

追加資料

藤田直久作成

迅速抗原検査キット
新型コロナウイルス抗原 (-)
インフルエンザ抗原 (-)

風邪？

「風邪」とは



咳

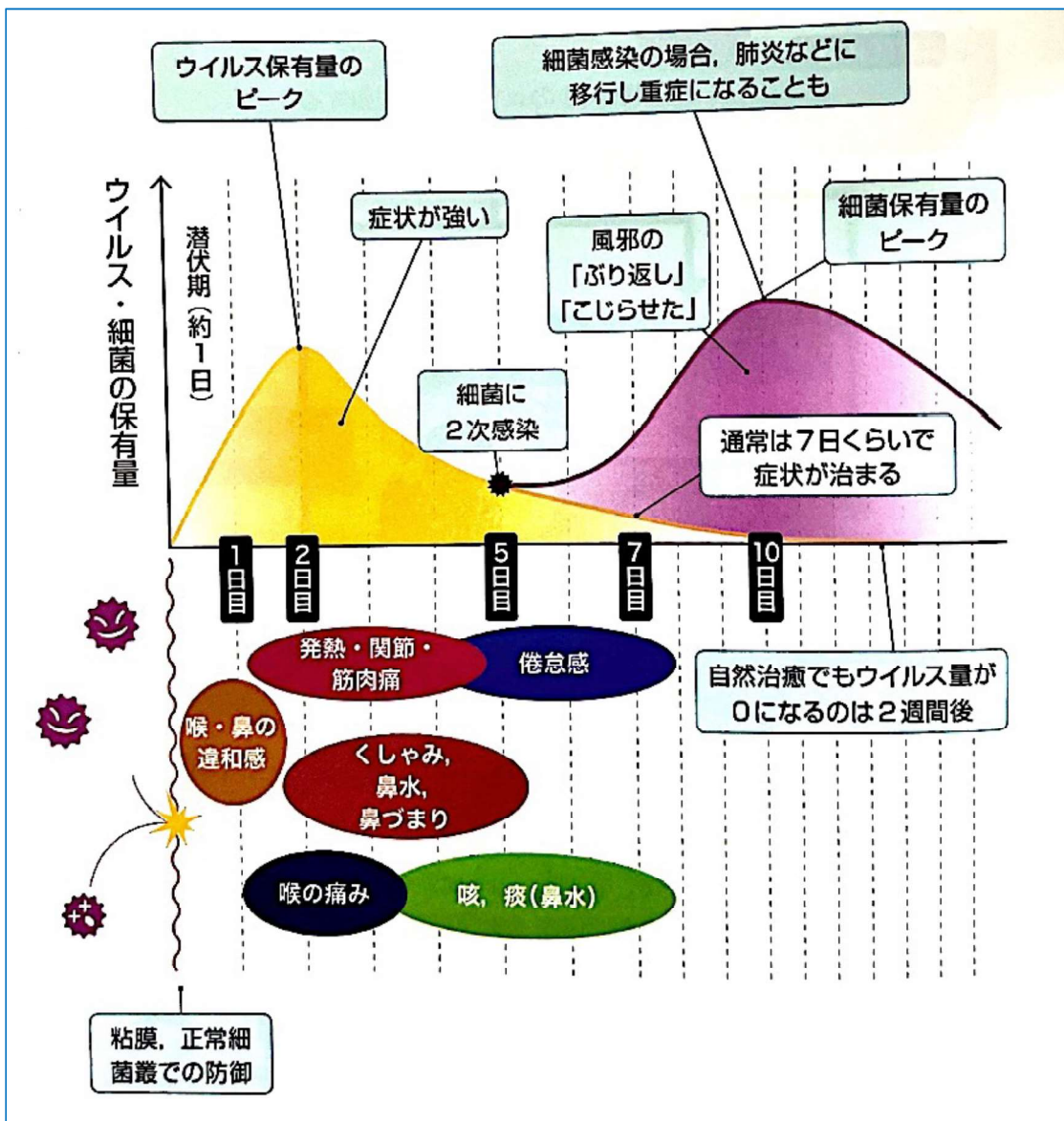


鼻汁



咽頭痛

- 主にウイルスによって引き起こされる「咳・鼻汁・咽頭痛」の3症状（風邪様症状）を呈する感染症
- しかしながら、ウイルス以外の細菌感染症が隠れていることがある。
- 風邪だと思っていたら、実は全く違う病気であることも・・・



