

長崎県感染症発生動向調査速報

平成25年第50週 平成25年12月9日（月）～平成25年12月15日（日）

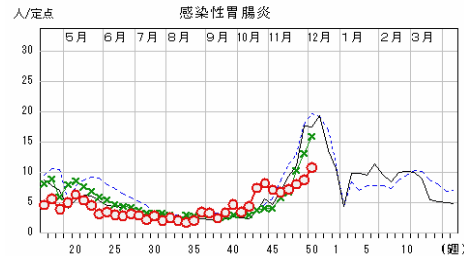
定点報告疾患（定点当たり報告数の上位3疾患）の発生状況

（1）感染性胃腸炎

第50週の報告数は474人で、前週より89人多く、定点当たりの報告数は10.77であった。

年齢別では、1歳（66人）、10～14歳（58人）、5歳（54人）の順であった。

保健所別の定点当たり報告数は、長崎市保健所（17.20）、県央保健所（16.17）、西彼保健所（15.00）の順であった。

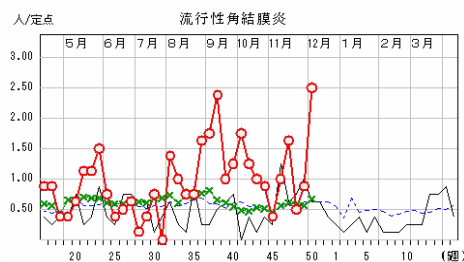


（2）流行性角結膜炎

第50週の報告数は20人で、前週より13人多く、定点当たりの報告数は2.50であった。

年齢別では、1歳（3人）、50～59歳（3人）、2歳（2人）の順であった。

保健所別の定点当たり報告数は、長崎市保健所（6.00）、佐世保市保健所（1.00）、県央保健所（1.00）の順であった。

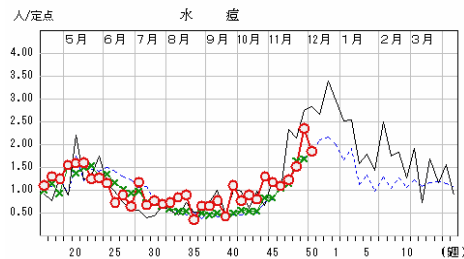


（3）水痘

第50週の報告数は82人で、前週より22人少なく、定点当たりの報告数は1.86であった。

年齢別では、5歳（18人）、1歳（17人）、2歳（13人）の順であった。

保健所別の定点当たり報告数は、長崎市保健所（4.10）、佐世保市保健所（2.50）、県央保健所（1.83）の順であった。



○—○ 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】

第50週の感染性胃腸炎の報告数は前週より89人増加して474人となり、定点当たりの人数は10.77でした。壱岐地区を除くすべての地区から散発的に報告があがっています。長崎市および県央地区における定点あたりの報告数は17.20、16.17と他の地区より高く、今後の動向に注視していく必要があります。

ウイルス性感染性胃腸炎は本格的な流行シーズンに入っていますので、今後の動向に注視し、手洗いの励行を心がけましょう。

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、ノロウイルスをはじめとするカリシウイルス、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が原因となる場合もあります。

原因微生物のうち、ロタウイルスについてはすでにワクチンが認可されていますので、予防することが出来るウイルスです。特に、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にしましょう。

【流行性角結膜炎】

長崎県における第50週の報告数は20人で、前週より13人多く、定点当たり報告数2.50でした。長崎市および佐世保市、県央地区の眼科定点からの報告があがっています。

本感染症を起こす病原体はアデノウイルス8型と呼ばれるウイルスによるものが多いですが、アデノウイルス19型や37型によるものもあります。小児から老人まで幅広く罹患します。

流行性角結膜炎は、涙液、眼脂で汚染された指やタオル類からの接触感染によることが多いので、眼分泌物はティッシュペーパーなどで除去して、直接手で触れないように気をつけましょう。手洗いを励行し、洗面器、タオルを共有せず、触れた場所をアルコール綿でよく拭くなどして、感染防止に努めましょう。

