

# 北薩感染症情報

2021年第48週(11月29日~12月5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-shippe@pref.kagoshima.lg.jp](mailto:kita-kenkou-shippe@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	-	-	-	→	-	-	-	-	→	-	
小児科定点	RS	-	-	-	6	1	0.25	↓	-	6	9	3.00	↗	-	
	咽頭結膜熱	3.0	1.0	-	-	4	1.00	↗	-	7	6	2.00	↓	-	
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	8.0	4.0	-	1	1	0.25	→	-	4	1	0.33	↓	-	
	感染性胃腸炎	20.0	12.0	-	12	27	6.75	↗	-	36	47	15.67	↗	-	
	水痘	2.0	1.0	1.0	2	-	-	↓	-	1	2	0.67	↗	-	
	手足口病	5.0	2.0	-	41	31	7.75	↓	◎	12	28	9.33	↗	◎	
	伝染性紅斑	2.0	1.0	-	-	1	0.25	↗	-	-	-	-	→	-	
	突発性発疹	-	-	-	-	3	0.75	↗	-	1	-	-	↓	-	
	ヘルパンギーナ	6.0	2.0	-	1	1	0.25	→	-	1	2	0.67	↗	-	
	流行性耳下腺炎	6.0	2.0	3.0	1	-	-	↓	-	-	-	-	→	-	
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	-	-	-	-	→	-	/	/	/	/	/	
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	-	-	-	-	-	-	→	-	-	-	-	→	-	
インフルエンザ 入院報告	-	-	-	-	-	-	→	-	-	-	-	→	-		
報告数合計		-	-	-	64	69	-	↗	/	68	95	-	↗	/	

### <注意報・警報>

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

### <全数報告>

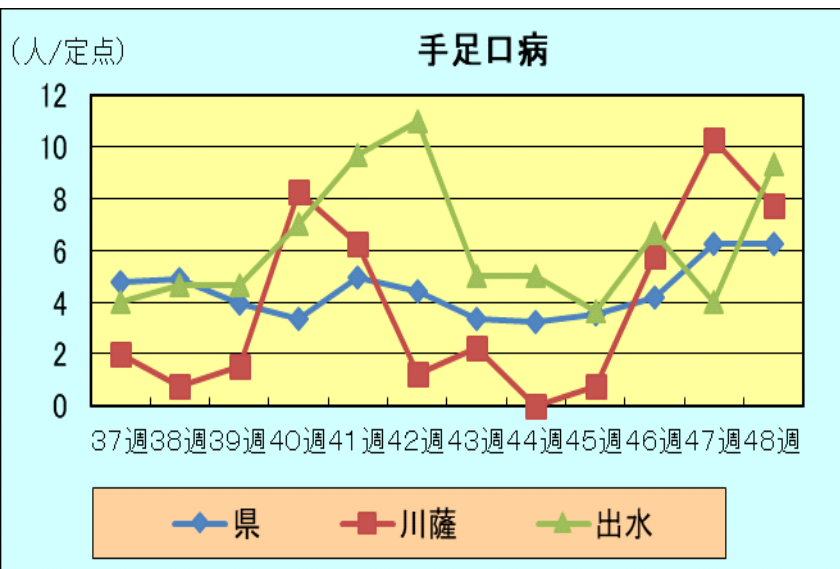
- ・川薩保健所管内 結核 1例, ツツガムシ病 1件
- ・出水保健所管内 なし

