

長崎県感染症発生動向調査速報

平成29年第14週 平成29年4月3日（月）～平成29年4月9日（日）

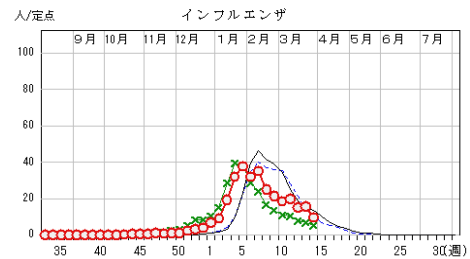
☆定点報告疾患（定点当たり報告数の上位3疾患）の発生状況

（1）インフルエンザ

第14週の報告数は670人で、前週より424人少なく、定点当たりの報告数は9.57であった。

年齢別では、10～14歳（105人）、40～49歳（58人）、60～69歳（51人）の順に多かった。

定点当たり報告数が多い保健所は、上五島保健所（25.33）、県央保健所（14.90）、長崎市保健所（11.47）、県南保健所（11.00）であった。

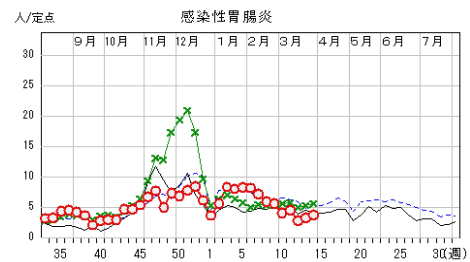


（2）感染性胃腸炎

第14週の報告数は166人で、前週より23人多く、定点当たりの報告数は3.77であった。

年齢別では、1歳（32人）、2歳（29人）、4歳（22人）の順に多かった。

定点当たり報告数が多い保健所は、県北保健所（10.00）、佐世保市保健所（9.50）であった。

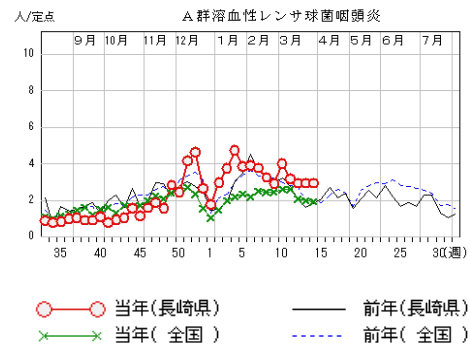


（3）A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

第14週の報告数は130人で、前週と変わらず、定点当たりの報告数は2.95であった。

年齢別では、3歳（24人）、5歳（20人）、4歳（13人）の順に多かった。

定点当たり報告数が多い保健所は、県北保健所（8.67）、県央保健所（6.50）であった。



☆上位3疾患の概要

【インフルエンザ】

第14週の報告数は、前週より424人減少して670人となり、定点当たりの報告数は9.57でした。県内全域から報告があがっており、上五島地区（25.33）、県央地区（14.90）、長崎地区（11.47）、県南地区（11.00）の定点あたり報告数は他の地区より多くなっていますので、今後の動向に注意が必要です。

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。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。

【感染性胃腸炎】

第14週の報告数は、前週より23人増加して166人となり、定点当たりの報告数は3.77でした。杵岐地区を除く地区から報告があがっており、県北地区（10.00）、佐世保地区（9.50）の定点当たり報告数は他の地区より多い状況ですので、今後の動向に注意が必要です。

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、早め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14週の報告数は、前週と変わらず130人となり、定点当たりの報告数は2.95でした。五島地区以外の地区から報告があがっており、県北地区（8.67）、県央地区（6.50）の定点当たり報告数は他の地区より多く、特に県北地区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。

