

長崎県感染症発生動向調査速報(週報)

平成30年第11週 平成30年3月12日(月)～平成30年3月18日(日)

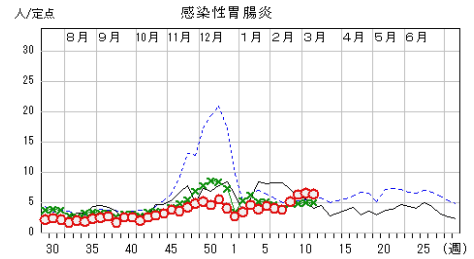
☆定点報告疾患(定点当たり報告数の上位3疾患)の発生状況

(1) 感染性胃腸炎

第11週の報告数は284人で、前週より5人少なく、定点当たりの報告数は6.45であった。

年齢別では、2歳(45人)、1歳(41人)、10～14歳(31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(18.40)、県北保健所(10.33)、佐世保市保健所(7.33)であった。

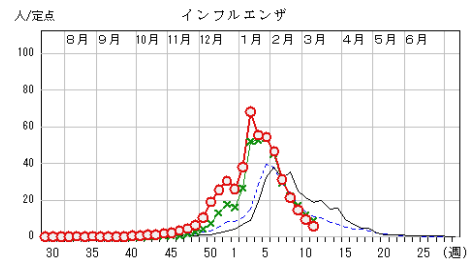


(2) インフルエンザ

第11週の報告数は407人で、前週より245人少なく、定点当たりの報告数は5.81であった。

年齢別では、10～14歳(49人)、30～39歳(45人)、50～59歳(31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(10.00)、佐世保市保健所(9.64)、壱岐保健所(9.33)であった。

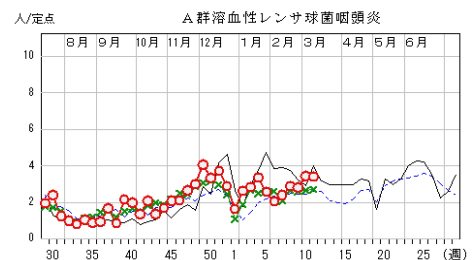


(3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

第11週の報告数は150人で、前週より2人少なく、定点当たりの報告数は3.41であった。

年齢別では、2歳(21人)、4歳(20人)、5歳(20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(9.60)、県北保健所(7.33)、県央保健所(6.83)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11週の報告数は、前週より5人減少して284人となり、定点当たりの報告数は6.45でした。壱岐地区以外から報告があがっており、県南地区(18.40)、県北地区(10.33)、佐世保地区(7.33)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。

【インフルエンザ】

第11週の報告数は、前週より245人減少して407人となり、定点当たりの報告数は5.81でした。しかしながら依然として県内全域から報告があがっており、県北地区（10.00）、佐世保地区（9.64）、壱岐地区（9.33）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。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。

【A群溶血性レンサ球菌咽頭炎】

第11週の報告数は、前週より2人減少して150人となり、定点当たりの報告数は3.41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、県南地区（9.60）、県北地区（7.33）、県央地区（6.83）の定点当たり報告数は、他の地区より多い状況で、特に県南地区は警報レベルの目安「8」を越えていて、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：マダニやツツガムシの活動が活発になります。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つつが虫病を媒介します。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、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 ダニ媒介性感染症「ダニ媒介性感染症の予防」

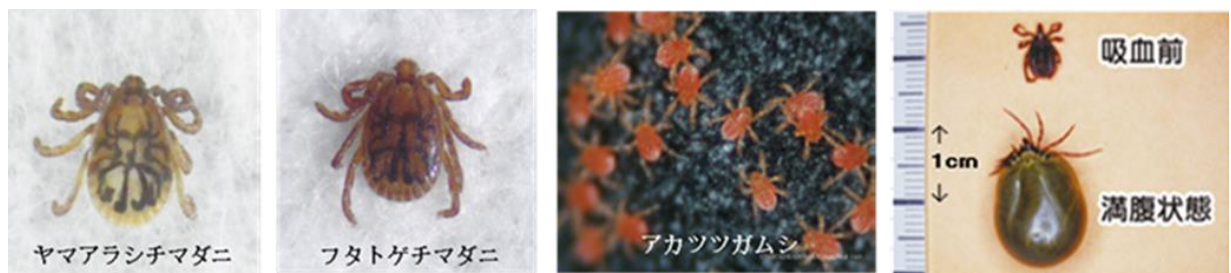
<https://www.pref.nagasaki.jp/bunrui/hukushi-hoken/kansensho/kansenshou/tick/>