【水痘】

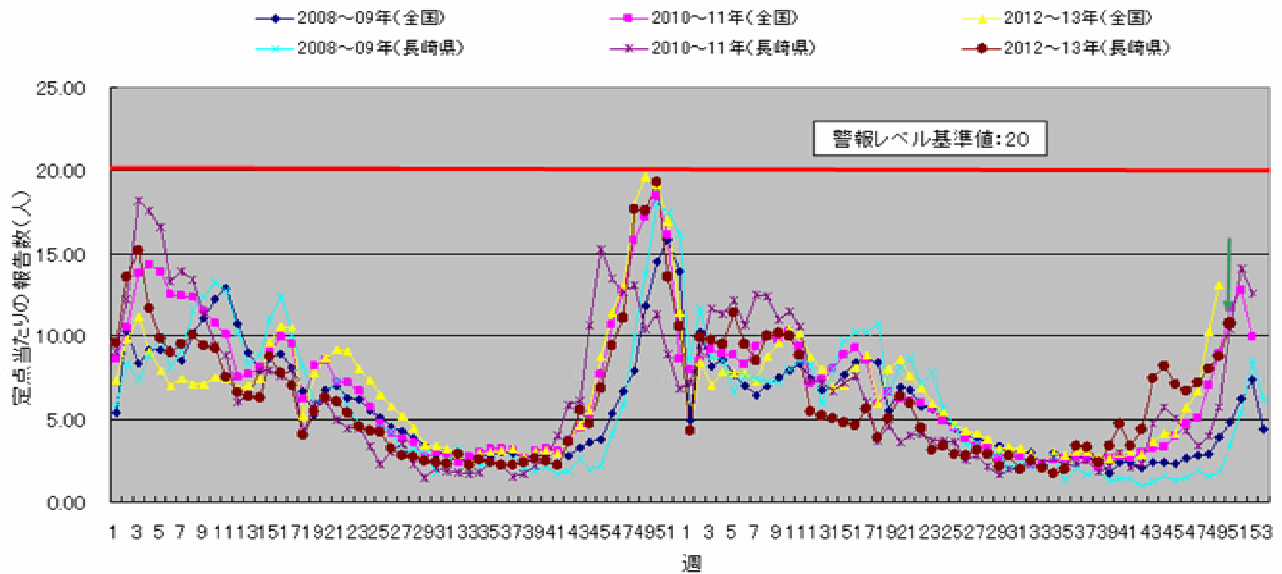
長崎県における第50週の報告数は、前週より22人減少して82人となり、定点当たりの人数は1.86でした。長崎地区では定点当たりの報告数が4.10と注意報レベル「4」を超えていることから、地区内における流行の拡大が伺えます。

この疾病は、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疱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。

トピックス：感染性胃腸炎に注意しましょう

昨シーズンは、全国的に感染性胃腸炎が流行し、過去10年で平成18年に次ぐ高い水準の患者数を示しました。今シーズンも第39週頃から県内において、患者数の増加傾向が認められています。

例年10月から11月にかけて流行の立ち上がりが見られ、12月中旬頃がピークとなる傾向にあることから、11月20日に、厚生労働省より「感染性胃腸炎の流行に伴うノロウイルスの予防啓発について」の通知が出ました。本格的な流行シーズンに入っていますので、今後の動向に注視し、手洗いの励行に努めましょう。



感染性胃腸炎における2008年から13年第50週までの推移

< ノロウイルスに関するQ&A >

(参考) 厚生労働省ホームページ ノロウイルスに関するQ&A

<http://www.mhlw.go.jp/topics/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html>

トピックス：インフルエンザの流行に備えましょう。

インフルエンザは、インフルエンザウイルスを病原とする気道感染症です。他の原因によるかぜ症候群より重症化しやすい傾向がありますので注意を要します。1～3日間の潜伏期間のあとに38以上の発熱、頭痛、全身倦怠感、筋肉痛・関節痛などの全身症状が突然現れます。これに続いて咳、鼻汁などの上気道症が起り、約1週間ほどで軽快するのが典型的なインフルエンザの症状です。呼吸器、循環器等に慢性疾患を持つ方は、その病状が悪化することもあります。小さなお子さんの場合、熱性痙攣や気管支喘息を誘発することもあります。

