

南薩地域感染症危機管理情報ネットワーク (NISE)

2025 第 24 週（令和7年6月9日～令和7年 6 月 15 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

県内の百日咳報告数は、6月18日時点で第24週に74件（第23週は82件）となっており、依然として多い状況が続いています。また、南薩地域ではマイコプラズマ感染症の流行もみられます。流行の詳細については2ページに記載しておりますので、ご確認ください。

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	19週	20週	21週	22週	23週	24週
	開始基準値	終息基準値								
急性呼吸器感染症(ARI)	—	—	—	加世田	28.50	47.50	41.50	55.50	67.00	53.50
				指 宿	22.50	25.00	32.00	19.50	33.50	36.00
				県	49.47	72.26	67.11	71.39	77.33	—
インフルエンザ	30.00	10.00	10.00	加世田	—	0.50	—	—	—	—
				指 宿	1.00	—	—	—	—	—
				県	0.84	1.11	1.18	1.07	0.51	0.39
COVID-19	—	—	—	加世田	0.50	2.00	0.50	0.50	—	—
				指 宿	—	1.50	1.00	0.50	0.50	1.00
				県	0.67	0.74	0.56	1.25	0.65	1.16
RSウイルス感染症	—	—	—	加世田	2.00	2.00	—	—	—	—
				指 宿	—	—	—	—	—	—
				県	0.94	0.45	0.48	0.39	0.45	0.52
咽頭結膜熱	3.00	1.00	—	加世田	—	—	—	—	—	—
				指 宿	—	—	—	—	—	—
				県	1.00	1.35	1.45	1.16	1.74	1.55
A群溶血性 レンサ球菌咽頭炎	8.00	4.00	—	加世田	3.00	4.00	3.00	2.00	3.00	—
				指 宿	—	—	—	—	1.00	1.00
				県	2.10	3.39	2.55	2.45	2.42	2.29
感染性胃腸炎	20.00	12.00	—	加世田	6.00	3.00	3.00	4.00	5.00	3.00
				指 宿	4.00	14.00	10.00	4.00	2.00	8.00
				県	9.42	10.71	9.48	7.00	7.77	8.03
水痘	2.00	1.00	1.00	加世田	—	—	—	—	—	—
				指 宿	—	4.00	1.00	1.00	—	—
				県	0.35	0.48	0.29	0.39	0.19	0.39
手足口病	5.00	2.00	—	加世田	—	—	—	—	—	—
				指 宿	—	—	—	—	—	—
				県	0.10	0.03	0.26	0.19	0.16	0.19
伝染性紅斑	2.00	1.00	—	加世田	—	—	—	—	—	1.00
				指 宿	—	3.00	—	—	—	—
				県	0.29	0.90	0.77	0.84	0.45	0.77
突発性発しん	—	—	—	加世田	—	1.00	—	—	—	—
				指 宿	—	—	3.00	—	1.00	—
				県	0.45	0.23	0.52	0.42	0.35	0.16
ヘルパンギーナ	6.00	2.00	—	加世田	—	—	—	—	—	—
				指 宿	—	—	—	—	—	—
				県	0.03	0.06	0.03	0.19	0.16	0.10
流行性耳下腺炎	6.00	2.00	3.00	加世田	—	—	—	—	—	—
				指 宿	—	—	1.00	—	—	—
				県	0.10	—	0.13	0.10	0.26	0.13

※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

◎警報発令中

○注意報発令中

加世田保健所 (なし)
指宿保健所 (なし)
鹿児島県 (なし)

(なし)
(なし)
(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 24 週 (6月9日～6月15日)	百日咳2件（加世田：1件、指宿1件）
------------------------	--------------------

