

インフルエンザに関する情報（第5報）

2010年11月11日 京都大学保健管理センター

■2009年の新型インフルエンザの特徴

2009年には新型インフルエンザ(正式名称:パンデミック・インフルエンザA[H1N1]2009)が、世界的に流行しました。1977～78年に極東やアメリカで流行したロシア型インフルエンザ(ソ連風邪)と同じ抗原型(H1N1)をもっているせいか、発症はソ連風邪流行未経験世代の若年層が大半を占めました。

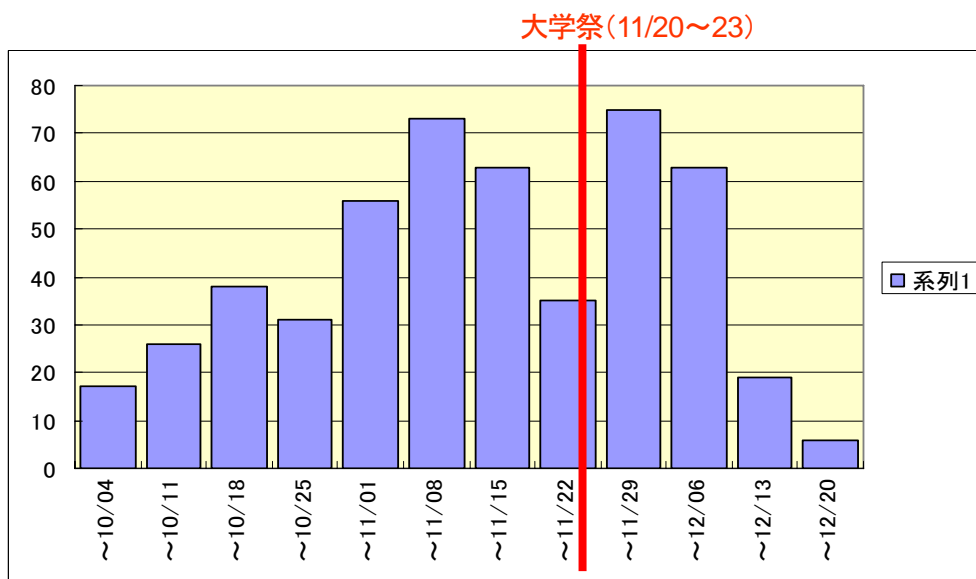


図1. 本学における週別インフルエンザ発症者数(総務部リスク担当集計)

本学では昨年503名(うち職員36名)が発症しましたが、この人数は他の類似規模の大学に比べて半分以下でした。また発症者数は、11月の第1週のピークの後いったん減少しましたが、11月20～23日の大学祭の直後に2度目のピークを迎えています。

■今年の流行は？

今春までの新型インフルエンザの発症者は全国で2000万人余と推計されます。ニュージーランドでの調査によると、新型インフルエンザの抗体を持つものは20歳未満で47%、人口全体では27%でした。国情が異なりますが、日本でも国民の多くがまだ免疫を持っていない状態であることが予想され、どこかに潜んでいるウイルスがまた出てくれば、再度の流行(第二波)がやってくると考えられます。

最初の流行では多数が免疫を持っていないために変異が生じにくいのですが、大勢が発症して免疫を持つようになると、ウイルスも生き残りをかけて変異を起こしやすくなります。昨年流行したインフルエンザは幸いにして軽症で済むことが多かったのですが、今後も同じであるという保証はありません。また昨年は流行しなかったAホンコン型が流行する可能性もあります。

■賢く対処する

【予防の方法】

予防接種は有効です。今年供給されるワクチンは、この新型インフルエンザおよび従来からあるAホンコン型とB型のインフルエンザに対するワクチンを混合したもので、昨年と異なり接種は一度で済みます。インフルエンザ・ワクチンの効果の持続は3～5ヶ月程度といわれていますので、昨年接種したものはほとんど効果が残っていないと思われます。なお、副作用は従来のインフルエンザ・ワクチンよりいくらか多いかもしれませんが、全体としては稀です。(保健診療所では接種できませんので、市中の医療機関で受けてください。)



予防接種以外では、やはり手洗いとうがい、そして偏りのない食事や定時の睡眠に尽きます。マスクは基本的に発症者が装着するものですが、未発症者にとっても病原体に触れた手を口や鼻に持ってこないという意味で有効ではあります。ただし、いつまでも同じマスクをし続けると逆効果になりかねません。

【発症時の対処】

熱がある、あるいは熱っぽい時は、(病気の原因が何であれ)自宅で安静にしましょう。学生は所属学部の教務掛に、職員は所属部局の人事担当に電話で連絡を入れます。クラブ・サークルやアルバイト、そしてコンパ・パーティへの参加も禁止です。人混みに出てはいけません。家族や友人と住んでいる人は別室にします。食料や飲物は部屋の入口まで届けてもらいましょう。

今回の新型インフルエンザは、症状の持続期間が通常の季節性インフルエンザより一般に短く、重症感にも乏しいので、タミフルなどの治療は必ずしも必要ありません。したがって症状が軽ければ医療機関の受診は必須ではありませんが、基礎疾患がある方、高熱が続いたり、血痰が出たり、呼吸困難を伴うような場合は受診してください。

新型を含めてA型インフルエンザかどうかを調べる迅速検査は発熱して数時間以内の初期には陽性に出にくく、見逃すおそれがあります。発熱した場合、検査結果の如何に関わらず解熱しても48時間*は登校・出勤してはいけません(タミフルを服用していても同じ)。回復後の登校・出勤時に医師の診断書は不要です。



* やむを得ない事情がある場合は、医学的に特別な措置をして短縮する場合があります。

【発症者と接した場合の対処】

インフルエンザは発症前日から数日にわたって感染性があると言われています。この時期にインフルエンザを発症した方と同居するなど濃厚接触した方は、人との接触を最小限にし、発症しないかどうかよく観察してください。発症しそうな気配があればすぐに安静にして療養します。なお、無症状の時期に検査を受けても感染の有無はわかりません。