

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7(2025)年1月(週報第1週～第4週(12/30～1/26))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 {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 10,843 件(定点あたり 42.75 件/週)でした。12 月は 11,598 件(定点あたり 44.43 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	6,907 件 (週あたり平均 1726.75 件)	→ (1.03 倍) 前月は 7,392 件 (週あたり平均 1848.00 件)	➡ (1.69 倍) 前年同月は 4,093 件 (週あたり平均 1023.25 件)
新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)	2,473 件 (週あたり平均 618.25 件)	↗ (1.30 倍) 前月は 2,055 件 (週あたり平均 513.75 件)	↘ (0.60 倍) 前年同月は 4,132 件 (週あたり平均 1033.00 件)
感染性胃腸炎	503 件 (週あたり平均 125.75 件)	→ (0.92 倍) 前月は 554 件 (週あたり平均 138.50 件)	↘ (0.69 倍) 前年同月は 727 件 (週あたり平均 181.75 件)

- ① インフルエンザは、前月に比べ報告数が 1.03 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 1.69 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、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 1.30 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 0.60 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 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 0.69 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 699 件(12 月 1,254 件)、細菌性赤痢 1 件(12 月 4 件)、腸管出血性大腸菌感染症 114 件(12 月 161 件)、腸チフス 3 件(12 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	852	1,088
2	百日咳	593	698
3	侵襲性肺炎球菌感染症	585	323
4	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	157	103
5	レジオネラ症	133	153
6	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	122	180

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 59 件)(12 月 53 件)

結核 9 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 3 件、急性脳炎 2 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 4 件、侵襲性髄膜炎菌感染症 1 件、侵襲性肺炎球菌感染症 9 件、水痘(入院例) 1 件、梅毒 19 件、播種性クリプトコックス症 1 件、百日咳 7 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6(2024)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7(2025)年2月4日現在の暫定集計値です。

- ① インフルエンザは、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。24-25 シーズンでは、令和6年第50週(12/9~12/15)に注意報開始基準、第52週(12/23~12/29)に警報開始基準を超え、報告数が最大(定点あたり報告数54.37)となりました。年間報告数は前年の0.80倍とやや減少しました。
全国的には、令和6年第50週(12/9~12/15)に注意報開始基準、第51週(12/16~12/22)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、年間を通して発生が見られ、第4週(1/22~1/28)の報告数が最大(定点あたり報告数21.01)となりました。
- ③ RSウイルス感染症は、年間を通して発生が見られ、第17週(4/22~4/28)の報告数が最大(定点あたり報告数1.40)となりました。年間報告数は前年の0.82倍とやや減少しました。
- ④ 咽頭結膜熱は、年間を通して発生が見られ、第1週(1/1~1/7)の報告数が最大(定点あたり報告数1.19)となりました。年間報告数は前年の0.54倍とかなり減少しました。
- 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20週(5/13~5/19)の報告数が最大(定点あたり報告数5.13)となりました。年間報告数は前年の2.06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3週(1/15~1/21)の報告数が最大(定点あたり報告数5.27)となりました。年間報告数は前年の0.74倍とかなり減少しました。
- ⑦ 水痘は、年間を通して発生が見られ、第48週(11/25~12/1)の報告数が最大(定点あたり報告数0.54)となりました。年間報告数は前年の2.00倍と大幅に増加しました。
- ⑧ 手足口病は、年間を通して発生が見られました。第25週(6/17~6/23)に警報開始基準を超え、第28週(7/8~7/14)の報告数が最大(定点あたり報告数18.25)となった後、終息基準を下回りましたが、再び増加し、第36週(9/2~9/8)に警報開始基準を超えました。年間報告数は前年の5.36倍と大幅に増加しました。
- ⑨ 伝染性紅斑は、4月頃から継続して報告が見られるようになり、第51週(12/16~12/22)に警報開始基準を超え、報告数が最大(定点あたり報告数2.25)となりました。年間報告数は前年の19.26倍と大幅に増加しました。
- 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0.94倍とほぼ同様の水準でした。
- ⑪ ヘルパンギーナは、第28週(7/8~7/14)の報告数が最大(定点あたり報告数2.44)となりました。年間報告数は前年の0.27倍と大幅に減少しました。
- ⑫ 流行性耳下腺炎は、報告数は69件でした。前年の報告数は76件でした。
- ⑬ 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2週(1/8~1/14)の報告数が最大(定点あたり報告数1.33)となりました。年間報告数は前年の1.18倍とやや増加しました。
- ⑮ 細菌性髄膜炎は、報告数は5件でした。前年の報告数6件でした。
- ⑯ 無菌性髄膜炎は、報告数は9件でした。前年の報告数は10件でした。
- ⑰ マイコプラズマ肺炎は、7月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、第49週(12/2~12/8)の報告数が最大(定点あたり報告数2.43)となりました。年間報告数は前年の199.00倍と大幅に増加しました。
- ⑱ クラミジア肺炎(オウム病を除く)は、報告数は9件でした。前年の報告数は1件でした。
- ⑲ 感染性胃腸炎(ロタウイルス)は、報告数は8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335件、前年の報告数は304件でした。23-24 シーズンにおいては、令和5年第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、24-25 シーズンにおいては、令和6年第52週(12/23~12/29)の報告数が最大(定点あたり報告数13.29)となりました。
- ㉑ 新型コロナウイルス感染症(入院)は、第4週(1/22~1/28)の報告数が最大(定点あたり報告数12.14)となりました。

