



百日咳 引き続き感染対策を行いましょ

感染経路は、飛沫感染や接触感染とされています。乳児期早期から罹患する可能性があり、乳児（特に新生児や乳児期早期）では重症になり、肺炎、脳症を合併し、まれに死に至ることもあります。咳が出ている時は乳児との接触を控えるなど、家庭内での感染にも十分ご注意ください。

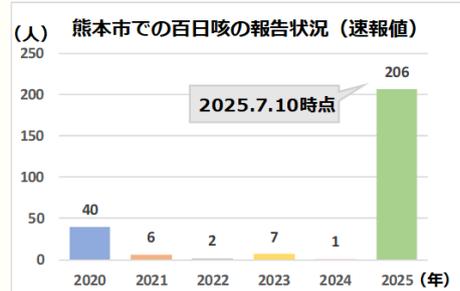
感染症対策の基本は「手洗い」や「マスクの着用を含む咳エチケット」です。

◆**主な症状**◆ かぜ症状で始まり、次第に咳の回数が増えて程度も激しくなり、次第に特徴ある発作性いれん性の咳となります。夜間の発作が多いですが、年齢が小さいほど症状は多様で、乳児期早期では特徴的な咳がなく、単に息を止めているような無呼吸発作からチアノーゼ（顔色や唇の色や爪の色が紫色に見えること）、けいれん、呼吸停止と進展することがあります。成人の百日咳では咳が長期にわたって持続しますが、典型的な発作性の咳を示すことはなく、やがて回復に向かいます。

生後6カ月以上は、抗菌薬による治療が検討され、咳が激しい場合には咳止め等の対症療法が行われることがあります。また、百日咳の予防には、5種混合ワクチン（DPT-IPV-Hib）、4種混合ワクチン（DPT-IPV）、3種混合ワクチン（DPT）等の接種が有効です。



詳しくは熊本市HP
「乳児期（0歳）から始める予防接種」



定点種別	疾患名	状況	26週(6/23~6/29)		27週(6/30~7/6)	
			報告数	定点当り	報告数	定点当り
急性呼吸器感染症 (ARI)	インフルエンザ	-	2	0.08	2	0.08
	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)	/	46	1.84	49	1.96
	急性呼吸器感染症(ARI)	/	1356	54.24	1405	56.20
小児科	RSウイルス感染症	/	2	0.13	0	0.00
	咽頭結膜熱(プール熱)	-	9	0.56	8	0.50
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	-	20	1.25	17	1.06
	感染性胃腸炎	-	87	5.44	56	3.50
	水痘(みずぼうそう)	-	6	0.38	3	0.19
	手足口病	-	1	0.06	4	0.25
	伝染性紅斑(りんご病)	○	34	2.13	22	1.38
	突発性発しん	/	11	0.69	17	1.06
	ヘルパンギーナ	-	21	1.31	62	3.88
	流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	-	1	0.06	0	0.00
眼科	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
基幹	細菌性髄膜炎	/	0	0.00	0	0.00
	無菌性髄膜炎	/	1	0.20	0	0.00
	マイコプラズマ肺炎	/	10	2.00	21	4.20
	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

※「状況」欄は、疾患ごとの警報・注意報レベルを表示しています。表中の斜線は、基準値が定められていないことを示します。
○:警報レベル △:注意報レベル -:警報・注意報レベルなし