

## 令和元年度インフルエンザについての情報

生出中学校保健室より

今年のインフルエンザのウイルス＝季節性インフルエンザ

A(H1N1)亜型（平成21年に流行した新型インフルエンザと同じ亜型）

A(H3N2)亜型（いわゆる香港型と同じ亜型）

B型(山形系統)

B型(ビクトリア系統)

### **咳エチケット**(周囲にウイルスをまき散らさない効果と周りの人を不快にさせないためのマナー)

- 咳・くしゃみが出る時は、他の人にうつさないためマスクを着用しましょう。  
マスクを持っていない場合は、ティッシュや腕の内側などで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけ1m以上離れましょう。
- 鼻汁・痰などを含んだティッシュはすぐにゴミ箱に捨て、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いましょう。
- 咳をしている人はマスクの着用をお願いします。
- ※ 咳エチケット用のマスクは、薬局やコンビニエンスストア等で市販されている不織布製マスクの使用がお勧めです。
- ※ マスクの装着は説明書をよく読んで、正しく着用しましょう。

インフルエンザと普通の風邪の違い

- ◇ 普通の風邪  
のどの痛み、鼻汁、くしゃみや咳等の症状が中心で、全身症状はあまり見られない
- ◇ インフルエンザ  
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。併せて、普通の風邪と同じように、のどの痛み、鼻汁、くしゃみや咳等の症状も見られる。  
子どもにはまれに急性脳症を、高齢者や免疫力の低下している人では肺炎を伴う等、重症になることがある。

インフルエンザの流行する時期

12月～3月が流行シーズン。

季節性インフルエンザと新型インフルエンザの違い

- ◇ 季節性インフルエンザ  
その原因となるインフルエンザウイルスの抗原性が小さく変化しながら毎年世界中の人の間で流行。
- ◇ 新型インフルエンザ  
ウイルスの抗原性が大きく異なるものが現れ、多くの国民が免疫を獲得していないことから、全国的に急速にまん延する。  
過去に流行した新型インフルエンザ：スペインインフルエンザ、アジアインフルエンザ、香港インフルエンザ、平成21年新型インフルエンザA(H1N1)  
※ インフルエンザ(H1N1)2009は平成23年4月から季節性インフルエンザとして取り扱われることに

平成25年春に中国で発生した鳥インフルエンザA(H7N9)の現況

- ◇ 鳥インフルエンザA(H7N9)は平成25年4月に中国で多数感染者が出て夏に大幅減少  
平成25年11月～平成26年5月にかけて再度多数感染者が出た。それ以降冬に感染者が出ています。WHOには平成31年4月9日現在1568人の感染者が確認されている。中国からの輸入症例としてマレーシア1症例、カナダ2症例の報告がある。

## インフルエンザの予防

- 咳エチケット  
(前ページのとおり)
- 流水・石けんによる手洗い  
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
- アルコール製剤による手指衛生  
インフルエンザウイルスはアルコールによる消毒でも効果が高い
- 適度な湿度の保持(湿度50～60%)  
空気が乾燥すると、気道粘膜の防衛機能が低下し、インフルエンザにかかりやすくなるため
- 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ため
- 人混みや繁華街への外出を控える  
インフルエンザが流行してきたら、人混みや繁華街への外出を控えましょう。(特に高齢者、基礎疾患のある人、妊婦、疲労気味、睡眠不足の人)  
やむを得ず外出する場合は、ある程度飛沫等を防ぐことができる不織布製マスクを着用する。ただし、人混みに入る時間は極力短めにしましょう。
- 流行前のワクチン接種  
感染後に発症する可能性のある程度低減させる効果と、発症した場合の重症化防止に有効。この効果は100%ではない。  
ワクチンの予防効果が期待できるのは、接種した(13歳未満の場合は2回した)2週間後から5ヶ月程度まで

