

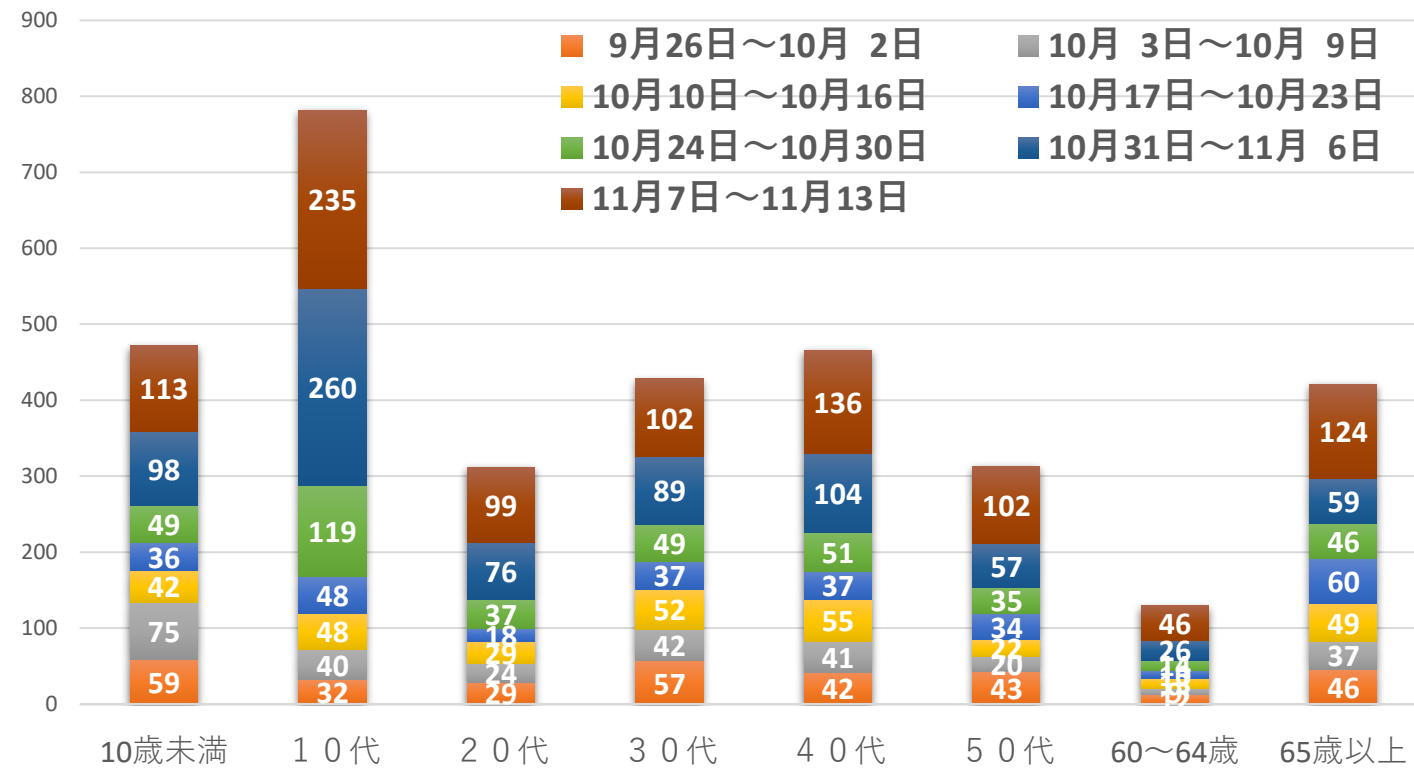
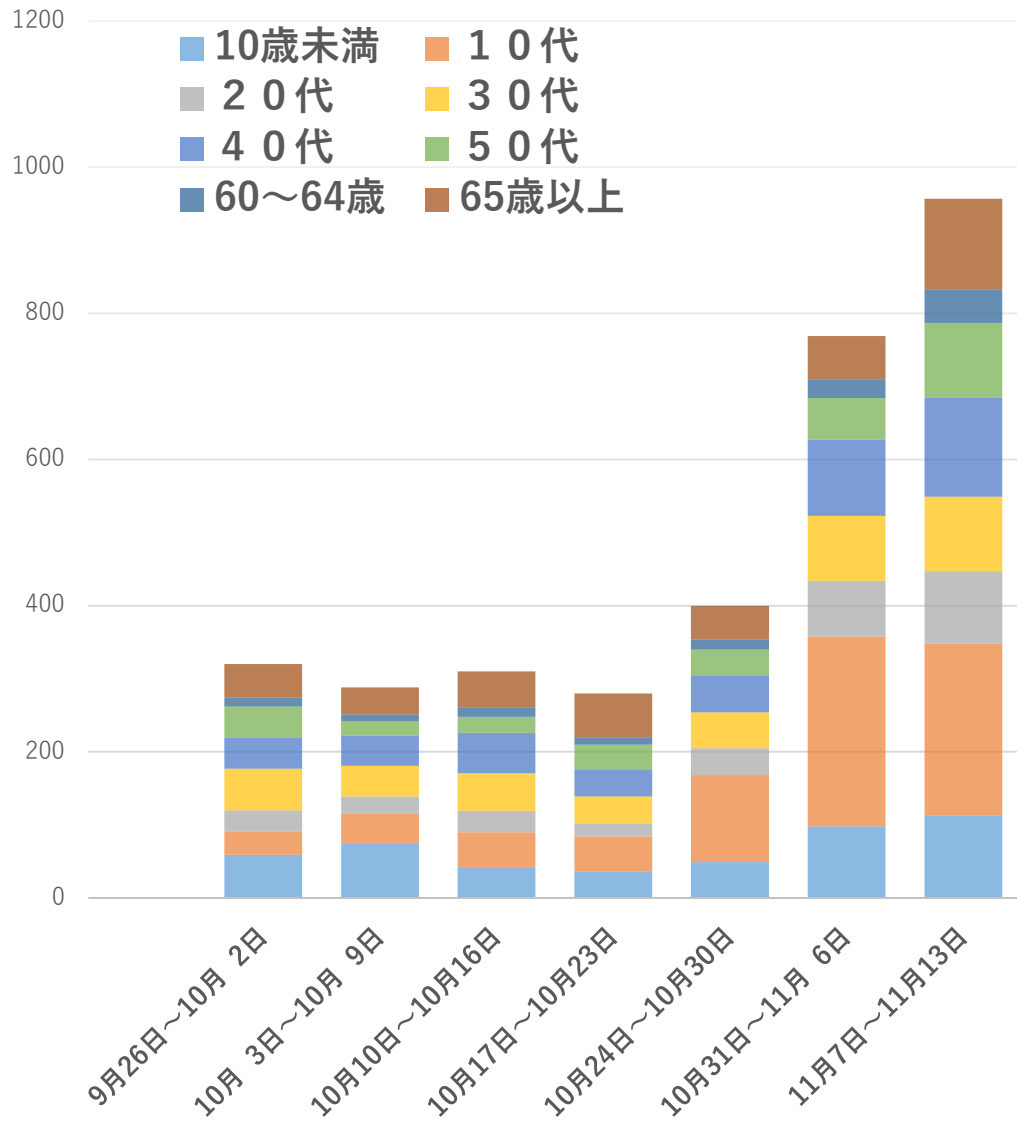
所長の部屋

