

長崎県感染症発生動向調査速報（週報）

2022年第32週 2022年8月8日（月）～ 2022年8月14日（日） 2022年8月18日作成

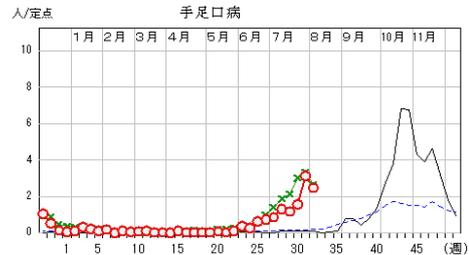
☆定点報告疾患（定点当たり報告数の上位3疾患）の発生状況

（1）手足口病

第32週の報告数は109人で、前週より29人少なく、定点当たりの報告数は2.48であった。

年齢別では、1歳（43人）、2歳（37人）、3歳（16人）の順に多かった。

定点当たり報告数の多い保健所は、五島保健所（7.50）、佐世保市保健所（6.33）、県北保健所（5.33）であった。

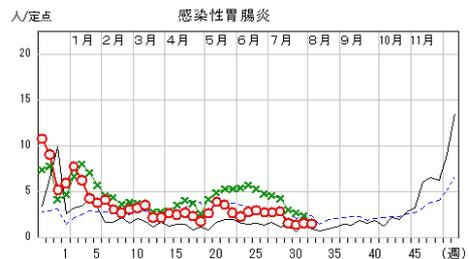


（2）感染性胃腸炎

第32週の報告数は67人で、前週より2人少なく、定点当たりの報告数は1.52であった。

年齢別では、3歳（14人）、1歳（10人）、2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、壱岐保健所（5.50）、上五島保健所（3.50）、県央保健所（3.33）であった。

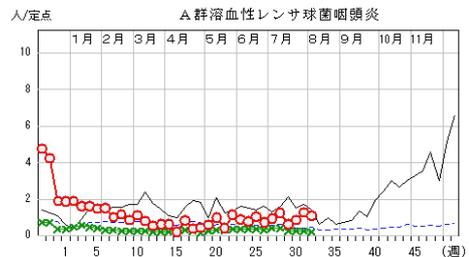


（3）A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

第32週の報告数は48人で、前週より8人少なく、定点当たりの報告数は1.09であった。

年齢別では、3歳（8人）、4歳（7人）、8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、県南保健所（9.00）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

【手足口病】

第32週の報告数は109人で、前週より29人少なく、定点当たりの報告数は2.48となりました。地区別にみると五島地区（7.50）、佐世保地区（6.33）、県北地区（5.33）は他の地区より多く、この3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32週の報告数は67人で、前週より2人少なく、定点当たりの報告数は1.52でした。地区別にみると杵岐地区（5.50）、上五島地区（3.50）、県央地区（3.33）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32週の報告数は48人で、前週より8人少なく、定点当たりの報告数は1.09でした。地区別にみると県南地区（9.00）の定点当たり報告数は他の地区より多くなっています。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：日本脳炎注意報が発表されました！

本県では日本脳炎の流行予測を目的として、毎年6月から9月の間に日本脳炎ウイルスの主な増幅動物であるブタのウイルスへの感染状況を各回10頭ずつ8回（計80頭）調査しています。8月3日（5回目）に調査した10頭のうち、4頭のブタから日本脳炎ウイルスに対して最近感染したことを示す抗体が検出された結果を受けて、8月12日に県感染症対策室より注意喚起の情報が発表されました。本県では、令和3年に1名、平成28年に4名、平成25年に1名、平成23年に2名、平成22年に1名の患者が発生しています。

日本脳炎は日本脳炎ウイルスによって起こるウイルス感染症です。人はこのウイルスをもっている蚊（主にコガタアカイエカ）に刺されることによって感染します。患者発生は西日本に多く、蚊の発生時期である夏から秋にかけて報告されています。なお、人から人や感染した人を刺した蚊に刺されても感染することはありません。

潜伏期間は5日から15日で、ほとんどの場合は無症状で終わりますが、発症すると数日間の高熱・頭痛・嘔吐・めまいがみられ、重症化すると意識障害・けいれん・昏睡などの症状とともに、死亡に至ることもあります。有効な治療法はなく、一般療法および対症療法が中心で、肺炎などの合併症の予防を行います。治癒した場合でも、麻痺等の重篤な後遺症が残ることもあります。発症時の死亡率は20%から40%と高く、特にワクチン未接種の方・幼児・高齢者は注意が必要です。

予防には日本脳炎ワクチンの接種が最も有効です。また虫除けスプレー等の利用や長袖などを着用する等、媒介する蚊（主にコガタアカイエカ）に刺されないような対策を取りましょう。

（参考）長崎県感染症対策室 日本脳炎注意報の発表

<https://www.pref.nagasaki.jp/press-contents/569943/index.html>

ワクチン接種の詳細については厚生労働省のホームページを参考にしてください。

（参考）厚生労働省 日本脳炎（外部のページに移動します。）

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou20/japanese_encephalitis.html



コガタアカイエカ
国立感染症研究所HPより

