令和7年6月2日作成

1. 感染症速報

第21週　5月19日　～　5月25日

作成元：長崎県壱岐保健所　企画保健課

	状況 定点当り	疾患名	状況 定点当り	疾患名	状況 定点当り	疾患名	状況 定点当り	疾患名	状況 定点当り
インフルエンザ	警報:開始30 終息10	0.33	RSウイルス感染症	警報:開始 - 終息 -	0.00	咽頭結膜熱	警報:開始3 終息1	1.50	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	警報:開始8 終息4	0.00	急性呼吸器感染症（ARI）	警報:開始 - 終息 -	43.00
感染性胃腸炎	警報:開始20 終息12	8.00	水痘	警報:開始2 終息1	0.00	手足口病	警報:開始5 終息2	0.50	伝染性紅斑	警報:開始2 終息1	0.00			
突発性発しん	警報:開始 - 終息 -	0.00	ヘルパンギーナ	警報:開始6 終息2	0.00	流行性耳下腺炎	警報:開始6 終息2	0.00	新型コロナウイルス感染症	警報:開始 - 終息 -	0.67			

※定点数3：インフルエンザ
　　新型コロナウイルス感染症
　　急性呼吸器感染症（ARI）
※定点数2：上記以外の疾患

発生報告なし		少数の発生あり		流行に注意【注意報レベル】		流行中【警報レベル】	

※急性呼吸器感染症（ARI）とは、急性の上気道炎（鼻炎、副鼻腔炎、中耳炎、咽頭炎、喉頭炎）又は下気道炎（気管支炎、細気管支炎、肺炎）を指す病原体による症候群の総称です。インフルエンザ、新型コロナウイルス、RSウイルス、咽頭結膜熱、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、ヘルパンギーナなどが含まれ、報告数は重複します。

※警報レベル基準値は表示のとおり（-は設定なし）。注意報レベル基準値は、ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ：10 水痘:1 その他は設定なし。

2. トピックス

★感染性胃腸炎に注意しましょう

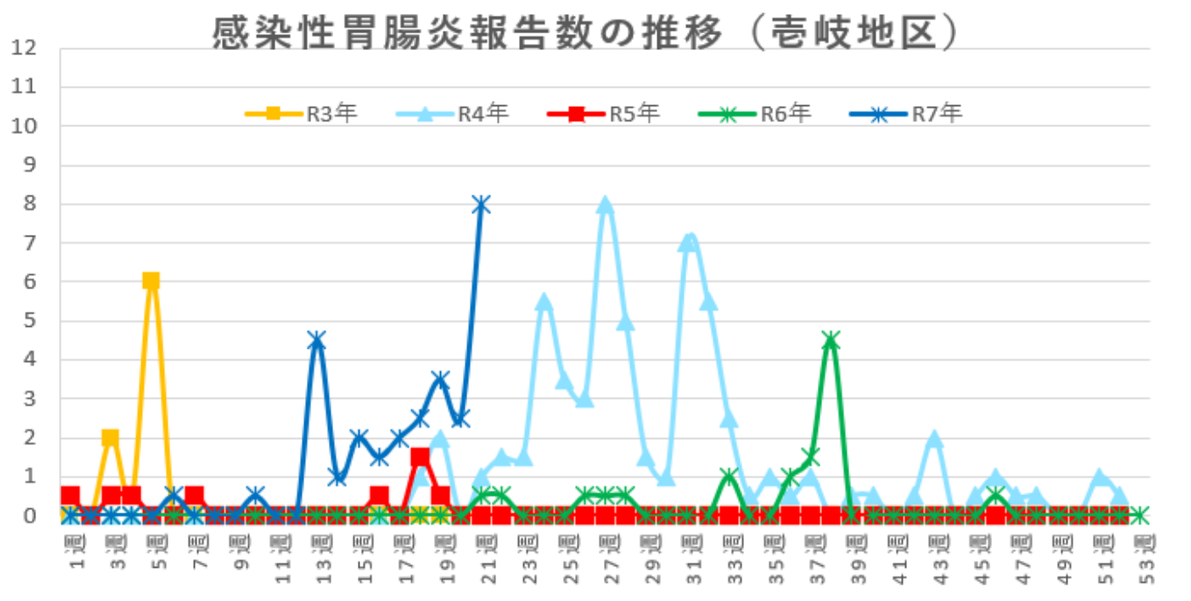
壱岐管内における第21週の定点当たりの報告数は「8.00」（うちロタウイルス 6.00）で、前週の「2.50」、前々週の「3.50」から大きく増加しています。

