

# 北薩感染症情報

2024年第42週(10月14日～10月20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	4	8	1.14	↗	—	—	—	—	→	—	
	COVID-19	—	—	—	1	1	0.14	→	—	15	6	1.20	↓	—	
小児科定点	RS	—	—	—	5	3	0.75	↓	—	8	7	2.33	↓	—	
	咽頭結膜熱	3.0	1.0	—	—	2	0.50	↗	—	4	1	0.33	↓	—	
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	8.0	4.0	—	5	4	1.00	↓	—	6	6	2.00	→	—	
	感染性胃腸炎	20.0	12.0	—	21	13	3.25	↓	—	7	5	1.67	↓	—	
	水痘	2.0	1.0	1.0	—	—	—	→	—	—	1	0.33	↗	—	
	手足口病	5.0	2.0	—	20	29	7.25	↗	◎	38	14	4.67	↓	◎	
	伝染性紅斑	2.0	1.0	—	—	—	—	→	—	—	—	—	→	—	
	突発性発疹	—	—	—	2	2	0.50	→	—	—	2	0.67	↗	—	
	ヘルパンギーナ	6.0	2.0	—	1	2	0.50	↗	—	3	—	—	↓	—	
	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	—	2	1	1.00	↓	—	/	/	/	→	/	
差控定点	細菌性髄膜炎	—	—	—	—	1	1.00	↗	—	—	—	—	→	—	
	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	—	—	—	—	—	—	→	—	—	—	—	→	—	
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	—	—	—	—	—	—	→	—	7	—	—	↓	—		
報告数合計	—	—	—	61	66	/	↗	/	88	42	/	↓	/		

<注意報・警報レベル>

- ・川薩保健所管内 手足口病(警報レベル)
- ・出水保健所管内 手足口病(警報レベル)

<全数報告>

- ・川薩保健所管内 追加 重症熱性血小板減少症候群1例(第41週)
- ・出水保健所管内 なし

<インフルエンザ様疾患による学級閉鎖等>

- ・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)									
				33W	34W	35W	36W	37W	38W	39W	40W	41W	42W
内科・小児科 定点	インフルエンザ	30.00/10.00	10.00	—	0.29	0.71	0.14	0.14	—	1.71	2.71	0.57	1.14
	COVID-19	—	—	4.43	7.57	5.29	2.29	1.00	0.29	1.00	0.57	0.14	0.14
小児科定点	RSウイルス感染症	—	—	1.75	0.25	1.25	—	1.00	0.75	—	0.75	1.25	0.75
	咽頭結膜熱	3.00/1.00	—	1.25	1.50	1.00	0.50	—	1.00	0.25	0.50	—	0.50
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	8.00/4.00	—	0.25	0.75	0.25	0.50	1.50	0.25	0.75	0.50	1.25	1.00
	感染性胃腸炎	20.00/12.00	—	2.50	2.25	3.50	3.75	5.50	3.25	4.75	4.75	5.25	3.25
	水痘	2.00/1.00	1.00	0.50	1.00	0.50	0.25	0.50	0.25	—	—	—	—
	手足口病	5.00/2.00	—	7.00	7.75	13.00	14.25	11.00	7.00	5.50	4.75	5.00	7.25
	伝染性紅斑	2.00/1.00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	突発性発疹	—	—	0.25	0.25	0.25	0.50	0.50	0.25	—	0.25	0.50	0.50
	ヘルパンギーナ	6.00/2.00	—	1.00	1.75	1.75	0.75	0.25	0.25	—	0.25	0.25	0.50
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	—	5.00	8.00	6.00	8.00	6.00	5.00	3.00	3.00	2.00	1.00
基幹定点	細菌性髄膜炎	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1.00
	無菌性髄膜炎	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	マイコプラズマ肺炎	—	—	—	—	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	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

