

★
感染症発生動向調査 週間コメント

【疾病別 推移グラフ】

2017.10

第27週 (H29.7.3～H29.7.9)

■今週のトピックス

▽ 今週(2017年第27週:7/3-7/9)はインフルエンザは12人と非常に少ないが沖縄県ではまだ多発しています。RSウイルス感染症、マイコプラズマ肺炎、ヒトメタニューモウイルス感染症も少ない。感染性胃腸炎ではカンピロバクターの報告が多く他の細菌もある。ウイルスではロタウイルスもノロウイルスも少なくなった。夏に多い感染症では今週は咽頭結膜熱は横ばい、手足口病、ヘルパンギーナは連続増加しています。

☆ 豪雨災害・河川氾濫や避難・集団生活等に関連する腸管・呼吸器・皮膚感染症の発生にご注意ください。

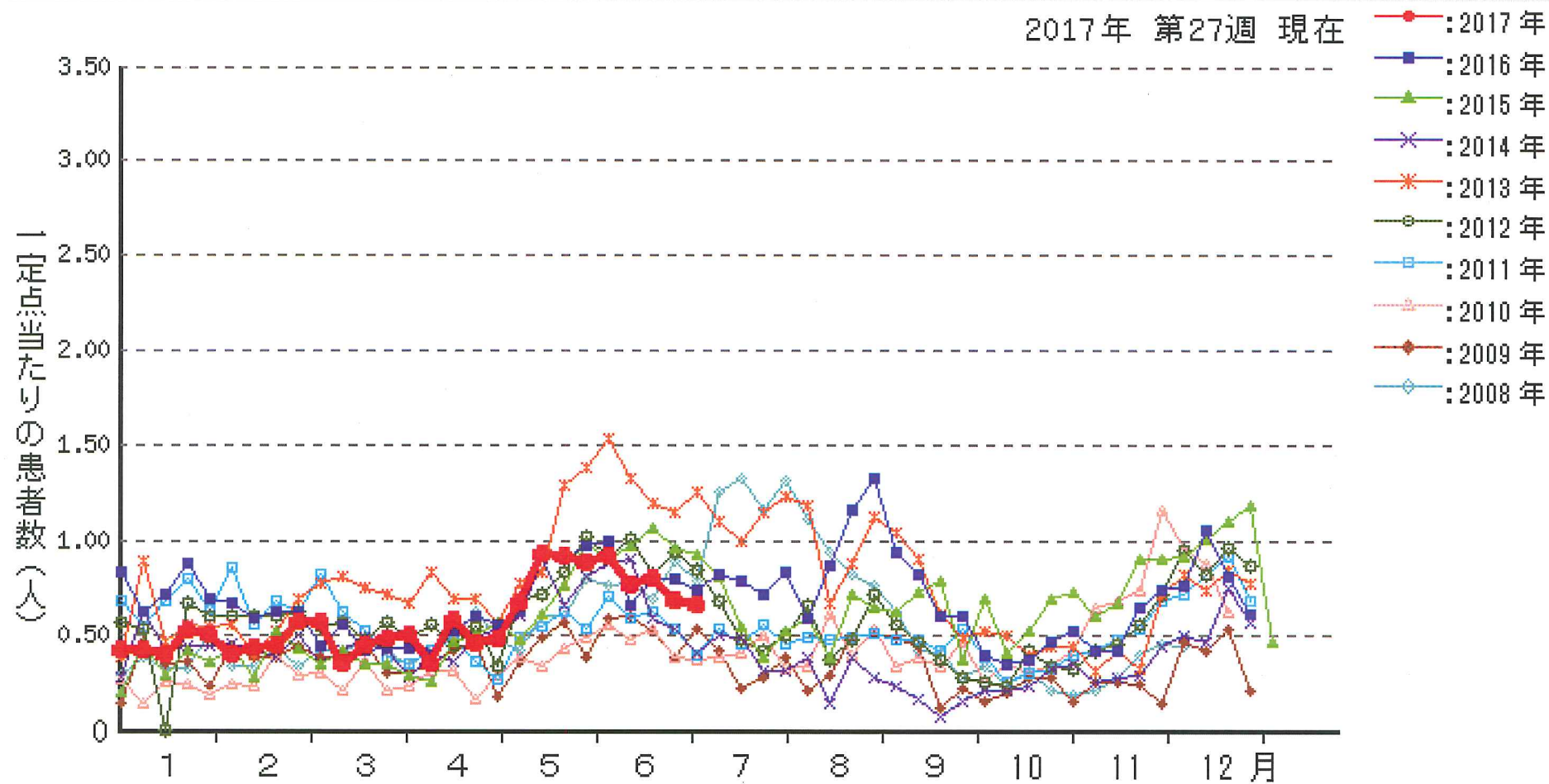
病 名	報告数	前週比	主な増加地区等	1定点当たりの患者数	
				福岡県	全国
インフルエンザ	12	-18	北九州8、福岡4	0.06	0.20
RSウイルス感染症	23	+9	福岡20、北九州2	0.19	0.27
咽頭結膜熱	79	96%	福岡45、筑後17	0.66	0.93
A群溶連菌咽頭炎	520	106%	福岡370、北九州75	4.33	3.03
感染性胃腸炎	821	88%	福岡358、北九州232	6.84	6.05
水 痘	34	55%	福岡20、北九州9	0.28	0.45
手足口病	903	147%	福岡498、福岡204	7.53	3.53
伝染性紅斑	10	+4	筑豊5、北九州4	0.08	0.11
突発性発しん	83	87%	福岡49、北九州15	0.69	0.57
百日咳	0	-3		0.00	0.01
風しん	0	±0		0.00	
ヘルパンギーナ	649	138%	福岡450、北九州136	5.41	0.93
麻しん	0	±0		0.00	
流行性耳下腺炎	62	141%	福岡37、筑豊12	0.52	0.53
川崎病(MCLS)	6	-2	福岡5、筑豊1	0.05	
マイコプラズマ肺炎	11	+3	北九州6、筑後4	0.09	0.22
クラミジア肺炎	0	±0		0.00	0.01
細菌性髄膜炎	0	-1		0.00	0.01
無菌性髄膜炎	2	+1	筑後1、北九州1	0.02	0.04
急性脳炎	0	±0		0.00	
急性出血性結膜炎	0	±0		0.00	0.01
流行性角結膜炎	12	-2	筑後7、福岡3	0.46	0.79
性器クラミジア感染症	24	-3	北九州11、福岡9	0.65	
性器ヘルペス	5	-2	北九州3、福岡2	0.14	
尖圭コンジローマ	3	+1	福岡3	0.08	
淋菌感染症	7	+2	北九州4、筑豊2	0.19	
梅 毒	1	±0	北九州1	0.03	

