

~~~~ 各種感染症の流行状況について ~~~~

R5. 10. 11更新 [愛媛県感染症情報センター](#)

文中 第43週(10/23 ~ 10/29) (第43週10/23 ~ 10/29)



新型コロナウイルス 5類移行後(5/8~)の外来受診

* 発熱等の症状があり、外来を受診する場合

➤ 医療機関に連絡の上、マスクを着用して受診

- ・ 受診可能な医療機関は、県 HP に掲載
- ・ 受診先が不明な場合は、県受診相談センター

(24時間対応(土日祝含) 089-909-3483) に電話

➤ 医療費(検査費を含む)は、他の疾患と同様に保険診療。新型コロナ治療薬は、当面9月末まで全額公費負担

➤ 新型コロナと診断されたら、医師の指示に従い自宅で療養

国が推奨する療養期間等

- ・ 発症日の翌日から5日間は外出を控えること。5日目に症状が続いていた場合は、症状軽快後24時間が経過するまでは外出を控える
- ・ 発症日の翌日から10日間は、不織布マスクの着用や高齢者等の重症化リスクが高い方との接触を控えるなど、周りの方へうつさないよう配慮を

➤ 同居のご家族等について、濃厚接触者の特定はなし

国が推奨する留意事項

- ・ ご家族等の発症日の翌日から特に5日間は体調に注意。7日目までは発症の可能性があり、基本的な感染対策や高齢者等との接触回避を

* 療養中に体調が悪化した場合

➤ 診療時間中は受診した医療機関に電話、又は 24時間対応の受診相談センター(089-909-3483)に連絡を ※症状が重い時は救急要請を。子ども医療電話相談「#8000」の活用も ◆保健所による健康観察、自宅療養者医療相談センターは終了

新型コロナウイルス感染症に関する情報は、愛媛県のホームページでご確認ください。

<https://www.pref.ehime.jp/h25500/kansen/covid19.html>

https://www.pref.ehime.jp/h25500/kansen/documents/gorui_1.pdf

< インフルエンザ >

インフルエンザの定点当たり報告数は第 42 週 40.11 人から第 43 週 51.46 人と 1.3 倍に急増し、警報レベル（定点当たり 30 人以上、継続は 10 人以上）が続いています。松山市保健所、八幡浜保健所を除く地域で急増しており、四国中央保健所、西条保健所、松山市保健所、宇和島保健所では警報レベル、今治保健所、中予保健所、八幡浜保健所では注意報レベル（定点当たり 10 人以上）となっています。

四国中央保健所では第 42 週 124.00 人から第 43 週 142.20 人とさらに増加し、保健所別定点当たり報告数では報告開始以降最多となっています。また、西条保健所でも第 42 週 68.40 人から第 43 週 128.10 人と 1.9 倍に急増しています。

年齢別にみると 0～14 歳が 71.4%と多くを占めており、0～4 歳は第 42 週 256 人から第 43 週 561 人と 2.2 倍に、5～9 歳は第 42 週 664 人から第 43 週 957 人と 1.4 倍に増加しています。幼稚園・保育園や学校等の集団生活を通じた感染拡大が懸念されますので、咳エチケットや液体せっけんと流水による手洗い、30 分に 1 回程度の定期的な換気といった感染予防対策を心掛けましょう。

また、インフルエンザワクチンの接種には重症化を防ぐ効果がありますので、早めに接種を受けましょう。

【経過と症状】

