

長崎県感染症発生動向調査速報（週報）

2025年第21週 2025年5月19日（月）～2025年5月25日（日）2025年5月29日作成

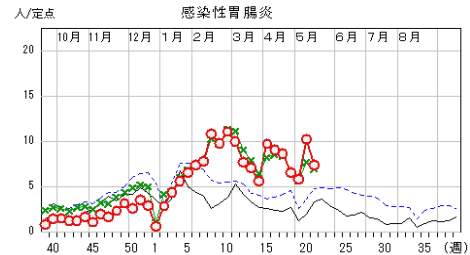
☆定点※報告疾患（定点当たり報告数の上位3疾患）の発生状況

（1）感染性胃腸炎

第21週の報告数は230人で、前週より88人少なく、定点当たりの報告数は7.42であった。

年齢別では、10～14歳（33人）、7歳（29人）、6歳（28人）の順に多かった。

定点当たり報告数の多い保健所は、佐世保市保健所（20.50）、県北保健所（9.50）であった。

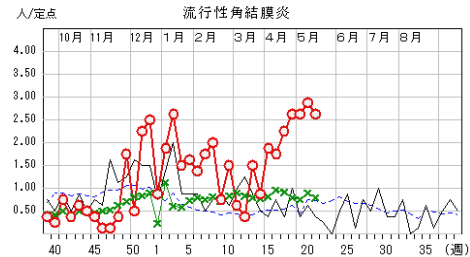


（2）流行性角結膜炎

第21週の報告数は21人で、前週より2人少なく、定点当たりの報告数は2.63であった。

年齢別では、30～39歳（6人）、60～69歳（3人）、70歳以上（3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。

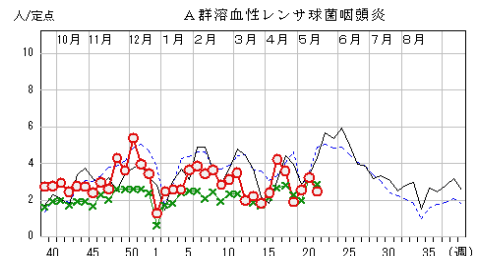


（3）A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

第21週の報告数は77人で、前週より23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、10～14歳（16人）、6歳（10人）、4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、県南保健所（14.33）であった。



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

※急性呼吸器感染症定点数：51、小児科定点数：31、眼科定点数：8、基幹定点数：12
（2025年第15週より定点数が変更されました）

☆上位3疾患の概要

【感染性胃腸炎】

第21週の報告数は230人で、前週より88人少なく、定点当たり報告数は7.42でした。地区別にみると、佐世保地区（20.50）は、6週続けて警報レベルの報告数となっています。今後も動向に注意し、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。

【流行性角結膜炎】

第21週の報告数は前週より2人少なく、定点当たりの報告数は2.63でした。地区別では、県南地区(9.00)が多く、警報レベルの報告数となっています。

本疾患は、アデノウイルスによる疾患です。涙液や眼脂で汚染された指やタオル類からの接触感染により伝播し、小児からお年寄りの方まで幅広く罹患します。潜伏期は8日から14日で、急に発症し、眼瞼の浮腫、流涙、耳前リンパ節の腫脹を伴います。角膜に炎症が及ぶと透明度が低下することがあります。有効な治療薬はなく、対症療法が基本となります。感染力が強いので、眼分泌物はティッシュペーパーなどで除去し、直接手で触れないように気をつけましょう。また、手洗いを励行し、洗面器やタオルを共有せず、触れた場所をアルコール等でよく拭くなどして感染防止に努めましょう。

