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25年第11週　　平成25年３月11日（月）～平成25年３月17日（日）

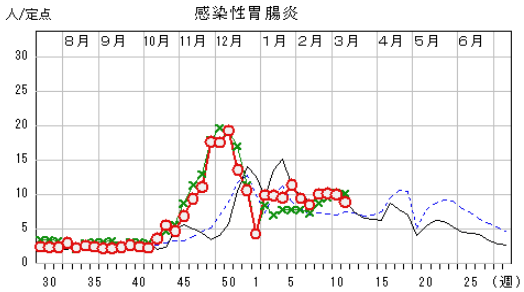
☆定点報告疾患（定点当たり報告数の上位３疾患）の発生状況

（１）　感染性胃腸炎

第11週の報告数は391人で、前週より48人少なく、　定点当たりの報告数は8.89であった。

年齢別では、１歳（55人）、２歳（49人）、４歳（41人）の順に多かった。

保健所別の定点当たり報告数は、西彼保健所（11.50）、長崎市保健所（11.00）、県央保健所（10.17）が多かった。

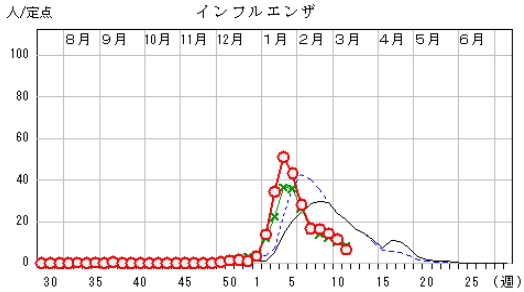


（２）　インフルエンザ

第11週の報告数は454人で、前週より338人少なく、　定点当たりの報告数は6.49であった。

年齢別では、10～14歳（92人）、５歳（40人）、30～39歳（30人）の順に多かった。

保健所別の定点当たり報告数は、上五島保健所（20.00）、県央保健所（10.60）、長崎市保健所（9.41）が多かった。

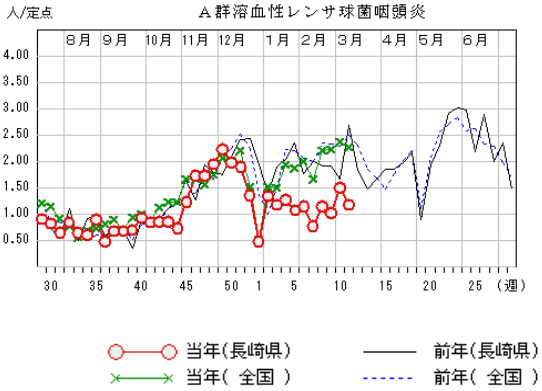


（３）　A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

第11週の報告数は52人で、前週より14人少なく、　定点当たりの報告数は1.18であった。

年齢別では、５歳（10人）、10～14歳（9人）、４歳（6人）の順に多かった。

保健所別の定点当たり報告数は、西彼保健所（2.25）、長崎市保健所（2.20）、県北保健所（1.33）が多かった。



☆トピックス・季節情報

【感染性胃腸炎】

第11週の感染性胃腸炎の報告数は391人で、前週より48人減少しています。定点当たりの人数（8.89）は、全国定点当たりの人数（10.18）を下回りました。県下全域から報告があり、西彼地区、長崎地区や県央地区では他の地域に比べ患者報告数が多いようです。流行のピークは過ぎ、現在横ばいの状態で推移しています。

例年10月から11月にかけて流行の立ち上がりが見られ、12月中旬頃がピークとなる傾向にあることから、国は昨年の11月13日に、厚生労働省より「感染性胃腸炎の流行に伴うノロウイルスの予防啓発について」の通知を出しました。さらに、本疾患による患者数の全国的な増加が、同時期では過去10年で平成18年に次ぐ高い水準であることから、11月27日に同省から「感染性胃腸炎の流行状況を踏まえたノロウイルスの一層の予防啓発について」の通知が出されています。現在、全国的にも減少傾向にあるようですが、まだまだ十分な注意が必要です。