(2) 月報疾病について

※令和7(2025)年2月4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 506 件(男性 263 件、女性 243 件)でした。前年と比較して男性は 1.00 倍とほぼ同様、女性も 0.95 倍とほぼ同様でした。
- ② 性器ヘルペスウイルス感染症は、報告数は 180 件(男性 70 件、女性 110 件)でした。前年と比較して、男性は 1.37 倍とかなり増加、女性は 1.02 倍とほぼ同様でした。
- ③ 尖圭コンジローマは、報告数は 135 件(男性 117 件、女性 18 件)でした。前年と比較して、男性は 1.09 倍とほぼ同様、女性は 0.55 倍とかなり減少しました。
- ④ 淋菌感染症は、報告数は 179 件(男性 149 件、女性 30 件)でした。前年と比較して、男性は 1.14 倍とやや増加、女性は 0.94 倍とほぼ同様でした。
- ⑤ メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症は、報告数は 260 件でした。前年と比較して、1.03 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 1 件でした。前年は 10 件でした。

3 令和6(2024)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7(2025)年2月4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 15,872 件のうち、180 件(前年 202 件)の報告がありました。
- ② 細菌性赤痢は、全国 74 件のうち、1 件(前年 1 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 3,740 件のうち、53 件(前年 33 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 527 件のうち、4 件(前年 8 件)の報告がありました。
- ② A 型肝炎は、全国 137 件のうち、1 件(前年 0 件)の報告がありました。
- ③ つつが虫病は、全国 352 件のうち、1 件(前年 3 件)の報告がありました。
- ④ デング熱は、全国 231 件のうち、2 件(前年 0 件)の報告がありました。
- ⑤ 日本脳炎は、全国 9 件のうち、1 件(前年 0 件)の報告がありました。
- ⑥ レジオネラ症は、全国 2,423 件のうち、84 件(前年 63 件)の報告がありました。
- ⑦ アメーバ赤痢は全国 522 件のうち、5 件(前年 4 件)の報告がありました。
- ⑧ ウイルス性肝炎は、全国 226 件のうち、2 件(前年 1 件)の報告がありました。
- ⑨ カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症は、全国 2,285 件のうち、31 件(前年 30 件)の報告がありました。
- ⑩ 急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く)は、全国 47 件のうち、1 件(前年 2 件)の報告がありました。
- ⑪ 急性脳炎は、全国 627 件のうち、9 件(前年 11 件)の報告がありました。
- ⑫ クロイツフェルト・ヤコブ病は、全国 172 件のうち、5 件(前年 1 件)の報告がありました。
- ⑬ 劇症型溶血性レンサ球菌感染症は、全国 1,889 件のうち、15 件(前年 7 件)の報告がありました。
- ⑭ 後天性免疫不全症候群は、全国 1,004 件のうち、20 件(前年 9 件)の報告がありました。
- ⑮ ジアルジア症は、全国 42 件のうち、1 件(前年 0 件)の報告がありました。
- ⑯ 侵襲性インフルエンザ菌感染症は、全国 647 件のうち、8 件(前年 5 件)の報告がありました。
- ⑰ 侵襲性髄膜炎菌感染症は、全国 65 件のうち、2 件(前年 0 件)の報告がありました。
- ⑱ 侵襲性肺炎球菌感染症は、全国 2,550 件のうち、35 件(前年 19 件)の報告がありました。
- ⑲ 水痘(入院例)は、全国 486 件のうち、14 件(前年 6 件)の報告がありました。
- ⑳ 梅毒は、全国 14,792 件のうち、186 件(前年 171 件)の報告がありました。
- ㉑ 播種性クリプトコックス症は、全国 191 件のうち、4 件(前年 6 件)の報告がありました。
- ㉒ 百日咳は、全国 4,087 件のうち、12 件(前年 4 件)の報告がありました。
- ㉓ 風しんは、全国 9 件のうち、1 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 疾病の予防解説（伝染性紅斑）

