

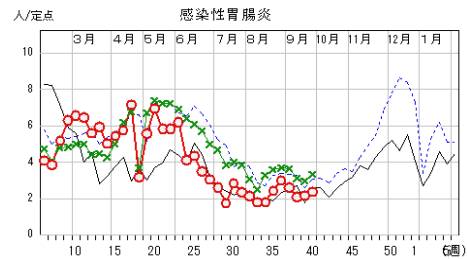
# 長崎県感染症発生動向調査速報（週報）

平成30年第40週 平成30年10月1日（月）～平成30年10月7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

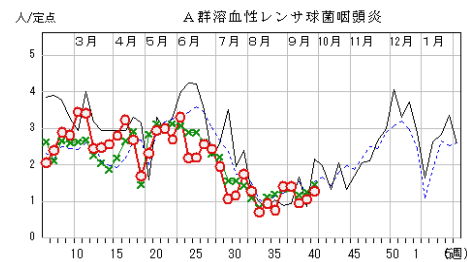
### （1） 感染性胃腸炎

第40週の報告数は104人で、前週より9人多く、定点当たりの報告数は2.36であった。  
年齢別では、1歳（19人）、2歳（16人）、3歳（13人）の順に多かった。  
定点当たり報告数の多い保健所は、佐世保市保健所（5.83）、上五島保健所（4.00）であった。



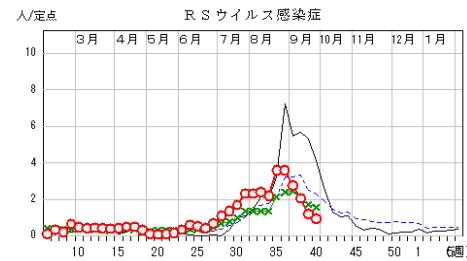
### （2） A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

第40週の報告数は56人で、前週より10人多く、定点当たりの報告数は1.27であった。  
年齢別では、7歳（11人）、6歳（8人）、8歳（7人）の順に多かった。  
定点当たり報告数の多い保健所は、県南保健所（3.40）、県央保健所（3.33）、対馬保健所（2.00）であった。



### （3） RSウイルス感染症

第40週の報告数は42人で、前週より11人少なく、定点当たりの報告数は0.95であった。  
年齢別では、1歳未満（24人）、1歳（17人）の順に多かった。  
定点当たり報告数の多い保健所は、対馬保健所（4.50）、県北保健所（1.33）、県南保健所（1.20）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40週の報告数は、前週より9人増加して104人となり、定点当たりの報告数は2.36でした。地区別にみると、壱岐地区、対馬地区以外から報告があがっており、佐世保地区（5.83）、上五島地区（4.00）の定点当たり報告数は、他の地区より多い状況で、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。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40週の報告数は、前週より10人増加して56人となり、定点当たりの報告数は1.27でした。地区別にみると、壱岐地区、上五島地区以外から報告があがっており、県南地区（3.40）、県央地区（3.33）、対馬地区（2.00）の定点当たり報告数は、他の地区より多い状況で、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、早め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。

## 【RSウイルス感染症】

第40週の報告数は、前週より11人減少して42人となり、定点当たりの報告数は0.95でした。地区別にみると、壱岐地区、上五島地区以外から報告があがっています。県全体では、減少傾向にあります。一部増加している地区もあり、まだまだ油断は禁物です。

RSウイルス感染症は、発熱や鼻水が主な症状の呼吸器感染症で、通常は軽症で済みますが、一部は重い咳が出て呼吸困難や肺炎になることもあります。ワクチンはなく、接触感染や飛沫感染で一度かかっても再感染し、大人も感染することがあります。乳幼児、特に6ヶ月未満の乳幼児が本ウイルスに罹患すると、呼吸困難を伴う重篤な細気管支炎や肺炎、脳症を発症することがありますので、心臓などに基礎疾患のある小児では特に注意が必要です。小さいお子さんがいらっしゃるご家庭では、保護者の方が手洗いの励行、体調管理や体調の変化に心掛けてあげるなどして感染防止に努め、早目に医療機関を受診させてあげるよう心がけましょう。

## ☆トピックス：梅毒の報告数が増加しています

梅毒は梅毒トレポネーマの感染によって生じる性感染症で、感染者との粘膜の接触を伴う性行為感染や妊婦の胎盤を通じて胎児に感染する（先天梅毒）経路があります。

感染後3～6週間の潜伏期を経て、初期には感染部位の病変（初期硬結、リンパ節腫脹等）、続いて血行性に全身へ移行して皮膚病変（バラ疹や梅毒疹等）や発熱、倦怠感等の多彩な症状を呈するようになります。無治療の場合、感染から数年～数十年経過すると心血管梅毒、神経梅毒に進展します。症状が出ない無症候性梅毒の状態、永年にわたり気がつかないまま過すケースもあります。先天梅毒では、乳幼児期に皮膚病変や全身性リンパ節腫脹等を呈する症例や学童期以後に実質性角膜炎、内耳性難聴、Hutchinson 歯などを呈する症例があります。

