

長崎県感染症発生動向調査速報

平成26年第32週 平成26年8月4日（月）～平成26年8月10日（日）

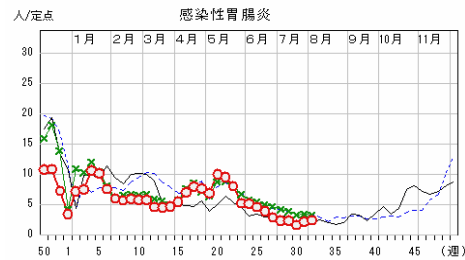
☆定点報告疾患（定点当たり報告数の上位3疾患）の発生状況

（1） 感染性胃腸炎

第32週の報告数は108人で、前週より12人多く、定点当たりの報告数は2.45であった。

年齢別では、1歳（19人）、2歳（13人）、3歳（11人）の順に多かった。

保健所別の定点当たり報告数は、上五島保健所（6.50）、県北保健所（5.33）、県南保健所（3.60）が多かった。

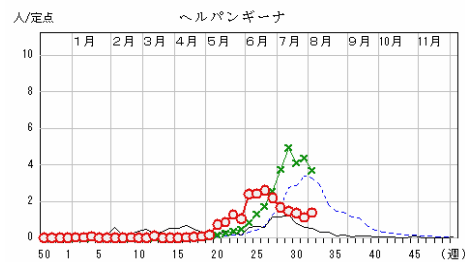


（2） ヘルパンギーナ

第32週の報告数は61人で、前週より12人多く、定点当たりの報告数は1.39であった。

年齢別では、1歳（25人）、2歳（12人）、～11ヶ月（10人）の順に多かった。

保健所別の定点当たり報告数は、県北保健所（4.00）、県南保健所（3.80）、対馬保健所（3.50）が多かった。

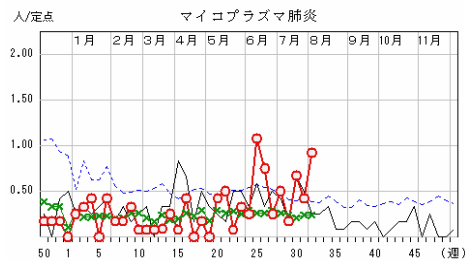


（3） マイコプラズマ肺炎

第32週の報告数は11人で、前週より6人多く、定点当たりの報告数は0.92であった。

年齢別では、50～54歳（3人）、40～44歳（2人）、10～14歳（1人）の順に多かった。

保健所別の定点当たり報告数は、壱岐保健所（7.00）、県北保健所（3.00）、県央保健所（1.00）が多かった。



○ 当年(長崎県) ー 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32週の感染性胃腸炎の報告数は前週より12人増加して108人となり、定点当たりの人数は2.45でした。壱岐地区を除くすべての地区で報告があがっていますので、今後の動向に注視し、手洗いの励行を心掛けましょう。夏休み中の子ども達は、暴飲暴食を避け体調管理に気をつけましょう。

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、報告の多くを乳幼児が占めています。原因はノロウイルスをはじめとするカリシウイルスやロタウイルス、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。

【ヘルパンギーナ】

長崎県における第32週の報告数は前週より12人増加して61人となり、定点当たりの人数は1.39でした。壱岐地区を除くすべての地区で報告があがっています。また、全国的には、流行注意報や警報が発令されている自治体もあります。夏休み中で、旅行・帰省など人の移動が多くなりますので、体調管理に気を付け、手洗いの励行を心掛けましょう。

ヘルパンギーナは、発熱と口腔粘膜に現れる水疱性発疹を特徴とし、夏期に流行する小児の急性ウイルス咽頭炎です。好発年齢は4歳以下の乳幼児が中心で、例年6～7月に患者数のピークが認められます。

主な原因であるエンテロウイルスの感染経路は、飛沫感染と患者の便に汚染されたオムツや下着、器物からの接触感染（糞口感染）です。便からは1～4週間におたりウイルスが検出されるため、回復後も感染源となり得ます。患者数が増加する時期に入っていますので、保護者は乳幼児に手洗いを励行させて、感染防止に努め、体調管理に気をつけてあげましょう。

【マイコプラズマ肺炎】

長崎県における第32週の患者報告数は11人で、前週より6人多く、定点当たり人数は0.92でした。

マイコプラズマ肺炎は5～12歳に特に多く、初秋から冬に多発する傾向があります。咳、痰からの経気道飛沫感染により感染するため、学校などの施設内感染、家族内感染が多い疾病です。

県下における患者の発生は、6月頃から増減を繰り返し、全国平均を上回る形で推移しています。特に壱岐地区では、第30週から増加傾向にあり、第32週は定点当たり「7」と多くなっています。

肺炎にしては元気で、一般状態も悪くないことも多いことから、診断が遅れることも少なくありません。微熱程度で2週間以上咳が続いたり、胸痛を訴えれば、本症も疑われますので、早期に医療機関を受診しましょう。また、手洗い、うがいを励行し、体調管理に心掛け感染防止に努めましょう。

