

# 長崎県感染症発生動向調査速報

平成24年第2週 平成24年1月9日（月）～平成24年1月15日（日）

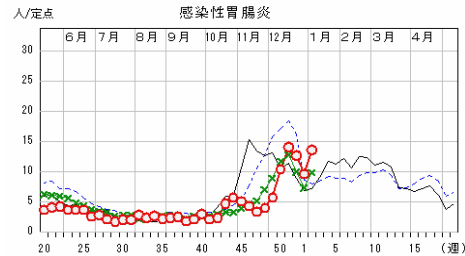
## ☆定点報告疾患（定点当たり報告数の上位3疾患）の発生状況

### （1） 感染性胃腸炎

第02週の報告数は598人で、前週より174人多く、定点当たりの人数は13.59であった。

年齢別では、1歳（151人）、10～14歳（62人）、2歳（60人）の順に多かった。

保健所別の定点当たり人数は、西彼保健所（27.50）、県北保健所（19.67）、長崎市保健所（17.70）が多かった。

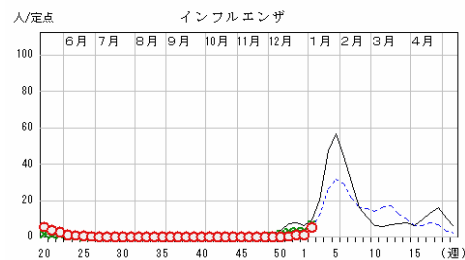


### （2） インフルエンザ

第02週の報告数は366人で、前週より284人多く、定点当たりの人数は5.15であった。

年齢別では、10～14歳（68人）、15～19歳（45人）、5歳（36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（11.33）、長崎市保健所（8.24）、県南保健所（7.75）が多かった。

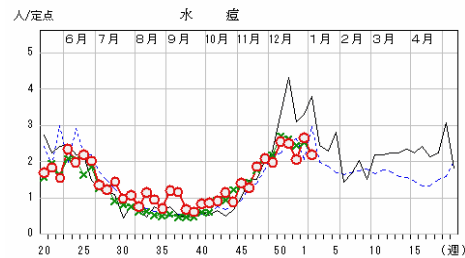


### （3） 水痘

第02週の報告数は96人で、前週より21人少なく、定点当たりの人数は2.18であった。

年齢別では、1歳（25人）、2歳（19人）、3歳（14人）の順に多かった。

保健所別の定点当たり人数は、西彼保健所（5.25）、上五島保健所（4.50）、佐世保市保健所（2.83）が多かった。



○—○ 当年(長崎県)      — 前年(長崎県)  
×—× 当年(全国)      - - - 前年(全国)

## ☆トピックス・季節情報

### 【感染性胃腸炎】

長崎県における第2週の報告数は598人で、前週より174人多く、定点当たりの人数は13.59で、全国平均（9.87）を上回っています。離島地区よりも本土地区での報告数の増加が目立ちます。西彼地区（27.50）においては、警報レベル「20」を超えていますし、いずれの地域においても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、報告の多くが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、細菌性の場合もあります。ロタウイルスについては今年7月にワクチンが製造承認されており、予防することが出来ます。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てあげるよう心がけましょう。

### 【インフルエンザ】

長崎県における第2週の報告数は366人で、前週より284人多く、定点当たりの人数は5.15と前週の1.15を大きく上回っています。対馬地区を除く地域で報告されています。例年、地方におけるインフルエンザの流行は年末年始の帰省客によって都市部より持込まれたウイルスに端を発して、本格的な流行が始まり、1月下旬～2月上旬に流行のピークを迎えます。本県においても第2週から報告数が急増し、上五島地区（11.33）においては、注意報レベル「10」を超えており、本格的な流行の兆しがうかがえます。先週、南島原市の小学校においてインフルエンザ（疑い）の集団発生があり、今シーズンでは最初の臨時休業措置（学年閉鎖）がとられたところですが1月16日から18日にかけて、県内では4つの小学校、2つの中学校、1つの高等学校と、立て続けに臨時休業措置（小学校1校で学年閉鎖、その他では学級閉鎖）が報告されています。今後の動向に注視し、感染予防に心掛けましょう。

インフルエンザには抗インフルエンザ薬がありますが、予防にはワクチン接種が有効な手段の一つです。暦の上ではもうすぐ大寒を迎え、寒さも一段と厳しくなる恐れもあります。小さいお子さんや高齢者はもとより、受験

シーズンでもありますので、受験生の方は体調管理に気をつけましょう。また、外出からの帰宅時にはうがい、手洗いの励行、マスクなどによる「咳エチケット」で積極的な感染防止に努めましょう。

県内の保健所別定点当たり報告数と警報・注意報レベル状況(インフルエンザ)  
長崎県(2012年第02週)

