

長崎県感染症発生動向調査速報

平成28年第1週 平成28年1月4日（月）～平成28年1月10日（日）

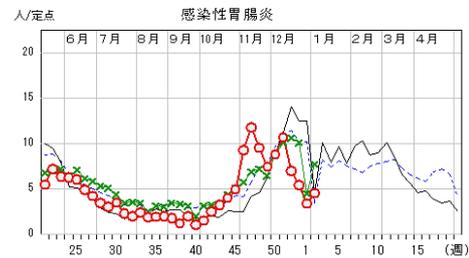
☆定点報告疾患（定点当たり報告数の上位3疾患）の発生状況

（1） 感染性胃腸炎

第1週の報告数は199人で、前週より50人多く、定点当たりの報告数は4.52であった。

年齢別では、10～14歳（30人）、20歳以上（29人）、2歳（27人）の順に多かった。

保健所別の定点当たり報告数は、県北保健所（10.67）、上五島保健所（7.50）、県南保健所（5.60）が多かった。

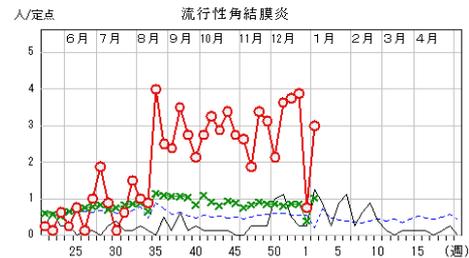


（2） 流行性角結膜炎

第1週の報告数は24人で、前週より18人多く、定点当たりの報告数は3.00であった。

年齢別では、30～39歳（6人）、2歳（3人）、20～29歳（3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（13.00）、長崎市保健所（2.67）、県央保健所（2.00）が多かった。



（3） マイコプラズマ肺炎

第1週の報告数は19人で、前週より14人多く、定点当たりの報告数は1.58であった。

年齢別では、50～54歳（8人）、15～19歳（2人）、45～50歳（2人）の順に多かった。

保健所別の定点当たり報告数は、県北保健所（5.00）、対馬保健所（4.00）、長崎市保健所（2.67）が多かった。



○ 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1週の報告数は、前週より50人増加して199人となり、定点当たりの報告数は4.52でした。杵岐地区以外から報告があがっており、佐世保地区、長崎地区、西彼地区、県南地区、県北地区及び五島地区は前週より増加しています。また、県北地区の定点当たり報告数10.67は、他の地区より報告数が多くなっていますので、今後の動向に注意が必要です。

病原体サーベイランスにおいて提供された検体を解析したところ、ノロウイルスのGⅡ.3、GⅡ.4及びエンテロウイルスの一種であるコクサッキーウイルスA10型が検出されています。

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。年齢別に見ると、報告の多くを乳幼児が占めています。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、早目に医療機関を受診させましょう。

【流行性角結膜炎】

第1週の報告数は、前週より18人増加して24人となり、定点当たりの報告数は3.00でした。佐世保地区、長崎地区、西彼地区及び県央地区から報告があがっており、それら全ての地区において前週より増加しています。また、西彼地区の定点当たり報告数13.00は警報レベル「8.00」を超えていますので、今後の動向に注意が必要です。

病原体サーベイランスにおいて提供された検体を検査したところ、アデノウイルスの遺伝子が検出され、また、検出された遺伝子の一部を解析したところ、アデノウイルス54型と一致しました。現在更なる解析を進めているところです。

本疾患は、主にD群のアデノウイルスによる疾患です。涙液や眼脂で汚染された指やタオル類からの接触感染により伝播し、小児からお年寄りの方まで幅広く罹患します。潜伏期は8日から14日で、急に発症し、眼瞼の浮腫、流涙、耳前リンパ節の腫脹を伴います。角膜に炎症が及ぶと透明度が低下することがあります。さらに、新生児や乳幼児では偽膜性結膜炎を発症し、細菌の混合感染で角膜穿孔を起こすので注意が必要です。有効な治療薬はなく、対症療法が基本となります。感染力が強いため、眼分泌物はティッシュペーパーなどで除去し、直接手で触れないように気をつけましょう。また、手洗いを励行し、洗面器やタオルを共有せず、触れた場所をアルコール綿でよく拭くなどして感染防止に努めましょう。

【マイコプラズマ肺炎】

第1週の報告数は、前週より14人増加して19人となり、定点当たりの報告数は1.58でした。佐世保地区、長崎地区、県北地区、五島地区及び対馬地区から報告があがっており、長崎地区、県北地区及び対馬地区は前週より増加しています。また、県北地区の定点当たり報告数5.00は、他の地区より報告数が多くなっていますので、今後の動向に注意が必要です。

