

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 12 月(週報第 48 週～第 52 週(11/28～1/1)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 {12 月は5週間、11 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. 12 月の報告数は次のとおりです。全数(1～5類)把握疾病は、**79,819 件**(11 月 **39,145 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 **923 件**(定点あたり 3.88 件/週)であり、11 月の **687 件**(定点あたり 3.74 件/週)と比較し、週あたり 1.04 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	444 件 (週あたり平均 88.80 件)	 (1.68 倍) 前月は 212 件 (週あたり平均 53.00 件)	 (0.49 倍) * 前年同月 900 件 (週あたり平均 180.00 件)
RSウイルス感染症	155 件 (週あたり平均 31.00 件)	 (0.54 倍) 前月は 230 件 (週あたり平均 57.50 件)	 (8.61 倍) * 前年同月 18 件 (週あたり平均 3.60 件)
インフルエンザ	100 件 (週あたり平均 20.00 件)	 (16.00 倍) 前月は5件 (週あたり平均 1.25 件)	 (100.00 倍) * 前年同月1件 (週あたり平均 0.20 件)

① **感染性胃腸炎**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、ほぼ同様の水準で推移しています。

② **RSウイルス感染症**は、前月に比べ報告数が 0.54 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 8.61 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 **インフルエンザ**は、前月に比べ報告数が 16.00 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 100.00 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)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 1,089 件(11 月 1,031 件)、細菌性赤痢 2 件(11 月 0 件)、腸管出血性大腸菌感染症 190 件(11 月 169 件)、腸チフス 1 件(11 月 1 件)、パラチフス 1 件(11 月 0 件)、新型コロナウイルス感染症 4,821,586 件(11 月 2,194,063 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	1,118	1,172
2	つつが虫病	218	152
3	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	176	169
4	侵襲性肺炎球菌感染症	164	141
5	レジオネラ症	123	120
6	後天性免疫不全症候群	73	56

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計 79,819 件)

結核 13 件、腸管出血性大腸菌感染症 4 件、A 型肝炎 1 件、つつが虫病 4 件、レジオネラ症 3 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 2 件、急性弛緩性麻痺 1 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、侵襲性肺炎球菌感染症 2 件、梅毒 16 件、新型コロナウイルス感染症 79,770 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

今冬においては、新型コロナウイルス感染症について、今夏を上回る感染拡大が生じる可能性があることに加えて、季節性インフルエンザの流行も懸念されることから、より多数の発熱患者が同時に生じる可能性があります。同時流行が起こった場合、発熱外来や救急医療がひっ迫することも想定されます。

ご自身と身近な人の健康をまもるため、今一度基本的な感染対策を徹底し、同時流行に備えて平時から事前準備を行いましょう。 <https://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/hp/covid19-flu-caution.html>

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
原因と感染経路	病原体は、新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)です。 感染経路は、患者の咳やくしゃみなどのしぶきに含まれるウイルスを吸い込むことによる「飛まつ感染」、密閉された室内を漂うごく小さな飛沫を吸い込むことによる「エアロゾル感染」、ウイルスが付着した手で口や鼻に触れることによる「接触感染」があります。	病原体は、インフルエンザウイルス(Influenza virus)です。 感染経路は、患者の咳やくしゃみなどのしぶきに含まれるウイルスを吸い込むことによる「飛まつ感染」、ウイルスが付着した手で口や鼻に触れることによる「接触感染」があります。
症状	潜伏期間は、2～3日です。 初期症状は、発熱・咳・全身倦怠感・のどの痛みなど、インフルエンザや感冒に似ています。 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。	潜伏期間は、1～3日です。 症状は、発熱(通常 38℃以上)、頭痛、全身倦怠感、筋肉痛・関節痛などが突然現われ、咳、鼻汁などの上気道炎症症状が約1週間続いた後軽快するといわれています。 しかし、高齢者や免疫機能が低下している方では二次性の肺炎を伴うなど、重症化することがあります。また、子供においては急激に悪化する急性脳症などを併発することもあります。
予防対策	<ul style="list-style-type: none"> ○こまめに手洗い等を行いましょう。 流水・石鹸による手洗いやアルコール消毒液による手指消毒が有効です。 ○できるだけ人混みを避け、やむを得ず外出する場合は、マスクを着用しまししょう。 ○「3つの密」(密閉空間・密集場所・密接場面)を避けまししょう。 ○普段から換気や加湿を心がけまししょう。 適度な湿度(50～60%)を保ちまししょう。 ○普段から十分な睡眠、栄養をとり、規則正しい生活を送りまししょう。 ○ワクチン接種を検討しまししょう。 発症をある程度抑える効果や、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。 	
治療	治療は、症状に応じた対症療法が中心です。 経口抗ウイルス薬は、医師が必要と判断した方に対して処方されます。	治療は、症状に応じた対症療法が中心です。発症後48時間以内の抗インフルエンザウイルス薬の治療が有効です。
その他 (事前準備)	<p>【準備しておくといもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> 体温計 <li style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> 薬(常備薬、解熱鎮痛剤 等) <li style="width: 100%;"><input type="checkbox"/> 新型コロナ抗原定性検査キット(【体外診断用】又は【第一類医薬品】と表示されているもの) <li style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> 近隣の発熱外来等の情報 <li style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> 日持ちする食料(5～7日分を目安に) 	

(疾病の予防解説 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/>
首相官邸 ホームページ <https://corona.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