【A群溶血性レンサ球菌咽頭炎】

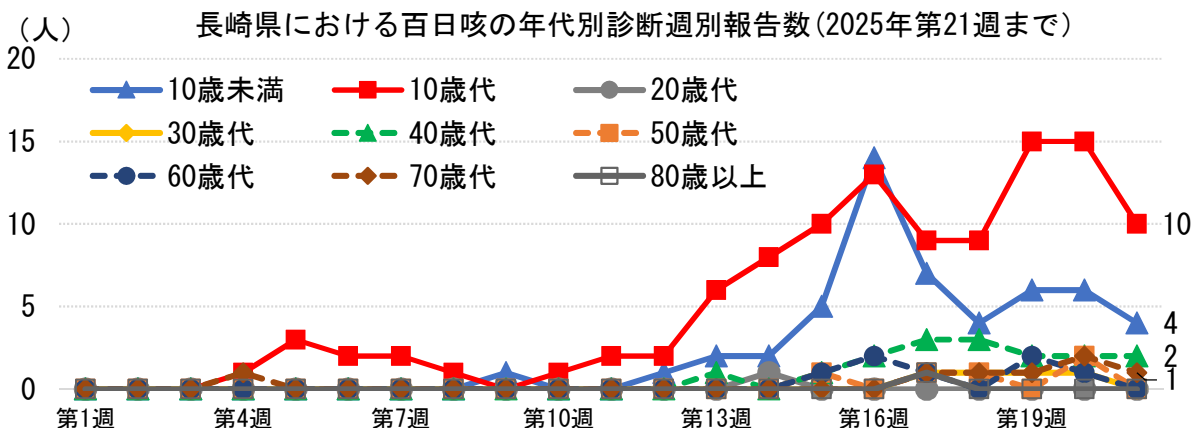
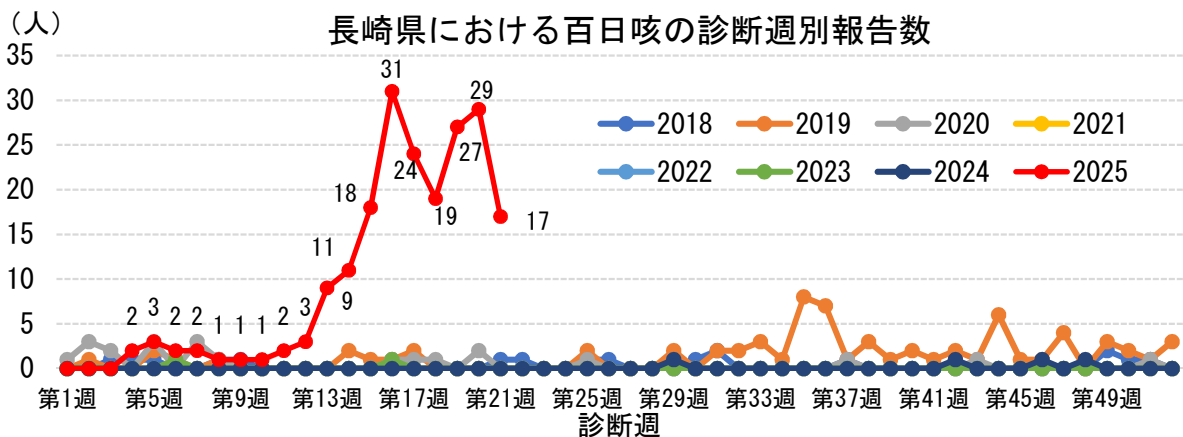
第21週の報告数は77人で、前週より23人少なく定点当たりの報告数は2.48でした。地区別では、県南地区(14.33)が警報レベルの報告数となっています。

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。症状がある場合は、早めに医療機関を受診するとともに、手洗いを励行し、感染防止に努めましょう。

☆トピックス：百日咳の報告が多くなっています

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。

ワクチンの定期接種により近年発生数は激減していましたが、2025年は第21週までに202件の報告がありました。年代別では、10代、10歳未満が多くなっていますが、20代以上でも報告があります。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。



☆トピックス：マダニやツツガムシが媒介する感染症に注意しましょう

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）」を媒介し、ツツガムシ類は「つつが虫病」を媒介します。県内では2025年第21週までにSFTSが4件、日本紅斑熱が5件報告されています。

マダニ類が媒介するSFTSは、発熱、消化器症状が主な症状で、重症化して死亡することもあります。近年、SFTSを発症したネコ及びイヌの症例が確認されており、これらの動物の血液や糞便からSFTSウイルスが検出されています。SFTS以外の感染症に対する予防の観点からも、動物を飼育している場合は過剰な触れ合いを控え、動物由来の感染に注意しましょう。

