

1. 感染症速報（吉岐地区）

令和8年2月20日作成

2026年 第7週 2月9日 ~ 2月15日

作成：長崎県吉岐保健所 企画保健課

疾患名	状況 定点当り	疾患名	状況 定点当り	疾患名	状況 定点当り	疾患名	状況 定点当り	疾患名	状況 定点当り
インフルエンザ	⊗	RSウイルス 感染症	😊	咽頭結膜熱	😊	A群溶血性 レンサ球菌咽頭炎	😊	急性呼吸器 感染症 (ARI)	😊
警報:開始30 終息10	58.67	警報:開始 - 終息 -	0.00	警報:開始3 終息1	0.50	警報:開始8 終息4	1.50	警報:開始 - 終息 -	78.00
感染性胃腸炎	😊	水痘	⊗	手足口病	😊	伝染性紅斑 (リンゴ病)	😊	※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)	
警報:開始20 終息12	1.50	警報:開始2 終息1	2.00	警報:開始5 終息2	0.00	警報:開始2 終息1	0.00	※定点数2:上記以外の疾患	
突発性発しん	😊	ヘルパンギーナ	😊	流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	😊	新型コロナウイルス 感染症	😊	※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。	
警報:開始 - 終息 -	0.00	警報:開始6 終息2	0.00	警報:開始6 終息2	0.00	警報:開始 - 終息 -	0.33		
😊	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、インフルエンザ:10 水痘:1 その他は設定なし。

2. トピックス

★水痘（水ぼうそう）が警報レベルで流行しています！！

吉岐地区においては、第7週の定点当たりの報告数が警報レベル開始基準値「2.0」に達しています。

水痘（すいとう）とは、いわゆる「みずぼうそう」のことで、水痘帯状疱疹ウイルスによって引き起こされる、かゆみを伴う発しんが全身に出現する感染症です。空気感染、飛まつ感染、接触感染により広がり、その潜伏期間は感染から2週間程度（10日～21日）と言われています。

水痘は主に小児の病気で、9歳以下での発症が90%以上を占めると言われています。小児における合併症は、皮膚の二次性細菌感染、脱水、肺炎、髄膜炎、脳炎などがあります。成人での水痘も稀にみられますが、成人に水痘が発症した場合、水痘そのものが重症化するリスクが高いと言われています。

水痘にはワクチンがあり、現在国内では乾燥弱毒生水痘ワクチン（以下、水痘ワクチン）が用いられています。また、家庭内接触での発症率は90%と報告されており、家庭内での感染を防ぐために水疱（水ぶくれ）に触れた後の確実な手洗いやタオルの共用を避けるといったことも重要です。

[\(参考\)厚生労働省「水痘」](#)

★麻しんに注意しましょう

現在、海外における麻しんの流行が報告されており、インドネシアをはじめとする諸外国を推定感染地域とする輸入事例の報告が増加しております。今後、輸入事例の更なる増加や、国内におけるイベントや不特定多数が集まる施設等のマス・ギャザリング環境を契機とした国内感染伝播の発生が懸念されています。

麻しんとは、麻しんウイルスによって引き起こされる急性の全身感染症で、①発熱、②全身の発しん、③咳、鼻水、目の充血などが主な症状です。麻しんウイルスの感染経路は、空気感染、飛沫感染、接触感染で、ヒトからヒトへ感染し、その感染力は非常に強いと言われています。感染すると約10日後に発熱や咳、鼻水、目の充血といった風邪のような症状が現れます。2～3日熱が続いた後、39℃以上の高熱と発しんが出現します。肺炎、中耳炎を合併しやすく、患者1,000人に1人程度の割合で脳炎が発症します。稀に（10万人に1人程度）、麻しんウイルスに感染後、数年から十数年後に亜急性硬化性全脳炎 (SSPE) と呼ばれる知能障害や運動障害などが進行した後、数年以内に死に至る中枢神経疾患を発症することもあります。