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2011年7月にワクチンが製造承認され、2012年7月には国内2製品目が発売されていますので、予防することが出来るウイルスです。特に、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。

【インフルエンザ】

長崎県における第11週の報告数は前週の792人から338人減少して454人でした。定点当たりの人数も前週の11.31から6.49に減少して、終息基準値「10」以下となり全国定点当たりの人数（8.13）より低値でした。

しかしながら、上五島地区と県央地区では、依然警報レベルにあります。上五島地区では第6週から患者の急増が認められ、前週より減少したものの、第11週でも20.00と高値を示しています。また、県央地区でも報告数は減少傾向にあるものの、終息基準値には達しておらず、依然警報レベルにありますので注意が必要です。

今シーズンは、例年通り、正月休み以降本格的な流行が始まり、1月下旬～2月上旬に最初の流行のピークを迎え、患者数は現在下降しています。年齢別にみると、小・中・高世代が全体の1/3を占め、学校等での流行がみられていますので、今後の動向に注視し、感染予防に心掛けましょう。また、県内の医療機関や介護施設などでは面会制限を講じている施設もあるようです。

インフルエンザの予防にはワクチン接種が有効な手段の一つです。今週は気温が低いようです。小さいお子さんや高齢者はもとより、一般の社会人の方や10代～20代の方も体調管理に十分気をつけましょう。また、外出からの帰宅時にはうがい、手洗いの励行、マスクなどによる「咳エチケット」で積極的な感染防止に努めましょう。罹患した際には有効な抗インフルエンザ薬がありますので、体調に異変を感じたら早めに受診しましょう。

【A群溶血性レンサ球菌咽頭炎】

長崎県における第11週の報告数は、前週より14人減少して52人でした。定点当たりの人数（1.18）は、全国定点当たりの人数（2.28）を下回っています。壱岐地区や対馬地区を除く地域から報告があり、西彼地区（2.25）と長崎地区（2.20）が他の地域に比べ患者報告数が多いようです。

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：長崎県内で2例目の重症熱性血小板減少症候群（SFTS）の発生が新たに確認されました。

◎今年、1月30日に、国内発生例としては初めてダニ媒介性のウイルス感染症「重症熱性血小板減少症候群（Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome：SFTS）」の山口県における患者発生および死亡例が報告されました。その後、愛媛県、宮崎県からも相次いでSFTSウイルスが検出された症例報告があったところです。

今回、平成25年2月26日に国内5例目の症例として長崎県における症例（2005年）が発表され、3月12日に新たに確認された3症例（いずれも回復）の中に本県では2例目となる症例も含まれていました。

＜感染予防について＞

◎感染源とされているマダニは全国に分布しており、主に森林や草地のほか市街地周辺でも見られ、春から秋にかけて接触する機会が増えることから、感染予防が最も大切です。今のところ、有効な抗ウイルス剤やワクチンはありません。

◎行楽やハイキング、農作業など、ダニとの接触が多くなる季節となりますので、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、ダニに咬まれていたことに気づいた場合は、自分で無理に取ろうとせず、医療機関で取り除いてもらいましょう。

◎マダニに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。

◎多くの場合、SFTSウイルスを保有しているマダニに咬まれることにより感染するといわれていますので、インフルエンザのように人から人へ感染して広がるものでないとされています。

＜今までの国内症例について＞

報告月日	県名	患者情報	渡航歴等
1月30日	山口県	成人女性1名（2012年秋に死亡）	最近の海外渡航歴なし
2月13日	愛媛県	成人男性1名（2012年秋に死亡）	最近の海外渡航歴なし
	宮崎県	成人男性1名（2012年秋に死亡）	最近の海外渡航歴なし
2月19日	広島県	成人男性1名（2012年夏に死亡）	国内感染疑い
2月26日	長崎県	成人男性1名（2005年秋に死亡）	国内感染疑い
3月12日	高知県	80代の女性1名、平成24年4月発症	国内感染疑い
	佐賀県	80代の男性1名、平成22年8月発症	国内感染疑い
	長崎県	50代の男性1名、平成17年11月発症	国内感染疑い