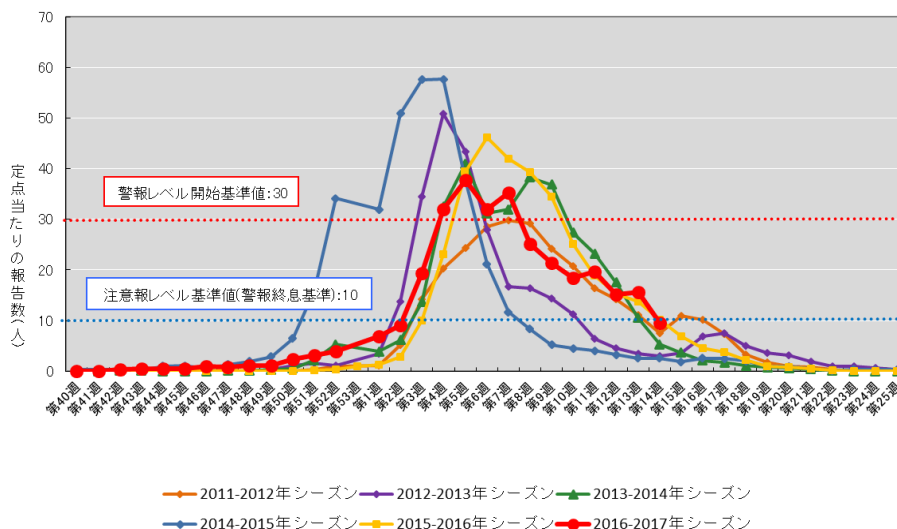
★トピックス：インフルエンザが警報レベルの終息基準を下回りました

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。今シーズンは平成28年第48週のインフルエンザの定点当たり報告数が「1.07」となり、流行シーズン入りの目安「1」を超え、平成29年第3週には「19.33」となり、注意報レベルの基準値「10」を上回りました。更に第4週には「32.04」となり、警報レベルの基準値の「30」を超えたことから、県は2月2日にインフルエンザ流行警報を発表しました。第14週の報告数は前週より424人減少して670人、定点当たりの報告数は9.57となり、警報レベルの終息基準値「10」を下回りました。しかしながら、上五島地区（25.33）、県央地区（14.90）、長崎地区（11.47）、県南地区（11.00）は依然として警報レベルの状態ですので、引き続き感染予防策の励行をお願いします。なお、本県では今シーズンのインフルエンザサーベイランスにおいて、検査を実施した160検体からA/H3型が121検体、B型が30検体およびA/H1pdm09型が2検体検出されています。

飛沫や接触により感染が成立するため、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」で感染防止に努めましょう。

参考：<https://www.pref.nagasaki.jp/press-contents/276086/>
 （長崎県報道機関向け発表：インフルエンザ流行警報の発表）
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/flu-m/3140-influ-top.html>
 （インフルエンザ情報（国立感染症研究所 感染症疫学センター））

長崎県におけるインフルエンザ報告数の推移



★トピックス：マダニ類やツツガムシ類の活動が活発な時期になりました

マダニ類やツツガムシ類は、野外の藪や草むらに生息しているダニで、食品等に発生するコナダニや衣類、寝具に発生するヒョウダニなど、家庭内に生息するダニとは全く種類が異なります。野生動物が出没する環境に多く生息しているほか、民家の裏山、裏庭、畑やあぜ道などにも生息しています。

マダニ類は、日本紅斑熱や重症熱性血小板減少症候群（SFTS）などを媒介し、ツツガムシ類はその名のおりつつが虫病を媒介します。春から秋（3～11月）にかけては、マダニ等の活動が活発になる時期ですので、野外で活動する際は、長袖、長ズボン、長靴を着用するなどして肌の露出を極力避けて感染防止に心がけましょう。もし、マダニ等に咬まれていたことに気づいた場合、無理に取り除こうとすると、マダニの口器が皮膚の中に残り化膿することがありますので、皮膚科等の医療機関で適切に処置してもらいましょう。また、咬まれた後に発熱等の症状があった場合は、速やかに医療機関を受診しましょう。受診した医療機関では、咬まれた状況などをできるだけ詳細に説明しましょう。

（参考）長崎県医療政策課 予防啓発リーフレット「ダニからうつる病気の予防」
<http://www.pref.nagasaki.jp/shared/uploads/2013/06/1372319143.pdf>

（参考）国立感染症研究所 昆虫医科学部ホームページ「マダニ対策、今できること」
<http://www.niid.go.jp/niid/images/ent/PDF/madanitaisaku20131105.pdf>



ヤマアラシチマダニ



フタトゲチマダニ



アカツツガムシ