- 風邪は1週間程度で自然治癒
- 気管の炎症が長引いて咳だけが3~4週間続く「感冒後咳嗽」あり



- 再発熱 38°C以上
- 新たな症状 (+α) が出現



囑託医・主治医と相談

医療機関受診

岸田直樹 誰も教えてくれなかった「風邪」の見方

時にこのような細菌感染症が隠れている可能性があります！



細菌性副鼻腔炎



A群溶連菌咽頭炎
扁桃周囲膿瘍
急性喉頭蓋炎



細菌性肺炎

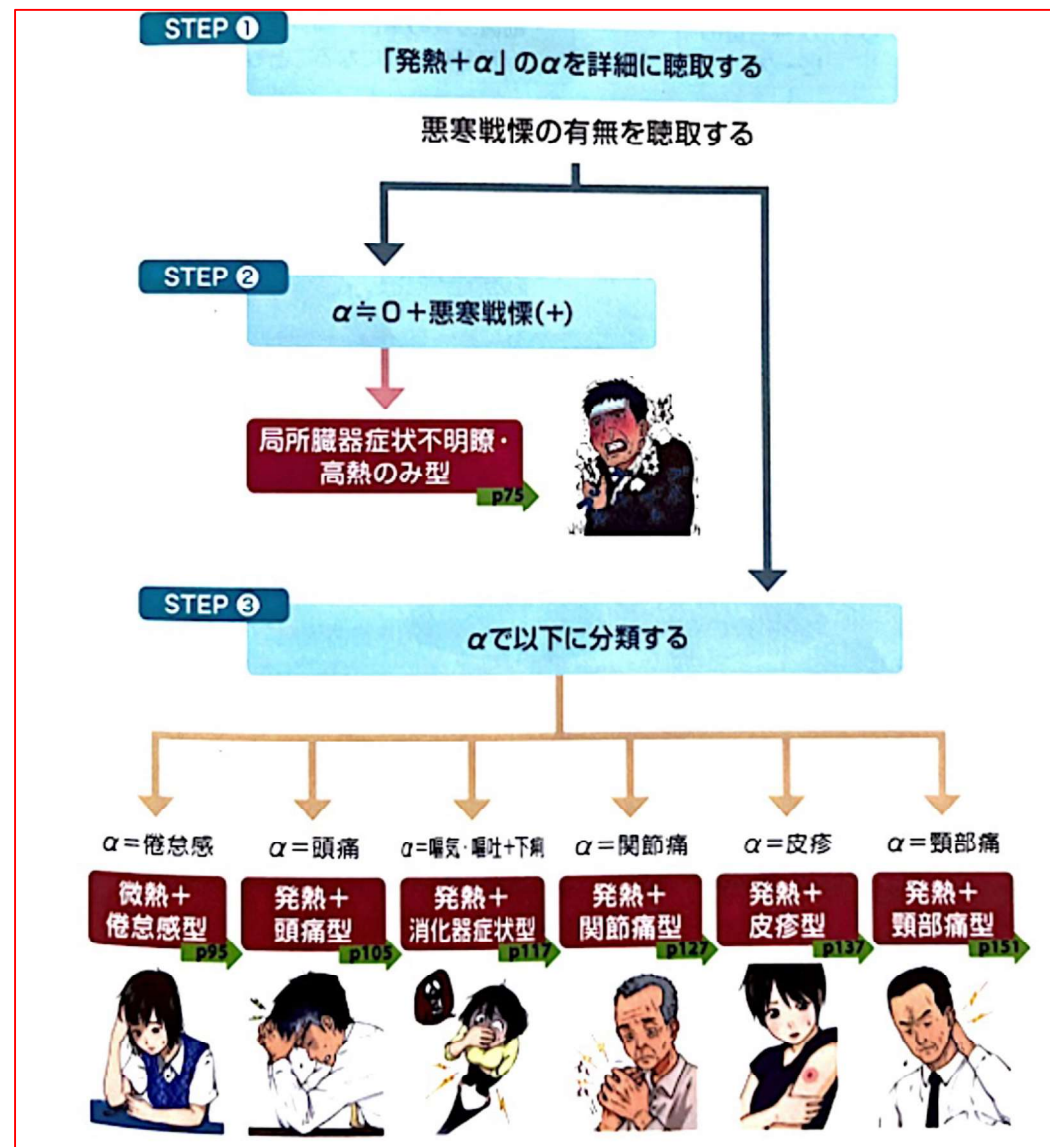
医療機関受診→抗菌薬・外科的処置

岸田直樹 誰も教えてくれなかった「風邪」の見方

風邪と思えない！