全国情報は平成29年26週分です。全国情報ではマイコプラズマ肺炎104、クラミジア肺炎6例。

平成29年第26週までの累計は、急性灰白髄炎0、結核10999(県内502)、コレラ2、細菌性赤痢73(県内8)、腸管出血性大腸菌感染症767(今週62、県内今週3、計35)、腸チフス20(県内0)、パラチフス7、E型肝炎178、A型肝炎157(今週4、県内5)、オウム病11、ジカウイルス感染症1、SFTS40(県内1)、チクングニア熱1、つつが虫病96、デング熱89(県内1)、日本紅斑熱99、日本脳炎0(県内0)、マラリア20(県内1)、レジオネラ症642、アメーバ赤痢543、ウイルス性肝炎148(県内4)、急性脳炎362(県内23)、クロイツフェルト・ヤコブ病94、劇症型溶レン菌感染症309(県内20)、後天性免疫不全症候群679(県内33)、侵袭性インフルエンザ菌感染症192(県内11)、侵袭性髄膜炎菌感染症12、侵袭性肺炎球菌感染症1978(県内97)、水痘(入院)152(県内10)、先天性風しん症候群0、梅毒2613(県内123)、風しん47(今週1、県内0)、麻しん162(今週0、県内4)例。1類感染症の報告はない。

