

## 北薩感染症情報

2024年第34週(8月19日~8月25日)

【問い合わせ先】 〒895-0041 薩摩川内市隈之城町228番地1

北薩地域振興局保健福祉環境部(川薩保健所)健康企画課

電話 0996-23-3165 FAX 0996-20-2127

E-メール [kita-kenkou-shippei@pref.kagoshima.lg.jp](mailto:kita-kenkou-shippei@pref.kagoshima.lg.jp)

## 川薩・出水保健所における定点報告疾患

◎：警報発令中 ○：注意報発令中

定点種別	対象疾患	警報レベル			注意報レベル	川薩保健所管内					出水保健所管内				
		開始基準値	終息基準値	基準値		前週報告数(人)	今週報告数(人)	定点報告数	前週からの増減	警報注意報	前週報告数(人)	今週報告数(人)	定点報告数	前週からの増減	警報注意報
		定点報告数													
内科・小児科 定点	インフルエンザ	30.0	10.0	10.0	—	2	0.29	↗	—	7	4	0.80	↓	—	
	COVID-19	—	—	—	31	53	7.57	↗	—	28	28	5.60	→	—	
小児科定点	RS	—	—	—	7	1	0.25	↓	—	22	9	3.00	↓	—	
	咽頭結膜熱	3.0	1.0	—	5	6	1.50	↗	—	1	2	0.67	↗	—	
	A群溶血性 レンサ球菌咽頭炎	8.0	4.0	—	1	3	0.75	↗	—	3	12	4.00	↗	—	
	感染性胃腸炎	20.0	12.0	—	10	9	2.25	↓	—	1	5	1.67	↗	—	
	水痘	2.0	1.0	1.0	2	4	1.00	↗	—	1	—	—	↓	—	
	手足口病	5.0	2.0	—	28	31	7.75	↗	◎	21	17	5.67	↓	◎	
	伝染性紅斑	2.0	1.0	—	—	—	—	→	—	—	—	—	→	—	
	突発性発疹	—	—	—	1	1	0.25	→	—	—	1	0.33	↗	—	
	ヘルパンギーナ	6.0	2.0	—	4	7	1.75	↗	—	2	5	1.67	↗	—	
	流行性耳下腺炎	6.0	2.0	3.0	—	—	—	→	—	—	—	—	→	—	
眼科定点	急性出血性結膜炎	1.0	0.1	—	—	—	—	→	—	/	/	/	→	/	
	流行性角結膜炎	8.0	4.0	—	5	8	8.00	↗	◎	/	/	/	→	/	
基幹定点	細菌性髄膜炎	—	—	—	—	—	—	→	—	—	—	—	→	—	
	無菌性髄膜炎	—	—	—	—	—	—	→	—	—	—	—	→	—	
	マイコプラズマ肺炎	—	—	—	—	—	—	→	—	1	—	—	↓	—	
	クラミジア肺炎	—	—	—	—	—	—	→	—	—	—	—	→	—	
	感染性胃腸炎 病原体がロタウイルスに限る	—	—	—	—	—	—	→	—	—	—	—	→	—	
指定医療機関からの インフルエンザ入院報告	—	—	—	—	—	—	→	—	—	—	—	→	—		
指定医療機関からの COVID-19入院報告	—	—	—	—	—	—	→	—	2	1	—	↓	—		
報告数合計	—	—	—	94	125	—	↗	/	89	84	—	↓	/		

## &lt;注意報・警報レベル&gt;

- ・川薩保健所管内 手足口病(警報レベル), 流行性角結膜炎(警報レベル), 水痘(注意報レベル)
- ・出水保健所管内 手足口病(警報レベル)

