

南薩地域感染症危機管理情報ネットワーク (NISE) ナイス

2026 第20週(令和8年5月11日～令和8年5月17日)

【お問合せ先】 〒897-0001 鹿児島県南さつま市加世田村原二丁目 1-1 南薩地域振興局保健福祉環境部（加世田保健所）
TEL (0993) 53-2316 / FAX (0993) 53-4519 / E-mail minami-kenkou-shippei@pref.kagoshima.lg.jp

★ NISE (ナイス) : Nansatsu Infectious Diseases Surveillance of Epidemiology

5月19日確認時点で第19週における県内の麻しんの報告はありませんでした。第20週には、指宿管内の手足口病の定点当たり報告数が7.00となり、流行発生警報基準値を上回ったため、流行発生警報を発令します。手足口病の感染経路は飛沫感染、接触感染、糞口感染です。感染予防のため、こまめな手洗いを行うとともに、タオルの共有を避け、排泄物を適切に処理しましょう。

1 定点報告疾患の発生状況

疾患名	警報		注意報 基準値	対象	15週	16週	17週	18週	19週	20週
	開始基準値	終息基準値								
急性呼吸器感染症(ARI)	-	-	-	加世田	40.50	27.50	37.50	35.00	18.50	41.50
				指宿	20.00	18.00	24.50	32.50	15.50	29.50
				県	41.82	43.70	47.25	51.95	36.44	
インフルエンザ	30.00	10.00	10.00	加世田	0.50	0.50	-	-	-	-
				指宿	0.50	-	0.50	-	-	-
				県	0.77	0.46	0.21	0.23	0.11	0.19
COVID-19	-	-	-	加世田	-	-	-	-	-	0.50
				指宿	-	-	-	-	-	0.50
				県	0.26	0.19	0.21	0.44	0.51	0.89
RSウイルス感染症	-	-	-	加世田	-	-	1.00	-	-	-
				指宿	-	-	-	-	-	-
				県	0.90	1.10	1.23	1.61	1.45	0.71
咽頭結膜熱	3.00	1.00	-	加世田	1.00	-	-	-	-	1.00
				指宿	-	-	-	-	-	1.00
				県	1.29	0.81	0.97	1.00	0.81	1.42
A群溶血性 レンサ球菌咽頭炎	8.00	4.00	-	加世田	-	1.00	5.00	4.00	-	1.00
				指宿	-	-	-	-	-	-
				県	2.29	2.55	3.55	3.32	2.26	3.16
感染性胃腸炎	20.00	12.00	-	加世田	5.00	5.00	14.00	12.00	7.00	7.00
				指宿	8.00	7.00	19.00	6.00	5.00	7.00
				県	3.55	4.58	4.48	4.48	2.97	4.35
水痘	2.00	1.00	1.00	加世田	-	-	-	-	-	-
				指宿	-	-	-	2.00	1.00	1.00
				県	0.32	0.16	0.26	0.52	0.32	0.29
手足口病	5.00	2.00	-	加世田	-	-	-	11.00	7.00	6.00
				指宿	-	-	-	1.00	-	7.00
				県	0.35	0.77	1.23	3.19	3.81	6.13
伝染性紅斑	2.00	1.00	-	加世田	1.00	-	-	1.00	-	-
				指宿	-	-	-	-	-	-
				県	0.26	0.16	0.32	0.13	0.26	0.35
突発性発しん	-	-	-	加世田	-	-	1.00	-	-	-
				指宿	-	-	2.00	1.00	1.00	-
				県	0.42	0.35	0.52	0.48	0.35	0.32
ヘルパンギーナ	6.00	2.00	-	加世田	-	-	-	-	2.00	1.00
				指宿	-	-	-	-	-	-
				県	0.06	0.10	0.16	0.77	0.52	1.23
流行性耳下腺炎	6.00	2.00	3.00	加世田	-	-	-	-	-	-
				指宿	-	-	1.00	-	-	-
				県	-	-	0.03	-	-	-

※鹿児島県のARI報告数は来週報以降に反映されます。また、データは後日訂正されることがあります。

警報 流行発生警報の基準値を超えた疾患

注意報 流行発生注意報の基準値を超えた疾患

加世田保健所 指宿保健所	◎警報発令中 (手足口病)	○注意報発令中 (なし)
	(水痘、手足口病)	(なし)

2 全数報告疾患の発生状況 (管内全ての医療機関から届出のあった一～五類感染症)

第20週 (5月11日～5月17日)	腸管出血性大腸菌感染症：1件(指宿)
-----------------------	--------------------

