

長崎県感染症発生動向調査速報

平成28年第2週 平成28年1月11日（月）～平成28年1月17日（日）

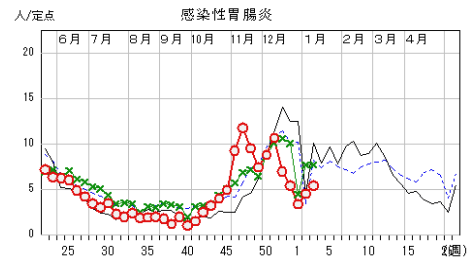
☆定点報告疾患（定点当たり報告数の上位3疾患）の発生状況

（1） 感染性胃腸炎

第02週の報告数は237人で、前週より38人多く、定点当たりの報告数は5.39であった。

年齢別では、1歳（38人）、10～14歳（32人）、2歳（29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（19.00）、県北保健所（12.00）、五島保健所（8.25）が多かった。

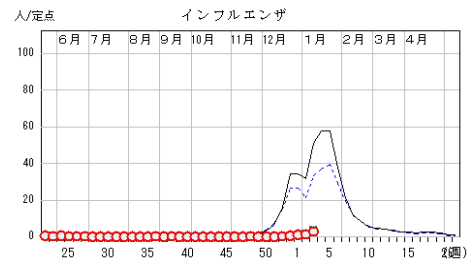


（2） インフルエンザ

第02週の報告数は202人で、前週より109人多く、定点当たりの報告数は2.89であった。

年齢別では、10～14歳（36人）、20～29歳（17人）、30～39歳（17人）の順に多かった。

保健所別の定点当たり報告数は、長崎市保健所（4.76）、対馬保健所（4.33）、五島保健所（3.20）が多かった。

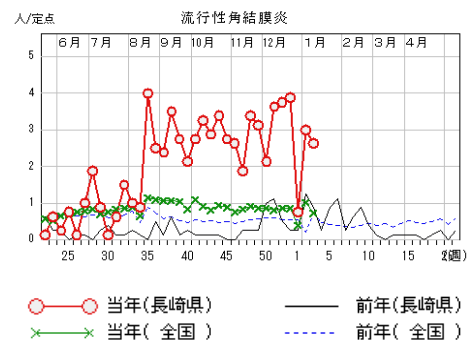


（3） 流行性角結膜炎

第02週の報告数は21人で、前週より3人少なく、定点当たりの報告数は2.63であった。

年齢別では、30～39歳（6人）、50～59歳（3人）、1歳（2人）の順に多かった。

保健所別の定点当たり報告数は、長崎市保健所（4.33）、西彼保健所（4.00）、県央保健所（3.00）が多かった。



☆上位3疾患の概要

【感染性胃腸炎】

第2週の報告数は、前週より38人増加して237人となり、定点当たりの報告数は5.39でした。杵岐地区及び対馬地区以外から報告があがっており、佐世保地区、西彼地区、県央地区、県北地区、五島地区及び上五島地区は前週より増加しています。また、特に上五島地区の定点当たり報告数19.00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。

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。

【インフルエンザ】

第2週の報告数は、前週より109人増加して202人となり、定点当たりの報告数は2.89でした。県下全ての地区から報告があがっており、全ての地区で前週より増加しています。また、長崎地区の定点当たり報告数4.76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。

例年、地方におけるインフルエンザの流行は年末年始の帰省客によって都市部より持込まれたウイルスに端を発して、本格的な流行が始まり、1月下旬～2月上旬に流行のピークを迎えます。年齢別にみると、10代の学生が多く、学校での流行がみられます。

インフルエンザには抗インフルエンザ薬がありますが、予防にはワクチン接種が有効な手段の一つです。小さいお子さんや高齢者はもとより、受験生の方も体調管理に十分に気をつけましょう。また、外出からの帰宅時の手洗いの励行や、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。

【流行性角結膜炎】

第2週の報告数は、前週より3人減少して21人となり、定点当たりの報告数は2.63でした。長崎地区、西彼地区、県央地区及び県南地区から報告があがっており、長崎地区、県央地区及び県南地区は前週より増加しています。また、長崎地区の定点当たり報告数4.33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。

★トピックス：インフルエンザの流行入りが発表されました

インフルエンザは、インフルエンザウイルスを病原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。

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。

2016年第1週において、定点当たり報告数が1.33となり、流行入りの目安となる「1.00」を超えたことから、県医療政策課はインフルエンザの流行入りを発表しました。第2週は2.89となり、前週の2倍以上の値を示しています。

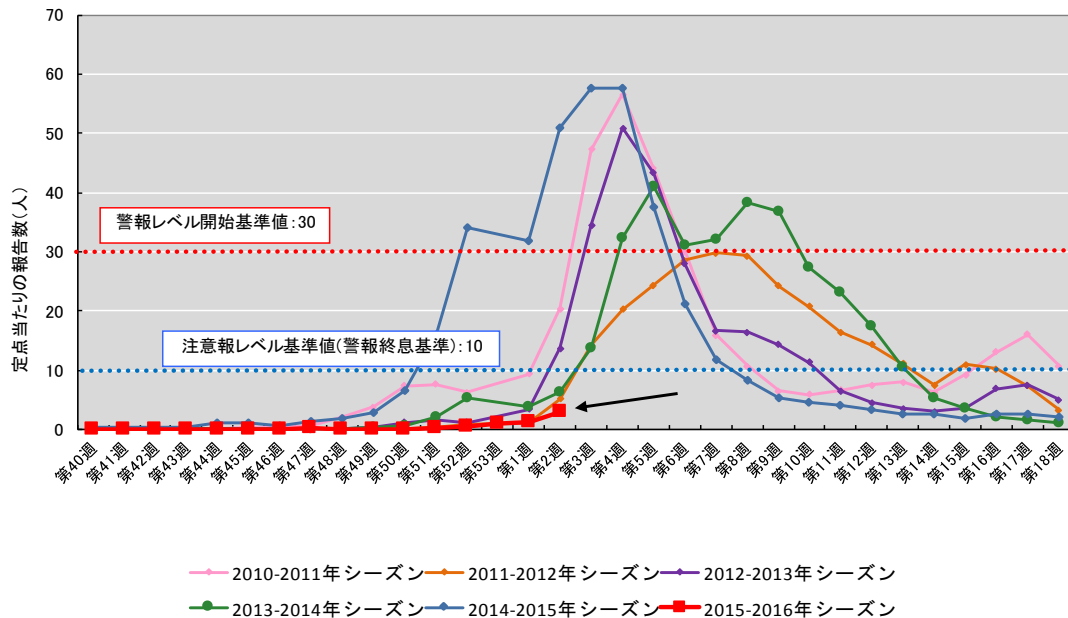
今シーズンのインフルエンザウイルスサーベイランスでは、検査検体数9検体のうち7検体からインフルエンザウイルスA/pdm09型の遺伝子が検出され、2検体からインフルエンザウイルスB型の遺伝子が検出されています。

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。

予防にはワクチン接種をはじめ、日頃からしっかりと休息やバランスのよい食事をとり、免疫力を維持することが重要です。ワクチンは効果が出るまでに2週間程度かかるといわれていますので受験等の予定にあわせ計画的に接種しましょう。

また、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」の徹底なども有効です。

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>

