令和7年8月8日作成

1. 感染症速報（壱岐地区）

2025年 第31週　7月28日　～　8月3日

作成元：長崎県壱岐保健所　企画保健課

疾患名	状況	定点当り
インフルエンザ 警報:開始30 終息10		0.00
RSウイルス感染症 警報:開始 - 終息 -		0.00
咽頭結膜熱 警報:開始3 終息1		0.00
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 警報:開始8 終息4		0.00
急性呼吸器感染症(ARI) 警報:開始 - 終息 -		19.00
感染性胃腸炎 警報:開始20 終息12		3.00
水痘 警報:開始2 終息1		0.50
手足口病 警報:開始5 終息2		0.00
伝染性紅斑(リンゴ病) 警報:開始2 終息1		0.50
突発性発しん 警報:開始 - 終息 -		0.50
ヘルパンギーナ 警報:開始6 終息2		0.50
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ) 警報:開始6 終息2		0.00
新型コロナウイルス感染症 警報:開始 - 終息 -		2.67

※定点数3：インフルエンザ
新型コロナウイルス感染症
急性呼吸器感染症(ARI)
※定点数2：上記以外の疾患

※急性呼吸器感染症(ARI)とは、急性の上気道炎（鼻炎、副鼻腔炎、中耳炎、咽頭炎、喉頭炎）又は下気道炎（気管支炎、細気管支炎、肺炎）を指す病原体による症候群の総称です。インフルエンザ、新型コロナウイルス、RSウイルス、咽頭結膜熱、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、ヘルパンギーナなども含まれ、報告数は重複します。

発生報告なし	少数の発生あり	流行に注意【注意報レベル】	流行中【警報レベル】

※警報レベル基準値は表示のとおり(-は設定なし)。注意報レベル基準値は、ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ:10 水痘:1 その他は設定なし。

2. トピックス

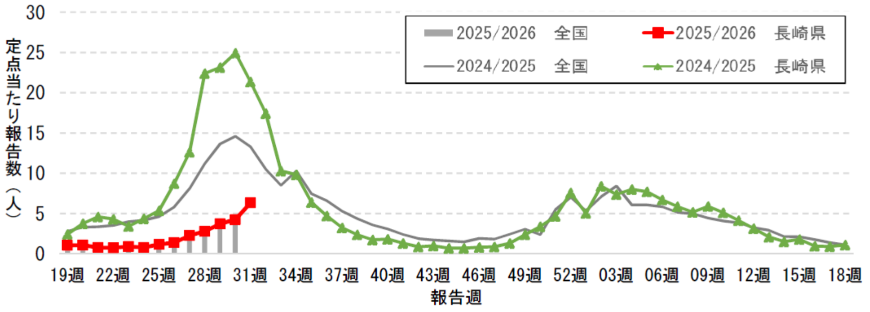
★新型コロナウイルス感染症に注意しましょう

新型コロナウイルス感染症の**長崎県における第31週の定点当たり報告数は「6.33」で、7週続けて増加**しています。
（壱岐地区は、第29週：1.33、第30週：1.00、第31週：2.67で推移）

地区別では、県北地区（12.33）、県南地区（10.20）、上五島地区（10.00）が多くなっています。年代別にみると、10歳未満（14.6%）、50代（13.6%）、60代（13.0%）の順に多くなっています。

今後も場面に応じたマスクの着用や手洗い、換気、三密の回避などの基本的な感染対策に努めましょう。

新型コロナウイルス感染症　定点当たり報告数推移



新型コロナウイルス感染症の保健所別報告数

	長崎県	佐世保市	長崎市	壱岐	西彼	県央	県南	県北	五島	上五島	対馬
報告数	323	57	53	8	34	38	51	37	3	30	12
定点数	51	7	11	3	5	8	5	3	3	3	3
定点当たり報告数	6.33	8.14	4.82	2.67	6.80	4.75	10.20	12.33	1.00	10.00	4.00

新型コロナウイルス感染症の年代別患者報告数

	10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80歳以上
報告数（人）	47	33	25	34	38	44	42	25	35
報告割合（%）	14.6	10.2	7.7	10.5	11.8	13.6	13.0	7.7	10.8