インフルエンザは、インフルエンザウイルスに感染することによっておこる病気です。のどの痛み、鼻水、くしゃみ、咳といった普通の風邪の症状と似た症状もですが、38℃以上の急な発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛など全身の症状が強く、更に、気管支炎、肺炎、小児では中耳炎、熱性けいれんなどを併発し、重症化することがあるなど、普通の風邪とは全く違う病気です。また、インフルエンザは流行が始まると、短期間に乳幼児から高齢者まで膨大な数の人を巻き込むという点でも普通のかぜとは異なります。

更に、冬季は他のシーズンに比べて死亡者が多いのですが、インフルエンザが流行すると、高齢者での死亡率がふだんより高くなるという点でも大きな違いが見られます。

【咳エチケット】を心がけましょう。

- ・咳・くしゃみが出る時は、他の人にうつさないためにマスクを着用しましょう。マスクがない時は、ティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけて 1m 以上離れましょう。
- ・鼻汁・痰などを含んだティッシュは、すぐにゴミ箱に捨てましょう。
- ・咳をしている人にマスクの着用をお願いしましょう。

※ インフルエンザの発生状況 定点報告 (第 43 週 10 / 23 ~ 10 / 29)

四国中央市 711 名 報告されています。

< 感染性胃腸炎 >

これから冬にかけてノロウイルス等のウイルスによる感染性胃腸炎が増加する傾向にありますので、次のポイントに注意し感染予防に努めましょう。

★日常におけるポイント（感染者が家にいる場合は特に注意！）

- (1) 調理や食事の前、トイレの後などは、石けんと流水で十分に手を洗う。
- (2) 加熱が必要な食品は中心部まで十分に加熱調理する（85℃以上で90秒以上）。
- (3) まな板や包丁などの調理器具は、0.02%次亜塩素酸ナトリウム（塩素系の漂白剤）や熱湯（85℃以上で1分間以上）消毒する。
- (4) 手すりやドアノブなど、人がよく触れるところは、0.02%次亜塩素酸ナトリウム（塩素系漂白剤）で浸した布または紙類で拭き、消毒する。

★患者のふん便・おう吐物を処理する際のポイント

- (1) 患者のおう吐物やふん便を処理する際は、使い捨てのガウン（エプロン）、手袋、マスクを着用する。
- (2) 患者のおう吐物やおむつなどは、ビニール袋に密閉して廃棄する。おう吐物で汚れた床などは、0.1%の次亜塩素酸ナトリウム（塩素系漂白剤）で消毒する。
- (3) 処理後は、石けんと流水でしっかりと手を洗う。
- (4) 衣類などが汚染された場合は、ほかのものと分け、85℃以上で1分間以上熱水洗濯するか、0.02%次亜塩素酸ナトリウム（塩素系漂白剤）で消毒する。

【経過と症状】

細菌、ウイルスなどの感染性病原体による嘔吐、下痢を主症状とした感染症の総称です。毎年秋から冬にかけて流行しますが、その多くはウイルス感染（ノロウイルス・ロタウイルス等）が原因です。夏期は、カンピロバクターや下痢原性大腸菌などの細菌性病原体の検出数が増加しています。

ノロウイルスについて

ノロウイルスによる感染性胃腸炎や食中毒は、一年を通して発生していますが、特に冬季に流行します。ノロウイルスは手指や食品などを介して、口から感染し、ヒトの腸管で増殖し、おう吐、下痢、腹痛などを起こします。健康な方は軽症で回復しますが、子どもやお年寄りなどでは重症化したり、吐ぶつを誤って気道に詰まらせて最悪の場合、死亡することがあります。ノロウイルスについてはワクチンがなく、また、治療は輸液などの対症療法に限られます。従って、皆様の周りの方々と一緒に、次の予防対策を徹底しましょう。

- (1) 患者のふん便や吐ぶつには大量のウイルスが排出されるので、食事の前やトイレの後などには、せっけん(液体せっけんが良)で必ず手を洗いましょう。
- (2) 下痢やおう吐等の症状がある方は、食品を直接取り扱う作業をしないようにしましょう。
- (3) 胃腸炎患者に接する方は、患者のふん便や吐ぶつを適切に処理し、感染を広げないようにしましょう。