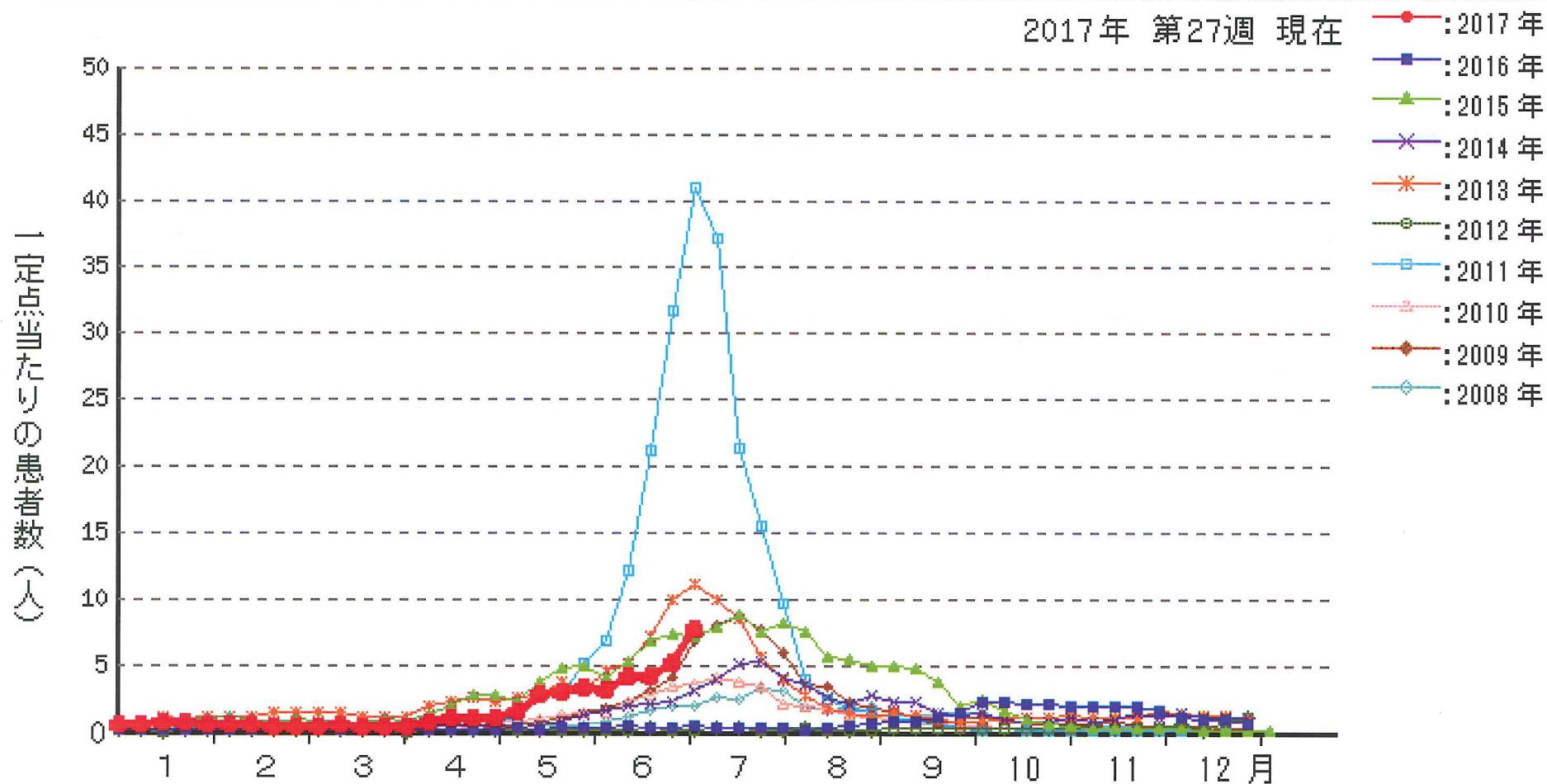
咽頭結膜熱発生状況(速報値) (第27週 H29.7.3~H29.7.9現在)

■咽頭結膜熱 (福岡県全域)



