

長崎県感染症発生動向調査速報（週報）

平成30年第49週 平成30年12月3日（月）～平成30年12月9日（日）

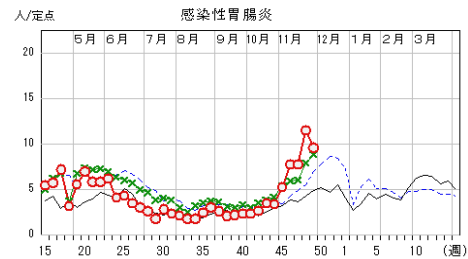
☆定点報告疾患（定点当たり報告数の上位3疾患）の発生状況

（1） 感染性胃腸炎

第49週の報告数は421人で、前週より86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、2歳（65人）、1歳（61人）、3歳（44人）の順に多かった。

定点当たり報告数の多い保健所は、県北保健所（16.00）、佐世保市保健所（12.67）、西彼保健所（12.50）であった。

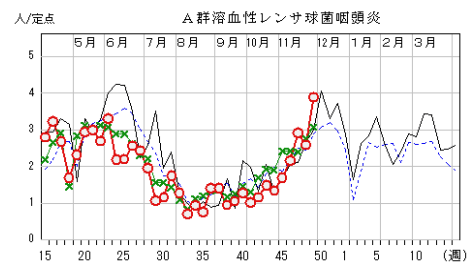


（2） A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

第49週の報告数は171人で、前週より57人多く、定点当たりの報告数は3.89であった。

年齢別では、6歳（20人）、2歳（19人）、4歳（19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（11.20）、県央保健所（8.17）、佐世保市保健所（5.00）であった。

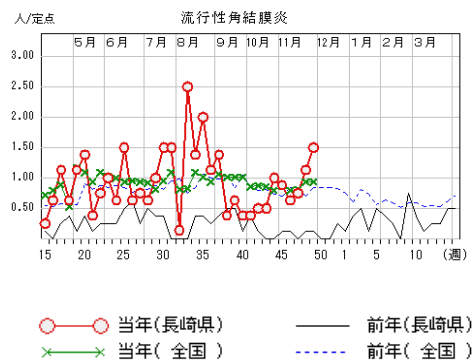


（3） 流行性角結膜炎

第49週の報告数は12人で、前週より3人多く、定点当たりの報告数は1.50であった。

年齢別では、30～39歳（4人）、40～49歳（3人）、1歳（1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（3.00）、県南保健所（3.00）であった。



☆上位3疾患の概要

【感染性胃腸炎】

第49週の報告数は、前週より86人減少して421人で、定点当たりの報告数は9.57でした。地区別に見ると、壱岐地区以外から報告があがっており、県北地区（16.00）、佐世保地区（12.67）、西彼地区（12.50）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49週の報告数は、前週より57人増加して171人となり、定点当たりの報告数は3.89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（11.20）、県央地区（8.17）、佐世保地区（5.00）の定点当たり報告数は、他の地区より多い状況で、特に県南地区、県央地区にあつては警報レベルの基準値（8.0）を超えており、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。

【流行性角結膜炎】

第49週の報告数は、前週より3人増加して12人となり、定点当たりの報告数は1.50でした。地区別にみると、佐世保地区（3.00）、県南地区（3.00）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、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。

★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、11月21日に長崎市地域保健課から風しん患者発生のプレスリリースが発表されました。また、11月30日には県南保健所管内の医療機関から風しんの発生届が提出されました。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_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou/rubella/

★トピックス：インフルエンザが流行期入り！

第49週の定点当たりの報告数が「1.21」と流行開始の目安としている「1.00」を上回ったため、本日12月13日に長崎県よりインフルエンザの流行期入りが発表されました。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。昨シーズンは、11月末頃から患者数が増加し、例年より早く流行入りしました。流行期入りが早かった昨年と比べ、今年は約1ヶ月ほど遅く、例年並みです。今後、患者数が増加し、本格的な流行が予想されますので注意が必要です。

尚、本県では、現在まで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4検体からA/H3型が2検体、A/H1pdm09型が1検体検出されています。

予防には、ワクチン接種と「咳エチケット」の徹底などの積極的な感染予防策が有効です。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週間から5か月程度までと考えられています。10月から接種可能となっていますので、流行に備えてワクチンを接種しておくことが望ましいです。

～ 咳エチケット ～

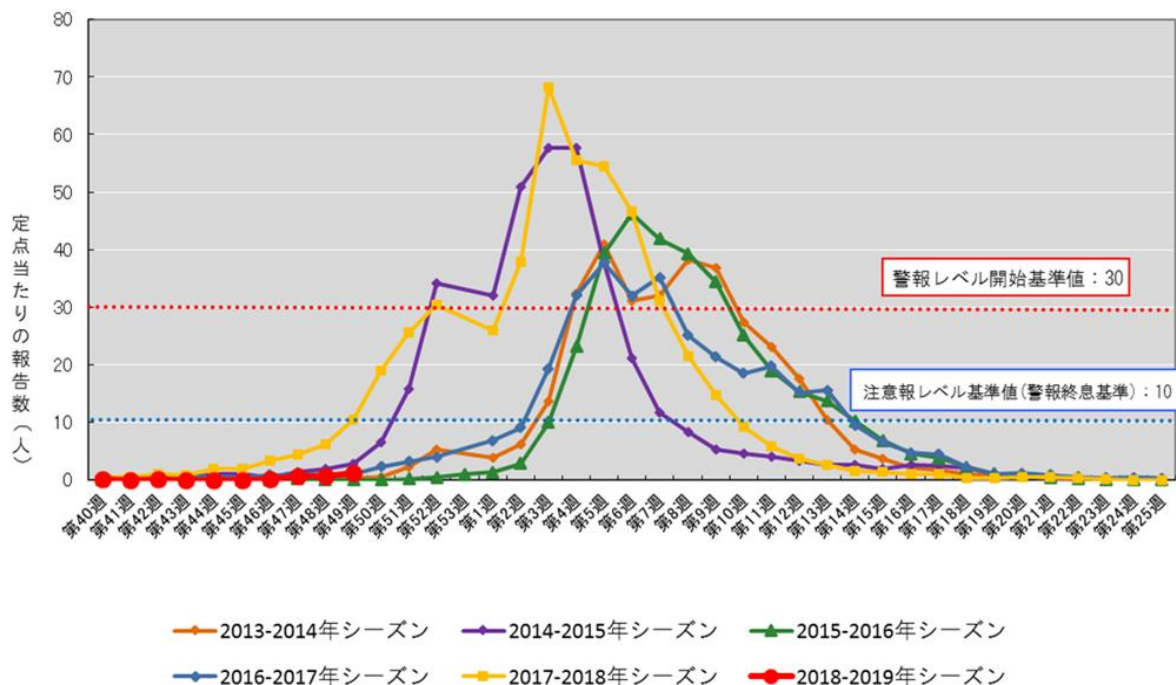
- ・マスクの着用（咳をしている人には着用を促す）
- ・マスクのない場合は、口と鼻をティッシュなどで押さえる
- ・人に向けて咳やくしゃみをしない
- ・使用したティッシュは、すぐにゴミ箱へ捨てる
- ・咳やくしゃみを受け止めた手は、すぐに洗う

など、感染拡大を防ぐための「咳をするときのマナー」です。

(参考)厚生労働省 インフルエンザ総合ページ(外部のページに移動します。)
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou/infuleenza/index.html

(参考)長崎県医療政策課：長崎県 インフルエンザ流行期入りの発表
<http://www.pref.nagasaki.jp/press-contents/370145/>

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)