2022年12月

- ・ インフルエンザと新型コロナ
- ・ 感染対策について

福島県 県南保健福祉事務所

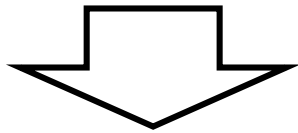
県南地域の 新型コロナウイルス感染状況



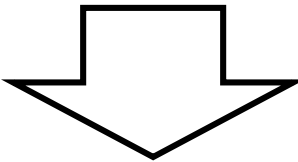
期 間	10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60~64歳	65歳以上	合計
9月26日~10月2日	59	32	29	57	42	43	12	46	320
10月3日~10月9日	75	40	24	42	41	20	9	37	288
10月10日~10月16日	42	48	29	52	55	22	13	49	310
10月17日~10月23日	36	48	18	37	37	34	10	60	280
10月24日~10月30日	49	119	37	49	51	35	14	46	400
10月31日~11月6日	98	260	76	89	104	57	26	59	769
11月7日~11月13日	113	235	99	102	136	102	46	124	957
小 計	472	782	312	428	466	313	130	421	3324

今冬は、新型コロナ 季節性インフルエンザ の同時流行の可能性が大きい

今夏、オーストラリアでは、
インフルエンザが 3年ぶりに大流行



日本でも、同様に
インフルエンザ流行の可能性あり
+
新型コロナウイルスの再拡大(8波)