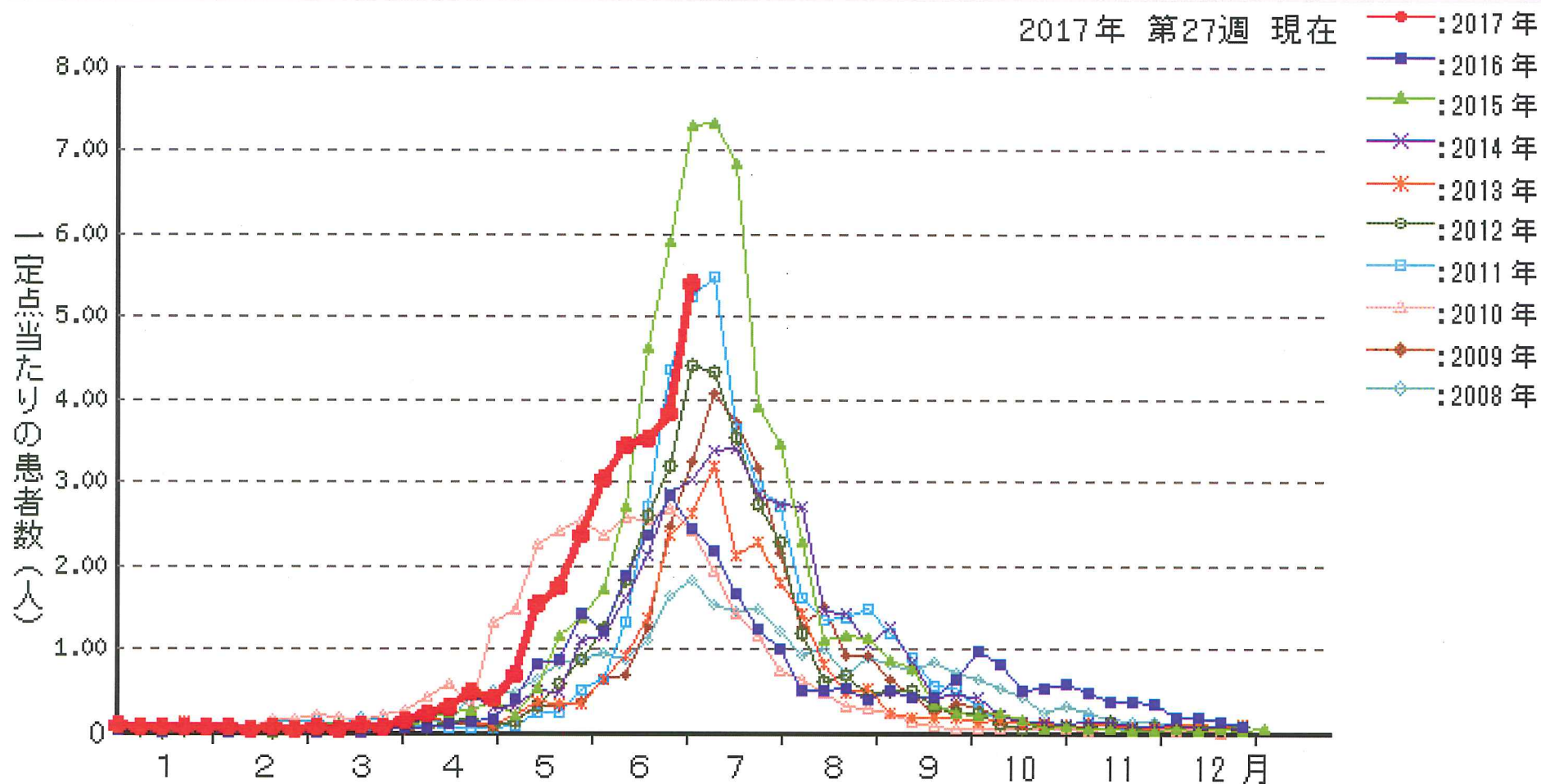
手足口病発生状況(速報値) (第27週 H29.7.3～H29.7.9現在)

■手足口病 (福岡県全域)