本疾患は、細菌又はウイルスなどの病原微生物による嘔吐、下痢を主症状とする感染症です。

原因はノロウイルスやロタウイルス、エンテロウイルス、アデノウイルスなどのウイルス感染による場合が主流ですが、腸管出血性大腸菌などの細菌が原因となる場合もあります。

手洗いの励行とともに、体調管理に注意して感染防止に努め、早めに医療機関を受診しましょう。

感染した人の便、吐物には大量のウイルスが含まれているため、取扱いには十分注意して処理してください。（詳しくは、別添の「感染症対策普及リーフレット」（R5厚生労働省作成）をご覧ください。）



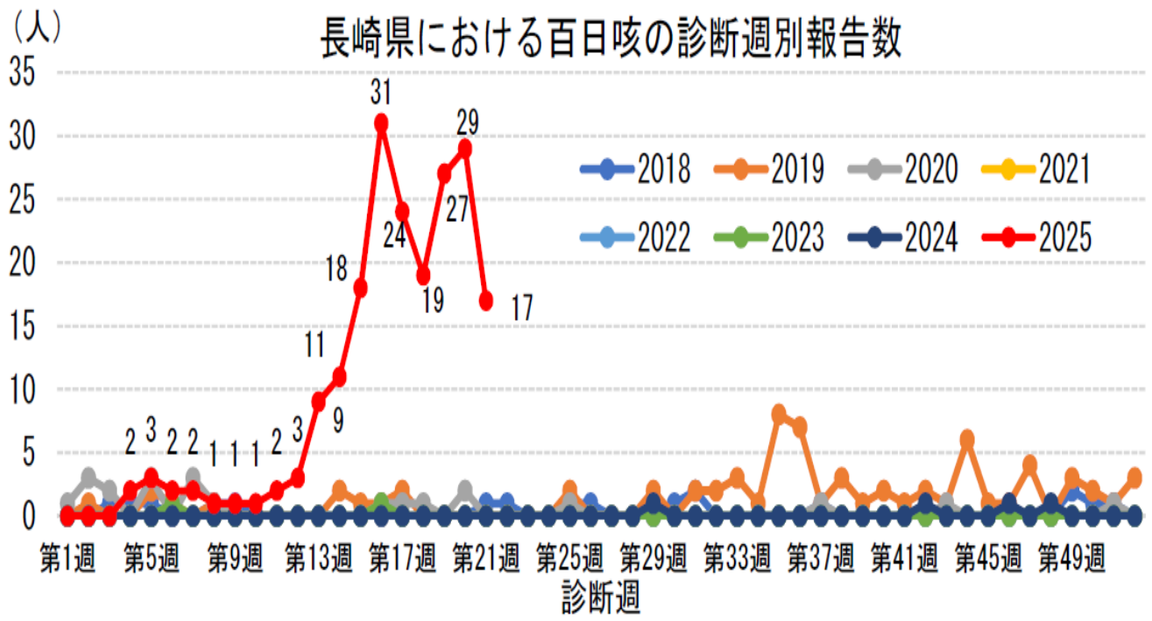
★百日咳の報告が多くなっています

壱岐管内において、2018年以降、2025年は第21週まで5件と最多の報告数となっており、30代から50代の報告があっています。

百日咳は、主に百日咳菌の感染によっておこるけいれん性の咳発作を特徴とする気道感染症です。潜伏期は通常５～１０日で、かぜ様症状で始まり、次第に咳の回数が増え程度も激しくなります。夜間の咳発作が多いことも特徴で、回復までに２～3か月かかることもあります。また、乳児では、肺炎、脳症を合併し、重症化することもあります。

ワクチンの定期接種により発生数は激減していましたが、県内において2025年は第21週までに202件の報告があり、年代別では、10代や10歳未満が多くなっていますが、20代以上でも報告があっています。