## &lt;全数報告&gt;

- ・川薩保健所管内 なし
- ・出水保健所管内 なし

## &lt;インフルエンザ株疾患による学級閉鎖等&gt;

- ・川薩保健所管内 なし
- ・出水保健所管内 なし

定点種別	疾病	警報/終息基準値	注意報基準値	川薩保健所管内推移 (定点報告数) 基幹定点(報告数掲載)									
				25W	26W	27W	28W	29W	30W	31W	32W	33W	34W
内科・小児科 定点	インフルエンザ	3000/1000	10.00	0.14	—	—	0.29	—	0.57	0.14	0.43	—	0.29
	COVID-19	—	—	8.71	13.29	18.29	38.43	27.71	20.43	9.57	7.86	4.43	7.57
小児科定点	RSウイルス感染症	—	—	3.50	10.00	8.00	11.75	5.00	3.00	2.75	2.75	1.75	0.25
	咽頭結膜熱	3.00/1.00	—	2.50	1.00	—	1.50	—	1.50	1.25	1.75	1.25	1.50
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	8.00/4.00	—	1.75	1.75	1.50	3.00	1.25	1.00	0.75	1.50	0.25	0.75
	感染性胃腸炎	20.00/12.00	—	5.50	3.50	5.00	4.00	2.75	3.25	2.75	2.25	2.50	2.25
	水痘	2.00/1.00	1.00	0.25	1.25	—	1.25	—	—	1.00	0.25	0.50	1.00
	手足口病	5.00/2.00	—	6.75	8.25	12.00	10.50	8.75	6.75	5.75	4.75	7.00	7.75
	伝染性紅斑	2.00/1.00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	突発性発疹	—	—	0.25	0.25	0.50	—	—	0.25	0.25	1.00	0.25	0.25
	ヘルパンギーナ	6.00/2.00	—	0.50	0.25	3.00	5.00	1.75	4.50	3.75	4.25	1.00	1.75
	流行性耳下腺炎	6.00/2.00	3.00	—	—	—	—	—	—	0.25	—	—	—
眼科定点	急性出血性結膜炎	1.00/0.1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	流行性角結膜炎	8.00/4.00	—	6.00	—	4.00	—	3.00	2.00	2.00	5.00	5.00	8.00
基幹定点	細菌性髄膜炎	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	無菌性髄膜炎	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	マイコプラズマ肺炎	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	クラミジア肺炎	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	感染性胃腸炎 病原体がロタウイルスに限る	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

定点種別	疾病	警報/終息基準値	注意報基準値	出水保健所管内推移 (定点報告数) 基幹定点(報告数掲載)									
				25W	26W	27W	28W	29W	30W	31W	32W	33W	34W
内科・小児科 定点	インフルエンザ	3000/1000	10.00	—	0.20	0.80	2.40	5.20	1.80	0.60	1.00	1.40	0.80
	COVID-19	—	—	5.00	6.20	15.20	35.00	44.20	26.80	16.60	11.20	5.60	5.60
小児科定点	RSウイルス感染症	—	—	2.33	6.67	4.67	3.00	8.67	8.67	10.00	7.67	7.33	3.00
	咽頭結膜熱	3.00/1.00	—	2.67	0.67	1.33	—	1.00	—	0.67	2.00	0.33	0.67
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	8.00/4.00	—	12.67	15.00	5.33	9.67	5.33	2.67	2.00	1.67	1.00	4.00
	感染性胃腸炎	20.00/12.00	—	2.67	3.67	2.00	7.67	3.00	1.33	1.67	0.67	0.33	1.67
	水痘	2.00/1.00	1.00	—	—	—	—	—	—	—	—	0.33	—
	手足口病	5.00/2.00	—	5.00	6.00	9.67	8.33	5.67	5.67	9.00	12.00	7.00	5.67
	伝染性紅斑	2.00/1.00	—	0.33	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	突発性発疹	—	—	—	0.33	0.33	1.00	0.67	0.33	—	0.33	—	0.33
	ヘルパンギーナ	6.00/2.00	—	0.67	0.33	0.67	2.67	1.67	0.67	0.33	2.00	0.67	1.67
	流行性耳下腺炎	6.00/2.00	3.00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
基幹定点	細菌性髄膜炎	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	無菌性髄膜炎	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	マイコプラズマ肺炎	—	—	—	—	—	—	—	1.00	—	—	1.00	—
	クラミジア肺炎	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	感染性胃腸炎 病原体がロタウイルスに限る	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

第34週においては、川薩地域において、水痘は注意報レベルに達し(注意報は発令されていません)、流行性角結膜炎の警報が発令されました。流行性角結膜炎については出水地域も流行の可能性があるため川薩と同様に十分に対策を行いましょ。手足口病の警報に関しては、川薩地域、出水地域共に続いています。インフルエンザ様疾患による学級閉鎖等はありませんでした。流行性角結膜炎は、タオルの共有等で感染します。プールや温泉はもちろん、家庭内の洗面タオルも個人で分けたり、使い捨てのペーパータオルにしたりと、できる限り分けるようにしましょう。また、アルコールの効果は期待できないため、石けんと流水でしっかりと手を洗いましょう。

# 海外へ渡航される皆様へ！

- ・空気感染
- ・飛沫感染
- ・接触感染
- ・媒介感染
- ・経口感染
- ・血液感染
- etc.

