

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5(2023)年1月(週報第1週～第4週(1/2～1/29))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 {1月は4週間、12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. 1月の報告数は次のとおりです。全数(1～5類)把握疾病は、**46,311件**(12月**79,819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**2,461件**(定点あたり**10.41件/週**)であり、12月の**923件**(定点あたり**3.88件/週**)と比較し、週あたり**2.68倍**と大幅に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)
インフルエンザ	1,303件 (週あたり平均 325.75件)	 (16.29倍) 前月は100件 (週あたり平均20.00件)	 (325.75倍) *前年同月4件 (週あたり平均1.00件)
感染性胃腸炎	990件 (週あたり平均 247.50件)	 (2.79倍) 前月は444件 (週あたり平均88.80件)	 (1.68倍) *前年同月591件 (週あたり平均147.75件)

① **インフルエンザ**は、前月に比べ報告数が**16.29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**325.75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**2.79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**1.68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698件(12月1,169件)、細菌性赤痢1件(12月2件)、腸管出血性大腸菌感染症77件(12月199件)、腸チフス3件(12月1件)、新型コロナウイルス感染症3,149,348件(12月4,826,120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	780	1,297
2	侵襲性肺炎球菌感染症	135	181
3	レジオネラ症	112	130
3	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	106	207
5	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	73	69
6	後天性免疫不全症候群	46	92

ウ. 栃木県では次の報告がありました。(計46,311件)

結核10件、腸管出血性大腸菌感染症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科細菌感染症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、梅毒6件、播種性クリプトコックス症1件、百日咳1件、新型コロナウイルス感染症46,281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4(2022)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5(2023)年 2月2日現在の暫定集計値です。

- ① インフルエンザの21-22シーズンは、栃木県を含め全国的にも流行期入り(定点あたり1.0を超える)はしませんでした。22-23シーズンにおいては、第51週(12/19~12/25)に定点あたり報告数が全国1.24となり流行期入りしました。栃木県においても第1週(1/2~1/8)に定点あたり報告数2.36となり、3年ぶりに流行シーズン入りしました。
- ② RSウイルス感染症は、第37週(9/12~9/18)の報告数が最大(定点あたり報告数4.10)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。
- 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0.69倍とかなり減少しました。
- 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24週(6/13~6/19)の報告数が最大(定点あたり報告数0.79)となりました。年間報告数は前年の0.73倍とかなり減少しました。
- ⑤ 感染性胃腸炎は、年間を通して発生が見られ、第3週(1/17~1/23)の報告数が最大(定点あたり報告数3.90)となりました。年間報告数は前年の0.92倍とほぼ同様の水準でしました。
- 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0.70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、第31週(8/1~8/7)の報告数が最大(定点あたり報告数4.27)となりました。年間報告数は前年の9.67倍と大幅に増加しました。
- ⑧ 伝染性紅斑は、報告数は32件でした。前年の報告数は50件でした。
- 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0.84倍とやや低い水準でした。
- ⑩ ヘルパンギーナは、第37週(9/12~9/18)の報告数が最大(定点あたり報告数0.48)となりました。年間報告数は前年の0.89倍とやや低い水準でした。
- 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0.39倍と大幅に低い水準でした。
- 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4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0.76倍とやや低い水準でした。
- ⑭ 細菌性髄膜炎は、報告数は11件でした。前年の報告数10件でした。
- ⑮ 無菌性髄膜炎は、報告数は6件でした。前年の報告数は22件でした。
- ⑯ マイコプラズマ肺炎は、報告数は0件でした。前年の報告数は17件でした。
- ⑰ クラミジア肺炎(オウム病を除く)は、報告数は0件でした。前年の報告数も0件でした。
- ⑱ 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0件でした。
- ⑲ インフルエンザ(入院)は、第51週(12/19~12/25)に1件の報告がありました。