### <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)									
				39週	40週	41週	42週	43週	44週	45週	46週	47週	48週
内科・小児科 定点	インフルエンザ	3000/1000	10.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
小児科定点	RSウイルス感染症	-	-	1.00	2.00	2.00	2.00	-	0.75	0.50	2.25	1.50	0.25
	咽頭結膜熱	3.00/1.00	-	-	-	-	-	-	-	-	0.50	-	1.00
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	8.00/4.00	-	0.25	1.50	0.75	0.25	3.00	0.75	1.00	0.25	0.25	0.25
	感染性胃腸炎	2000/1200	-	1.25	1.25	0.50	2.50	0.75	0.75	2.25	5.00	3.00	6.75
	水痘	2.00/1.00	1.00	-	-	-	0.50	-	0.25	0.25	0.25	0.50	-
	手足口病	5.00/2.00	-	1.50	8.25	<b>6.25</b>	<b>1.25</b>	2.25	-	0.75	<b>5.75</b>	<b>10.25</b>	<b>7.75</b>
	伝染性紅斑	2.00/1.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.25
	突発性発疹	-	-	0.25	0.75	0.25	0.25	0.50	0.25	0.50	-	-	0.75
	ヘルパンギーナ	6.00/2.00	-	0.50	-	0.50	-	2.00	0.25	-	-	0.25	0.25
	流行性耳下腺炎	6.00/2.00	3.00	-	-	0.25	0.25	-	-	-	-	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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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)									
				39週	40週	41週	42週	43週	44週	45週	46週	47週	48週
内科・小児科 定点	インフルエンザ	3000/1000	10.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
小児科定点	RSウイルス感染症	-	-	-	-	0.33	3.67	5.67	2.00	2.67	2.67	2.00	3.00
	咽頭結膜熱	3.00/1.00	-	0.33	-	1.00	-	-	0.33	0.67	-	2.33	2.00
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	8.00/4.00	-	1.00	2.00	0.67	1.00	0.67	0.33	0.33	0.67	1.33	0.33
	感染性胃腸炎	2000/1200	-	-	0.67	-	2.33	10.33	8.33	7.00	2.33	12.00	15.67
	水痘	2.00/1.00	1.00	-	-	0.67	-	0.67	0.33	0.33	0.67	0.33	0.67
	手足口病	5.00/2.00	-	<b>4.67</b>	<b>7.00</b>	<b>9.67</b>	<b>11.00</b>	<b>5.00</b>	<b>5.00</b>	<b>3.67</b>	<b>6.67</b>	<b>4.00</b>	<b>9.33</b>
	伝染性紅斑	2.00/1.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	突発性発疹	-	-	0.33	0.33	0.67	1.00	0.67	0.67	0.67	0.67	0.33	-
	ヘルパンギーナ	6.00/2.00	-	0.67	1.33	5.67	0.33	0.33	-	-	-	0.33	0.67
	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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



**(警報・注意報)**

第 48 週の手足口病の発生状況は、川薩保健所管内は、31 名（定点報告あたり 7.75）の報告がありました。

出水保健所管内からは、28 名（定点報告あたり 9.33）の報告がありました。

※川薩保健所、出水保健所管内に流行発生警報を発令します。（川薩保健所管内は 3 週連続、出水保健所管内は 17 週連続）

## <手足口病の予防について>

**全国的にみても九州地方での流行が目立っています！！予防を心がけましょう！！**

- ・手足口病とは・・・乳幼児・小児を中心とした疾患で、口腔粘膜及び手や足などに現れる水疱性の発疹を主症状とした急性ウイルス感染症です。  
夏期に流行のピークがありますが、秋から冬にかけても多少の発生が見られます。
- ・症状・・・3～5日の潜伏期をおいて口腔粘膜、手掌、足底や足背などに水疱性の発疹が出現します。一般的には、発熱で始まる軽い病気で、ほとんどの人が、1週間から10日程度で自然に治ります。合併症もほとんどありませんが、まれに髄膜炎等の中樞神経症状が発生する事があります。
- ・感染経路・・・飛沫感染・便中に排泄されたウイルスによる経口感染、水疱内容物からの感染などがあります。
- ・予防方法・・・予防方法としては患者に近づかない、手洗いの励行など。  
ウイルスは患者が回復しても2～4週間程度、糞便中に排泄されますので、排便後の手洗いの徹底が必要です。

## <感染性胃腸炎の予防について>

**感染性胃腸炎が増えています！（川薩 6.75，出水 15.67）**

**予防を心がけましょう！！**

- ・感染性胃腸炎とは・・・ノロウイルスやロタウイルスなどといったウイルス、またはカンピロバクターや病原性大腸菌などといった細菌によっておこる嘔吐下痢症のことをいいます。一般的に冬季に多いものはノロウイルスやロタウイルスなどのウイルス性のものです。
- ・症状・・・主にウイルス性のものだと下痢・吐き気・嘔吐・脱水・腹痛などです。
- ・感染経路・・・ロタウイルス→糞口感染。患者の便の処理をした際に手洗いや消毒が不十分な場合にウイルスが口から体内に入りおこります。また、ウイルスがついた手で物などを触り、物を介して感染が広がることもあります。  
ノロウイルス→糞口感染。また、患者の吐物が乾燥するとウイルスが浮遊し、浮遊しているウイルスを吸い込むことにより感染することもあります。非常に感染力が強いことが特徴です。
- ・予防方法・・・トイレやおむつを替えた後、食材を扱う前の手洗いを徹底する、うすめた次亜塩素酸ナトリウムなどで調理器具や手指の触れる物を消毒するなど。またロタウイルスに関しては予防接種なども予防の1つ。