麻しんは感染力が強く、空気感染もするので、手洗いやマスクのみでの予防はできませんが、予防接種（ワクチン接種）を行うことによって、95%以上の人が免疫を獲得することができると言われています。定期接種対象者、医療・教育関係者、海外渡航を計画している方は、麻しんの罹患歴や予防接種歴を確認し、明らかでない場合は予防接種をご検討ください。

[◎吉岐保健所のホームページもご覧ください。](#)

★インフルエンザが警報レベルで流行しています！！

吉岐地区では、2026年第6週から警報レベル開始基準値「30.0」を超える「55.67」となり、第7週も「58.67」と高い水準のまま推移しています。また、1月下旬からはB型の患者が殆どとなっています。

より一層、手洗いの励行、適切なマスクの使用、換気などの基本的な感染対策に努め、感染予防を心がけましょう。また、インフルエンザワクチンは、発症及び重症化を一定程度予防する効果があります。希望される方は、ワクチンを接種しましょう。

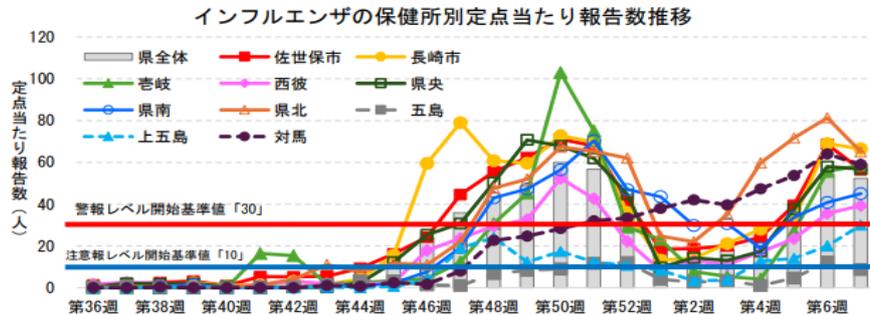
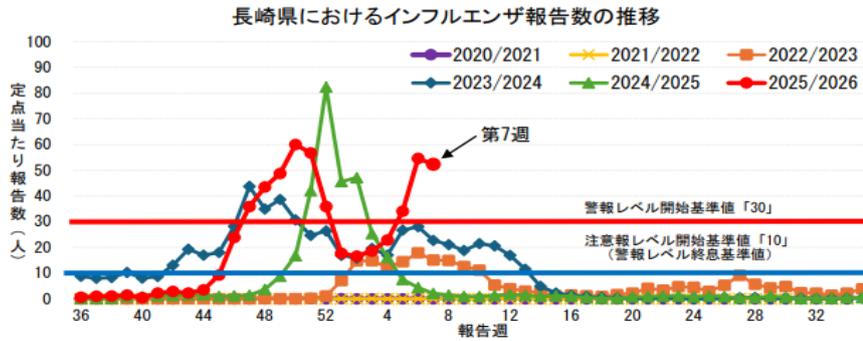
長崎県内においては、第7週の定点当たり報告数は「52.25」と、警報レベルの報告数が13週間継続しています。地区別にみると、10保健所のうち9保健所で警報レベルの報告数となっています。年代別では、10歳未満（50%）、10代（36%）が多くなっていますが、20代においては前週の2倍以上の報告数となっています。

また、12月はインフルエンザA型が中心でしたが、年明け以降インフルエンザB型の患者の増加がみられています。

[◎長崎県感染症情報センターホームページ「インフルエンザ」もご覧ください。](#)

[◎2025/2026シーズンのインフルエンザ臨時休業措置等](#)

[\(参考\)厚生労働省「インフルエンザ総合ページ」](#)



インフルエンザ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
第3週	474	232	55	56	36	36	30	15	11
第4週	608	372	42	53	45	24	11	5	8
第5週	820	682	46	74	69	26	11	3	7
第6週	1324	1162	43	104	93	30	17	9	2
第7週	1344	959	93	105	103	29	15	11	6