* 特に、子どもさんやお年寄りなど抵抗力の弱い方は、加熱が必要な食品は中心部までしっかり加熱して食べましょう。また、調理器具等は使用後に洗浄、殺菌しましょう。

(厚生労働省HPより)

前述にもあるように、特にこれといった治療法が無いので、しっかり予防対策をするしかありません。皆さんそれぞれが気をつけてノロウイルスが発症しないようにしましょう。

● ノロウイルス感染症の特徴

ノロウイルス、ロタウイルスともに、下痢、嘔吐を主徴とする胃腸炎をおこしますが、ノロウイルスは、ロタウイルスに比べ、幅広い年齢層に罹患する傾向があります。

秋から年末にかけてはノロウイルスが、1月～4月にかけてはロタウイルスが主に流行します。

ノロウイルスは、2枚貝(カキ等)の生食による食中毒がよく知られていますが、わずかなウイルスが口の中に入っただけでも感染するため、ヒトからヒトへの感染力も非常に強いウイルスです。

【症 状】

潜伏期間(感染から発症まで)は、24～48時間で、主症状は吐き気、嘔吐、下痢、腹痛で、発熱は軽度です。通常これらの症状が1～2日続いた後、治癒し後遺症もありません。激しい嘔吐や下痢により急激に水分を失いますので、特に乳幼児や高齢者では脱水症に気をつけて、十分な水分補給をする必要があります。

* 下痢止め薬は、病気の回復を遅れさせる事があるので、使用しません。

ロタウイルスについて

● ロタウイルス感染症の特徴

乳幼児の冬の急性下痢症の最も主要な原因がロタウイルスによる感染症です。

生後6か月～2歳の乳幼児に多くみられ、5歳までにほとんどの小児が経験します。米のとぎ汁のような白色の下痢便が特徴で、そのため白痢あるいは仮性小児コレラとも言われていました。

主な症状は嘔吐と下痢ですが、ノロウイルスよりも発熱を伴う場合が多く、重症度が高いとされています。通常1歳児を中心に流行がみられますが、保育所、幼稚園、小学校などの小児や、病院、老人ホーム、福祉施設などの成人でも集団発生がみられることがあります。

激しい嘔吐や下痢により急激に水分を失いますので、特に乳幼児では脱水症状に気をつける必要があります。

【症 状】

潜伏期間(感染から発症まで)は、約2日で、激しい嘔吐(1日5～6回)下痢が特徴ですが、3日～8日程度で治まります。発熱は半日から1日で終わる場合が多く、2日を超える例は余りありません。

ロタウイルスのように局所感染を起こし潜伏期間が短い感染症では、感染後の免疫が不完全かあるいは、免疫が成立しても持続しない(1年以内)ので、たびたび再感染を起こします。

ノロウイルスと同様、激しい嘔吐や下痢により急激に水分を失いますので、特に乳幼児や高齢者では脱水症に気をつけて、十分な水分補給をする必要があります。

* 下痢止め薬は、病気の回復を遅れさせる事があるので、使用しません。

感染予防対策 …… ① せっけんを用いた手洗い励行。

特に食事や調理の前、トイレの後には、石けんを使用し(液体石けんが望ましい)流水で十分に洗い流す。

- ② 高温、多湿の気候なので、細菌が増殖しやすいため、食品の取扱いにも気をつけましょう。

※ 感染性胃腸炎の発生状況 定点報告 (第 43 週 10 / 23 ~ 10 / 29)

四国中央市 7 名 報告されています。

< RS ウィルス感染症 >

県内の定点当たり報告数は、第 33 週 1.51 人から第 34 週 0.92 人と減少しました。地域別にみると西条保健所は他保健所に比べ多い状況です。

この疾患は、2 歳以下の乳幼児を中心に流行し、発熱や鼻汁、咳など軽いかぜ様症状がみられますが、生後 6 か月未満の乳児が感染すると、細気管支炎や肺炎等の重篤な症状を起こすことがあります。

感染予防のため、日常的に乳児に接する方で咳等の症状がある場合はマスクを着用し可能な限り乳児との接触を避けましょう。