## 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 200ppmの濃度の塩素消毒液		おう吐物などの 廃棄 (袋の中で廃棄物を浸す) 1000ppmの濃度の塩素消毒液	
	液の量	水の量	液の量	水の量
製品の濃度				
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。

※感染性胃腸炎については厚生労働省のホームページなどでもQ & Aやリーフレット等が公開されていますので、是非ご利用下さい。

### <つつが虫病の予防について>

鹿児島県のつつが虫病の届出数は平成23年以降、全国1位が続いています。  
毎年秋～冬にかけて発生が多いのが特徴です。

- ・ ツツガムシ病とは・・・リケッチアという細胞内に寄生しないと増殖することができない小さな細菌に感染したツツガムシ（ダニの一種）に刺咬されることによって発症する。つつが虫病のヒトからヒトへの感染はない。
- ・ 症状・・・悪寒，発熱，頭痛，体幹から広がる全身の皮疹，刺し口の発赤など。
- ・ 予防・・・素肌の露出を避け，長袖・長ズボン・長靴・手袋を着用する。  
肌の出る部分にはヒト用防虫スプレーを用いる。 など

## ※ 新型コロナウイルスの参考資料（厚生労働省ホームページ）

### ○ 新型コロナウイルスに関する情報

【新型コロナウイルス感染症診療の手引き第6.0版】令和3年11月2日 更新

【新型コロナウイルス感染症（COVID-19）病原体検査の指針第4版】令和3年6月4日更新

【学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル】

令和3年11月22日更新

【新型コロナ診療の手引き 別冊 罹患後症状のマネジメント】令和3年12月1日発行

## 高齢者施設でのクラスター発生 絶対阻止！

POINT！

### 三つの「黙」

① 食事の時は距離を保って黙って食べる  
(会話は食事後，マスクを着けて)

黙食

② 職員は休憩，更衣時でもマスク着用，喫煙所では話さない(徹底してください)

黙煙

③ 脱衣所では距離を保って黙って入浴  
(職員は目の保護とマスクの着用)

黙浴

# 高齢者施設でのクラスター発生 絶対阻止！ (3ない運動)

監修：川村 英樹  
鹿児島大学病院感染制御部副部長

## 持ち込まない

利用者

- 通所サービスは、体調が悪い時は利用を控えよう
- 家族の体調や、県外との往来にも気をつけよう

## 持ち込ませない

施設

- 体調の悪い職員は必ず休ませよう
- 体調の悪い入所者・職員は、早めに医師に相談を
- 面会はリモートで
- 感染リスクが高まる「5つの場面」を避けよう

【感染リスクが高まる5つの場面】

- ① 飲食を伴う懇親会等
- ② 大人数や長時間におよぶ飲食
- ③ マスクなしでの会話
- ④ 狭い空間での共同生活
- ⑤ 居場所の切り替わり

## 拡げない

施設

- 食事の時は、距離を保って、黙って食べよう
- 職員は休憩、更衣時でもマスク着用、喫煙スペースでも会話を控えよう
- 脱衣所では、距離を保って話さない、入浴介助も会話を控えよう
- 職員はマスク着用を徹底しよう（利用者さんにも協力を）

## 感染リスクが高まる「5つの場面」

### 場面① 飲酒を伴う懇親会等

- 飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下する。また、聴覚が鈍麻し、大きな声になりやすい。
- 特に居酒屋などで区切られている狭い空間に、長時間、大人数が滞在すると、感染リスクが高まる。
- また、同じ飲みや箸などの共用が感染のリスクを高める。



### 場面② 大人数や長時間におよぶ飲食

- 長時間におよぶ飲食、接待を伴う飲食、深夜のはしご酒では、短時間の食事に比べて、感染リスクが高まる。
- 大人数、例えば5人以上の飲食では、大声になり飛沫が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。



### 場面③ マスクなしでの会話

- マスクなしに近距離で会話することで、飛沫感染やマイクロ飛沫感染での感染リスクが高まる。
- マスクなしでの感染例としては、昼カラオケなどでの事例が確認されている。
- 車やバスで移動する際の車中でも注意が必要。



### 場面④ 狭い空間での共同生活

- 狭い空間での共同生活は、長時間にわたり閉鎖空間が共有されるため、感染リスクが高まる。
- 赤の部屋やトイレなどの共用部分での感染が疑われる事例が報告されている。



### 場面⑤ 居場所の切り替わり

- 仕事中の休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の配みや環境の急変により、感染リスクが高まることもある。
- 休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。

