

# 長崎県感染症発生動向調査速報（週報）

2021年第38週

2021年9月20日（月）～2021年9月26日（日）

2021年9月30日作成

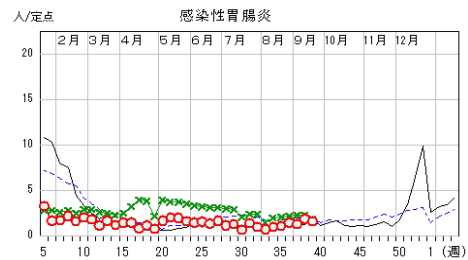
## ☆定点報告疾患（定点当たり報告数の上位3疾患）の発生状況

### （1） 感染性胃腸炎

第38週の報告数は71人で、前週より11人少なく、定点当たりの報告数は1.61であった。

年齢別では、2歳（14人）、4歳（9人）、3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、西彼保健所（4.25）、佐世保市保健所（3.00）、県北保健所（2.00）であった。

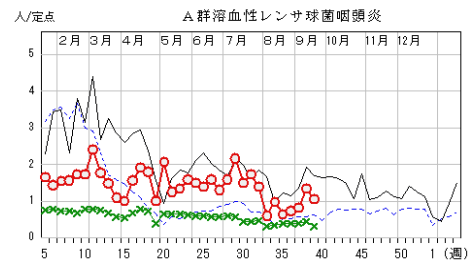


### （2） A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

第38週の報告数は46人で、前週より13人少なく、定点当たりの報告数は1.05であった。

年齢別では、10～14歳（13人）、6歳（5人）、8歳（5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（6.00）、県央保健所（2.33）であった。

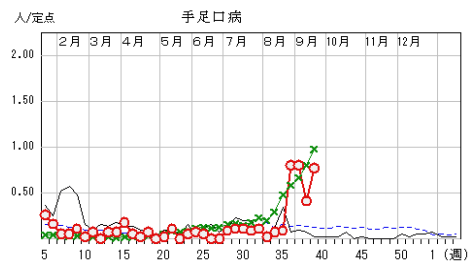


### （3） 手足口病

第38週の報告数は34人で、前週より16人多く、定点当たりの報告数は0.77であった。

年齢別では、1歳（18人）、2歳（6人）、1歳未満（5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（2.67）、佐世保市保健所（1.83）、西彼保健所（1.00）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38週の報告数は71人で、前週より11人少なく、定点当たりの報告数は1.61でした。地区別にみると西彼地区（4.25）、佐世保地区（3.00）、県北地区（2.00）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。

## 【A群溶血性レンサ球菌咽頭炎】

第38週の報告数は46人で、前週より13人少なく、定点当たりの報告数は1.05でした。地区別にみると県南地区（6.00）、県央地区（2.33）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、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。

## 【手足口病】

第38週の報告数は34人で、前週より16人多く、定点当たりの報告数は0.77でした。地区別にみると、県北地区（2.67）、佐世保地区（1.83）、西彼地区（1.00）は他の地区より多くなっています。全国でも8月以降増加傾向にありますので、今後の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。

## ☆トピックス：腸管出血性大腸菌感染症に注意しましょう

腸管出血性大腸菌感染症は、O157やO26をはじめとした「腸管出血性大腸菌」による感染症です。

主な感染経路は、菌に汚染された食品や患者の便で汚染されたものに触れた手を介した経口感染です。2日から9日の潜伏期間の後、腹痛・水様性下痢・血便などの症状を呈します。無症状の場合もありますが、発症者の約6%から7%が、溶血性尿毒症症候群（HUS）や脳症などの合併症を起こし、時には死亡することもあります。特に、抵抗力が弱い小児や高齢者等は注意が必要です。

県内では、2021年第38週までに腸管出血性大腸菌感染症が42例報告されています。

夏期に発生が多い傾向にありますが、例年10月以降にも患者が発生していますので、次の点に気をつけて感染予防に努めましょう。また、症状があるときは速やかに医療機関を受診しましょう。

○外出から帰ってきたときやトイレ・オムツ交換の後、調理・食事の前には石鹸と流水で十分に手を洗いましょう

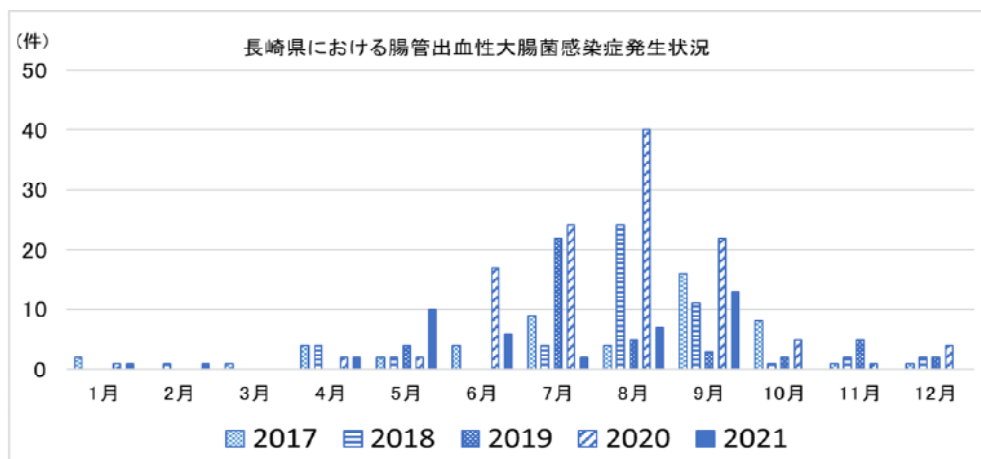
○肉類を調理する際は十分に加熱しましょう

○生肉を調理する際、器具は専用のものにするか、使用后すぐに十分な洗浄・消毒をしてから他の調理に使用しましょう

○下痢症状のあるときはプールの使用や入浴は控え、シャワー浴または最後に入浴しましょう

（参考）長崎県医療政策課 腸管出血性大腸菌

<https://www.pref.nagasaki.jp/bunrui/hukushi-hoken/kansensho/kansenshou/ehec/>



★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おりつつが虫病を媒介します。

県内では2021年第38週までに、15例の日本紅斑熱、6例の重症熱性血小板減少症候群（SFTS）および3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 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38週)
SFTS	11	4	8	6	6
日本紅斑熱	20	19	15	18	15
つつが虫病	8	8	1	11	3

