

長崎県感染症発生動向調査速報

平成27年第31週 平成27年7月27日（月）から平成27年8月2日（日）

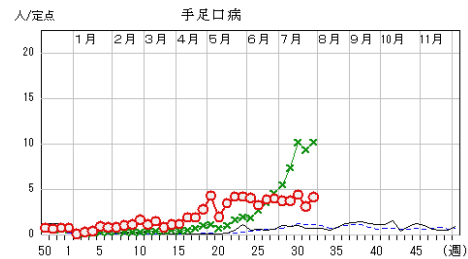
☆定点報告疾患（定点当たり報告数の上位3疾患）の発生状況

（1）手足口病

第31週の報告数は183人で、前週より46人多く、定点当たりの報告数は4.16であった。

年齢別では、1歳（78人）、2歳（40人）、～11ヶ月（27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（11.00）、五島保健所（5.50）、県央保健所（5.17）が多かった。

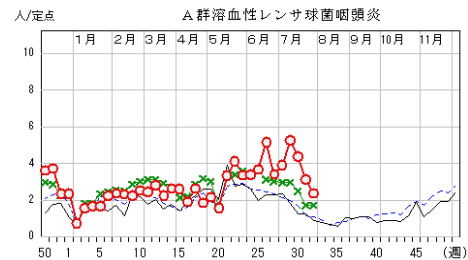


（2）A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

第31週の報告数は104人で、前週より33人少なく、定点当たりの報告数は2.36であった。

年齢別では、3歳（18人）、4歳（15人）、2歳（12人）の順に多かった。

保健所別の定点当たり報告数は、県南保健所（9.80）、県央保健所（5.83）、県北保健所（2.00）が多かった。

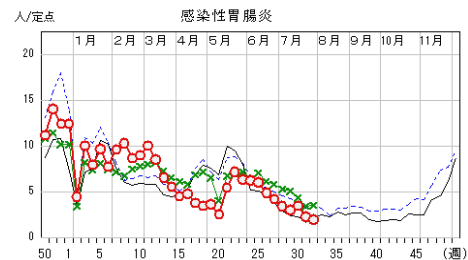


（3）感染性胃腸炎

第31週の報告数は87人で、前週より13人少なく、定点当たりの報告数は1.98であった。

年齢別では、2歳（16人）、1歳（11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、県北保健所（4.33）、佐世保市保健所（4.17）、上五島保健所（4.00）が多かった。



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

☆上位3疾患の概要

【手足口病】

第31週の報告数は、前週より46人増加して183人となり、定点当たりの報告数は4.16でした。県下全域で報告があがっており、県北地区11.00・五島地区5.50・県央地区5.17・佐世保地区5.00は警報レベル「5」を超えていますので注意が必要です。県央地区および県北地区で採取された10検体のうち、7検体からコクサッキーウイルスA16型が、1検体からコクサッキーウイルスA6型が検出されています。

本疾患は、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、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ますので、保護者は乳幼児に手洗いやうがいを励行させ、感染防止に努めましょう。原因ウイルスの種類によっては、手足口病とともに無菌性髄膜炎や脳炎を併発することもありますので、早目に医療機関を受診させましょう。

【A群溶血性レンサ球菌咽頭炎】

第31週の報告数は、前週より33人減少して104人となり、定点当たりの報告数は2.36でした。佐世保地区・壱岐地区・上五島地区以外の県下地区で報告があがっています。県南地区9.80は前週より報告数が減少したものの、依然として警報レベル「8」を超えていますので注意が必要です。

本疾患の好発年齢は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日から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、手洗いやうがいを励行し、感染防止に努めましょう。

【感染性胃腸炎】

第31週の報告数は、前週より13人減少して87人となり、定点当たりの報告数は1.98でした。壱岐地区・対馬地区以外の県下地区で報告があがっています。県北地区4.33は他の地区より報告数が多いので、今後の動向に注意が必要です。

本疾患は、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。特に乳幼児には、手洗いの励行とともに、体調管理に注意して感染防止に努め、早目に医療機関を受診させましょう。

☆トピックス：腸管出血性大腸菌感染症に注意しましょう

本疾患は、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日から9日の潜伏期間の後、腹痛・下痢・血便などの症状が現れます。無症状の場合もありますが、患者の約5%が、溶血性尿毒症症候群（HUS）や脳症（けいれんや意識障害）などの合併症を起し、時に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は注意が必要です。

本県では、2015年は第17週より患者および無症状病原体保有者の報告があがっています。昨年は8月・9月・10月に保育園における集団発生の報告がありました。

一般的に夏季に多く、二次感染が起きやすいため、次のことに気を付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や消毒を行なった後で、他の調理に使用しましょう。
- ◎トイレやオムツ交換の後、また調理や食事の前には、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。

