

北薩感染症情報

2024年第17週(4月22日～4月28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 基準値	川薩保健所管内					出水保健所管内				
		開始 基準値	終息 基準値	定点報告数		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	13	2	0.29	↓	—	1	—	—	↓	—	
	COVID-19	—	—	—	18	15	2.14	↓	—	19	3	0.60	↓	—	
小児科定点	RS	—	—	—	8	3	0.75	↓	—	—	2	0.67	↗	—	
	咽頭結膜熱	3.0	1.0	—	21	22	5.50	↗	◎	4	11	3.67	↗	◎	
	A群溶血性 レンサ球菌咽頭炎	8.0	4.0	—	15	14	3.50	↓	—	28	41	13.67	↗	◎	
	感染性胃腸炎	20.0	12.0	—	15	19	4.75	↗	—	4	2	0.67	↓	—	
	水痘	2.0	1.0	1.0	—	1	0.25	↗	—	—	—	—	→	—	
	手足口病	5.0	2.0	—	14	10	2.50	↓	—	1	6	2.00	↗	—	
	伝染性紅斑	2.0	1.0	—	—	—	—	→	—	—	—	—	→	—	
	突発性発疹	—	—	—	1	2	0.50	↗	—	—	1	0.33	↗	—	
	ヘルパンギーナ	6.0	2.0	—	1	—	—	↓	—	—	2	0.67	↗	—	
	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	5	5.00	→	—	/	/	/	→	/	
養老定点	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	—	—	—	—	—	—	→	—	—	—	—	→	—	
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	—	—	—	—	1	/	↗	—	—	—	/	→	—		
報告数合計	—	—	—	111	94	/	↓	/	57	68	/	↗	/		
<p><注意報・警報レベル></p> <ul style="list-style-type: none"> 川薩保健所管内 咽頭結膜熱(警報レベル) 出水保健所管内 咽頭結膜熱(警報レベル), A群溶血性レンサ球菌咽頭炎(警報レベル) <p><全数報告></p> <ul style="list-style-type: none"> 川薩保健所管内 クリプトスポリジウム症 1件 出水保健所管内 梅毒1件 <p><インフルエンザ様疾患による学級閉鎖等></p> <ul style="list-style-type: none"> 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)									
				8W	9W	10W	11W	12W	13W	14W	15W	16W	17W
内科・小児科 定点	インフルエンザ	30.00/10.00	10.00	9.00	6.43	15.86	18.57	27.43	24.71	9.29	4.86	1.86	0.29
	COVID-19	—	—	10.43	10.00	11.43	8.71	4.43	4.14	2.57	2.71	2.57	2.14
小児科定点	RSウイルス感染症	—	—	—	0.25	0.25	0.25	0.75	0.25	—	4.00	2.00	0.75
	咽頭結膜熱	3.00/1.00	—	10.25	9.00	6.50	7.00	8.25	6.25	8.00	8.00	5.25	5.50
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	8.00/4.00	—	4.50	2.00	2.75	1.25	1.50	2.00	0.25	2.50	3.75	3.50
	感染性胃腸炎	20.00/12.00	—	4.50	3.75	8.50	11.25	7.25	6.50	5.75	4.25	3.75	4.75
	水痘	2.00/1.00	1.00	—	—	—	0.25	0.50	0.25	—	—	—	0.25
	手足口病	5.00/2.00	—	0.25	—	0.25	0.25	—	—	—	0.75	3.50	2.50
	伝染性紅斑	2.00/1.00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	突発性発疹	—	—	0.50	1.00	—	0.75	—	—	0.25	0.75	0.25	0.50
	ヘルパンギーナ	6.00/2.00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.25	—
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	—	8.00	6.00	7.00	4.00	4.00	3.00	3.00	3.00	5.00	5.00
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)									
				8W	9W	10W	11W	12W	13W	14W	15W	16W	17W
内科・小児科 定点	インフルエンザ	30.00/10.00	10.00	10.20	11.60	14.00	9.60	9.20	17.20	6.00	0.20	0.20	—
	COVID-19	—	—	4.20	3.40	4.80	4.20	4.40	5.20	3.40	1.40	3.80	0.60
小児科定点	RSウイルス感染症	—	—	—	—	0.33	0.33	—	1.00	0.33	0.33	—	0.67
	咽頭結膜熱	3.00/1.00	—	2.33	4.67	4.67	8.67	5.00	5.33	5.33	4.00	1.33	3.67
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	8.00/4.00	—	8.33	5.67	4.00	8.00	5.00	6.33	3.00	9.67	9.33	13.67
	感染性胃腸炎	20.00/12.00	—	5.33	5.00	6.33	5.00	4.00	5.33	1.67	1.33	1.33	0.67
	水痘	2.00/1.00	1.00	—	0.33	—	—	—	—	—	—	—	—
	手足口病	5.00/2.00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.33	2.00
	伝染性紅斑	2.00/1.00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	突発性発疹	—	—	—	—	—	0.33	—	0.33	—	—	—	0.33
	ヘルパンギーナ	6.00/2.00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.67
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	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	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 17 週に関して、川薩においては咽頭結膜熱、出水においては咽頭結膜熱と A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎が引き続き警報中です。また、インフルエンザ様症疾患における学級閉鎖等はありませんでした。GW はお出かけされる方も多く、感染の機会も増えることが予想されます。病原体を体内に入れないことが大切ですので、食事前の手洗いうがいや目に触れる前の手指衛生を心がけましょう。旅行先の気候も出発前に確認し、突然の気候変動で体調を崩さないように万全の準備をしていきましょう。

