



ようになりました。

このような微小な飛沫（エアロゾル）が原因となる感染を「マイクロ飛沫感染」と言い、離れた距離にいる人にも感染を引き起こすため、感染拡大の可能性が高まるのです。

ウイルスや細菌が体内に取り込まれても免疫力が高ければ、感染症にかからなかったり、軽症で済んだりするのですが、そもそも高齢者や基礎疾患がある方は若い世代よりも獲得免疫（※2）が低い上、特に冬は体温が下がることで免疫細胞の働きが悪くなり自然免疫（※3）も低下してしまうため、冬場は感染症にかかりやすく、また感染すると重症化や肺炎などの合併症を発症する恐れがあるのです。

（※1）急性呼吸器感染症(Acute Respiratory Infection:ARI)とは、急性の上気道炎（鼻炎、副鼻腔炎、中耳炎、咽頭炎、喉頭炎）又は下気道炎（気管支炎、細気管支炎、肺炎）を指す病原体による症候群の総称。

（※2）獲得免疫とは、後天的に獲得した病原体に特異的な免疫システム。（適応免疫とも呼ばれる。）獲得免疫は、加齢が進むと特に著しく低下するとされている。

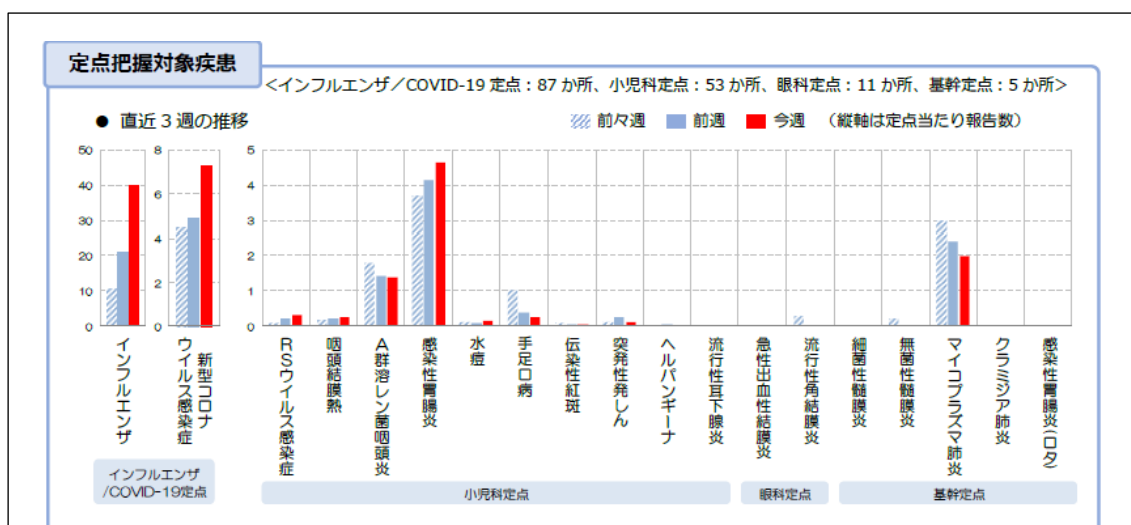
（※3）自然免疫とは、生まれつきに備わっている免疫システム。

---

## 2. 冬に高齢者に起こりやすい健康トラブルには何がある？

---

岐阜県感染症情報センター（保健環境研究所）が発行している「感染症発生動向調査週報（情報編）」の定点把握対象疾患の直近 3 週の推移を見ても分かるように、冬に流行しやすい感染症は“呼吸器系”と“胃腸系”の2つに大別されます。そして、この他にも冬に高齢者に起きやすい様々な健康トラブルがあります。



参考:岐阜県感染症情報センター「岐阜県感染症発生動向調査週報（情報編）」より  
一部抜粋『定点把握対象疾患の直近 3 週の推移（第 49 週～第 51 週データ）』  
（最新版は <https://www.pref.gifu.lg.jp/page/107799.html> をご確認ください。）

## 1. 呼吸器系の感染症

### 1-1. 普通のかぜ(普通感冒・咽頭炎)

普通のかぜの原因はウイルスによるものがほとんどで、抗生物質では効果がなく、治療は症状を抑える薬での対症療法となります。

さて、「普通のかぜ」というと、来年4月からは「5類感染症」となることが最近話題になっていますよね。これまでは急性呼吸器感染症の中でも、季節性インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、RSウイルス感染症等重症化する恐れのある感染症が5類感染症に指定されていましたが、厚生科学審議会感染症部会(令和6年5月27日)等での審議を経て、感染症法施行規則の改正(令和6年11月29日)により、令和7年4月7日からは重症化しない「普通のかぜ」も含め、急性呼吸器感染症の全てを感染症法上の5類感染症に位置付け、定点サーベイランス(※4)の対象とすることになりました。

このことにより定点医療機関では報告等の負担が増えますが、我々一般人にとっては医療費の負担額変更もなく、またこれまでどおり法律に基づく外出自粛は求められず、外出を控えるかどうかは個人の判断に委ねられます。