**新型コロナ・インフルの同時流行
⇒ 発熱患者の増加**

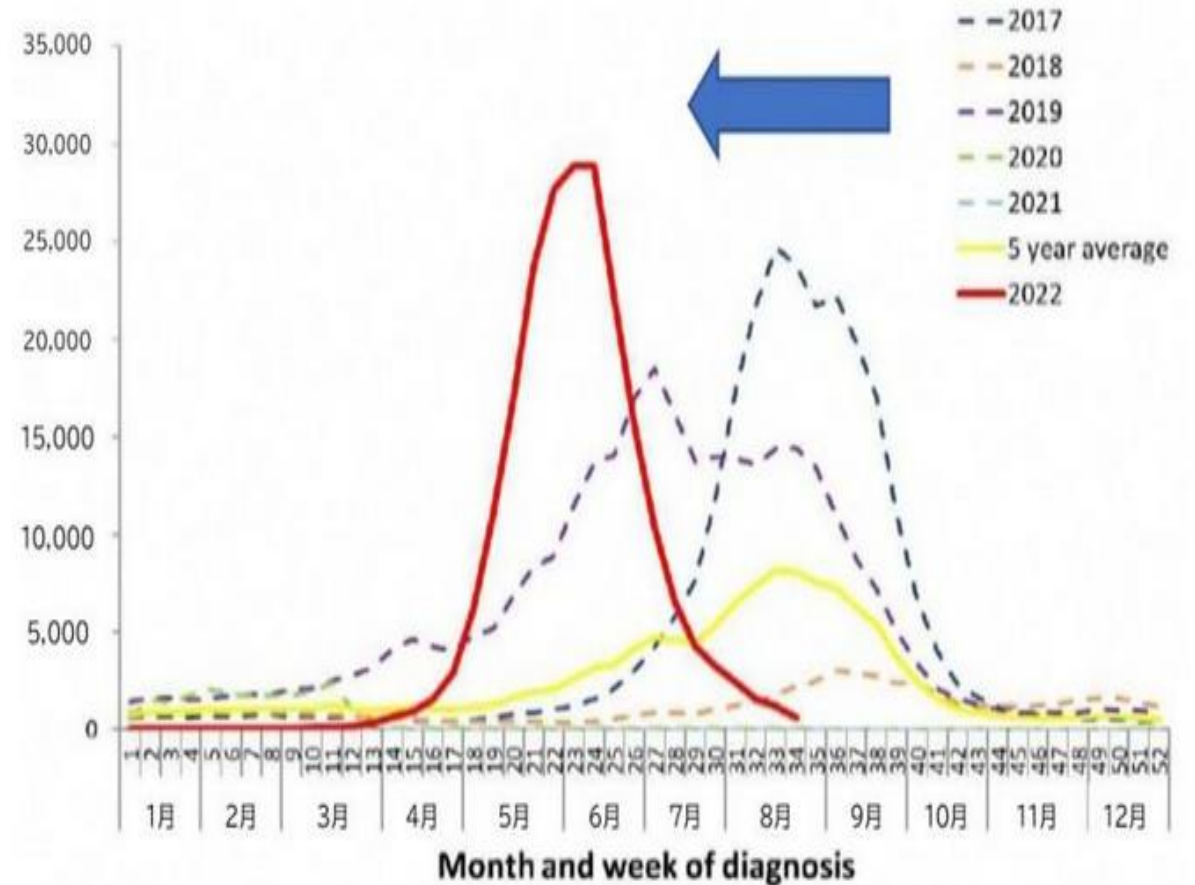


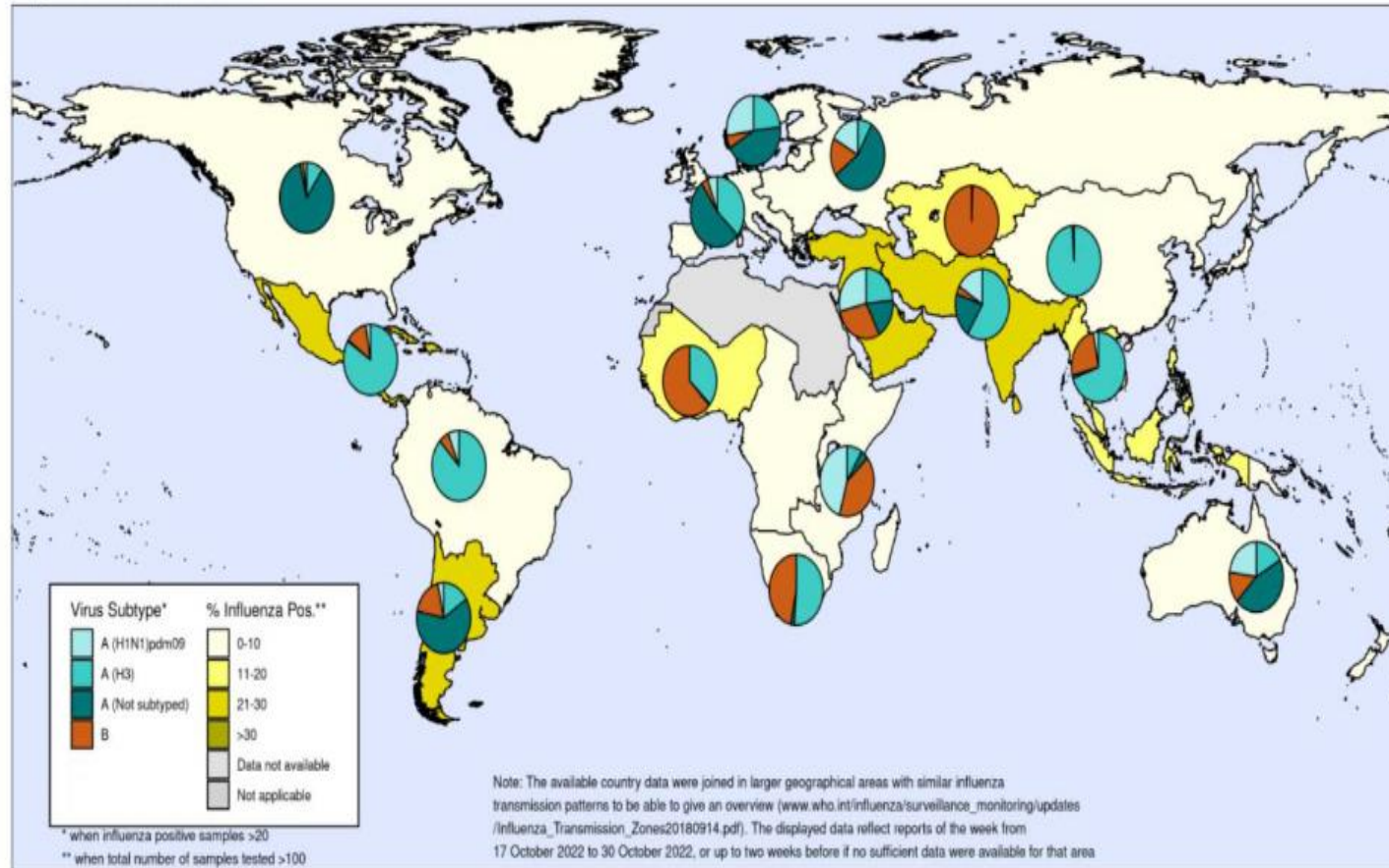
図1 オーストラリアでのインフルエンザ患者報告者数の過去の推移

世界のインフルエンザ感染状況

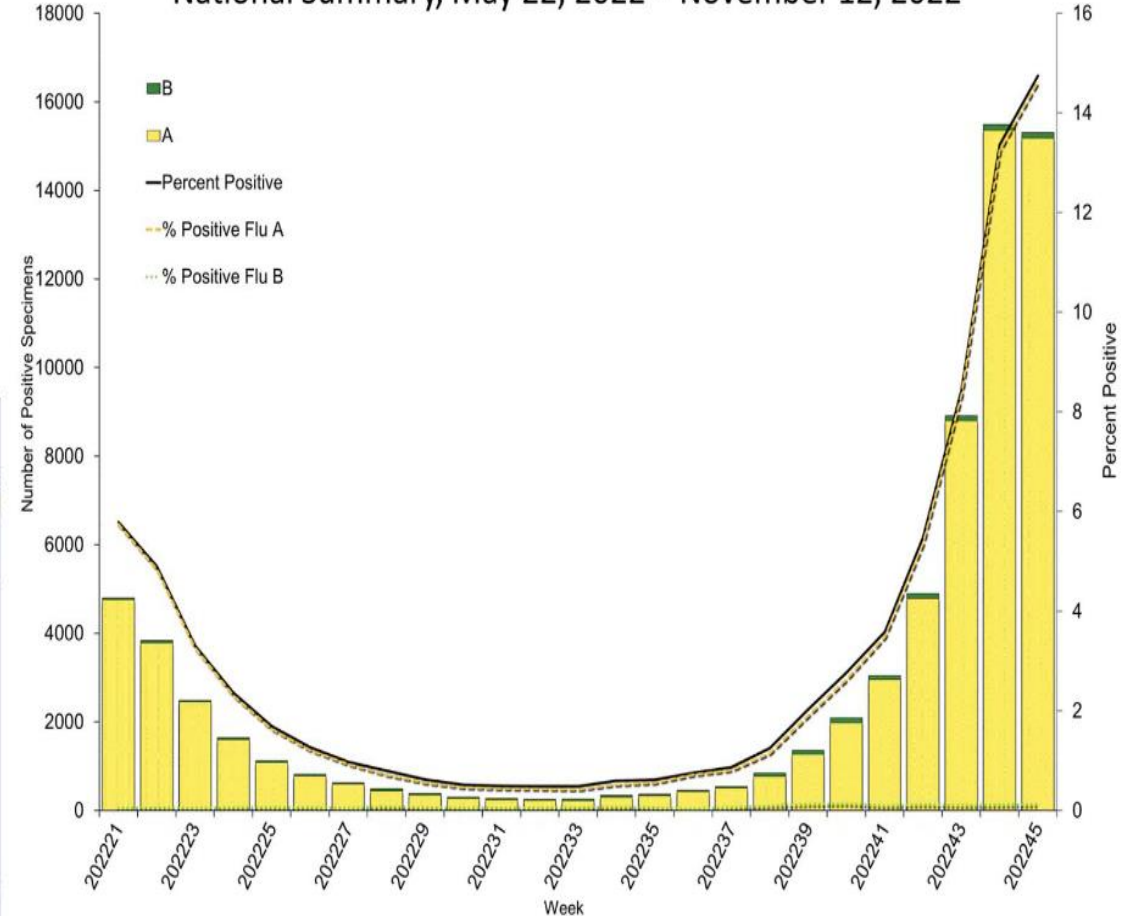
徐々に北半球でも増加している

Percentage of respiratory specimens that tested positive for influenza
By influenza transmission zone

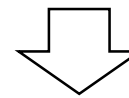
Map generated on 11 November 2022



Influenza Positive Tests Reported to CDC by U.S. Clinical Laboratories,
National Summary, May 22, 2022 – November 12, 2022