★急性呼吸器感染症 (ARI) に注意しましょう

杵岐地区では、2026年第7週の定点当たり報告数が「78.00」で、5週続けて増加しています。

急性呼吸器感染症 (Acute Respiratory Infection:ARI) とは、急性の上気道炎 (鼻炎、副鼻腔炎、中耳炎、咽頭炎) または下気道炎 (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感染症、RSウイルス感染症などが含まれます。法律の改正により、令和7年4月7日からARIが5類感染症に位置づけられ、県内では51医療機関 (ARI定点) から、1週間 (月～日曜) にARIと診断された患者数が週に1回報告されています。

ARIに含まれるインフルエンザなどの感染症は、冬期に患者数が増加する傾向にあります。予防には、手洗いやマスク着用を含む咳エチケットなどの基本的な感染対策が有効です。ARIの中には、高齢の方や基礎疾患をお持ちの方が感染すると重症化するものもあります。場面に応じた対策を心がけましょう。

[\(参考\)厚生労働省「令和7年度 今冬の急性呼吸器感染症\(ARI\)総合対策」](#)

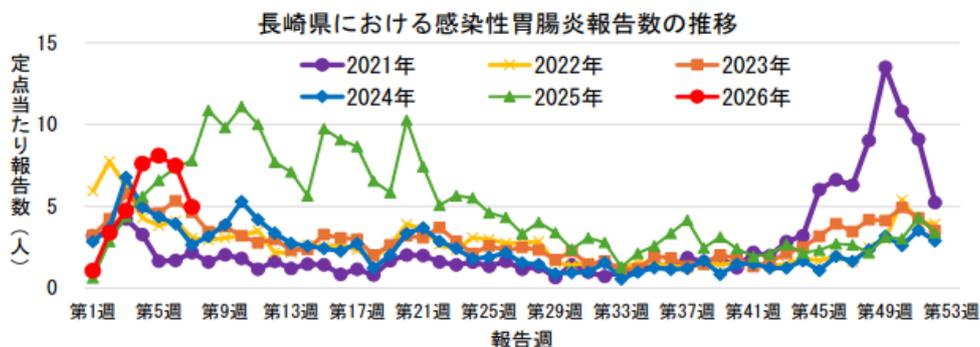
★感染性胃腸炎を予防しましょう

感染性胃腸炎は、12月以降に患者が増加する傾向にあります。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。

例年冬期に患者数が増加するのがノロウイルスによる胃腸炎です。ノロウイルスの潜伏期間は1～2日で症状の持続期間は数時間～数日です。症状は他の胃腸炎ウイルスと同様に嘔気、嘔吐、下痢が主で、腹痛や発熱を認める場合もあります。乳幼児から成人に至るあらゆる年齢に感染します。

また、ノロウイルスは食中毒の原因としても検出されるウイルスです。ノロウイルスに感染した患者の手指から食品を介して感染します。予防には、手洗いが重要です。手洗いを励行し、体調管理を行い、積極的な感染防止に努めましょう。

◎次ページのノロウイルスに関するチラシ等もご覧ください。



冬は特にご注意ください！

ノロウイルス

による

食中毒

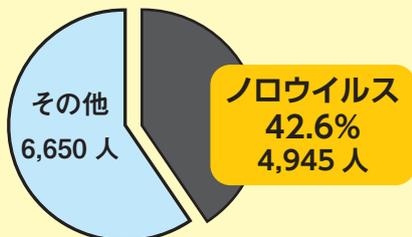
食中毒は夏だけではありません。

ウイルスによる食中毒が**冬に多発**しています！！

データでみると

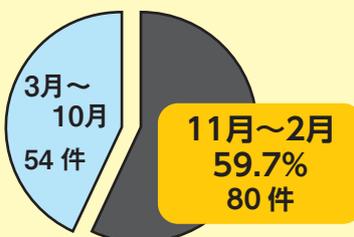
ノロウイルスによる食中毒は、

◆患者数で第1位



原因別の食中毒患者数（年間）

◆冬期に多い



ノロウイルス食中毒の発生時期別の件数（年間）

◆大規模な食中毒になりやすい



食中毒1件あたりの患者数

※出典：食中毒統計（令和2～6年の平均。病因物質が判明している食中毒に限る）

ノロウイルスによる食中毒予防のポイント

調理する人の

健康管理

- 普段から感染しないように食べものや家族の健康状態に注意する。
- 症状があるときは、食品を直接取り扱う作業をしない。
- 毎日作業開始前に調理従事者の健康状態を確認し、責任者に報告する仕組みをつくる。

