

南薩地域感染症危機管理情報ネットワーク
(NISE)

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

2026
第37週令和8年
9/7～9/13

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

加世田管内のインフルエンザ報告数が増加しています。直近の「学校等欠席者・感染症情報システム」では、加世田管内の小中学校で、インフルエンザによる学級閉鎖も確認されています。外出後の手洗い・うがいや咳エチケット、十分な休養、こまめな換気などを心がけましょう。また、有症状時は外出を控え、医療機関の受診も御検討ください。

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	32週	33週	34週	35週	36週	37週
	開始基準値	終息基準値								
急性呼吸器感染症(ARI)	—	—	—	加世田	43.00	24.50	39.50	25.50	41.00	51.00
				指宿	33.50	15.00	29.50	28.00	22.50	29.00
				県	47.14	37.67	41.37	41.40	49.53	
インフルエンザ	30.00	10.00	10.00	加世田	—	—	—	—	0.50	4.00
				指宿	—	—	0.50	1.00	—	0.50
				県	0.16	0.54	1.58	2.32	4.35	4.81
COVID-19	—	—	—	加世田	0.50	0.50	0.50	1.50	2.00	—
				指宿	2.50	1.00	1.50	2.50	0.50	—
				県	2.02	1.19	0.67	0.82	0.61	0.65
RSウイルス感染症	—	—	—	加世田	1.00	1.00	2.00	—	2.00	—
				指宿	—	—	—	—	1.00	1.00
				県	2.00	1.61	1.10	1.52	2.00	1.52
咽頭結膜熱	3.00	1.00	—	加世田	—	—	1.00	—	—	—
				指宿	—	—	—	—	—	1.00
				県	0.52	0.65	0.45	0.35	0.97	0.81
A群溶血性 レンサ球菌咽頭炎	8.00	4.00	—	加世田	1.00	—	—	—	—	—
				指宿	3.00	3.00	2.00	1.00	—	2.00
				県	2.16	1.77	1.29	1.74	2.39	1.81
感染性胃腸炎	20.00	12.00	—	加世田	3.00	3.00	8.00	5.00	12.00	7.00
				指宿	6.00	1.00	6.00	5.00	6.00	3.00
				県	2.84	2.06	2.97	3.23	3.32	3.87
水痘	2.00	1.00	1.00	加世田	—	—	—	—	—	—
				指宿	—	—	—	—	—	—
				県	0.35	0.13	0.26	0.16	0.39	0.16
手足口病	5.00	2.00	—	加世田	—	—	—	—	1.00	—
				指宿	1.00	—	1.00	—	—	1.00
				県	0.58	0.23	0.29	0.29	0.61	0.45
伝染性紅斑	2.00	1.00	—	加世田	—	—	—	—	—	—
				指宿	—	—	—	—	—	—
				県	0.13	—	0.13	0.13	0.10	0.03
突発性発しん	—	—	—	加世田	—	—	—	—	1.00	1.00
				指宿	—	—	—	1.00	1.00	2.00
				県	0.42	0.23	0.45	0.48	0.42	0.55
ヘルパンギーナ	6.00	2.00	—	加世田	—	—	—	—	1.00	1.00
				指宿	—	—	—	—	1.00	—
				県	0.13	0.19	0.19	0.32	0.42	0.74
流行性耳下腺炎	6.00	2.00	3.00	加世田	—	—	—	—	—	—
				指宿	—	—	—	—	—	—
				県	0.06	—	0.03	—	—	0.10

※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。

2. 警報・注意報の状況

(流行発生警報・注意報の基準値を超えた感染症)

警報発令中

加世田：なし
指宿：なし
県：なし

注意報発令中

加世田：なし
指宿：なし
県：なし

3. 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37週(9/7～9/13)

結核：1件(指宿)