乳幼児がいるご家庭や保育園などの集団生活では、子どもたちが日常的に触れるドアノブ、手すり、おもちゃなどはこまめにアルコール又は塩素系の消毒剤等で消毒し、液体せっけんと流水による手洗いを励行しましょう。

乳幼児に激しい咳、痰が絡んだ咳や息苦しそうな様子がみられたら、早めに医療機関を受診してください。

【咳エチケット】

*他の人にうつさないためにマスクを着用しましょう。マスクがない時は、ティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけて 1m 以上離れましょう。

*鼻汁・痰などを含んだティッシュは、すぐにゴミ箱に捨てましょう。

【経過と症状】

RS ウィルス感染症では、ふつう鼻水、咳、発熱などのかぜ症状があり、多くの場合 1~2 週間で治ります。しかし、生後 1 年以内、特に生後 6 ヶ月以内の乳児や未熟児、循環器系の疾患を有する幼児では重症化しやすく、呼吸機能の弱い老人や慢性肺疾患患者、免疫不全患者においても重症化する傾向があるので注意が必要です。

生後 2 歳までにほとんどの乳幼児がかかかりますが、初めてかかった乳幼児の場合は鼻水から始まり、その後 38~39 度の発熱と咳が続きます。その中の 25~40% の乳幼児が細気管支炎や気管支炎、肺炎をおこします。再感染の幼児の場合は細気管支炎や肺炎などは減り、上気道炎が増えてきます。再感染の場合は一般的に症状は軽いようです。中耳炎を合併することもあります。

RS ウィルスに抗生物質は効きません。二次感染のおそれがあるときは抗生物質を使うことがあります。多くの場合は症状を抑える対症療法がほとんどです。他の「かぜ」と同じく、水分補給・睡眠・栄養・保温をして安静にして経過をみることになります。

脱水があり飲めない、呼吸困難が強い、二次感染が重篤などの場合には、入院が必要となる事があります。

※ RS ウィルスの発生状況 定点報告 (第 43 週 10 / 23 ~ 10 / 29)

四国中央市 0 名 報告されていません。



1. 麻しん

2015年3月27日付で、日本は、「麻しんの排除状態にあること」が、WHO（世界保健機関西太平洋地域事務局）により認定されました。

しかし、2018 年は海外からの輸入例を発端とし、全国各地で発生が相次いでいます。

麻しんが流行している地域に旅行する前には、必ず麻しん含有ワクチンの接種歴を確認し、未接種未罹患の場合は、接種後に渡航を予定くださいますようお願いいたします。

<麻しん(はしか)>

【経過と症状】

麻しんは、感染力が非常に強く、一生のうちにほとんどの人が感染します。

風邪症状から始まり、発熱しますが、3～4 日後に一旦熱が下がります。その後再び熱が上がり(39℃～40℃)、全身に赤い発疹が出ます。

***麻しん(はしか) と 風しんは違います。**

ウイルスが違うので、湿疹が出るといっても全く別の病気です。

風疹は、軽い風邪症状から始まり、発熱し、全身に赤い発疹がみられますが、麻疹に比べ熱も低く、症状も軽いです。麻疹に似ていますが、症状の出る期間も短いために、三日ばしかと呼ばれます。感染しても症状がでないこともあります。

風疹ウイルスの感染によって発生する急性の発疹性感染症です。

風疹ウイルストガウイルス科ルビウイルス属に属し、エンベロープを持つ一本鎖 RNA ウイルスです感染から 2～3 週間（平均 16～18 日）の潜伏期間の後、発疹、発熱、リンパの腫れ（特に耳の後ろ、後頭部、首）が現れます。ただ、発熱は患者の約半数に見られる程度です。また、感染しても症状が出ないまま免疫ができる（不顕性感染）人が 15～30%程度はいると言われます。

子供が感染した場合の症状は比較的軽いのですが、まれに脳炎などの合併症を引き起こすことがあります。大人が感染すると、発熱や発疹の期間が子どもに比べて長く、関節痛がひどいことが多いとされています。

