒）

いずれの疾患も性感染症として知られており、栃木県内における今年の報告数は昨年と同時期を上回っています。特に梅毒については過去最多ペースで推移しているため、今後の発生動向に注意が必要です。

県内の健康福祉センター（保健所）では、HIV や梅毒の検査を匿名・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、以下のホームページから検査実施場所及び日時等を事前に確認してください。

栃木県 HP <https://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/hp/hivkensa.html>

なお、正確な結果を出すため、感染が疑われる時期から3か月以上経ってから検査を受けてください。

疾病名	後天性免疫不全症候群（エイズ）	梅毒
病原体 症状 特徴	<p>エイズは、ヒト免疫不全ウイルス(HIV)に感染することによっておこる病気ですが、HIV 感染＝エイズということではありません。</p> <p>HIVに感染後、数週間以内に発熱やリンパ節の腫れ、頭痛などの風邪やインフルエンザに似た症状が出たのち、無症状の期間（無症候期）に入ります。</p> <p>数年から十数年かけて、HIV が徐々に体内で増えていき、免疫の働きが少しずつ低下していくと、日和見感染症や悪性腫瘍を引き起こすことがあります。免疫力が低下することで発症する疾患のうち、指標となる23の疾患が決められており、いずれかを発症した時点で「エイズ」と診断されます。</p>	<p>梅毒トレポネーマによって起こる病気です。症状がない場合もありますが、治療をしないと次のとおり病気が進行します。</p> <p>● I 期顕症梅毒：感染後約3週間 感染がおきた部位（性器、肛門、口など）にしこりや潰瘍ができます。治療をしなくても数週間で症状は消えます。</p> <p>● 早期顕症梅毒第Ⅱ期：感染後数か月 手のひら、足の裏、体全体にうっすらと赤い発疹（バラ疹）が出ます。治療をしなくても数週間以内に症状は消えます。</p> <p>● 晩期顕性梅毒：感染後数年 心臓、血管、脳などの複数の臓器に病変が生じ、場合によっては死に至ることがあります。</p>
感染経路	<p>主に性的接触（オーラルセックス（口腔性交）やアナルセックス（肛門性交）も含む）により感染します。</p> <p>血液を介しての感染や母子感染もあります。</p>	<p>主に性的接触（オーラルセックス（口腔性交）やアナルセックス（肛門性交）も含む）により感染します。妊娠中に感染すると、胎児に感染し、死産、早産、生まれてくるこどもの神経等に異常をきたすことがあります（先天梅毒）。</p>
予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コンドームを適切に使用する</li> <li>・不特定多数との性行為を避ける</li> <li>・かみそり、歯ブラシなど、血液が付着しやすい日用品の共用は避ける</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コンドームを適切に使用する</li> <li>・不特定多数との性行為を避ける</li> </ul>
治療	<p>抗HIV薬によって治療します。ウイルスを完全になくすことはできませんが、治療を早めに開始し、継続することでエイズの発症を防ぐことができるため、早期発見が大切です。</p>	<p>ペニシリン系などの抗菌薬によって治療します。何度も感染するため、感染の可能性のある周囲の方（パートナー等）も検査を受け、必要に応じて治療を受けることが大切です。</p>

（疾病の予防解説 参考）

厚生労働省 HP 性感染症

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/seikansenshou/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/seikansenshou/index.html)

（公財）エイズ予防財団 HP エイズ予防情報ネット（API-Net） <https://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月に県内で警報および注意報が発令された感染症は次のとおりです。

	第40週 (9/30～10/6)	第41週 (10/7～10/13)	第42週 (10/14～10/20)	第43週 (10/21～10/27)	第44週 (10/28～11/3)
手足口病	【警報】宇都宮・ 県西・県南・県北・ 安足・県全体	【警報】宇都宮・ 県西・県東・県南・ 県北・安足・県全体	【警報】宇都宮・ 県西・県東・県南・ 県北・安足・県全体	【警報】宇都宮・ 県西・県東・県南・ 県北・安足・県全体	【警報】宇都宮・ 県西・県東・県南・ 県北・安足・県全体
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。

# 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6(2024)年 11 月(週報第 45 週～第 48 週(11/4～12/1))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 [11 月は4週間、10 月は5週間、前年同期は5週間での比較となります。]