感染経路は飛沫感染ですので、咳エチケット、手洗い、手指消毒で予防に努めましょう。



★6月1日～7日は、HIV検査普及週間です

厚生労働省は、平成18年以降、毎年６月１日から６月７日までの１週間を「ＨＩＶ検査普及週間」と定め、普及啓発イベントを実施しています。

HIV（ヒト免疫不全ウイルス）は、免疫のしくみの中心であるヘルパーＴリンパ球（CD4細胞）という白血球などに感染し、免疫力を低下させていきます。HIVは、性的接触、母子感染、血液を介した感染経路により感染し、適切な治療が施されない場合、後天性免疫不全症候群（acquiredimmunodeficiency syndrome, AIDS, エイズ）」を発症します。近年は治療薬の開発が飛躍的に進み、早期に服薬治療を開始すれば、免疫力を落とすことなく、通常の生活を送ることが可能となっています。

早期発見、早期治療により発症を防ぐためには、検査を受けることが重要です。県内の保健所において、HIVの個別相談、無料匿名の検査を実施しています。それぞれ事前の連絡、予約が必要となりますので、検査、相談をご希望される場合は、最寄りの保健所にご連絡ください。

★梅雨入り前に蚊の発生源を減らしましょう

蚊媒介感染症は、病原体を保有する蚊に刺されることによって起こる感染症です。主な蚊媒介感染症には、デング熱や日本脳炎などがあります。日本脳炎以外の蚊媒介感染症は海外からの輸入感染症としての報告がほとんどですが、デング熱では2014年に国内感染例が報告されました。

蚊媒介感染症を予防するためには、蚊に刺されないことが重要です。屋外の蚊が多くいる場所で活動する場合は、できるだけ肌を露出せず、虫よけ剤を使用しましょう。あわせて、蚊の発生を防ぐ環境づくりも有効です。幼虫が発生しそうな屋外に放置された古タイヤや空き容器など梅雨入り前に片付けましょう。また、下草を刈るなど、成虫が潜む場所をなくしましょう！

～知って防ごう！ダニ媒介感染症～ Part2

・ダニ媒介感染症とは、病原体をもったダニに咬まれることで起こる感染症です。
・畑や草むらに多く生息しているマダニ類やツツガムシ類は、日本紅斑熱や重症熱性血小板減少症候群（SFTS）つつが虫病を媒介します。
・春から秋にかけては、マダニ等の活動が活発になる時期ですので、注意が必要です。

Q1 マダニとは？

・人間や動物の血が栄養源。成長・産卵するために吸血する。
・食品や寝具に発生する家ダニとは違う。
・サイズは吸血前3～4mm、吸血後１cmを超える大きさに膨れる。
・春～秋に活発に活動。

Q2 マダニはどこに咬みつくの？

マダニは、首・手首・足首などの衣類のすき間から入り込み、皮膚の柔らかい部分まで移動。
全身どこも咬まれます！特に咬まれやすい部位は
足（ひざ裏）、わき、下腹部（ヘソ）、陰部、頭皮、腕時計の下

気をつけてみてみましょう！

Q3 マダニに咬まれたら痛い？

・痛みや自覚症状がないことが多い！
数日から数週間かけて吸血するので、マダニが大きくなってから気づくことが多い。ホクロのように見える。

➡ 野外活動後は、早めにシャワーや風呂で、身体についたマダニを洗い落としましょう！

ペットを介して、庭や屋内にダニが持ち込まれることがあります。
ペットが外から帰宅したらダニがついていないか確認を！

右図：厚労省チラシより一部抜粋

（別添の「マダニ対策、今できること」もご覧ください。）

5月31日～6月6日は「禁煙週間」です！

（今年のテーマ）

受動喫煙のない社会を目指して
～わたしたちができることをみんなで考えよう～

たばこを吸わない非喫煙者が、たばこから立ち上る煙や喫煙者が吐き出した煙を吸い込むことを受動喫煙と言い、その煙の中には多くの有害物質(ニコチン、タール、一酸化炭素等)が含まれています。
受動喫煙によってたばこを普段吸わない人にも**肺がん**や**脳卒中**、**虚血性心疾患**、**乳幼児突然死症候群**のリスクが高くなるなどさまざまな影響が出てしまいます。
周囲を確認し、家族や大切な人たちを守るためにも受動喫煙に配慮しましょう！

