長崎県感染症情報センター

長崎県感染症発生動向調査速報

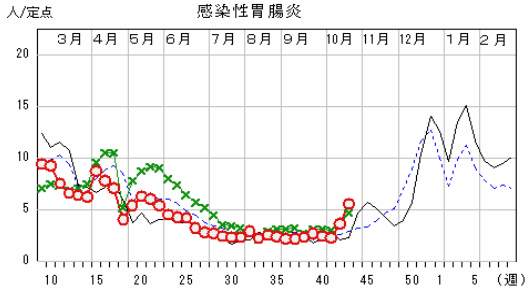
平成24年第43週　　平成24年10月22日（月）～平成24年10月28日（日）

☆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245人で、前週より85人多く、　定点当たりの人数は5.57であった。

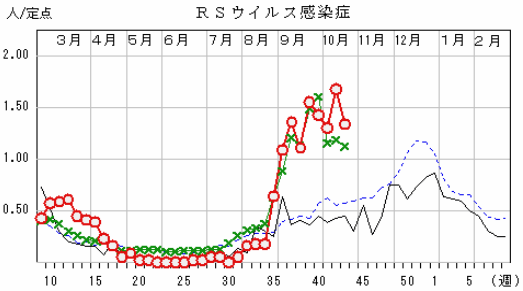
年齢別では、１歳（43人）、２歳（32人）、10～14歳（32人）の順に多かった。
保健所別の定点当たり人数は、県央保健所（9.50）、長崎市保健所（9.30）、上五島保健所（8.50）が多かった。



（２）　RSウイルス感染症

第43週の報告数は59人で、前週より15人少なく、　定点当たりの人数は1.34であった。

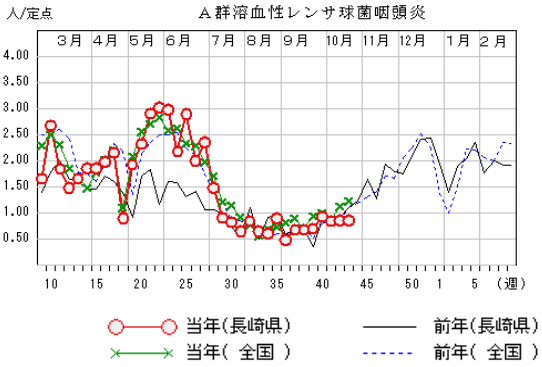
年齢別では、～11ヶ月（20人）、１歳（20人）、２歳（11人）の順に多かった。
保健所別の定点当たり人数は、県南保健所（2.80）、県北保健所（2.67）、長崎市保健所（2.10）が多かった。



（３）　A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

第43週の報告数は38人で、前週より0人少なく、　定点当たりの人数は0.86であった。

年齢別では、５歳（8人）、４歳（6人）、３歳（4人）の順に多かった。
保健所別の定点当たり人数は、県北保健所（1.33）、長崎市保健所（1.30）、佐世保市保健所（1.17）が多かった。



☆トピックス・季節情報

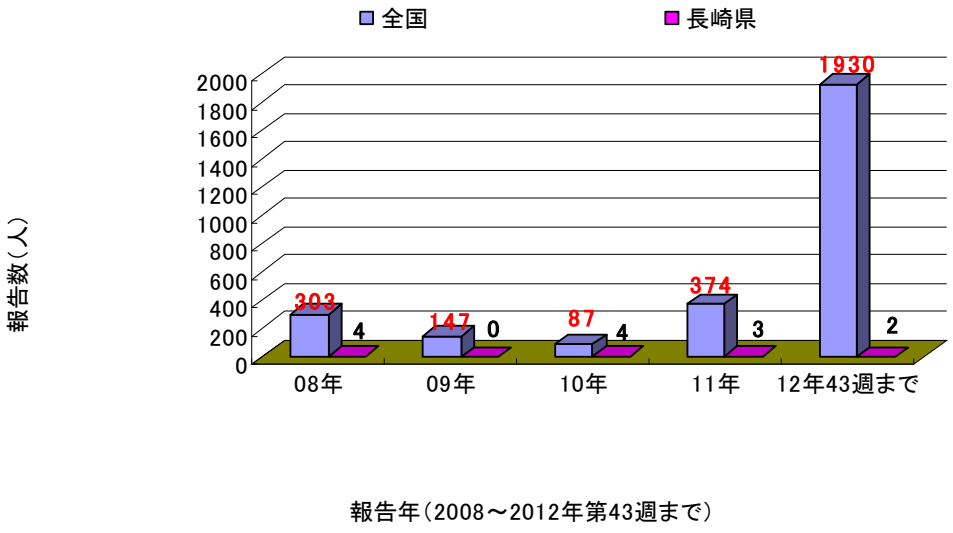
【感染性胃腸炎】
長崎県における第43週の報告数は245人で、前週より85人増加して、定点当たりの人数は5.57でした。全国定点当たりの人数（4.64）を上回っています。地域別にみると、壱岐地区を除く県下全域から報告があり、なかでも県央（9.50）、長崎市（9.30）および上五島地区（8.50)が他の地域に比べ高値を示しています。例年、秋から冬にかけて流行がみられます。本県でも増加傾向が認められますので、今後の動向に注視していく必要があります。
感染性胃腸炎は、細菌又はウイルスなどの病原微生物による嘔吐、下痢を主症状とする感染症です。年齢別に見ると、報告の多くは1～2歳の乳幼児が占めています。原因はロタウイルス、ノロウイルス、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性による場合もあります。
ロタウイルスについては2011年7月にワクチンが製造承認されており、2012年7月には国内2製品目となるワクチンが発売され、予防することが出来るウイルスです。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。

