

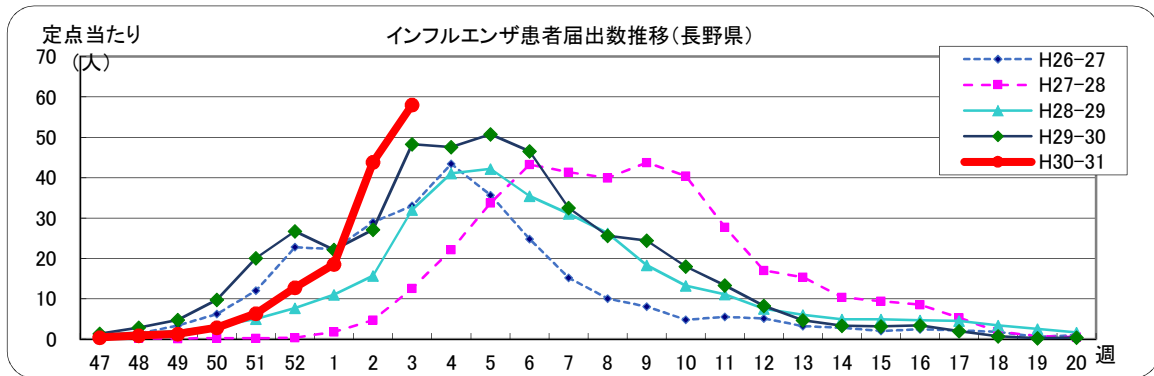
2018/19 シーズンのインフルエンザ発生状況について(2019年1月20日現在)

2019年(平成31年)1月23日
長野県健康福祉部保健・疾病対策課

1 インフルエンザの発生状況

定点当たりの患者数は、第49週(12/3～12/9)に1.28人となり、流行入りの目安となる1人を超えました。その後、第52週(12/24～12/30)に注意報基準(同10人)を上回る12.78人、第2週(1/7～1/13)に警報基準(同30人)を上回る43.87人となりました。第2週の警報入りは、平成11年の感染症法に基づく調査が開始されて以降、最も早い状況です。

最新の第3週(1/14～1/20)は58.09人で前週比約1.3倍となり、引き続き増加傾向を示しており、過去5年で一週間当たりの届出数が最も高値となっています。



2 インフルエンザの重症化について

インフルエンザは、多くは予後良好ですが、稀に重い合併症を引き起こすことが知られており、高齢者や基礎疾患を持つ免疫不全患者では細菌性の二次性肺炎を引き起こし重症化することがあるほか、「インフルエンザ脳症」と呼ばれる重度の意識障害や中枢神経症状を呈する急性脳症を発症する場合があります。

2013/14年シーズンから現在までの間、感染症法に基づき急性脳炎※(脳症を含む)として届出のあった62例のうち、インフルエンザウイルスが検出された例は9例ありました。このうち、15歳未満は7例確認されています。

急性脳炎届出事例のうち	2013/14	2014/15	2015/16	2016/17	2017/18	2018/19	計
インフルエンザウイルス検出例	1例	1例	1例	0例	3例	3例	9例

(再括)年齢群別数

0-4歳			1		1	1	3
5-9歳	1					1	2
10-14歳					1	1	2
40歳代		1					1
70歳代					1		1

(参考)全国状況※※	2013/14	2014/15	2015/16	2016/17	2017/18	2018/19	計
	96例	101例	224例	125例	166例	—	712例

※※国立感染症研究所 感染症発生動向調査より

※【参考】急性脳炎(感染症法に基づく5類全数把握感染症)

意識障害を伴って死亡した者、または意識障害を伴って24時間以上入院した者のうち、①38℃以上の高熱 ②何らかの中枢神経症状 ③先行感染症状のうち少なくとも1つの症状を呈した場合で、明らかに感染症とは異なるものは除外した上で、診断した医師は最寄りの保健所へ届出がされる。臨床診断に基づくものであり検査診断は求められていないが、病原体が判明している場合は記載することとされている。

3 インフルエンザの予防方法

インフルエンザによる合併症を防止するには、まず、インフルエンザに感染しないよう予防対策を徹底することが必要です。「かからない」「うつさない」ように十分注意してください。

(また、インフルエンザワクチンについては、本格的な流行期の前に接種することで、発病する可能性を低減させる効果と、重症化の予防効果が認められています。)

【かからないために】

- ・流水や石けんを使って十分な手洗いを行いましょう。アルコール製剤による手指消毒も効果があります
- ・十分な休養やバランスの取れた栄養摂取により、体力や抵抗力を高めましょう
- ・乾燥しやすい室内では、加湿器などを使って適切な湿度を保ちましょう
- ・なるべく人混みに出かけることを避け、やむを得ず人混みに入るときにはマスクを着用しましょう

【うつさないために】

- ・具合が悪い場合は早めに医療機関を受診しましょう
- ・かかってしまったら早めに休養し、睡眠を十分とりましょう
- ・水分を十分に補給しましょう
- ・咳やくしゃみがある場合には周りの方へうつさないよう、マスクを着用するなど咳エチケットに努めましょう
- ・インフルエンザと診断されたら、学校や職場は休みましょう

長野県ホームページ

「インフルエンザ情報(季節性インフルエンザ)」

<https://www.pref.nagano.lg.jp/hoken-shippei/kenko/kenko/kansensho/joho/influ.html>

「学校等のインフルエンザ様疾患による休業状況」

<https://www.pref.nagano.lg.jp/hoken-shippei/kenko/kenko/kansensho/joho/influ2.html>