

## インフルエンザの注意事項

### I インフルエンザ・マニュアル

#### 1. インフルエンザによる活動の自粛期間、および、復帰条件について

- ① 選手本人がインフルエンザに罹患した場合  
**選手本人の発症した日から7日間経過**していること  
**プラス 休薬状態で解熱後から約48時間経過**する  
までは、活動を自粛する(解熱後も2日間程度はウィルスが出ている可能性)
  - ② 選手はインフルエンザでは無いが、同居家族にインフルエンザに罹患が在る場合  
**同居家族の発症した日から5日間経過**していること  
感染症状・徴候が無ければ活動可能
  - ③ 選手はインフルエンザでは無いが、学級閉鎖になった場合  
**学級閉鎖の期間中は、活動を自粛**する
  - ④ 回復後の外出  
熱がさがっても、インフルエンザの感染力は残っています  
**解熱後も、あなたは他の人に感染させる可能性があるわけです**  
完全に感染力がなくなる時期については、明らかでなく、個人差も大きいと言われます  
**少なくとも、熱が下がって2日目までは外出しないように心がけましょう**  
あるいは、発熱などの症状がなくなっても、周囲の方を守るため、発熱や咳(せき)、のどの痛みなどの**症状が始まった日の翌日から7日目までは、できるだけ外出しないようにしてください**
- ※ インフルエンザワクチンを接種していようと、1シーズンに既にインフルエンザにかかっていたいようと、**ウィルスを運んでいる可能性**がゼロになるわけではありません  
活動自粛の対象には変わりありませんのでお間違えの無いように  
**他人に移さない最大限の工夫が必要です**

#### 2. インフルエンザ発症時の連絡

- ① 世話人  
インフルエンザにかかった場合、保護者は所属当該チームの世話人へ連絡  
所属当該チームの世話人は、担当コーチとみさき本部世話人長へ連絡
- ② みさき本部世話人長  
世話人よりインフルエンザ発症の連絡があった場合、みさき本部世話人長は、監督・代表・各世話人へ連絡(重複)
- ③ 担当コーチ  
世話人からチーム内でインフルエンザ発症の連絡があった場合、みさき本部世話人長への連絡を要請する  
担当コーチは、監督・代表へ連絡(重複)

# インフルエンザについて

## II インフルエンザの予防について

### 1. インフルエンザ・ワクチンの接種

- ① ワクチンの接種は、通常2回で1～4週の間隔で行う
- ② 13歳以上の人は、1回の接種でも大体の効果は期待できる
- ③ 12歳以下の子供は、予防接種を2回受けることが必要  
今までにそれほど何回もインフルエンザにかかっていないので、インフルエンザに対する基本的な免疫力が非常に少ない可能性が高く、1回の予防接種だけでは不十分で、きちんと予防接種を2回受けることが必要

### 2. 日常生活の注意

- ① 流行期には人ごみを避ける  
**外出時はなるべくマスクをつける**(マスクを着用することによって、他人からの感染を防ぎ、また他人に感染させることも防ぐ効果)  
周りの人とは1mは離れる  
マスクは1日1回交換(マスクの内側は触らない)
- ② 咳エチケットをまもる  
マスクをしていなければティッシュ捨てるもので口や鼻を覆う  
そのティッシュはすぐに捨てる  
ティッシュが無い場合には手ではなく肘などで被う  
マスクは不織布(ふしょくふ)製マスクの使用が推奨されます  
マスクの着用で、**ウイルスの吸入を完全に予防できるわけではありません**
- ③ 外出後は、うがい、手洗い、洗顔  
**こまめに洗う**、丁寧に洗う(流水で20秒以上)  
ティッシュを使った場合には必ず手洗い  
洗った後は、ペーパータオルで拭いて捨てるか、自然乾燥  
万全を期すためにも洗える部位は洗うように心がける
- ④ 室内の環境  
室内は定期的に換気する  
部屋の湿度を保つ(インフルエンザウイルスは乾燥した状態で活発に活動)
- ⑤ 保清・衛生  
食器や衣服は洗って乾燥させることで消毒  
シャワーや入浴で身体の清潔を保つ  
厚着をしすぎない
- ⑥ 栄養・食生活、体力回復  
食べやすく栄養価の高い食事  
温かくして、水分を十分に取る  
十分な睡眠  
安静
- ⑦ 早期受診  
早めに病院を受診(**タイミングが早すぎるとインフルエンザ反応が出ません**)
- ⑧ 患者の同居者は  
患者の看護をしたあとなど、手をこまめに洗いましょう  
可能なら患者と別の部屋で過ごしましょう  
マスクの感染予防効果は限定的ですが、患者と接するときには、マスクを着用しましょう  
患者の使用した食器類や衣類は、通常の洗濯・洗浄及び乾燥で消毒できます