## 海外旅行を楽しむために

(厚生労働省検疫所 FORTHホームページより)

海外では、日本にはない病気がたくさんあります。さらに、海外旅行では時差や気候の違いにより、ストレスを受けてしまいます。その結果、免疫力が低下し、病気にかかりやすくなります。無理のないスケジュールを心がけ、避けられる危険を避け、楽しい旅行にしましょう。

## 旅行中に注意すべき事

- 生水、氷、カットフルーツの入ったものを食べることは避けましょう。
- 食事は十分に火の通った信頼できるものを食べましょう。
- 蚊・ダニに刺されないように服装に注意し、虫除けなどを使用しましょう。  
日本では発生していない動物や蚊・マダニ等が媒介する病気が流行していることがあります。長袖長ズボンのような肌の露出が少ないもの、明るい色の服だと、虫がつきにくいいためおすすめです。
- 動物にはむやみに近寄らないようにしましょう。  
動物は狂犬病や鳥インフルエンザウイルスを持っている可能性があります。また、ラクダもMARSコロナウイルスを持っている可能性があるため注意が必要です。
- 薬物やゆきずりの性交渉にも注意しましょう。
- 咳や発熱、発疹など、何らかの症状がある方との濃厚な接触は避けるようにしましょう。



## 海外渡航のためのワクチン

(厚生労働省検疫所 FORTHホームページより)

海外渡航者の予防接種には、入国時などに予防接種を要求する国(地域)に渡航するために必要なものと海外で感染症にかからないようからだを守るためのものがあります。

予防接種の種類によっては、数回(間隔をあけて2~3回)接種しなければならないものもあります。そのため、海外に行く予定がある場合には、なるべく早く(できるだけ出発の3ヶ月以上前から)、トラベルクリニックや医療機関等に予防接種を接種するワクチンの種類と日程の相談をしましょう。

海外渡航用ワクチンの接種費用については、接種する医療機関が個別に費用を定めています。

公的に費用を補助する制度はありません。しかし、海外勤務や長期出張の業務に伴う渡航の場合、雇用主が全額または一部費用を負担することがありますのでお早めにご相談されることをおすすめいたします。







## 県から手足口病の 注意喚起がありました

- 
- ・飛沫感染
  - ・接触感染
  - ・糞口感染

### 手足口病とは...?

コクサッキーウイルス(特にA6, A16, A10)やエンテロウイルス(特に71)などを原因とし、口の中や手足に水疱を伴う複数の発疹が出る感染症です。子どもを中心に、主に夏に流行します。2歳以下が半数を占めますが、小学生でも流行的発生がみられる場合があります。基本的には軽い症状の病気であり、ほとんどの発症者は3~7日のうちに治ります。

成人を含めた小学生以上の大半は、すでにウイルスの感染を受けている場合が多いため、発症はあまり多くありませんが、典型的な症状が現れず、重症化する場合がありますので、注意が必要です。

**原因病原体:**コクサッキーウイルス, エンテロウイルスなど

**症状:**口の中や手のひら, 足底や足の甲に水疱を伴う複数の発疹の出現, 38°C以下の発熱(およそ1/3の確率)

**潜伏期:**3~5日

**特徴:**2歳以下が半数を占めるが, 手足口病の典型的な症状が現れず, 重症化する場合もある



保育施設や幼稚園などでは特に  
注意をしましょう!

●以下の症状がみられる場合は医療機関への受診を検討しましょう。

- ・高熱がでる
- ・発熱が2日以上続く
- ・呼びかけに答えない
- ・嘔吐する
- ・水分が取れずにおしっこがでない
- ・ぐったりとしている
- ・頭を痛がる
- ・視点が合わない
- ・呼吸が速くて息苦しそう



アルコール消毒の効果は低い...

## 感染症対策

手や足、口の中などに  
発しんはありませんか？

# 手足口病

手足や口の中などに水泡を伴う発疹の発しんが出る感染症です。発熱は発症した人の約3分の1で起こり、38度以下のことがほとんどです。多くの場合、数日間で自然に治りますが、まれに合併症を起こし、重症化することがあります。



発熱してから数日後に口や手足に発疹(発しん)があらわれます。

流行時期



を中心に毎年発生します。2歳以下が半数を占めますが、小学生でも流行的発生がみられることがあります。

飛沫感染、接触感染、糞口感染(便と一緒に排泄されたウイルスが口に入って染まること)が知られており、特に乳幼児が集団生活をしている保育施設や幼稚園などで注意が必要です。

感染経路

治療方法

## 手

手足口病に特別な治療法はなく、症状に応じた対症療法を行います。まれに重症化することがあるため、以下の症状がある場合は、医療機関への受診をご検討ください。

- 高熱が2日以上続く
- 嘔吐する
- 喉を痛がる
- 視線が合わない
- 呼びかけに答えない
- 呼吸が速くて息苦しそう
- 水分が取れずにおしっこができない
- ぐったりとしている

受診を迷った場合や夜間・休日の場合は、「こどもの救急 (<http://kids-emergency.jp/>)」などのWebサイトを参照したり、「11900 (こども緊急電話相談)」にご相談ください。