≪6月4日～10日は「歯と口の健康週間」です≫

令和７年度 標語
「歯みがきで　丈夫な体の　基礎づくり」

歯と口は食事や会話などを楽しむ上で大切なものであり、口の健康を維持することによって全身の健康を守ることにもつながります。お家での歯みがき等に加えて定期的に歯科検診やかかりつけ歯科医院で口腔ケアを受けることが大切です。自分では気づきにくい歯や口のトラブルを早期に発見することができます。
〇長崎県は、20、30歳代の65.6%が歯肉に炎症がみられ、40歳以上の69.9%が歯周炎を発症している状況です。
〇令和5年度壱岐市の歯周疾患検診受診率は11.0%で市目標値11.5%よりもやや低い状況です。

歯を失う原因の第１位は歯周病です

感染対策普及リーフレット

排泄物・嘔吐物処理の手順

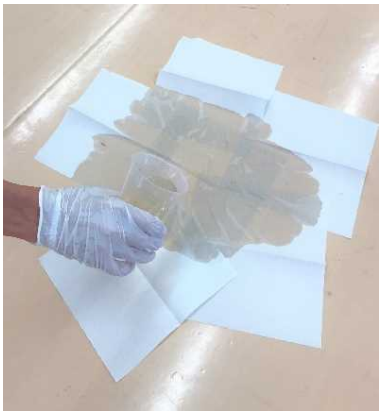
1 汚染場所に人が近づかないようにし、大きく窓を開けるなどして換気します

2 使い捨て手袋とマスク、エプロンを着用します

3 嘔吐物は、使い捨てのペーパータオル等で外側から内側にむけて、静かに拭き取ります

4 使用したペーパータオル等はすぐにビニール袋に入れます

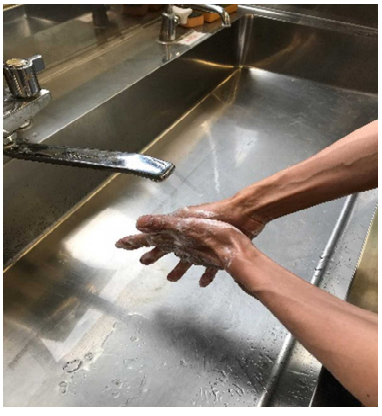
5 嘔吐物が付着していた床とその周囲を0.1%次亜塩素酸ナトリウムを染み込ませたペーパータオル等で覆うか、浸すように拭きます



6 使用したペーパータオル、手袋等はすぐにビニール袋に入れ、0.1%次亜塩素酸ナトリウムを染み込む程度に入れ、消毒します

7 ビニール袋の口をしっかりとしばります

8 処理後は、しっかりと手洗いをします



マダニ対策、今できること

1. マダニの生息場所
2. マダニから身を守る服装
3. マダニから身を守る方法
4. 忌避剤の効果
5. 国内で入手できる忌避剤の種類と特徴

参考資料

1) マダニの分類とマダニ媒介感染症
2) マダニ媒介SFTSとは
3) マダニの生活環

朝賀 仲路　Illustrations
衛生昆虫写真館　Photos

マダニ対策に関するお問い合わせ

国立感染症研究所昆虫医科学部
Tel: 03-5285-1111 (代表)
Fax: 03-5285-1178
e-mail: info@nih.go.jp

SFTS対策全般に関するお問い合わせ

国立感染症研究所
Tel: 03-5285-1111(代表)

厚生労働省健康局結核感染症課
Tel: 03-5253-1111(代表)

昆虫医科学部ホームページ: http://www.nih.go.jp/niid/ja/sfts/2287-ent/3964-madanitaisaku.html（2019年7月20日更新）

1.　マダニの生息場所

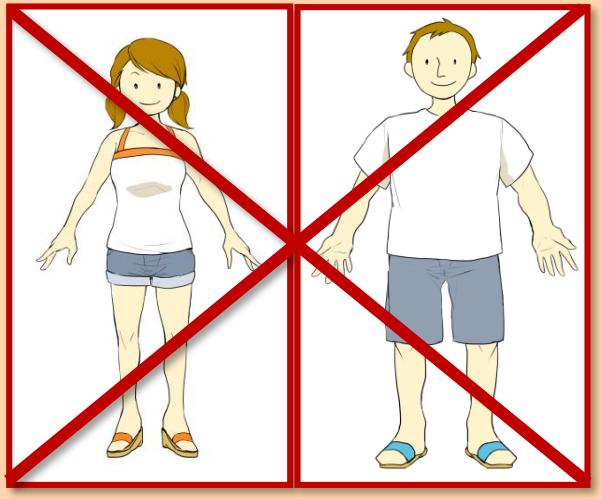
マダニは、シカやイノシシ、野ウサギなどの野生動物が出没する環境に多く生息しています。

