

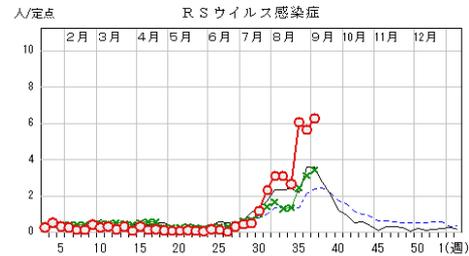
# 長崎県感染症発生動向調査速報（週報）

2019年第37週 2019年9月9日（月）～2019年9月15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

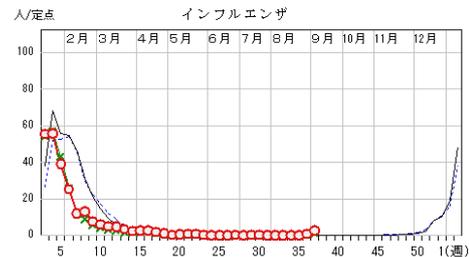
### （1）RSウイルス感染症

第37週の報告数は276人で、前週より27人多く、定点当たりの報告数は6.27であった。  
年齢別では、1歳（103人）、1歳未満（111人）、2歳（23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（16.00）、県北保健所（11.00）、佐世保市保健所（7.83）であった。



### （2）インフルエンザ

第37週の報告数は182人で、前週より123人多く、定点当たりの報告数は2.60であった。  
年齢別では、10～14歳（27人）、6歳（20人）、5歳（18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（9.18）、上五島保健所（4.00）、県央保健所（3.10）であった。



### （3）手足口病

第37週の報告数は89人で、前週より29人多く、定点当たりの報告数は2.02であった。  
年齢別では、1歳（36人）、2歳（23人）、3歳（14人）の順であった。  
定点当たり報告数の多い保健所は、県南保健所（3.80）、県北保健所（3.67）、県央保健所（3.33）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

### 【RSウイルス感染症】

第37週の報告数は、前週より27人増加して276人となり、定点当たりの報告数は6.27でした。地区別にみると、上五島地区以外から報告があがっており、県南地区（16.00）、県北地区（11.00）、佐世保地区（7.83）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。

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。

## 【インフルエンザ】

第37週の報告数は、前週より123人増加して182人となり、定点当たりの報告数は2.60でした。地区別にみると、壱岐地区、県南地区、五島地区以外から報告があがっており、佐世保地区(9.18)、上五島地区(4.00)、県央地区(3.10)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週間から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。

## 【手足口病】

第37週の報告数は、前週より29人増加して89人となり、定点当たりの報告数は2.02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(3.80)、県北地区

(3.67)、県央地区(3.33)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。

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

