

# 保健管理センター便り

News from Health Service Center



## インフルエンザについて

インフルエンザの季節がきました。北海道内でも散発的に発生の報告が見られるようになりました。再度、インフルエンザの詳細、感染予防および治療を提示します。インフルエンザは、毎年冬季に流行を繰り返し、国民の健康に対して大きな影響を与えている我が国最大の感染症の1つです。

## インフルエンザと普通の風邪は異なる

一般的に、風邪は様々なウイルスによって起こりますが、普通の風邪の多くは、咽頭痛、鼻汁、くしゃみ、咳等の症状が中心で、全身症状はあまり見られません。発熱もインフルエンザほど高くなく、重症化することはあまりありません。一方、インフルエンザは、インフルエンザウイルスに感染することによって起こる病気で強い感染力があります。2-3日の潜伏期の後、38℃以上の発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛、全身倦怠感等の症状が比較的急速に現れるのが特徴です。子供には急性脳症を高齢者には肺炎を合併し死亡することも稀ではありません。以上、インフルエンザは、感染力の強さ、全身症状を持ち合併症を伴うより通常の風邪とは全く異なります。

## 国内で流行しているインフルエンザの種類

インフルエンザの原因となるインフルエンザウイルスは、A型・B型・C型に大きく分類されます。このうち大きな流行の原因となるのはA型とB型です。C型は小児期に感染して症状が通常のかぜと同程度であり流行性が低いウイルスであるためです。稀に軽い流行が見られますが、一度免疫を獲得すると、ほぼ一生免疫が持続できる為問題はありません。AおよびB型が毎年、流行するのはインフルエンザウイルス粒子表面にあるヘマグルチニン（赤血球凝集素、HA）とノイラミニダーゼ（NA）という糖蛋白は変異するためです。A型インフルエンザウイルスにはHAとNAの変異が特に多く、これまでHAに16種類、NAに9種類の大きな変異が見つかっており、その組み合わせの数の亜型が存在しています。これらの亜型の違いはH1N1 - H15N9といった略称で表現されています。近年、国内で流行しているインフルエンザウイルスは、A（H1N1）亜型、A（H3N2）亜型（香港型）とB型の3種類です。このうち、A（H1N1）亜型のウイルスは、ほとんどが平成21(2009)年に発生したH1N1pdmウイルスです。A（H1N1）亜型のウイルスの中でも、平成21(2009)年より前に季節性として流行していたもの（Aソ連型）は、平成21(2009)年のインフルエンザ（H1N1）pdm2009ウイルス発生後はほとんど姿を消しました。これらの3種類のインフルエンザウイルスは、毎年世界中で流行を繰り返していますが、流行するウイルス型や亜型の割合は、国や地域で、また、その年ごとにも異なっています。B型インフルエンザウイルスは、A型との決定的な相違点はヒトからヒトへの感染経路しか確認されていない点です。ヒトがいなければウイルスは増殖できないということです。B型インフルエンザの抗原の変化スピードはインフルエンザA型と比較すると非常にゆっくりです。その為一度ワクチンの接種を受けると免疫は一定期間持続します。また、B型の特徴的的症状は、嘔気、嘔吐などの消化器症状、筋炎による筋痛が挙げられます。



## インフルエンザの予防

インフルエンザを予防する有効な方法としては、以下が挙げられます。

### 1) 流行前のワクチン接種

インフルエンザワクチンは、感染後に発症する可能性を低減させる効果と、発症した場合の重症化防止に有効とされており、日本でもワクチン接種をする方が増加しています。

### 2) 飛沫感染対策としての咳エチケット

インフルエンザの主な感染経路は咳やくしゃみの際に口から発生される小さな水滴（飛沫）による飛沫感染です。したがって、飛沫を浴びないようにすればインフルエンザに感染する機会は大きく減少します。たとえ感染者であっても、まったく症状のない例や、感冒様症状のみでインフルエンザウイルスに感染していることを本人も周囲も気が付かない軽症の例も少なくありません。したがって、インフルエンザの飛沫感染対策としては、以下のとおりです。

- ① 普段から皆が咳エチケットを心がけ、咳やくしゃみを他の人に向けて発しないこと
- ② 咳やくしゃみがでるときはできるだけマスクをすること。とっさの咳やくしゃみの際にマスクがない場合は、ティッシュなどで口と鼻を覆い、顔を他の人に向けないこと
- ③ 鼻水・痰などを含んだティッシュはすぐにゴミ箱へ捨て、手のひらで咳やくしゃみを受け止めた時はすぐに手を洗うこと