マダニは、民家の裏山や裏庭、畑、あぜ道などにも生息しています。

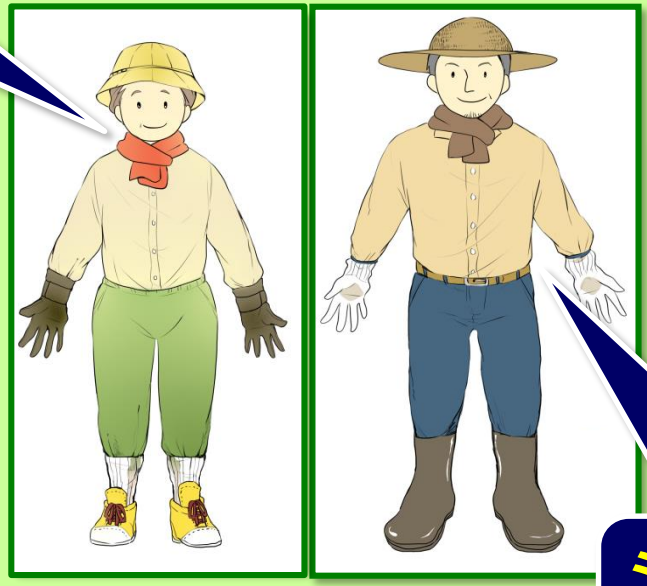
2.　マダニから身を守る服装

野外では、腕・足・首など、肌の露出を少なくしましょう！

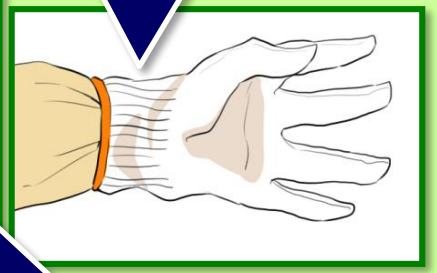
首にはタオルを巻くか、ハイネックのシャツを着用しましょう。



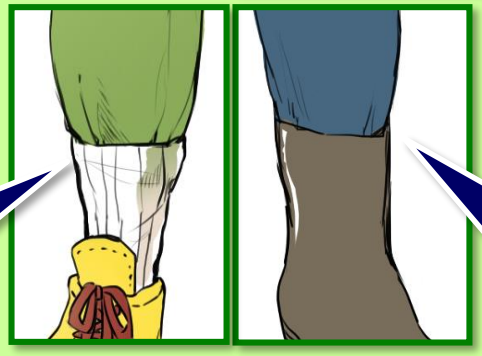
半ズボンやサンダル履きは不適当です！



シャツの袖口は軍手や手袋の中に入れましょう。



シャツの裾はズボンの中に入れましょう。



ハイキングなどで山林に入る場合は、**ズボンの裾**に靴下を被せましょう。

農作業や草刈などでは**ズボンの裾**は長靴の中に入れましょう。

3.　マダニから身を守る方法

上着や作業着は、
家の中に持ち込まない
ようにしましょう。

屋外活動後は、
シャワーや入浴で、
ダニが付いていないか
チェックしましょう。

ガムテープ
を使って服に
付いたダニを
取り除く方法
も効果的です。

ダニ類の多くは、長時間（10日間以上のこともある）吸血します。吸血中のマダニを無理に取り除こうとすると、マダニの口器が皮膚の中に残り化膿することがあるので、皮膚科等の医療機関で、適切な処置（マダニの除去や消毒など）を受けて下さい。

