

長崎県感染症発生動向調査速報

平成30年第2週 平成30年1月8日（月）～平成30年1月14日（日）

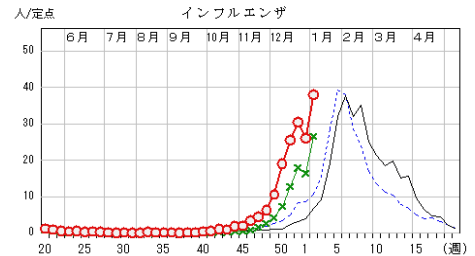
☆定点報告疾患（定点当たり報告数の上位3疾患）の発生状況

（1）インフルエンザ

第2週の報告数は2658人で、前週より835人多く、定点当たりの報告数は37.97であった。

年齢別では、10～14歳（289人）、40～49歳（217人）、30～39歳（203人）の順に多かった。

定点当たり報告数の多い保健所は、対馬保健所（74.33）、県南保健所（56.13）、県北保健所（55.50）が多かった。

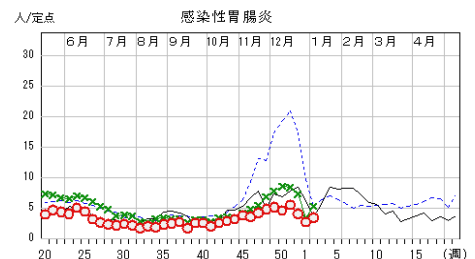


（2）感染性胃腸炎

第2週の報告数は150人で、前週より30人多く、定点当たりの報告数は3.41であった。

年齢別では、1歳（26人）、2歳（18人）、1歳未満（16人）の順に多かった。

定点当たり報告数の多い保健所は、県北保健所（6.33）、五島保健所（5.25）、県央保健所（4.50）が多かった。

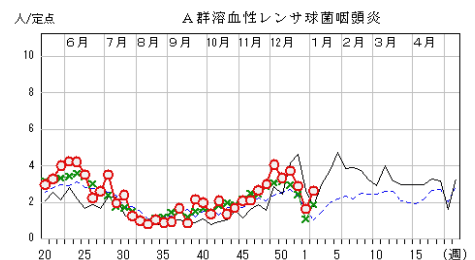


（3）A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

第2週の報告数は116人で、前週より44人多く、定点当たりの報告数は2.64であった。

年齢別では、6歳（25人）、3歳（17人）、10～14歳（13人）の順に多かった。

定点当たり報告数の多い保健所は、県南保健所（10.80）、県央保健所（3.67）、県北保健所（3.67）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

【インフルエンザ】

第2週の報告数は、前週より835人増加して2658人となり、定点当たりの報告数は37.97でした。県内全域から報告があがっており、対馬地区（74.33）、県南地区（56.13）、県北地区（55.50）の定点当たり報告数は、他の地区より多い状況で、今後の動向に注意が必要です。

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、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。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、ワクチンを接種しておくことが望ましいです。

【感染性胃腸炎】

第2週の報告数は、前週より30人増加して150人となり、定点当たりの報告数は3.41でした。上五島地区以外から報告があがっており、県北地区（6.33）、五島地区（5.25）、県央地区（4.50）の定点当たり報告数は他の地区より多い状況で、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2週の報告数は、前週より44人増加して116人となり、定点当たりの報告数は2.64でした。壱岐地区、西彼地区以外から報告があがっており、県南地区（10.80）、県央地区（3.67）、県北地区（3.67）の定点当たり報告数は、他の地区より多い状況で、特に県南地区は、前週一旦下がりましたが再び、警報レベルの目安「8」を超えていて、今後も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：インフルエンザ流行警報が発表されています！

第2週の定点当たりの報告数は、前週の「26.04」より増加して「37.97」となりました。前週は医療機関が休業していたこともあり若干下がりましたが、再び警報レベルの目安「30」を越える報告数となりました。地区別に見ると、県内10地区中6地区で警報レベルを超えています。特に対馬地区、県北地区においては、昨年未から警報レベルが続いており、今後の動向に注意が必要です。

警報レベルとは、大きな流行が発生、または継続しつつあることが疑われることを指します。例年では、2月中旬あたりから流行が始まるB型インフルエンザが、12月末頃より増えはじめ、現在はA型よりも報告数が多い地区もあります。外出時や人が集まる場所ではマスクをつけましょう。ワクチンの接種や外出後の手洗いの励行、定期的な換気、「咳エチケット」の徹底など、積極的な感染予防を心がけましょう。

～ 咳エチケット ～

- ・マスクの着用（咳をしている人には着用を促す）
- ・マスクのない場合は、口と鼻をティッシュなどで押さえる
- ・人に向けて咳やくしゃみをしない
- ・使用したティッシュは、すぐにゴミ箱へ捨てる
- ・咳やくしゃみを受け止めた手は、すぐに洗う

など、感染拡大を防ぐための「咳をするときのマナー」です。

参考：<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000188964.html>

（厚生労働省：咳エチケットの啓発に「進撃の巨人」を起用）

参考：<https://www.pref.nagasaki.jp/object/kenkaranooshirase/oshirase/175250.html>

（長崎県医療政策課：インフルエンザ流行注意報の発表）

参考：http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/infuleza/index.html（厚生労働省：インフルエンザ総合ページ）

なお、本県では、現在まで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64検体から、A/H3N2が17検体、A/H1pdm09型が28検体およびB型が13検体検出されています。

長崎県におけるインフルエンザ報告数の推移

