

明昭 感染対策委員会 秋号

だより R2年10月

新型コロナウイルスとインフルエンザの違い

@Nakada119



中田孝明先生
千葉大学 救急集中治療医学教授
株式会社 Smart 119 CEO

救急・集中治療医とが教える正しい
感染症のエキスパート

新型コロナウイルスと インフルエンザの違い

@tosh_taniguc



谷口 俊文先生
千葉大学医学部附属病院
感染症内科 講師

インフルエンザと比べてわかる 新型コロナウイルスの特徴

新型コロナのここに注意!

◎無症状の時期にウイルス排出増加

感染後、無症状の時期に
上気道(のど、はな)への
ウイルス排出が多く
飛沫等による
感染力が強い



◎潜伏期間が長く(2-14日)

ウイルスに感染
しても症状を自覚
しない内に広めて
しまう可能性アリ



◎感染力が高い

1人の感染者が直接感染
させる人数が多く拡大しやすい



◎発症後、症状消失までが長い つらい!

◎肺炎になりやすい

下気道(気管・肺)が
おもな感染部位なので
肺炎になりやすい



◎接触や飛沫の他にトイレも... 便からの感染も考えられており トイレで感染する可能性も



インフルエンザはこんな感じ

- ・潜伏期間が短い(平均2日)
すぐに発症も自覚し感染拡大
させないための行動ができる
- ・上気道(のど、はな)へ主に感染
肺炎になりにくい
- ・抗ウイルス薬がすぐに複数ある
- ・ワクチンもある
- ・抗体もできる
- ・経過は急激に発症し
多くは4-6日程度で症状消失

「まだわからない」や「研究」も沢山

アビガン(一般名ファビピラビル)や
ベクルリー(一般名レムデシビル)
等の抗ウイルス薬の効果も
まだ研究中です。

検査は精度の
問題もあって
時間がかかります。

死亡率や
抗体(防御力)
も不明です。

型違いについてや
流行のシーズン
もまだわかりません。

原因は不明ですが
子供は重症化
しにくいです。

先生たちの まとめ

新型コロナは症状が出た時にはもう周囲へ感染させている可能性が高いです。
症状がない人も含めてみんながマスクをすることが
感染伝播を抑制することになるのだと思います。(谷口先生)

有効なワクチン・治療薬が整うまでは、**ソーシャルディスタンスが有効**ですね。(中田先生)

感染対策の重要性を再認識しよう!

都内インフル感染者、8月末からたった「1人」...コロナ対策影響か?

(読売新聞抜粋)

東京都内のインフルエンザ感染者報告数が、8月末から10月11日まで、
1人ととどまっていることがわかった。

昨年同時期の2274人に比べ激減している。

インフルエンザの感染者報告数は今季、全国的に減少しており、

厚生労働省によると、8月末から10月4日までの感染報告は計25人。

昨年同時期(2万4699人)の0.1%ほどの水準になっている。

感染症は対策の徹底が一番の予防です!



★手洗い



★マスク



★ディスタンス



豆知識

日々の生活の中で検温をする機会が増えました。

病院はもちろん、公共施設や飲食店でも入館の際は検温をする事が定着しています。

以前は脇に挟んで使用するタイプが主流でしたが、最近では、かざして測るタイプの
非接触型の体温計や、サーモカメラの検温器も増えています。



ではどうやって測っているのでしょうか?

私たちの体から発せられる赤外線(電磁波)を測定しています。

赤外線とは目には見えない光(電磁波)のこと。

体が赤外線を出していると聞くとなんだか不思議に感じるかもしれませんが、たとえば
手をかざすと自動的に水が流れる自動水栓、人が通るとパッと明かりがつくライトなども
赤外線センサーで、人(温度の変化)を感知しています。

そもそも温度をもつものはすべて目に見えない電磁波を常にしています。

そして、物体が出す電磁波の性質は、温度によって変わります。

そのため、物体から出ている赤外線を測定すれば、温度を割り出すことができます。
かざすだけで測定できる体温計では、瞬時に赤外線をキャッチし、温度を計算している
というわけです。