

長崎県感染症発生動向調査速報

平成29年第39週 平成29年9月25日（月）～平成29年10月1日（日）

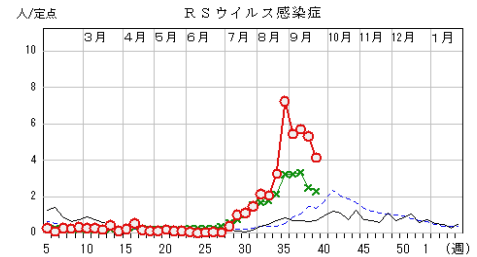
☆定点報告疾患（定点当たり報告数の上位3疾患）の発生状況

（1）RSウイルス感染症

第39週の報告数は182人で、前週より52人少なく、定点当たりの報告数は4.14であった。

年齢別では、1歳未満（78人）、1歳（66人）の順に多かった。

定点当たり報告数の多い保健所は、長崎市保健所（8.30）、佐世保市保健所（4.50）、県央保健所（4.33）であった。

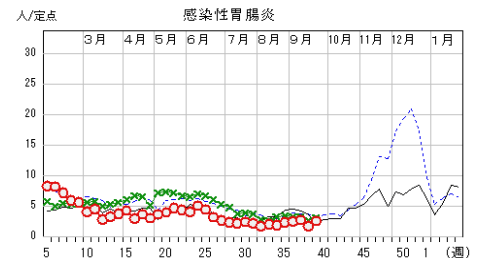


（2）感染性胃腸炎

第39週の報告数は114人で、前週より37人多く、定点当たりの報告数は2.59であった。

年齢別では、1歳（21人）、10～14歳（16人）、1歳未満（13人）の順に多かった。

定点当たり報告数の多い保健所は、佐世保市保健所（4.50）、上五島保健所（4.00）、西彼保健所（3.50）であった。

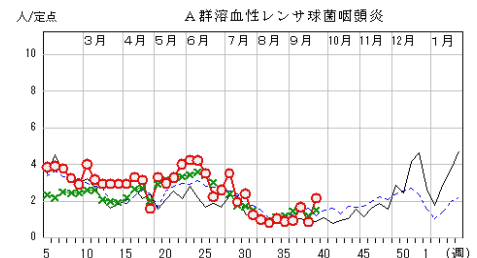


（3）A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

第39週の報告数は95人で、前週より57人多く、定点当たりの報告数は2.16であった。

年齢別では、6歳（15人）、5歳（14人）、10～14歳（14人）の順に多かった。

定点当たり報告数の多い保健所は、県央保健所（5.17）、県南保健所（4.20）、佐世保市保健所（3.33）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

【RSウイルス感染症】

第39週の報告数は、前週より52人減少して182人となり、定点当たりの報告数は4.14でした。第34週までは、局地的な流行でしたが、第39週は、県内全域から報告があがっており、流行地域の広がりが見られます。特に長崎地区（8.30）、佐世保地区（4.50）、県央地区（4.33）は他の地区に比べ報告数が多く、今後の動向に注意が必要です。

RSウイルス感染症は、発熱や鼻水が主な症状の呼吸器感染症で、通常は軽症で済みますが、一部は重い咳が出て呼吸困難や肺炎になることもあります。乳幼児の肺炎の一因になり、通常は冬に流行するRSウイルス感染症が、今年は全国的に患者が増加し既に流行期に入っているとみられ、注意を呼び掛けています。ワクチンはなく、接触感染や飛沫感染で一度かかっても再感染し、大人も感染することがあります。乳幼児、特に6ヶ月未満の乳幼児が本ウイルスに罹患すると、呼吸困難を伴う重篤な細気管支炎や肺炎、脳症を発症することがありますので、心臓などに基礎疾患のある小児では特に注意が必要です。小さいお子さんがいらっしゃるご家庭では、保護者の方が手洗いの励行、体調管理や体調の変化に心掛けてあげるなどして感染防止に努め、早目に医療機関を受診させてあげるよう心がけましょう。

