

長崎県感染症発生動向調査速報

平成29年第28週 平成29年7月10日（月）～平成29年7月16日（日）

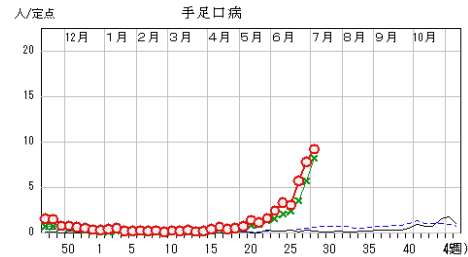
☆定点報告疾患（定点当たり報告数の上位3疾患）の発生状況

（1）手足口病

第28週の報告数は400人で、前週より55人多く、定点当たりの報告数は9.09であった。

年齢別では、1歳（143人）、2歳（89人）、1歳未満（60人）の順に多かった。

定点当たり報告数が多い保健所は、佐世保市保健所（20.83）、県北保健所（17.33）、県央保健所（13.17）であった。

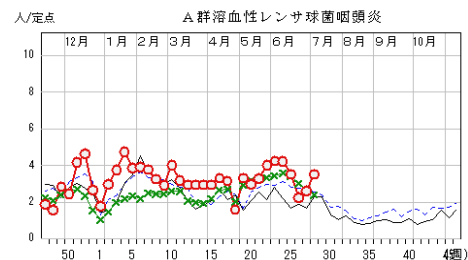


（2）A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

第28週の報告数は155人で、前週より41人多く、定点当たりの報告数は3.52であった。

年齢別では、3歳（22人）、4歳（19人）、5歳（19人）の順に多かった。

定点当たり報告数が多い保健所は、対馬保健所（9.00）、県央保健所（8.67）、県南保健所（8.20）であった。

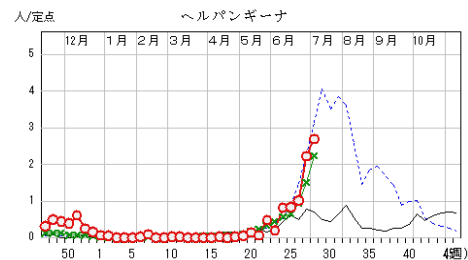


（3）ヘルパンギーナ

第28週の報告数は116人で、前週より18人多く、定点当たりの報告数は2.64であった。

年齢別では、1歳（39人）、2歳（19人）、3歳（15人）の順に多かった。

定点当たり報告数が多い保健所は、県央保健所（6.17）、対馬保健所（6.00）、西彼保健所（4.25）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

【手足口病】

第28週の報告数は、前週より55人増加して400人、定点当たりの報告数は9.09でした。長崎県では第26週から警報レベル開始基準値の「5」を超えており流行警報が発表されています。

佐世保地区（20.83）は6週連続で警報レベルを大きく上回っており、県北地区（17.33）、県央地区（13.17）、長崎地区（8.60）、県南地区（5.60）と警報レベルを超える地区が先週より増加し、大きな流行の発生、または継続しつつあることが疑われますので、さらなる注意が必要です。

手足口病は、例年5月頃から報告数が増加し、夏場にピークを迎えます。本疾患は、口腔粘膜および四肢末端に現れる水疱性発疹を特徴とする乳幼児に多いウイルス性疾患です。感染経路は、糞口感染が主体で、飛沫感染や水疱内容液からも感染します。急性期に最もウイルスの排泄量が多く、回復後も2週間から4週間程度は、便中にウイルスが排泄されるため感染源となりえますので、保護者は乳幼児に手洗い、うがいを励行させて、感染防止に努め体調管理に気をつけてあげましょう。原因ウイルスの種類によっては手足口病とともに無菌性髄膜炎や脳炎を併発させることもありますので、保護者は早目に医療機関を受診させてあげるよう心掛けましょう。

【A群溶血性レンサ球菌咽頭炎】

第28週の報告数は、前週より41人増加して155人となり、定点当たりの報告数は3.52でした。県内全域から報告があがっており、特に対馬地区（9.00）、県央地区（8.67）、県南地区（8.20）の定点当たり報告数はいずれも警報レベル開始基準値の「8」を超えており、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。

【ヘルパンギーナ】

第28週の報告数は、前週より18人増加して116人となり、定点当たりの報告数は2.64でした。壱岐地区以外から報告があがっており、特に県央地区（6.17）、対馬地区（6.00）は警報レベル開始基準値の「6」を超えており、次いで西彼地区（4.25）も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。

本疾患の好発年齢は4歳以下の乳幼児が中心で、発熱と口腔粘膜に現れる水疱性発疹を特徴とし、夏期に流行する小児の急性ウイルス咽頭炎です。例年6～7月に患者のピークが認められます。

これから患者数が増加する時期を迎えますので、保護者は乳幼児に手洗いを励行させて、感染防止に努め、体調管理に気をつけてあげましょう。

★トピックス：マダニやツツガムシの活動が活発な季節です。ご注意ください！

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とおりツツガムシ病を媒介します。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。

