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3(2021)年 1 月（週報第 1 週～第4週（1/4～1/31））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　{1 月は4週間、12 月は5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、**2,108 件**（12 月 1,081 **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
524 件（定点あたり **3.34 件／週**）であり、12 月の **576 件**（定点あたり **2.72 件／週**）と比較し、
週あたり **1.23 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	**251 件** （週あたり平均 62.75 件）	⬆ **（1.28 倍）** 前月は 246 件 （週あたり平均 49.20 件）	⬇ **（0.37 倍）** ＊前年同月 845 件 （週あたり平均 169.00 件）
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	**84 件** （週あたり平均 21.00 件）	⇧ **（1.18 倍）** 前月は 89 件 （週あたり平均 17.80 件）	⬇ **（0.33 倍）** ＊前年同月 318 件 （週あたり平均 63.60 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 0.37 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 **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 0.33 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）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 913 件(12 月 1,707 件)、細菌性赤痢1件（12 月3件）、腸管出血性大腸菌感染症 74 件（12 月 153 件)、新型コロナウイルス感染症 143,307 件(12 月 96,598 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	梅毒	378	583
2	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	98	235
3	侵襲性肺炎球菌感染症	80	149
4	レジオネラ症	73	131
5	後天性免疫不全症候群	61	102
6	E 型肝炎	53	46

ウ.　栃木県では次の報告がありました。（計 2,108 件）
結核9件、新型コロナウイルス感染症 2,089 件、腸管出血性大腸菌感染症1件、レジオネラ症 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、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、侵襲性インフルエンザ菌感染症1件、梅毒3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2(2020)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3(2021)年 1月8日現在の暫定集計値です。

① **インフルエンザ**は、19－20シーズンにおいては、第46週(11/11～11/17)に定点当たり1.0を超え流行入りしました。その後、報告数が増加し、第２週(1/6～1/12)にピーク(定点当たり報告数18.07)が確認されました。19－20シーズンでは、警報を超える報告はありませんでした。20－21シーズンは、報告数が大幅に減少し、栃木県を含め、全国的にも年内には流行期入り（定点あたり1.0を超える）はしませんでした。年間報告数は前年の0.22倍と大幅に減少しました。

② **RSウイルス感染症**は、第６週(2/3～2/9)の報告数が最大（定点当たり報告数0.46）となりました。年間報告数は前年の0.09倍と大幅に減少しました。

③ **咽頭結膜熱**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0.38倍と大幅に減少しました。

④ **Ａ群溶血性レンサ球菌咽頭炎**は、年間を通して発生が見られ、第７週（2/10～2/16）の報告数が最大（定点当たり報告数2.58）となりました。年間報告数は前年の0.49倍と大幅に減少しました。

⑤ **感染性胃腸炎**は、年間を通して発生が見られ、第２週（1/6～1/12）の報告数が最大（定点当たり報告数4.40）となりました。年間報告数は前年の0.49倍と大幅に減少しました。

⑥ **水痘**は、年間を通して発生が見られました。年間報告数は前年の0.62倍とかなり減少しました。

⑦ **手足口病**は、年間を通して発生が見られました。年間報告数は前年の0.03倍と大幅に減少しました。

⑧ **伝染性紅斑**は、年間を通して発生が見られました。年間報告数は前年の0.13倍と大幅に減少しました。

⑨ **突発性発疹**は、年間を通して発生が見られました。年間報告数は前年の0.98倍とほぼ同様の水準でした。

⑩ **ヘルパンギーナ**は、第45週（11/2～11/8）の報告数が最大（定点当たり報告数0.27）となりました。年間報告数は前年の0.06倍と大幅に減少しました。

⑪ **流行性耳下腺炎**は、年間を通して発生が見られました。年間報告数は前年の0.59倍とかなり減少しました。

⑫ **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２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0.47倍と大幅に減少しました。

⑭ **細菌性髄膜炎**は、報告数は３件でした。前年の報告数は４件でした。

⑮ **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。

⑯ **マイコプラズマ肺炎**は、年間を通して発生が見られました。年間報告数は前年の0.80倍とやや減少しました。

⑰ **クラミジア肺炎(オウム病を除く)**は、報告数は４件でした。前年の報告数は０件でした。

⑱ **感染性胃腸炎（ロタウイルス）**は、報告数は３件でした。前年の報告数は49件でした。

⑲ **インフルエンザ（入院）**は、第１週(12/30～1/5)の報告数が最大（定点あたり報告数4.29）となりました。年間報告数は前年の0.31倍と大幅に減少しました。