【RSウイルス感染症】
長崎県における第43週の報告数は59人で、前週より15人減少して定点当たりの人数は1.34でした。全国定点当たりの人数（1.13）を上回っています。地域別にみると、県南地区（2.80）、県北地区（2.67）及び長崎地区（2.10）が他の地域に比べて高値を示しています。一昨年に比べ本県のみならず、全国的にも患者数の増加が認められていることから、今後の動向に注視していく必要があります。
RSウイルス感染症は上気道感染症を起こしますが、6ヶ月以下の乳幼児の細気管支炎の主因となるウイルスです。
晩秋から早春にかけて流行することが多く、鼻汁、喀痰などが付着した手指、器物を介する接触感染、あるいは、それらの飛沫感染により感染します。成人では、重篤な呼吸器症状を呈することは少ないですが、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。

【A群溶血レンサ球菌咽頭炎】
長崎県における第43週の報告数は38人で、前週と同様、定点当たりの人数は0.86でした。例年、冬にむけて報告数が増加傾向にありますので、今後の動向に注視していく必要があります。
本感染症の好発年齢は5～15歳で、鼻汁・唾液中のA群溶血性レンサ球菌の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1～4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1～2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：風疹に気をつけましょう。

風疹（三日はしか）の報告数が首都圏を中心に過去5年間でも急激に増加しています。その内訳は20～40歳代の男性が全体の約6割を占めており、風疹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。
第1週から43週までの間、本県では第35週に1件、第41週に1件（30代前半の帰省者）、計2件の発生報告がありました。全国報告数は前週（1889人）より41人増加して1930人となり、去年の5倍の患者報告数となっていますが、報告数の増加率は徐々に減少傾向に転じてきているようですので、報告数自体も減少してほしいものです。
風疹はせきやくしゃみなどから感染し、通常は発疹や発熱が起こり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が、妊娠初期3ヶ月までに感染すると、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（先天性風疹症候群：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。
風疹や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、妊婦にうつすことのないよう、配偶者や周囲の人は医師と十分相談の上、抗体検査やワクチンの接種を実施することが重要です。
本県での報告数は少ないですが、今後の風疹の動向に注視して十分に注意しましょう。



過去5年間の全国と長崎県の風疹の報告数の推移

☆トピックス：日本脳炎に注意しましょう。

長崎県では日本脳炎の流行予測を目的として、毎年7月～9月の間に日本脳炎ウイルスの主な増幅動物であるブタ（県内産肥育ブタ）のウイルスへの感染状況を調査しています。日本脳炎はウイルスに感染したブタを吸血した蚊によって媒介され、ヒトに感染することから、ブタの感染率が上昇すると日本脳炎が発生しやすい状況にあると考えられます。今年は梅雨に例年以上の降水量と長雨が続いたため、ブタへの感染率の立ち上がりが例年より遅れていましたが、8月末に検査したすべてのブタの感染が確認され、9月に本格的な流行期になりました。
本年は、9月末に熊本県から、全国初の日本脳炎患者が報告されました。熊本県では2009年以来3年ぶりの患者発生となります。本県では平成22年（諫早市）、平成23年（諫早市・五島市）と2年続けて患者が発生しています。
めっきり涼しくなりましたが、媒介蚊の繁殖が活発になる一日の平均気温が20℃を超える日もまだあるようです。温暖な気候の本県では昨年11月に患者発生があったことからも、まだまだ十分な注意が必要です。
日本脳炎は日本脳炎ウイルス（Japanese encephalitis virus:JEV）によって起こるウイルス感染症です。
人にはこのウイルスをもっている蚊、主にコガタアカイエカに刺されることによって感染します。患者発生は西日本に多く、蚊の発生時期である夏から秋にかけて報告されています。なお、人から人に感染することはありません。また、感染者を刺した蚊に刺されても感染することはありません。
潜伏期間は5～15日で、数日間の高熱、頭痛、嘔吐、めまいを発症し、重症例では、意識障害、けいれん、昏睡などがみられ、マヒ等の重篤な後遺症が残る可能性もあります。しかし、感染しても日本脳炎を発症するのは100～1000人に1人程度で、大多数は無症状で終わります。ただし、幼児および高齢者では発症率が高く、発病すると死亡率は20～40%で、幼児や高齢者では死亡や後遺症の危険性が高くなります。
予防にはワクチン接種が有効です。特異的な治療法はなく、一般療法・対症療法が中心で、肺炎などの合併症の予防を行います。また虫除けスプレーや長袖などを着て、媒介する蚊（主にコガタアカイエカ）に刺されないような工夫が大切です。