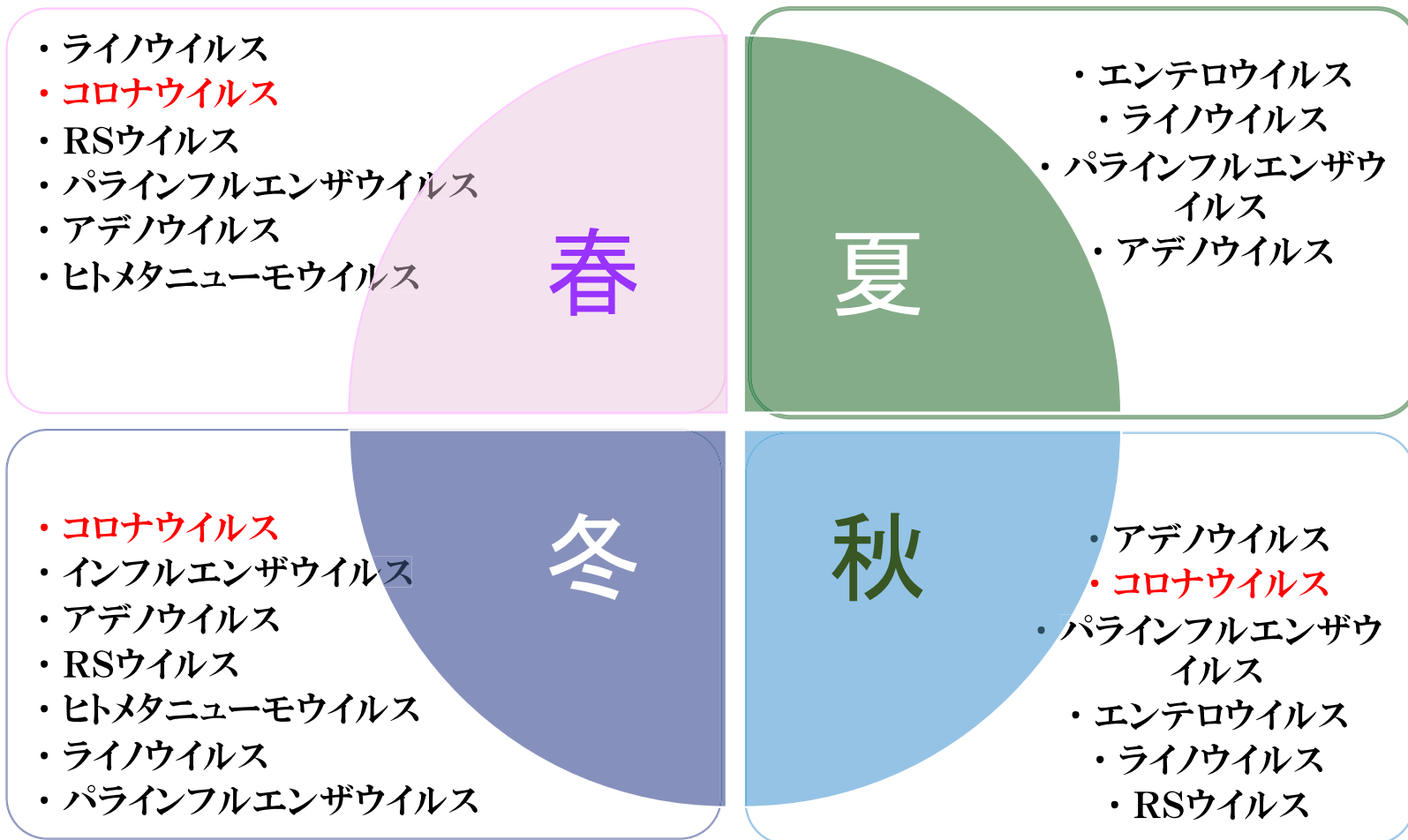
• 熱のみ、倦怠感のみを「風邪」と考えない！

- ① 発熱 + 悪寒旋律 → 敗血症
- ② 微熱 + 倦怠感 → 急性肝炎・心筋炎
- ③ 発熱 + 消化器症状 → 胃腸炎？ 脳血管障害の場合も
- ④ 発熱 + 頭痛 → 髄膜炎
- ⑤ 発熱 + 関節痛 → 化膿性関節炎
- ⑥ 発熱 + 皮疹 → ダニなどの感染症
- ⑦ 発熱 + 頸部痛 → 感染症・リンパ腫



岸田直樹 誰も教えてくれなかった「風邪」の見方

いわゆる 急性上気道炎症状(風邪) を引き起こす原因ウイルス

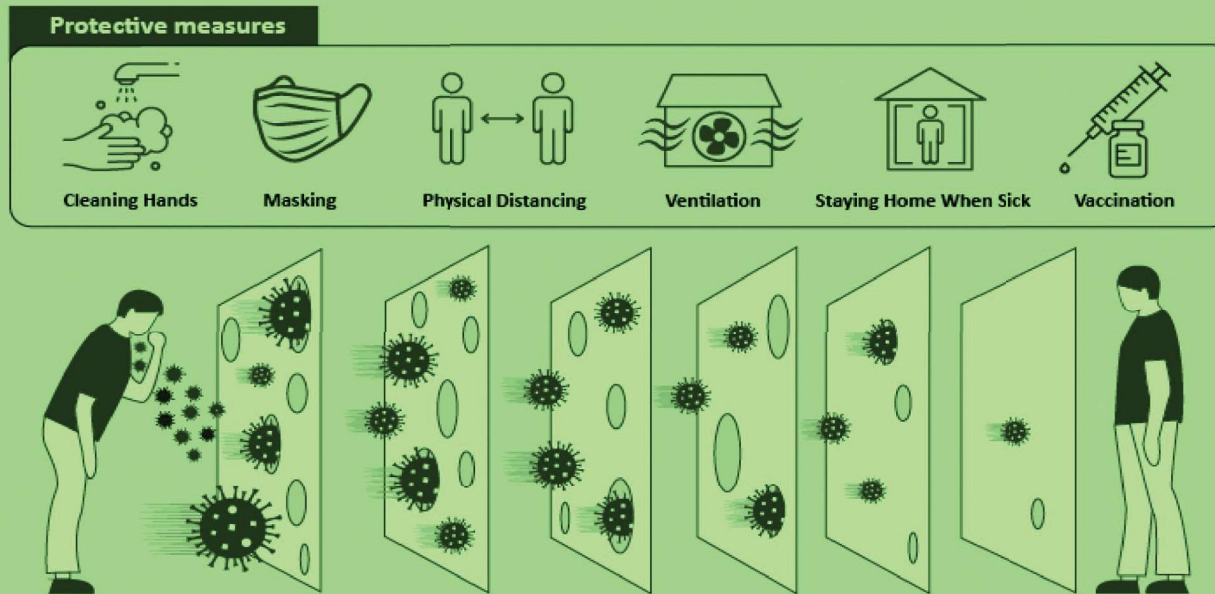


いろいろなウイルスが風邪症状を引き起こすので、年に何回も感染する

感染防御は幾重にも重ねて！

Layers of protection against COVID-19

Use **multiple layers** of prevention to provide the best protection, especially if you cannot avoid closed spaces, crowded places, and close contact. No single intervention on its own is perfect at preventing COVID-19 spread.



