長崎県感染症発生動向調査速報

平成28年第39週　　平成28年９月26日（月）～平成28年10月２日（日）

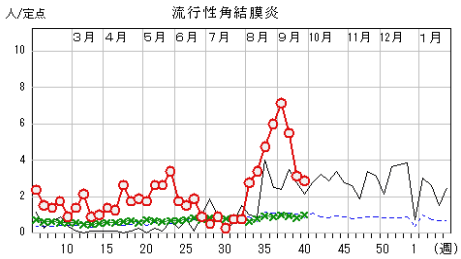
☆定点報告疾患（定点当たり報告数の上位３疾患）の発生状況

（１）　流行性角結膜炎

第39週の報告数は23人で、前週より2人少なく、 定点当たりの報告数は2.88であった。

年齢別では、30～39歳（4人）、40～49歳（4人）、1歳未満（2人）の順に多かった。

定点当たりの報告数が多い3保健所は、佐世保市保健所（11.00）、県央保健所（3.00）、長崎市保健所（2.33）であった。

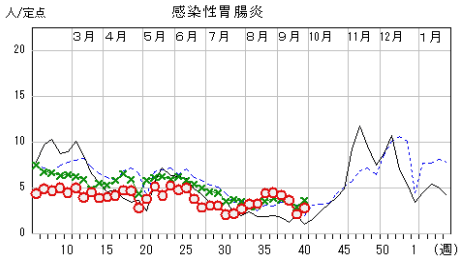


（２）　感染性胃腸炎

第39週の報告数は125人で、前週より31人多く、 定点当たりの報告数は2.84であった。

年齢別では、１歳（25人）、４歳（15人）、1歳未満（12人）の順に多かった。

定点当たりの報告数が多い3保健所は、県北保健所（6.00）、上五島保健所（4.50）、長崎市保健所（3.30）であった。

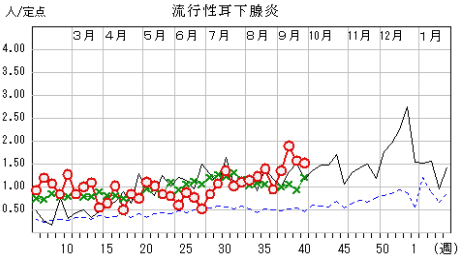


（３）　流行性耳下腺炎

第39週の報告数は67人で、前週より2人少なく、 定点当たりの報告数は1.52であった。

年齢別では、３歳（12人）、６歳（12人）、４歳（11人）の順に多かった。

定点当たりの報告数が多い3保健所は、佐世保市保健所（4.50）、壱岐保健所（3.50）、五島保健所（2.00）であった。



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

【流行性角結膜炎】

第39週の報告数は先週より2人減少して23人で、定点あたりの報告数は2.88でした。佐世保地区の定点あたり報告数は「11.00」で、依然として警報レベル基準値「8」を超えた状態が続いており、今後の動向に注意が必要です。2015年以降、全国的に流行性角結膜炎の主な原因ウイルスとしてアデノウイルス54型が検出されていますが、本県においても、6月に搬入された4名分の検体から検出されました。

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。感染力が強いので、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等でよく拭くなどして感染防止に努めましょう。

【感染性胃腸炎】

第39週の報告数は、前週より31人増加して125人で、定点当たりの報告数は2.84でした。壱岐地区と対馬地区以外から報告があがっており、県北地区（6.00）、上五島地区（4.50）及び長崎地区（3.30）の定点当たり報告数は、他の地区より多い状況です。

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。

【流行性耳下腺炎】

第39週の報告数は、前週より2人減少して67人となり、定点当たりの報告数は1.52でした。上五島及び県南以外の地区から報告があがってます。佐世保地区(4.50)、壱岐地区（3.50)の定点当たり報告数は注意報レベル基準値「3」を超えていますので、引き続き今後の動向に注意が必要です。

本疾患の潜伏期は2～3週間（平均18日前後）で、唾液腺の腫脹・圧痛、嚥下痛、発熱を主症状として発症します。唾液腺腫脹は両側、あるいは片側の耳下腺にみられることがほとんどですが、顎下腺、舌下腺にも起こることがあります。感染しても症状が現れない不顕性感染も特に子供に多くみられますが、免疫はちゃんとつきます。

患者の呼吸器の飛沫を吸い込む飛沫感染、もしくは患者の唾液で汚染されたものと接触して感染します。手洗いやうがいを励行し、感染防止に努めましょう。本疾患の感染力はかなり強いため、集団生活に入る前にワクチンで予防しておくことも最も有効な予防法です。

☆トピックス：日本脳炎の患者が発生しました。

第39週に、今年初となる日本脳炎の患者が対馬市で4名確認されました。本県では平成25年以来の患者発生となります。患者の発生を受けて、県医療政策課より9月30日に「日本脳炎の予防のための注意喚起情報」が出されました。暑さのピークは過ぎましたが、ウイルスを媒介する蚊の活動時期は本県では秋季半ばまで続きますので、蚊に刺されない対策をとることが重要です。

本県では日本脳炎の流行予測を目的として、毎年7月から9月の間に日本脳炎ウイルスの主な増幅動物であるブタ（県内産）のウイルスへの感染状況を各回10頭ずつ8回（計80頭）調査しています。7月26日（3回目）に調査した10頭のうち、3頭のブタから日本脳炎ウイルスに対して初感染を意味するIgM抗体が検出された結果を受けて、8月2日に県より注意喚起の情報が出されました。さらに9月16日（8回目）の調査では、県内における本格的な流行の兆しが見られました。本県では平成22年（8月：諫早市）、平成23年（8月：諫早市・11月：五島市）、平成25年（9月：諫早市）と日本脳炎の患者が発生しています。

