

# 長崎県感染症発生動向調査速報

平成27年第16週 平成27年4月13日（月）～平成27年4月19日（日）

## ☆トピックス・季節情報

### 【感染性胃腸炎】

第16週の感染性胃腸炎の報告数は前週より42人減少して168人となり、定点当たりの人数は3.82でした。壱岐地区、対馬地区を除くすべての地区で報告があがっています。佐世保地区7.33は他の地区より報告数が多いようですので今後の動向に注意が必要です。まだ流行期にあるため、体調管理に気をつけ、予防に努めましょう。

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注意し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。

### 【A群溶血性レンサ球菌咽頭炎】

長崎県における第16週の報告数は、先週より32人増加して116人となり、定点当たりの人数は2.64でした。県央地区7.33は他の地区に比べ報告数が多いようです。今後の動向に注視し、手洗いの励行を心掛けましょう。

本感染症の好発年齢は5歳から15歳で、鼻汁・唾液中のA群溶血性レンサ球菌を含む飛沫などによってヒトからヒトへ感染します。また、食品を介しての経口感染もあります。潜伏期間は約1～4日で、突然の発熱（高熱）、咽頭痛、全身倦怠感、時に皮疹もあります。急性期患者の感染力は強いですが、適切な抗菌薬の投与により多くは1日から2日後には症状も消失し、感染力も著しく低下します。不十分な治療は無症状保菌者を生じやすいため、早期に医療機関を受診するとともに、手洗いやうがいを行って、感染防止に努めましょう。

### 【インフルエンザ】

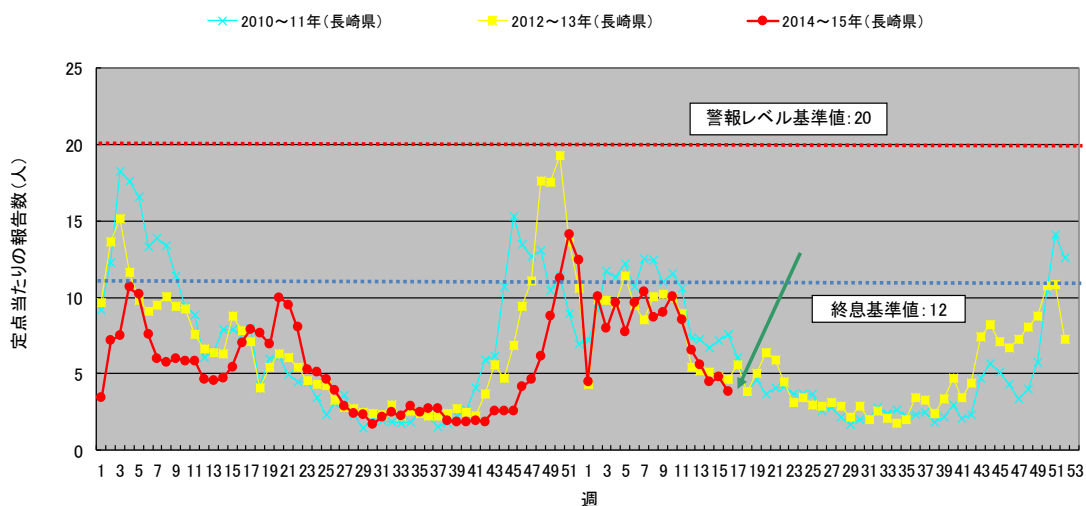
長崎県における第16週の報告数は前週より48人増加して182人となり、定点当たりの人数は2.60でした。第4週の定点当たり報告数57.4をピークとして報告数は減少していますが、五島地区を除くすべての地区で報告があがっています。県北地区5.75は他の地区より報告数が多く、前週より増加していますので今後の動向に注意しましょう。

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月下旬から2月上旬に流行のピークを迎えます。年齢別にみると、10代の学生が多く、学校での流行がみられます。

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。新学期が始まり、人と接触する機会が増えています。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ので、今後の動向に注意し、外出からの帰宅時の手洗いの励行や、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。

