

# 長崎県感染症発生動向調査速報（週報）

2022年第40週 2022年10月3日（月）～ 2022年10月9日（日） 2022年10月13日作成

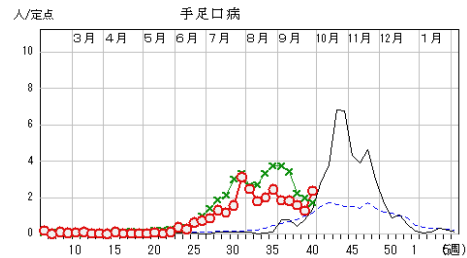
☆定点報告疾患（定点当たり報告数の上位3疾患）の発生状況

## （1）手足口病

第40週の報告数は104人で、前週より48人多く、定点当たりの報告数は2.36であった。

年齢別では、1歳（38人）、2歳（35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、県北保健所（7.00）、県央保健所（3.83）、県南保健所（2.60）であった。

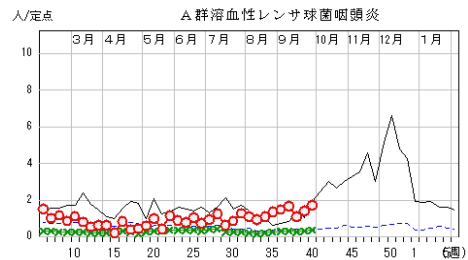


## （2）A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

第40週の報告数は76人で、前週より14人多く、定点当たりの報告数は1.73であった。

年齢別では、10～14歳（17人）、3歳（10人）、4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、県南保健所（14.00）であった。

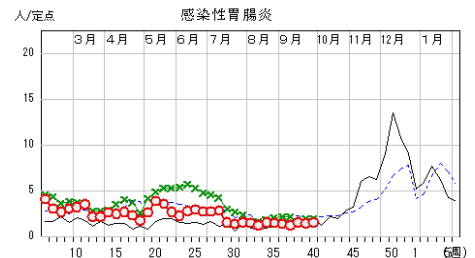


## （3）感染性胃腸炎

第40週の報告数は68人で、前週より4人多く、定点当たりの報告数は1.55であった。

年齢別では、1歳（19人）、5歳（9人）、2歳（8人）の順に多かった。

定点当たり報告数の多い保健所は、県央保健所（3.17）、県北保健所（3.00）、上五島保健所（2.50）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

### 【手足口病】

第40週の報告数は104人で、前週より48人多く、定点当たりの報告数は2.36となりました。地区別に見ると、県北地区（7.00）、県央地区（3.83）、県南地区（2.60）は他の地区より多く、特に県北地区は警報レベル開始基準値「5.0」を超えています。今後も動向に注意しましょう。

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。

## 【A群溶血性レンサ球菌咽頭炎】

第40週の報告数は76人で、前週より14人多く、定点当たりの報告数は1.73でした。地区別にみると県南地区（14.00）の定点当たり報告数は、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。

## 【感染性胃腸炎】

第40週の報告数は68人で、前週より4人多く、定点当たりの報告数は1.55でした。地区別にみると県央地区（3.17）、県北地区（3.00）、上五島地区（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。これから冬に向けて、報告数の増加が懸念されますので、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。

## ★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、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つつが虫病を媒介します。

2022年第40週までに、県内では10例の日本紅斑熱、9例のSFTSの患者が発生しています。

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。特に、9月から10月にかけては、日本紅斑熱の報告数の増加がみられます。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せず、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）長崎県感染症対策室 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」

<https://www.niid.go.jp/niid/images/ent/PDF/170511madanitaisaku.pdf>