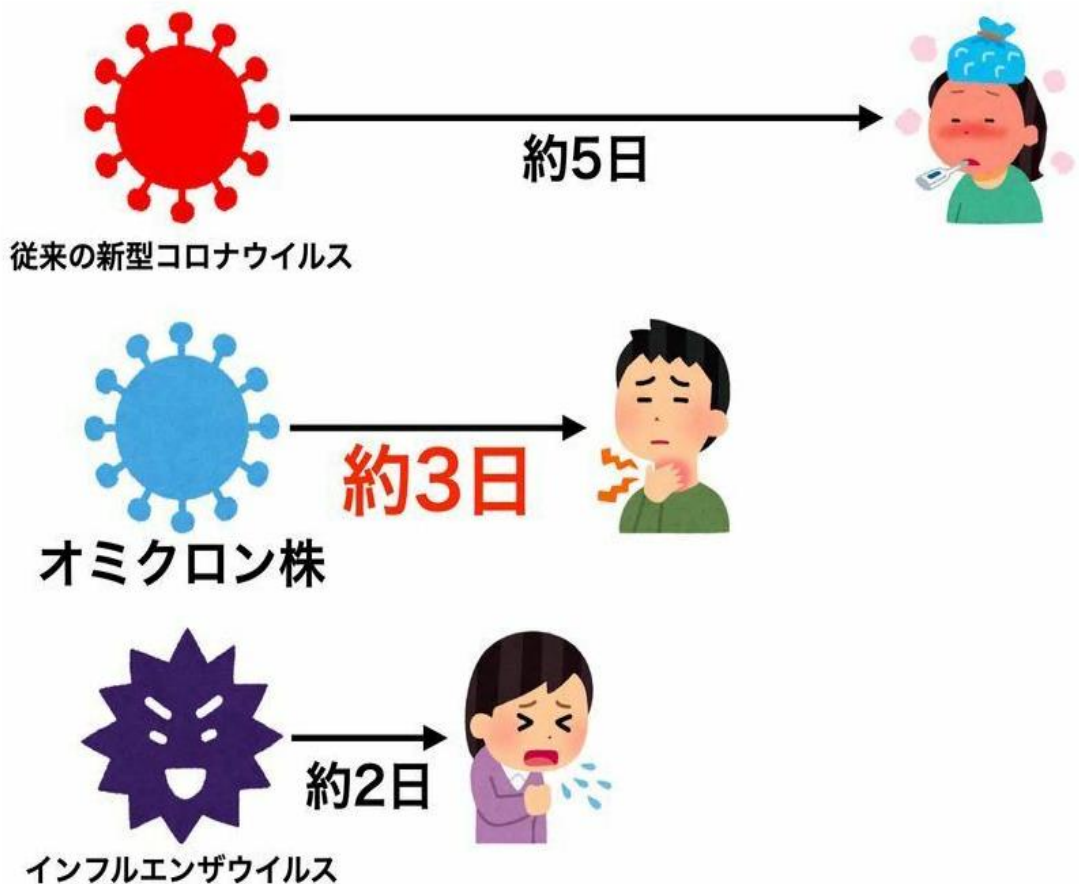
アメリカのインフルエンザ感染者数



A型が急増
H3N2(香港型)が優位

インフルエンザと新型コロナ

新型コロナとインフルエンザ、潜伏期の違い



従来の新型コロナウイルス、オミクロン株、インフルエンザウイルスの潜伏期の違い（筆者作成）

インフルエンザと新型コロナは、「似て非なるもの」

表1は1～5類感染症と新型インフルエンザ等感染症における対応をまとめたものです。

	主な感染症	全数把握	外出自粛要請	無症状者への適用	立入・交通制限	入院勧告	就業制限	汚染場所の消毒	入院場所	医療費
1類	ウイルス性出血熱 ペスト 天然痘	○	—	○	○	○	○	○	感染症指定医療機関	全額公費
2類	結核 SARS MERS 鳥インフルエンザ (H5N1)	○	—	—	—	○	○	○		一部公費
3類	コレラ 腸チフス 赤痢	○	—	—	—	—	○	○	一般医療機関	自己負担あり
4類	デング熱 マラリア 鳥インフルエンザ (H5N1以外)	○	—	—	—	—	—	○		
5類	季節性インフルエンザ 麻疹 風疹 梅毒	一部	—	—	—	—	—	—		
	新型インフルエンザ等感染症	○	○	○	条件付き可能	○	○	○	感染症指定医療機関	※全額公費