マダニに咬まれたら、
数週間程度は体調の変化に注意し、発熱等の症状が認められた場合は、医療機関で診察を受けて下さい。

4.　忌避剤の効果

マダニに対する忌避剤（虫よけ剤）が、2013年から新たに認可されました。
現在は、ディート、イカリジンの2種類の有効成分の忌避剤が市販されています。

忌避剤の使用でマダニの付着数は減少しますが、マダニの付着を完全に防ぐわけではありません。忌避剤を過信せず、様々な防護手段と組み合わせて対策を取ってください。

5.　国内で入手できる忌避剤の種類と特徴

忌避剤	有効成分含有率	分 類	効力持続時間の目安	注意事項	特 徴
ディート	5～10 %	防除用医薬部外品	5% 約2時間[1)] 10% 約3時間[1)] 15% 約5時間[1)]	6ヶ月未満には使用しない 6ヶ月以上2歳未満1日1回 2歳以上12歳未満1日1～3回	・独特の匂い ・べたつき感 ・高濃度ではプラスチック・化学繊維・皮革を腐食することがある
	12 %	第2類医薬品			
	高濃度製剤 30 %	第2類医薬品	5～8時間[2)]	12歳未満には使用しない	
イカリジン	5 %	防除用医薬部外品	6時間[2)]	使用制限は特になし	
	高濃度製剤 15 %	防除用医薬部外品	6～8時間[2)]		

1) “Safety Tips on Using Personal Insect Repellents”, Health Canada (2003) を参照
2) 容器裏面に記載

参考資料 1)　マダニの分類とマダニ媒介感染症

マダニは、世界中に800以上の種が知られています。そのうち日本には47種が生息しています。

- クモ綱
  - ダニ目
    - マダニ亜目
      - **マダニ科（5属47種）**
        - マダニ属 *Ixodes*
        - チマダニ属 *Haemaphysalis*
        - キララマダニ属 *Amblyomma*
        - カクマダニ属 *Dermacentor*
        - コイタマダニ属 *Rhipicephalus*
      - **ヒメダニ科**
        - ヒメダニ属
        - カズキダニ属
      - **ヌッタリー科**（日本にはいない）

マダニが媒介する感染症

（ ）内は病原体の種類

- 日本紅斑熱（リケッチア）
- Q熱（リケッチア）
- ライム病（スピロヘータ）
- ボレリア症（細菌）
- 野兎病（細菌）

- 重症熱性血小板減少症候群 SFTS（フレボウイルス）
- ダニ媒介性脳炎　(フラビウイルス)
- キャサヌル森林病（フラビウイルス）
- クリミア・コンゴ出血熱（ナイロウイルス）

・・・・・など

参考資料 2)　マダニ媒介SFTSとは

重症熱性血小板減少症候群 (Sever fever with thrombocytopenia syndrome: SFTS)

これまでに、**中国・韓国・日本**でSFTSの患者が報告されています。中国では**フタトゲチマダニ**と**オウシマダニ**からウイルスが見つかっています。

ウイルスの潜伏期間は（マダニに咬まれてから）**6日～2週間**とされています。

SFTS症例の推定感染地

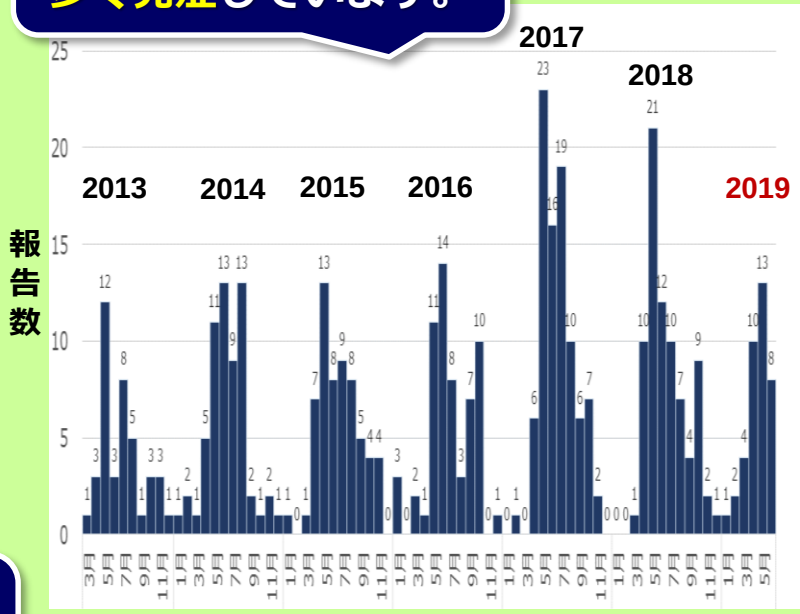
西日本を中心に**23府県**で患者が発生しています。

SFTS患者基本情報

合計		434 名
性別	男	212
	女	222
年齢	中央値	74歳
	～20代	5
	30代	6
	40代	10
	50代	27
	60代	109
	70代	134
	80代	121
	90代	20