インフルエンザの流行パターンを全国レベルで見ると、例年11月下旬から12月上旬頃に流行が始まり、年が明けて1～3月頃に患者数のピークを迎えます。ところが、大都市を除く地方では年末年始の帰省時期後の新年第1週から流行が始まり、以後患者数が急増して2月初旬から中旬にかけてピークに達する傾向にあり、本県も同様の流行パターンで推移しています。基本的には4～5月にかけて患者数が減少していきませんが、ここ数年は春先に小規模な流行が再燃する傾向にあります。

感染経路は、咳やくしゃみの飛沫による飛沫感染と、飛沫等に含まれるウイルスが付着した手指で自分の眼や口、鼻を触ることによって成立する接触感染があります。

予防には、ワクチン接種をはじめ、日頃からしっかりと休養をとり、バランスの良い食事を摂ることで免疫力を維持することが重要です。また、上記のような経路で感染が成立するため、手洗いの励行、外出先から帰宅した際のうがいの徹底なども有効です。

当センターに搬入された、今シーズン2回目のインフルエンザウイルスサーベイランスの検体から、インフルエンザウイルスB型の遺伝子が検出されました。現在のところ、定点医療機関からの患者報告がほとんどなく、県内はインフルエンザの流行は見られません。全国的には、都市部を中心に徐々に報告数が増えており、それに伴い学級閉鎖や学年閉鎖を行う施設も出てきているようです。これからの流行期に備えてインフルエンザウイルスワクチンの接種を心がけましょう。

< 今冬のインフルエンザ総合対策について >

(参考) 厚生労働省ホームページ平成25年度今冬のインフルエンザ総合対策について

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/influenza/>

トピックス：長崎県内で5例の重症熱性血小板減少症候群（SFTS）の発生が確認されています。

今年、1月30日に、国内発生例としては初めてダニ媒介性のウイルス感染症「重症熱性血小板減少症候群（Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome：SFTS）」の山口県における患者発生および死亡例が報告されました。その後、各地から確認症例の報告が相次ぎ、長崎県でも平成17年(2005年)の症例2件に続き本年第22週、29週に平成25年の発症例が確認され、第49週に新たに1例の発症例が報告されました。平成25年の長崎県における発症例は、3例となりました。

国内での患者報告を受けて、SFTSの発生を予防し、そのまん延の防止を図るため、平成25年2月22日付の法改正に基づき、平成25年3月4日から感染症法上の4類感染症に指定されました。調査・研究の進展とともに、原因となるSFTSウイルスは海外から持ち込まれたものではなく、以前から国内に存在していたことが明らかになりつつあります。

< 感染予防について >

感染源とされているマダニは全国に分布しており、主に森林や草地のほか市街地周辺でも見られ、春から秋にかけて接触する機会が増えることから、感染予防が最も大切です。今のところ、有効な抗ウイルス剤やワクチンはありません。

行楽やハイキング、農作業など、ダニとの接触が多くなる季節となりますので、野外で活動する際は、長袖、長ズボン、長靴を着用するなどして肌の露出を極力避けて感染防止に心がけましょう。

もし、ダニに咬まれていたことに気づいた場合は、自分で無理に取ろうとせず、医療機関で取り除いてもらいましょう。

マダニに咬まれた後に発熱等の症状があった場合は、速やかに医療機関を受診しましょう。受診した医療機関では、咬まれた状況などをできるだけ詳細に説明しましょう。

多くの場合、SFTSウイルスを保有しているマダニに咬まれることにより感染するといわれていますので、インフルエンザのように人から人へ感染して広がるものでないといわれています。

< 重症熱性血小板減少症候群（SFTS）について >

（参考）厚生労働省ホームページ（重症熱性血小板減少症候群について）

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou19/sfts.html>

