

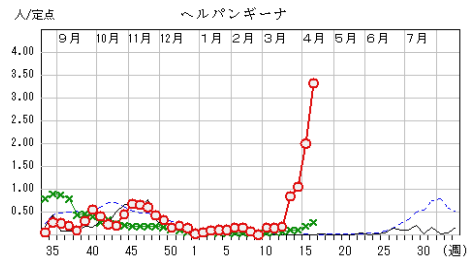
# 長崎県感染症発生動向調査速報（週報）

2023年第16週 2023年4月17日（月）～ 2023年4月23日（日） 2023年4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

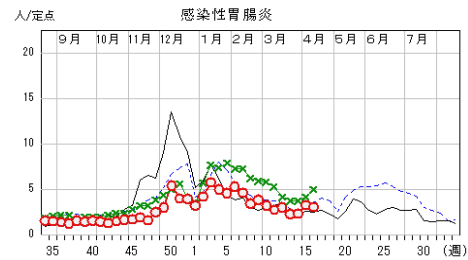
## （1）ヘルパンギーナ

第16週の報告数は146人で、前週より58人多く、定点当たりの報告数は3.32であった。  
年齢別では、1歳（39人）、3歳（35人）、2歳（26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（14.00）、佐世保市保健所（9.83）、西彼保健所（4.00）であった。



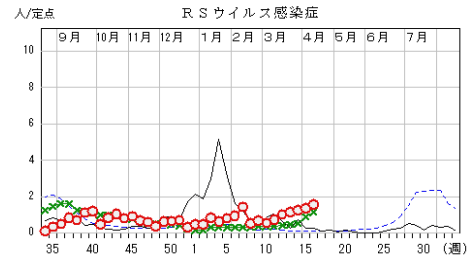
## （2）感染性胃腸炎

第16週の報告数は135人で、前週より9人少なく、定点当たりの報告数は3.07であった。  
年齢別では、5歳（23人）、1歳（22人）、2歳（21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（6.57）、県北保健所（5.00）、長崎市保健所（3.40）であった。



## （3）RSウイルス感染症

第16週の報告数は68人で、前週より8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歳未満（25人）、1歳（21人）、2歳（11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（4.30）、西彼保健所（1.75）であった。



○ 当年(長崎県)      前年(長崎県)  
× 当年(全国)      前年(全国)

☆トピックス・季節情報

### 【ヘルパンギーナ】

第16週の報告数は、前週より58人増加して146人となり、定点当たりの報告数は3.32でした。地区別にみると、県北地区（14.00）、佐世保地区（9.83）、西彼地区（4.00）は他の地区より多くなっています。特に県北地区と佐世保地区は警報レベル開始基準値「6.0」を超えていますので、今後も動向に注意が必要です。

本疾患は、発熱と口腔粘膜に現れる水泡性発疹を特徴とし、夏期に流行する小児の急性ウイルス咽頭炎です。4歳以下の乳幼児が中心で、例年6月から7月に患者数のピークが認められます。

主な原因であるエンテロウイルスの感染経路は、飛沫感染と患者の便に汚染されたオムツや下着、器物からの接触感染（糞口感染）です。便からは1週間から4週間にわたりウイルスが検出されるため、回復後も感染源となり得ます。保護者は乳幼児に手洗いを励行させて、感染防止に努め、体調管理に気をつけてあげましょう。

【感染性胃腸炎】

第16週の報告数は135人で、前週より9人少なく、定点当たりの報告数は3.07でした。地区別にみると県央地区（6.57）、県北地区（5.00）、長崎地区（3.40）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。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しましょう。

【RSウイルス感染症】

第16週の報告数は68人で、前週より8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、長崎地区（4.30）、西彼地区（1.75）、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。

