



熊本市 感染症発生動向調査 速報



●インフルエンザが流行しています●

感染症発生動向調査で、熊本市の第1週(12月31日～1月6日)の定点医療機関あたりの患者報告数は、17.40人(定点数25ヶ所、患者報告数435人)となり、先週から注意報レベルに入っています。施設等での集団発生も報告が増えています。感染予防に努めましょう。

◆かかったらどうすればいいの？

- (1) 人混みや繁華街への外出を控え、無理をして学校や職場等に行かないようにしましょう。
- (2) 咳エチケットを心掛け、咳やくしゃみ等の症状のある時は、周りの方へうつさないように、不織布製マスクを着用しましょう。
- (3) 安静にして、休養をとりましょう。特に、睡眠を十分にとることが大切です。
- (4) 水分を十分に補給しましょう。お茶でもスープでも飲みたいもので結構です。
- (5) 高熱が出る、呼吸が苦しいなど具合が悪ければ早めに医療機関を受診しましょう。



・抗インフルエンザウイルス薬には、イナビル・ゾフルーザ・タミフル・ラピアクタ・リレンザ(50音順、いずれも商品名)などがあります。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(服用する日数)を守ることが重要です。

・学校保健安全法における取り扱いでは、原則として、発症したあと5日経過し、かつ解熱したあと2日(幼児は3日)を経過するまで出席停止とされています。(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られたときは、この限りではありません。)

・解熱剤(特にアスピリン)は、ライ症候群(急性脳症と肝臓障害)との関連があるとされており、小児への使用は原則禁忌となっています。解熱剤がどうしても必要な場合は、アセトアミノフェンを使用しましょう。

また、小児、未成年者では、インフルエンザの罹患により、急に走り出す、部屋から飛び出そうとする、ウロウロと歩き回る等の異常行動を起こすおそれがあります。自宅で療養する場合、インフルエンザと診断され治療が開始された後、少なくとも2日間は、小児・未成年者が一人にならないなどの配慮が必要です。

| 期 間 | | 2018年 52週 | | 2019年 1週 | |
|--|-------|-------------|-------|---------------|-------|
| | | 12/24～12/30 | | 12/31～1/6(最新) | |
| 疾患名 <small>(百日咳は平成30年1月1日より全数報告へ変更になりました)</small> | 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 | | 276 | 11.04 | 435 | 17.40 |
| RSウイルス感染症 | | 9 | 0.56 | 3 | 0.19 |
| 咽頭結膜熱(プール熱) | | 5 | 0.31 | 5 | 0.31 |
| A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 | | 21 | 1.31 | 10 | 0.63 |
| 感染性胃腸炎 | | 113 | 7.06 | 69 | 4.31 |
| 水痘(みずぼうそう) | | 5 | 0.31 | 13 | 0.81 |
| 手足口病 | | 7 | 0.44 | 4 | 0.25 |
| 伝染性紅斑(りんご病) | | 2 | 0.13 | 0 | 0.00 |
| 突発性発しん | | 4 | 0.25 | 5 | 0.31 |
| ヘルパンギーナ | | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ) | | 1 | 0.06 | 2 | 0.13 |
| 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) | | 12 | 2.40 | 7 | 1.40 |
| 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 | 0 | 0.00 |
| 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 |