

北薩感染症情報

2024年第49週(12月2日～12月8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

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	55	138	19.71	↗	○	5	21	4.20	↗	—
	COVID-19	—	—	—	1	2	0.29	↗	—	1	5	1.00	↗	—
小児科定点	RS	—	—	—	3	1	0.25	↓	—	7	3	1.00	↓	—
	咽頭結膜熱	3.0	1.0	—	—	2	0.50	↗	—	1	—	—	↓	—
	A群溶血性 レンサ球菌咽頭炎	8.0	4.0	—	3	—	—	↓	—	11	13	4.33	↗	—
	感染性胃腸炎	20.0	12.0	—	9	13	3.25	↗	—	11	10	3.33	↓	—
	水痘	2.0	1.0	1.0	—	—	—	→	—	—	2	0.67	↗	—
	手足口病	5.0	2.0	—	56	60	15.00	↗	◎	11	19	6.33	↗	◎
	伝染性紅斑	2.0	1.0	—	—	—	—	→	—	—	—	—	→	—
	突発性発疹	—	—	—	—	2	0.50	↗	—	1	1	0.33	→	—
	ヘルパンギーナ	6.0	2.0	—	—	—	—	→	—	—	—	—	→	—
	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	—	1	6	6.00	↗	—	/	/	/	/	/
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	—	/	↓	—
報告数合計		—	—	—	129	224	/	↗	/	50	74	/	↗	/

<注意報・警報レベル>

- ・川薩保健所管内 手足口病(警報レベル), インフルエンザ(注意報レベル)
- ・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 なし
- ・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 学級閉鎖: 薩摩川内市1件
- ・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)									
				39W	40W	41W	42W	43W	44W	45W	46W	47W	48W
内科・小児科 定点	インフルエンザ	30.00/10.00	10.00	1.71	2.71	0.57	1.14	1.00	1.00	1.57	4.00	1.86	7.86
	COVID-19	—	—	1.00	0.57	0.14	0.14	0.14	0.71	0.29	0.29	0.43	0.14
小児科定点	RSウイルス感染症	—	—	—	0.75	1.25	0.75	—	0.50	0.25	0.25	0.50	0.75
	咽頭結膜熱	3.00/1.00	—	0.25	0.50	—	0.50	0.25	0.50	0.50	1.00	0.50	—
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	8.00/4.00	—	0.75	0.50	1.25	1.00	0.75	0.75	0.50	0.50	1.00	0.75
	感染性胃腸炎	20.00/12.00	—	4.75	4.75	5.25	3.25	3.00	4.25	5.00	3.75	2.75	2.25
	水痘	2.00/1.00	1.00	—	—	—	—	0.25	—	—	—	—	—
	手足口病	5.00/2.00	—	5.50	4.75	5.00	7.25	8.75	14.00	13.25	15.50	16.25	14.00
	伝染性紅斑	2.00/1.00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	突発性発疹	—	—	—	0.25	0.50	0.50	0.50	0.50	0.25	0.50	0.25	—
	ヘルパンギーナ	6.00/2.00	—	—	0.25	0.25	0.50	—	—	—	0.50	—	—
	流行性耳下腺炎	6.00/2.00	3.00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
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	—	3.00	3.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	—	3.00	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	—	—	—	—	—	—	—	3.00	—	—	—	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	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

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)									
				39W	40W	41W	42W	43W	44W	45W	46W	47W	48W
内科・小児科 定点	インフルエンザ	30.00/10.00	10.00	0.40	—	—	—	0.20	0.60	—	0.40	0.60	1.00
	COVID-19	—	—	3.20	3.00	3.00	1.20	2.00	0.20	0.20	—	0.60	0.20
小児科定点	RSウイルス感染症	—	—	2.00	0.67	2.67	2.33	1.33	1.00	1.33	3.33	3.67	2.33
	咽頭結膜熱	3.00/1.00	—	1.00	0.67	1.33	0.33	1.00	0.67	0.67	1.00	0.33	0.33
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	8.00/4.00	—	2.00	1.00	2.00	2.00	1.33	4.33	3.67	3.67	2.67	3.67
	感染性胃腸炎	20.00/12.00	—	0.33	0.33	2.33	1.67	3.00	1.67	3.00	3.33	2.33	3.67
	水痘	2.00/1.00	1.00	—	—	—	0.33	—	—	0.33	—	1.00	—
	手足口病	5.00/2.00	—	6.33	10.67	12.67	4.67	4.33	7.67	7.67	12.67	7.33	3.67
	伝染性紅斑	2.00/1.00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	突発性発疹	—	—	0.33	1.00	—	0.67	0.67	0.67	1.00	—	—	0.33
	ヘルパンギーナ	6.00/2.00	—	0.33	0.33	1.00	—	0.33	—	—	—	—	—
	流行性耳下腺炎	6.00/2.00	3.00	—	—	—	—	—	—	—	—	0.33	—
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	—	—	—	—	—	—	—	2.00	—	—	—	—
	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49週においても、両方の地域で手足口病の警報が続いています。

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。

しかし、インフルエンザの報告数が徐々に増えています。季節性インフルエンザは例年12月～3月にかけて流行します。これから流行する可能性が高いので、感染する前に対策をしましょう。同じ感染症でも免疫力の低い方(ご高齢の方やお子様など)は特に発症する可能性が高く、重症化しやすい傾向にあります。自身を守るためだけでなく、周囲の方につさないためにも、体調が優れない場合は無理をせず、休養をとりましょう。飛沫感染対策には外出時の不織布マスク着用、接触感染対策には手指衛生(手洗いとアルコール消毒)がおすすめです。

手足口病の報告数が
なかなか下がりません...