## インフルエンザにかかったら

- 具合が悪ければ、早めに医療機関を受診しましょう。
- 安静にして十分な睡眠と休養を取りましょう。
- 水分を十分に補給しましょう。お茶でも、スープでも飲みたいもので良い。
- 咳やくしゃみ等の症状のある時は、周りの人にうつさないよう不織布製マスクを着用しましょう。
- 人混みや繁華街への外出を控え、無理をして学校や職場等に行かないようにしましょう。
- 小児や未成年者では、インフルエンザの罹患により、「急に走り出す」「部屋から飛びだそうとする」「ウロウロ歩き回る」等の異常行動を起こすおそれがあるので、自宅において療養を行う場合、少なくとも発症から2日間小児・未成年者が一人にならないように配慮しましょう。

インフルエンザ治療薬とは

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、発熱期間が1～2日短縮され、鼻やのどからのウイルス排出量も減少する。

なお、症状が出て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ない。治療薬を使用する・しないは医師の判断になる。

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。

治療薬	オセルタミビルリン酸塩(商品名:タミフル、オルタビル等) 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:ラビアクタ) 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型のみ有効 パロキサビル マルボキサシル(商品名:ゾフルーザ)
-----	---

インフルエンザにかかったらどのくらいの期間外出を控えるのか

インフルエンザウイルスが排出している間(インフルエンザ発症前日から発症後3～7日間鼻やのどから排出。ウイルス排出量は解熱すると減少するが、解熱後もウイルスを排出するので咳やくしゃみ等の症状が続いている場合はマスクを着用)

学校保健安全法では「発祥した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日(幼児にあっては3日)を経過するまで」をインフルエンザの出席停止期間としている。ただし、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるときは、この限りではない。

### 令和元年度インフルエンザについてのQ & A

Q：抗インフルエンザウイルス薬の服用後に、転落死を含む異常行動が報告されているが、異常行動による転落等の事故を予防するために、どのような注意が必要か？

A：インフルエンザにかかった際は、抗インフルエンザウイルス薬の種類や服用の有無に関わらず、異常行動が報告されています。

- 小児・未成年者がインフルエンザにかかり、自宅で療養する場合は、抗インフルエンザウイルス薬の種類や服用の有無によらず、インフルエンザと診断され治療を開始された後、少なくとも2日間は、保護者などは小児・未成年者を一人にしないことを原則としてください。
- これに加え、異常行動が発生した場合でも、小児・未成年者が容易に住居外に飛び出さないための対策。  
〈例えば〉
  - (1) 高層階の住居の場合
    - ・ 玄関やすべての部屋の窓の施錠を確実に行う。(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に寝かせる(窓に格子がある部屋がある場合)
  - (2) 一戸建ての場合
    - ・ (1)に加え、できる限り1階で寝かせる。

#### 〈異常行動の例〉

- ・ 突然立ち上がって部屋から出ようとする
- ・ 興奮状態となり、手を広げて部屋を駆け回り、意味の分からないことを言う
- ・ 興奮して窓を開けてベランダに出ようとする
- ・ 自宅から出て外を歩いていて、話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
- ・ 突然笑い出し、階段を駆け上がろうとする

Q：抗インフルエンザウイルス薬に耐性化したウイルスは国内で流行していますか？

A：国立感染症研究所を中心に毎年タミフルやリレンザなどの抗インフルエンザウイルス薬に耐性をもつウイルスの調査を行っています。

抗インフルエンザウイルス薬に耐性化したウイルスが検出される割合は1～4%程度です。これらのウイルスのほとんどが、抗インフルエンザウイルス薬にて治療を行った後、採取されたウイルスです。

現時点では平成21(2009)年に大流行したインフルエンザA(H1N1)pdm2009でのタミフル耐性株の発生頻度は低く、また分離されている耐性株のほとんどはリレンザやイナビルによる治療が有効であることが確認されています。また、インフルエンザ(H3N2)において、タミフル、リレンザ、イナビルによる治療が有効であることが確認されていますが、ゾフルーザに対する耐性株の発生頻度は9.6%と報告されています。インフルエンザBにおける薬物耐性率は、他の型に比較していずれの薬剤に対しても低いことが報告されています。

#### ゾフルーザは

- 薬物耐性の観点から
- 12歳未満の小児では慎重に投与を検討する
  - 免疫不全者や重症患者では単独での積極的な投与は避ける。