マダニ等が媒介する感染症の予防には、ダニに咬まれないことが重要です。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、マダニに有効な虫よけ剤を使用し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せず、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。

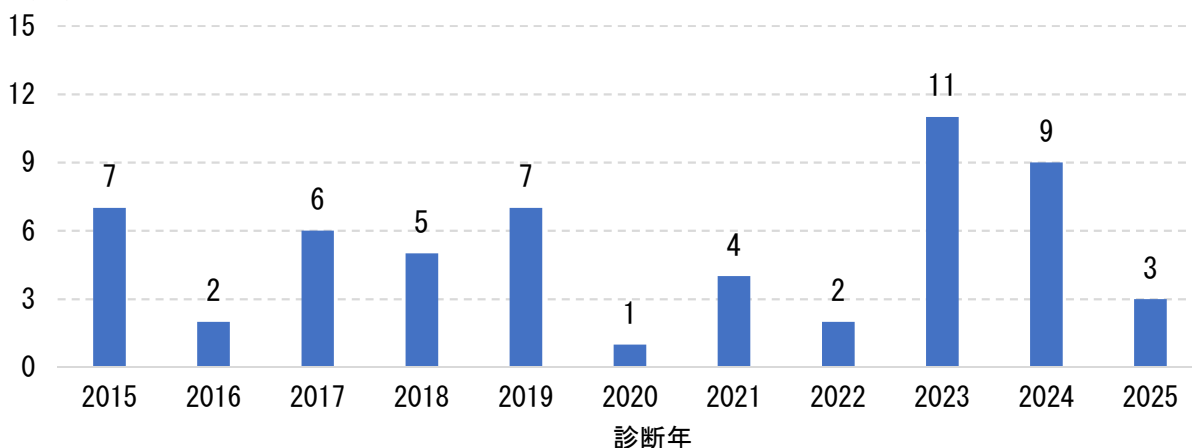
☆トピックス：6月1日～7日は、HIV検査普及週間です

厚生労働省は、平成18年以降、毎年6月1日から6月7日までの1週間を「HIV検査普及週間」と定め、普及啓発イベントを実施しています。

HIV（ヒト免疫不全ウイルス）は、免疫のしくみの中心であるヘルパーTリンパ球（CD4細胞）という白血球などに感染し、免疫力を低下させていきます。HIVは、性的接触、母子感染、血液を介した感染経路により感染し、適切な治療が施されない場合、後天性免疫不全症候群（acquired immunodeficiency syndrome, AIDS, エイズ）を発症します。近年は治療薬の開発が飛躍的に進み、早期に服薬治療を開始すれば、免疫力を落とすことなく、通常の生活を送ることが可能となっています。

早期発見、早期治療により発症を防ぐためには、検査を受けることが重要です。県内の保健所において、HIVの個別相談、無料匿名の検査を実施しています。それぞれ事前の連絡、予約が必要となりますので、検査、相談をご希望される場合は、最寄りの保健所にご連絡ください。

(人) 長崎県における後天性免疫不全症候群（HIV感染症含む）報告数



☆トピックス：梅雨入り前に蚊の発生源を減らしましょう

蚊媒介感染症は、病原体を保有する蚊に刺されることによって起こる感染症です。主な蚊媒介感染症には、デング熱や日本脳炎などがあります。日本脳炎以外の蚊媒介感染症は海外からの輸入感染症としての報告がほとんどですが、デング熱では2014年に国内感染例が報告されました。

蚊媒介感染症を予防するためには、蚊に刺されないことが重要です。屋外の蚊が多くいる場所で活動する場合は、できるだけ肌を露出せず、虫よけ剤を使用しましょう。あわせて、蚊の発生を防ぐ環境づくりも有効です。幼虫が発生しそうな屋外に放置された古タイヤや空き容器など梅雨入り前に片付けましょう。また、下草を刈るなど、成虫が潜む場所をなくしましょう！