- ・飛沫感染
- ・接触感染
- ・糞口感染

手足口病とは...?

手や足、口の中に水疱を伴う複数の発疹が出る感染症です。子どもを中心に夏に流行します。保育施設や幼稚園は手足口病にかかりやすい年齢層の乳幼児が生活しているだけでなく、子ども同士の生活距離が近いこと、濃厚な接触が生じやすいこともあり、集団感染が起こりやすい環境です。大人は感染しても症状がないことが多いため、気づかないうちに子どもにうつしてしまっている場合もあります。

原因病原体:コクサッキーウイルス(A6,A16,A10)やエンテロウイルス(71)等

ヒト-ヒト感染:あり

症状:水疱性発疹(手, 足, 口), 発熱, 手足の爪の脱落など

潜伏期:3~5日

流行時期:夏(7月下旬がピーク)

5月上旬から27週連続で
警報が出されています！



大人ができる感染対策(推奨)



①固形ではなく液体石けん
を利用し、手を洗いましょう



②咳エチケットのポスター掲示
や大人から子どもに教えること
で、日常的に咳エチケットを
実施しましょう



③感染者が出ている期間
だけでもペーパータオル
を使用しましょう



④チェックリストを作成し、
定期的な換気や加湿を
行いましょう



アルコール消毒の効果は低い...

手や足、口の中などに
発しんはありますか？



手足口病

手足や口の中などに水泡を伴う複数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。



感染してから数日後に2~3mmの水疱(発しん)がみられます。

流行時期

夏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。



感染経路

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めること)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。

治療方法

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
- 頭を痛がる
- 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ない
- ぐったりとしている

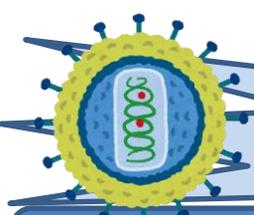
- ✓流水や石けんによる手洗いをしましょう。
- ✓タオルの共用を避けましょう。
- ✓排泄物の適切な処理を行いましょう。

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、感染しても発病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。

受診を迷った場合や夜間・休日の場合は、「こどもの救急 (<http://kodomo-qq.jp/>)」などのWebサイトを参照したり、「#8000 (こども医療電話相談)」にご相談ください。

手足口病について ▶





12月1日は世界エイズデーです！

- ・性行為感染
- ・血液感染
- ・母子感染

世界エイズデーとは...？

AIDS

「世界エイズデー」とは、世界的レベルでのエイズのまん延防止と患者・感染者に対する差別、偏見の解消を目的に、WHO(世界保健機関)が制定したものです。世界各国でエイズに関する啓発活動が行われています。日本でも、コンドームの無料配布がされていたり、アーティストによるライブイベントを開催したりと、行政機関以外でも活動しているところが多く見られます。

この機会に、調べてみましょう！

エイズとHIVの違い、ご存じですか？

パートナーがエイズだとわかったら、どうしたらいいの...？

どうして感染者がゼロにならないの？

キスしたらうつるの...？
咳やくしゃみは...？

感染しても気づかない人が多いって聞くけど、どうやって感染しているのかわかるの？



コンドームは二枚重ねることでより感染を防げますか？

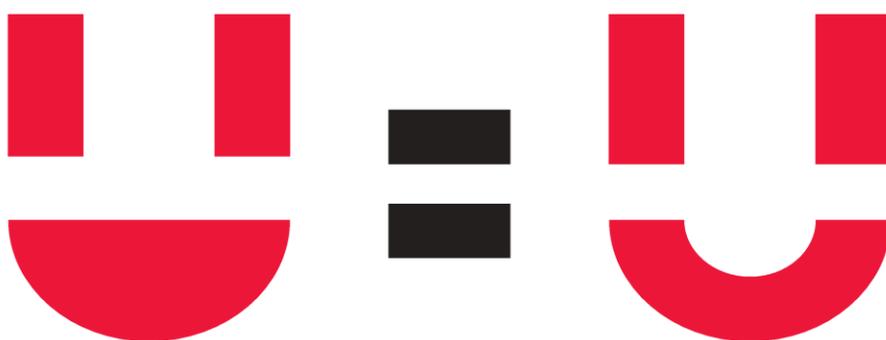
感染者はみんな、性的行為でも感染したの...？

「世界三大疾病」の一つです！
他の二つも調べてみましょう！



HIV検査を目的とした献血は絶対にやめてください！ HIVは血液中にウイルスが存在していたとしても最も鋭敏な検査法を用いても検出できない時期があります。「責任ある献血」をお願いいたします。

