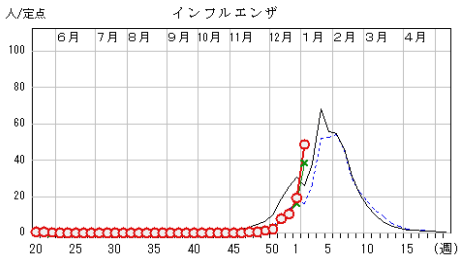
長崎県感染症発生動向調査速報（週報）

平成31年第2週　　平成31年１月７日（月）～平成31年１月13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

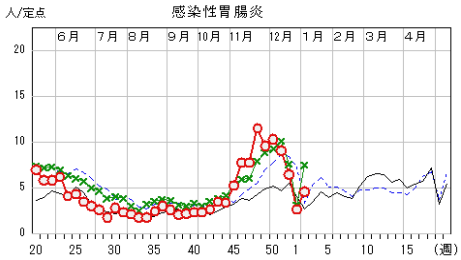
（１）　インフルエンザ

第2週の報告数は3406人で、前週より2048人多く、 定点当たりの報告数は48.66であった。
年齢別では、10～14歳（414人）、40～49歳（318人）、30～39歳（275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（123.00）、上五島保健所（100.33）、県北保健所（66.00）であった。



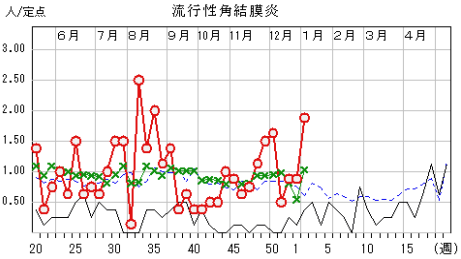
（２）　感染性胃腸炎

第2週の報告数は201人で、前週より84人多く、 定点当たりの報告数は4.57であった。
年齢別では、１歳（32人）、１歳未満（22人）、２歳（22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（9.67）、佐世保市保健所（6.50）、県南保健所（5.20）であった。



（３）　流行性角結膜炎

第2週の報告数は15人で、前週より8人多く、定点当たりの報告数は1.88であった。
年齢別では、20～29歳（7人）、15～19歳（2人）、50～59歳（2人）の順に多かった。
報告のあった保健所は、県南保健所（9.00）、西彼保健所（5.00）、長崎市保健所（0.33）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

【インフルエンザ】
第2週の報告数は、前週より2048人増加して3406人となり、定点当たりの報告数は48.66でした。県内全域から報告があがっており、地区別にみると、対馬地区（123.00）、上五島地区（100.33）、県北地区（66.00）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。
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、他の原因によるかぜ症候群より重症化しやすい傾向があります。感染経路は、咳やくしゃみによる飛沫感染と、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。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週後から5か月程度までと考えられていますので、ワクチンを接種しておくことが望ましいです。

【感染性胃腸炎】
第2週の報告数は、前週より84人増加して201人で、定点当たりの報告数は4.57でした。地区別にみると、壱岐地区以外から報告があがっており、県北地区（9.67）、佐世保地区（6.50）、県南地区（5.20）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。

【流行性角結膜炎】
第2週の報告数は、前週より8人増加して15人で、定点当たりの報告数は1.88でした。報告のあった地区は、県南地区（9.00）、西彼地区（5.00）、長崎地区（0.33）でした。
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、1月10日に長崎市保健所から風しんの発生届の報告がありました。
また、長崎県医療政策課から風しんについての注意喚起が発表されています。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/

（参考）長崎県医療政策課：風しんに注意してください。
http://www.pref.nagasaki.jp/press-contents/371619/

長崎県における2018年の風しん届出状況

	管轄保健所	患者	診断年月日
1	長崎市保健所	30歳代・女性	H30.11.19
2	県南保健所	40歳代・男性	H30.11.30
3	佐世保市保健所	30歳代・男性	H30.12.25