Adapted from: Rockefeller Foundation. Layers of protection against covid-19 - the "Swiss cheese" model [video recording on the Internet]. New York: Rockefeller Foundation; 2021 [cited 2021 Jun 02]. 1:15 min. Available from: <https://www.youtube.com/watch?v=ou88lei-52k>

手指衛生

マスク着用

物理的距離

外出自粛

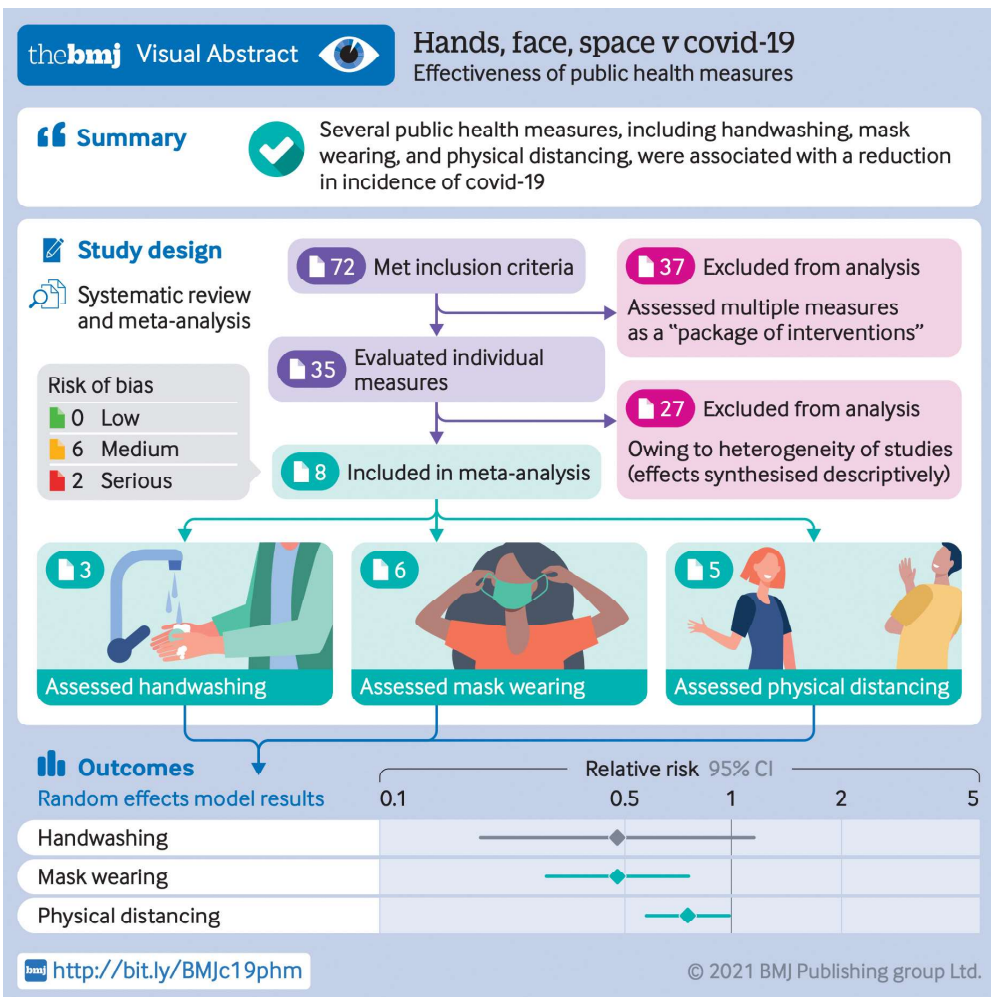
三密回避

予防接種

換気

https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/factsheet/2021/06/lp/fact-sheet-covid-19-preventive-layers.pdf?la=en&sc_lang=en&hash=35EAD841BDE13ACF4EC3EB1B9155542B

マスク・手洗いでコロナ発症率がどの程度下がるのか～メタ解析



COVID-19発症率の減少と関連

1. 手洗い

- 相対リスク:0.47 (0.19～1.12、 $I^2=12\%$)

2. マスク着用

- 相対リスク:0.47 (0.29～0.75、 $I^2=84\%$)