妊娠初期に感染すると、胎児に異常が出る可能性があります。

妊婦、特に妊娠初期の女性が風しんにかかると、胎児が風疹ウイルスに感染し、難聴、心疾患、白内障、精神や身体の発達の遅れなどの障害を持った赤ちゃんが生まれる可能性があります。これらの障害を先天性風しん症候群と言います。

また、風疹にかかるとまれに脳炎、血小板減少性紫斑病、溶血性貧血などの軽視できない合併症をおこすことがあります。

風疹の予防接種を行う主な目的の一つは、妊婦が風疹にかかることによって生まれてくる赤ちゃんが、先天性風疹症候群の障がいをもつことのないように、またそのような心配をしながら妊娠を続けることのないように、あらかじめ予防することです。**※（妊娠中の予防接種は出来ません。）**

さらに、多くの方が予防接種をうけると、個人が風疹から守られるだけでなく、他の人に風疹うつすことが少なくなり、社会全体が風疹から守られることになります。感染予防には予防接種が有効です。定期予防接種対象の方はなるべく早めに受けていただく事をお勧めします。特に妊娠中の女性は予防接種が受けられないため、妊婦の周りの方、(妊婦の夫、子ども、その他の同居家族、職場の同僚の方等)は、任意での予防接種を受けることをご検討ください。

※ 定期予防接種対象の方は、確実に受けていただくとともに、他の方も妊娠適齢期の方や予防接種歴不明の方など必要により、予防接種について、かかりつけ医師や、お近くの市町村(保健センター等)にご相談下さい。

**** 接種対象児 ****

1期：満1歳から2歳未満

2期：満5歳から7歳未満で小学校入学前の2年間は、忘れずに接種して下さい。

※ 麻しん、風しんの発生状況 定点報告 (第43週 10/23 ~ 10/29)

四国中央市 0名 報告されていません。



2. 日本紅斑熱や重症熱性血小板減少症候群(SFTS)に 要注意 !!

ウイルスを保有しているマダニに咬まれることによって発症する感染症です。

日本紅斑熱は、病原体を保有するマダニに咬まれることで感染します。マダニの活動が盛んな時期には、十分注意しましょう。

春から秋にかけてマダニの活動が活発になります。農作業やレジャーなどで野山、畑、草むらなどに入る場合は、十分注意することが必要です。

重症熱性血小板減少症候群(SFTS)とは、2011年に初めて特定されたSFTSウイルスに感染することによって引き起こされる病気です。主な症状は発熱と消化器症状で、重症化し死亡することもあります。

日本では2013年1月に初めて患者(2012年秋に死亡)が確認され、その後過去にさかのぼって調査したところ、2005年から2012年の間にさらに10名の方がSFTSにかかっていたことが確認されています。

多くの場合は、ウイルスを保有しているマダニ類に刺されることで感染します。そのため、マダニの活動時期である春から秋にかけては特に注意が必要です。

マダニ類は、固い外皮に覆われた比較的大型のダニで、成ダニでは吸血前で3~8mm、吸血後は10~20mm程度の大きさです。マダニは、食品等に発生するコナダニや衣類や寝具に発生するヤヒョウダニなど、家庭内に生息するダニとは種類が異なり、主に森林や草地などの屋外に

生息しています。

野山や畑、草むらなど野外のいろいろなところに生息していますが、それら全てが病原体をもっているわけではなく、人は病原体をもったダニ類に刺されることで感染します。

なお、人から人への感染はありません。

【重症熱性血小板減少症候群(SFTS)の症状】

マダニに咬まれて6日から2週間ほど潜伏期間の後、原因不明の発熱や消化器症状(食欲低下、嘔気、嘔吐、下痢、腹痛)が中心です。

その他の症状として、頭痛、筋肉痛、神経症状(意識障害、けいれん、昏睡)、リンパ節腫脹、呼吸不全症状、出血症状(歯肉出血、紫斑、下血)などがあります。