作業前などの

手洗い

- 洗うタイミングは、
 - ◎ トイレに行ったあと
 - ◎ 調理施設に入る前
 - ◎ 料理の盛付けの前
 - ◎ 次の調理作業に入る前
 - ◎ 手袋を着用する前
- 汚れの残りやすいところをていねいに
 - ◎ 指先、指の間、爪の間
 - ◎ 親指の周り
 - ◎ 手首、手の甲

調理器具の

消毒

- 洗剤などで十分に洗浄し、熱湯で加熱する方法又はこれと同等の効果を有する方法で消毒する。

詳しい情報は、厚生労働省ホームページ「ノロウイルスに関するQ&A」をご覧ください。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html

ノロウイルスQ&A

検索



ノロウイルスの感染を広げないために

食器・環境・リネン類などの

消毒

- 感染者が使ったり、おう吐物が付いたものは、他のものと分けて洗浄・消毒します。
- 食器などは、食後すぐ、厨房に戻す前に塩素消毒液に十分浸し、消毒します。
- カーテン、衣類、ドアノブなども塩素消毒液などで消毒します。
 - 次亜塩素酸ナトリウムは金属腐食性があります。金属部（ドアノブなど）消毒後は十分に薬剤を拭き取りましょう。
- 洗濯するときは、洗剤を入れた水の中で静かにもみ洗いし、十分すすぎます。
 - 85℃で1分間以上の熱水洗濯や、塩素消毒液による消毒が有効です。
 - 高温の乾燥機などを使用すると、殺菌効果は高まります。

おう吐物などの

処理

- 患者のおう吐物やおむつなどは、次のような方法で、すみやかに処理し、二次感染を防止しましょう。ノロウイルスは、乾燥すると空中に漂い、口に入って感染することがあります。
 - 使い捨てのマスクやガウン、手袋などを着用します。
 - ペーパータオルなど（市販される凝固剤等を使用することも可能）で静かに拭き取り、塩素消毒後、水拭きをします。
 - 拭き取ったおう吐物や手袋などは、ビニール袋に密閉して廃棄します。その際、できればビニール袋の中で1,000ppmの塩素消毒液に浸します。
 - しぶきなどを吸い込まないようにします。
 - 終わったら、ていねいに手を洗います。

塩素消毒の方法

次亜塩素酸ナトリウムを水で薄めて「塩素消毒液」を作ります。なお、家庭用の次亜塩素酸ナトリウムを含む塩素系漂白剤でも代用できます。

*濃度によって効果が異なりますので、正しく計りましょう。

	食器、カーテンなどの消毒や拭き取り		おう吐物などの廃棄 (袋の中で廃棄物を浸す)	
	200ppmの濃度の塩素消毒液		1000ppmの濃度の塩素消毒液	
製品の濃度	液の量	水の量	液の量	水の量
12%	5ml	3L	25ml	3L
6%	10ml	3L	50ml	3L
1%	60ml	3L	300ml	3L



- ▶ 製品ごとに濃度が異なるので、表示をしっかりと確認しましょう。
- ▶ 次亜塩素酸ナトリウムは**使用期限内のもの**を使用してください。
- ▶ おう吐物などの酸性のものに直接原液をかけると、**有毒ガスが発生することがあります**ので、必ず「使用上の注意」をよく確認してから使用してください。
- ▶ 消毒液を保管しなければならない場合は、消毒液の入った容器は、**誤って飲むことがないように**、消毒液であることをはっきりと明記して保管しましょう。