※実際は自己負担分を都道府県と国が手分けして負担



現在、感染症法上
 新型コロナは、**2類相当**
 季節性インフルエンザは**5類**

重症化リスクのある人とは？

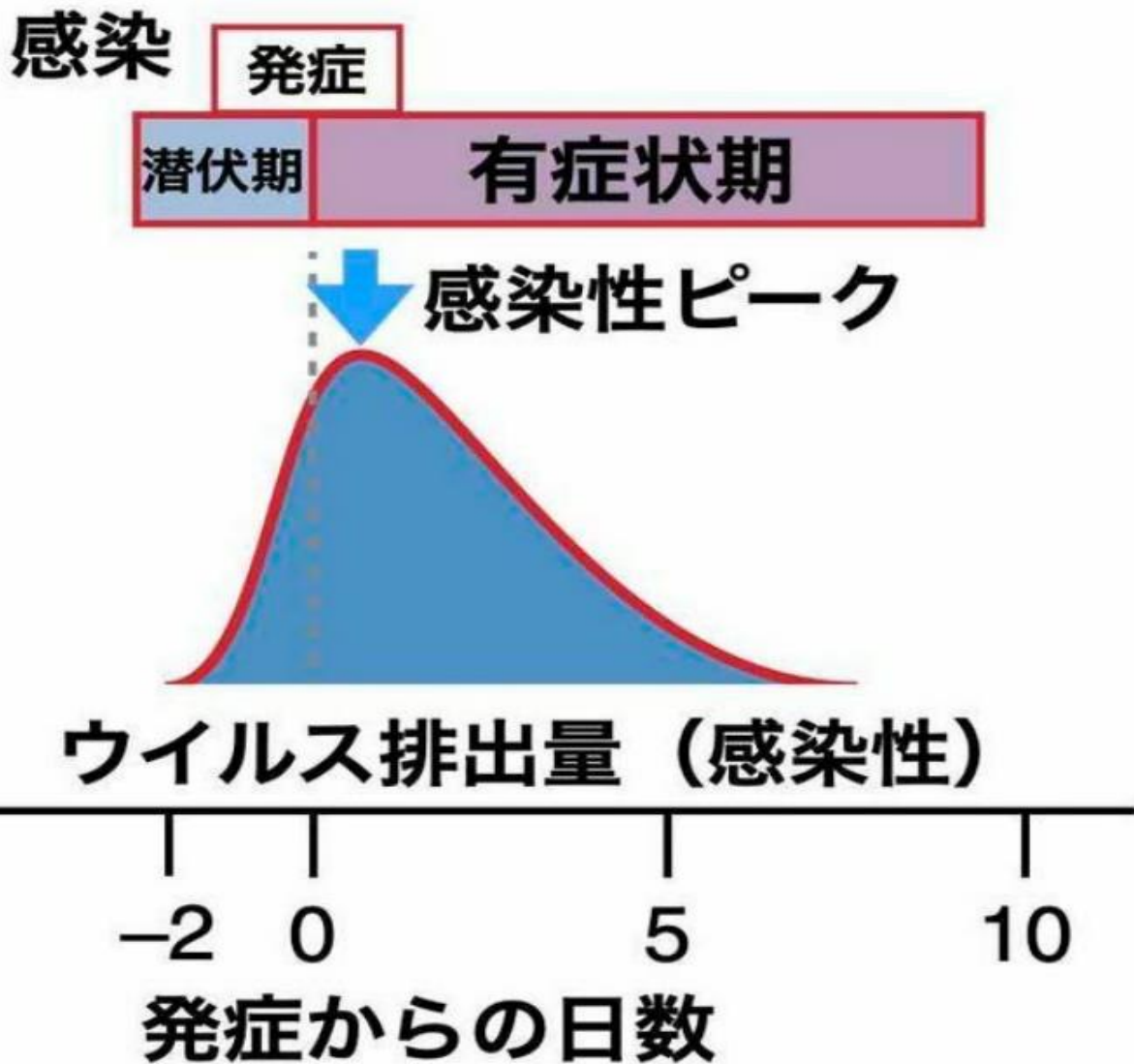
新型コロナに罹ると重症化しやすい方

- ・ 65歳以上の高齢者
- ・ 悪性腫瘍
- ・ 慢性呼吸器疾患、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、脂質異常症、心血管疾患、脳血管疾患
- ・ 肥満（BMI 30以上）
- ・ 喫煙
- ・ 免疫不全者（固形臓器移植後、免疫抑制薬・調整薬の使用、CD4 200未満のHIV感染症）
- ・ 妊娠後半期

インフルエンザに罹ると重症化しやすい方

- ・ 生後6ヶ月から5歳の小児
- ・ 50歳以上の人
- ・ 慢性肺疾患（喘息を含む）、心血管疾患（高血圧症を除く）、腎疾患、肝疾患、神経疾患、血液疾患、代謝性疾患（糖尿病を含む）を有する成人および小児
- ・ 免疫不全者（免疫抑制剤使用、HIV等を含む）
- ・ 妊婦
- ・ アスピリンやサリチル酸を含む薬を服用しており、インフルエンザ罹患後にライ症候群を発症するリスクのある小児および青年（生後6ヶ月から18歳まで）
- ・ 著明な肥満（BMI>40の成人）
- ・ 介護施設や慢性期病棟の入所者

季節性インフルエンザの一般的な経過



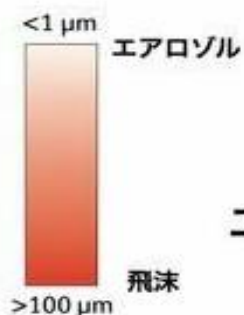
新型コロナとインフルエンザ、治療法の違いは？

	インフルエンザ	新型コロナ
潜伏期	約2日	約3日
症状	咳、ノドの痛み、鼻水 発熱、頭痛、関節痛・筋肉痛、だるさ 下痢・嘔吐	
感染力のある期間	発症後から発症5日後 くらいまで	発症前から発症10日後 くらいまで
重症化リスク	生後6ヶ月～5歳の小児、 高齢者、妊婦、基礎疾患	高齢者、肥満、妊娠後期、 基礎疾患など
治療薬	オセルタミビル、ラニナミ ビル、ザナミビルなど	レムデシビル、ニルマトレ ルビル、モルヌピラビル、 エンシトレルビルなど
ワクチン	あり	あり