日本脳炎は日本脳炎ウイルスによって起こるウイルス感染症です。人はこのウイルスをもっている蚊（主にコガタアカイエカ）に刺されることによって感染します。患者発生は西日本に多く、蚊の発生時期である夏から秋にかけて報告されています。なお、人から人への感染は起こらず、また感染した人を刺した蚊に刺されても感染することはありません。

潜伏期間は5日から15日で、ほとんどの場合は無症状で終わりますが、発症すると数日間の高熱・頭痛・嘔吐・めまいがみられ、重症化すると意識障害・けいれん・昏睡などの症状とともに、死亡に至ることもあります。治癒した場合でも、マヒ等の重篤な後遺症が残ることもあります。発症時の死亡率は20%から40%と高く、特にワクチン未接種の方・幼児・高齢者は注意が必要で、予防のための対策をとることが重要です。

予防にはワクチン接種が最も有効です。定期予防接種は、市町の案内に沿って接種しましょう。任意接種することも可能ですので、かかりつけ医にご相談ください。また、蚊に刺されない工夫も重要です。日本脳炎を媒介する蚊（コガタアカイエカ）は夜行性なので、網戸を取り付ける、エアコンを使用するなどして、夜間蚊を家に入れないために窓を開放しないようにしましょう。蚊取線香や各種の虫よけ、殺虫剤等の使用も有効です。また、外出する際は長袖などを着て、コガタアカイエカに刺されないような工夫が大切です。

（参考）長崎県医療政策課　日本脳炎の発生について　　日本脳炎の予防について
https://www.pref.nagasaki.jp/object/kenkaranooshirase/oshirase/258972.html
http://www.pref.nagasaki.jp/press-contents/252088/

ワクチン接種の詳細については厚生労働省のホームページを参考にしてください。

（参考）厚生労働省　日本脳炎について
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou20/japanese_encephalitis.html

◆全数届出の感染症

1類感染症：報告なし

2類感染症：結核　　患者2名　男性(60代1名、70代1名)

3類感染症：腸管出血性大腸菌感染症　　患者1名　男性(10代)、
無症状病原体保有者1名　女性(30代)

4類感染症：日本脳炎　患者4名　男性3名(80代1名、70代2名)　女性1名(80代)
レプトスピラ症　患者1名　男性(30代)
5類感染症(全数把握対象)：侵襲性肺炎球菌感染症　患者1名　女性(60代)
劇症型溶血性レンサ球菌感染症　患者1名　女性(70代)

◆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34～39週、8/22～10/2）

疾　患　名	定点当たり患者数					
	34週	35週	36週	37週	38週	39週
	8/22～	8/29～	9/5～	9/12～	9/19～	9/26～
インフルエンザ				0.01	0.01	0.04
ＲＳウイルス感染症	0.82	0.66	0.68	0.64	0.70	0.93
咽頭結膜熱	0.43	0.57	0.48	0.39	0.39	0.14
Ａ群溶血性ﾚﾝｻ球菌咽頭炎	0.84	1.00	1.05	0.91	0.91	1.09
感染性胃腸炎	4.41	4.50	4.20	3.66	2.14	2.84
水痘	0.20	0.20	0.30	0.27	0.23	0.23
手足口病	0.20	0.27	0.36	0.36	0.34	0.55
伝染性紅斑（リンゴ病）	0.05		0.05	0.02	0.05	0.07
突発性発しん	0.39	0.45	0.43	0.50	0.25	0.66
百日咳			0.02			0.02
ヘルパンギーナ	0.25	0.20	0.18	0.27	0.25	0.36
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	1.39	0.95	1.36	1.89	1.57	1.52
急性出血性結膜炎						
流行性角結膜炎	4.75	6.00	7.13	5.50	3.13	2.88
細菌性髄膜炎						
無菌性髄膜炎	0.08	0.17	0.17	0.17		0.17
マイコプラズマ肺炎	1.00	0.92	0.75	1.42	1.42	1.33
ｸﾗﾐｼﾞｱ肺炎（ｵｳﾑ病は除く）						
感染性胃腸炎（ロタウイルス）						0.08

（2）　疾病別・保健所管内別発生状況　　（第39週、9/26～10/2）

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	0.04	0.09					0.13		0.20		
ＲＳウイルス感染症	0.93	0.83	0.90			1.00	1.40		0.75	5.50	
咽頭結膜熱	0.14	0.33				0.50	0.20				
Ａ群溶血性ﾚﾝｻ球菌咽頭炎	1.09	0.50	0.70		0.75	3.00	1.00	2.00		0.50	2.50
感染性胃腸炎	2.84	1.33	3.30		3.25	3.17	2.80	6.00	2.75	4.50	
水痘	0.23	0.17	0.60				0.20			0.50	0.50
手足口病	0.55	2.50			0.75	0.33	0.40	0.33	0.25		
伝染性紅斑（リンゴ病）	0.07	0.33						0.33			
突発性発しん	0.66	1.00	0.40			1.17	0.20	3.00	0.50		
百日咳	0.02						0.20				
ヘルパンギーナ	0.36	0.17				0.50	2.40				
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	1.52	4.50	0.70	3.50	1.75	0.67		1.67	2.00		1.00
急性出血性結膜炎											
流行性角結膜炎	2.88	11.00	2.33		2.00	3.00					
細菌性髄膜炎											
無菌性髄膜炎	0.17	2.00									
マイコプラズマ肺炎	1.33		2.00					2.00			8.00
ｸﾗﾐｼﾞｱ肺炎（ｵｳﾑ病は除く）											
感染性胃腸炎（ロタウイルス）	0.08		0.33								