3. フィジカル・ディスタンスング

- 相対リスク:0.75 (0.59～0.95、 $I^2=87\%$)

- 環境消毒:オッズ比0.23(0.07～0.84)
- 検疫・隔離・外出禁止・検疫・国境封鎖・学校・職場などの閉鎖による効果は不明
研究の不均一性によりメタ解析は不可能

Effectiveness of public health measures in reducing the incidence of covid-19, SARS-CoV-2 transmission, and covid-19 mortality: systematic review and meta-analysis. BMJ. 2021 Nov 17;375:e068302. doi: 10.1136/bmj-2021-068302. Erratum in: BMJ. 2021 Dec 3;375:n2997. PMID: 34789505.

<https://www.bmj.com/content/bmj/375/bmj-2021-068302.full.pdf>

新型コロナウイルス感染症とインフルエンザとかぜの比較

	新型コロナウイルス感染症	インフルエンザ	かぜ
原因病原体	SARS-CoV-2（武漢株＋変異株） （ α 、 β 、 γ 、 δ 、 κ 、 λ 、 μ 、 \omicron ）	A型/B型インフルエンザウイルス	ライノウイルス コロナウイルス（10-15%） ヒトメタニューモウイルス エンテロウイルスなど
症状	咳・咽頭痛・鼻水 発熱・頭痛・筋肉痛、 味覚・嗅覚障害	咳・咽頭痛・鼻水 発熱＋全身倦怠（関節・筋肉痛）	咳・咽頭痛・鼻水（局所的） 微熱・下痢
潜伏期	1～14日（平均5～6日，97.5%:11.5日）	1～5日（2～3日）	2～4日
感染性	発症2日前から発症後7～10日	発症1日前から発症後5日	発症後数日
診断	核酸増幅検査（PCRなど）、抗原定量 迅速抗原定性	迅速抗原定性 PCR等	一般的に実施不可 （遺伝子検査）
経過 死亡率	80%軽症、15%入院、重症化5% 日本：全体1%	重症化0.1% 0.001%	重症化は極めて稀（基礎疾患＋）
治療	抗ウイルス：ベルクリー、 ラゲブリオ 抗炎症：デカドロン、オルミエント 抗体：ロナプリーブ、セビュディ	内服：タミフル、ゾフルーザ 吸入：リレンザ、イナビル 点滴：ラピアクタ	なし
予防接種	mRNA：コミナティ、モデルナ AdV:バキスゼブリア（AZ） 予防（感染40%・発症70%・重症化90%）	あり（A/B）：重症化予防	なし
感染経路	飛沫・接触 ＋ エアロゾル	飛沫・接触 ＋ エアロゾル	飛沫・接触 ＋ エアロゾル
後遺症	疲労感・倦怠感、息苦しさ、筋力低下、 睡眠障害 Brain fog	脳症後の痙攣・麻痺（小児）	なし

COVID-19の感染予防対策（アウトブレイク対策）

発生前（事前予防策）

- 持ち込まない
 - 健康管理（自己・家族の体調）
 - 体調不良時の対応
- 拡げない
 - ユニバーサルマスク・手指衛生
- もらわない：未知の感染者から
 - エアロゾル発生：吸引処置、会話、咳・くしゃみ
 - 食事・入浴介助：マスク外す！
- 環境：換気と距離
 - 注）マスク外す場所（食事・休憩・更衣室）
- 習慣から文化に
 - 手洗い、マスク、物理的距離
 - ワクチン接種
 - 三密（密閉・密集・密接）回避
- 発生時シミュレーション
- PPEの確保と訓練

発生後（事後対策）

- 発生届
 - 保健所への報告→サポートチーム
 - 報告・連絡・相談
- 感染拡大の規模は？
 - 症状・体温・ワクチン接種
- 抗体治療/抗ウイルス治療可能か？
- ゾーニングの確認
 - 赤：汚染区域
 - 緑：非汚染区域（休める場所）
- PPE使用の見直し
 - 「脱」：場所・手順
- マスクを外す場所は大丈夫？
- 京都府のサポートチームに相談
- （お気軽に）

予めイメージしておく！のは難しいがシミュレーションは必要

KNOW*VPD! オトナも!