3 南薩地域で注目すべき感染症

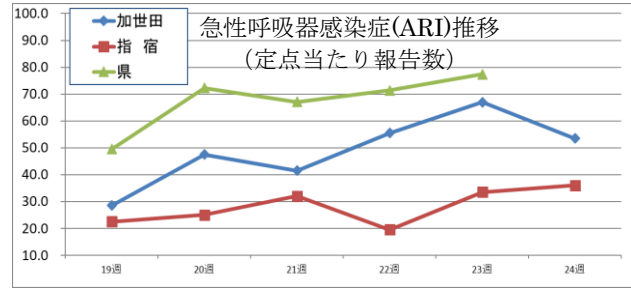
※人数は定点医からの報告数です。全体の患者報告数ではありませんので、注意してください。

(1) 急性呼吸器感染症(ARI)

第24週の報告数は、加世田保健所管内で107人(定点当たり53.50)でした。

指宿保健所管内では、72人(定点当たり36.00)でした。

南薩地域内での年齢別報告数は、1～4歳(59人)、5～9歳(42人)、10～14歳(38人)の順に多く報告されています。

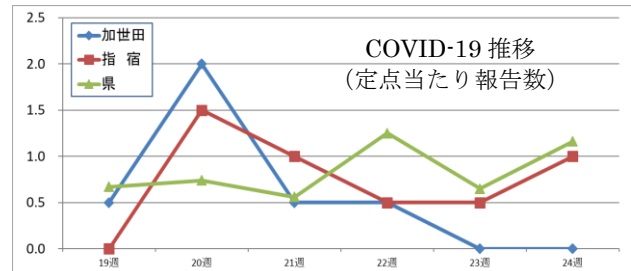


(2) COVID-19

第24週の報告数は、加世田保健所管内では0人(定点当たり0.00)でした。

指宿保健所管内では、2人(定点当たり1.00)でした。

県全体では、66人(定点当たり1.16)でした。

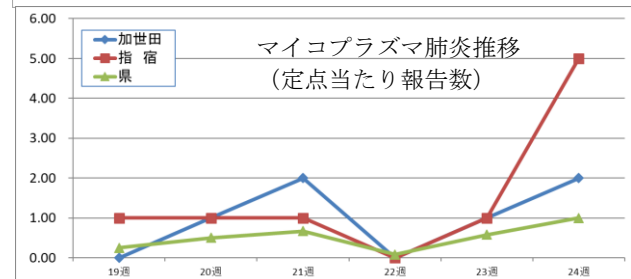


(3) マイコプラズマ肺炎

第24週の報告数は、加世田保健所管内で2人(定点当たり2.00)でした。

指宿保健所管内では、5人(定点当たり5.00)でした。

県全体では、12人(定点当たり1.00)でした。



今週の話

6/22(日)~6/28(土)はハンセン病を正しく理解する週間です。
～ハンセン病問題の歩み～

ハンセン病とは、「らい菌」に感染することで起こる病気です。「らい菌」は感染力が弱く、非常にうつりにくい病気です。ハンセン病は早期発見し、適切な治療を行えば、顔や手足に後遺症を残すことなく、治るようになっていきます。

差別のはじまり

患者の隔離政策

治療薬の登場

「らい予防法」廃止

司法判断

●中世～近世

体の一部が変成したりする外観の特徴などから偏見や差別の対象にされることがあった。

●明治後期(1900年代)～昭和前期(1940年代)

患者を強制的に収容し、療養所から一生出られなくする「ハンセン病絶滅政策」が行われ、偏見や差別が一層助長された。

●昭和前期(1940年代)～平成8年(1996年)

有効な薬が開発され、治療法が確立されたが、患者の隔離政策はそのまま継続された。

●平成8年(1996年)

「らい予防法」「癩予防法」を昭和28年(1953年)に改訂が廃止され、患者隔離政策に終止符が打たれた。

●平成13年(2001年)

患者隔離政策を違憲とする熊本地裁判決

●令和元年(2019年)

ハンセン病患者家族の偏見や差別の被害を求める熊本地裁判決

中学生向けパンフレット「ハンセン病の向こう側」 | 厚生労働省 (mhlw.go.jp)