だからといって、「熱はないから。」と無理をせず、安静と十分な睡眠、栄養と水分補給などで体の免疫力を高めてくださいね。

(※4)サーベイランスとは、注意深く監視すること。感染症対策においては、感染症に関する発生状況や変化を定点医療機関で継続的に監視することを意味する。

### 1-2. インフルエンザ

インフルエンザは、インフルエンザウイルスに感染することによって起こる病気です。普通のかぜと違い38℃以上の発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛、全身倦怠感等の全身症状が比較的急速に現れるのが特徴です。併せて普通のかぜと同じように、喉の痛み、鼻汁、咳等の症状も見られます。高齢者や免疫力の低下している方は、インフルエンザにかかると長引きやすく、また重症化や合併症を起こす可能性が高くなります。

インフルエンザ感染予防と重症化リスクを抑えるためには、ワクチン接種が有効とされています。

### 1-3. 一般的な肺炎

一般的な肺炎は肺炎球菌という細菌によって引き起こされ、肺炎球菌感染症と呼ばれます。この菌は、主に気道の分泌物に含まれる常在菌で、唾液などを通じて飛沫感染します。高齢者は3.1%~5.5%の割合で上咽頭に保菌しているという報告がありますが、保菌者のすべてが発症するわけではなく、多くの人は肺炎球菌を持っていても無症状で過ごしています。

しかし、高齢者はインフルエンザの合併症等の何らかのきっかけで、気管支炎、肺炎、敗血症などの重い合併症を起こしやすいとされているので注意が必要です。

高齢者の肺炎予防法には、肺炎球菌ワクチンの接種をお勧めします。インフルエンザワクチンと併用することで予防の効果を高めることができます。

#### 1-4. マイコプラズマ肺炎

マイコプラズマ肺炎はマイコプラズマ・ニューモニアエ（肺炎マイコプラズマ）という細菌（他の細菌とは違い細胞壁を持たない）によって引き起こされる肺炎で、肺炎全体の10～20%程度がマイコプラズマ肺炎と言われています。例年、患者の約80%は14歳以下で、高齢者の感染は5%前後とされています。発熱や全身倦怠感、頭痛、痰を伴わない咳などの症状がみられ、咳は少し遅れて始まることもあります。咳は熱が下がった後も長期（3～4週間）にわたって続くのが特徴です。多くの方はマイコプラズマに感染しても定型的な細菌性肺炎と違って軽い気管支炎で済み、重症感が少ないのですが、ごく稀に重症化することもあります。

マイコプラズマ肺炎には残念ながらワクチンはありません。日常的な感染対策を意識して健康を維持しましょう。

## 2. 胃腸の感染症

感染性の胃腸炎は、ウイルスや細菌、寄生虫など、さまざまな病原体により引き起こされますが、冬に流行する感染性胃腸炎の多くは、ノロウイルスやロタウイルスによるものと考えられています。いずれも患者の嘔吐物や便を介して感染し、発症すると、嘔吐や下痢、高熱などの症状があらわれます。高齢者の場合は、吐瀉物による誤嚥ごえんに注意が必要です。

ロタウイルスには予防接種ワクチンがありますが、ノロウイルスにはありません。流水せつけんと石鹸での手洗いが予防の基本です。

また、感染力が非常に強いので、感染者の吐瀉物などを処理する時は、使い捨ての手袋やマスク、エプロンを着用し、処理後は流水と石鹸でよく手を洗い、吐瀉物などが付着した場所は0.1%の次亜塩素酸ナトリウム消毒液で消毒してください。またドアノブや手すりなど、感染者が直接接触した場所や物には、0.02%の次亜塩素酸ナトリウム消毒液で消毒してください。

（次亜塩素酸ナトリウム消毒液の作り方は、別添1をご参考ください。）

## 3. 脱水症

### 3-1. 冬の脱水症

脱水症は熱中症の初期段階としてよく知られているため、夏に起きるイメージが強いと思いますが、実は冬でも起きることがあるんですよ。

人間は発汗以外に皮膚や呼気からも水分を喪失していて、これを不感蒸泄ふかんじょうせつ（経表皮水分喪失、不感蒸散じょうさんとも言う）と呼び、この量は条件によって大きく変動しますが、常温・安静時は成人

