



熊本市 感染症発生動向調査 速報

●RSウイルス感染症が引き続き急増しています。

2011年からの統計で過去最高の患者数になりました。RSウイルス感染症は1度かかっても十分な免疫が得られず、年齢を問わず、生涯に何度も感染と発病を繰り返します。発症の中心は0～1歳児で、生後1歳までに半数以上が、2歳までにほぼ100%の子どもが少なくとも1回は感染すると言われています。新生児や生後6カ月以内の乳児、月齢24カ月以内の免疫不全児、血流異常を伴う先天性心疾患をもつ子ども、ダウン症児は重症化しやすい傾向があります。さらに、慢性呼吸器疾患等の基礎疾患のある高齢者では、肺炎の合併が認められることも明らかになっています。一方、再感染や再々感染時には初感染時ほど重い症状とならない場合が多いとされています。

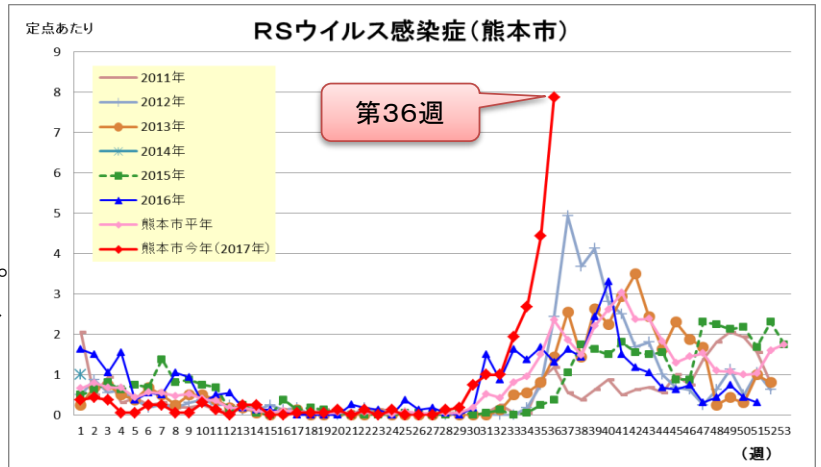
感染経路は感染者の咳やくしゃみのしぶきを吸い込む飛沫感染、ウイルスが付着した手や物(手すり、おもちゃ等)を触ったりなめたりすることによる接触感染があります。春まで流行が続くことが多く、引き続き注意が必要です。

感染した時の症状と治療

○ 初感染時: 4～6日の潜伏期の後に発熱、咳、鼻水などで発症し、多くは1週間程度で回復します。保育所へ通う園児たちは1歳までにほとんどが初感染を経験します。その初感染乳児の30%程度で発症から2～3日のうちに咳がひどくなり食欲がなくなり、喘鳴、呼吸困難症状が出現し、細気管支炎や肺炎に陥る例があります。特に3か月未満児では高率に重症化をきたし、特別な治療法がないことから、呼吸管理が必要となり入院する場合があります。

○ 再感染時: 2歳以上では、再感染のことが多く多くは発熱、咳、鼻水などで発症し1週間程度で回復する場合があります。家族内で1人でも発症すれば、他の人も全員かかっていると考え、咳エチケットを守り乳児への接触を避け、感染機会を極力減らすようにします。

予防法は流行期には赤ちゃんを人ごみに連れて行かない、症状のある家族はマスクをする、手洗い、アルコール製剤などで手指を衛生に保つ事です。子どもたちが日常的に触れるおもちゃや手すりなどは、アルコールや塩素系の消毒剤などでこまめに消毒するようにしましょう。



期 間		平成29年 35週		平成29年 36週	
		8/28～9/3		9/4～9/10(最新)	
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	➡	1	0.04	1	0.04
RSウイルス感染症	流行中!! ⬆	71	4.44	126	7.88
咽頭結膜熱(プール熱)	⚠ ➡	9	0.56	17	1.06
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	➡	22	1.38	22	1.38
感染性胃腸炎	➡	45	2.81	39	2.44
水痘(みずぼうそう)	➡	8	0.50	3	0.19
手足口病	➡	26	1.63	17	1.06
伝染性紅斑(りんご病)	➡	0	0.00	0	0.00
突発性発しん	➡	9	0.56	11	0.69
百日咳	➡	0	0.00	0	0.00
ヘルパンギーナ	➡	14	0.88	9	0.56
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	➡	5	0.31	3	0.19
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)	⚠ ➡	19	3.80	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	➡	0	0.00	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)	➡	0	0.00	0	0.00