＜重症熱性血小板減少症候群（SFTS）について＞

（参考）厚生労働省ホームページ（重症熱性血小板減少症候群について）

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

☆トピックス：インフルエンザに注意しましょう。

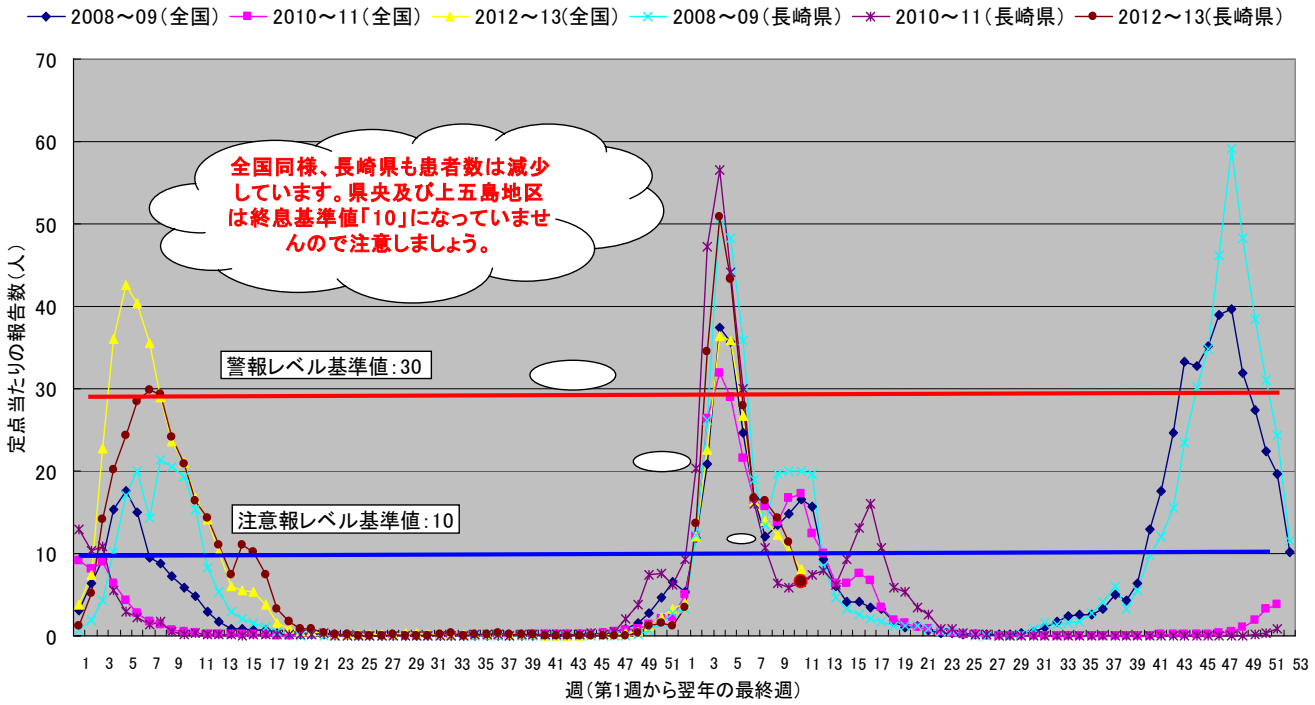
今期、長崎県では24年12月4日にシーズン初の臨時休業措置がとられましたが、今年3月18日までに、休校11件、学年閉鎖100件、学級閉鎖144件が報告されています。

本県の第11週の定点当たりの報告数は前週の11.31から6.49に減少して、終息基準値「10」以下となりました。上五島地区（20.00）、県央地区（10.60）ではまだ予断を許さない状況ですが、全体的に終息に向かっているようです。

年齢別でみると、10～20歳代が最も多く、次いで30歳代での報告が多くあがっています。

また、3月に当研究センターにインフルエンザと診断され、搬入された患者の検体について検査を実施したところ、3例を除いてすべてA/H3、いわゆるA香港型インフルエンザウイルスの遺伝子が検出されましたが、3例はB型の遺伝子が検出されました。A香港型の流行は下方傾向にあるようですが、2月以降、B型の流行期に入っていますので気を抜けません。

