

長崎県感染症発生動向調査速報

平成24年第42週 平成24年10月15日（月）～平成24年10月21日（日）

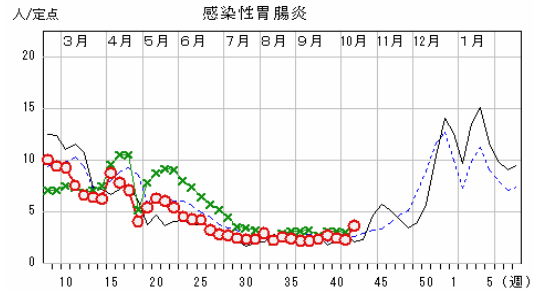
☆定点報告疾患（定点当たり報告数の上位3疾患）の発生状況

（1） 感染性胃腸炎

第42週の報告数は160人で、前週より60人多く、定点当たりの人数は3.64であった。

年齢別では、1歳（26人）、4歳（21人）、3歳（17人）の順に多かった。

保健所別の定点当たり人数は、上五島保健所（10.50）、長崎市保健所（6.30）、佐世保市保健所（4.83）が多かった。

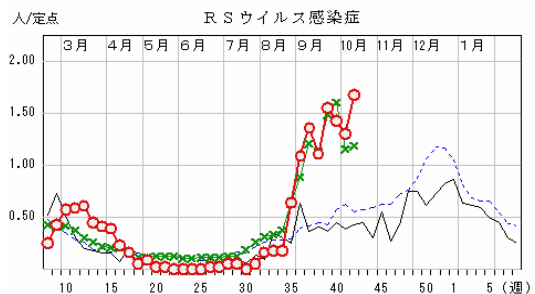


（2） RSウイルス感染症

第42週の報告数は74人で、前週より17人多く、定点当たりの人数は1.68であった。

年齢別では、1歳（30人）、～11ヶ月（20人）、2歳（13人）の順に多かった。

保健所別の定点当たり人数は、県北保健所（7.33）、県南保健所（3.40）、西彼保健所（3.00）が多かった。

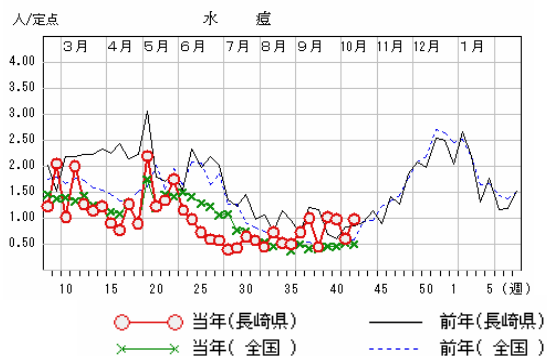


（3） 水痘

第42週の報告数は43人で、前週より16人多く、定点当たりの人数は0.98であった。

年齢別では、1歳（17人）、2歳（7人）、3歳（5人）の順に多かった。

保健所別の定点当たり人数は、県北保健所（3.00）、県南保健所（2.40）、壱岐保健所（1.50）が多かった。



☆トピックス・季節情報

【感染性胃腸炎】

長崎県における第42週の報告数は160人で、前週より60人増加して、定点当たりの人数は3.64でした。前週に引き続き全国定点当たりの人数（3.74）を下回っています。地域別にみると、壱岐・対馬以外の地域から報告があり、中でも上五島（10.50）、長崎市（6.30）および佐世保地区（4.83）が他の地域に比べて高値を示しています。例年、秋から冬にかけて流行がみられますので、今後の動向に注視していく必要があります。

感染性胃腸炎は、細菌又はウイルスなどの病原微生物による嘔吐、下痢を主症状とする感染症です。年齢別に見ると、報告の多くは1～2歳の乳幼児が占めています。原因はロタウイルス、ノロウイルス、エンテロウイルス、アデノウイルスなどのウイルス感染による場合が主流ですが、腸管出血性大腸菌などの細菌性による場合もあります。