長崎県における2019年の風しん届出状況

	管轄保健所	患者	診断年月日
1	長崎市保健所	20歳代・女性	H31.1.10

☆トピックス：インフルエンザ流行警報が発表されました！

第2週の定点当たりの報告数は、前週の「19.40」をさらに上回り「48.66」となりました。警報レベル基準値の「30」を超えたため、1月17日に長崎県医療政策課はインフルエンザ流行警報を発表しました。県内のすべての地域で、前週よりも増加していて今後の動向に注意が必要です。

警報レベルとは、大きな流行が発生、または継続しつつあることが疑われることを指します。

今後さらに感染が拡大するおそれがありますので、ワクチンの接種や外出後の手洗いの励行、定期的な換気、「咳エチケット」の徹底など、積極的な感染予防を心がけましょう。

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12検体からA/H3型が5検体、A/H1pdm09型が5検体、Ｂ型が1検体検出されています。

～　咳エチケット　～

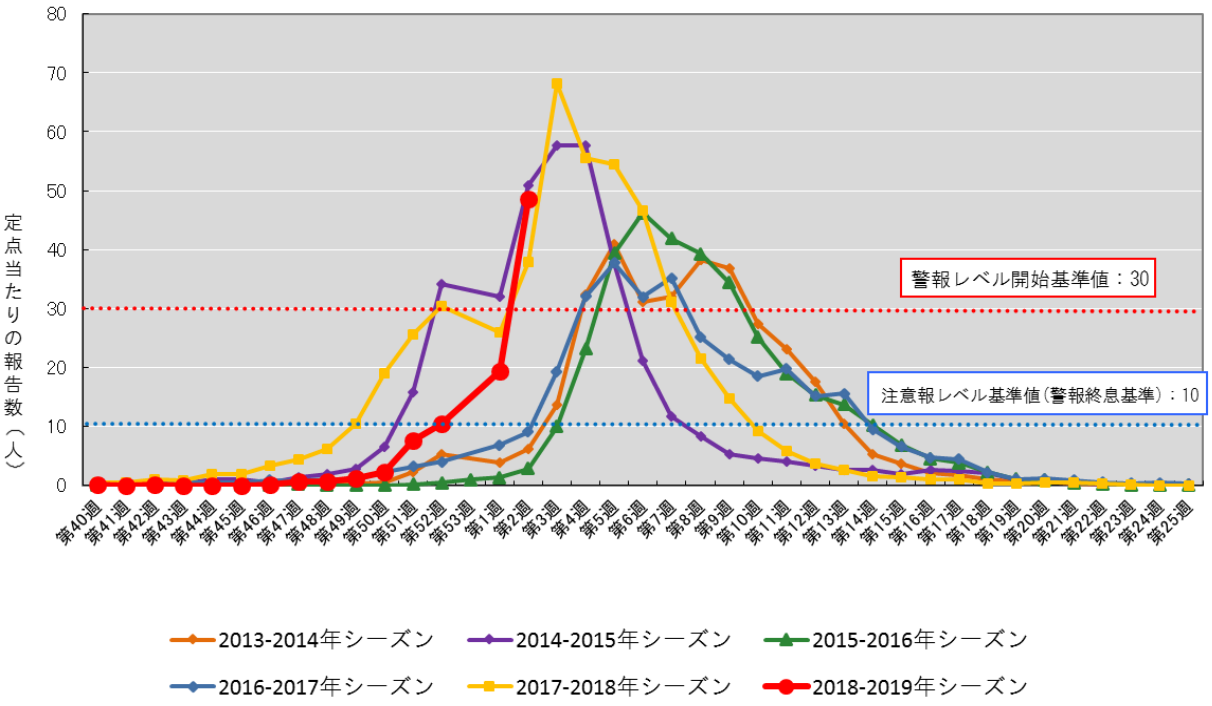
- **マスクの着用（咳をしている人には着用を促す）**
- **マスクのない場合は、口と鼻をティッシュなどで押さえる**
- **人に向けて咳やくしゃみをしない**
- **使用したティッシュは、すぐにゴミ箱へ捨てる**
- **咳やくしゃみを受け止めた手は、すぐに洗う**

