

長崎県感染症発生動向調査速報

平成28年第16週 平成28年4月18日（月）～平成28年4月24日（日）

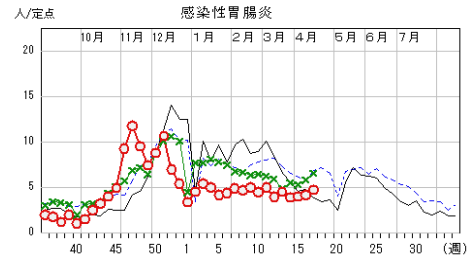
☆定点報告疾患（定点当たり報告数の上位3疾患）の発生状況

（1） 感染性胃腸炎

第16週の報告数は209人で、前週より26人多く、定点当たりの報告数は4.75であった。

年齢別では、1歳（35人）、10～14歳（23人）、2歳（21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（10.33）、西彼保健所（8.00）、上五島保健所（6.50）が多かった。

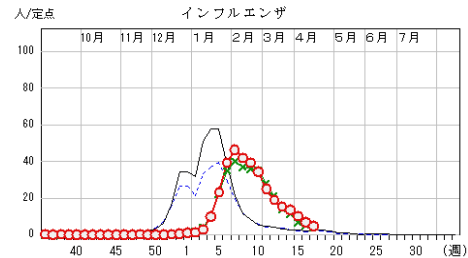


（2） インフルエンザ

第16週の報告数は318人で、前週より166人少なく、定点当たりの報告数は4.54であった。

年齢別では、10～14歳（71人）、6歳（29人）、30～39歳（26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（13.50）、壱岐保健所（11.67）、対馬保健所（10.67）が多かった。

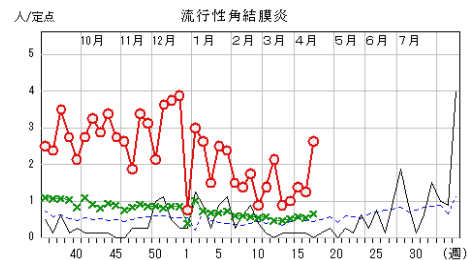


（3） 流行性角結膜炎

第16週の報告数は21人で、前週より11人多く、定点当たりの報告数は2.63であった。

年齢別では、30～39歳（5人）、20～29歳（4人）、2歳（3人）の順に多かった。

保健所別の定点当たり報告数は、西彼保健所（5.00）、佐世保市保健所（4.00）、長崎市保健所（3.33）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

【感染性胃腸炎】

第16週の報告数は、前週より26人増加して209人となり、定点当たりの報告数は4.75でした。壱岐地区以外県下全ての地区から報告があがっております。また、県北地区（10.33）、西彼地区（8.00）と上五島地区（6.50）の定点当たり報告数は、他の地区より多くなっていますので、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。

【インフルエンザ】

第16週の報告数は、前週より166人減少して318人となり、定点当たりの報告数は4.54でした。上五島地区以外の県下全ての地区から報告され全般的に減少していますが、県北地区(13.50)、壱岐地区(11.67)と対馬地区(10.67)の定点当たり報告数はほかの地区より高いので、引き続き動向に注意が必要です。

例年、インフルエンザの全国的な流行は、11月下旬から12月上旬頃に始まり、年が明けて1月から2月頃にピークに達し、以降、流行は終息に向かいますが、新学期開始後やゴールデンウィーク後に再度感染者数が増加することがあります。

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。小さいお子さんや高齢者はもとより、新入生の方も体調管理に十分に気をつけましょう。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。

【流行性角結膜炎】

第16週の報告数は、前週より11人増加して21人となり、定点当たりの報告数は2.63でした。西彼地区(5.00)、佐世保地区(4.00)、長崎地区(3.33)及び五島地区(2.00)から報告があがっており、今後の動向に注意が必要です。

本疾患は、主にD群のアデノウイルスによる疾患です。涙液や眼脂で汚染された指やタオル類からの接触感染により伝播し、小児からお年寄りの方まで幅広く罹患します。潜伏期は8日から14日で、急に発症し、眼瞼の浮腫、流涙、耳前リンパ節の腫脹を伴います。角膜に炎症が及ぶと透明度が低下することがあります。さらに、新生児や乳幼児では偽膜性結膜炎を発症し、細菌の混合感染で角膜穿孔を起こすので注意が必要です。有効な治療薬はなく、対症療法が基本となります。感染力が強いため、眼分泌物はティッシュペーパーなどで除去し、直接手で触れないように気をつけましょう。また、手洗いを励行し、洗面器やタオルを共有せず、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。

