

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4(2022)年7月(週報第 27 週～第 30 週(7/4～7/31))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 {7月は4週間、6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. 7月の報告数は次のとおりです。全数(1～5類)把握疾病は、**34,557 件**(6月 **3,814 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 **1,063 件**(定点あたり **5.75 件/週**)であり、6月の **1,059 件**(定点あたり **4.71 件/週**)と比較し、週あたり **1.22 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)
手足口病	340 件 (週あたり平均 85.00 件)	 (4.25 倍) 前月は 100 件 (週あたり平均 20.00 件)	 (37.78 倍) * 前年同月 9 件 (週あたり平均 2.25 件)
感染性胃腸炎	311 件 (週あたり平均 77.75 件)	 (0.68 倍) 前月は 574 件 (週あたり平均 114.80 件)	 (1.26 倍) * 前年同月 246 件 (週あたり平均 61.50 件)
RSウイルス感染症	175 件 (週あたり平均 43.75 件)	 (8.10 倍) 前月は 27 件 (週あたり平均 5.40 件)	 (0.26 倍) * 前年同月 670 件 (週あたり平均 167.50 件)

- ① **手足口病**は、前月に比べ報告数が 4.25 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 37.78 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 **感染性胃腸炎**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 1.26 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、ほぼ同様の水準で推移しています。
- ③ **RSウイルス感染症**は、前月に比べ報告数が 8.10 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 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、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、3類疾病及び指定感染症

結核 983 件(6月 1,566 件)、コレラ1件(6月0件)、細菌性赤痢1件(6月1件)、腸管出血性大腸菌感染症 499 件(6月 410 件)、腸チフス1件(6月2件)、パラチフス2件(6月1件)、新型コロナウイルス感染症 3,387,762 件(6月 573,776 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	980	1,367
2	レジオネラ症	202	296
3	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	118	216
4	侵襲性肺炎球菌感染症	58	127
5	後天性免疫不全症候群	55	95
6	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	53	69

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 **34,557 件**)

結核5件、腸管出血性大腸菌感染症7件、レジオネラ症7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、梅毒 16 件、新型コロナウイルス感染症 34,520 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(COVID-19)オミクロン株について解説します。本県においては、新規感染者数が大幅に増加しており、8月5日現在、警戒度レベル2(警戒を強化すべきレベル)となっています。第7波においては、新規感染者数が過去最大値を大きく更新し、本県全域において感染が急速に拡大しています。また、8月4日現在の、ゲノム解析等により特定されたオミクロン株の患者発生状況については、直近では BA.5 系統が 95.8%を占めるに至っており、BA.5 系統にほぼ置き換わっている状況です。そのため、栃木県では、8月5日から「BA.5 対策強化宣言」を行い、高齢者等重症化リスクの高い方を守り、発熱外来のひっ迫を回避する取り組みを進め、ワクチン接種の更なる促進を図ったところです。

今後も、感染拡大が懸念されることから、引き続き感染対策をしっかりと行いましょう。

栃木県ホームページ

BA.5 対策強化宣言について : <https://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/hp/2208ba5taisaku.html>

疾病名	新型コロナウイルス感染症(COVID-19) (変異株:オミクロン株)
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。 オミクロン株も感染経路はこれまでと変わらず、飛沫による感染「マイクロ飛沫」や「エアロゾル」と呼ばれる密閉された室内を漂うごく小さな飛沫が主となっています。また、ウイルスがついた手で鼻や口などを触ることによる接触感染もあります。 潜伏期間は、2～3 日間、暴露から 7 日以内に発症する者が大部分との報告があります。 感染可能期間は、発症 2 日前から発症後 7～10 日間程度と考えられています。
症状	発熱・咳・全身倦怠感・鼻汁・鼻閉・のどの痛みなどの風邪症状が中心です。 オミクロン株は重症化する割合が低くなったと言われていることから、これまでより軽く考えてしまうことがあるかもしれませんが、高齢者や基礎疾患がある人などを中心に重症化する人が世界中で報告されています。
予防対策	<p>【基本的な感染予防】</p> <p>不織布マスクの正しい着用や手指の消毒、換気といった感染対策を徹底しましょう。外出の際には混雑した場所や感染リスクの高い場所を避けることや、「3つの密」(密閉空間・密集場所・密接場面)を避けましょう。マスクについては、適時適切な着脱の御判断をお願いします(詳細は以下の URL 参照)。 https://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/hp/masktyakuyou.html</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>【家族内で感染者が出た場合の注意点】</p> <p>① 部屋を分けましょう: 個室で隔離するなど生活空間を分けましょう。部屋を分けられない場合は、2m 以上距離を保つこと、仕切りやカーテンなどのような設置をお薦めします。寝るときは頭の位置を互い違いになるようにしましょう。</p> <p>② お世話はできるだけ限られた方で対応しましょう</p> <p>③ マスクをつけましょう: マスクを隙間なくフィットさせ、正しく着用しましょう。</p> <p>④ こまめに手を洗いましょう</p> <p>⑤ 手で触れる部分の消毒をしましょう: ドアの取っ手、手すり、トイレ、洗面台など共有部分を消毒しましょう。</p> <p>⑥ 定期的に換気しましょう: 窓を開け放しにしたり、1日2回以上数分程度窓を開けるなど換気をしましょう。</p> <p>⑦ 汚れたリネンや洋服は洗濯しましょう: 汚れた衣類やリネンは、手袋とマスクを着用し、一般的な家庭用洗剤で洗濯し、完全に乾かしてください。</p> <p>⑧ ゴミは密閉して捨てましょう: 鼻をかんだティッシュ等は、すぐにビニール袋に入れ、室外に出すときは、密閉して捨ててください。その後は直ちに石鹸で手を洗いましょう。</p> <p>【ワクチン接種】</p> <p>発症や重症化の予防効果が認められています。しかしながら、接種後に感染してしまうブレークスルー感染が報告されています。ブレークスルー感染で症状が軽い場合、知らずに他の人に感染させてしまう場合もあります。そのため、ワクチン接種後も、基本的な感染予防を心がけましょう。</p>

(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.html>

厚生労働省 ホームページ <https://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 8.0 版

※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。

※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