感染症対策へのご協力をおねがいします

！手洗い

新型コロナウイルスを含む感染症対策の基本は、「手洗い」や「マスクの着用を含む咳エチケット」です。

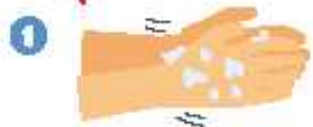
ドアノブや電車のつり革など様々なものに触れることにより、自分の手にもウイルスが付着している可能性があります。

外出先からの帰宅時や調理の前後、食事前などこまめに手を洗います。

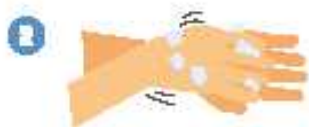
正しい手の洗い方

手洗いの前に

- ・爪は短く切っておきましょう
- ・時計や指輪は外しておきましょう



① 流水でよく手をぬらした後、石けんをつけ、手のひらをよくこすります。



② 手の甲をのばすようにこすります。



③ 指先・爪の間を奥入りにこすります。



④ 指の間を洗います。



⑤ 親指と手のひらをねじり洗います。



⑥ 手首も忘れずに洗います。

石けんで洗い終わったら、十分に水で流し、清潔なタオルやペーパータオルでよく拭き取って乾かします。

首相官邸

厚生労働省

厚労省

検索

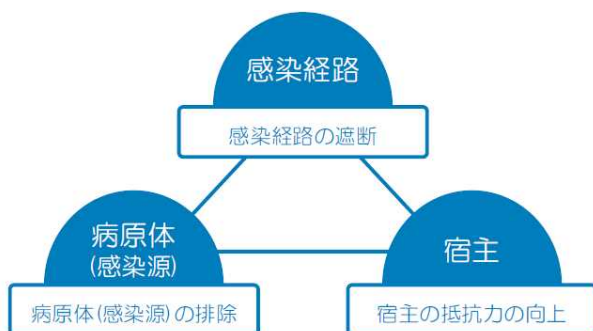


感染症によって感染経路と感染対策が異なります

・空気感染
・飛沫感染
・接触感染

感染経路とは...？

感染経路とは、病原体が体内に侵入する経路(感染の仕方)のことです。感染対策の原則は「①持ち込まない②持ち出さない③拡げない」が基本です。感染症は①病原体②感染経路③宿主の3つの要因が揃うことで感染します。感染対策においては、これらの要因のうちひとつでも取り除くことが重要であり、特に「②感染経路」の遮断は感染拡大防止のために重要な対策となります。



感染対策の原則

感染成立の3要因への対策と、病原体を
1 | 持ち込まない 2 | 持ち出さない 3 | 拡げない が基本です。



・空気感染(ex)結核, 麻疹, 水痘

病原体を含んだ小さな粒子(5ミクロン以下の飛沫核)が拡散され、これを吸い込むことによる感染経路。飛沫核は空気中に浮遊するため、この除去には特殊な換気(陰圧室等)もしくはフィルターが必要となる。

