

# 長崎県感染症発生動向調査速報

平成28年第18週 平成28年5月2日（月）～平成28年5月8日（日）

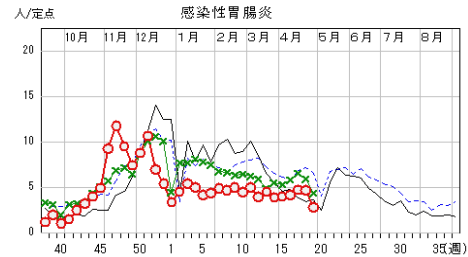
## ☆定点報告疾患（定点当たり報告数の上位3疾患）の発生状況

### （1） 感染性胃腸炎

第18週の報告数は125人で、前週より82人少なく、定点当たりの報告数は2.84であった。

年齢別では、1歳（22人）、3歳（15人）、10～14歳（12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（6.00）、西彼保健所（4.50）、五島保健所（4.00）が多かった。

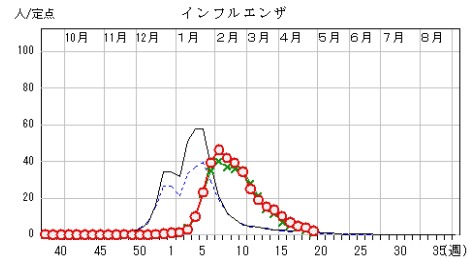


### （2） インフルエンザ

第18週の報告数は153人で、前週より115人少なく、定点当たりの報告数は2.19であった。

年齢別では、10～14歳（33人）、15～19歳（30人）、9歳（12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（9.00）、杵岐保健所（6.00）、長崎市保健所（4.00）が多かった。

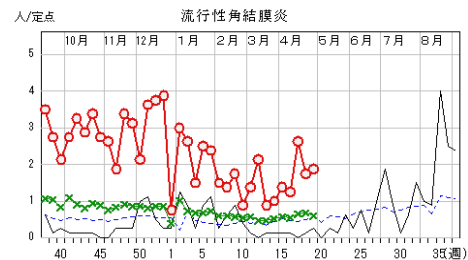


### （3） 流行性角結膜炎

第18週の報告数は15人で、前週より1人多く、定点当たりの報告数は1.88であった。

年齢別では、30～39歳（4人）、1歳未満（2人）、1歳（2人）の順に多かった。

保健所別の定点当たり報告数は、佐世保市保健所（13.00）、西彼保健所（1.00）、県央保健所（1.00）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

### 【感染性胃腸炎】

第18週の報告数は、前週より82人減少して125人となり、定点当たりの報告数は2.84でした。杵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、上五島地区（6.00）、西彼地区（4.50）と五島地区（4.00）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18週の報告数は、前週より115人減少して153人となり、定点当たりの報告数は2.19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（9.00）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。

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。

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18週の報告数は、前週より1人増加して15人となり、定点当たりの報告数は1.88でした。佐世保地区（13.00）、西彼地区（1.00）、県央地区（1.00）から報告があがっており、特に佐世保地区の定点当たり報告数は警報レベル基準値の8を超えましたので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：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、自分で無理に取り除かず、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