### (1) 定点把握疾病情報

ア. 定点把握疾病のうち、週報疾病(インフルエンザ/COVID-19、小児科、眼科、基幹定点における対象疾病)は 3,315 件(定点あたり 17.40 件/週)でした。10 月は 5,485 件(定点あたり 22.73 件/週)でした。

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。

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	1,158 件 (週あたり平均 289.50 件)	 (0.47 倍) 前月は 3,091 件 (週あたり平均 618.20 件)	 (5.72 倍) 前年同月は 253 件 (週あたり平均 50.60 件)
新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)	585 件 (週あたり平均 146.25 件)	 (0.71 倍) 前月は 1,034 件 (週あたり平均 206.80 件)	 (0.75 倍) 前年同月は 972 件 (週あたり平均 194.40 件)
インフルエンザ	472 件 (週あたり平均 118.00 件)	 (2.48 倍) 前月は 238 件 (週あたり平均 47.60 件)	 (0.07 倍) 前年同月は 8,797 件 (週あたり平均 1,759.40 件)

- ① 手足口病は、前月に比べ報告数が 0.47 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 5.72 倍と大幅に高い水準で推移しています。全国的にも、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。
- ② 新型コロナウイルス感染症は、前月に比べ報告数が 0.71 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 0.75 倍とやや低い水準で推移しています。
- ③ インフルエンザは、前月に比べ報告数が 2.48 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 0.07 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

ア. 1 類、2 類、3 類疾病及び新型インフルエンザ等感染症(全国)

結核 1192 件(10 月 1,747 件)、腸管出血性大腸菌感染症 271 件(10 月 531 件)、腸チフス 6 件(10 月 3 件)、パラチフス 1 件(10 月 0 件)の報告がありました。

イ. 4 類・5 類(上位 6 疾病)(全国)

順位	疾患名	件数	前月件数
1	梅毒	1,034	1,546
2	百日咳	631	853
3	レジオネラ症	231	320
4	侵襲性肺炎球菌感染症	213	165
5	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	193	270
6	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	98	135

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 61 件)(10 月 79 件)

結核 12 件、腸管出血性大腸菌感染症 6 件、E 型肝炎 1 件、A 型肝炎 1 件、デング熱 1 件、レジオネラ症 8 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目細菌感染症 6 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 5 件、侵襲性髄膜炎菌感染症 3 件、梅毒 13 件、百日咳 1 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 疾病の予防解説（インフルエンザ）

インフルエンザは、「一般のかぜ症候群」とは分けて考えるべき「重くなりやすい疾患」です。

栃木県では、令和6年第46週（11/11～11/17）の県内全域における定点あたりの報告数が、流行開始の目安である「1.00人」を超えたため、流行期に入りました。今後本格的なインフルエンザの流行が懸念されるため、発生動向に注意するとともに、手洗いやうがいなどの基本的な予防対策を心がけましょう。

疾病名	インフルエンザ
原因 感染経路	病原体はインフルエンザウイルス（Influenza virus）です。 感染者の咳やくしゃみ、会話の際の飛沫を吸い込むことによる「飛沫感染」や、ウイルスがついた手で目や鼻、口を触ることによる「接触感染」が主です。
症状	潜伏期間は1～3日間です。 38℃以上の発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛など全身の症状が突然現れます。併せて一般的な風邪と同じように、のどの痛み、鼻汁、咳等の症状も見られます。 発病後、多くの方は1週間程度で回復しますが、子どもではまれに急性脳症を、高齢の方や免疫力の低下している方では肺炎を伴うなど重症化することがあります。
予防対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ワクチン接種 感染後に発症する可能性を低減させる効果と、発症した場合の重症化防止に有効と報告されています。接種を希望される方は、医療機関（主治医）に相談しましょう。</li> <li>○手洗い、うがい 流水・石鹸による手洗いやうがいをしましょう。アルコール製剤による手指消毒も効果的です。</li> <li>○適度な湿度の保持 空気が乾燥すると、気道粘膜の防御機能が低下し、インフルエンザに感染しやすくなります。室内では加湿器を使用するなど、適度な湿度（50～60%）を保ちましょう。</li> <li>○十分な休養とバランスのとれた栄養摂取 体の抵抗力を高めるために、日頃から体調管理を心がけましょう。</li> <li>○人混みや繁華街への外出を控える インフルエンザが流行してきたら、特に御高齢の方や基礎疾患のある方、妊婦、体調の悪い方、睡眠不足の方は、人混みや繁華街への外出を控えましょう。やむを得ず外出する場合、不織布マスクを着用することも予防策の一つです。</li> <li>○室内の十分な換気</li> </ul>
治療	治療薬としては、抗インフルエンザウイルス薬があります。発症から48時間以内に服用を開始すると、発熱期間は通常1～2日間短縮され、鼻やのどからのウイルス排出量も減少します。ただし、その効果はインフルエンザの症状が出始めてからの時間や病状により異なります。また、抗インフルエンザ薬の投与は全ての患者に対しては必須ではないため、使用する・しないは医師の慎重な判断に基づきます。

