

# 長崎県感染症発生動向調査速報

平成28年第47週 平成28年11月21日（月）～平成28年11月27日（日）

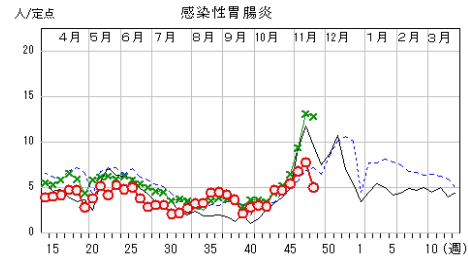
## ☆定点報告疾患（定点当たり報告数の上位3疾患）の発生状況

### （1） 感染性胃腸炎

第47週の報告数は219人で、前週より122人少なく、定点当たりの報告数は4.98であった。

年齢別では、1歳（31人）、10～14歳（28人）、4歳（24人）の順に多かった。

定点当たりの報告数が多い3保健所は、西彼保健所（9.25）、県北保健所（7.33）、長崎市保健所（6.10）であった。

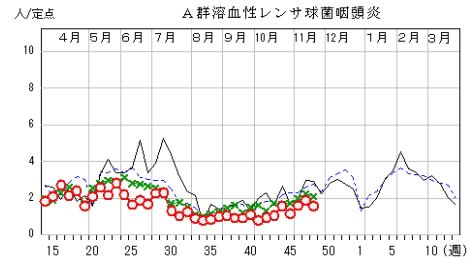


### （2） A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

第47週の報告数は69人で、前週より13人少なく、定点当たりの報告数は1.57であった。

年齢別では、10～14歳（13人）、2歳（8人）、9歳（8人）の順に多かった。

定点当たりの報告数が多い3保健所は、上五島保健所（5.50）、県央保健所（3.50）、佐世保市保健所（1.67）、県北保健所（1.67）であった。

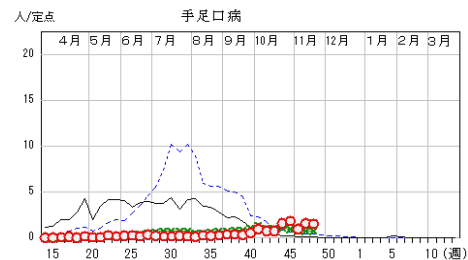


### （3） 手足口病

第47週の報告数は67人で、前週より1人少なく、定点当たりの報告数は1.52であった。

年齢別では、1歳（25人）、2歳（12人）、3歳（11人）の順に多かった。

定点当たりの報告数が多い3保健所は、佐世保市保健所（3.17）、五島保健所（3.00）、長崎市保健所（2.00）であった。



○ 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47週の報告数は、前週より122人減少して219人となり、定点当たりの報告数は4.98でした。壱岐地区と対馬地区以外の地区から報告があがっており、西彼地区（9.25）、県北地区（7.33）及び長崎地区（6.10）の定点当たり報告数は、他の地区より多い状況です。

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。

**【A群溶血性レンサ球菌咽頭炎】**

第47週の報告数は、前週より13人減少して69人となり、定点当たりの報告数は1.57でした。壱岐地区以外から報告があがってます。上五島地区(5.50)、県央地区(3.50)、佐世保地区(1.67)及び県北地区(1.67)の定点当たり報告数は他の地区より多い状況です。

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。

**【手足口病】**

第47週の報告数は、前週より1人減少して67人となり、定点当たりの報告数は1.52でした。壱岐地区、上五島地区及び対馬地区以外から報告があがっており、佐世保地区(3.17)、五島地区(3.00)及び長崎地区(2.00)の定点当たり報告数は、他の地区より多い状況です。

手足口病は、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付けてあげましょう。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：インフルエンザを予防しましょう！**

インフルエンザの全国的な流行は、例年11月下旬から12月上旬頃に始まり、年が明けて1月から3月頃にピークを迎えます。本県では、1月から本格的な流行が始まり、以後患者数が急増して2月初旬から中旬にかけてピークに達する傾向にあります。本県の第47週の定点当たり報告数は「0.77」で流行開始の目安としている「1.00」にはまだ達していないものの、先週全国の定点あたり報告数が1.38となり、厚生労働省から全国的に流行シーズンに入ったとの発表がありましたので、油断せず予防対策を講じることが重要です。

インフルエンザは、インフルエンザウイルスを原因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。

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、積極的な感染予防を心掛けましょう。また、インフルエンザワクチンは、接種すればインフルエンザに絶対にかからないというものではありませんが、発症及び重症化を一定程度予防する効果があります。ワクチンの予防効果が期待できるのは、接種した(13歳未満の場合は2回接種した)2週間から5か月程度までと考えられていますので、早めにワクチンを接種しておくことが望ましいです。

長崎県におけるインフルエンザ報告数の推移