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/infulenza/index.html

(参考)長崎県医療政策課：長崎県　インフルエンザ流行警報の発表
http://www.pref.nagasaki.jp/shared/uploads/2019/01/1547693374.pdf

長崎県におけるインフルエンザ報告数の推移



◆全数届出の感染症

1類感染症:報告なし

2類感染症: 結核　患者　女性(40代・1名、60代・1名、80代以上・1名)

3類感染症:報告なし

4類感染症:レジオネラ感染症　患者　男性(60代・1名)

5類感染症(全数把握対象): 急性脳炎　患者　男性(40代・1名)
劇症型溶血性レンサ球菌感染症　患者　女性(80代以上・1名)
百日咳　患者　男性(10代以下・1名)
風しん　患者　女性(20代・1名)

◆定点把握の対象となる5類感染症

(1)　疾病別・週別発生状況　　(第49～2週、12/3～1/13)

疾　患　名	定点当たり患者数					
	49週	50週	51週	52週	1週	2週
	12/3～	12/10～	12/17～	12/24～	12/31～	1/7～
インフルエンザ	1.21	2.20	7.69	10.47	19.40	48.66
ＲＳウイルス感染症	0.20	0.11	0.16	0.20	0.27	0.16
咽頭結膜熱	0.77	0.91	1.14	0.45	0.32	0.68
Ａ群溶血性ﾚﾝｻ球菌咽頭炎	3.89	3.00	3.45	2.34	0.75	1.66
感染性胃腸炎	9.57	10.34	9.09	6.45	2.66	4.57
水痘	0.86	0.68	0.70	0.41	0.48	0.45
手足口病	0.98	0.77	0.86	0.57	0.14	0.32
伝染性紅斑（リンゴ病）	0.30	0.30	0.43	0.20	0.18	0.39
突発性発しん	0.59	0.32	0.57	0.32	0.07	0.50
ヘルパンギーナ		0.02				
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	0.11	0.09	0.07	0.02	0.02	0.09
急性出血性結膜炎		0.13		0.25		0.13
流行性角結膜炎	1.50	1.63	0.50	0.88	0.88	1.88
細菌性髄膜炎				0.08		
無菌性髄膜炎	0.17	0.17			0.08	0.17
マイコプラズマ肺炎	0.17	0.25	0.08			
ｸﾗﾐｼﾞｱ肺炎（ｵｳﾑ病は除く）						
感染性胃腸炎（ロタウイルス）					0.08	

(2)　疾病別・保健所管内別発生状況　　(第2週、1/7～1/13)

疾　患　名	定点当たり患者数(県・保健所管轄別)										
	県	佐世保市	長崎市	壱岐	西彼	県央	県南	県北	五島	上五島	対馬
インフルエンザ	48.66	38.00	49.71	35.00	29.67	41.90	50.88	66.00	20.00	100.33	123.00
ＲＳウイルス感染症	0.16		0.40				0.60				
咽頭結膜熱	0.68	0.33	1.00		0.25		2.20	1.00	0.75		
Ａ群溶血性ﾚﾝｻ球菌咽頭炎	1.66	1.17	0.60		0.50	3.33	4.40	0.33	1.75	0.50	3.50
感染性胃腸炎	4.57	6.50	3.40		2.75	5.00	5.20	9.67	4.75	4.00	2.50
水痘	0.45	0.33	0.30		0.25	0.67	1.00	1.67			
手足口病	0.32	0.17			1.00	0.50	0.20	1.67			
伝染性紅斑（リンゴ病）	0.39	2.17	0.10					1.00			
突発性発しん	0.50	0.83	0.10		0.25	0.33	2.00	0.67			0.50
ヘルパンギーナ											
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	0.09	0.17			0.25	0.17		0.33			
急性出血性結膜炎	0.13		0.33								
流行性角結膜炎	1.88		0.33		5.00		9.00				
細菌性髄膜炎											
無菌性髄膜炎	0.17		0.67								
マイコプラズマ肺炎											
ｸﾗﾐｼﾞｱ肺炎（ｵｳﾑ病は除く）											
感染性胃腸炎（ロタウイルス）											