

長崎県感染症発生動向調査速報（週報）

2022年第22週 2022年5月30日（月）～ 2022年6月5日（日） 2022年6月9日作成

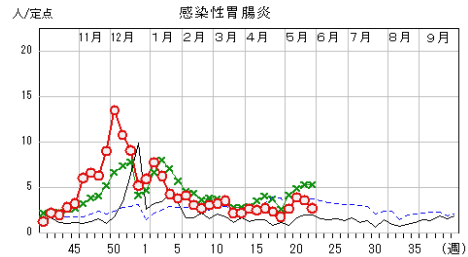
☆定点報告疾患（定点当たり報告数の上位3疾患）の発生状況

（1） 感染性胃腸炎

第22週の報告数は118人で、前週より41人少なく、定点当たりの報告数は2.68であった。

年齢別では、1歳（25人）、3歳（25人）、2歳（20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（6.17）、西彼保健所（5.00）、県北保健所（5.00）であった。

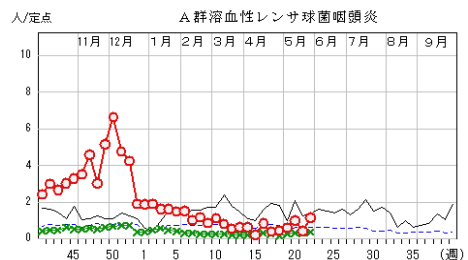


（2） A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

第22週の報告数は51人で、前週より32人多く、定点当たりの報告数は1.16であった。

年齢別では、5歳（10人）、10～14歳（10人）、2歳（6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（9.00）、県南保健所（5.80）であった。

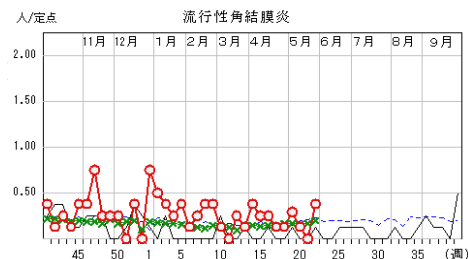


（3） 流行性角結膜炎

第22週の報告数は3人で、前週より3人多く、定点当たりの報告数は0.38であった。

年齢別では、15～19歳（1人）、30～39歳（1人）、50～59歳（1人）の順に多かった。

報告のあった保健所は、県央保健所（1.00）、県南保健所（1.00）、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

【感染性胃腸炎】

第22週の報告数は118人で、前週より41人少なく、定点当たりの報告数は2.68でした。地区別に見ると佐世保地区（6.17）、西彼地区（5.00）、県北地区（5.00）は他の地区より多くなっています。前週より減少しましたが、一部増加している地区もありますので、感染予防に努めましょう。

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22週の報告数は51人で、前週より32人多く、定点当たりの報告数は1.16でした。地区別にみると対馬地区(9.00)、県南地区(5.80)は、ほかの地区よりも多く、対馬地区は警報開始基準値「8.0」を超えています。今後も動向に注意しましょう。

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22週の報告数は3人で、定点当たりの報告数は0.38でした。県央地区(1.00)、県南地区(1.00)、長崎地区(0.33)から報告があがっています。

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：梅毒の報告数が増加しています

梅毒は梅毒トレポネーマの感染によって生じる性感染症で、感染者との粘膜の接触を伴う性行為感染や妊婦の胎盤を通じて胎児に感染する(=先天梅毒)経路があります。

感染後3~6週間の潜伏期を経て、初期には感染部位の病変(初期硬結、リンパ節腫脹等)、続いて血行性に全身へ移行して皮膚病変(バラ疹や梅毒疹等)や発熱、倦怠感等の多彩な症状を呈するようになります。無治療の場合、感染から数年~数十年経過すると心血管梅毒、神経梅毒に進展します。症状が出ない無症候性梅毒の状態、永年にわたり気がつかないまま過ごすケースもあります。先天梅毒では、乳幼児期に皮膚病変や全身性リンパ節腫脹等を呈する症例や学童期以後に実質性角膜炎、内耳性難聴、Hutchinson 歯などを呈する症例があります。

長崎県では2018年、2019年の患者報告数が多く、2020年は減少しましたが、2021年は40名(患者32名、無症状病原体保有者8名)の報告がありました。2022年も第22週までに20名の報告があがっており、過去の同時期より多くなっています。

梅毒は早期に診断がされれば治療は比較的容易とされていますが、診断の遅れから神経梅毒などを発症し後遺症が残ることも稀ではありません。早期に治療を始めることが重要ですので、感染が疑われる症状がみられた場合には、早期に医療機関を受診しましょう。また、感染を予防するには、コンドームを適切に使用することや感染のリスクとなる不特定多数の人との性的接触を避けることが重要です。

(参考) 国立感染症研究所 梅毒(外部のページに移動します。)

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ha/syphilis.html>