ヘルパンギーナ発生状況(速報値) (第27週 H29.7.3～H29.7.9現在)

■ヘルパンギーナ (福岡県全域)



咽頭結膜熱（プール熱）

流行時期	年間を通じて。夏季、時に冬期に流行を見ることがある
年齢	5歳以下が6割
原因ウイルス	数種の型のアデノウイルス(3型が多い)
感染経路	飛沫感染、接触感染
潜伏期間	5～7日
臨床症状	発熱で発症、頭痛、食欲不振、全身倦怠感とともに、咽頭炎による咽頭痛、結膜炎にともなう結膜充血、眼痛、羞明、流涙、眼脂を訴え、3～5日間程度持続する。
治療	水分補給、解熱剤、眼症状に対する眼科的治療
感染予防	手洗い、90%エタノールによる消毒、プールの塩素濃度の管理
登園・登校	学校感染症第二種 主要症状が消退した後2日を経過するまで出席停止

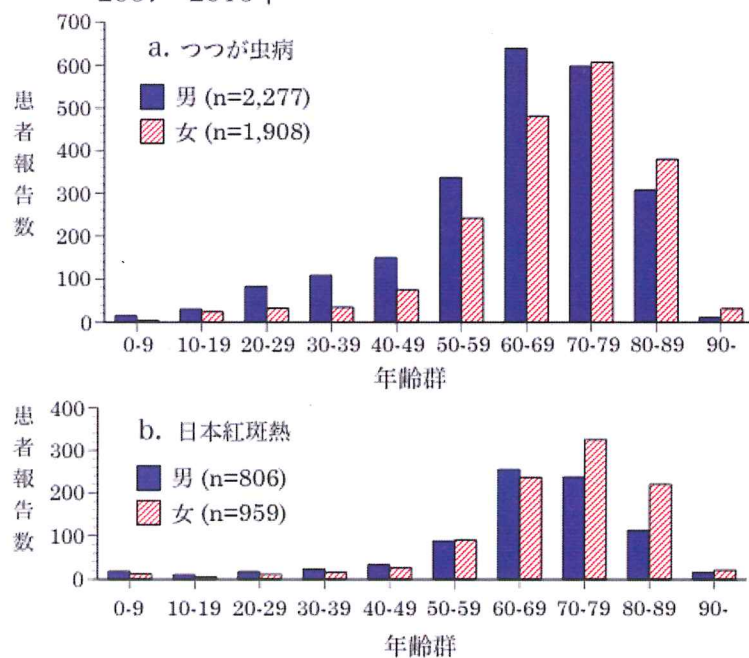
手足口病とヘルパンギーナの特徴

	手足口病	ヘルパンギーナ
流行時期	5月から8月	5月から9月
年齢		5歳以下が90%
原因ウイルス	EV71、CA16、CA6、CA10	CA2～8,10,12,その他のエンテロウイルス (エンテロウイルス)
感染経路	接触感染、飛沫感染、糞口感染	接触感染、飛沫感染、糞口感染
潜伏期間	3～5日	2～4日
臨床症状	口腔粘膜、手掌、足底・足背に水疱 約1/3で発熱あり、発疹は3～7日で消退	突然の発熱、口蓋垂付近の粘膜疹 口腔内の疼痛、2～4日で下熱
合併症	無菌性髄膜炎、小脳失調、脳炎 (EV71で中枢神経合併症が多い) 心筋炎、神経原性肺水腫、急性弛緩性麻痺	無菌性髄膜炎、急性心筋炎
治療	口腔症状が強い場合は水分補給	水分補給、解熱剤
感染予防	手洗い、糞便の処理、リネン類の取り扱い	
登校・登園	学校感染症第三種 その他の感染症、登校(登園)制限による流行阻止は期待できない	