(2)月報疾病について　　※令和３(2021)年１月19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420件(男性226件、女性194件)でした。前年と比較して男性は0.86倍とやや減少、女性は1.08倍とほぼ同様の水準でした。

② **性器ヘルペスウイルス感染症**は、報告数は179件(男性54件、女性125件)でした。前年と比較して、男性は1.50倍、女性は1.64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114件(男性81件、女性33件)でした。前年と比較して、男性は0.96倍、女性は0.94倍とほぼ同様の水準でした。

④ **淋菌感染症**は、報告数は120件(男性99件、女性21件)でした。前年と比較して、男性は0.69倍とかなり減少、女性は0.78倍とやや減少しました。

⑤ **メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症**は、報告数は256件でした。前年と比較して、0.99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１件でした。前年は０件でした。

⑦ **薬剤耐性緑膿菌感染症**は、報告はありませんでした。前年も０件でした。

３　令和２(2020)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３(2021)年１月 18 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 17,108 件のうち、234 件（前年 269 件）の報告がありました。

② **腸管出血性大腸菌感染症**は、全国 3,064 件のうち、48 件（前年 64 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)指定感染症について(令和 2 年 2 月 1 日に指定感染症として発令された)

① **新型コロナウイルス感染症(COVID-19)**は、全国 233,785 件のうち、1,503 件の報告がありました。但し、全国の数値は 1/16～12/31 までの陽性者数、栃木県の数値は 2/22～12/31 までの陽性者数とした。(全国は 1/16 に初めて報告され、同様に県内は 2/22 に初めて報告された。)

(3)4 類及び 5 類疾病について

① **E 型肝炎**は、全国 450 件のうち、５件（前年３件）の報告がありました。

② **A 型肝炎**は、全国 119 件のうち、１件（前年４件）の報告がありました。

③ **オウム病**は、全国６件のうち、1 件（前年１件）の報告がありました。

④ **つつが虫病**は、全国 511 件のうち、５件(前年１件)の報告がありました。

⑤ **レジオネラ症**は、全国 2,031 件のうち、63 件(前年 53 件)の報告がありました。

⑥ **アメーバ赤痢**は全国 610 件のうち、８件（前年 12 件）の報告がありました。

⑦ **ウイルス性肝炎**は、全国 245 件のうち、３件（前年９件）の報告がありました。

⑧ **カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症**は、全国 1,922 件のうち、15 件（前年 32 件）の報告がありました。

⑨ **急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く)**は、全国 32 件のうち、２件(前年６件)の報告がありました。

⑩ **急性脳炎**は、全国 482 件のうち、８件（前年 22 件）の報告がありました。

⑪ **劇症型溶血性レンサ球菌感染症**は、全国 752 件のうち、９件（前年 11 件）の報告がありました。

⑫ **後天性免疫不全症候群**は、全国 1,075 件のうち、10 件（前年 15 件）の報告がありました。

⑬ **侵襲性インフルエンザ菌感染症**は、全国 249 件のうち、２件（前年２件）の報告がありました。

⑭ **侵襲性肺炎球菌感染症**は、全国 1,624 件のうち、28 件（前年 40 件）の報告がありました。

⑮ **水痘（入院例）**は、全国 358 件のうち、４件（前年３件）の報告がありました。

㉑ **梅毒**は、全国 5784 件のうち、71 件（前年 61 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 150 件のうち、６件（前年５件）の報告がありました。

㉓ **破傷風**は、全国 105 件のうち、７件（前年３件）の報告がありました。

㉔ **バンコマイシン耐性腸球菌感染症**は、全国 134 件のうち、１件（前年０件）の報告がありました。

㉕ **百日咳**は、全国 2,932 件のうち、41 件（前年 126 件）の報告がありました。

㉕ **風しん**は、全国 100 件のうち、１件（前年 11 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

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。令和 3 年1月8日に1都3県で、1月 14 日に栃木県を含む 11 都府県で2回目の「緊急事態宣言」が発令されました。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。日本国内でも、ウイルスの変異株が認められ、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	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。 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。
症状	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・基礎疾患を有する者・妊婦の方などは、特に注意が必要です。 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、脱毛等の「後遺症」も報告されています。
予防対策	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。 【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。 【「3つの密」を避ける】 「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。 【感染リスクが高まる『5 つの場面』に注意する】 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 【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】 ①部屋を分けましょう　②感染が疑われる家族の世話は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

（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3(2021)年１月２５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、１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、疾病ごとに定点当たりの基準値が定められたものです