※詳細は、長崎県感染症情報センターホームページ「新型コロナウイルス感染症」をご覧ください。

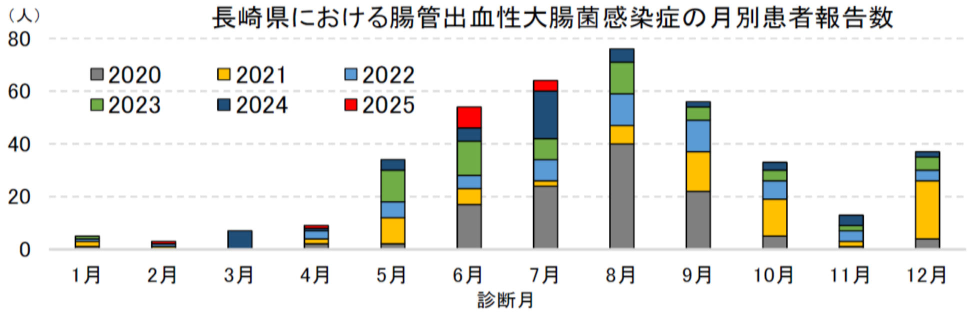
★腸管出血性大腸菌感染症に注意しましょう

今年県内では、第31週までに腸管出血性大腸菌感染症が14件（壱岐地区：4件）発生しています。

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。

例年8月に報告が多い傾向にあります。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。

〇帰宅時やトイレ・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
〇肉類を調理する際は十分に加熱しましょう
〇生肉を調理する際、器具は専用のものにするか、使用後すぐに十分な洗浄・消毒をしてから他の調理に使用しましょう
〇下痢症状のあるときは、シャワー浴にするか、最後に入浴しましょう
※別添のPress Release「腸管出血性大腸菌感染症に注意しましょう」もご覧ください。



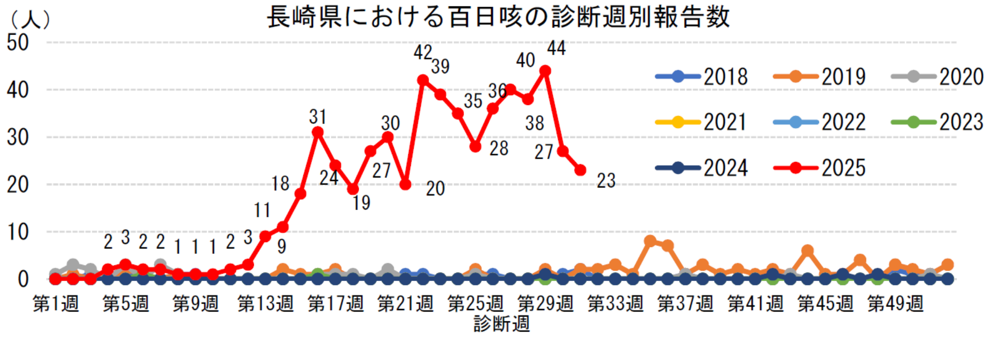
<u>★百日咳の報告が多くなっています</u>

壱岐管内において、全数把握疾患となった2018年以降、2020年に1件、それ以降の2024年までは報告数は0件でしたが、2025年に入ってからは第31週まで12件と、例年よりかなり多い報告数となっています。年代別では、40代（6人）、50代（3人）、30代（1人）、10代（1人）、80代（1人）の報告があっています。

百日咳は、主に百日咳菌の感染によっておこるけいれん性の咳発作を特徴とする気道感染症です。潜伏期は通常５～１０日で、かぜ様症状で始まり、次第に咳の回数が増え程度も激しくなります。夜間の咳発作が多いことも特徴で、回復までに２～3か月かかることもあります。また、乳児では、肺炎、脳症を合併し、重症化することもあります。

県内においては、2025年第31週には23件の報告があり、年代別では、10歳未満および10代（9人）が多くなっています。また、2025年第31週までの558件の報告においても、10代（271件、49%）、10歳未満（148件、27%）が多く全体の約8割を占めています。

感染経路は飛沫感染ですので、咳エチケット、手洗い、手指消毒で予防に努めましょう。



<u>★海外渡航の際は、感染症に注意しましょう</u>

夏期休暇を利用して海外へ渡航される方が増えることが予想されます。海外では、日本に常在しない感染症や日本よりも高い頻度で発生している感染症が報告されています。海外滞在中にこれらの感染症への感染を防止するためには、予防方法を知っておくことが重要です。厚生労働省のホームページには海外の感染症の発生状況や予防方法に関する情報が掲載されていますので、渡航先の情報を入手し、体調管理に努めましょう。

また、帰国後に症状が出た場合は、医療機関に相談・受診しましょう。その際には、旅行先や滞在期間、飲食状況、渡航先での職歴、家畜や動物との接触の有無などについて必ず申し出ましょう。

(参考)厚生労働省　海外へ渡航される皆様へ

(参考)厚生労働省検疫所(FORTH)