☆トピックス：インフルエンザの定点あたり報告数は警報終息基準を下回った先週より低い値でした

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。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。1日から3日間の潜伏期間のあとに38度以上の発熱、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、鼻汁などの上気道炎症が起こり、約1週間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。

長崎県においては、定点あたり報告数「30.0」をこえた2016年第5週より流行警報レベルにありましたが、第15週において、定点あたり報告数が前週の10.24から警報レベルの終息基準である

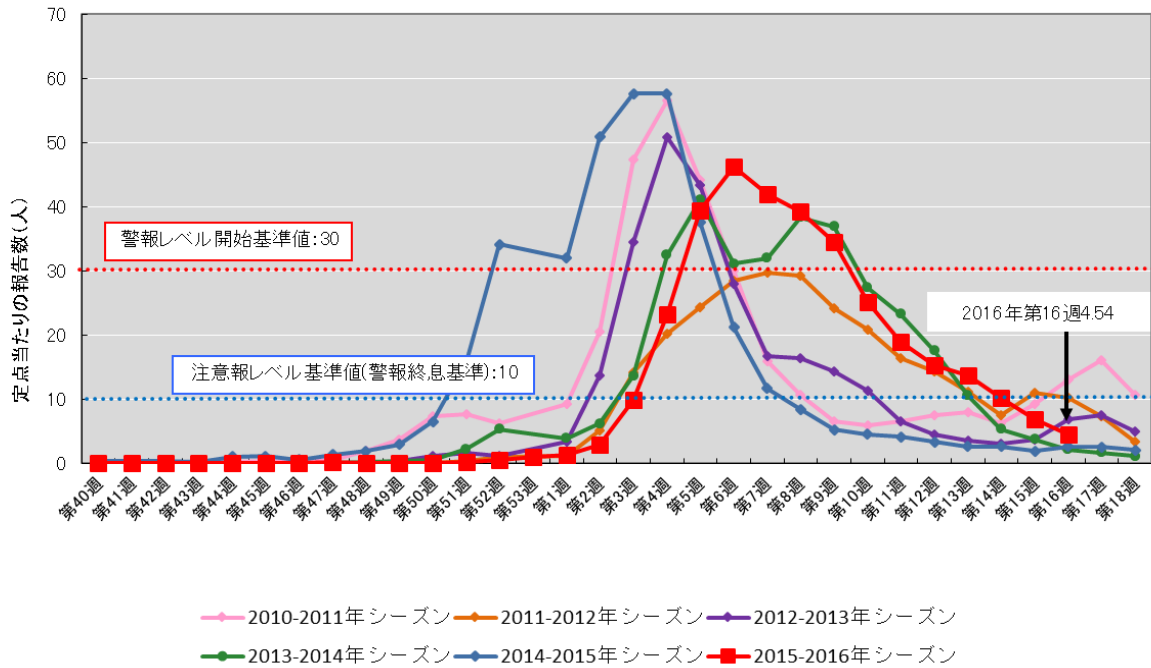
「10.00」を下回って6.91になりました。第16週は更に減少し定点あたり報告数は4.54になりました。しかしながら、県北地区(13.50)、壱岐地区(11.67)及び対馬地区(10.67)とまだ流行している地域もありますので今後も注意が必要です。

今シーズンのインフルエンザウイルスサーベイランスでは、インフルエンザウイルスの遺伝子が検出された64検体のうち42検体からA/H1pdm09型の遺伝子、1検体からA/H3型の遺伝子、20検体からB型の遺伝子が検出され、1検体からA/H1pdm09型の遺伝子とB型の遺伝子が検出されました。全国的にもA/H1pdm09型が流行主流株でした。

予防にはワクチン接種をはじめ、日頃からしっかりと休息やバランスのよい食事をとり、免疫力を維持することが重要です。ワクチンは効果が出現するまでに2週間程度かかるといわれていますので計画的に接種しましょう。

また、飛沫や接触により感染が成立するため、外出先から帰宅した際の手洗いの励行やマスクなどによる「咳エチケット」の徹底なども有効です。とっさのクシャミや咳は、洋服の袖やティッシュで抑えて、手指からの接触感染を防ぐテクニックも重要です。

長崎県におけるインフルエンザ報告数の推移



(参考)厚生労働省 平成27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/>

(参考)長崎県医療政策課 インフルエンザ流行警報を公表
<https://www.pref.nagasaki.jp/shared/uploads/2016/02/1455237267.pdf>

季節性インフルエンザ予防啓発ポスター2015 ※職場や学校、家庭等での予防啓発にご活用ください。
<https://www.pref.nagasaki.jp/shared/uploads/2014/04/1448972813.pdf>