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)									
				33W	34W	35W	36W	37W	38W	39W	40W	41W	42W
内科・小児科 定点	インフルエンザ	30.00/10.00	10.00	1.40	0.80	0.20	—	—	0.40	0.40	—	—	—
	COVID-19	—	—	5.60	5.60	5.20	2.40	4.00	2.20	3.20	3.00	3.00	1.20
小児科定点	RSウイルス感染症	—	—	7.33	3.00	2.00	1.67	0.67	3.33	2.00	0.67	2.67	2.33
	咽頭結膜熱	3.00/1.00	—	0.33	0.67	—	2.00	1.33	3.00	1.00	0.67	1.33	0.33
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	8.00/4.00	—	1.00	4.00	1.00	2.33	1.00	3.00	2.00	1.00	2.00	2.00
	感染性胃腸炎	20.00/12.00	—	0.33	1.67	0.67	2.67	—	0.33	0.33	0.33	2.33	1.67
	水痘	2.00/1.00	1.00	0.33	—	—	—	—	—	—	—	—	0.33
	手足口病	5.00/2.00	—	7.00	5.67	10.33	4.67	7.67	7.67	6.33	10.67	12.67	4.67
	伝染性紅斑	2.00/1.00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	突発性発疹	—	—	—	0.33	—	0.67	1.33	—	0.33	1.00	—	0.67
	ヘルパンギーナ	6.00/2.00	—	0.67	1.67	2.33	3.33	4.33	—	0.33	0.33	1.00	—
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	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	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42週においても、両方の地域において手足口病の警報が続いています。引き続き感染対策を行いましょう。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。9月に台湾でデング熱が発生しました。その方は日本滞在中に感染した可能性があるとの報告がありました。日本に、デング熱ウイルスを持つ蚊が存在している可能性があるため、蚊がいそうな場所に行く際は肌の露出の少ない服を選び、虫除けスプレー等を活用して蚊に刺されないように工夫をしまししょう。

子宮頸がん予防ワクチンの接種は  
お済みですか？

お急ぎください

・接触感染

## 子宮頸がん予防ワクチン(HPVワクチン)の キャッチアップ？

平成9年度生まれ～平成19年度生まれの女性の中で、ヒトパピローマウイルス(HPV)ワクチンの定期接種の対象年齢(小学校6年生～高校1年生相当)の間に接種を逃した方がいらっしゃいます。まだ接種を受けていない方に、改めてHPVワクチンの接種の機会をご提供しています。



### HPVワクチンのキャッチアップ接種の基本情報

#### 【対象者】

- ・平成9年度～平成19年度生まれ(誕生日が1997年4月2日～2008年4月1日)の女性
- ・過去にHPVワクチンの接種を合計3回受けていない

#### 【接種が受けられる期間】

令和4(2022)年4月～令和7(2025)年3月の3年間

#### 【手続き】

住民票のある市町にご相談ください。また、過去に受けた接種回数や時期により、接種方法が異なる可能性がありますので、母子健康手帳をご確認の上、市町や医療機関にご相談ください。

6ヶ月かかるものもありますので、  
早めに相談しましょう。



## ヒトパピローマウイルス感染症とは...？

ヒトパピローマウイルス(HPV)は、性的接触のある女性であれば、50%以上が生涯で一度は感染するといわれている一般的なウイルスです。子宮頸がんをはじめ、肛門がん、膣がんなどのがんや、尖圭コンジローマ等、多くの病気の発生に関わっています。特に、若い女性の子宮頸がん罹患が増えていきます。



日本では年間約11,000人が子宮頸がん  
にかかり、約3,000人が子宮頸がん  
で亡くなっています。

<一般的な接種スケジュール>



※1： 1回目と2回目の接種は、少なくとも5か月以上あけます。5か月未満である場合、3回目の接種が必要になります。

※2・3： 2回目と3回目の接種がそれぞれ1回目の2か月後と6か月後にできない場合、2回目は1回目から1か月以上(※2)、3回目は2回目から3か月以上(※3)あけます。

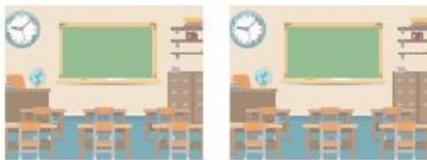
<何人くらいが子宮けいがんになるの？>

日本では毎年、約1.1万人の女性が子宮けいがんになり、毎年、約2,900人の女性が亡くなっています。患者さんは20歳代から増え始めて、30歳代までにがんの治療で子宮を失ってしまう(妊娠できなくなってしまう)人も、1年間に約1,000人います。

<一生のうち子宮けいがんになる人>

1万人あたり132人

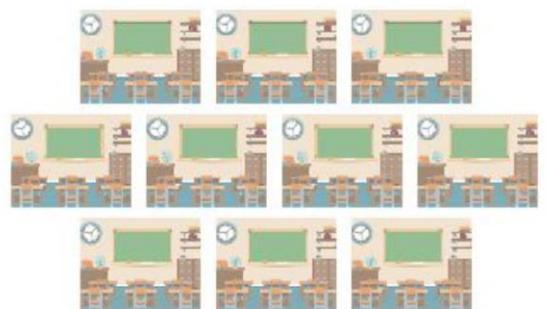
2クラスに1人くらい



<子宮けいがんて亡くなる人>

1万人あたり34人

10クラスに1人くらい



1クラス約35人の女子クラスとして換算

ニュースで報道されている  
「はしか」とは...?