【感染対策】

- ・同じ空間で過ごさない。
- ・どうしても患者のそばで過ごす場合はN95 マスクを着用する。



・飛沫感染(ex)インフルエンザ, 風疹, 百日咳など

病原体を含んだ大きな粒子(5ミクロンより大きい飛沫)が飛散し、他の人の鼻や口の粘膜あるいは結膜に接触することにより発生する。飛沫は咳・くしゃみ・会話等により生じる。飛沫は空気中を漂わず、空気中で短距離(1~2メートル)しか到達しない。

【感染対策】

- ・こまめに手指消毒を行う。
- ・サージカルマスクの着用をする。



・接触感染(ex)感染性胃腸炎, 咽頭結膜熱, 流行性角結膜炎など

皮膚, 粘膜や創(開放性損傷)との直接的な接触, あるいは中間に介在する環境等を介する間接的な接触による感染経路。

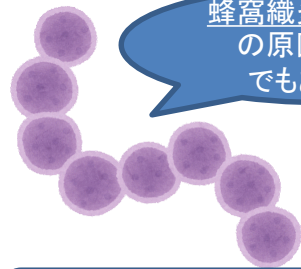
【感染対策】

- ・患部に触れる際は手袋をする。(素手で触れた場合はすぐに手を洗う)
- ・共有のものは定期的に消毒をする。
- ・汚染されたものに触れた後や食事前は流水での手洗いや手指消毒を行う。



昨年度の人食いバクテリアの発生件数が
過去最多でした...

蜂窩織炎や猩紅熱
の原因病原体
でもあります



・飛沫感染
・接触感染

人食いバクテリアとは...?

人食いバクテリアとは、劇症型溶血性レンサ球菌感染症のことであり、この感染症が突発的に発症し、急速に病状が進行することが表現されています。劇症型溶血性レンサ球菌感染症の原因病原体はA群溶血性レンサ球菌です。子どもから大人まで幅広い年齢層に発症しますが、特に30歳以上の大人に多いのが特徴です。免疫不全等の重篤な基礎疾患を持っていないにもかかわらず、24時間以内に多臓器不全になるほど急激に症状が悪化し、およそ30%が死に至ります。

どんな症状がでるの...?

①初期症状

- ・インフルエンザ様の症状(発熱, 悪寒, 筋肉痛, 下痢等)
- ・四肢の疼痛
- ・腫脹

患者の
約20%
発症

②後発症状(発症後数十時間以内)

- ・軟部組織病変(紫色の水疱, 発疹)
- ・呼吸器困難
- ・痙攣, 意識消失



進行がとても早く、
数十時間後には
ショック状態から
死に至ることも...

感染しない, 拡大させないようにするには...?

①手洗いをしっかりと施行する

②咳エチケットを徹底する

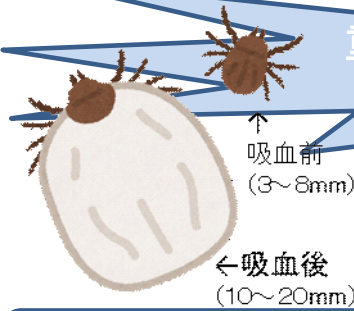
③傷ができた際は傷口をきれいに洗い, 清潔を保つ



飛沫感染や
接触感染の
基本的な対策と
同じです



重症熱性血小板減少症候群(SFTS)が 発生しました



- ・媒介感染
- ・接触感染

重症熱性血小板減少症候群(SFTS)とは...?

重症熱性血小板減少症候群(SFTS)とは、2011年に中国で新しい感染症として流行していることが報告された病気です。アジアを中心に広がっており、日本では西日本(特に南九州)での発生が目立ちます。

すべてのダニがウイルスを保有しているわけではありませんが、日本における致命率は30%です。ペットについてマダニから感染する可能性もありますので、ダニ駆除剤など検討の場合は獣医師に相談しましょう。また、体調不良の動物とは過度にふれあうことはせず、なめられたり、咬まれたりしないように注意しながら、早めに動物病院で診てもらいましょう。

原因病原体: ブニヤウイルス科フレボウイルス属SFTSウイルス

ヒト-ヒト感染: 血液等の患者体液との接触により感染の可能性あり

症状: 発熱, 消化器症状(食欲不振, 嘔吐, 下痢等), 筋肉痛など

潜伏期: 6~14日

もしも咬まれてしまったら...?