長崎県
Nagasaki Prefecturel Government
Press Release

令和７年８月７日

長崎県福祉保健部地域保健推進課
担当：松本、佐々野
電話：095-895-2466　内線：4658

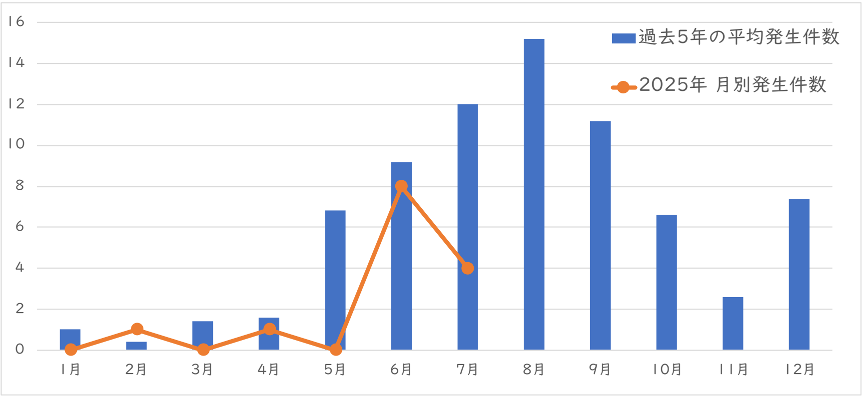
腸管出血性大腸菌感染症に注意しましょう

今年県内では、８月３日までに腸管出血性大腸菌感染症が14件発生しています。

腸管出血性大腸菌は、汚染された食品や不適切な汚物処理などにより感染が広がることがあるので、感染予防のためには、オムツ交換時や排便後・食事前の石けんによる手洗いの徹底等が重要となります。本疾患は、例年８月をピークに発生数が増える傾向にあるので注意しましょう。

早期受診が重症化や二次感染を防ぐことにつながるため、自己判断で下痢止め薬を服用したりせず、症状があるときは速やかに医療機関を受診しましょう。

１．腸管出血性大腸菌感染症の過去５年間の県内発生状況（2025年８月３日時点）



診断年	2020	2021	2022	2023	2024	2025※
発生数	118	83	63	62	51	14
うち患者	34	56	51	41	40	11
うち無症状病原体保有者	84	27	12	21	11	3

※２０２５年は第31週（7/28-8/3）時点の累積報告数

２．感染予防策等

○ 調理や食事の前、トイレやオムツ交換の後などには、手洗いを流水と石けんにより丁寧に行い、清潔なタオルやペーパータオルで手を拭いて下さい。

○ 汚染部分や人の手が触れる部分（ドアノブ等）を消毒用アルコール等で丁寧に消毒しましょう。

○ 肉、魚、野菜などの生鮮食品は新鮮なものを購入し、賞味期限を守りましょう。また調理は十分に加熱して、すぐに食べるようにし、保存する場合は冷蔵庫に入れるようにしましょう。特に重症化しやすい乳幼児や高齢者については、生肉又は加熱不十分な食肉を食べさせないよう注意しましょう。

○ 感染した場合は、家庭内で広がるのを防ぐため入浴を控えるか、シャワー浴または最後に入浴するようにしましょう。

参考資料

腸管出血性大腸菌感染症

（Entero Hemorrhagic Escherichia Coli infection）

（特徴）

大腸菌は、動物や人の腸内にも存在し、そのほとんどは無害です。しかし、O157をはじめ、そのいくつかは、ベロ毒素という強い毒素を産生し、腹痛や下痢、進行すると出血を伴う腸炎や溶血性尿毒症症候群、脳症など重篤な合併症を引き起こすことがあります。特に抵抗力の弱い高齢者や小児などでは注意が必要です。潜伏期間は２日から７日が多く、長いものでは１２日におよぶこともあります。

（感染経路）

飲食物を介する経口感染がほとんどで、菌に汚染された飲食物を摂取するか患者の糞便で汚染されたものを口にすることが原因となります。このため人から人へと二次感染を起こすことがあり、食中毒としてだけでなく感染症として発症することがあります。

（症状）

主に水様性下痢と腹痛で発症し、数日内には血便がみられることもあり、多量・頻回に排出する場合も多く、嘔吐や３８℃台の発熱を伴うことがあります。

微量の菌でも感染するため、二次感染が起こりやすいとされています。

ベロ毒素の作用により溶血性貧血、急性腎不全を来し、溶血性尿毒症症候群(Hemolytic Uremic Syndrome，ＨＵＳ)を引き起こすことがあり、小児や高齢者では痙攣、昏睡、脳症などによって致命症となることがあります。

この情報提供は、腸管出血性大腸菌感染症に関する正しい知識の普及と注意喚起を目的とした広報活動です。

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第３条及び第４条において求められているように、患者等の人権尊重には御配慮と御理解をいただきますようお願いします。

（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律）【抜粋】

第三条　国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じた感染症に関する正しい知識の普及、感染症に関する情報の収集、整理、分析及び提供、感染症に関する研究の推進、病原体等の検査能力の向上並びに感染症の予防に係る人材の養成及び資質の向上を図るとともに、社会福祉等の関連施策との有機的な連携に配慮しつつ感染症の患者が良質かつ適切な医療を受けられるように必要な措置を講ずるよう努めなければならない。この場合において、国及び地方公共団体は、感染症の患者等の人権を尊重しなければならない。

第四条　国民は、感染症に関する正しい知識を持ち、その予防に必要な注意を払うよう努めるとともに、感染症の患者等の人権が損なわれることがないようにしなければならない。