【重症熱性血小板減少症候群(SFTS)の予防】

* 重症熱性血小板減少症候群(SFTS)の感染を防ぐには、マダニに咬まれないことが重要です。野山や畑、草むらなど、ダニ類の生息場所に出かけるときにはダニ類に刺されないよう、次のことを心がけましょう。

- ・ 長袖・長ズボンまたは登山用のスパッツを着用しましょう。
- ・ サンドルなどの肌が見える靴は避けましょう。
- ・ 帽子、手袋や軍手を着用し、首にタオルを巻くなど、肌の露出を抑えましょう。
- ・ マダニが付いても見えやすい明るい色(白色はダニが好むため注意)や、マダニが付にくい、つるつるした素材の服がお勧めです。
- ・ DEET(ディート)という成分を含んだ虫よけ剤はダニに効果的です。
- ・ 屋外活動後は、すぐ入浴し、わきの下、足の付け根、手首、ひざの裏、胸の下、頭などマダニに咬まれていないか確認してください。

◎ マダニに咬まれていた場合

マダニに咬まれても痛みはなく、気が付かない場合が多いとされています。

マダニ類の多くは人や動物に取りつくと、皮膚にしっかりと口器を突き刺し、長時間(数日から長いものは10日以上)吸血します。

吸血中のマダニに気がついた時は、無理に引き抜こうとすると、マダニの一部が皮膚に残ったり、マダニの体液を逆流させる恐れがあるため、皮膚科で処置してもらってください。

◎ どうしてもすぐに医療機関を受診できない場合

ワセリン除去法をお試しく下さい。



- ・ たっぷりのワセリンで、刺咬部をダニごと被覆する。
- ・ 30分間放置する。
- ・ ガーゼや布で拭き取る。ダニが窒息して取れます。

あくまでも応急処置ですので、医療機関での受診をおすすめします。

マダニに咬まれて6日から2週間ほど潜伏期間の後、原因不明の発熱や消化器症状(食欲低下、嘔気、嘔吐、下痢、腹痛)が中心です。

その他の症状として、頭痛、筋肉痛、神経症状(意識障害、けいれん、昏睡)、リンパ節腫脹、呼吸不全症状、出血症状(歯肉出血、紫斑、下血)などがあります。

マダニに咬まれた後に、上記のような症状があった場合は医療機関を受診して下さい。

以前、四国中央市で、お一人 亡くなられた方がいらっしゃいます。症状がある場合は、ぜひ早めの受診をお勧めします。

< 日本紅斑熱とつつが虫病 >

日本紅斑熱は、例年マダニ類が活動期を迎える 4 月から患者が発生し、特に 7 月から 10 月にかけて届出が増加しています。野山や畑、草むらなどで活動する場合は、マダニ類に咬まれないように注意する必要があります。

日本紅斑熱は、病原体（日本紅斑熱リケッチア）をもったマダニ類に刺されることで感染します。

つつが虫病は、病原体（ツツガムシ病リケッチア）をもったツツガムシ（ダニの一種）に刺されることで感染します。日本紅斑熱とつつが虫病の症状はよく似ています。

日本紅斑熱は、マダニ類に刺された後、2～8 日位、つつが虫病は、ツツガムシに刺された後、10～14 日位で発症します。高熱（38～40 度）や倦怠感、頭痛、悪寒を伴い、米粒大から小豆大の赤い発しんが現れますが、かゆみや痛みを感じないのが特徴です。ダニ類が刺した痕（刺し口）がみられます。この刺し口は、毛髪などで確認できない場合がありますが、診断をする上で重要な決め手となります。

これらの疾患は、マダニが媒介する感染症です。

野山、畑、草むらなどに入る場合は、肌が露出しない服装（長袖、長ズボン、足を完全に覆う靴、帽子、手袋等の着用）を心がけ、マダニに効果のある防虫スプレー（DEET 含有）を使用するなど、マダニに咬まれないよう十分注意しましょう。また、マダニに咬まれた場合は、無理に引き抜こうとせず、医療機関（皮膚科等）で処置してもらいましょう。

※ 各保健所に相談窓口が開設されていますのでご利用ください。