などを守ることを心がけてください。特に感染者がマスク等の飛沫感染対策を行うことが重要です。

### 3) 外出後の手洗い等

流水・石鹸による手洗いは手指など体についたインフルエンザウイルスを物理的に除去するために有効な方法であり、インフルエンザに限らず接触や飛沫感染などを感染経路とする感染症の対策の基本です。インフルエンザウイルスにはアルコール製剤による手指衛生も効果があります。

### 4) 適度な湿度の保持

空気が乾燥すると、気道粘膜の防御機能が低下し、インフルエンザにかかりやすくなります。特に乾燥しやすい室内では、加湿器などを使って適切な湿度（50～60%）を保つことも効果的です。

### 5) 十分な休養とバランスのとれた栄養摂取

体の抵抗力を高める為に、十分な休養とバランスのとれた栄養摂取を日頃から心がけましょう。

### 6) 人混みへの外出を控える

インフルエンザが流行してきたら、特に体調の悪い方、睡眠不足の方は、人混みへの外出を控えましょう。やむを得ず外出して人混みに入る可能性がある場合には、ある程度、飛沫感染等を防ぐことができる不織布製マスクを着用することは一つの防御策と考えられます。

#### 【インフルエンザにかかった場合】

- ①具合が悪ければ、早めに医療機関を受診しましょう。
- ②安静にして、十分な睡眠や休養をとりましょう。
- ③水分を十分に補給しましょう。
- ④咳やくしゃみ等がある時は、周りへうつさないように不織布製マスクを着用しましょう。
- ⑤人混みへの外出を控え、無理をして学校に行かないようにしましょう。

## インフルエンザワクチン

インフルエンザ感染は、インフルエンザウイルスが口や鼻あるいは目の粘膜から体の中に入ることから始まります。体の中に入ったウイルスは次に細胞に侵入して増殖します。この状態を「感染」といいますが、ワクチンはこれを完全に抑える働きはありません。ウイルスが増えると、数日の潜伏期間を経て、発熱やのどの痛み等のインフルエンザの症状が出現します。この状態を「発病」といいます。インフルエンザワクチンには、この「発病」を抑える効果が一定程度認められています。発病後、多くの方は1週間程度で回復しますが、中には肺炎や脳症等の重い合併症が現れ、入院治療を必要とする方や死亡される方もいます。特に基礎疾患のある方や高齢の方では重症化する可能性が高いと考えられています。インフルエンザワクチンの最も大きな効果は、「重症化」を予防することです。国内の研究によれば、65歳以上の高齢者福祉施設に入所している高齢者については34～55%の発病を阻止し、82%の死亡を阻止する効果があったとされています。

今年、国内で広く用いられているインフルエンザワクチンは、インフルエンザウイルスA型株（H1N1株とH3N2株の2種類）及びB型株（山形系統株とビクトリア系統株の2種類）のそれぞれを培養して製造されているため、「4価ワクチン」と呼ばれています。予防接種は、13歳以上は、インフルエンザワクチン0.5mLの1回接種を原則としています。ただし、医学的な理由により医師が2回接種を必要と判断した場合は、その限りではありません。

## インフルエンザの治療薬

インフルエンザに対する治療薬としては、下記の抗インフルエンザウイルス薬があります。

- ・ オセルタミビルリン酸塩（商品名：タミフル）
- ・ ザナミビル水和物（商品名：リレンザ）
- ・ ペラミビル水和物（商品名：ラピアクタ）
- ・ ラニナミビルオクタン酸エステル水和物（商品名：イナビル）
- ・ アマンタジン塩酸塩（商品名：シンメトレル等）（A型にのみ有効）

ただし、その効果はインフルエンザの症状が出始めてからの時間や病状により異なりますので、使用する・しないは医師の判断になります。またアマンタジンは、ほとんどのインフルエンザウイルスに耐性であり、使用の機会は少なくなっています。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、期間（服用する日数）を守ることが重要です。

## 学校保健安全法施行規則により

インフルエンザの出席停止期間の基準が以下のとおりとなりました。

**基準は「発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日を経過するまで」となっています。**

発症した日から数えると、6日間の出席停止が必要ということになります。その後は、解熱した日によって出席停止日が延期されていきます。

平成29年12月19日  
北海道千歳リハビリテーション学院  
北海道千歳リハビリテーション大学  
保健管理センター