

長崎県感染症発生動向調査速報（週報）

2021年第27週

2021年7月5日（月）～2021年7月11日（日）

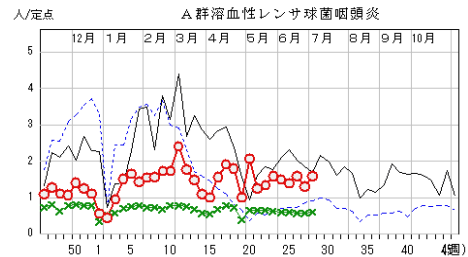
2021年7月15日作成

☆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27週の報告数は70人で、前週より13人多く、定点当たりの報告数は1.59であった。
年齢別では、10～14歳（12人）、3歳（11人）、2歳（10人）の順に多かった。

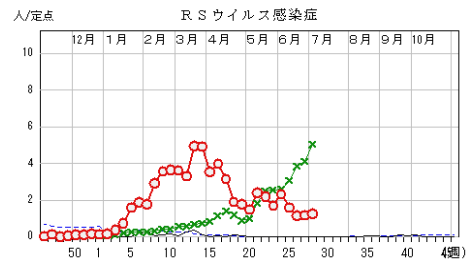
定点当たり報告数の多い保健所は、県央保健所（5.83）、県南保健所（4.40）であった。



（2）RSウイルス感染症

第27週の報告数は55人で、前週より3人多く、定点当たりの報告数は1.25であった。
年齢別では、1歳未満（18人）、1歳（18人）、2歳（7人）の順に多かった。

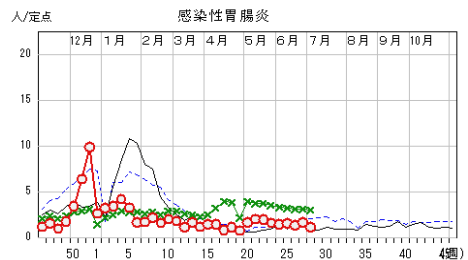
定点当たり報告数の多い保健所は、長崎市保健所（3.40）、西彼保健所（2.75）であった。



（3）感染性胃腸炎

第27週の報告数は51人で、前週より21人少なく、定点当たりの報告数は1.16であった。
年齢別では、3歳（8人）、1歳（7人）、5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、県北保健所（5.67）、上五島保健所（2.00）、佐世保市保健所（1.50）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

【A群溶血性レンサ球菌咽頭炎】

第27週の報告数は70人で、前週より13人多く、定点当たりの報告数は1.59でした。地区別にみると県央地区（5.83）、県南地区（4.40）は他の地区より多くなっています。2021年は第1週から全国よりも高い値で推移していますので、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。

【RSウイルス感染症】

第27週の報告数は55人で、前週より3人少なく、定点当たりの報告数は1.25でした。地区別にみると、長崎地区（3.40）、西彼地区（2.75）は他の地区より多くなっていますので、今後も動向に注意しましょう。

RSウイルス感染症は、発熱や鼻水が主な症状の呼吸器感染症で、通常は軽症で済みますが、一部は重い咳が出て呼吸困難や肺炎になることもあります。ワクチンはなく、接触感染や飛沫感染で一度かかっても再感染し、大人も感染することがあります。乳幼児、特に6ヶ月未満の乳幼児が本ウイルスに罹患すると、呼吸困難を伴う重篤な細気管支炎や肺炎、脳症を発症することがありますので、心臓などに基礎疾患のある小児では特に注意が必要です。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。

【感染性胃腸炎】

第27週の報告数は51人で、前週より21人少なく、定点当たりの報告数は1.16でした。地区別にみると県北地区（5.67）、上五島地区（2.00）、佐世保地区（1.50）は他の地区より多くなっていますので、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、食品等に発生するコナダニや衣類、寝具に発生するヒョウダニなど、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。

2021年第27週までに、県内では10例の日本紅斑熱、2例の重症熱性血小板減少症候群（SFTS）および2例のつつが虫病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ので、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りますので、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）長崎県医療政策課 重症熱性血小板減少症候群（SFTS）患者の発生について
<https://www.pref.nagasaki.jp/press-contents/506270/>

（参考）長崎県医療政策課 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」
<http://www.niid.go.jp/niid/images/ent/PDF/170511madanitaisaku.pdf>

長崎県におけるダニ媒介感染症の発生件数

年	2017	2018	2019	2020	2021 (～第27週)
SFTS	11	4	8	6	2
日本紅斑熱	20	19	15	18	10
つつが虫病	8	8	1	11	2



★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2018年、2019年の患者報告数が多く、昨年は減少しましたが、2021年は第27週までに15名（患者12名、無症状病原体保有者3名）の報告があがっています。

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>

