

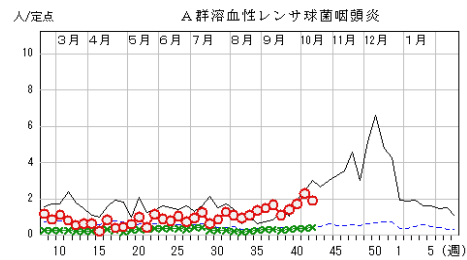
# 長崎県感染症発生動向調査速報（週報）

2022年第42週 2022年10月17日（月）～ 2022年10月23日（日） 2022年10月27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

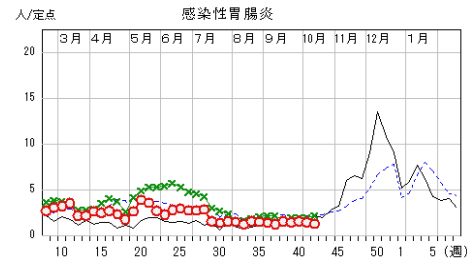
## （1） A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

第42週の報告数は84人で、前週より17人少なく、定点当たりの報告数は1.91であった。  
年齢別では、10～14歳（19人）、6歳（10人）、4歳（9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（15.20）、対馬保健所（4.00）であった。



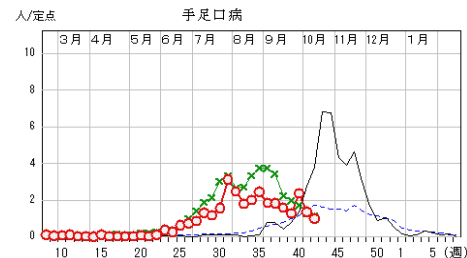
## （2） 感染性胃腸炎

第42週の報告数は58人で、前週より7人少なく、定点当たりの報告数は1.32であった。  
年齢別では、3歳（12人）、1歳（8人）、10～14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（2.33）、県北保健所（2.33）、上五島保健所（2.00）であった。



## （3） 手足口病

第42週の報告数は43人で、前週より16人少なく、定点当たりの報告数は0.98であった。  
年齢別では、1歳（18人）、2歳（11人）、3歳（7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（2.50）、県南保健所（1.40）、佐世保市保健所（1.17）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

### 【A群溶血性レンサ球菌咽頭炎】

第42週の報告数は84人で、前週より17人少なく、定点当たりの報告数は1.91でした。地区別にみると県南地区（15.20）、対馬地区（4.00）の報告がありました。県南地区の定点当たり報告数は、警報レベル開始基準値「8.0」を大きく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42週の報告数は58人で、前週より7人少なく、定点当たりの報告数は1.32でした。地区別にみると県北地区（2.33）、県央地区（2.33）、上五島地区（2.00）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。

## 【手足口病】

第42週の報告数は43人で、前週より16人少なく、定点当たりの報告数は0.98となりました。地区別にみると、県央地区（2.50）、県南地区（1.40）、佐世保地区（1.17）は他の地区より多くなっています。今後も動向に注意しましょう。

手足口病は、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。

## ★トピックス：梅毒の報告数が過去最多となりました

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で、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2022年第42週までに44名の報告があり、過去10年の中で最多となりました。

梅毒は早期に診断ができ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>