- ✓流水や石けんによる手洗いをしましょう。
- ✓タオルの共用を避けましょう。
- ✓排泄物の適切な処理を行いましょう。

手足口病は治った後も比較的長い期間、便と一緒にウイルスが排泄されます。また、感染しても発熱しないままウイルスを排泄する場合もあると考えられます。





オロプーシェ熱をご存じですか？



・媒介感染

## オロプーシェ熱とは...？

オロプーシェ熱とは、オロプーシェウイルスによる急性熱性疾患です。ヌカカやネッタイシマカという蚊に刺されることでヒトに感染します。症状はデング熱に似ており、中南米やカリブ海地域で感染が確認されています。発生地域の拡大やヨーロッパやにおける輸入症例が報告されていることから、今後、日本でも発生する可能性が考えられます。

日本にウイルスを持ち帰ってしまわないよう、海外旅行では虫除け対策を行い、帰国後の体調不良は速やかに検疫所や医療機関に相談をしましょう。

原因病原体：オロプーシェウイルス

症状：発熱，頭痛，倦怠感，関節痛，筋肉痛

潜伏期：3～12日の範囲（4～8日程度）

ヒトーヒト感染：現時点ではなし（証拠なし）

特徴：森林，都市ともに感染機会あり。6割の患者が，寛解後2週間～1ヶ月以内に再度同様の症状が現れる。



・N,N-diethyl-3-methylbenzamide (DEET: ディート)  
・イカリジン(ピカリジン)  
を含む忌避剤を使用しましょう。



吸血昆虫との接触を防ぐため、  
肌の露出を避けましょう。



蚊の媒介による感染症は他にも...

- ・デング熱
  - ・チクングニア熱
  - ・ジカウイルス感染症
  - ・ウエストナイル熱
  - ・黄熱
  - ・マラリア
  - ・日本脳炎
  - ・野兔病
  - ・リフトバレー熱
  - ・東部ウマ脳炎
- etc.





流行性角結膜炎の警報が  
発令されました！

・接触感染

流行性角結膜炎とは...？

大人も注意！

アデノウイルスによっておこる、ウイルス性結膜炎です。感染力が非常に高いため、ほとんど両目共に感染します。ウイルスによって汚染されたティッシュやタオル、洗面器等に触れるなどして感染するため流行時期は特に、タオルなどを共有しないように心がけましょう。症状が現れた場合は、医療機関に行く前に電話で相談し、指示に従って受診をしましょう。

**原因病原体:**アデノウイルス(特にD種の8, 19, 37, 53, 54, 56, B種の3, 7, 11型, E種の4型)

**症状:**白目の充血や浮腫, まぶたの浮腫, 流涙, めやに, 耳前リンパ節の腫脹と圧痛など

**潜伏期:**8~14日

**流行時期:**8月を中心とした夏

**特徴:**1~5歳を中心とする小児に多いが, 成人も含み, 幅広い年齢層にみられる。また, 職場や病院, 家庭での流行発生も多い。

感染しないようにするには...？

- ①ペーパータオルや個人のタオルを使う
- ②共有箇所のこまめな消毒(次亜塩素酸Na)と手洗い(石けんと流水)を行う



こんな症状があるときは医療機関に相談しましょう。

- ・まぶたが腫れる ・涙や目やにがでる
- ・白目がぶよぶよになる ・眼が赤くなる(充血)
- ・眼に異物感がある ・眼が痛い ・耳の前あたりが痛い



アルコール消毒の効果は低い...

## 流行性角結膜炎の予防について

### 1 流行性角結膜炎とは

流行性角結膜炎は、アデノウイルスによって起こる疾患で、主として手を介した接触により感染します。季節的には、8月を中心として夏に多く、年齢では1～5歳を中心とする小児に多いが、成人も含み幅広い年齢層にみられます。

### 2 症 状

潜伏期間は8～14日で、急に発症し、眼瞼の浮腫、流涙を伴います。

感染力が強いため両側が感染しやすいが、初発眼の方が症状が強く、耳前リンパ節の腫脹を伴います。

新生児や乳幼児では、偽膜性結膜炎を起こし、細菌の混合感染で角膜穿孔を起こすので注意する必要があります。

### 3 感染経路

通常接触感染、流行性角結膜炎患者との接触により感染しますが、病院の医師、看護師、さらに職場や家庭などで、ウイルスにより汚染された、ティッシュペーパー、タオル、洗面器などに触れるなどして感染します。

### 4 治療・予防方法

対症療法的に抗炎症剤の点眼を行い、さらに角膜に炎症がおよび混濁がみられるときは、ステロイド剤を点眼します。

予防としては感染者の分泌物の取扱いと処分に注意し、手洗い、消毒をきちんと行うことが必要です。

### 5 感染症法における取り扱いについて

流行性角結膜炎は、5類感染症定点把握疾患に定められています。

### 6 学校保健法における取り扱いについて

流行性角結膜炎は、学校における予防すべき感染症第3種対象疾病に規定され、病状により学校医その他の医師において感染の恐れがないと認めるまで出席停止とされています。