

長崎県感染症発生動向調査速報

平成24年第30週 平成24年7月23日（月）～平成24年7月29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）ヘルパンギーナ

第30週の報告数は108人で、前週より11人多く、定点当たりの人数は2.45であった。

年齢別では、1歳（36人）、2歳（31人）、3歳（10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（11.8）、長崎市保健所（2.50）、西彼保健所（2.25）が多かった。

（2）感染性胃腸炎

第30週の報告数は104人で、前週より4人少なく、定点当たりの人数は2.36であった。

年齢別では、1歳（28人）、2歳（17人）、4歳（9人）の順に多かった。

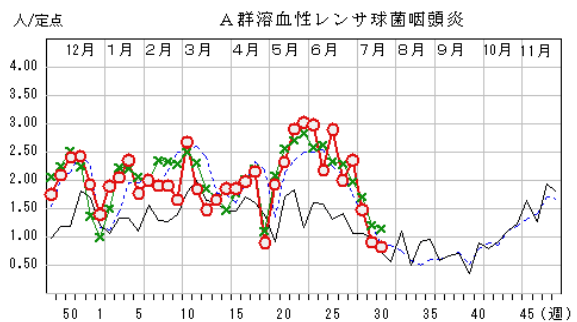
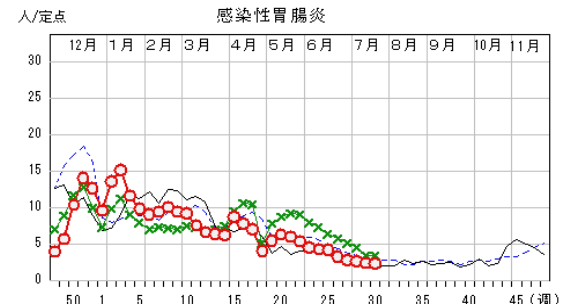
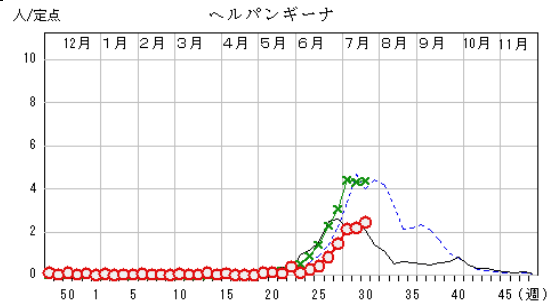
保健所別の定点当たり人数は、上五島保健所（5.50）、県央保健所（4.17）、佐世保市保健所（3.67）が多かった。

（3）A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

第30週の報告数は36人で、前週より4人少なく、定点当たりの人数は0.82であった。

年齢別では、4歳（7人）、5歳（6人）、10～14歳（5人）の順に多かった。

保健所別の定点当たり人数は、長崎市保健所（1.50）、県央保健所（1.33）、県北保健所（1.00）が多かった。



○ 当年(長崎県) ー 前年(長崎県)
× 当年(全国) - - - 前年(全国)

☆トピックス・季節情報

【ヘルパンギーナ】

長崎県における第30週の報告数は前週より11人増加して108人、定点当たりの人数は2.45でした。全国定点当たりの人数4.35と比較すると低値ですが、地域別にみると、県南地区では定点当たりの人数が11.80と、前週、前々週と、警戒レベル開始基準値の「6」を超えています。前年に比べ、県下全体では流行の立ち上がりが遅れているようですが、本県および沖縄を除く他の九州各県では警戒レベルに達しており、全国的にも流行しています。

例年6月から8月にかけて患者さんの報告が多くなる疾患です。梅雨も明け、夏休みに入り、レジャーや帰省などで人の移動も活発になる時期ですので今後の動向に注視していく必要があります。

ヘルパンギーナの主要な起因ウイルスとしては、Coxsackievirus（コクサッキーウイルス）A2～A6、A8、A10が知られており、昨年の本県での原因ウイルスの主流は、類似疾患である手足口病の大流行を惹き起こしたウイルスと同じコクサッキーウイルスA6でした。県下全域における流行の主たる原因ウイルスはまだ特定できていませんが、現在、最も流行している県南地区の原因ウイルスとして昨夏とは異なるコクサッキーウイルスA4が見出されています。

ヘルパンギーナは、乳幼児に多いウイルス性疾病で、比較的軽症で推移しますが、飛沫感染や糞口感染によって感染が起きますので、保護者は手洗い、うがいを励行させて感染防止に努め、体調管理に気を付けてあげましょう。

【感染性胃腸炎】

長崎県における第30週の報告数は104人で、前週より4人減少して定点当たりの人数は2.36でした。前週に引き続き全国定点当たりの人数（3.39）を下回っています。地域別にみると、対馬地区以外の全地域から報告があり、上五島地区では定点当たりの人数が5.50、県央地区で4.17、佐世保地区で3.67と他の地域に比べ高値を示しています。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。

【A群溶血性レンサ球菌咽頭炎】

長崎県における第30週の報告数は前週より4人減少して36人、定点当たりの人数は0.82となり、全国定点当たりの人数1.15を若干下回っています。報告数の変動が大きく、前年に比べ報告数が増加していますので、注意が必要です。

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

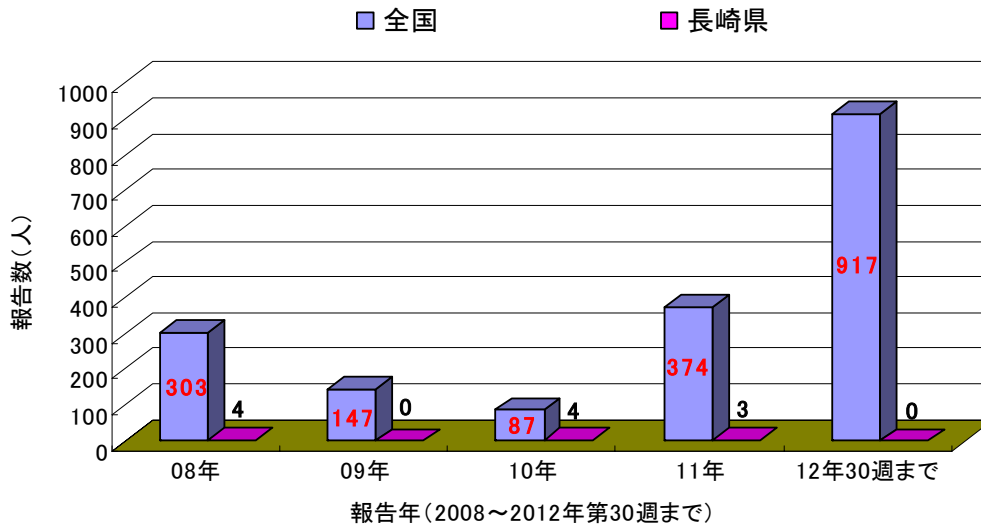
風疹（三日はしか）の報告数が過去5年間でも本年は急激に増加しており、特に、関東および関西地域での患者発生の増加が目立っています。その内訳は20～40歳代の男性が全体の約6割を占めており、風疹ワクチンの接種対象が1994年まで中学生の女子に限られたため、この年齢層には免疫がない男性が多数存在していることが今回の流行に大きく影響しているようです。

第1週から30週までの間、本県での発生報告はいまだありませんが、全国報告数は前週（776人）より141人増加し、917人となり、増加の一途を辿っています。九州では他県において数件の報告があっているようです。

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、白内障などを引き起こす（先天性風疹症候群：CRS）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、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