本疾患は、5～12歳に特に多く、初秋から冬に多発する傾向があります。本県では、6月頃から増減を繰り返し、全国平均を上回る形で推移しています。主な感染経路は咳、痰からの経気道飛沫感染で、学校などの施設内感染や家族内感染が多発しています。

肺炎にしては元気に見えることも多いですが、微熱程度で2週間以上咳が続いたり、胸痛を訴えた場合は本疾患も疑われますので、早期に医療機関を受診しましょう。また、手洗いやうがいを励行し、体調管理を心掛けて感染防止に努めましょう。

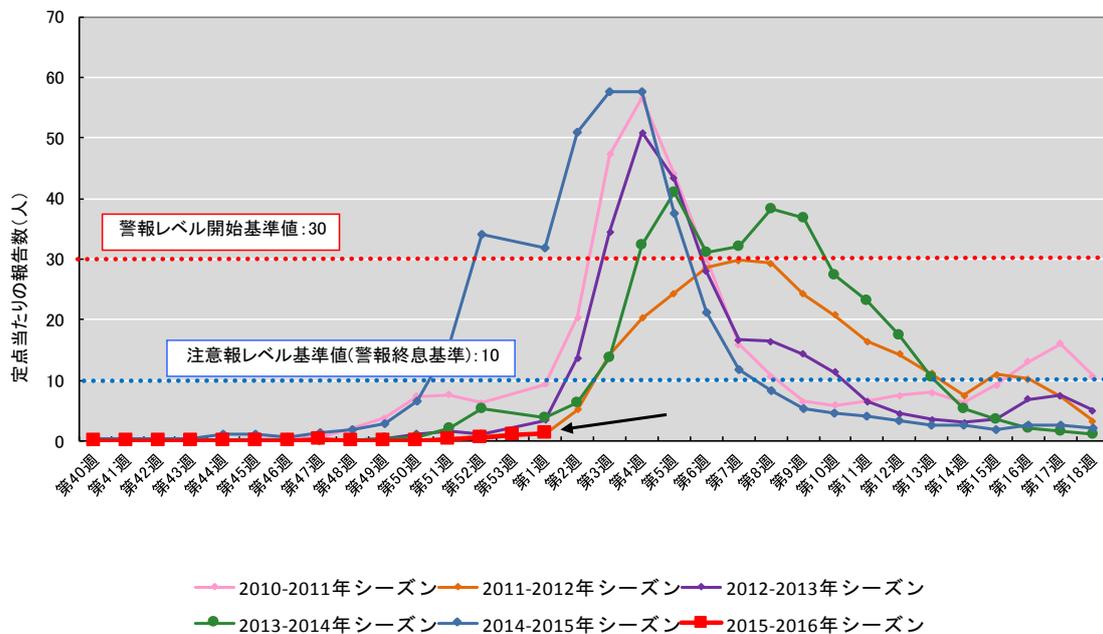
☆トピックス：インフルエンザを予防しましょう

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。第1週の定点当たり報告数は1.33となり、前週の0.97より増加し、流行入りの指標となる「1.00」を超えました。今後は本格的な流行が予想されますので、十分な注意が必要です。

インフルエンザは、インフルエンザウイルスを原因とする気道感染症です。他の原因によるかぜ症候群より重症化しやすい傾向がありますので注意を要します。感染経路は、咳やくしゃみの飛沫による飛沫感染と、飛沫等に含まれるウイルスが付着した手指で自分の眼や口、鼻を触ることによって成立する接触感染があります。1日から3日間の潜伏期間のあとに38度以上の発熱、頭痛、全身倦怠感、筋肉痛、関節痛などの全身症状が突然現れます。これに続いて咳、鼻汁などの上気道炎症が起こり、約1週間で軽快するのが典型的なインフルエンザの症状です。呼吸器、循環器等に慢性疾患を持つ方は、その病状が悪化することもあります。小さなお子さんの場合、熱性痙攣や気管支喘息を誘発することもあります。

飛沫や接触により感染が成立するため、外出先から帰宅した際の手洗いの励行やマスクなどによる「咳エチケット」の徹底など、積極的な感染予防を心掛けましょう。

長崎県におけるインフルエンザ報告数の推移



(参考) 厚生労働省 平成27年度 今冬のインフルエンザ総合対策について
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/influenza/>

(参考) 長崎県医療政策課 インフルエンザ流行入り
<http://10.1.10.2/kohocms/wp-content/uploads/2016/01/1452737682.pdf>

季節性インフルエンザ予防啓発ポスター2015
 ※職場や学校、家庭等での予防啓発にご活用ください。
<https://www.pref.nagasaki.jp/shared/uploads/2014/04/1448972813.pdf>

