

<インフルエンザ> ～ 飛沫感染 ～

インフルエンザはインフルエンザウイルスによる感染症で、普通のかぜとは、症状に多少の類似性があるものの疾病としては全く違うものです。普通のかぜはライノウイルスやコロナウイルス等の感染によって起こり、咽頭痛、鼻汁、咳などの症状が中心で、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。また、インフルエンザは、基本的に流行性疾患であり、一旦流行が始まると、短期間に乳幼児から高齢者まで膨大な数の人を巻き込むという点でも普通のかぜとは異なり注意が必要です。

感染経路

- ★ 飛沫感染：咳やくしゃみにより拡散して感染する。
- ★ 飛沫核(空気)感染：咳、くしゃみ、会話などで、飛沫核(5 μ m以下)として伝播する。空中に浮遊し、空気の流れにより飛散し感染する。
- ★ 接触感染：ウイルスの付着した手で鼻や目を触る事により粘膜から感染する。
- ※ 発病後3日程度までが感染力が特に強いとされる。
- ※ 流行期は、例年12月～3月下旬、1月末～2月上旬がピーク

潜伏期間と症状

潜伏期間：通常1～3日

症状：急激な発熱で発症、38～39℃あるいはそれ以上に達する。

頭痛、腰痛、筋肉痛、関節痛、全身倦怠感などの全身症状が強い。
咽頭痛、咳などの呼吸器症状。

※ 乳幼児、高齢者、基礎疾患をもつ人では、脳炎、気管支炎、肺炎などを併発したり基礎疾患の悪化を招いたりして、最悪の場合死に至ることもある。

診断のポイント

- ① 地域におけるインフルエンザの流行
- ② 典型的な症例でのインフルエンザ症状

治療のポイント

- ① 早期に抗インフルエンザウイルス薬の内服
- ② 肺炎合併の早期診断
- ③ 適切な対症療法、
- ④ 安静、水分補給

【予防対策処置等】

1) インフルエンザの発生に関する情報の収集

① 地域での流行状況

一定の流行が観測された場合には、施設の従事者を中心に注意を呼びかける。(国の感染症発生動向調査によるインフルエンザに関する情報等)

② 施設内の状況

インフルエンザのシーズンに入った場合に、38℃を超える発熱患者が発生した場合には報告を求めるなどの施設内の発生動向調査体制を決めておく。

(参考) 感染症法に基づく発生動向調査におけるインフルエンザの報告の基準

<A>届出のために必要な臨床症状(4つすべてを満たすもの)

- 1.突然の発症
- 2.38℃を超える発熱
- 3.上気道炎症状
- 4.全身倦怠感等の全身症状

 届出のために必要な検査所見

* 迅速診断キットによる病原体の抗原の検出

指定届出機関の管理者は、当該機関の医師が、診察の結果、症状や所見からインフルエンザが疑われ、かつ<A>のすべてを満たすか、<A>のすべてを満たさなくてもを満たすことによりインフルエンザと診断した場合、又はインフルエンザにより死亡したと判断した場合には届け出なければならない。

2) 施設への持ち込みの防止

① 入所者等の健康状態の把握

- ・ 定期的な健康チェックにより、常に健康状態を把握し、インフルエンザに罹患した場合の高危険群について把握しておく
- ・ 入所者が外泊から戻る際には健康状態のチェックを行う。
- ・ 高危険群に属する者が外泊等を行う場合においては、外泊先においてインフルエンザにかかっている者がいないか確認するなどの配慮を行う。

② 施設入所者へのワクチン接種及び一般的な予防の実施

- ・ 予防接種の効果があるのは、おおむね、接種2週間後から5ヶ月間と言われており、通常の流行期は1～2月であることから、接種時期は12月中旬までに行うことが好ましい。

(注)65歳以上の者および60歳以上65歳未満の者であって心臓、腎臓若しくは呼吸器の機能又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に一定の障害を有する者に対する予防接種は、予防接種法上定期接種として位置づけられており、接種を希望する者には円滑に接種がなされる様に配慮する。

- ・ 予防として、手洗い、うがいの実施、咳症状のあるときはマスクの着用の指導を行う。
また、室内の湿度の管理(50-60%)のための加湿器の設置等を配慮する。

3) 流行期に施設内でインフルエンザ様の症状を呈する患者が発生した場合

「Ⅲ. 感染症発生時の対応」を参照してください。

- インフルエンザは5類定点把握疾患であり、定点医療機関から保健所へ週単位で報告することになっています。