はしかとは...?



- ・空気感染
- ・飛沫感染
- ・接触感染

はしかは麻しんの別名です。麻しんウイルスによって引き起こされる急性の全身性の感染症です。麻しんの感染力は非常に強く、免疫を持っていない人が感染すると、ほぼ100%発症します。

また、一度感染して発症すると一生免疫が持続すると言われており、麻しん含有ワクチンを接種することによって、95%程度の人が麻しんウイルスに対する免疫を獲得することができますと言われています。

**原因病原体:** 麻しんウイルス

**症状:** 発熱, 咳, 鼻水, 結膜充血 → (2, 3日後) 39°C以上の高熱, 発疹

**潜伏期:** 10~12日

**流行時期:** かつては春~初夏(現在は海外輸入例のみ)

**ヒトヒト感染:** あり(非常に強い)

**特徴:** ワクチンが非常に有効。現在は海外由来型のみ認める。

日本は平成27年に麻しんの排除状態であることが認められている。

Del



麻しんワクチンは卵そのものを  
使用していないため、  
卵アレルギーによるアレルギー反応の  
心配はほとんどないと言われています



麻しんは他にも、  
『赤もがさ』や『命定め』とも  
よばれていました

**女性の方は接種時期にご注意を!**

妊娠中に麻しんにかかると流産や早産を起こす可能性があるため、妊娠前であればワクチン接種を積極的に検討すべきですが、妊娠中にはワクチンを接種することができません。また、妊娠していない場合でも、接種後2ヶ月程度の避妊が必要です。

**空気感染とは...**

病原体を含む小さな粒子が拡散され、空気中に浮遊します。これを吸い込むことで感染が成立します。

不織布マスクもすり抜けるため、特殊なマスクや特殊な換気が必要になります。

接触感染予防として  
アルコール消毒効果あり!!!





ルワンダ共和国においてマールブルグ病の発生が確認されました！

**・接触感染**

(血液媒介感染や性的接触等)  
※自然界からの感染経路は明確になっていません

**マールブルグ病とは...？**

マールブルグ病とは、マールブルグウイルスを原因とする、ウイルス性出血熱のひとつです。最初に症例が確認された地名から「マールブルグ病」と称されるようになり、別名は「ミドリザル出血熱」とも呼ばれます。症状はエボラ出血熱に類似しており、発症後8～9日で死亡することがあります。対症療法以外の承認された特異的治療法やワクチンはありません。

**原因病原体:** マールブルグウイルス

**症状:** 発熱, 頭痛, 筋肉痛, 皮膚粘膜発疹等 → 激しい嘔吐, 水様性下痢

**潜伏期:** 3～10日 (2～21日)

**ヒトヒト感染:** あり (患者の体液, 排泄物などの汚染物との濃厚接触)

**特徴:** 全数把握対象疾患 (1類感染症) であり, 診断した医師は直ちに保健所に届出が必要。症状はエボラ出血熱に類似している。

オオコウモリがウイルスを持っており、洞窟などでオオコウモリの糞等に曝露した際に感染すると推定されています。



アフリカにおけるマールブルグ病の発生国は他に

- ・ウガンダ共和国
  - ・ケニア共和国
  - ・アンゴラ共和国
  - ・コンゴ民主共和国
  - ・南アフリカ共和国
  - ・ガーナ共和国
  - ・赤道ギニア共和国
  - ・タンザニア共和国
- が挙げられます。



ドイツのマールブルグに実験用としてアフリカミドリザルが輸入され、その研究員等が熱性疾患を発症したのが始まりです。

令和6年9月27日にルワンダ共和国でマールブルグ病が確認され、同年10月2日までに36人が感染(うち11人死亡)しました。同国に滞在した方で体調に異状がある方は検疫官へお知らせください。滞在中や帰国後に**疑わしい症状**が出現した場合には、**早めに医療機関を受診しましょう**。その際は滞在した国や症状をしっかりと伝えましょう。また、症状が現れていない方も、帰国後しばらくは健康観察をしっかりと行いましょう。

