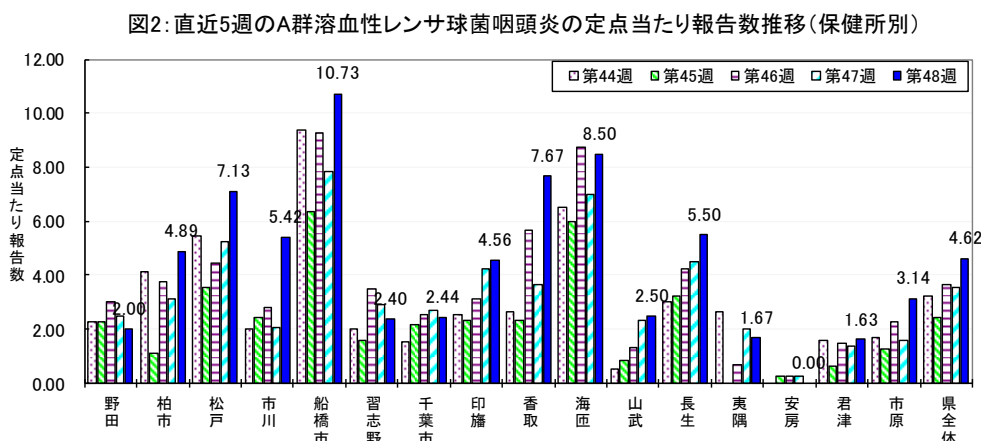
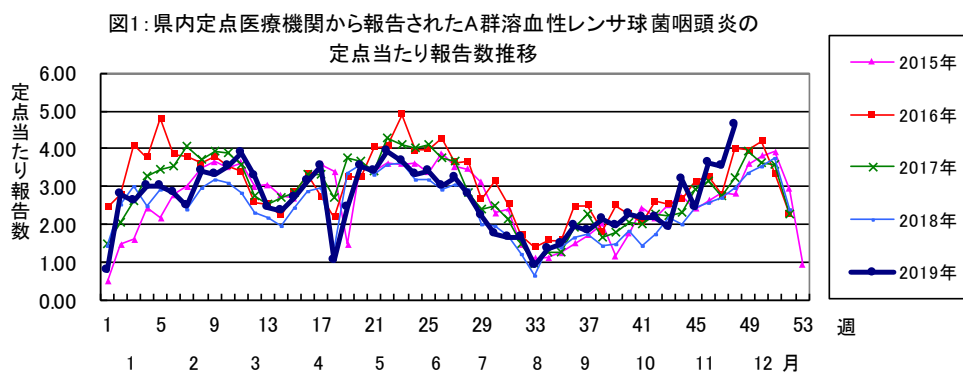


【今週の注目疾患】

【A群溶血性レンサ球菌咽頭炎】

2019年第48週に県内定点医療機関から報告されたA群溶血性レンサ球菌咽頭炎の定点当たり報告数は、定点当たり4.62（人）であった（図1）。県内16保健所（千葉市、船橋市および柏市含む）管内のうち、11保健所管内で前週より報告は増加した（図2）。



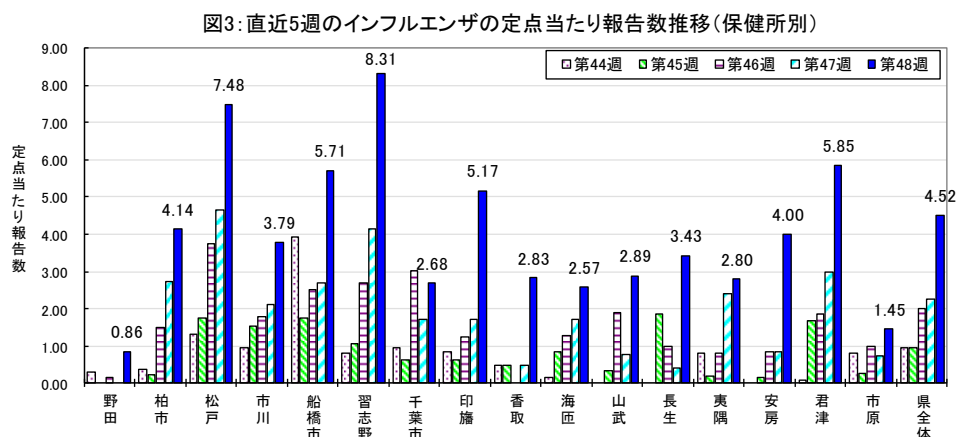
本疾患の潜伏期は通常2～5日であり、突然の発熱と全身倦怠感、咽頭痛によって発症する。咽頭壁は浮腫状で扁桃は浸出を伴い、軟口蓋の小点状出血あるいは莓舌がみられることがある。発赤毒素に免疫のない人は猩紅熱と言われる全身症状を呈することがあるが、近年は比較的まれである。

例年、年末前は報告が多くなる時期である。報告された患者は就学前後の小児が多く、学校等施設での感染拡大には注意が必要である。予防として患者との濃厚接触をさけ、うがいや手洗いなどの一般的な予防法も重要である。なお、治療においては、再発や合併症としてのリウマチ熱、急性糸球体腎炎の発生予防のためにも、抗菌剤服用数日で自覚症状が消失したのちも、処方された抗菌剤は最後まで飲み切ることが重要である。

【インフルエンザ】

2019年第48週に県内定点医療機関から報告されたインフルエンザの定点当たり報告数は、定点当たり4.52（人）であった。県内全16保健所管内（千葉市、船橋市および柏市含む）で前週より報告は増加した（図3）。報告の多い上位3保健所管内と定点当たり報告数は、習志

野保健所（8.31）、松戸保健所（7.48）、君津保健所（5.85）であった。



2019年48週の小児科・インフルエンザ定点医療機関の協力による迅速診断結果の報告は、934例中A型921例（98.6%）とA型インフルエンザが主流であった。

飛沫感染対策としての咳エチケット（有症者自身がマスクを着用。マスクを持っていない場合に咳をする際は、ティッシュや腕の内側などで口と鼻を覆う等の対応を行うこと）、接触感染対策としての手洗い等の手指衛生を徹底することが重要である。また、重症化予防のためインフルエンザの予防接種についても検討が望まれる。

なお、インフルエンザ罹患後、抗インフルエンザウイルス薬の種類や服薬の有無にかかわらず異常行動（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）が出現する可能性があることが報告されており注意が必要である。厚生労働省は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、保護者等は小児・未成年者が一人にならないよう配慮することと注意喚起している。なお、転落等の事故に至るおそれのある重度の異常行動については、就学以降の小児・未成年者の男性で報告が多いこと、発熱から2日間以内に発現することが多いことが知られている。

<転落等の事故に対する防止対策の例>

- ・ 玄関や全ての部屋の窓の施錠を確実に（内鍵、補助錠がある場合はその活用を含む）
- ・ ベランダに面していない部屋で寝かせる
- ・ 窓に格子のある部屋で寝かせる（窓に格子がある部屋がある場合）
- ・ できる限り1階で寝かせる（一戸建てにお住まいの場合）

<異常行動の例>

- ・ 突然立ち上がって部屋から出ようとする
- ・ 興奮して窓を開けてベランダに出て、飛び降りようとする
- ・ 自宅から出て外を歩いていて、話しかけても反応しない
- ・ 人に襲われる感覚を覚え、外に飛び出す
- ・ 変なことを言い出し、泣きながら部屋の中を動き回る

引用・参考

厚生労働省:令和元年度 今冬のインフルエンザ総合対策について インフルエンザ Q&A
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/qa.html>