

インフルエンザについて

平成29年1月16日

平成28年度 第2回感染症対策講習会

インフルエンザとは

- インフルエンザウイルスによる感染症
- 主な感染経路は飛沫感染、接触感染
- 潜伏期間：通常1日～3日
- 感染期間：発症直前から、発病後3日程度までが感染力が特に強いとされる

インフルエンザの典型的な症状

- 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
- ただし、微熱程度であったり、全身症状も非常に軽度の場合もあり、迅速検査をしないとインフルエンザと診断できないような場合もあるため注意が必要。

インフルエンザの感染経路

- 飛沫感染→マスクの着用
- 接触感染→手指衛生

- 飛沫核感染(空気感染)

飛沫感染

- インフルエンザウイルスは患者の咳・くしゃみによって気道分泌物の小粒子（飛沫）に含まれて周囲に飛散する。この小粒子の数については1回のくしゃみで約200万個、咳で約10万個といわれている。その際、比較的大きい粒子は患者からおよそ1～1.5mの距離であれば、直接に周囲の人の呼吸器に侵入してウイルスの感染が起こる。

接触感染

- 患者の咳、くしゃみ、鼻水などに含まれたウイルスが付着した手で環境中（机、ドアノブ、スイッチなど）を触れた後に、その部位を別の人が触れ、かつその手で自分の眼や口や鼻を触ることによってウイルスの感染が起こる。

飛沫核感染（空気感染）

- ウイルスを含むごく細かい粒子が長い間空気中に浮遊し、患者と同じ空間にいる人がウイルスを吸入することによって起こる感染。状況によっては成立することがあると考えられている。

インフルエンザの診断

- 典型的な症状や、地域での流行状況、周囲にインフルエンザを発症している人がいる、などからインフルエンザを疑うことが重要。
- 症状が非常に軽い場合や、流行時期ではない場合は、見逃される可能性。
- 疑った場合は、迅速診断キットを活用。疑いが強いのに陰性の場合は、時間が少し経過してから再検査する場合もある。

インフルエンザの治療

- 安静、休養
- 対症療法
- 抗インフルエンザウイルス薬の早期使用
- 肺炎など合併症の早期診断とその治療

抗インフルエンザウイルス薬

商品名	一般名	製剤形態	用法	薬価 (成人1治療 あたり)
タミフル®	オセルタミビル	カプセル/ ドライ シロップ	1日2回 ×5日間	3,091円
リレンザ®	ザナミビル	吸入	1日2回 ×5日間	3,374円
イナビル®	ラニナミビル	吸入	単回	4,161円
ラピアクタ®	ペラミビル	点滴	単回	6,043円

インフルエンザの予防

- 十分な休養
- マスク、手洗い、うがい
- 予防接種：効果はおおむね接種後2週間から5か月間と言われている
- 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与

インフルエンザの病院内感染対策

- 手指衛生の励行、咳エチケット
- 流行期における不要不急な面会や外出の制限、患者・家族への適切な説明
- 職員の健康状態の把握と早期対応
- 職員へのワクチン接種

入院患者のインフルエンザ(疑い) 発生時の対応

- 迅速診断キットによる診断、個室への隔離
- 発症した患者への抗インフルエンザウイルス薬を用いた早期の治療開始
- 多数のインフルエンザ患者が発生した状況では、インフルエンザ患者を集め大部屋に収容することも検討
- インフルエンザを発症した患者に接触した入院患者や入所者に対しては、予防投与を開始(曝露後予防)

参考資料

- インフルエンザ施設内感染予防の手引き

平成25年11月改訂

厚生労働省健康局結核感染症課 日本医師会感染症危機管理対策室

- 社団法人日本感染症学会提言2012～インフルエンザ病院内感染対策の考え方について～（高齢者施設を含めて）