ワクチン接種の詳細については厚生労働省のホームページを参考にしてください。

【厚生労働省ホームページ】
http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou20/annai.html

コガタアカイエカ
国立感染症研究所HPより

長崎県、全国の患者発生状況（人）

	H23	H22	H21	H20	H19	H18	H17	H16	H15	H14	H13
長崎県	2	1	－	－	－	－	－	－	－	－	1
全国※	9	4	3	3	10	7	7	4	2	8	5

※1960年代で毎年数百名の患者が報告されていましたが、1992年以降、毎年数名までに減少しています。

◆全数届出の感染症

１類感染症： 報告はありませんでした。
２類感染症： 結核無症状病原体保有者、男性（30代・1名）の報告がありました。
３類感染症： 腸管出血性大腸菌感染症患者、男性（10代・1名）、及び腸管出血性大腸菌感染症無症状病原体保有者、女性（10代・1名）の報告がありました。
４類感染症： 報告はありませんでした。
５類感染症： 定点把握疾患の報告はありませんでした。

◆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38～43週、9/17～10/28）

疾患名	定点当たり患者数					
	38週	39週	40週	41週	42週	43週
	9/17～	9/24～	10/1～	10/8～	10/15～	10/22～
インフルエンザ	0.13	0.13	0.09		0.01	
ＲＳウイルス感染症	1.11	1.55	1.43	1.30	1.68	1.34
咽頭結膜熱	0.16	0.25	0.23	0.07	0.16	0.20
Ａ群溶血性ﾚﾝｻ球菌咽頭炎	0.68	0.70	0.93	0.84	0.86	0.86
感染性胃腸炎	2.36	2.68	2.45	2.27	3.64	5.57
水痘	0.45	1.02	0.98	0.61	0.98	0.66
手足口病	0.30	0.18	0.34	0.09	0.05	0.02
伝染性紅斑（リンゴ病）			0.07		0.09	
突発性発しん	0.64	0.77	0.52	0.48	0.55	0.57
百日咳	0.05				0.02	
ヘルパンギーナ	0.16	0.02	0.09	0.07	0.05	
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	0.48	0.50	0.57	0.39	0.61	0.55
急性出血性結膜炎						
流行性角結膜炎	0.63	0.75		0.38	0.13	0.38
細菌性髄膜炎						
無菌性髄膜炎						0.08
マイコプラズマ肺炎	0.33	0.42	0.50	0.50	0.58	0.42
ｸﾗﾐｼﾞｱ肺炎（ｵｳﾑ病は除く）						

（2） 疾病別・保健所管内別発生状況 （第43週、10/22～10/28）

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											
ＲＳウイルス感染症	1.34	1.33	2.10		0.50	0.83	2.80	2.67			0.50
咽頭結膜熱	0.20	0.17				0.50	0.40	1.00			
Ａ群溶血性ﾚﾝｻ球菌咽頭炎	0.86	1.17	1.30		1.00	1.17		1.33	0.75		
感染性胃腸炎	5.57	5.00	9.30		5.50	9.50	1.60	3.33	1.75	8.50	0.50
水痘	0.66	1.67	0.50	1.00		0.33	0.60	2.00	0.25		
手足口病	0.02							0.33			
伝染性紅斑（リンゴ病）											
突発性発しん	0.57	0.50	1.40		0.50	0.50	0.20	0.67			
百日咳											
ヘルパンギーナ											
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	0.55	0.17	0.50		1.00	0.67	0.60	2.33			
急性出血性結膜炎											
流行性角結膜炎	0.38	1.00			2.00						
細菌性髄膜炎											
無菌性髄膜炎	0.08					1.00					
マイコプラズマ肺炎	0.42	1.00				1.00			1.00		2.00
ｸﾗﾐｼﾞｱ肺炎（ｵｳﾑ病は除く）											