（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/170511madanitaisaku.pdf>

（参考）厚生労働省 重症熱性血小板減少症候群（SFTS）に関するQ&A

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/sfts_qa.html



★トピックス：インフルエンザに注意しましょう！

第11週の定点当たりの報告数は、前週の「9.31」より減少して「5.81」となりました。前週に警報終息基準値の「10」を下回り警報は解除されたものの、全ての地域で報告があがっており、県北地区は、依然として警報レベルの状態ですので今後も動向に注意が必要です。

今シーズンは、流行開始が例年に比べると早く、A型とB型が同時に流行するなどして全国的にも記録的な流行となりました。全ての地域で流行が終息するまで引き続き、外出後の手洗いの励行や定期的な換気、「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。

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206検体から、A/H3型が69検体、A/H1pdm09型が43検体およびB型が75検体検出されています。

～ 咳エチケット ～

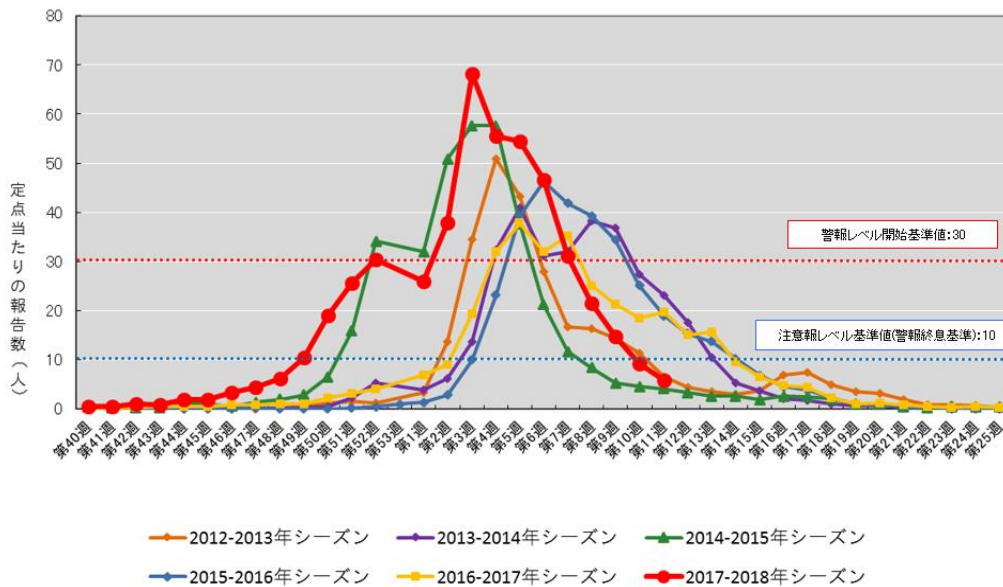
- ・マスクの着用（咳をしている人には着用を促す）
- ・マスクのない場合は、口と鼻をティッシュなどで押さえる
- ・人に向けて咳やくしゃみをしない
- ・使用したティッシュは、すぐにゴミ箱へ捨てる
- ・咳やくしゃみを受け止めた手は、すぐに洗う

