

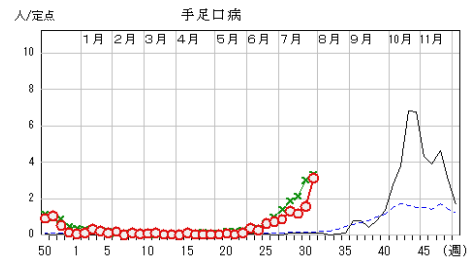
# 長崎県感染症発生動向調査速報（週報）

2022年第31週 2022年8月1日（月）～ 2022年8月7日（日） 2022年8月12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

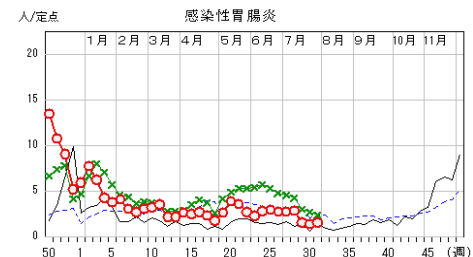
### （1）手足口病

第31週の報告数は138人で、前週より69人多く、定点当たりの報告数は3.14であった。  
年齢別では、1歳（50人）、2歳（48人）、3歳（21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（12.67）、佐世保市保健所（8.33）、五島保健所（3.75）であった。



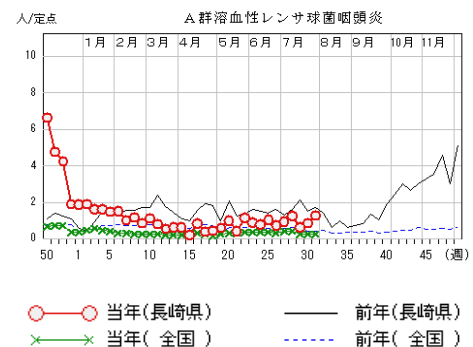
### （2）感染性胃腸炎

第31週の報告数は69人で、前週より7人多く、定点当たりの報告数は1.57であった。  
年齢別では、1歳（14人）、2歳（11人）、3歳（10人）の順に多かった。  
定点当たり報告数の多い保健所は、壱岐保健所（7.00）、西彼保健所（2.25）、県央保健所（2.17）であった。



### （3）A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

第31週の報告数は56人で、前週より18人多く、定点当たりの報告数は1.27であった。  
年齢別では、10～14歳（13人）、4歳（7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、県南保健所（9.80）、対馬保健所（2.50）であった。



## ☆上位3疾患の概要

### 【手足口病】

第31週の報告数は138人で、前週より69人多く、定点当たりの報告数は3.14となりました。地区別にみると県北地区（12.67）、佐世保地区（8.33）、五島地区（3.75）は他の地区より多く、県北地区および佐世保地区は警報レベル開始基準値「5.0」を超えています。今後の報告数の更なる増加が懸念されますので、特に注意が必要です。

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、保護者は早目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31週の報告数は69人で、前週より7人多く、定点当たりの報告数は1.57でした。地区別にみると杵岐地区（7.00）、西彼地区（2.25）、県央地区（2.17）の定点当たり報告数は他の地区より多くなっています。今後も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31週の報告数は56人で、前週より18人多く、定点当たりの報告数は1.27でした。地区別にみると県南地区（9.80）、対馬地区（2.50）の定点当たり報告数は他の地区より多くなっています。県南地区は警報レベル開始基準値「8.0」を超えていますので特に注意が必要です。

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。

☆トピックス：手足口病が増加しています

手足口病は、その名のとおり四肢および口腔内に水疱性の発疹を生じる疾患で、好発年齢は幼児期から学童期にかけてですが、大人でも感染する可能性があります。主として咳やくしゃみなどのしぶきを介した飛沫感染や、飛沫や便に含まれるウイルスが手指を介して口から侵入する接触感染により広がります。主な原因ウイルスとしてコクサッキーウイルスA6(CV-A6)、CV-A16、エンテロウイルス71型(EV-A71)が知られています。

基本的には予後良好な疾患ですが、原因ウイルスによっては、中枢神経系合併症などのほか、心筋炎、急性弛緩性麻痺などの多彩な臨床症状を併発することがあります。

長崎県では6月下旬以降患者報告数が増加し、第31週は、前週の2倍の報告数となりました。佐世保地区、県北地区は、警報レベル開始基準値「5.0」を超えています。

今後も手洗い、うがいを励行し、感染防止に努め体調管理に気をつけましょう。

手足口病の定点当たり報告数推移