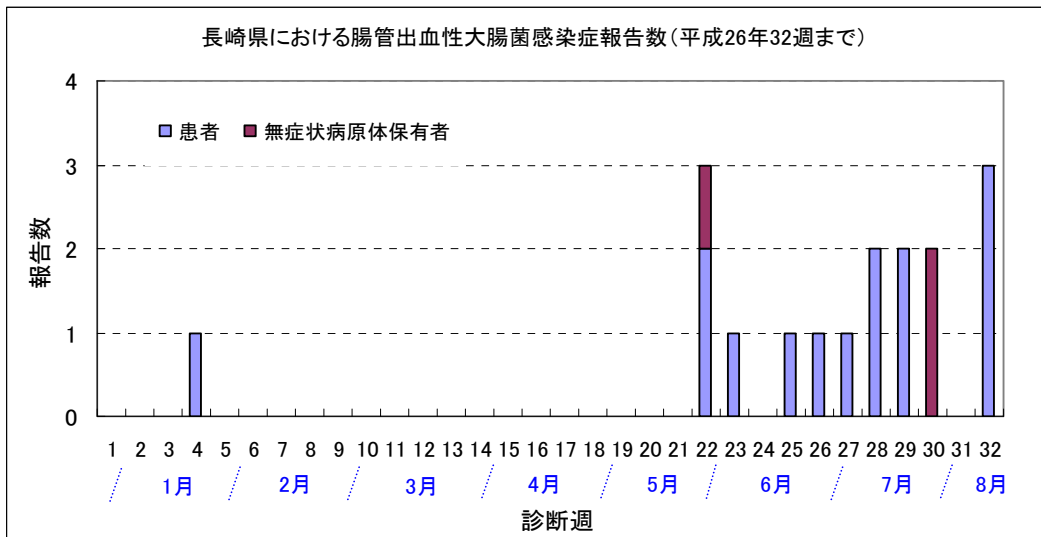
☆トピックス：腸管出血性大腸菌感染症に注意しましょう。

腸管出血性大腸菌感染症は、O157をはじめとした「腸管出血性大腸菌」による感染症です。主な感染経路は、菌に汚染された食品や患者の便で汚染されたものに触れた手を介した経口感染です。2～9日の潜伏期間の後、腹痛・下痢・血便などの症状を呈します。無症状の場合もありますが、発症者の約5%が、溶血性尿毒症症候群（HUS）や脳症（けいれんや意識障害）などの合併症を起こし、時には死亡することもあります。特に、抵抗力の弱い高齢者や小児などでは、注意が必要です。

長崎県では、第22週（5/26～）から、県内各地で患者もしくは無症状病原体保有者の報告があがっており、また、8月11日には県医療政策課より、保育園での腸管出血性大腸菌感染症O103集団発生の報告がありました。第32週に診断された保育園児の家族、同じ保育園に通う園児、職員について、調査が行われた結果、17名（有症者12名、無症状5名）から、腸管出血性大腸菌O103が検出されました。

例年、夏季に患者および無症状病原体保有者の報告が増加する傾向にありますので、今後の動向に注視し、次の点に気をつけて感染予防に努めましょう。また、症状があるときは速やかに医療機関を受診しましょう。

- 食肉を調理する際は十分に加熱しましょう
- 生肉を調理する際、器具は専用のものにするか、使用后すぐに十分な洗浄・消毒をしてから他の調理に使用しましょう
- トイレやオムツ交換の後、調理・食事の前に石鹸と流水で十分に手を洗いましょう
- 下痢症状のあるときはプールの使用や入浴は控え、シャワー浴または最後に入浴しましょう



☆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各回10頭ずつ8回（計80頭）調査しています。7月29日（3回目）に調査した10頭のうち、1頭のブタから日本脳炎ウイルスに対して初感染を意味するIgM抗体が検出されました。この結果を受けて、8月5日に県医療政策課より、注意喚起の情報が出されました。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、日本脳炎が発生しやすい状況にあると考えられます。本県では平成22年（諫早市）、平成23年（諫早市・五島市）、平成25年（諫早市）と患者が発生しています。夏場を迎えて蚊の活動時期に入り、本格的な流行シーズンに入りました。十分な警戒と注意が必要です。

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最も有効です。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、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。

（参考）厚生労働省ホームページ「日本脳炎」

<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

☆トピックス：マダニ類やツツガムシ類の活動が活発な時期になりました。

マダニ類やツツガムシ類は、野外の藪や草むらに生息しているダニで、食品等に発生するコナダニや衣類、寝具に発生するヒョウダニなど、家庭内に生息するダニとは全く種類が異なります。野生動物が出没する環境に多く生息しているほか、民家の裏山、裏庭、畑やあぜ道などにも生息しています。

マダニ類は、日本紅斑熱や重症熱性血小板減少症候群（SFTS）などを媒介し、ツツガムシ類はその名のとおりの虫病を媒介するダニです。

春から秋（3～11月）にかけては、マダニ等の活動が活発になる時期ですので、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、マダニ等に咬まれていたことに気づいた場合、無理に取り除こうとすると、マダニの口器が皮膚の中に残り化膿することがありますので、自分で無理にとろうとせず、皮膚科等の医療機関で適切に処置してもらいましょう。また、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。



ヤマアラシチマダニ



フタトゲチマダニ



アカツツガムシ

（参考）長崎県医療政策課 予防啓発リーフレット「ダニからうつる病気の予防」

<http://www.pref.nagasaki.jp/shared/uploads/2013/06/1372319143.pdf>

（参考）国立感染症研究所 昆虫医科学部ホームページ「マダニ対策、今できること」

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/sfts/2287-ent/3964-madanitaisaku.html>