（疾病の予防解説 参考）

国立感染症研究所 HP <https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/a/flu.html>

厚生労働省 HP インフルエンザ Q&A [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/infuuzenza/QA2024.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/infuuzenza/QA2024.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、11月に県内で警報および注意報が発令された感染症は次のとおりです。

	第45週 (11/4～11/10)	第46週 (11/11～11/17)	第47週 (11/18～11/24)	第48週 (11/25～12/1)
手足口病	【警報】宇都宮・県西・ 県東・県南・県北・ 安足・県全体	【警報】宇都宮・県西・ 県東・県南・県北・ 安足・県全体	【警報】宇都宮・県西・ 県東・県南・県北・ 安足・県全体	【警報】宇都宮・県東・ 県南・県北・安足・ 県全体
伝染性紅斑				【警報】宇都宮
流行性角結膜炎				【警報】県東
水痘				【注意報】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。

# 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6(2024)年 12 月(週報第 49 週～第 52 週(12/2～12/29))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 [12 月は4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) 定点把握疾病情報

ア. 定点把握疾病のうち、週報疾病(インフルエンザ/COVID-19、小児科、眼科、基幹定点における対象疾病)は 11,598 件(定点あたり 44.43 件/週)でした。11 月は 3,315 件(定点あたり 17.40 件/週)でした。

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。

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	<b>7,392 件</b> (週あたり平均 1848.00 件)	 <b>(15.66 倍)</b> 前月は 472 件 (週あたり平均 118.00 件)	 <b>(0.95 倍)</b> 前年同月は 7,742 件 (週あたり平均 1935.50 件)
新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)	<b>2,055 件</b> (週あたり平均 513.75 件)	 <b>(3.51 倍)</b> 前月は 585 件 (週あたり平均 146.25 件)	 <b>(1.41 倍)</b> 前年同月は 1,453 件 (週あたり平均 363.25 件)
感染性胃腸炎	<b>554 件</b> (週あたり平均 138.50 件)	 <b>(1.87 倍)</b> 前月は 297 件 (週あたり平均 74.25 件)	 <b>(0.58 倍)</b> 前年同月は 952 件 (週あたり平均 238.00 件)

- ① **インフルエンザ**は、前月に比べ報告数が 15.66 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 0.95 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、かなり高い水準で推移しています。
- ② **新型コロナウイルス感染症**は、前月に比べ報告数が 3.51 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 1.41 倍とかなり高い水準で推移しています。
- ③ **感染性胃腸炎**は、前月に比べ報告数が 1.87 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 0.58 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、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

ア. 1 類、2 類、3 類疾病及び新型インフルエンザ等感染症(全国)

結核 1,091 件(11 月 1,277 件)、細菌性赤痢4件(11 月0件)、腸管出血性大腸菌感染症 158 件(11 月 277 件)、腸チフス1件(11 月6件)、パラチフス1件(11 月1件)の報告がありました。

イ. 4 類・5 類(上位 6 疾病)(全国)

順位	疾患名	件数	前月件数
1	梅毒	986	1,138
2	百日咳	668	660
3	侵襲性肺炎球菌感染症	306	229
4	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	172	211
5	レジオネラ症	149	233
6	つつが虫病	136	86

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 51 件)(11 月 62 件)

結核 12 件、細菌性赤痢1件、レジオネラ症 6件、アメーバ赤痢 1件、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症 3件、急性脳炎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 6件、水痘(入院例)1件、梅毒 12 件、播種性クリプトコックス症1件、百日咳 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（感染性胃腸炎（ノロウイルス））