福岡県内におけるダニ媒介感染症の発生状況

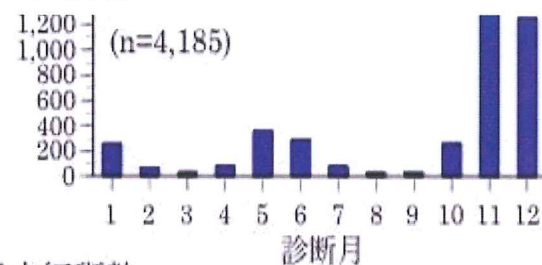
	H26	H27	H28	H29 (27 週まで)	病原体	発生が多い月
つつが虫病	3 (320)	2 (422)	4 (505)	0	<i>Orientia tsutsugamushi</i>	5-6 月、11-12 月
日本紅斑熱	2 (241)	0 (216)	6 (276)	4	<i>Rickettsia japonica</i>	5-11 月
SFTS	0 (61)	7 (60)	3 (57)	1	SFTS ウイルス	4-8 月

図4. つつが虫病と日本紅斑熱の性別年齢別患者報告数, 2007~2016年

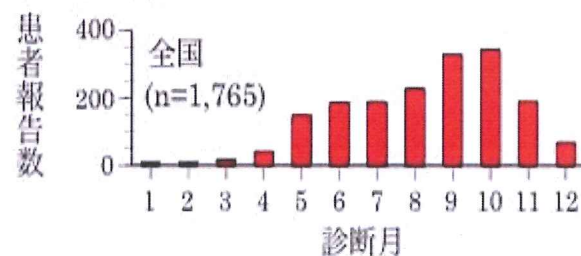


(感染症発生動向調査 : 2017年4月27日現在報告数)

つつが虫病



日本紅斑熱



(感染症発生動向調査 : 2017年4月27日現在報告数)

IASR

マダニ対策、今できること

1. マダニの生息場所
2. マダニから身を守る服装
3. マダニから身を守る方法
4. 忌避剤の効果
5. 国内で入手できる忌避剤の種類と特徴

- 参考資料
- 1) マダニの分類とマダニ媒介感染症
 - 2) マダニ媒介SFTSとは
 - 3) マダニの生活環



Kana S. Illustrations
衛生昆虫写真館 Photos

マダニ対策に関するお問い合わせ

国立感染症研究所昆虫医科学部
Tel: 03-5285-1111 (代表)
Fax: 03-5285-1178
e-mail: info@nih.go.jp

SFTS対策全般に関するお問い合わせ

国立感染症研究所
Tel: 03-5285-1111(代表)
厚生労働省健康局結核感染症課
Tel: 03-5253-1111(代表)

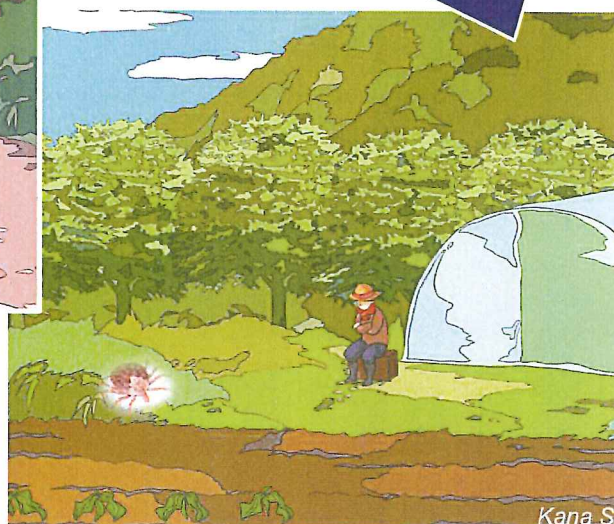
昆虫医科学部ホームページ: <http://www.nih.go.jp/niid/ja/sfts/2287-ent/3964-madanitaisaku.html> (2017年5月12日更新)