ロタウイルスについては2011年7月にワクチンが製造承認されており、2012年7月には国内2製品目となるワクチンが発売され、予防することが出来るウイルスです。小さいお子さんがいらっしゃるご家庭では、保護者の方が手洗いの励行、体調管理や体調の変化に心掛けてあげるなどして感染防止に努め、早目に医療機関を受診させるよう心がけましょう。

【RSウイルス感染症】

長崎県における第42週の報告数は74人で、前週より17人増加して定点当たりの人数は1.68でした。全国定点当たりの人数（1.19）を上回っています。特に、県北地区の定点当たりの報告数が県内では最高値（7.33）を示し、県南地区（3.40）、西彼地区（3.00）も高値を示しています。一昨年に比べ患者数の増加が認められていることから、今後の動向に注視していく必要があります。

RSウイルス感染症は上気道感染症を起こしますが、6ヶ月以下の乳幼児の細気管支炎の主因となるウイルスです。晩秋から早春にかけて流行することが多く、鼻汁、喀痰などが付着した手指、器物を介する接触感染、あるいは、それらの飛沫感染により感染します。成人では、重篤な呼吸器症状を呈することは少ないですが、乳幼児、特に6ヶ月未満の乳幼児が本ウイルスに罹患すると、呼吸困難を伴う重篤な細気管支炎や肺炎、脳症を発症することがありますので、心臓などに基礎疾患のある小児では特に注意が必要です。小さいお子さんがいらっしゃるご家庭では、保護者の方が手洗いの励行、体調管理や体調の変化に心掛けてあげるなどして感染防止に努め、早目に医療機関を受診させるよう心がけましょう。

【水痘】

長崎県における第42週の報告数は43人で、前週より16人増加し、定点当たりの報告数は0.98で、全国定点当たり人数(0.50)を若干上回っています。対馬地区を除く県下全域で報告されており、例年冬場に患者数が増加する傾向にありますので今後の動向に注視していく必要があります。

水痘は水疱瘡(みずぼうそう)とも呼ばれ、原因となる水痘帯状疱疹ウイルスは伝播力が強く、ウイルスを含む飛沫あるいは飛沫核を経気道的に吸入することによる飛沫感染あるいは水泡の内容液と触れることによる接触感染により感染が成立します。手洗いの励行、体調管理に心がけ感染防止に努めましょう。

☆トピックス：風疹に気をつけましょう。

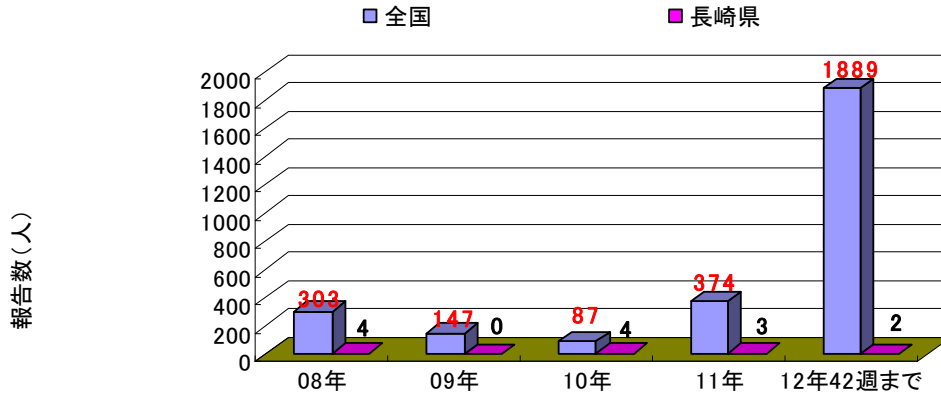
風疹(三日はしか)の報告数が過去5年間でも本年は急激に増加しており、特に、関東および関西地域での患者発生が増加が目立っています。その内訳は20～40歳代の男性が全体の約6割を占めており、風疹ワクチンの接種対象が1994年まで中学生の女子に限られたため、この年齢層には免疫がない男性が多数存在していることが今回の流行に大きく影響しているようです。

