



熊本市 感染症発生動向調査 速報



詳しい情報は熊本市感染症情報をご覧ください

手足口病が9週連続警報レベルを超えています!!

減少傾向にはありますが、警報レベルをまだ超えています。発生の9割が5歳以下の乳幼児ですが、大人も家族間で感染の報告も出ています。予防法としては手洗いが基本です。症状が消失した後も2～4週間にわたり便中へウイルスの排泄があるため、看護者はおむつ交換後、感染者は排便後の手洗いが重要です。

●流行性角結膜炎(はやり目)について

非常に感染力の強い、アデノウイルスによる感染症です。プールのときなどは、タオルの使い回しは避けましょう。

◆どんな病気？

アデノウイルスによる感染症で、年齢による発症の差はあまりなく、どの年齢にもみられます。

・症状……結膜の充血、まぶたの浮腫、目やに、涙、眼痛、耳の前のリンパ節の腫れや痛みが起こります。最初は片目のみの発症が多いですが、感染力が強いため、もう片方も感染する場合があります。新生児や乳幼児では、細菌の混合感染で角膜穿孔を起こすことがありますので注意が必要です。・潜伏期間…8～14日程度

・感染経路…感染者の目やにや涙に含まれるウイルスが、手やティッシュペーパー、タオル、洗面器などを介して感染します。感染してから2週間程度は感染力があるとされています。

・流行期……どの季節でもみられますが、8月を中心として夏場に多い傾向があります。



◆かかったらどうすればいいの？

・対症療法として、抗炎症剤の点眼を行います。細菌の混合感染を防ぐため、抗菌剤の点眼を行うこともあります。
・できるだけ他人への接触を避け、眼や目やに、涙などを触ったらすぐに手を洗いましょう。お風呂は最後に入るか、シャワーだけにしましょう。

◆予防法、出席停止の基準は？

・タオルや洗面器、点眼薬など、目やにや涙が付着する可能性のあるものは個別にし、使いまわしは避けましょう。

・出席停止の基準は、症状により学校医その他の医師が感染の恐れがないと認めるまでとなっています。(学校保健法施行規則より抜粋)

期 間		2019年 28週		2019年 29週	
		7/8～7/14		7/15～7/21 (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		1	0.04	0	0.00
RSウイルス感染症		6	0.38	9	0.56
咽頭結膜熱(プール熱)		8	0.50	12	0.75
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		27	1.69	17	1.06
感染性胃腸炎		62	3.88	63	3.94
水痘(みずぼうそう)		5	0.31	2	0.13
手足口病		110	6.88	86	5.38
伝染性紅斑(りんご病)		9	0.56	9	0.56
突発性発しん		13	0.81	13	0.81
ヘルパンギーナ		42	2.63	31	1.94
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)		1	0.06	1	0.06
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)		19	3.80	13	2.60
細菌性髄膜炎		0	0.00	0	0.00
無菌性髄膜炎		3	0.60	1	0.20
マイコプラズマ肺炎		1	0.20	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