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 11 月（週報第 44 週～第 48 週（10/30～12/3））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　{11 月は5週間、10 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 11,965 **件**（定点あたり 35.70 **件／週**）であり、10 月の **5,112 件**（定点あたり 19.75 **件／週**）と比較し、2.34 **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。

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	**8,797 件** （週あたり平均 1759.40 件）	↑ **（2.78 倍）** 前月は 2,536 件 （週あたり平均 634.00 件）	↑ **（1,407.52 倍）** 前年同月は 5 件 （週あたり平均 1.25 件）
新型コロナウイルス感染症（COVID-19）	**972 件** （週あたり平均 194.40 件）	↓ **（0.64 倍）** 前月は 1,216 件 （週あたり平均 304.00 件）	↓ **参考値 （0.14 倍）** 前年同月は 5,591 件 （週あたり平均 1,397.75 件）
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	**615 件** （週あたり平均 123.00 件）	↑ **（1.47 倍）** 前月は 335 件 （週あたり平均 83.75 件）	↑ **（15.87 倍）** 前年同月は 31 件 （週あたり平均 7.75 件）

① **インフルエンザ**は、前月に比べ報告数が 2.78 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 1,407.52 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、大幅に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 0.64 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 0.14 倍と大幅に低い水準で推移しています。なお、令和5年第 18 週以前のデータは、感染者数のデータを基に、定点当たりの報告数を集計したものであり、参考値となっています。

③ **A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎**は、前月に比べ報告数が 1.47 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 15.87 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）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 1,322 件(10 月 1,142 件)、細菌性赤痢7件（10 月7件）、腸管出血性大腸菌感染症 415 件（10 月 387 件）、腸チフス2件（10 月3件）、パラチフス1件（10 月0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	1,228	1,097
2	侵襲性肺炎球菌感染症	246	130
3	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	218	211
4	レジオネラ症	194	219
5	つつが虫病	176	12
6	百日咳	113	108

ウ. 栃木県では次の報告がありました。（計 52 件）（10 月 43 件）

結核 17 件、腸管出血性大腸菌感染症3件、E 型肝炎1件、レジオネラ症7件、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症3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4件、水痘（入院例）1件、梅毒 15 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（咽頭結膜熱、Ａ群溶血性レンサ球菌咽頭炎）

咽頭結膜熱は通常夏季に多い感染症ですが、県内の一部地域で警報レベルを超えており、季節外れの流行が続いています。Ａ 群溶血性レンサ球菌咽頭炎は冬季及び春～初夏に多い感染症であり、新型コロナウイルス感染症の流行開始以降は報告数が減少していましたが、今年度は流行前に戻りつつあります。

いずれの疾患も増加傾向にありますので、今後も発生動向に注意するとともに、引き続き予防対策を心がけ、症状があるときは、早めに医療機関を受診しましょう。

疾病名	原因 潜伏期間 感染経路	症状	予防対策
咽頭結膜熱 （プール熱） ※プールを介して感染することもあるため、「プール熱」とも呼ばれます。	アデノウイルス 5～7 日間 接触感染、 飛沫感染、 経口(糞口)感染	発熱、のどの痛み、結膜炎（目の充血や痛み等）といった症状が 3～5 日間続きます。 多くの場合は自然に治りますが、乳幼児、基礎疾患がある方、高齢者では重篤化することがあります。 治療については、特異的治療法はなく、症状に応じた対症療法が中心となります。 吐き気や頭痛が強い場合、咳が激しい場合等は、早めに医療機関への受診をご検討ください。	○流水・石鹸による手洗い、うがい ※消毒用エタノールの効果は弱い ○プール後のシャワー、うがい ○感染者との接触回避 タオル・ハンカチの貸し借りなども避けましょう。体調不良者は出勤・登園を控えましょう。 ○排泄物の適切な処理 症状が消失した後も、約1ヶ月にわたって便の中にウイルスが排泄されます。トイレ使用時やおむつ交換の際には排泄物を適切に処理し、その後しっかり手を洗いましょう。
Ａ群溶血性レンサ球菌咽頭炎	Ａ群溶血性 レンサ球菌 2～5 日 飛沫感染 接触感染 経口感染	突然の発熱、咽頭痛、全身倦怠感によって発症し、しばしば嘔吐を伴います。苺舌（苺状に腫れ上がった舌）が見られることもあります。 通常予後は良好ですが、リウマチ熱や急性糸球体腎炎等の合併症を引き起こすことがあります。 合併症予防のため、発症初期から適切に抗菌薬を使用し、症状改善後も、医師の指示どおりに薬を服用することが大切です。	○流水・石鹸による手洗い、うがい ○アルコール消毒 ○感染者との接触回避 患者との接触により感染が広がるため、家庭、幼稚園・保育所などの集団での感染が多く見られます。体調不良者は出勤・登園を控えましょう。

（疾病の予防解説　参考）

国立感染症研究所 咽頭結膜熱　https://www.niid.go.jp/niid/ja/adeno-pfc-m/adeno-pfc-idwrc/12351-idwrc2342.html

Ａ群溶血性レンサ球菌咽頭炎　https://www.niid.go.jp/niid/ja/group-a-streptococcus-m/group-a-streptococcus-idwrc.html

厚生労働省　保育所における感染症対策ガイドライン

https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000201596.pdf

※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、11 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 44 週 （10/30～11/5）	第 45 週 （11/6～11/12）	第 46 週 （11/13～11/19）	第 47 週 （11/20～11/26）	第 48 週 （11/27～12/3）
インフルエンザ	【注意報】県全体、宇都宮、県西、県東、県南、県北、安足	【注意報】県全体、宇都宮、県西、県東、県南、県北、安足	【注意報】県全体、宇都宮、県西、県東、県南、県北、安足	【警報】県全体、宇都宮、県北、安足 【注意報】県西、県東、県南	【警報】県全体、宇都宮、県北、安足 【注意報】県西、県東、県南
咽頭結膜熱	【警報】宇都宮	【警報】宇都宮	【警報】宇都宮	【警報】宇都宮、県南	【警報】宇都宮、県南

※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。