(2)月報疾病について

※令和5(2023)年 2月2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463件(男性269件、女性194件)でした。前年と比較して男性は1.21倍とやや高く、女性は0.94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178件(男性54件、女性124件)でした。前年と比較して、男性は1.54倍と大幅に高く、女性は1.15倍とやや高い水準でした。
- ③ 尖圭コンジローマは、報告数は132件(男性92件、女性40件)でした。前年と比較して、男性は1.14倍とやや高い水準、女性は0.80倍とやや低い水準でした。
- ④ 淋菌感染症は、報告数は202件(男性165件、女性37件)でした。前年と比較して、男女とも1.32とかなり高く水準でした。
- ⑤ メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症は、報告数は247件でした。前年と比較して、0.90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1件でした。
- ⑦ 薬剤耐性緑膿菌感染症は、報告数は2件でした。前年は1件でした。

3 令和4(2022)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5(2023)年2月2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14,629件のうち、156件(前年197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3,367件のうち、46件(前年33件)の報告がありました。
 - ③ 腸チフスは、全国17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。

(2)4類及び5類疾病について

- ① E型肝炎は、全国433件のうち、3件(前年2件)の報告がありました。
 - ② A型肝炎は、全国69件のうち、2件(前年1件)の報告がありました。
 - ③ つつが虫病は、全国487件のうち、5件(前年2件)の報告がありました。
 - ④ マラリアは、全国31件のうち、1件(前年0件)の報告がありました。
 - ⑤ レジオネラ症は、全国2,137件のうち、56件(前年50件)の報告がありました。
 - ⑥ アメーバ赤痢は全国532件のうち、7件(前年4件)の報告がありました。
 - ⑦ ウイルス性肝炎は、全国208件のうち、4件(前年3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1,999件のうち、28件(前年27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41件のうち、3件(前年1件)の報告がありました。
 - ⑩ 急性脳炎は、全国391件のうち、3件(前年7件)の報告がありました。
 - ⑪ クロイツフェルト・ヤコブ病は、全国168件のうち、3件(前年1件)の報告がありました。
 - ⑫ 劇症型溶血性レンサ球菌感染症は、全国742件のうち、7件(前年4件)の報告がありました。
 - ⑬ 後天性免疫不全症候群は、全国884件のうち、11件(前年9件)の報告がありました。
 - ⑭ 侵襲性インフルエンザ菌感染症は、全国210件のうち、3件(前年3件)の報告がありました。
 - ⑮ 侵襲性肺炎球菌感染症は、全国1,337件のうち、16件(前年19件)の報告がありました。
 - ⑯ 水痘(入院例)は、全国326件のうち、2件(前年3件)の報告がありました。
 - ⑰ 梅毒は、全国13,162件のうち、151件(前年116件)の報告がありました。
 - ⑱ 播種性クリプトコックス症は、全国157件のうち、1件(前年3件)の報告がありました。
 - ⑲ 破傷風は、全国96件のうち、5件(前年0件)の報告がありました。
 - ⑳ 百日咳は、全国500件のうち、1件(前年3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。

(3)新型インフルエンザ等感染症について

- ① 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)は、全国27,225,074件(前年1492,874件)のうち、341,526件(前年14,105件)の報告がありました。

4 疾病の予防解説

栃木県内のインフルエンザ定点医療機関からの第1週(1月2日から1月8日)の患者報告数が、流行開始の目安となる定点当たり1.0を超えました。

インフルエンザは例年12月から3月にかけて流行します。3年ぶりの流行シーズン入りとなり、今後本格的なインフルエンザの流行が懸念されるため、注意が必要です。インフルエンザと新型コロナウイルス感染症は、基本的な感染防止対策は同じですので、対策の徹底をお願いします。

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。 新型コロナウイルスに関する Q&A:							
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)	【準備しておくことよいもの】 <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;"><input type="checkbox"/> 体温計</td> <td style="width: 50%; border: none;"><input type="checkbox"/> 薬(常備薬、解熱鎮痛剤等)</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"><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)</td> <td style="border: none;"></td> </tr> <tr> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> 近隣の発熱外来等の情報</td> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> 日持ちする食料(5～7日分を目安に)</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> 体温計	<input type="checkbox"/> 薬(常備薬、解熱鎮痛剤等)	<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)		<input type="checkbox"/> 近隣の発熱外来等の情報	<input type="checkbox"/> 日持ちする食料(5～7日分を目安に)
<input type="checkbox"/> 体温計	<input type="checkbox"/> 薬(常備薬、解熱鎮痛剤等)							
<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)								
<input type="checkbox"/> 近隣の発熱外来等の情報	<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 <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6.0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