

# 長崎県感染症発生動向調査速報(週報)

平成30年第43週 平成30年10月22日(月)～平成30年10月28日(日)

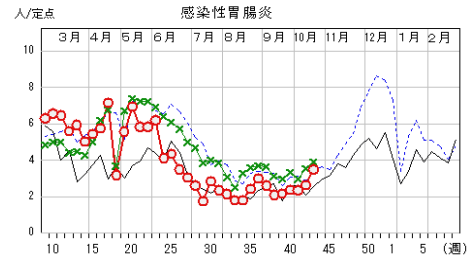
## ☆定点報告疾患(定点当たり報告数の上位3疾患)の発生状況

### (1) 感染性胃腸炎

第43週の報告数は153人で、前週より37人多く、定点当たりの報告数は3.48であった。

年齢別では、1歳(24人)、2歳(24人)、3歳(22人)の順に多かった。

定点当たり報告数が多い保健所は、佐世保市保健所(6.50)、県央保健所(6.17)、県北保健所(4.67)であった。

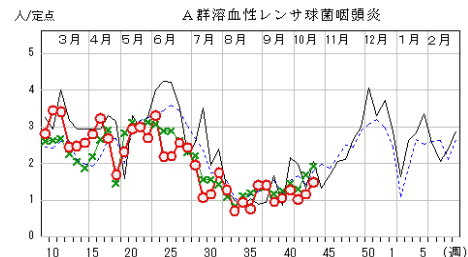


### (2) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

第43週の報告数は65人で、前週より14人多く、定点当たりの報告数は1.48であった。

年齢別では、5歳(13人)、6歳(12人)、4歳(9人)の順に多かった。

定点当たり報告数が多い保健所は、県央保健所(5.17)、県南保健所(2.40)、佐世保市保健所(2.17)であった。

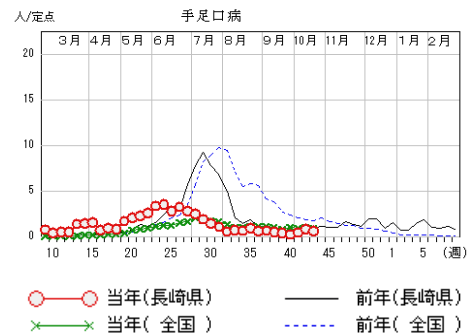


### (3) 手足口病

第43週の報告数は28人で、前週より10人少なく、定点当たりの報告数は0.64であった。

年齢別では、1歳(12人)、3歳(4人)、1歳未満(3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(2.33)、佐世保市保健所(1.67)であった。



## ☆上位3疾患の概要

### 【感染性胃腸炎】

第43週の報告数は、前週より37人増加して153人となり、定点当たりの報告数は3.48でした。地区別にみると、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(6.50)、県央地区(6.17)、県北地区(4.67)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。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43週の報告数は、前週より14人増加して65人となり、定点当たりの報告数は1.48でした。地区別にみると、壱岐地区、県北地区、上五島地区、対馬地区以外から報告があがっており、県央地区（5.17）、県南地区（2.40）、佐世保地区（2.17）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、早め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43週の報告数は、前週より10人減少して28人となり、定点当たりの報告数は0.64でした。地区別にみると、壱岐地区、県央地区、上五島地区以外から報告があがっており、県北地区（2.33）、佐世保地区（1.67）の定点当たり報告数は、他の地区より多い状況で、今後の動向に注意が必要です。

手足口病は、例年5月頃から報告数が増加し、夏場にピークを迎えます。本疾患は、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つけてあげましょう。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、保護者は早め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。昨シーズンは、11月末頃から患者数が増加し、例年より早く流行入りしました。

今シーズンは患者数の増加はまだ認められていませんが、早めの対策が必要です。予防には、ワクチン接種と「咳エチケット」の徹底などの積極的な感染予防策が有効です。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。10月から接種可能となっていますので、流行に備えてワクチンを接種しておくことが望ましいです。

## ～ 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てはいけない
- ・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。

## ★トピックス：風しんに注意しましょう

風しんは、せきやくしゃみなどの飛沫から感染し、通常は発疹や発熱が起きますが軽微な症状で経過し重篤化することはほとんどありません。しかしながら妊娠初期に感染すると、胎盤を経て胎児にも感染し、先天性の心疾患や難聴、白内障など（先天性風しん症候群：CRS）を引き起こす危険性がある恐ろしい感染症でもあります。

風しんやCRSは予防接種により予防可能ですが、妊婦へのワクチン接種は禁忌であるため、妊婦または妊娠する可能性の高い方に伝播させることのないよう、周囲の身近な人は医師と十分相談の上、抗体検査やワクチン接種を実施することが重要です。

本県では、第40週に今年1例目の風しん患者発生が医療政策課より発表されました。関東地方を中心に全国では風しんの報告数が例年と比べて大幅に増加しております。30代から50代の男性においては、風しんの抗体価が低い方が2割程度存在していることが分かっています。風しんワクチンの接種対象が1994年まで中学生の女子に限られたため、この年齢層には免疫がない男性が多数存在していることが今回の流行に大きく影響しているようです。今後の風しんの動向に十分注意しましょう。

（参考）厚生労働省 風しんについて（外部のページに移動します。）

[https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kekaku-kananshou/rubella/](https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kananshou/rubella/)

