

# 長崎県感染症発生動向調査速報（週報）

2020年第47週 2020年11月16日（月）～2020年11月22日（日） 2020年11月26日作成

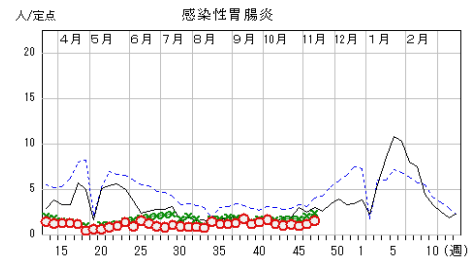
## ☆定点報告疾患（定点当たり報告数の上位3疾患）の発生状況

### （1） 感染性胃腸炎

第47週の報告数は70人で、前週より17人多く、定点当たりの報告数は1.59であった。

年齢別では、10～14歳（14人）、1歳（11人）、1歳未満（8人）の順に多かった。

定点あたり報告数の多い保健所は、県北保健所（4.00）、長崎市保健所（2.70）、上五島保健所（2.00）であった。

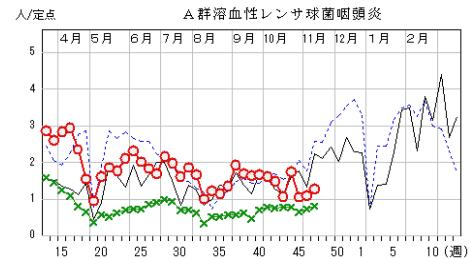


### （2） A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

第47週の報告数は56人で、前週より8人多く、定点当たりの報告数は1.27であった。

年齢別では、1歳及び5歳（10人）、6歳（6人）の順に多かった。

定点あたり報告数の多い保健所は、県央保健所（5.50）であった。

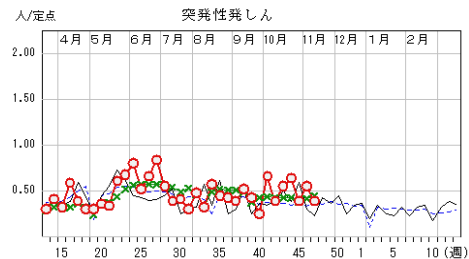


### （3） 突発性発しん

第47週の報告数は17人で、前週より7人少なく、定点当たりの報告数は0.39であった。

年齢別では、1歳（9人）、1歳未満（7人）、2歳（1人）の順に多かった。

定点あたり報告数の多い保健所は、長崎市保健所（0.80）、県南保健所（0.60）、上五島保健所（0.50）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47週の報告数は70人で、前週より17人多く、定点当たりの報告数は1.59でした。地区別にみると、県北地区（4.00）、長崎地区（2.70）、上五島地区（2.00）は他の地区より多くなっていますので、今後の動向に注意しましょう。

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47週の報告数は56人で、前週より8人多く、定点当たりの報告数は1.27でした。地区別にみると県央地区（5.50）は他の地区より多くなっていますので、今後の動向に注意しましょう。

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。

【突発性発しん】

第47週の報告数は17人で、前週より7人少なく、定点当たりの報告数は0.39でした。地区別にみると、長崎地区（0.80）、県南地区（0.60）、上五島地区（0.50）は他の地区より多くなっていますので、今後の動向に注意しましょう。

本疾患は、乳児期に発症するのを特徴とする熱性発疹性疾患で、原因の多くはヒトヘルペスウイルス6および7です。38度以上の発熱が3日間ほど続いた後、解熱とともに鮮紅色の斑丘疹が体幹を中心に顔面、四肢に数日間出現します。随伴症状として、下痢、眼瞼浮腫、大泉門膨隆、リンパ節腫脹などがあげられますが、多くは発熱と発疹のみで経過します。ほとんどが2歳未満に罹患し、予後良好のため、対症療法にて経過観察するのみで、特に予防が問題となることもない疾患です。

★トピックス：マダニやツツガムシの活動が活発な時期です。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おりつつが虫病を媒介します。

2020年第47週までに、県内では18例の日本紅斑熱、6例の重症熱性血小板減少症候群（SFTS）および4例のつつが虫病患者が発生しています。

春から秋（3月から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>

長崎県におけるダニ媒介感染症の発生件数

年	2016	2017	2018	2019	2020 (～第47週)
SFTS	2	11	4	8	6
日本紅斑熱	8	20	19	15	18
つつが虫病	12	8	8	1	4



**★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。

今シーズンの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。

今後の動向に注意しながら、ワクチンの接種や外出後の手洗いの励行、「咳エチケット」の徹底など感染予防を心がけましょう。

～ 咳エチケット ～

- ・マスクを着用する（咳をしている人には着用を促す）
- ・マスクを持っていない場合は、ティッシュや上着の内側などで口や鼻を押さえる
- ・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

（参考）厚生労働省 インフルエンザ総合ページ（外部のページに移動します。）  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/infuenza/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/infuenza/index.html)