# マールブルグ病が発生

## ルワンダに滞在した方で体調に 異状がある方は検疫官にお知らせください

### マールブルグ病

#### 【感染経路】

コウモリの排泄物を吸い込んだり、接触したときにうつる可能性あり。感染した人(遺体を含む)の血液や体液等に直接接触した際及び性的接触によりヒト-ヒト感染が生じる。

#### 【主な症状】

- ・ 突然の高熱、強い頭痛、全身倦怠感、筋肉痛などの症状が現れる。
- ・ 3病日頃に重度の水様性下痢、腹痛、嘔気嘔吐が生じ、水様性下痢は1週間程度持続する。
- ・ 2～7病日目に無痛性の皮膚紅斑が見られた事例もある。
- ・ 多くの患者で5～7病日頃に出血症状が見られ、吐下血のほか、鼻腔、歯肉、静脈穿刺部等からも見られる。

#### 【これまでの発生地域】

ウガンダ、ケニア、アンゴラ、  
コンゴ民主共和国、南アフリカ、ガーナ、  
赤道ギニア、タンザニア、ルワンダ

(現在、発生中)



ルワンダ

この病気に対する確立された治療法やワクチンは今のところありません。流行地域や動物(特にコウモリ)に近づかないことが重要です。感染した人の血液や体液、これらに汚染された可能性のあるもの、動物(死体を含む)に触らないでください。

詳しくは 検疫所ホームページ FORTH

→ → → <https://www.forth.go.jp/>

FORTH マールブルグ病



## 4類感染症

台湾において Dengue 熱が発生しました！

・媒介感染(蚊)

### Dengue 熱とは...？

Dengue 熱とは、蚊に刺されることによって感染する疾患です。ウイルスに感染した患者を蚊が吸血すると、蚊の体内でウイルスが増殖し、その蚊が他者を吸血することでウイルスが感染します(媒介感染)。感染しても症状が現れない方もいます。

9月に台湾で発生した Dengue 熱感染症例について、日本に滞在中に感染した可能性があります。蚊に刺されないように長袖・長ズボンの着用と忌避剤の使用を検討しましょう。

**原因病原体:** Dengue ウイルス

**症状:** 突然の発熱・頭痛・嘔吐・関節痛→解熱後胸部～体幹に発疹

**潜伏期:** 2～14日(多くは3～7日)

**ヒト-ヒト感染:** なし

**特徴:** 蚊を介して感染する。冬を越えた卵はウイルスを保有していない(報告がない)ため、流行は一過性。



日本に生息する蚊(ヒトスジシマカ)の活動時期は5月中旬～10月下旬です。



・墓地 ・竹林周辺 ・庭の木陰  
・茂みのある公園  
がよく刺されるといわれています。

ヒトスジシマカの幼虫は植木鉢の受け皿や空き缶・ペットボトル、放置されたブルーシートや古タイヤに溜まった水などに発生します。成虫になった蚊は日中に活動するため、長袖・長ズボンの着用に留意し、忌避剤(虫除けスプレー)を使用しましょう。



# 感染症の運び屋 蚊 から

# バリアーで身を守れ!!!

- やぶなどの蚊がいそうな場所に行くときは、肌を露出せず、虫除けスプレーを使用するなど、蚊に刺されないように注意しましょう!
- ジカ熱やデング熱の流行地に渡航する場合は、現地で蚊に刺されないように注意しましょう!

## 虫除け剤でバリアー



虫除け剤を使いましょう

## 服でバリアー



出かけるときは肌の露出が  
少ない服装にしましょう

### ●なぜ対策が必要?

ジカ熱やデング熱は蚊を介して感染します。原因となるウイルスは、感染した人の血を吸った蚊(日本ではヒトスジシマカ)の体内で増え、その蚊がまた他の人の血を吸うときにウイルスを移し、感染を広げていきます。

### ●ジカ熱やデング熱に感染するとどうなる?

感染しても全ての人に症状が出るわけではありませんが、発熱や関節の痛み、発疹が出るといった症状が1週間ほど出ます。また、ジカ熱は妊婦が感染すると小頭症などの先天性障害をもった子どもが生まれたり、デング熱では出血を伴うデング出血熱となり重症化することがあります。



[ヒトスジシマカ]

背中に1本の白い線がある3~5mmほどの蚊で、5月中旬から10月下旬ころまで活動します。雑木林・竹林・藪・墓地・公園などに見られます。特に日中に活発に吸血します。活動範囲は50~100m程度です。

ジカ熱・デング熱に関する詳しい情報は厚生労働省のHPをご覧ください。

ジカ熱 厚労省 検索



デング熱 厚労省 検索