# インフルエンザについて

## Ⅲ インフルエンザについて

### 1. インフルエンザ・ウィルスの種類について

- ① A・B・Cの3型に分けられる
- ② 流行的な広がりを見せるのはA型とB型
- ③ A型はさらにH（15種類）とN（9種類）で細かく分けられる
- ④ 現在地球上で流行している型

A型	H1N1	Aソ連型
A型	H3N2	A香港型
B型		
A型	H1N1 pdm	新型

### ⑤ 新型インフルエンザウイルス

H1N1 pdmウイルス	2009～2010年シーズンから流行 毒性はむしろ今までの季節性インフルエンザよりも弱いことが多い
H5N1ウイルス	1997年に香港で流行 高病原性トリインフルエンザとも呼ばれ、死亡率が数十%と恐ろしいウイルス 鳥から人への感染がほとんどで、人から人へは現状ではない

### 2. インフルエンザ・ウィルスの特徴

#### ① 分類別

A型	A型は非常にウイルスが変異しやすく毎年流行する他細菌性の肺炎を併発する恐れが非常に高い 感染後潜伏期間を過ぎ、激しい症状をおこす 症状が出始めると頭痛などに始まり突然38～40度位の高熱が出て、悪寒・咳や食欲不振などの全身症状が急激におこる 細菌性の肺炎を高率に併発する
B型	小流行を繰り返し最近では2年に1度流行する兆しが見られる 空気感染などで感染することが多く、潜伏期間中にあることに気づかない人がほとんど 抗インフルエンザウイルス薬でも発病後48時間以降の服用では効果が無い場合があります
C型	風邪に似ていますが大きな流行はおこさない 鳥インフルエンザ

#### ② インフルエンザの潜伏期間

感染してから潜伏期間 4～5 日位(早い人では感染から 24 時間で発症する人もいれば、最大 7 日後に症状が出始める人もいる)  
潜伏期間中でも人に感染します

#### ③ インフルエンザの予防接種

必ずしも予防注射を打っているからといってインフルエンザにならないとは限らない  
予防注射を接種しておけばインフルエンザの潜伏期間が過ぎても症状が軽く済む場合がある

#### ④ インフルエンザの感染

ウィルスは人から人へ、飛沫感染と接触感染で伝染する  
ウィルスは重たいので、飛沫は 1m 程度の距離で落下する(感染者がマスクをしていないなら

## インフルエンザについて

2m 程度離れることが必要)

飛沫に触れた手で口や鼻を触れることで感染する(手洗いが有効)

インフルエンザは、他患者からの飛沫中のウイルスが鼻、口、目から侵入すると、気道の上皮細胞に侵入し増殖し、潜伏期の後に 38C 以上の高熱、悪寒、関節痛などの全身症状を主として発症する