第1週から42週までの間、本県では第35週に1件、第41週に1件(30代前半の帰省者)、計2件の発生報告がありました。全国報告数は前週(1833人)より56人増加して1889人となり、去年の5倍の患者報告数ですが、段々と穏やかな増加に転じているようです。

風疹はせきやくしゃみなどから感染し、通常は発疹や発熱が起こりますが軽微な症状で経過し、重篤化することはほとんどありませんが、妊娠初期3ヶ月までに感染すると、胎盤を経て胎児にも感染し、先天性の心疾患や難聴、白内障など(先天性風疹症候群:CRS)を引き起こす危険性がある恐ろしい感染症でもあります。

風疹やCRSは予防接種により予防可能ですが、妊婦へのワクチン接種は禁忌であるため、妊婦にうつすことのないよう、配偶者や周囲の人は医師と十分相談の上、抗体検査やワクチンの接種を実施することが重要です。

本県での報告数は少ないですが、今後の風疹の動向に注視して十分に注意しましょう。



報告年(2008～2012年第42週まで)

過去5年間の全国と長崎県の風疹の報告数の推移

☆トピックス：日本脳炎に注意しましょう。

長崎県では日本脳炎の流行予測を目的として、毎年7月～9月の間に日本脳炎ウイルスの主な増幅動物であるブタ(県内産肥育ブタ)のウイルスへの感染状況を調査しています。日本脳炎はウイルスに感染したブタを吸血した蚊によって媒介され、ヒトに感染することから、ブタの感染率が上昇すると日本脳炎が発生しやすい状況にあると考えられます。今年は梅雨に例年以上の降水量と長雨が続いたため、ブタへの感染率の立ち上がり方が例年より遅れていましたが、8月末に検査したすべてのブタの感染が確認され、9月に本格的な流行期になりました。

本年は、9月末に熊本県から、全国初の日本脳炎患者が報告されました。熊本県では2009年以来3年ぶりの患者発生となります。本県では平成22年(諫早市)、平成23年(諫早市・五島市)と2年続けて患者が発生しています。

めっきり涼しくなりましたが、まだ日中の最高気温が25℃を超える日もあるようです。温暖な気候の本県では昨年11月に患者発生があったことから、まだまだ十分な注意が必要です。

日本脳炎は日本脳炎ウイルス(Japanese encephalitis virus:JEV)によって起こるウイルス感染症です。人にはこのウイルスをもっている蚊、主にコガタアカイエカに刺されることによって感染します。患者発生は西日本に多く、蚊の発生時期である夏から秋にかけて報告されています。なお、人から人に感染することはありません。また、感染者を刺した蚊に刺されても感染することはありません。

潜伏期間は5～15日で、数日間の高熱、頭痛、嘔吐、めまいを発症し、重症例では、意識障害、けいれん、昏睡などがみられ、マヒ等の重篤な後遺症が残る可能性もあります。しかし、感染しても日本脳炎を発症するのは100～1000人に1人程度で、大多数は無症状で終わります。ただし、幼児および高齢者では発症率が高く、発病すると死亡率は20～40%で、幼児や高齢者では死亡や後遺症の危険性が高くなります。

予防にはワクチン接種が有効です。特異的な治療法はなく、一般療法・対症療法が中心で、肺炎などの合併症の予防を行います。また虫除けスプレーや長袖などを着用し、媒介する蚊(主にコガタアカイエカ)に刺されないような工夫が大切です。

ワクチン接種の詳細については厚生労働省のホームページを参考にしてください。

【厚生労働省ホームページ】

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou20/annai.html>



コガタアカイエカ
国立感染症研究所HPより

長崎県、全国の患者発生状況(人)

	H23	H22	H21	H20	H19	H18	H17	H16	H15	H14	H13
長崎県	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1
全国※	9	4	3	3	10	7	7	4	2	8	5

※1960年代で毎年数百名の患者が報告されていましたが、1992年以降、毎年数名までに減少しています。