平成24年4月1日から学校保健法施行規則が一部改正され、「出席停止の指示」について改正前は、「解熱した後二日を経過するまで」でしたが、改正後は「発症した後5日を経過し、かつ解熱した後2日（幼児においては3日）を経過するまで」となっています。インフルエンザに感染し発症した園児や学童、生徒さんには十分な休養をとらせるよう保護者が心がけることにより新たな感染の拡大防止につながります。ワクチン接種による予防はもとより、手洗いの励行、外出先から帰宅した際のうがい、人ごみに入る際はマスクの着用などで、よりいっそうの注意が必要です。積極的な感染防止に努めましょう。



インフルエンザの定点当たりの報告数の推移（2008年～2013年第11週まで）

インフルエンザ・長崎県(2013年第11週)

	今週		1週前		2週前		3週前		4週前		5週前	
	定当	状況	定当	状況	定当	状況	定当	状況	定当	状況	定当	状況
佐世保市	3.00	－	4.27	－	9.00	－	13.73	○	14.09	○	30.18	○
長崎市	9.41	－	15.82	○	16.65	○	15.88	○	19.35	○	30.59	○
壱岐	7.33	－	8.00	－	12.00	○	13.33	○	24.00	○	27.67	○
西彼	3.17	－	7.17	－	8.83	－	13.00	○	12.83	○	20.33	○
県央	10.60	○	15.10	○	12.60	○	18.10	○	17.70	○	29.70	○
県南	2.38	－	5.75	－	7.00	－	9.38		11.88	○	28.13	○
県北	1.50	－	10.75	○	21.50	○	17.25	○	16.25	○	37.75	○
五島	3.00	－	11.40	△	10.20	△	8.60		11.00	○	19.40	○
上五島	20.00	○	21.33	○	39.00	○	55.33	○	31.33	○	22.67	△
対馬	4.67	－	16.00	○	32.67	○	26.00	△	15.67	△	21.00	△
長崎県	6.49	－	11.31	○	14.36	○	16.44	○	16.66	○	27.97	○

○：警報レベル
△：注意報レベル
－：警報・注意報なし

警報・注意報レベルの基準値（定点当たり報告数）

警報レベル		注意報レベル
開始基準値	終息基準値	基準値
30	10	10

☆トピックス：昨年に引き続き風しんが増加しています。

昨年から風しんの患者数が他府県で増加しており、長崎県にお住まいの方々にも再三注意喚起してまいりました。

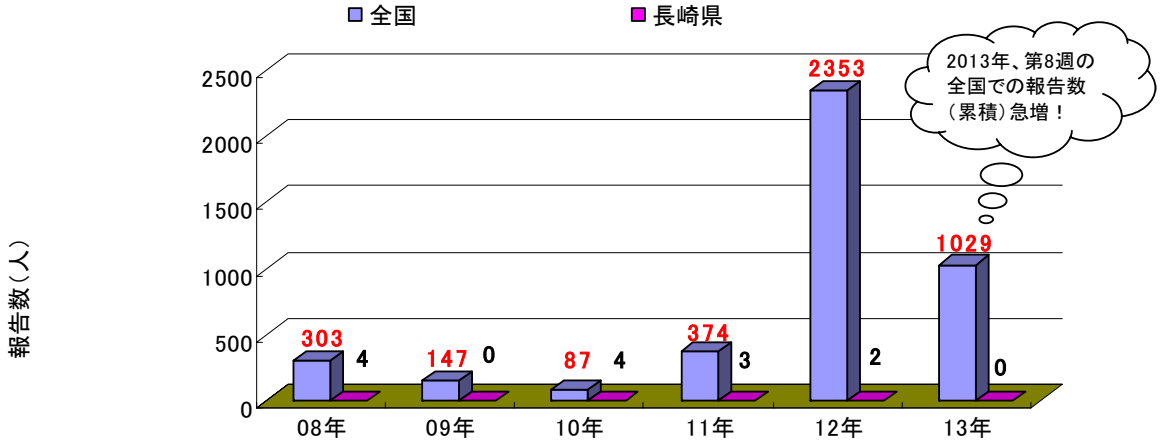
厚生労働省は、今年に入ってからも風しんの患者数が増加し、「先天性風しん症候群」も5例（暫定値）報告されたことから、昨年5月、7月に続き、25年1月にも3度目の注意喚起がおこなわれています。

