

2. 今年、インフルエンザは流行るのか？

季節性のインフルエンザは、冬に流行します。日本で流行が収束している夏の間に冬の南半球各国で流行り、その中心的なウイルス株が、来たる冬に日本で広がります。つまり夏の間の南半球の流行状況を見れば、ウイルス株を含め、次シーズンの流行を占うことができます。

表は南半球各国の近年の4月から8月中旬の世界保健機構(WHO)に報告されたインフルエンザ感染者数です。これらの国は、日本のようにインフルエンザの検査数が多くないので、絶対数としては少ないのですが、例年と同様な集計を行ったところ、記録的にインフルエンザの症例数が少ないことがわかりました。実際に例年の1/10～1/100程です。実際に2019年以前のチリやオーストラリアの発生状況を見ると今年だけが特別であることがわかります。(グラフ)新しいウイルスが出ると、それまでのウイルスが姿を隠すと言われていますが、COVID-19対策により副次的に減少したと思われる。

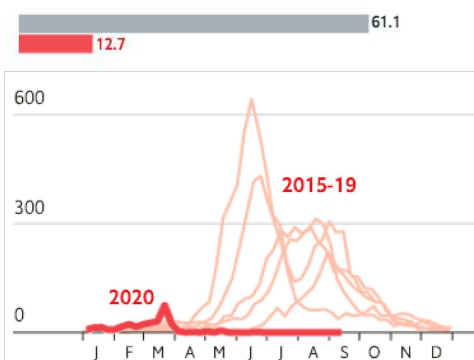
- ①入国規制が行われ北半球からインフルエンザが持ち込まれなかった
- ②春(現地で秋)からロックダウンや学校閉鎖が行われ、集団感染(クラスター)が発生しなかった。
- ③マスク着用が広がった。
- ④3密回避が徹底された。
- ⑤テレワークや不要な移動が減るなど、感染対策を盛り込んだ、新しい生活様式が普及した。
- ⑥医療機関が危険回避でインフルエンザの検査をあまり行わなかった。

COVID-19の流行による唯一とも言える福音は、インフルエンザが流行らなかったことです。ただ、⑥の問題がどの程度、影響しているかにもよるので、この冬インフルエンザは絶対に流行らないと考えるより、できることは全てやっておくことで、流行をより一層小さいもの

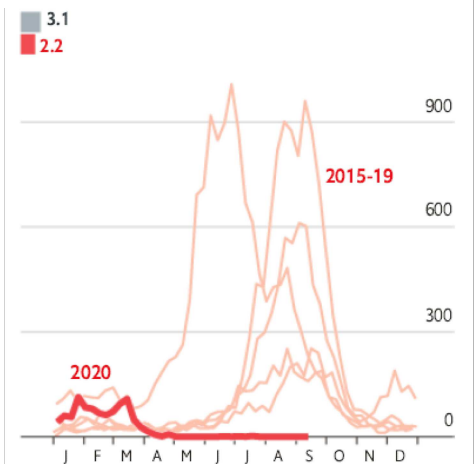
4月～8月中旬の南半球各国のインフルエンザ発生状況
2020年WHOサーベランスより

国	2018年	2019年	2020年
アルゼンチン	1517人	4623人	53人
チリ	2439人	5007人	12人
オーストラリア	925人	9933人	33人
南アフリカ	711人	1094人	6人

チリ



オーストラリア



にしていくことが大切です。また、①～⑤が有効で、インフルエンザの流行が起きなかったかも、本当のところはわかりません。くれぐれも油断せずに行きましょう。紛らわしいのが一番困ります。

3. コロナとインフルエンザ対策を両立する

COVID-19とインフルエンザは発熱とセキなど症状が似通っており紛らわしく、区別は簡単ではありません。そこで、この2つを睨んだ風邪の診療がこの冬求められています。

特徴：初発時および経過観察時の大きな違いは、発症第1週目の臨床経過です。**インフルエンザ** 発症初日、2日が最も症状が強く、肺炎や脳症などの合併症を起こさない限り3日目、4日目と解熱し、上気道症状や倦怠感、筋肉痛が軽減していきます。

COVID-19 初発時は発熱や気道症状が軽微であっても徐々に肺炎が広がると、セキや息切れ、高熱、倦怠感などの症状が強くなり、軽症から1週間程度で中等症、重症と進むことがあります。

予防：インフルエンザはワクチンがあるので、流行を少しでも小さくするためできるだけ多くの人に、接種していくことが大切です。ただ、数に限りがあり、流行すると困る高齢者を先に今年に行われます。COVID-19は、今のところワクチンはありません。どちらも、気道感染症ウイルスなので、飛沫、接触感染に加え、空気(エアロゾル)感染も起こり得ます。このため、①マスク着用、特に室内で会話をする場合や多人数が室内でいっしょに過ごす場合などです。今後は

都内など仕事で通勤している人のいる家庭内では、食事以外に常時着用することもありでしょう。手指消毒なども大切とされていますが、本当にどのくらい有効なのかきちんと証明されていません。

検査：インフルエンザは抗原迅速検査が有効で、5分でわかります。COVID-19にも抗原迅速検査がありますが、PCR検査より検出率が落ち、唾液検体では一般の外来で迅速に検査をすることはできません。つまり、すぐどちらか確認することは困難なのです。また、どちらかわからない場合は、インフルエンザの検査であっても一般の診察室で気軽に検査をすることは医療従事者にとって危険です。このため、今年よりはより安全な集合検査場などを中心に検査が行われ、患者、医療者双方に手間がかかり、しかも、両方同時にやらざるをえません。

治療：インフルエンザは薬があるので、まずはそれを使って様子を見て、治りが悪い場合COVID-19の検査をすることも考えられます。また、薬局などで他の患者さんと混じると感染のリスクが増えますので、使い方の面倒な吸入は避け、内服薬をもらってサッと帰ることになるでしょう。このあたりは、決まった考え方はないので、我々もその都度考えながら臨機応変に対応します。COVID-19については、今後自宅療養者も増えるので注意が必要です。

風邪をひいて混乱しないために

一般的に医者も市民も皆カゼはウイルス感染なのでうつと考えていますが、本当にそうでしょうか？患者さんを見ていると、毎年同じ時期にカゼをひいて来る方が多く、家族も同様だからうつされたと訴えます。しかし、そんな方々を見ていると、アレルギー性鼻炎がありそれがこじれて副鼻腔炎になり、熱や咳が出たり肺炎になってしまっている方もいます。そんなケースでは抗ヒスタミン剤ほかアレルギー性鼻炎の薬をきちんと飲むことによって、カゼを全然ひかなくなる例を、

とても多く見かけます。つまり、やることをきちんとやって備えておくことにより紛らわしい状況を回避でき、怖い思いをしなくても済むと言うことです。まずは、

①過去の薬手帳を見直しカゼの履歴の季節性を確認すること。

②もし同じ時期によくカゼをひくのならばアレルギーの有無を確認し、可能性があれば鼻炎の治療を続けておくこと。これらにより、感染症以外のカゼが回避可能です。