ノロウイルスによる感染について

感染経路	症状
<p><食品からの感染></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 感染した人が調理などをして汚染された食品 ● ウイルスの蓄積した、加熱不十分な二枚貝など <p><人からの感染></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 患者のふん便やおう吐物からの二次感染 ● 家庭や施設内などでの飛沫などによる感染 	<p><潜伏時間></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 感染から発症まで24~48時間 <p><主な症状></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 吐き気、おう吐、下痢、腹痛、微熱が1~2日続く。感染しても症状のない場合や、軽い風邪のような症状のこともある。 ● 乳幼児や高齢者は、おう吐物を吸い込むことによる肺炎や窒息にも要注意。

できていますか？

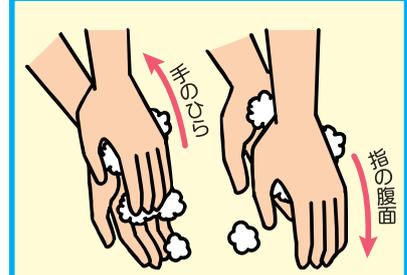
衛生的な手洗い



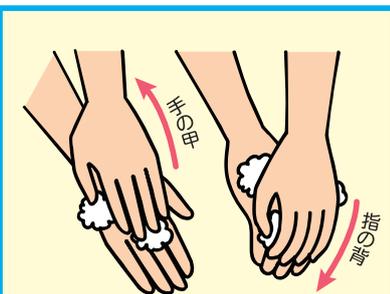
1 流水で手を洗う



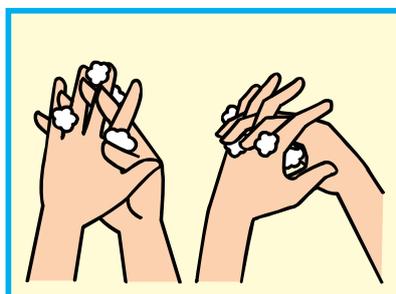
2 洗浄剤を手取る



3 手のひら、指の腹面を洗う



4 手の甲、指の背を洗う



5 指の間(側面)、股(付け根)を洗う



6 親指と親指の付け根のふくらんだ部分を洗う



7 指先を洗う



8 手首を洗う (内側・側面・外側)



9 洗浄剤を十分な流水でよく洗い流す



10 手をふき乾燥させる



11 アルコールによる消毒

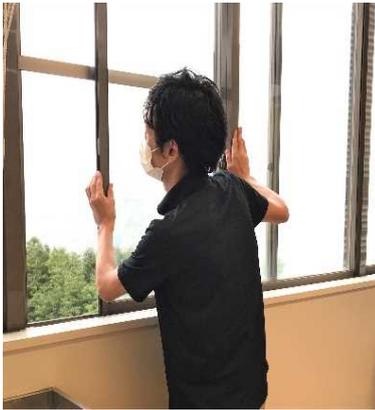
2度洗いが効果的です!

2～9までの手順をくり返し2度洗いで菌やウイルスを洗い流しましょう。



排泄物・嘔吐物処理の手順

- 1 汚染場所に人が近づかないようにし、大きく窓を開けるなどして換気します



- 2 使い捨て手袋とマスク、エプロンを着用します



- 3 嘔吐物は、使い捨てのペーパータオル等で外側から内側にむけて、静かに拭き取ります



- 4 使用したペーパータオル等はすぐにビニール袋に入れます



- 5 嘔吐物が付着していた床とその周囲を0.1%次亜塩素酸ナトリウムを染み込ませたペーパータオル等で覆うか、浸すように拭きます



- 6 使用したペーパータオル、手袋等はすぐにビニール袋に入れ、0.1%次亜塩素酸ナトリウムを染み込む程度に入れ、消毒します



- 7 ビニール袋の口をしっかりとしばります



- 8 処理後は、しっかりと手洗いをします