など、感染拡大を防ぐための「咳をするときのマナー」です。

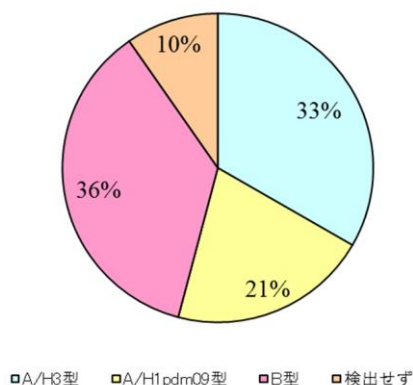
(参考) 厚生労働省 咳エチケットの啓発に「進撃の巨人」を起用
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000188964.html>

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

長崎県におけるインフルエンザ報告数の推移



長崎県におけるインフルエンザウイルス検出状況
 2017-2018シーズン(n=206)



全数届出の感染症

- 1類感染症: 報告なし
- 2類感染症: 結核 患者 女性(80代以上・1名)
無症状病原体保有者 男性(20代・1名 30代・1名 80代以上・1名)
- 3類感染症: 報告なし
- 4類感染症: 報告なし
- 5類感染症(全数把握対象): 梅毒 患者 男性(40代・1名)

定点把握の対象となる5類感染症

(1) 疾病別・週別発生状況 (第6～11週、2/5～3/18)

疾患名	定点当たり患者数					
	6週	7週	8週	9週	10週	11週
	2/5～	2/12～	2/19～	2/26～	3/5～	3/12～
インフルエンザ	46.59	31.17	21.49	14.71	9.31	5.81
RSウイルス感染症	0.09	0.34	0.20	0.66	0.48	0.43
咽頭結膜熱	0.20	0.16	0.23	0.36	0.34	0.43
A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	2.05	2.39	2.89	2.82	3.45	3.41
感染性胃腸炎	4.09	3.84	5.18	6.30	6.57	6.45
水痘	0.36	0.50	0.50	0.16	0.25	0.23
手足口病	0.93	1.14	0.73	0.77	0.39	0.55
伝染性紅斑(リンゴ病)	0.05			0.07	0.02	0.02
突発性発しん	0.50	0.32	0.25	0.23	0.14	0.39
ヘルパンギーナ						
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	0.07	0.02	0.07	0.02		0.02
急性出血性結膜炎						
流行性角結膜炎	0.25		0.75	0.38	0.13	0.25
細菌性髄膜炎						
無菌性髄膜炎			0.08			0.08
マイコプラズマ肺炎			0.25	0.08	0.25	0.33
クラミジア肺炎(オウム病は除く)						
感染性胃腸炎(ロタウイルス)	0.25		0.17	0.08	0.08	0.25

(2) 疾病別・保健所管内別発生状況 (第11週、3/12～3/18)

疾患名	定点当たり患者数(県・保健所管轄別)										
	県	佐世保市	長崎市	壱岐	西彼	県央	県南	県北	五島	上五島	対馬
インフルエンザ	5.81	9.64	5.12	9.33	2.83	5.20	4.25	10.00	4.40	3.67	3.33
RSウイルス感染症	0.43	0.33	0.50	1.50			1.20	0.67			0.50
咽頭結膜熱	0.43		1.20			0.33		1.33			0.50
A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	3.41	1.00	2.30		1.00	6.83	9.60	7.33	0.25		2.50
感染性胃腸炎	6.45	7.33	4.50		4.25	4.67	18.40	10.33	2.75	6.00	2.00
水痘	0.23	0.33	0.10			0.17		1.67	0.25		
手足口病	0.55	0.17	0.70		0.50	1.17	1.40				
伝染性紅斑(リンゴ病)	0.02				0.25						
突発性発しん	0.39	0.33	0.40	0.50	0.25	0.50	0.20	1.00		1.00	
ヘルパンギーナ											
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	0.02		0.10								
急性出血性結膜炎											
流行性角結膜炎	0.25	1.00			1.00						
細菌性髄膜炎											
無菌性髄膜炎	0.08		0.33								
マイコプラズマ肺炎	0.33		0.33			3.00					
クラミジア肺炎(オウム病は除く)											
感染性胃腸炎(ロタウイルス)	0.25		0.67						1.00		