自分でマダニを除去してはいけません!

マダニの腹部を指でつまむと、マダニの体液成分が皮膚内に流入しやすくなり、ウイルスや細菌が侵入する可能性が高くなります。マダニは皮膚組織と固く接着し、吸血しているため、無理に引っ張ってしまうと皮膚内に口が残ってしまいます。

マダニに気づいたら早めに医療機関を受診し、除去してもらいましょう。

※もし、自分でとってしまった場合は、マダニは捨てず、保管しておきましょう。
症状が出て医療機関を受診する際に持参しましょう。早期治療の手がかりになるかも知れません。



特に草むらや 山の中!

マダニ媒介感染症を防ぐには?

①肌の露出を控える

- ・シャツやジャケットはズボンに入れる
- ・ズボンの裾は靴の中へ入れる
- ・長袖, 長ズボンを着用する
- ・帽子も着用する
- ・ハイネックまたはタオルを首に巻く



②室内に持ち込まない

- ・上着や作業着などは外で脱ぐ
- ・入浴時にマダニが体に付着していないか確認する
- ・衣類に付着しているマダニはガムテープなどで取り除く
- ・マダニの忌避剤(虫よけ剤)を使用する
- ・ペットにダニがついていないか確認する



7月からお札のデザインが変わります



北里柴三郎って、どんな人...？

(出典 北里大学北里研究所病院ホームページ)



・経皮(創傷)感染(破傷風)
・媒介感染(ペスト)
・飛沫感染(ペスト)

北里柴三郎は“医の基本は予防にある”という信念をもち、国内外での伝染病予防と治療に貢献した熊本出身の医師・細菌学者です。

破傷風菌の純粋培養(破傷風菌のみを培養すること)に世界で初めて成功し、『血清療法』を開発しました。伝染病に対する有効な原因療法が存在しなかった当時、血清療法は画期的な手法であり、その後、ジフテリアの治療にも取り入れられました。

また、福沢諭吉(現、1万円札肖像画)の支援を受け、大学や研究所、病院を創立し、後進の指導にも熱心に取り組みました。そして、多くの優秀な弟子を輩出しました。野口英世(現、千円札肖像画)もその一人です。

※血清療法...無毒や弱毒化した毒素を少量ずつ注射し、体内で抗体が作らせる治療・予防方法。

【北里柴三郎の生涯】(出典 学校法人 北里研究所北里柴三郎記念博物館ホームページ)

1853(嘉永5)年

・熊本県阿蘇郡小国町北里で生まれる

1874(明治7)年

・東京医学校(現、東京大学医学部)に入学

・在学中に予防医学を生涯の仕事にする事を決意し、卒業後、内務省衛生局に入局

1886(明治19)年

・ドイツに留学

・ローベルト・コッホに師事

・破傷風菌の培養成功、免疫抗体を発見し、血清療法確立

1892(明治25)年

・帰国後、福沢諭吉の支援の下、伝染病研究所創立

・日本最初の結核専門病院(現、北里大学北里研究所病院)開設

1894(明治27)年

・香港で蔓延したペストの原因追及のために現地に赴き、ペスト菌発見

1914(大正3)年

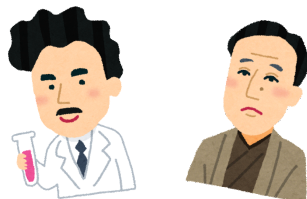
・医学研究機関『北里研究所』を創立し、教育活動や衛生行政等の分野にも貢献

1917(大正6)年

・慶應義塾大学医学部創設、日本医師会などの各種医学団体や病院を設立

1931(昭和6)年

・脳溢血により永眠



【破傷風】

原因病原体:破傷風菌(毒素を産生することにより発病)

ヒト-ヒト感染:なし(傷口に破傷風菌が侵入することで感染)

症状:痙攣, 硬直, 開口障害, 嚥下困難, 歩行や排尿・排便障害

特徴:1968年から定期接種(免疫は約10年)が実施され, 近年は感染者のほとんどは30歳以上の成人で発症

治療は対症療法のみ。(組織に結合していない毒素には対処可能)

潜伏期:3~21日(平均10日)