2013年1月1日以降に報告された患者は合計434名です。

SFTS患者は5～8月に多く発症しています。

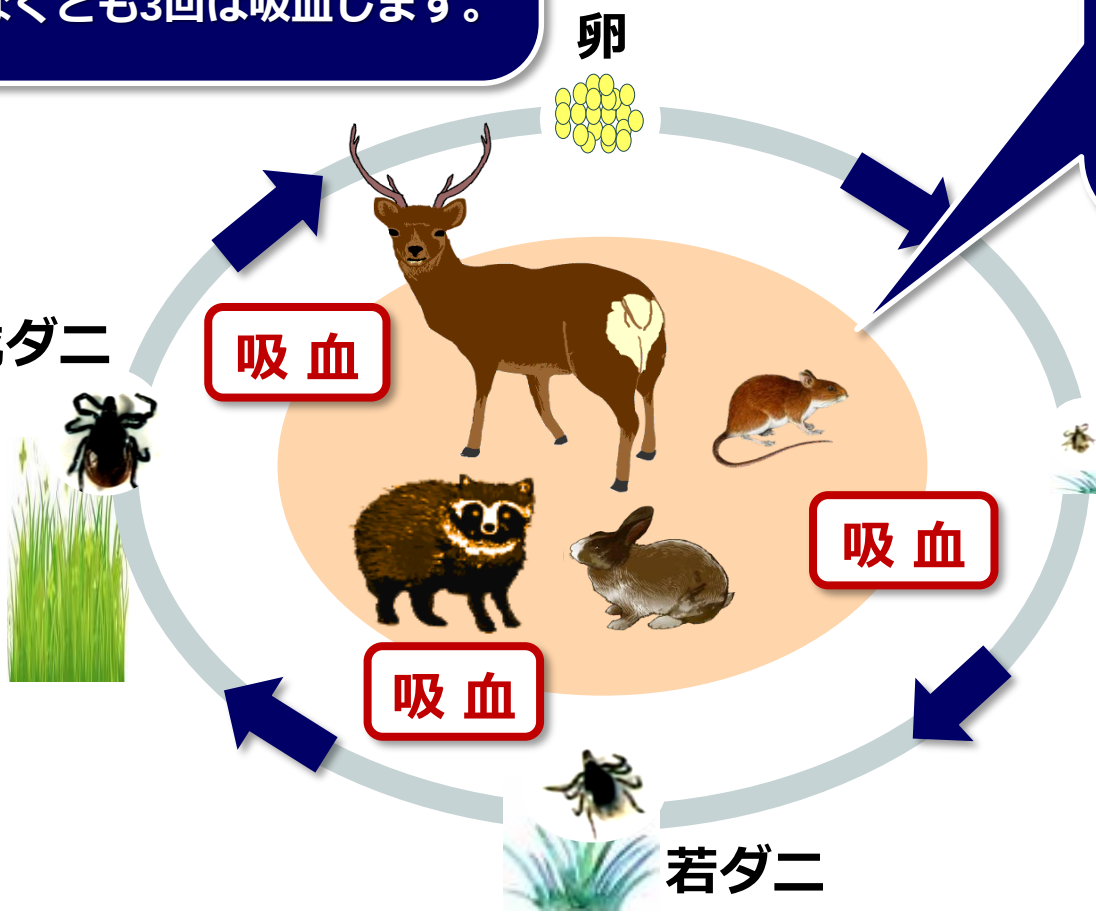


資料は、国立感染症研究所ホームページ（2019年6月26日）
https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/sa/sfts.html　を引用

参考資料 3)　マダニの生活環

マダニは、
幼ダニ、若ダニ、成ダニの各ステージで1回以上、生涯で少なくとも3回は吸血します。

マダニは、
ヒト以外に、野ネズミ、野ウサギ、シカ、イノシシなどの野生動物や、ネコ、散歩中のイヌなども吸血しています。



マダニの多くは、
春から秋（3～11月）にかけて活動が活発になりますが、冬季も活動する種類もいます。