【感染性胃腸炎】

第39週の報告数は、前週より37人増加して114人となり、定点当たりの報告数は2.59でした。壱岐地区、対馬地区以外から報告があがっており、佐世保地区（4.50）、上五島地区（4.00）、西彼地区（3.50）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。

【A群溶血性レンサ球菌咽頭炎】

第39週の報告数は、前週より57人増加して95人となり、定点当たりの報告数は2.16でした。壱岐地区、上五島地区以外から報告があがっており、特に県央地区（5.17）、県南地区（4.20）、佐世保地区（3.33）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、手洗いやうがいも励行し、感染防止に努めましょう。

★トピックス：マダニやツツガムシの活動が活発な季節です。ご注意ください！

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と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。

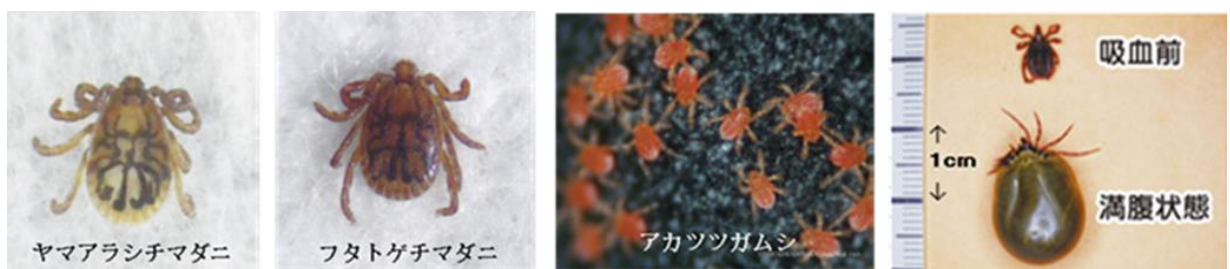
野外で活動する際は、長袖、長ズボン、長靴を着用するなどして肌の露出を極力避けて感染防止に心がけましょう。もし、マダニ等に咬まれていたことに気づいた場合、無理に取り除こうとすると、マダニの口器が皮膚の中に残り化膿することがありますので、皮膚科等の医療機関で適切に処置してもらいましょう。また、咬まれた後に発熱等の症状があった場合は、速やかに医療機関を受診しましょう。受診した医療機関では、咬まれた状況などをできるだけ詳細に説明しましょう。

（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>



★トピックス：乳幼児に流行中！RSウイルス感染症とは？

RSウイルス感染症は、発熱や咳、鼻水など、風邪に似た症状の出る病気で乳幼児を中心に流行し、初めての感染では肺炎や気管支炎を引き起こし、重症化することもあります。ワクチンはなく、接触感染や、飛沫感染で一度かかっても再感染し、大人でも感染することがあります。

RSウイルス感染症の患者数は例年、11月から12月にピークを迎え、5月前後には最も少なくなる変動を毎年繰り返しています。しかし今年は全国的に、4月中旬から患者数が増えはじめ、7月に入って患者数が1000人を上回ると、さらに急激に増加し、第34週には、患者数が6601人と、ピークを迎える冬の時期と同じ水準に達しています。そのため、今年の患者の累計はすでにおよそ5万2000人に達していて、この時期としてはこの10年間で最も多くなっています。長崎県でも第32週から、定点あたりの報告数が増えはじめ、当初は局地的な流行でしたが、第36週からは、県内全域からの報告があがっており、第39週の報告数は、グラフで見ると減少していますが、まだまだ油断は禁物です。

今後、さらに冬に向けて感染が拡大するのか、それとも例年よりも早く終息に向かうのかは予想できませんが、乳幼児はもちろん高齢者もマスクの着用や手洗いなどの対策を心がけましょう。

RSウイルス感染症(長崎県感染症情報センター)
定点当たり報告数グラフ

