

長崎県感染症発生動向調査速報

平成28年第17週 平成28年4月25日（月）～平成28年5月1日（日）

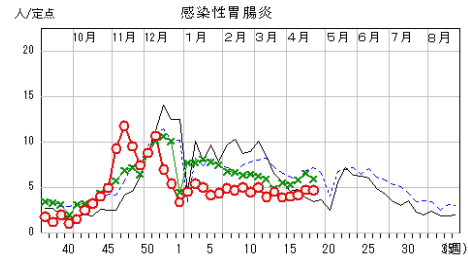
☆定点報告疾患（定点当たり報告数の上位3疾患）の発生状況

（1） 感染性胃腸炎

第17週の報告数は207人で、前週より2人少なく、定点当たりの報告数は4.70であった。

年齢別では、1歳（34人）、10～14歳（27人）、2歳（22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（12.25）、上五島保健所（9.50）、県北保健所（9.33）が多かった。

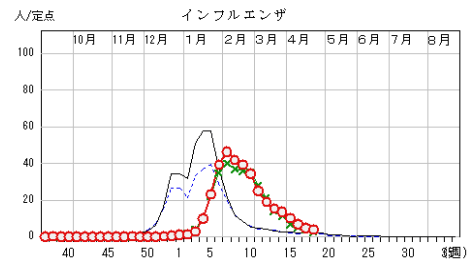


（2） インフルエンザ

第17週の報告数は268人で、前週より50人少なく、定点当たりの報告数は3.83であった。

年齢別では、10～14歳（66人）、15～19歳（39人）、5歳（21人）の順に多かった。

保健所別の定点当たり報告数は、対馬保健所（12.00）、壱岐保健所（7.33）、県北保健所（7.25）が多かった。

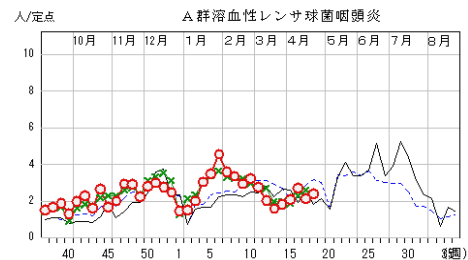


（3） A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

第17週の報告数は106人で、前週より12人多く、定点当たりの報告数は2.41であった。

年齢別では、10～14歳（18人）、2歳（14人）、4歳（13人）の順に多かった。

保健所別の定点当たり報告数は、県央保健所（6.67）、県南保健所（4.40）、対馬保健所（3.50）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17週の報告数は、前週より2人減少して207人となり、定点当たりの報告数は4.70でした。壱岐地区と対馬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、西彼地区（12.25）、上五島地区（9.50）と県北地区（9.33）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17週の報告数は、前週より50人減少して268人となり、定点当たりの報告数は3.83でした。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、対馬地区（12.00）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ので、引き続き注意が必要です。

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。

【A群溶血性レンサ球菌咽頭炎】

第17週の報告数は、前週より12人増加して106人となり、定点当たりの報告数は2.41でした。杓岐地区以外の県下全ての地区から報告があがっており、県央地区（6.67）県南地区（4.40）と対馬地区（3.50）の定点当たり報告数は他の地区より高いので引き続き今後の動向に注意が必要です。

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。

☆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、自分で無理に取るうとせず、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>



ヤマアラシチマダニ



フタトゲチマダニ



アカツツガムシ

