

# 長崎県感染症発生動向調査速報

平成28年第6週 平成28年2月8日（月）～平成28年2月14日（日）

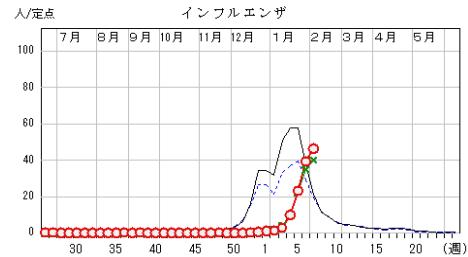
## ☆定点報告疾患（定点当たり報告数の上位3疾患）の発生状況

### （1）インフルエンザ

第6週の報告数は3,235人で、前週より476人多く、定点当たりの報告数は46.21であった。

年齢別では、0～9歳（1,550人）、10～14歳（486人）、30～39歳（280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（81.50）、長崎市保健所（67.06）、対馬保健所（46.67）が多かった。

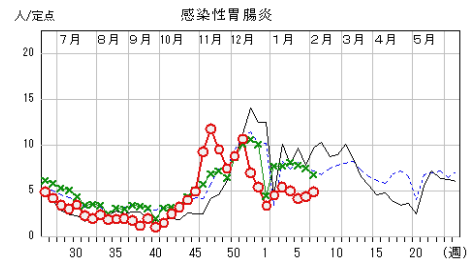


### （2）感染性胃腸炎

第6週の報告数は216人で、前週より23人多く、定点当たりの報告数は4.91であった。

年齢別では、2歳（31人）、1歳（28人）、10～14歳（24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（10.25）、県南保健所（8.60）、上五島保健所（8.50）が多かった。

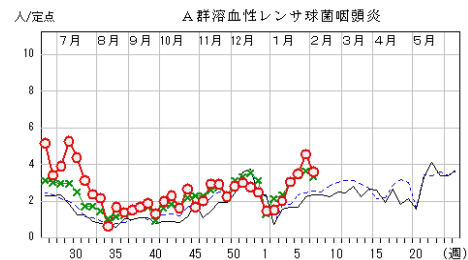


### （3）A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

第6週の報告数は158人で、前週より42人少なく、定点当たりの報告数は3.59であった。

年齢別では、3歳（21人）、6歳（20人）、10～14歳（19人）の順に多かった。

保健所別の定点当たり報告数は、県央保健所（18.17）、対馬保健所（5.50）、県北保健所（2.00）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

### 【インフルエンザ】

第6週の報告数は、前週より476人増加して3,235人となり、定点当たりの報告数は46.21でした。県全体で警報レベル「30.00」を超えています。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、特に県北地区の定点当たり報告数81.50は、警報レベル「30.00」の2倍以上となり、前週の74.75よりさらに増加していますので、今後の動向に注意が必要です。

例年、インフルエンザの全国的な流行は、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。年齢別にみると、0歳から9歳が多くなっています。

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のもとより、受験生の方も体調管理に十分に気をつけましょう。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。

**【感染性胃腸炎】**

第6週の報告数は、前週より23人増加して216人となり、定点当たりの報告数は4.91でした。壱岐地区以外から報告があがっており、長崎地区、西彼地区、県南地区、五島地区及び対馬地区は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10.25は、前週の6.25より増加し、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。

**【A群溶血性レンサ球菌咽頭炎】**

第6週の報告数は、前週より42人減少して158人となり、定点当たりの報告数は3.59でした。壱岐地区以外から報告があがっており、佐世保地区、西彼地区、県北地区、上五島地区及び対馬地区は前週より増加しています。また、県央地区の定点当たり報告数18.17は、前週の24.00より減少しましたが、依然として警報レベル「8.00」の2倍以上となっていますので、引き続き注意が必要です。

本疾患の好発年齢は5歳から15歳で、鼻汁、唾液中のA群溶血性レンサ球菌を含む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日から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日から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：インフルエンザの報告数が警報レベルを超えました**

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。

2016年第1週に定点当たり報告数が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1月14日にインフルエンザの流行入りを発表しました。その後も患者報告数は増加し続け、第4週には定点当たり報告数が23.13になり注意報レベル「10.00」を超え、第5週の39.41で警報レベル

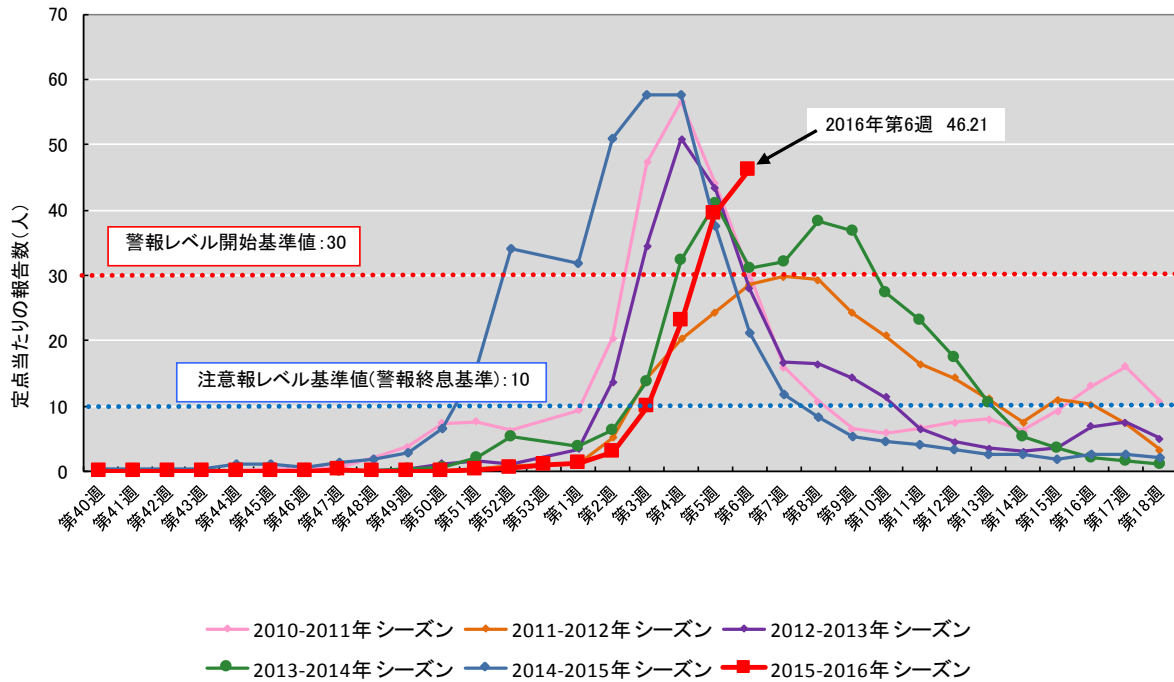
「30.00」を超えましたので、県医療政策課は2月12日にインフルエンザ流行警報を発表しました。第6週はさらに増加して46.21となっており、地区別では、五島地区以外は全て警報レベルに達しています。

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、インフルエンザウイルスの遺伝子が検出された31検体のうち25検体からA/H1pdm09型の遺伝子が、6検体からB型の遺伝子が検出されています。

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現するまでに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警報を公表  
<https://www.pref.nagasaki.jp/shared/uploads/2016/02/1455237267.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>