3 南薩地域で注目すべき感染症

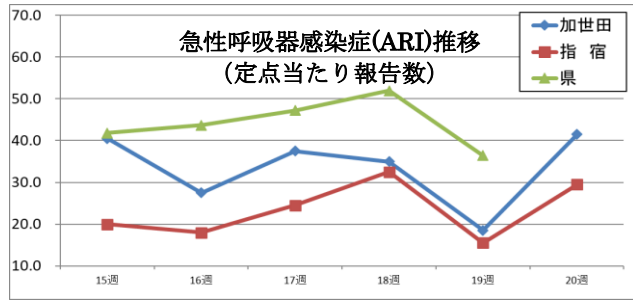
※ARI 及び手足口病の人数は定点医からの報告数です。全体の患者報告数ではありません。

急性呼吸器感染症 (ARI)

第 20 週の報告数は、加世田保健所管内で 83 人 (定点当たり 41.50) でした。

指宿保健所管内では、59 人 (定点当たり 29.50) でした。

南薩地域内での年齢別報告数は、1~4 歳 (73 人)、5~9 歳 (30 人)、0 歳 (15 人) の順に多く報告されています。

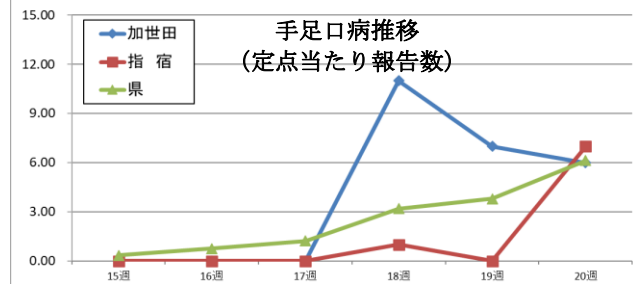


手足口病

第 20 週の報告数は、加世田保健所管内で 6 人 (定点当たり 6.00) でした。

指宿保健所管内では、7 人 (定点当たり 7.00) でした。

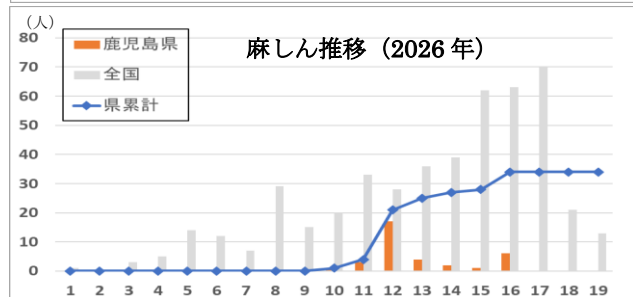
県全体では、190 人 (定点当たり 6.13) でした。県全体でも増加傾向となっています。



麻疹

5月19日確認時点の鹿児島県における第19週の報告はありませんでした。全国では、18人でした。

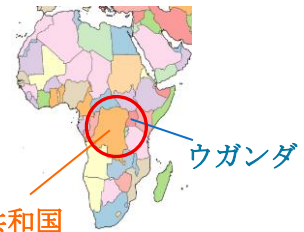
第1週から第19週の累計報告数は、東京都 (234 人)、神奈川県 (45 人)、埼玉県 (36 人)、鹿児島県 (34 人) の順となっています。



今週の話題

【時事】エボラ出血熱について

世界保健機関 (WHO) が5月17日、コンゴ民主共和国とウガンダで発生したエボラ出血熱について、「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」を宣言しました。この宣言を受け、上野厚生労働大臣は、現時点で国内において患者が発生するリスクは低いとの見解を示しています。そこで今週号では、エボラ出血熱がどのような病気であるかについて解説します。



■ エボラ出血熱とは

エボラウイルスによる感染症です。流行地において、エボラウイルスに感染したオオコウモリやサル、アンテロープ (ウシ科の動物) 等の野生動物の死体やその生肉に直接接触した人がエボラウイルスに感染することで、自然界から人間社会にエボラウイルスが持ち込まれると考えられています。エボラウイルスに感染すると、2~21日 (通常は4~10日) の潜伏期の後、発熱、頭痛、倦怠感、筋肉痛、咽頭痛等の症状が出現します。進行すると出血傾向、意識障害などの重篤な症状を示し死亡することがあります。致死率は25~90%といわれています。

ヒトへの感染源となる動物



現在、エボラ出血熱に対する根本的な治療法はないため、患者の症状に応じた治療 (対症療法) を行うことになります。

■ ヒトからヒトにはどうやって伝播するの?

エボラウイルスに感染し、症状が出ている者の体液等 (血液、分泌物、吐物・排泄物) やその体液等に汚染された物に触れた際、ウイルスが傷口や粘膜から侵入することで感染します。

エボラ出血熱は、咳やくしゃみを介してヒトからヒトに感染するインフルエンザ等の疾患とは異なり、簡単にヒトに伝播する病気ではありません。しっかりした対策を行うことで感染を防ぐことができます。

※その他の詳細は厚生労働省のHPをご確認ください。

参考: エボラ出血熱 | 厚生労働省、エボラ出血熱に関する Q&A | 厚生労働省