マダニに咬まれないよう注意しましょう。

< 水痘（みずぼうそう） >

水痘（みずぼうそう）は、主に小児の病気ですが、成人でも稀にみられ、その場合、重症化するリスクが高いと言われています。

水痘は、ワクチン接種により予防することができますので、対象者（1歳 及び 2歳児）は早めに受けましょう。

【経過と症状】

水痘帯状疱疹ウイルスの感染により起こる病気です。

以前は、水痘と帯状疱疹は別のウイルスによる病気と考えられていましたが、後に同じウイルスにより起こることが分かりました。

初めてこのウイルスに罹患した時は、水ぼうそうを発症します。水ぼうそうが治った後も、このウイルスは、感染した人の神経根に潜み続けます。そして、抵抗力が低下したときに活動が始まり、帯状疱疹を発病します。潜伏期は10日～21日です。

感染予防対策 …… 水痘・帯状疱疹ワクチン（生ワクチン）の接種が予防の第一選択。

日本では、定期接種外の任意接種とされています。

※ 水痘の発生状況 定点報告 （第 43 週 10 / 23 ～ 10 / 29）

四国中央市 0 名 報告されていません。

<四国中央市・その他の感染症の発生報告数>

定点報告

(第43週 10 / 23 ~ 10 / 29)

病名	発生人数	病名	発生人数
・突発性発しん	0名	・A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0名
・マイコプラズマ肺炎	0名	・流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	0名
・伝染性紅斑	0名	・不明発疹症	0名
・結核	0名	・新型コロナウイルス感染症	26名
・日本紅斑熱	1名	・咽頭結膜熱	2名

後天性免疫不全症候群(エイズ AIDS)

エイズと HIV 感染は同じではありません。

エイズは、ヒト免疫不全ウイルス (**HIV**: Human Immunodeficiency Virus) に感染して起こる病気です。HIV 感染後、体の中で HIV が増殖し、身体を病気から守る免疫機能が破壊され、普通は感染しない病原体に感染し易くなり、様々な感染症(日和見感染症)を発症する状態を「**エイズ**」といいます。

HIV は感染しても症状が現れるまでの期間(潜伏期)が長く、数ヶ月から10年以上も発病しないことがあります。近年、薬の開発が進み、発病を遅らせることができますが、エイズを完治することはできません。

感染を予防することが最も重要ですが、ウイルスの感染を早く見つけ、発病をおさえる治療を行うことが大切です。

・ ・ 愛媛県での傾向 ・ ・

愛媛県における HIV 感染者、エイズ患者の特徴は、次のとおりです。

- ・ **30歳代を中心とした20歳以上の男性**に多い。
- ・ **50歳以上**で発見される場合は**既にエイズを発症している**ケースが多い。

感染経路は、国内での性的接触(同性間が多いが異性間もある)によるものが多い。

エイズについて不安や疑問をお持ちの方は保健所で相談窓口を設置しています。

またエイズ検査は無料・匿名で実施しています。

県内(東予地域)の保健所

保健所名	所在地・電話番号	検査受付日時(祝祭日、年末年始を除く)	備考
四国中央保健所	四国中央市三島宮川 4-6-53 TEL 0896-23-3360(内 234)	毎週 水曜日 10時30分から11時30分	検査は要予約
西条保健所	西条市喜多川 796-1 TEL 0897-56-1300(内 317)	毎週 月曜日 10時から11時	
今治保健所	今治市旭町 1-4-9 TEL 0898-23-2500(内 364・228)	毎週 火曜日 10時から11時	

中予地域では、[松山市保健所](#)、[中予保健所](#)等にも相談窓口が設置されています。