(参考) 厚生労働省 蚊媒介感染症

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164483.html>

◆全数届出の感染症

2類感染症：結核 患者 男性（80代以上・2名）
 4類感染症：重症熱性血小板減少症候群 患者 女性（80代以上・1名）
 日本紅斑熱 患者 女性（70代・1名、80代以上・1名）
 5類感染症：後天性免疫不全症候群 患者 男性（40代・1名）
 侵袭性インフルエンザ菌感染症 患者 女性（80代以上・1名）
 梅毒 患者 男性（40代・1名、60代・1名）
 百日咳 患者 男性（10歳未満・2名、10代・5名、70代・1名）
 女性（10歳未満・2名、10代・5名、40代・2名）

◆定点把握の対象となる5類感染症

(1) 疾病別・週別発生状況 (第16～21週、4/14～5/25)

疾患名	定点当たり患者数					
	16週	17週	18週	19週	20週	21週
	4/14～	4/21～	4/28～	5/5～	5/12～	5/19～
インフルエンザ	1.04	0.57	0.24	0.22	0.78	0.86
新型コロナウイルス感染症	0.96	0.88	1.10	1.04	1.06	0.78
RSウイルス感染症	1.39	1.03	0.32	0.23	0.19	0.26
咽頭結膜熱	0.45	0.42	0.58	0.52	0.55	0.90
A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	4.23	3.58	1.90	2.55	3.23	2.48
感染性胃腸炎	9.06	8.65	6.55	5.84	10.26	7.42
水痘	0.39	0.65	0.42	0.29	0.61	0.97
手足口病		0.03	0.03	0.06	0.19	0.45
伝染性紅斑（リンゴ病）	0.35	0.16	0.26	0.16	0.65	0.58
突発性発しん	0.13	0.52	0.13	0.39	0.45	0.52
ヘルパンギーナ	0.13	0.03	0.03	0.29	0.23	0.10
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	0.03	0.06		0.10		0.10
急性出血性結膜炎	0.50	0.13	0.25	0.38	0.50	0.75
流行性角結膜炎	1.75	2.25	2.63	2.63	2.88	2.63
細菌性髄膜炎		0.08	0.17			0.08
無菌性髄膜炎				0.08		
マイコプラズマ肺炎	0.17	0.33	0.17	0.25	0.25	0.42
クラミジア肺炎（おたふく病は除く）						
感染性胃腸炎（ロタウイルス）	0.50	0.42	0.50	0.42	0.67	0.67

※2025年第15週（4月7日～4月13日）～

急性呼吸器感染症（ARI）	73.54	69.24	64.86	53.43	71.67	66.96
---------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

(2) 疾病別・保健所管内別発生状況 (第21週、5/19～5/25) ※赤字：警報レベル、青字：注意報レベル

疾患名	定点当たり患者数（県・保健所管轄別）										
	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
インフルエンザ	0.86	0.43	1.09	0.33	0.20	0.50	1.20	0.33			5.33
新型コロナウイルス感染症	0.78	0.57	0.55	0.67	1.20	0.50	0.80	0.67		2.00	2.00
RSウイルス感染症	0.26		0.33		1.00		0.67	0.50			
咽頭結膜熱	0.90		0.33	1.50	0.33	1.00		5.50			3.00
A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	2.48	1.75	1.17		1.33	1.00	14.33	2.50	1.50	1.00	0.50
感染性胃腸炎	7.42	20.50	7.83	8.00	7.33	8.40	0.67	9.50			
水痘	0.97	0.75	0.83		0.33	1.40	0.67	0.50		0.50	5.00
手足口病	0.45	0.25	1.33	0.50		0.80					
伝染性紅斑（リンゴ病）	0.58	1.50	1.00		1.00	0.60					
突発性発しん	0.52	1.25	0.33		1.33	0.60				0.50	0.50
ヘルパンギーナ	0.10		0.17					1.00			
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	0.10		0.33		0.33						
急性出血性結膜炎	0.75						6.00				
流行性角結膜炎	2.63		3.33		2.00		9.00				
細菌性髄膜炎	0.08						1.00				
無菌性髄膜炎											
マイコプラズマ肺炎	0.42		1.67								
クラミジア肺炎（おたふく病は除く）											
感染性胃腸炎（ロタウイルス）	0.67	1.00	0.33	6.00							
急性呼吸器感染症（ARI）	66.96	77.43	100.82	43.00	85.80	83.63	36.80	39.33	11.33	16.33	50.67