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。

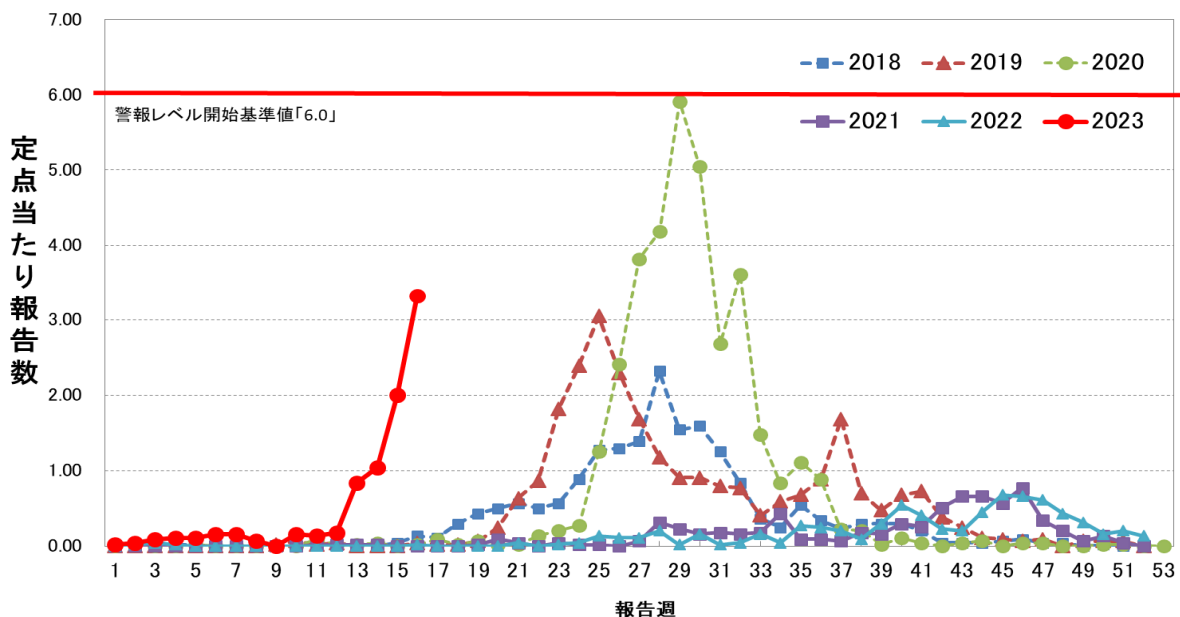
☆トピックス：ヘルパンギーナに注意しましょう

ヘルパンギーナの第16週の報告数は、前週より58人増加して146人となり、定点当たりの報告数は3.32でした。全国で1番多くなっています。地区別にみると、県北地区（14.00）、佐世保地区（9.83）、西彼地区（4.00）が多く、県北地区と佐世保地区は警報レベル開始基準値「6.0」を超えています。

ヘルパンギーナは、手足口病とともに夏期に流行する小児の急性ウイルス咽頭炎で、例年6から7月に患者のピークが認められます。発熱と口腔粘膜に現れる水疱性発疹を特徴とし、基本的に予後良好ですが、場合によっては髄膜炎や脳炎などの重篤な合併症を併発することもあります。

主な原因であるエンテロウイルスは、せきやくしゃみを介した飛沫感染と、患者の便に汚染されたオムツや下着、器物からの接触感染（糞口感染）により広がっていきます。特に便からは1～4週間にわたりウイルスが検出されるため、回復後も感染源となり得ますので、オムツ交換や排便後の手洗いの徹底が必要です。主として乳幼児や小児に流行するため、保護者の方はお子さんの手洗いと体調管理に気をつけてあげましょう。保護者は乳幼児に手洗いを励行させて、感染防止に努め、体調管理に気をつけてあげましょう。

長崎県におけるヘルパンギーナ報告数の推移



☆トピックス：梅毒の報告数が急増しています

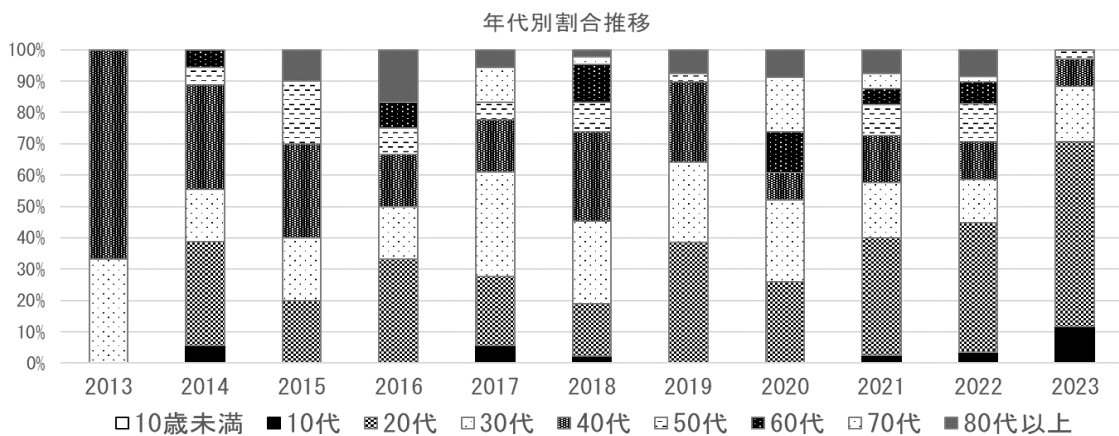
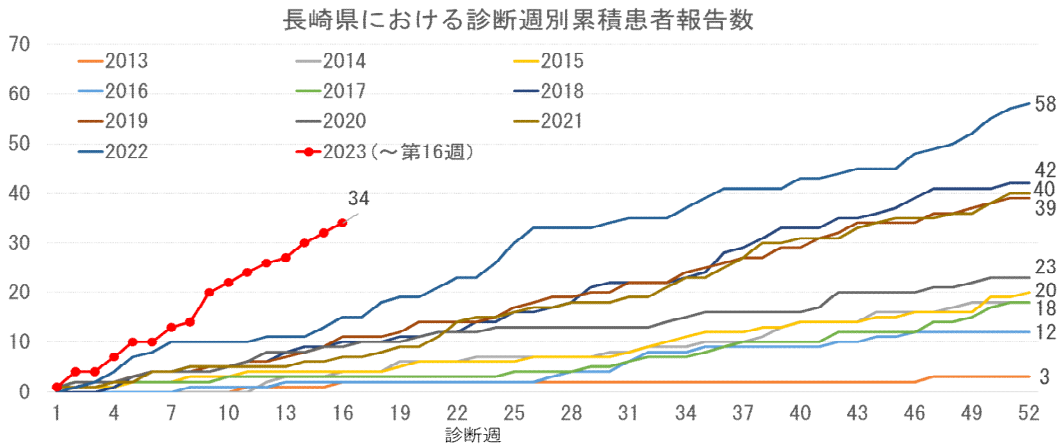
梅毒は梅毒トレポネーマの感染によって生じる性感染症で、感染者との粘膜の接触を伴う性行為感染や妊婦の胎盤を通じて胎児に感染する（＝先天梅毒）経路があります。

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、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2023年第16週までに34名の報告があり、過去10年の中で最速で報告数が増加しています。年代別にみると、20代の患者が全体の約6割を占めています。また、妊娠中の2名の報告もあがっています。

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、感染の不安がある場合には、早期に医療機関を受診しましょう。また、県内の保健所では、無料の相談・検査を受けられます（事前の連絡・予約が必要）。

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。



☆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、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。

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。