VPDを知って、子どもを守ろう。

<https://otona.know-vpd.jp/>

オトナのVPD

VPDとは、ワクチンで防げる病気のこと

思春期・青年期
10代～20代
思春期以降にかかると重症になりやすいVPD

[詳しく](#)

子育て世代
赤ちゃんや妊婦がかかると重症になりやすいVPD

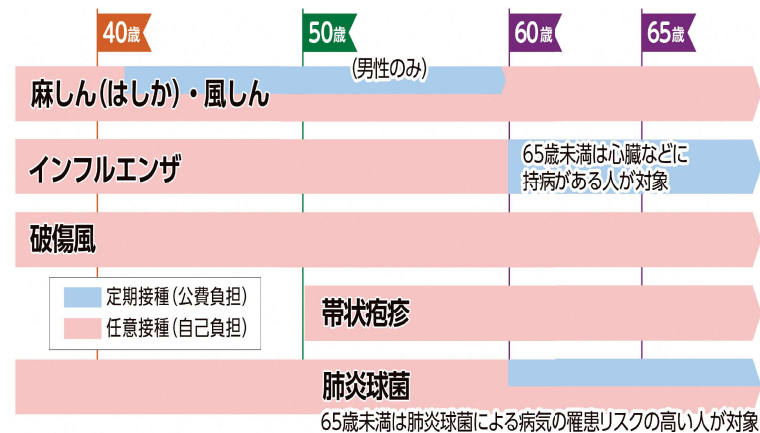
[詳しく](#)

現役ミドル世代
40代～
免疫力低下でかかりやすくなるVPD

[詳しく](#)

シニア世代
60代～
命や健康、QOLにかかわるVPD

[詳しく](#)



オトナの予防接種スケジュール(10代～60代以上)