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>

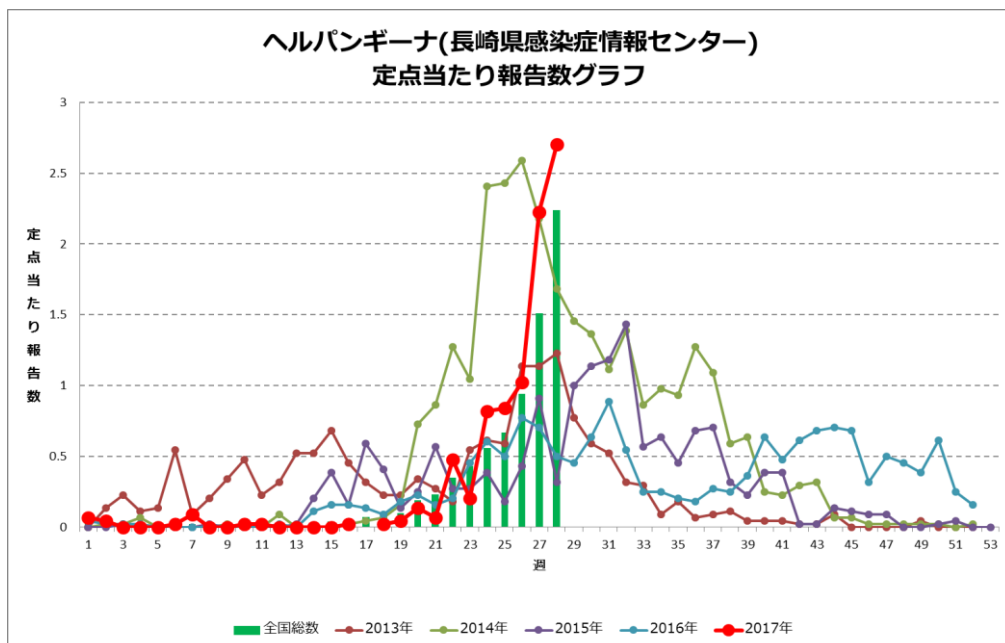
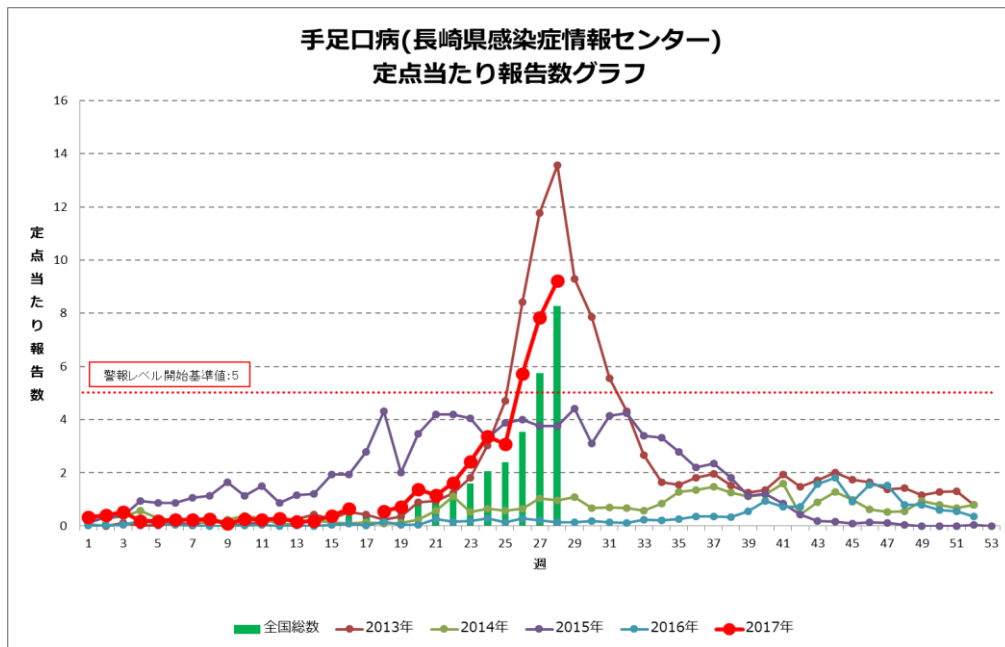


★トピックス：夏かぜに注意しましょう！

例年、夏場に流行する感染症として、手足口病やヘルパンギーナが挙げられます。5月頃から報告数が増加しはじめ、7月頃にピークを迎えます。発熱と水疱性発疹を主徴とするウイルス性感染症で、基本的に予後良好ですが、場合によっては髄膜炎や脳炎などの重篤な合併症を併発することもありますので、感染防止に努めてください。

手足口病は、全国的に流行の兆しを見せていて、長崎県でも、第26週に手足口病が警報レベル開始基準値の「5」を超え、流行警報が発表されました。ヘルパンギーナも一部地域で患者数の増加が認められています。手足口病とヘルパンギーナについてはさらなる流行の拡大も懸念されますので、今後の動向に注意が必要です。

主な原因であるエンテロウイルスは、せきやくしゃみを介した飛沫感染と、患者の便に汚染されたオムツや下着、器物からの接触感染（糞口感染）により広がっていきます。特に便からは1～4週間にわたりウイルスが検出されるため、回復後も感染源となり得ますので、オムツ交換や排便後の手洗いの徹底が必要です。主として乳幼児や小児に流行するため、保護者の方はお子さんの手洗いと体調管理に気をつけてあげましょう。



★トピックス：注意報が発表されました。日本脳炎を予防しましょう！

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4日（1回目）に調査した10頭のうち、4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、7月14日に県医療政策課より注意喚起の情報が出されました。本県では平成22年（諫早市）、平成23年（諫早市・五島市）、平成25年（諫早市）、平成28年（対馬市）と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、人から人や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、以下の予防をとることをおすすめします。

予防にはワクチン接種が最も有効です。有効な治療法はなく、一般療法および対症療法が中心で、肺炎などの合併症の予防を行います。また虫除けスプレーや長袖などを着用し、媒介する蚊（主にコガタアカイエカ）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 日本脳炎注意報の発表

<https://www.pref.nagasaki.jp/bunrui/hukushi-hoken/kansensho/kansenshou/mosquito/299616.html>

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（外部のページに移動します。）

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou20/japanese_encephalitis.html



コガタアカイエカ
国立感染症研究所HPより