両頬に赤い発しん（紅斑）が出ることから「リンゴ病」とも呼ばれる、小児に多い感染症です。

発生状況としては、県全体で警報レベルにあり、県内の報告数は過去5年間の同時期と比較して大幅に高い水準であることから注意が必要です。特に、妊婦が感染すると胎児の異常や流産等を起こすことがあります。今後の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	伝染性紅斑
原因 感染経路	病原体はヒトパルボウイルス B19 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。 また、本疾患の約4分の1は不顕性感染といわれています。
症状	約10～20日の潜伏期間の後、両頬に蝶の羽のような境界鮮明な赤い発しん（紅斑）が現れます。続いて、体や手・足に網目状やレース状の発しんが広がります。これらの発しんは1週間程度で消失しますが、なかには長引いたり、一度消えた発しんが短期間のうちに再び出現したりすることがあります。 成人が感染すると紅斑が現れないことが多く、関節痛・関節炎がみられることがあります。男性より女性に多く、数日から数カ月に及ぶ場合があります。また、<u>これまで伝染性紅斑に感染したことのない女性が妊娠中に感染した場合、胎児にも感染し、胎児水腫（胎児死亡の原因となりうる）などの重篤な状態や、流産のリスクとなる可能性があります。</u> その他、鎌状赤血球症などの溶血性貧血患者が感染した場合に貧血発作を引き起こしたり、免疫不全者が感染すると、重症で慢性的な貧血を引き起こしたりする場合があります。 多くの場合、発疹が出る7～10日くらい前に、微熱や風邪のような症状が見られ、この時期にウイルスの排出量が最も多くなります。<u>発疹が現れる頃には感染力はほぼ消失しているため、知らないうちに感染し、うつしている可能性があります。</u>
予防対策	ウイルス排出時期には特徴的な症状がないこと、不顕性感染が一定程度存在することから、予防対策は容易ではありませんが、日頃から以下の対策を心がけましょう。 ・一般的な感染対策（手洗い、マスク等） ・流行時期には感染者や風邪症状のある人との接触をできるだけ減らす

（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/ta/5th-disease.html>

厚生労働省 HP https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou19/fifth_disease.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、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 (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)
インフルエンザ	【警報】 宇都宮・県東・県南・県北・安足・県全体 【注意報】県西	【警報】 宇都宮・県東・県南・県北・安足・県全体 【注意報】県西	【警報】 宇都宮・県東・県南・県北・安足・県全体	【警報】 宇都宮・県南・県北・安足・県全体
伝染性紅斑	【警報】安足	【警報】 宇都宮・安足・県全体	【警報】 宇都宮・安足・県全体	【警報】 宇都宮・安足・県全体
急性出血性結膜炎		【警報】県東		
流行性角結膜炎		【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。