※VPD名をクリックすると詳細をご覧いただけます。

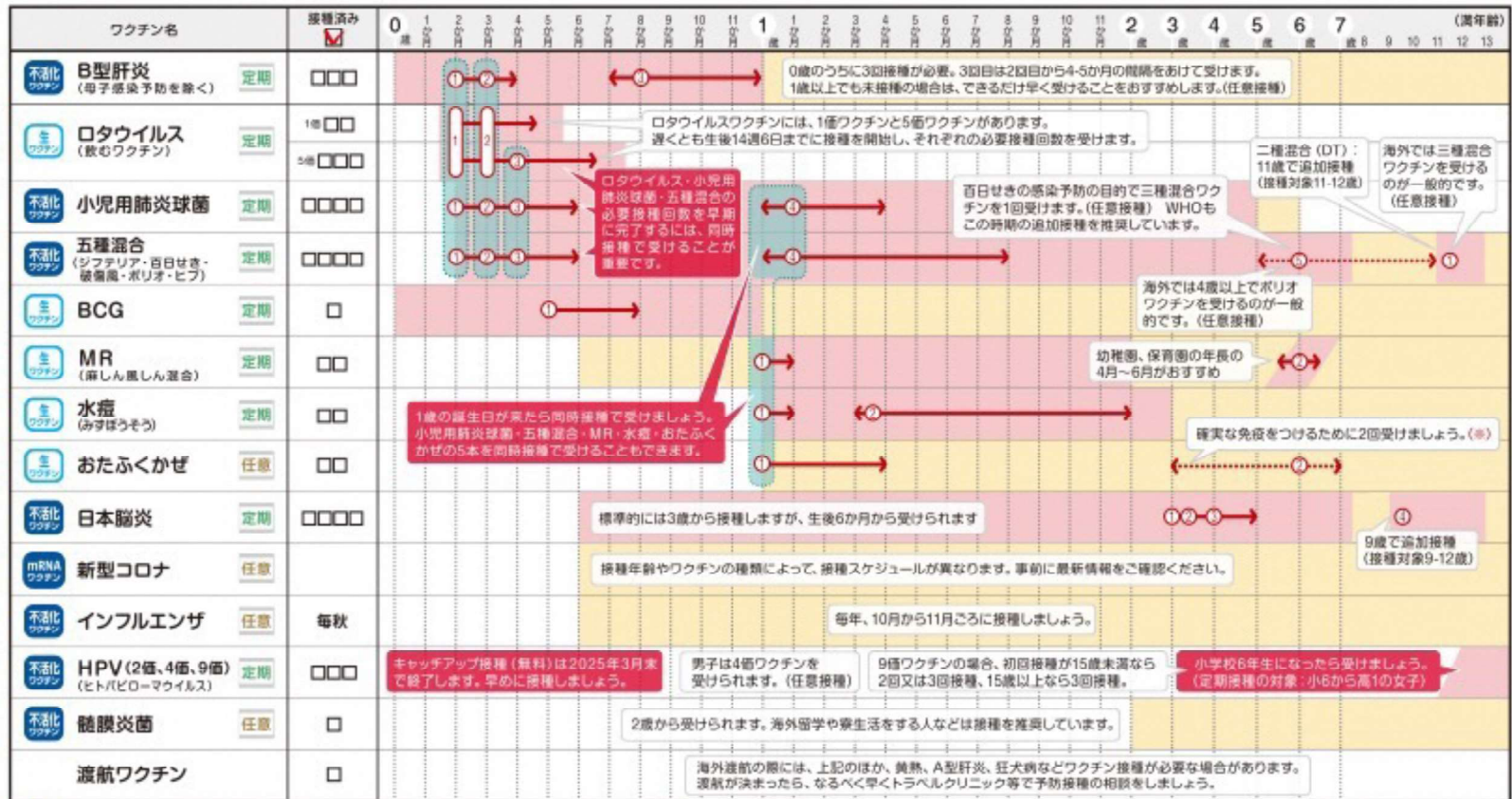
VPD	10代	20代	30代	40代	50代	60代～
子宮頸がん、HPV感染症	2～3回					
髄膜炎菌感染症	1回					
麻しん(はしか)	2回					
風しん	2回					
水痘(みずぼうそう)	2回					
おたふくかぜ	2回					
B型肝炎	3回					
インフルエンザ	毎年秋に1回(12歳以下は、原則として毎年2回)					
百日せき	1回(小児期に未接種の人は3回)					
日本脳炎	3回					
破傷風	10年ごとに1回(小児期に未接種の人は3回)					
帯状疱疹					2回または1回	
高齢者の肺炎球菌感染症						1回
新型コロナウイルス感染症	3回以上(必要に応じて追加接種)					

※表の回数は、各年代までに必要な接種回数を示しています。実際の接種時期、回数はこちらの医師にご相談ください。

2024年4月版

予防接種スケジュール

大切な子どもをVPD(ワクチンで防げる病気)から守るためには、接種できる時期になったらできるだけベストのタイミングで、忘れずに予防接種を受けることが重要です。このスケジュールはNPO法人 VPDを知って、子どもを守ろうの会によるもっとも早期に免疫をつけるための提案です。お子さまの予防接種に関しては、地域ごとの接種方法やVPDの流行状況に応じて、かかりつけ医と相談のうえスケジュールを立てましょう。



生ワクチン 定期 定められた期間内で受ける場合は原則として無料(公費負担)。 任意 多くは有料(自己負担)。自治体によっては公費助成があります。任意接種ワクチンの必要性は定期接種ワクチンと変わりません。

不活化ワクチン 定期 定められた期間内で受ける場合は原則として無料(公費負担)。 任意 多くは有料(自己負担)。自治体によっては公費助成があります。任意接種ワクチンの必要性は定期接種ワクチンと変わりません。

mRNAワクチン 任意 多くは有料(自己負担)。自治体によっては公費助成があります。任意接種ワクチンの必要性は定期接種ワクチンと変わりません。

同時接種 同時に複数のワクチンを接種することができます。安全性は単独でワクチンを接種した場合と変わりません。国や日本小児科学会も乳幼児の接種部位として太もも(大腿前外側部)も推奨しています。詳しくはかかりつけ医にご相談ください。

●異なる種類の注射の生ワクチン同士の接種間隔は最短で4週間です(4週間後の同じ曜日か接種可)。

詳しい情報は <https://www.know-vpd.jp/> **VPD** **検索**