ダメ！



Undetectable = Untransmittable
検出限界値未満は HIV 感染しない

STOP  AIDS

12月1日は世界エイズデー

令和6年度世界エイズデーポスターコンクール「高校生の特」最優秀賞作品

※ U=Uとは、治療を継続することで、血中のウイルス量を検出限界値未満に抑え、その後も少なくとも6か月間維持されている状態のHIV感染者から、性的接触を通じてHIVが感染することはないことを指します。

 厚生労働省  公益財団法人エイズ予防財団

エイズ予防情報ネット 検索

<https://api-net.jfap.or.jp/>





インフルエンザの報告数が
徐々に増えています！

- ・飛沫感染
- ・接触感染

インフルエンザとは...?

インフルエンザとは、インフルエンザウイルスに感染することで起こる病気です。普通の風邪と比較し、高熱や全身倦怠感、関節痛等の症状が比較的急速に現れるのが特徴です。季節性のインフルエンザは流行性があり、短期間に多くの方に感染が広がります。

ご高齢の方やお子様は重症化してしまう可能性がありますので、介護福祉施設や保育園、幼稚園、小学校の職員は特に移してしまわないように気をつけましょう。



原因病原体: インフルエンザウイルス

症状: 38℃以上の発熱, 頭痛, 関節痛, 筋肉痛, 全身倦怠感

潜伏期: 1~3日

流行時期: 12月~3月

特徴: 風邪と比較し、全身症状が急速に出現しやすい

ちなみに、「インフルエンザ菌」という名前の細菌もありますが、インフルエンザの病原体ではありません。



インフルエンザにかからないようにするには...?



①流行前のワクチン接種

感染後に発症する(症状が出る)可能性を低減させる効果と、発病した場合の重症化防止に有効。

②外出後の手洗い等

流水と石鹸による手洗いは手指や身体についたウイルスを物理的に除去するために有効。

③適度な湿度の保持

空気が乾燥すると気道粘膜の防御機能が低下。最適湿度は50~60%。

④十分な休養とバランスのとれた栄養摂取

体の抵抗力(免疫力)向上のため必要。

⑤人混みや繁華街への外出を控える

特にご高齢の方や基礎疾患のある方、妊娠中の方、睡眠不足の方。やむを得ない場合は不織布マスクを着用。

5類感染症

今年流行しているマイコプラズマ肺炎についてもっと知りましょう！

・飛沫感染
・接触感染

マイコプラズマ肺炎になると渡されるお薬は...?

マイコプラズマ肺炎と診断されると第一選択薬(一番最初に選ばれる薬)はマクロライド系のお薬です。しかし、200年ごろから東アジアを中心にこの薬が効かないマイコプラズマ(マクロライド耐性菌)が出現し、2012年ごろには国内で80~90%がマクロライド系のお薬に耐性がある(薬が効かない)と報告されました。その後、抗菌薬の適性使用が進んだこと、小児に対しても使用可能なニューキノロン系の抗菌薬の使用が増加したこと、耐性化の進んでいない2型系統株の割合が増えたことにより、2020年には耐性率が20~30%に低下しました。中国では今もなお、80~90%は耐性菌であると報告されており、日本も、今後も注意していく必要があります。

原因病原体:肺炎マイコプラズマ

症状:発熱, 全身倦怠感, 頭痛, 咳

潜伏期:2週間~3週間

感染時期:1年を通してみられるが、冬にやや増加傾向

特徴:咳は長期続き, 4週間~6週間菌が排出されている

43週報~45週報でもマイコプラズマ肺炎を取り上げていきます！

お薬は強ければ強いほどいい! ...というわけではないんです...

細菌も生き物なので、自分を始末しようとするもの(薬)が現れると、必死に戦おうとします。自分の身体の形状を変えたり、薬の効果を無効にするもの(酵素)を作り出したりと闘い方は様々です。

第一選択薬は①有効性が高いもの②副作用の少ないものが選ばれますが、これが効かなかったら他のもっと強いものを使えばいいのでは...?とってしまうかも知れません。しかし、先ほど説明したとおり、細菌が強くなり、やがて薬が効かなくなってしまう。一番強い薬が効かなくなると手も打ちようがない...ということに繋がる可能性もあります。「症状がなくなっても処方された薬はすべて飲みきりましょう」と言われるのは、体内にわずかに残っている細菌が薬に対して打ち勝つ方法を見つけてしまい、進化したままの細菌が増殖し、今まで効いていた薬が効かなくなってしまうからです。

近年の日本では、
・5~9歳
・10~19歳
の報告数が多い傾向にあります！



周りに耐性菌を広めないためにも、保護者の方も一緒にお子様のお薬の管理をしましょう。