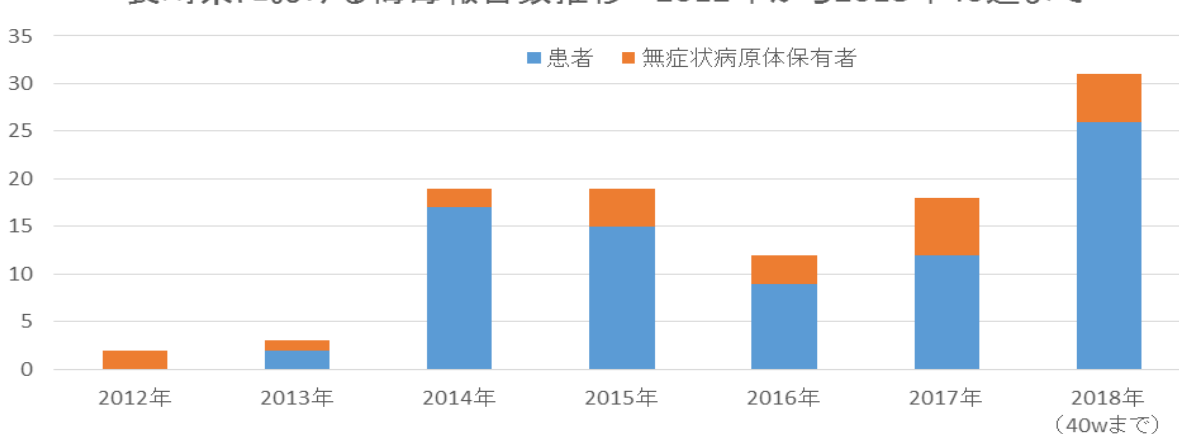
2010年以降梅毒の報告数は全国的に増加傾向にあり、長崎県における2018年第40週現在の報告数は31名（患者26名、無症状病原体保有者5名）で、過去に報告数の多かった2014年、2015年の19名を上回って感染症発生動向調査を始めた1999年以降で最多となり、現在も増加しています。

梅毒は早期に診断がされれば治療は比較的容易とされていますが、診断の遅れから神経梅毒などを発症し後遺症が残ることも稀ではありません。早期に治療を始めることが重要です。感染が疑われる症状がみられた場合には、早期に医療機関を受診しましょう。また、感染を予防するには、コンドームを適切に使用することや感染のリスクとなる不特定多数の人との性的接触を避けることが重要です。

（参考）国立感染症研究所 梅毒（外部のページに移動します）

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ha/syphilis.html>

長崎県における梅毒報告数推移 2012年から2018年40週まで



## ☆トピックス：風しんに注意しましょう

風しんは、せきやくしゃみなどの飛沫から感染し、通常は発疹や発熱が起こりますが軽微な症状で経過し重篤化することはほとんどありません。しかしながら妊娠初期に感染すると、胎盤を経て胎児にも感染し、先天性の心疾患や難聴、白内障など（先天性風しん症候群：CRS）を引き起こす危険性がある恐ろしい感染症でもあります。

風しんやCRSは予防接種により予防可能ですが、妊婦へのワクチン接種は禁忌であるため、妊婦または妊娠する可能性の高い方に伝播させることのないよう、周囲の身近な人は医師と十分相談の上、抗体検査やワクチン接種を実施することが重要です。

本県では、第40週に今年1例目の風疹患者発生が医療政策課より発表されました。関東地方を中心に全国では風しんの報告数が例年と比べて大幅に増加しております。30代から50代の男性においては、風しんの抗体価が低い方が2割程度存在していることが分かっています。風しんワクチンの接種対象が1994年まで中学生の女子に限られたため、この年齢層には免疫がない男性が多数存在していることが今回の流行に大きく影響しているようです。今後の風しんの動向に十分注意しましょう。

（参考）厚生労働省 風しんについて（外部のページに移動します。）

[https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/rubella/](https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/rubella/)

## ☆トピックス：マダニやツツガムシの活動が活発な時期です。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おりつつが虫病を媒介します。春から秋（3月から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 ダニ媒介性感染症「ダニ媒介性感染症の予防」

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

（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/170511madanitaisaku.pdf>

（参考）厚生労働省 重症熱性血小板減少症候群（SFTS）に関するQ&A

[http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou19/sfts\\_qa.html](http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou19/sfts_qa.html)