わが国では年に数百万～1 千万人以上が罹患し、死亡は数千～1 万人以上と推定される

### ⑤ インフルエンザの治療

安静、補液、対症療法が基本であるが、近年抗インフルエンザウイルス薬が開発され、発症予防、重症化予防にきわめて有効

高齢者や基礎疾患を有するハイリスク患者、細菌感染の徴候がみられる患者には肺炎の合併を考慮して、抗菌薬の積極的な投与を検討

### ⑥ インフルエンザの薬

【抗ウイルス薬】・・・<<次ページにも続きます>>

薬品名	特徴	その他情報
ノイラミダーゼ阻害剤 ラニナビルオクタン酸エステル イナビル（一般名：ラニナビル）	一般的なA型とB型ウイルスに適応するほか、2009年に流行した豚由来のインフルエンザ(A/H1N1)にも有効です オセルタミビル（タミフル）耐性ウイルスに対しても一定の効果が期待できます 1回の使用で治療効果が長時間持続します。類似薬のリレンザが1日2回5日間吸入しなければならぬのに対し、イナビル（この薬）は吸入1回分で終了 利便性に優れ、治療が楽です	感染初期に使用することで、症状の軽減と、治るのが1～2日早くなることが期待できます C型には効きません 粉末状の吸入薬ですので、全身に及ぼす影響が少なく、副作用の発現も少ないと考えられています
ノイラミダーゼ阻害剤 ペラミビル（一般名：ラピアクタ）	1回15分間の点滴で、タミフル5日分と同じ治療効果があるという通常の季節性インフルエンザだけでなく、新型にも、また試験段階では鳥インフルエンザにも効くことがわかっています 治療開始（1回の投与）から24時間以内に過半数の患者が平熱に回復する	初めての「国産」薬 小児にもよく効き、しかも副作用が少ない
ノイラミダーゼ阻害剤 リレンザ（一般名：ザナミビル水和物）	一般的なA型とB型ウイルスに適応するほか、2009年に流行した豚由来のインフルエンザ(A/H1N1)にも有効です。また、タミフル耐性のAソ連型（2008～2009年）にも効果があります	感染初期に使用することで、症状の軽減と、治るのが1～2日早くなると期待できます 正しくきちんと吸入しないと、よく効きません 吸入が上手にできない小さい子供に使いにくいのが難点です

## インフルエンザについて

ノイラミダーゼ阻害剤 タミフル（一般名：リン酸オセルタミビル）	インフルエンザウイルスに直接作用し、ウイルスの増殖をおさえます 一般的なA型とB型ウイルスに適応するほか、2009年に流行した豚由来のインフルエンザ（A/H1N1）にも有効です カプセルにくわえ、子供にも飲みやすいドライシロップがあります	治療に用いるほか、高齢者や持病のある人に予防薬としても処方可能です 感染初期に使用することで、症状の軽減と、治るのが1～2日早くなると期待できます 2008～2009年流行のAソ連型はタミフルに耐性
塩酸アマンタジン シンメトレル（一般名：アマンタジン）	型インフルエンザウイルスに有効 発熱の期間が1～2日短くなり、症状の軽減が期待できます	B型には無効 耐性がおこりやすい 副作用もやや多い
ファビピラビル、RNAポリメラーゼ阻害薬（治験名：T-705） 一般名：ファビピラビル）	A型及びB型インフルエンザウイルス感染症 ウイルスの細胞内での複製を阻害することで増殖を防ぐ新しいメカニズムを有するRNAポリメラーゼ阻害剤 ノイラミダーゼ阻害剤に比べ投与開始時期が遅れても効果を示すことも確認	季節性ウイルスのみならず、ノイラミダーゼ阻害剤耐性ウイルス、鳥由来の高病原性ウイルスにも効果を示すことを確認

### 【鎮痛解熱薬】

薬品名	アセトアミノフェン（パブロンS、新ルルA、ペンザエース、カロナール） 坐薬ではアンヒバやアルピニー	サリチル酸系 アスピリン（バツファリン）とサリチルアミド（PL顆粒、PA錠エスタックW錠）	ボルタレン（ジクロフェナクナトリウム商品名ボルタレンなど） メフェナム酸（商品名ポントールなど）
特徴	小児にも比較的に安全	大人の場合は大きな問題はない	強い解熱
短所	続けて使用する場合には6時間以上の投薬間隔を空ける	インフルエンザの場合には、15歳以下の子供は原則的に飲んではいけない	インフルエンザ脳炎・脳症を誘発する危険性