## ☆トピックス：感染性胃腸炎に注意しましょう

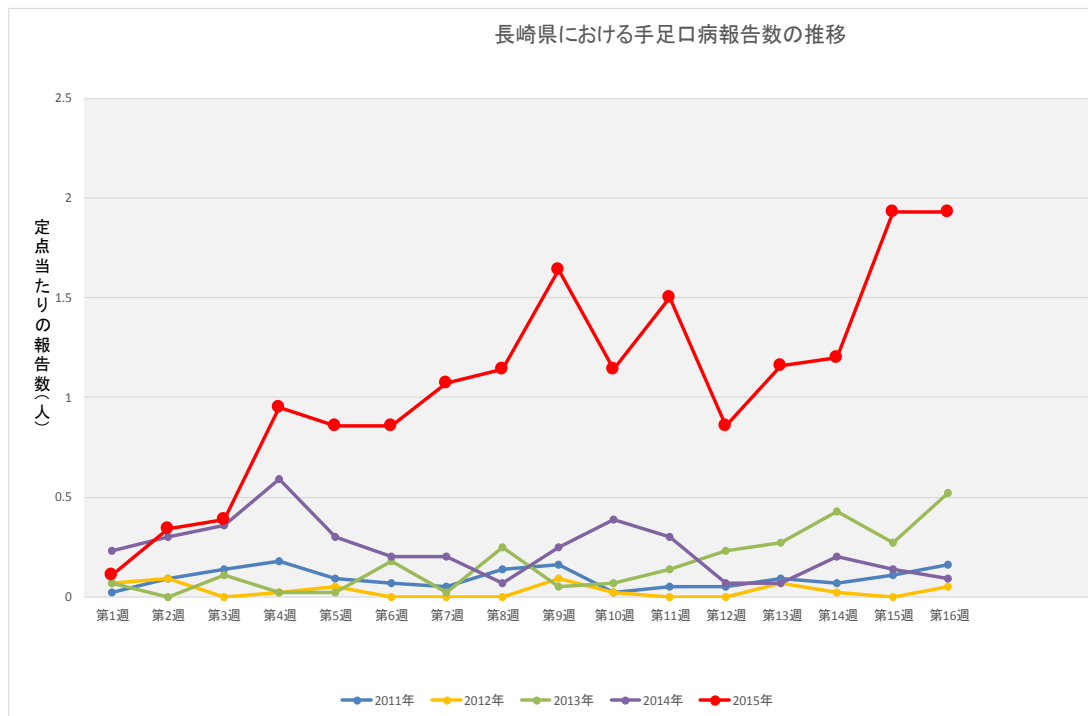
感染性胃腸炎は前週より報告数は減少しています。佐世保地区は定点当たり報告数7.33で他の地区より報告数が多いようですので今後の動向に注意が必要です。



通常夏場に流行する手足口病が、長崎県では年明けから少しずつ報告数が増加傾向を示し、第16週の報告数は先週と同様85人となり、定点あたり報告数は1.93でした。県北地区（4.33）はまだ警報が続いていますので注意が必要です。

手足口病は、初夏から夏場にかけて流行し、口腔粘膜および四肢末端に現れる水疱性発疹を特徴とする乳幼児に多いウイルス性疾患です。感染経路は、糞口感染が主体で、飛沫感染や水疱内容液からも感染します。急性期に最もウイルスの排泄量が多く、発症してから回復後も2週間から4週間程度は、便中にウイルスが排泄されるため感染源となりえますので、保護者は乳幼児に手洗い、うがいを励行させて、感染防止に努め体調管理に気をつけてあげましょう。手足口病の好発年齢は幼児期から学童期にかけてですが、原因となるウイルスの種類が多いため、以前かかったことのある大人でも再感染する可能性があります。

原因ウイルスの種類によっては（特にエンテロウイルス71型，EV71）手足口病とともに無菌性髄膜炎や脳炎を併発させることもありますので、保護者は早目に医療機関を受診させてあげるよう心掛けましょう。



☆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つつが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、自分で無理に取り除こうとせず、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。



(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>

