

熊本市 感染症発生動向調査 速報



●インフルエンザが2週連続警報レベルを超えています！

感染症発生動向調査で、熊本市の第5週(1月30日～2月5日)の定点医療機関あたりの患者報告数は、36.2人(定点数25ヶ所、患者報告数905人)と前週からやや減少するも、国の警報レベルの定点あたり30人を2週連続超えています。今後とも感染予防に努めましょう。

Q.1: インフルエンザの治療薬にはどのようなものがありますか？

インフルエンザに対する治療薬としては、下記の抗インフルエンザウイルス薬があります。(いずれも商品名)

・タミフル・リレンザ・ラピアクタ・イナビル・シンメレル(A型にのみ有効)等

ただし、その効果はインフルエンザの症状が出始めてからの時間や病状により異なりますので、使用する・しないは医師の判断になります。

抗インフルエンザウイルス薬の服用を適切な時期(発症から48時間以内)に開始すると、発熱期間は通常1～2日間短縮され、鼻やのどからのウイルス排出量も減少します。なお、症状が出てから2日(48時間)以降に服用を開始した場合、十分な効果は期待できません。効果的な使用のためには用法、用量、期間(服用する日数)を守ることが重要です。



Q.2: インフルエンザにかかったら、どのくらいの期間外出を控えればよいのでしょうか？

一般的に、インフルエンザ発症前日から発症後3～7日間は鼻やのどからウイルスを排出するといわれています。そのためにウイルスを排出している間は、外出を控える必要があります。

排出されるウイルス量は解熱とともに減少しますが、解熱後もウイルスを排出するといわれています。

排出期間の長さには個人差がありますが、咳やくしゃみ等の症状が続いている場合には、不織布製マスクを着用する等、周りの方へつさないよう配慮しましょう。

参考までに、現在、学校保健安全法(昭和33年法律第56号)では「発症した後(発熱の翌日を1日目として)5日を経過し、かつ、解熱した後2日(幼児にあっては、3日)を経過するまで」をインフルエンザによる出席停止期間としています(ただし、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるときは、この限りではありません)。

※厚生労働省インフルエンザQ&Aから抜粋 詳しくは外部リンクを下のほうに載せています。

期 間		平成29年 第4週		平成29年 第5週	
		1/23～1/29		1/30～2/5	
疾患名	疾患の増減	報告数	定点当り	報告数	定点当り
インフルエンザ		1091	43.64	905	36.20
RSウイルス感染症		1	0.06	1	0.06
咽頭結膜熱(プール熱)		3	0.19	5	0.31
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		35	2.19	32	2.00
感染性胃腸炎		127	7.94	151	9.44
水痘(みずぼうそう)		4	0.25	5	0.31
手足口病		17	1.06	13	0.81
伝染性紅斑(りんご病)		1	0.06	1	0.06
突発性発しん		14	0.88	3	0.19
百日咳		0	0.00	0	0.00
ヘルパンギーナ		0	0.00	3	0.19
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)		17	1.06	17	1.06
急性出血性結膜炎		0	0.00	0	0.00
流行性角結膜炎(はやり目)		7	1.40	14	2.80
細菌性髄膜炎		0	0.00	0	0.00
無菌性髄膜炎		0	0.00	0	0.00
マイコプラズマ肺炎		4	0.80	2	0.40
クラミジア肺炎(オウム病を除く)		0	0.00	0	0.00
感染性胃腸炎(ロタウイルス)		2	0.40	1	0.20