

長崎県感染症発生動向調査速報

平成29年第18週 平成29年5月1日（月）～平成29年5月7日（日）

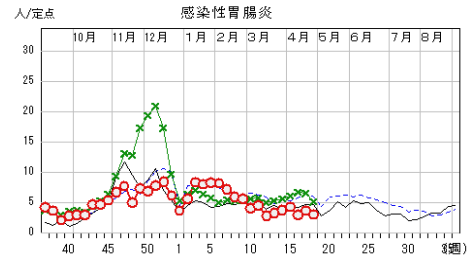
☆定点報告疾患（定点当たり報告数の上位3疾患）の発生状況

（1） 感染性胃腸炎

第18週の報告数は133人で、前週より28人少なく、定点当たりの報告数は3.02であった。

年齢別では、1歳（27人）、2歳（20人）、5歳（15人）の順に多かった。

定点当たり報告数が多い保健所は、県北保健所（9.33）、対馬保健所（7.00）、佐世保市保健所（5.17）であった。

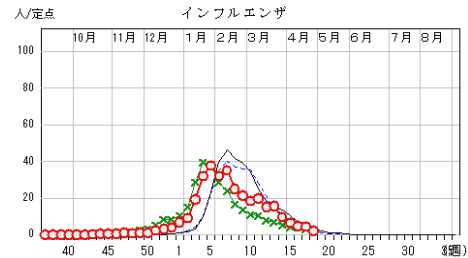


（2） インフルエンザ

第18週の報告数は153人で、前週より159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（26人）、50～59歳（14人）の順に多かった。

定点当たり報告数が多い保健所は、上五島保健所（4.00）、県北保健所（3.50）、県南保健所（3.25）であった。

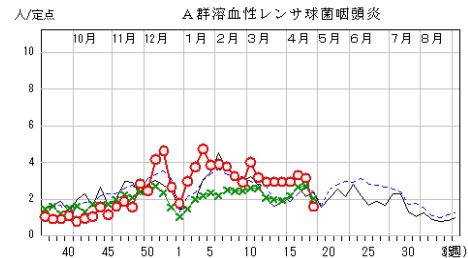


（3） A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

第18週の報告数は70人で、前週より69人少なく、定点当たりの報告数は1.59であった。

年齢別では、4歳（11人）、5歳（11人）、6歳（10人）の順に多かった。

定点当たり報告数が多い保健所は、対馬保健所（5.50）、県北保健所（3.33）、県南保健所（3.00）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18週の報告数は、前週より28人減少して133人となり、定点当たりの報告数は3.02でした。杵岐地区を除く地区から報告があがっており、県北地区（9.33）、対馬地区（7.00）、佐世保地区（5.17）の定点当たり報告数は他の地区より多い状況ですので、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、早め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159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。対馬地区以外の県内全域から報告があがっており、上五島地区（4.00）、県北地区（3.50）、県南地区（3.25）の定点あたり報告数は他の地区と比べて多く、すべての地区が注意報レベル「10」を下回っています。

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。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。

県全体の定点当たりの報告数は警報レベル終息基準値「10」を下回りましたが、一部の地区では報告数が多い状態ですので、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」で感染防止に努めましょう。なお、本県では今シーズンのインフルエンザサーベイランスにおいて、検査を実施した160検体からA/H3型が121検体、B型が30検体およびA/H1pdm09型が2検体検出されています。

【A群溶血性レンサ球菌咽頭炎】

第18週の報告数は、前週より69人減少して70人となり、定点当たりの報告数は1.59でした。県内全域から報告があがっており、対馬地区（5.50）、県北地区（3.33）、県南地区（3.00）の定点あたり報告数は他の地区より多い状況ですので、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ツツガムシ病を媒介します。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。第17週に、佐世保市内でSFTSが発生し、今年県内初の死亡事例となりました。

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、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.niid.go.jp/niid/images/ent/PDF/madanitaisaku20131105.pdf>



ヤマアラシチマダニ



フタトゲチマダニ



アカツツガムシ

