

長崎県感染症発生動向調査速報

平成28年第48週 平成28年11月28日（月）～平成28年12月4日（日）

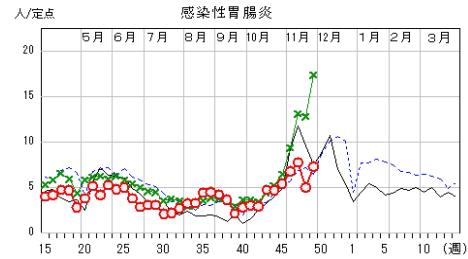
☆定点報告疾患（定点当たり報告数の上位3疾患）の発生状況

（1） 感染性胃腸炎

第48週の報告数は322人で、前週より103人多く、定点当たりの報告数は7.32であった。

年齢別では、1歳（45人）、10～14歳（38人）、3歳（33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（14.00）、西彼保健所（12.50）、佐世保市保健所（10.00）であった。

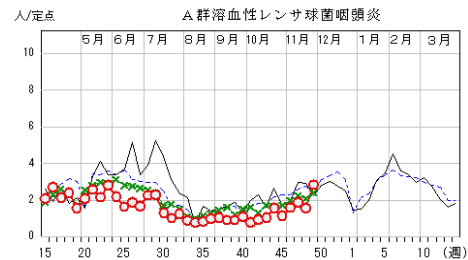


（2） A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

第48週の報告数は125人で、前週より56人多く、定点当たりの報告数は2.84であった。

年齢別では、10～14歳（21人）、7歳（18人）、3歳（17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、県央保健所（9.17）、県北保健所（5.00）、上五島保健所（5.00）であった。

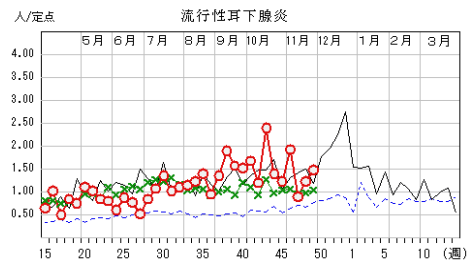


（3） 流行性耳下腺炎

第48週の報告数は65人で、前週より11人多く、定点当たりの報告数は1.48であった。

年齢別では、3歳（15人）、4歳（12人）、5歳（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、五島保健所（5.50）、壱岐保健所（4.00）、佐世保市保健所（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

【感染性胃腸炎】

第48週の報告数は、前週より103人増加して322人となり、定点当たりの報告数は7.32でした。壱岐地区と対馬地区以外の地区から報告があがっており、県北地区（14.00）、西彼地区（12.50）及び佐世保地区（10.00）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。

【A群溶血性レンサ球菌咽頭炎】

第48週の報告数は、前週より56人増加して125人となり、定点当たりの報告数は2.84でした。杓岐地区と対馬地区以外から報告があがってます。県央地区(9.17)は警報レベル開始基準値「8」を超えていますので、今後の動向に注意が必要です。

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。

【流行性耳下腺炎】

第48週の報告数は、前週より11人増加して65人となり、定点当たりの報告数は1.48でした。五島地区(5.50)と杓岐地区(4.00)は他の地区より定点報告数が多い状況です。

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。最も多い合併症は髄膜炎であり、その他髄膜脳炎、睾丸炎、卵巣炎、難聴、睇炎などを認める場合があります。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。発症した場合は対症療法しかありません。予防のためのワクチンがあります。ワクチンは任意で接種可能ですので、希望される場合は医療機関にご相談ください。

★トピックス：インフルエンザの流行シーズンに入りました。

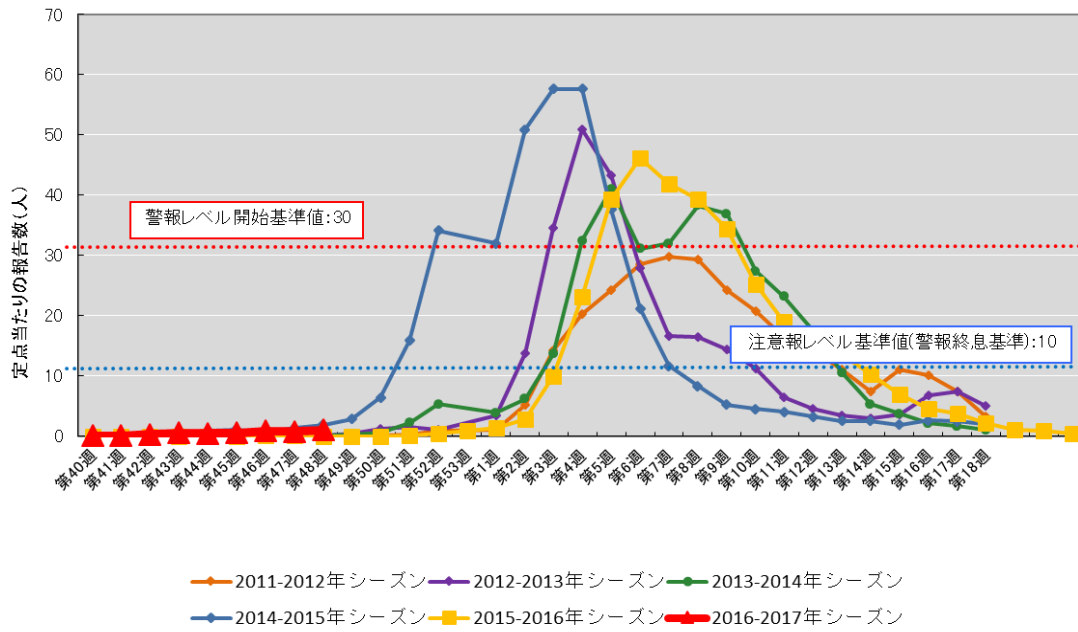
インフルエンザの全国的な流行は、例年11月下旬から12月上旬頃に始まり、年が明けて1月から3月頃にピークを迎えます。本県では、1月から本格的な流行が始まり、以後患者数が急増して2月初旬から中旬にかけてピークに達する傾向にあります。第46週より全国の定点あたり報告数が1.38となり、流行開始の目安としている「1.00」を超えたことから厚生労働省が全国的に流行シーズンに入ったとの発表がありました。本県では第48週(11月28日から12月4日)の定点あたり報告数が「1.07」となり、今年もインフルエンザが流行シーズンに入りました。尚、本県では11月のインフルエンサーベイランスの3検体からA/H3型を検出しています。

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。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。また、インフルエンザワクチンは、接種すればインフルエンザに絶対にかからないというものではありませんが、発症及び重症化を一定程度予防する効果があります。ワクチンの予防効果が期待できるのは、接種した(13歳未満の場合は2回接種した)2週間後から5か月程度までと考えられていますので、早めにワクチンを接種しておくことが望ましいです。

参考：<https://www.pref.nagasaki.jp/object/kenkaranooshirase/oshirase/224835.html>
(長崎県医療政策課：インフルエンザの流行シーズンに入りました)

長崎県におけるインフルエンザ報告数の推移



長崎県におけるインフルエンザ報告数の推移(流行入り)