昨年の第8週の風しんの全国の累積数に比べ、今期の同時期、第8週は既に1,029と患者の急増が見られますので注意が必要です。

風しん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。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、妊婦や妊娠希望者または妊娠する可能性の高い方にうつすことのないよう、パートナー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。

本県では今年に入ってから報告はありませんが、今後の風しんの動向に注視して十分に注意しましょう。



報告年（2008～2013年第8週まで）

全国と長崎県の風疹の報告数の推移

◆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： 結核患者、男性60代・1名）と、女性（60代・1名、80代・1名）計2名、
合計3名の報告がありました。
結核無症状病原体保菌者、男性（30代・2名、60代・1名）計3名と、
女性（50代・1名）、合計4名の報告がありました。
３類感染症： 報告はありませんでした。
４類感染症： 重症熱性血小板減少症候群患者、男性（50代・1名）の報告がありました。
５類感染症： 梅毒患者、男性（40代・1名）の報告がありました。

◆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6～11週、2/4～3/17）

疾患名	定点当たり患者数					
	6週	7週	8週	9週	10週	11週
	2/4～	2/11～	2/18～	2/25～	3/4～	3/11～
インフルエンザ	27.97	16.66	16.44	14.36	11.31	6.49
ＲＳウイルス感染症	0.41	0.41	0.20	0.41	0.14	0.11
咽頭結膜熱	0.48	0.27	0.23	0.55	0.43	0.39
Ａ群溶血性ﾚﾝｻ球菌咽頭炎	1.14	0.77	1.14	1.02	1.50	1.18
感染性胃腸炎	9.48	8.50	10.05	10.18	9.98	8.89
水痘	2.50	1.75	1.84	1.27	1.91	0.73
手足口病	0.18	0.02	0.25	0.05	0.07	0.14
伝染性紅斑（リンゴ病）		0.07			0.02	
突発性発しん	0.39	0.34	0.32	0.61	0.61	0.48
百日咳	0.02				0.02	0.02
ヘルパンギーナ	0.55	0.09	0.20	0.34	0.48	0.23
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	0.48	0.32	0.41	0.64	0.73	0.66
急性出血性結膜炎	1.00	0.50	0.88	0.13	0.38	0.50
流行性角結膜炎	0.13	0.13	0.13	0.25	0.25	0.25
細菌性髄膜炎						0.08
無菌性髄膜炎						
マイコプラズマ肺炎	0.17	0.33	0.17	0.25	0.33	
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11週、3/11～3/17）

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	6.49	3.00	9.41	7.33	3.17	10.60	2.38	1.50	3.00	20.00	4.67
ＲＳウイルス感染症	0.11		0.20			0.17	0.20	0.33			
咽頭結膜熱	0.39		0.30			0.33	2.40				
Ａ群溶血性ﾚﾝｻ球菌咽頭炎	1.18	0.67	2.20		2.25	0.67	1.00	1.33	0.50	1.00	
感染性胃腸炎	8.89	10.00	11.00	1.00	11.50	10.17	7.40	8.00	6.75	8.50	3.50
水痘	0.73	0.83	1.60		0.75	0.33	0.40	1.00		0.50	
手足口病	0.14		0.10			0.50		0.67			
伝染性紅斑（リンゴ病）											
突発性発しん	0.48	0.17	0.50		0.50	0.67	1.40	0.33			0.50
百日咳	0.02								0.25		
ヘルパンギーナ	0.23		0.30			0.67	0.40	0.33			
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	0.66	0.33	0.80			1.67	0.60	1.67		0.50	
急性出血性結膜炎	0.50	4.00									
流行性角結膜炎	0.25	1.00			1.00						
細菌性髄膜炎	0.08						1.00				
無菌性髄膜炎											
マイコプラズマ肺炎											
ｸﾗﾐｼﾞｱ肺炎（ｵｳﾑ病は除く）											