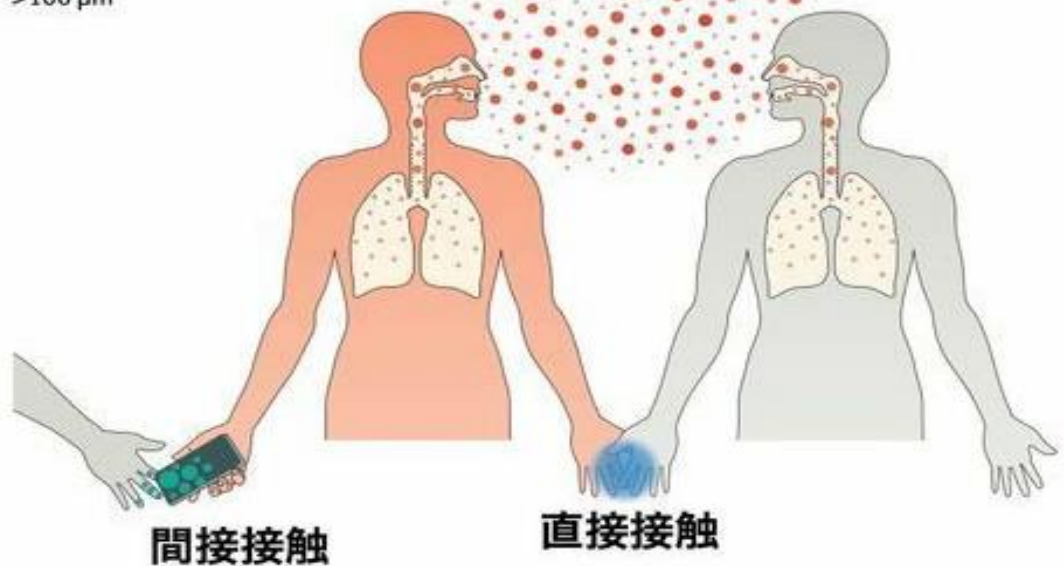
新型コロナとインフルエンザ、予防法の違いは？

短距離での伝播

- 飛沫
- エアロゾル
- 直接接触
- 間接接触



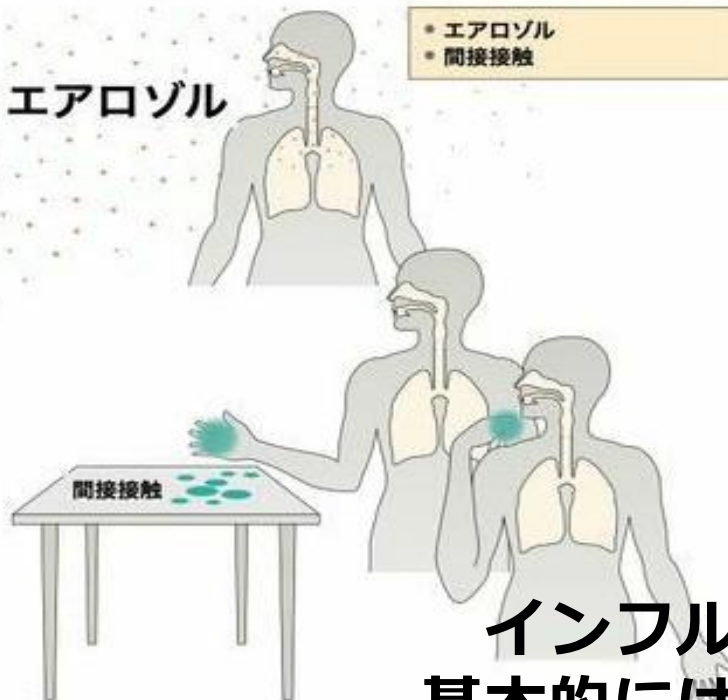
飛沫
エアロゾル



長距離での伝播

- エアロゾル
- 間接接触

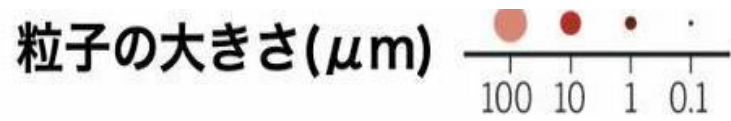
エアロゾル



インフルエンザとコロナ
基本的には、同じ対応でよい

- マスク
- 換気
- 手洗いと消毒

マスクについて



マスク装着は感染リスクを低下させる



マスクの種類と感染予防効果 (MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2022;71:212-216.より)

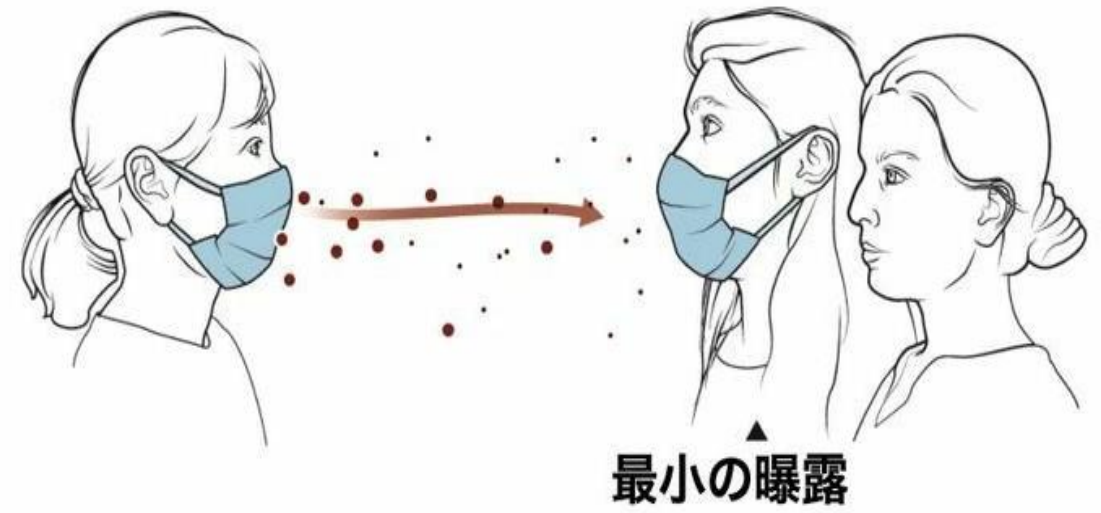
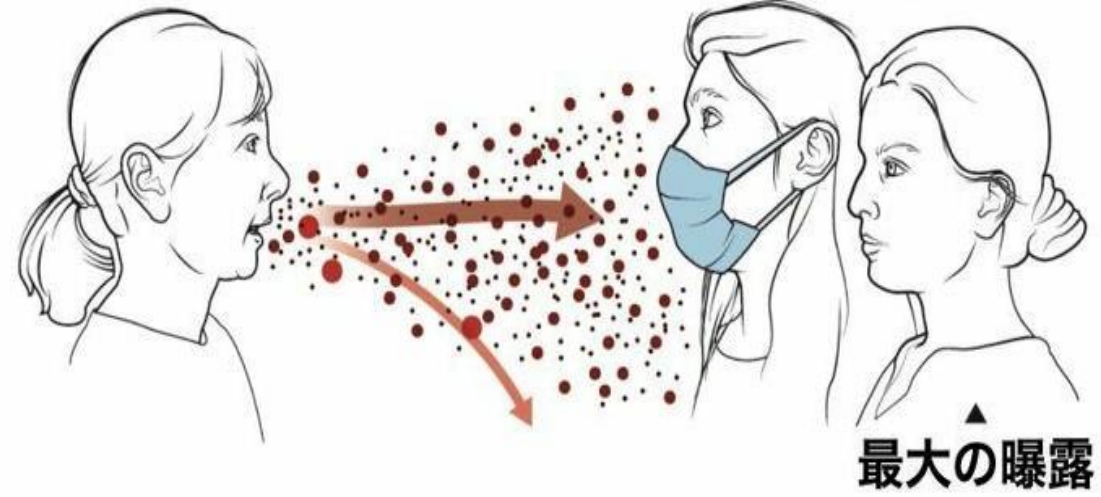
マスクは感染リスクを明らかに低下させるが、