	今週		1週前		2週前		3週前		4週前		5週前	
	定点	状況	定点	状況	定点	状況	定点	状況	定点	状況	定点	状況
佐世保市	6.33	-	0.75	-	1.00	-	0.09	-	0.09	-	-	-
長崎市	8.24	-	2.41	-	2.29	-	1.18	-	0.24	-	0.12	-
杵岐	2.67	-	1.00	-	0.33	-	0.33	-	-	-	-	-
西彼	1.33	-	0.17	-	0.50	-	0.17	-	-	-	-	-
県央	1.80	-	0.20	-	0.10	-	-	-	-	-	-	-
県南	7.75	-	1.88	-	1.13	-	-	-	-	-	-	-
県北	3.75	-	1.25	-	0.25	-	-	-	0.25	-	-	-
五島	1.00	-	0.20	-	0.20	-	-	-	-	-	-	-
上五島	11.33	△	0.67	-	-	-	-	-	-	-	-	-
対馬	-	-	1.00	-	0.33	-	-	-	0.33	-	-	-

警報・注意報レベルの基準値(定点当たり報告)

○: 警報レベル △: 注意報レベル -: 警報・注意報なし	警報レベル		注意報レベル
	開始基準値	終息基準値	基準値
	30	10	10

【水痘】

長崎県における第2週の報告数は96人で、前週より21人少なく、定点当たりの報告数は2.18でした。五島地区以外の地域で報告があり、西彼地区(5.25)および上五島地区(4.50)では注意報レベル「4」を超えています。例年の傾向からみても12月～1月にかけて患者の増加が認められますので、今後の動向に注視していく必要があります。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溶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。

日本脳炎に注意！今年の夏までにワクチン接種を！

【日本脳炎】

平成22年に県内で9年ぶりの患者発生に続き、23年にも県央地区から第37週(9/12～9/18)に60代男性の罹患者の発生があったことを報告しましたが、第51週(12/19～12/25)に五島地区から新たに2例目の患者(男性、30代)発生届出がありました。この患者さんは、11月上旬頃に日本脳炎ウイルスに感染したものと推定され、頭痛、嘔吐、髄膜炎症状に続き、重篤な脳炎症状が認められたことから当研究センターにおいて検査を実施しました。その結果、血液および髄液中より日本脳炎ウイルスの遺伝子が検出されたことから日本脳炎と確定しました。幸い一命はとりとめられましたが、現在も意識障害、四肢の弛緩性麻痺が継続しています。

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、通常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。しかしながら、今回の症例のように11月であっても最低気温が15～20℃に上昇し、温暖な日々が続くと、蚊の吸血、産卵行動が活発となり、日本脳炎に感染する危険性は高まります。晩秋であっても本県のように温暖な地域では油断はできません。なお、人から人に感染することはありませぬし、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、治療薬はなく、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、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。繰り返しになりますが、もっとも有効な予防方法は日本脳炎ワクチンの接種です。

これまでに日本脳炎ワクチンの接種を1度も受けたことがない定期予防接種対象者の方(具体的には、日本脳炎ワクチンを1回も受けていない現在3～7歳半のお子さま)は、蚊の活動が活発になる、夏までに、初回は2回のワクチン接種(基礎免疫)が有効です。また、発症リスクの高い高齢者も定期接種を心掛けましょう。

日本脳炎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

九州各県における日本脳炎患者の発生状況(人) 平成23年12月現在

	H23	H22	H21	H20	H19	H18	H17	H16	H15	H14	H13	H12	H11	計
福岡県	4	-	-	-	2	2	-	1	1	-	1	-	1	12
佐賀県	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	1	-	3
長崎県	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	6
熊本県	-	-	1	-	1	3	1	1	-	-	-	-	1	8
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
鹿児島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
沖縄県	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
合計	7	1	1	0	3	5	2	3	1	0	2	3	3	31

他都府県と九州における日本脳炎患者の発生状況の比較(人) 平成23年12月現在

	H23	H22	H21	H20	H19	H18	H17	計
東京都 <sup>※1</sup>	1	-	-	-	-	-	-	1
山口県	1	1	-	-	1	-	-	3
三重県	-	1	-	-	-	-	1	2
高知県	-	1	1	-	-	1	-	3
大阪府 <sup>※2</sup>	-	-	1	-	-	-	-	1
茨城県	-	-	-	2	-	1	-	3
愛知県 <sup>※3</sup>	-	-	-	1	1	-	-	2
石川県	-	-	-	-	2	-	-	2
島根県	-	-	-	-	1	-	1	2
鳥取県	-	-	-	-	1	1	-	2
静岡県	-	-	-	-	-	-	1	1
岡山県	-	-	-	-	-	-	2	2
<b>九州</b>	7	1	1	0	3	5	2	19
総計	9	4	3	3	9	8	7	43

※1 推定感染地インド

※2 滋賀県でも感染機会有

※3 奈良県でも感染機会有 (H20)