4. 南薩地域で注目すべき感染症

※人数は定点医からの報告です。全体の患者数ではありませんので、ご注意ください。

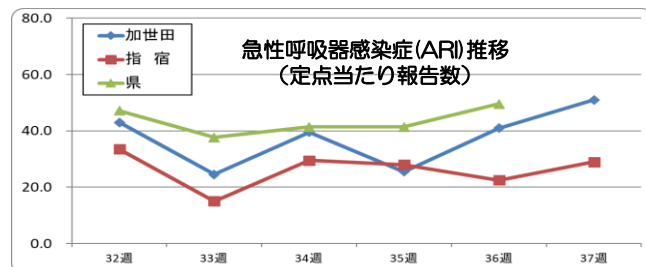


急性呼吸器感染症 (ARI)

第37週の報告数は、加世田保健所管内で102人（定点当たり51.00）でした。

指宿保健所管内では、58人（定点当たり29.00）でした。

南薩地域内での年齢別報告数は、1～4歳（88人）、5～9歳（40人）、0歳（12人）の順に多く報告されています。

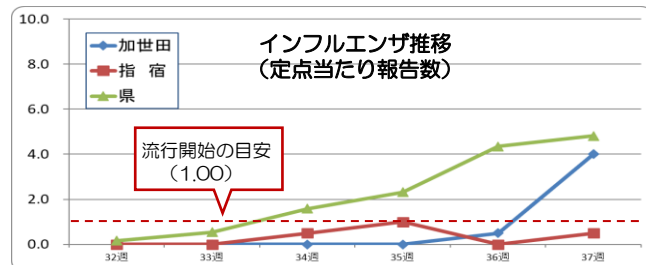


インフルエンザ

第37週の報告数は、加世田保健所管内で8人（定点当たり4.00）でした。

指宿管内では、1人（定点当たり0.50）でした。

県全体では、274人（定点当たり4.81）で、前週より26人増加しました。年齢別では、5～9歳（46人）、1～4歳（40人）、10～14歳（30人）の順に多く報告されています。

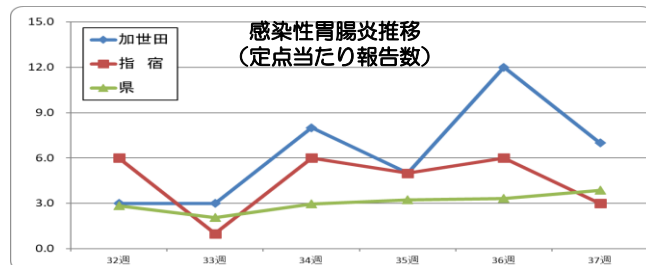


感染性胃腸炎

第37週の報告数は、加世田保健所管内で7人（定点当たり7.00）でした。

指宿管内では、3人（定点当たり3.00）でした。

県全体では、120人（定点当たり3.87）でした。



今週の
話題

9月24日～9月30日は 「非結核性抗酸菌症啓発週間」です

■非結核性抗酸菌症とは

非結核性抗酸菌症（NTM症）とは、環境中に広く存在する非結核性抗酸菌（non-tuberculous mycobacteria：NTM）によって発症する感染症です。NTMは、結核菌群とらい菌を除いた抗酸菌の総称で、ヒトに病原性を有するNTMは約50種類程度存在します。

NTMは土壌や水などの自然環境や、浴室のシャワーヘッド、水道の蛇口等に生息しており、肺や皮膚などに感染します。肺NTM症の場合、吸入により取り込まれたNTMが肺に病変を作り、長引く咳、痰、発熱、呼吸困難といった症状が出現します。一方で、NTMに感染しても発症に至らない例があるため、発症は宿主の免疫や体質に依存すると考えられています。基本的にヒトからヒトへは感染しません。

■日本では肺NTM症が増加傾向です

NTM症は感染症法の対象疾患ではないため正確な発生動向は不明ですが、有病率は増加傾向で、人口10万人当たり約210人の人が肺NTM症に罹患している推定されています。高齢化に伴い、今後ますます増加する可能性があります。

■予防と対策

NTMは環境中に広く存在するため、感染を完全に予防することは困難です。長引く咳や痰などの症状がある場合には、早めに医療機関を受診し、早期発見・早期治療につなげるのが重要です。また、NTMに限らず様々な疾患の早期発見のために、成人の方については、胸部エックス線検査を1年に1回程度受けるようにしましょう。

参考：非結核性抗酸菌症 | 厚生労働省
非結核性抗酸菌症 | JIHIS