感染性胃腸炎は、ウイルス（ノロウイルスやサポウイルス等）、細菌（腸炎ビブリオ、サルモネラ、カンピロバクター等）、寄生虫（クリプトスポリジウム等）などが原因で起こります。この中でも、ノロウイルスによる感染性胃腸炎は冬季に多く発生しますので、今回取り上げます。

疾病名	感染性胃腸炎（ノロウイルス）
症状	<p>潜伏期間は概ね 24～48 時間です。</p> <p>主な症状は吐き気、嘔吐、下痢、腹痛、発熱です。感染しても発症しない場合や軽い風邪のような症状の場合もあります。</p> <p>通常 1～3 日で治癒しますが、乳幼児や高齢者等では、嘔吐、下痢によって脱水症状になることや、体力を消耗することがあります。特に高齢者では、嘔吐物による誤嚥性肺炎を起こすこともあるので注意が必要です。</p>
感染経路	<p>感染力が非常に強く、汚物処理が適切でない場合、容易に集団感染を引き起こします。</p> <p>患者の糞便や嘔吐物からヒトの手指を介する経路、家庭や施設などヒト同士が接触する機会が多いところでのヒトからヒトへ感染する経路、感染した食品取扱者（無症状病原体保有者を含む）を介して汚染された食品を食べる場合の経路、汚染された食品や水を摂取する場合の経路などがあります。</p>
予防・感染拡大防止対策	<p>○流水・石鹸による手洗い</p> <p>帰宅後、トイレの後、調理・食事の前には、必ず手洗いをしましょう。ノロウイルスにはアルコール消毒が効きにくいいため、感染予防のためには手洗いが重要です。</p> <p>○嘔吐物・糞便の適切な処理</p> <p>ノロウイルスは糞便および嘔吐物中に大量に排出され、乾燥すると空中に漂い、これが口に入って感染することがあります。十分に換気をしながら、速やかに処理することが大切です。</p> <p>また、下痢等の症状がなくなっても、数週間、長いときには 1 ヶ月程度糞便中へウイルスの排出が続くことがあるので注意が必要です。ドアノブやトイレの便座なども必要に応じて消毒を行いましょう。</p> <p>&lt;床等に飛び散った患者の嘔吐物や糞便の処理方法&gt;</p> <p>事前に使い捨てのガウン（エプロン）、マスクと手袋を着用しましょう。汚物中のウイルスが飛び散らないように、ペーパータオル等で静かに拭き取った後、次亜塩素酸ナトリウムで浸すように床を拭き取り、最後に水拭きをしてください。</p> <p><a href="https://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/hp/documents/noro.pdf">https://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/hp/documents/noro.pdf</a></p>
治療	<p>対症療法が行われます。特に、体力の弱い乳幼児、高齢者は、脱水症状を起こしたり、体力を消耗したりしないように、水分と栄養の補給を充分に行いましょう。脱水症状がひどい場合には病院で輸液を行うなどの治療が必要になります。</p>

（疾病の予防解説 参考）

厚生労働省 ノロウイルスに関するQ&A

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/shokuhin/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html)

国立感染症研究所 感染性胃腸炎とは <https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/intestinal.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、12月に県内で警報および注意報が発令された感染症は次のとおりです。

	第 49 週 (12/2～12/8)	第 50 週 (12/9～12/15)	第 51 週 (12/16～12/22)	第 52 週 (12/23～12/29)
インフルエンザ		【注意報】宇都宮・県南・ 県北・安足・県全体	【警報】宇都宮・安足 【注意報】県東・県南・ 県北・県全体	【警報】宇都宮・県東・ 県南・県北・安足・県全体 【注意報】県西
手足口病	【警報】宇都宮・県南・ 県北・安足・県全体	【警報】 宇都宮・県北・県全体	【警報】宇都宮	【警報】宇都宮
伝染性紅斑	【警報】宇都宮・県北	【警報】 宇都宮・県北・安足	【警報】 宇都宮・安足・県全体	【警報】宇都宮・県南・ 安足・県全体
流行性角結膜炎	【警報】県東	【警報】県東	【警報】県東	【警報】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、疾病ごとに定点当たりの基準値が定められたものです。