

長崎県感染症発生動向調査速報（週報）

2019年第26週 2019年6月24日（月）～2019年6月30日（日）

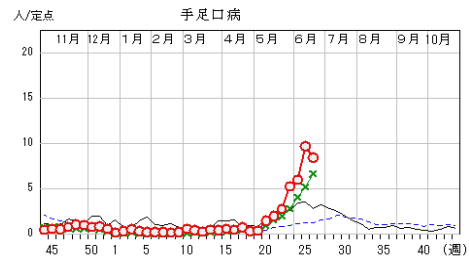
☆定点報告疾患（定点当たり報告数の上位3疾患）の発生状況

（1）手足口病

第26週の報告数は372人で、前週より45人多く、定点当たりの報告数は8.45であった。

年齢別では、1歳（161人）、2歳（80人）、1歳未満（58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（14.80）、県北保健所（11.00）、県央保健所（10.83）であった。

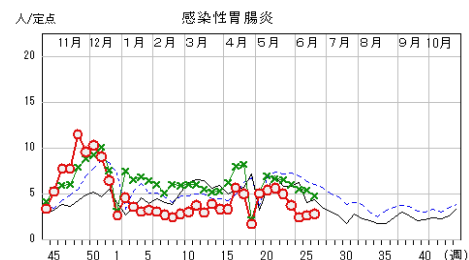


（2）感染性胃腸炎

第26週の報告数は124人で、前週より10人多く、定点当たりの報告数は2.82であった。

年齢別では、10～14歳（24人）、1歳（16人）、2歳（15人）の順に多かった。

定点当たり報告数の多い保健所は、上五島保健所（8.50）、県北保健所（4.00）、西彼保健所（3.75）であった。

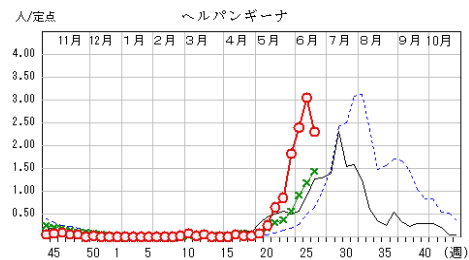


（3）ヘルパンギーナ

第26週の報告数は101人で、前週より30人多く、定点当たりの報告数は2.30であった。

年齢別では、1歳（37人）、2歳（24人）、3歳（12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（7.20）、西彼保健所（3.75）、長崎市保健所（2.40）であった。



○ 当年(長崎県) ー 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26週の報告数は、前週より45人減少して372人で、定点当たりの報告数は8.45となりました。地区別にみると、対馬地区以外から報告があがっており、県南地区（14.80）、県北地区（11.00）、県央地区（10.83）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。

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、保護者は早めに医療機関を受診させてあげるよう心掛けましょう。

【感染性胃腸炎】

第26週の報告数は、前週より10人増加して124人となり、定点当たりの報告数は2.82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、上五島地区（8.50）、県北地区（4.00）、西彼地区（3.75）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。

【ヘルパンギーナ】

第26週の報告数は、前週より30人減少して101人となり、定点当たりの報告数は2.30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、県南地区（7.20）、西彼地区（3.75）、長崎地区（2.40）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から7月に患者のピークが認められます。

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：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。

長崎県では、第23週に手足口病が警報レベル開始基準値の「5」を超えました。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。6月に実施した病原体サーベイランスでは、ヘルパンギーナ2例からコクサッキーウイルスA6が検出されています。

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：マダニやツツガムシの活動が活発になります。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に虫病を媒介します。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/kekkaku-kansenshou19/sfts_qa.html