1. マダニの生息場所



マダニは、シカやイノシシ、野ウサギなどの野生動物が出没する環境に多く生息しています。

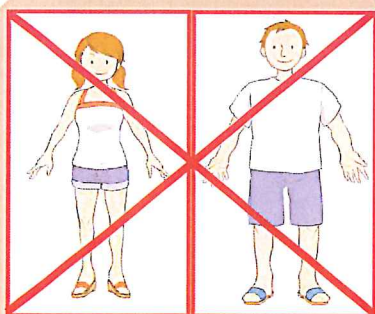
マダニは、民家の裏山や裏庭、畑、あぜ道などにも生息しています。



2. マダニから身を守る服装

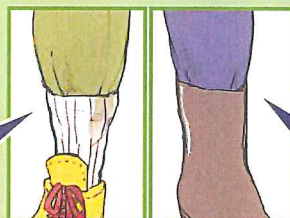
野外では、腕・足・首など、肌の露出を少なくしましょう！

首にはタオルを巻くか、
ハイネックのシャツを
着用しましょう。

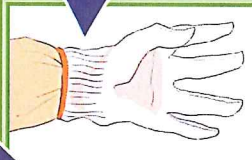


半ズボンやサンダル履き
は不適當です！

ハイキングなどで山林に入る
場合は、ズボンの裾に靴下
を被せましょう。



シャツの袖口は
軍手や手袋の中に
入れましょう。



シャツの裾はズボン
の中に入れましょう。

農作業や草刈などでは
ズボンの裾は長靴
の中に入れましょう。

3. マダニから身を守る方法

上着や作業着は、
家の中に持ち込まない
ようにしましょう。



屋外活動後は、
シャワーや入浴で、
ダニが付いていないか
チェックしましょう。



ガムテープ
を使って服に
付いたダニを
取り除く方法
も効果的です。

ダニ類の多くは、長時
間（10日間以上のことも
ある）吸血します。吸血
中のマダニを無理に取り
除こうとすると、マダニ
の口器が皮膚の中に残り
化膿することがあるので、
皮膚科等の医療機関で、
適切な処置（マダニの除
去や消毒など）を受けて
下さい。

マダニに咬まれたら、
数週間程度は体調の変化
に注意し、発熱等の症状
が認められた場合は、医
療機関で診察を受けて下
さい。

4. 忌避剤の効果

マダニに対する忌避剤

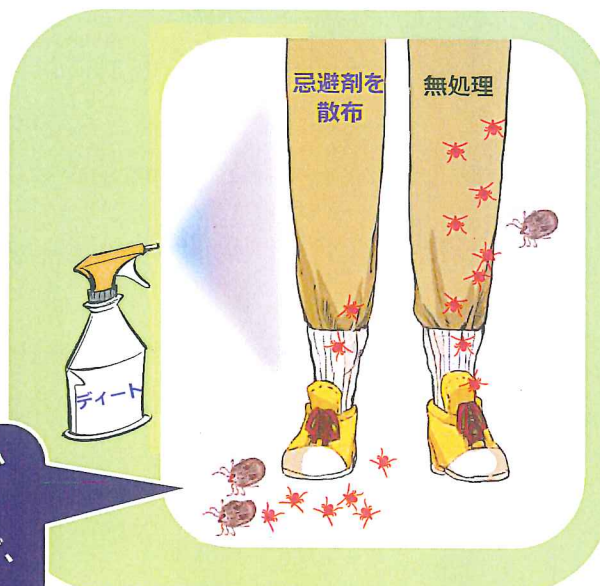
(虫よけ剤) が、2013年から

新たに認可されました。

現在は、ディート、イカリジンの
2種類の有効成分の忌避剤が市販
されています。

忌避剤の使用でマダニの付着数は減少

しますが、マダニの付着を完全に防ぐ
わけではありません。忌避剤を過信せず、
様々な防護手段と組み合わせて対策
を取ってください。



5. 国内で入手できる忌避剤の種類と特徴

忌避剤	有効成分 含有率	分類	効力持続 時間	注意事項	特徴
ディート	5～10 %	防除用 医薬部外品	1～2時間	6ヶ月未満 児には使用 禁止	・独特の匂い ・べたつき感 ・プラスチック・化学繊維・皮革を腐食することもある
	12 %	防除用 医薬品	約3時間		
	高濃度製剤 30 %	防除用 医薬品	約6時間	12歳未満は 使用禁止	
イカリジン	5 %	防除用 医薬部外品	～6時間		
	高濃度製剤 15 %	防除用 医薬品	6～8時間		

参考資料 3) マダニの生活環