正しいマスクを正しく装着しないと

効果はない

無症候性感染者

非感染者



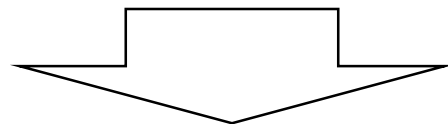
ユニバーサルマスクングによる感染リスクの低減 (DOI: 10.1126/science.abc6197より)

感染対策について、もう一度振り返る！

⇒ **あなたの 感染対策は それでよい？**

新型コロナウイルスの感染方法は

- **飛沫感染** ⇒ 唾液やつばのしぶきをあびることで
- **接触感染** ⇒ ウイルスが付着してる物に触れることで
- ⇒ まれに、**エアロゾル感染** ⇒ 閉鎖空間に長時間いることで



これらの感染方法についての効果的な対策は？

- ウイルスが含まれてるしぶきを出さない、あびない ⇒ **マスク**
- ウイルスが含まれる空気を滞留させない ⇒ **換気**
- ウイルスの付着した物を残さない ⇒ **消毒**

対策をしていても感染が広がるのは 何故？

感染対策をしても、感染が広がってる状況は
この感染対策が効果ない、意味がない のでしょうか？

という訳ではないと思います

クラスターが起きた施設や病院等を調査して感じたこと

どうしてクラスターが起きてしまったのか？

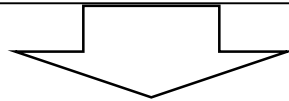
すぐに対策をとったのに 感染が拡大したのは何故か？

メリハリのない感染対策は、逆に感染を広げる

⇒ ずっとガウン(エプロン)を着たままで業務を行う

⇒ 同じ手袋でケアや処置を行う など

何が清潔で何が不潔か、どこが清潔でどこが不潔か 判断できてない



自分で考える、判断する感染対策ができてない

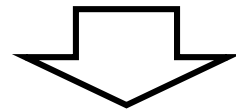
ということ

自分が考えて行う感染対策ができてないことは、
一般にも当てはまります

例えば

マスク対策(安心ために、いつでもどこでもマスクをつける)
マスクの感染予防効果は明らかではあるが・・・

⇒ マスクの性能・効果を理解した上で、時と場合を考えてつけるべき
ずっと同じマスクつけていることは、感染対策にはならない
ずっとマスクをするのであれば、時と場合で交換しないと汚い



結局

マスクをつけていても 感染はどんどん広がっていく 状況となる

コロナ渦も3年目となり、慣れてきたところで

「感染対策」とは、どのようなことが重要なのかをよく考えて

対策しましょう

なかなか難しい家庭内感染での感染対策 だが・・・

感染対策

飛沫感染対策

① 会話をするときは、マスクをする、または一定の距離(約2メートル)をとる

マスクを外す際には、ゴムやひもをつまんで外し、マスクの表面には触れないようにする。



② 食事のときは個々に盛り付ける、会話を控える、距離をあけて座る

接触感染対策

③ 冷たくても こまめに手洗い・手指の消毒

外出先からの帰宅時や、調理の前後、食事前など、こまめに石けんなどで手洗い、または手指の消毒する。(正しい手の洗い方は下図を参照)

④ 手で触れる共用部分(ドアノブなど)の消毒

ウイルスは物についてもしばらく生存しているのでこまめに消毒する。また、タオルなども共用しない。

⑤ ゴミは密閉して捨てる

鼻をかんだティッシュなどは、すぐにビニール袋に入れ、室外に出すときは密閉して捨てる。その後は直ちに石けんなどで手を洗う。

マイクロ飛沫感染対策

⑥ 寒くても 定期的な換気

共有スペースなどは特にこまめに換気をし、空気を入れ替える。

目安1~2時間ごとに5~10分間

※対角線上に2カ所の窓を開けて空気の通り道を作ると、換気効率は良くなります。



飛沫の拡散を防ぐためには、加湿器などを使って適度に湿度を上げる(40~60%)のも効果的です。
(新型コロナウイルス感染症対策分科会「寒冷な環境における新型コロナ感染防止等のポイント」を参照)

その他の対策

⑦ デリバリーや通販、オンラインショッピングなどを利用して、できるだけ他人との接触を避ける



⑧ 買い物は空いた時間に

- レジで並ぶ際も前後距離を空ける
- キャッシュレス決済を利用する



1. 感染者(疑い)・濃厚接触者とは、なるべく会わないように

- ・ 部屋をわける
- ・ 可能ならトイレもわける
- ・ 感染者の入浴は最後に
- ・ お互いにマスクを
- ・ 食事は別々に
- ・ タオル・歯磨きは共有しない

2. 手洗いと消毒をこまめに

- ・ 接触感染なので、手洗い、消毒が有効
- ・ 特に、トイレの前後では必ず
- ・ 可能であれば、定期的な換気を

3. 症状があるときは、

- ・ かかりつけ医療機関、
または 相談センターに連絡し受診
- ・ 検査キットで 自己検査 を行う