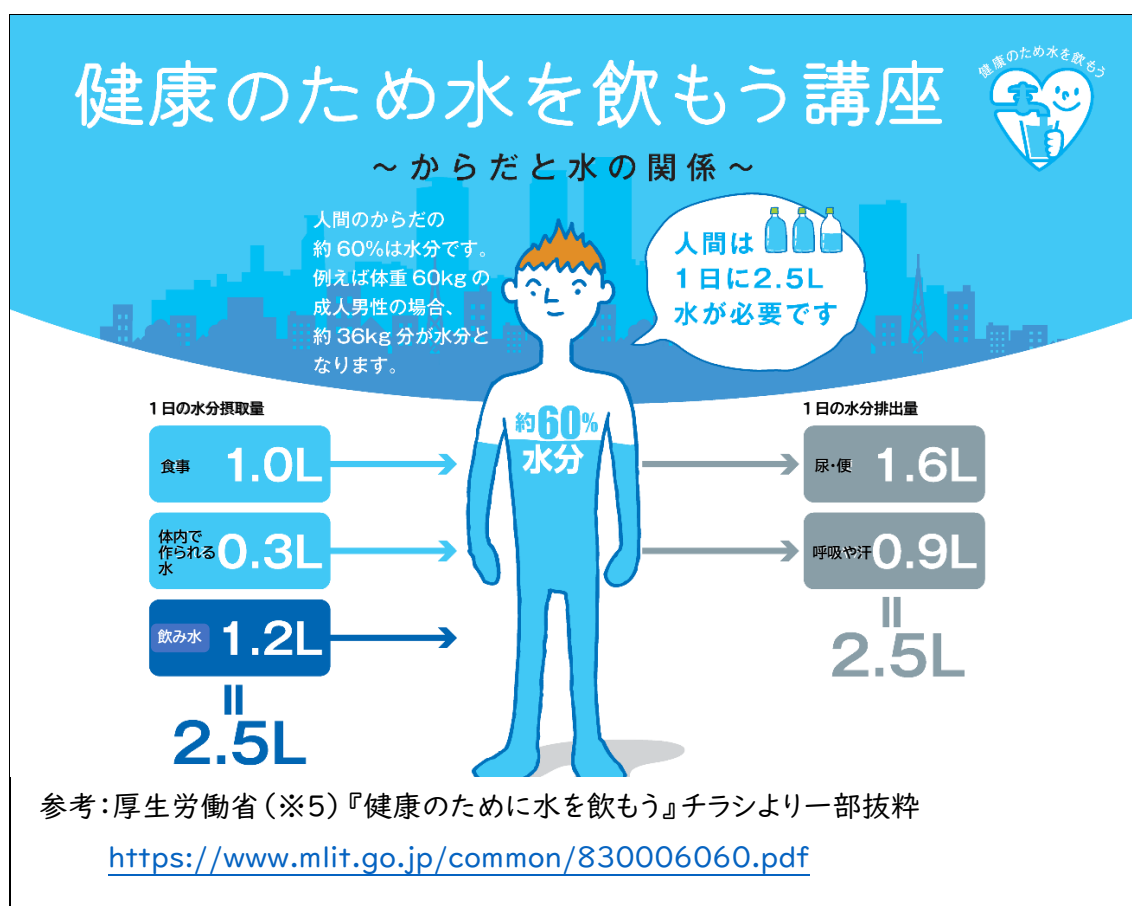
で1日に約900ml(皮膚から約500~700ml、呼気による喪失分が約150~450ml)程度とされています。

冬は暖房器具などの使用により空気が乾燥し、夏に比べてこの不感蒸泄が増加しています。つまり気づかないうちに体内の水分と塩分を失って、脱水症になってしまうことがあるのです。

特に高齢者は体の水分調節機能が低下していることに加えて、加齢により口渴中枢が減退することで水分不足の自覚症状が感じにくく、また「寒いからトイレに行くのが億劫。」等の理由で水分摂取を控える傾向があるため、注意が必要です。

沢山の汗をかく就寝前、起床時、運動中やその前後、入浴の前後等に、もし喉が渴いたと感じなくても意識的に水分補給を心がけることが大切です。

冷たい飲み物は体を冷やしてしまうので、寒い冬の時期には白湯やはちみつ湯、生姜湯、柚子茶にしたり、牛乳を温めてホットミルクやココアにしたりするのもいいですね。



(※5) 水道対策は令和6年4月1日より、厚生労働省から国土交通省及び環境省へ移管されているが、転載したチラシは移管前に厚生労働省作成したもの。

### 3-2.病気に伴う脱水症

インフルエンザ等の病気による高熱で大量に発汗したり、感染性胃腸炎による嘔吐や下痢

を繰り返したりすると、通常より体内の水分が大幅に失われます。

発熱の症状がある時は、早めに水や経口補水液を飲み、また嘔吐・下痢が激しい場合は、症状が落ち着いたら少しずつ水や経口補水液を摂取してください。

#### 4. ヒートショック

ヒートショックは、暖かい部屋から寒い部屋への移動などによる急激な温度の変化によって血圧が上下に大きく変動することをきっかけに、心臓や血管に負担がかかった状態のことを言います。軽度な症状であれば立ちくらみ程度で少し休むと回復しますが、重度になると心筋梗塞や脳梗塞、大動脈解離などを引き起こし命にかかわることもあります。

特に高血圧や動脈硬化を患っている人ほどリスクが高く、高齢者入浴中に意識を失い、そのまま浴槽内で溺れて亡くなるという不慮の事故が増えています。厚生労働省人口動態統計（令和3年）によると、高齢者の浴槽内での不慮の溺死及び溺水の死亡者数は4,750人で、交通事故死亡者数2,150人の約2倍だったとのこと。

ヒートショック対策については、メルマガ第5号に特集記事がありますので、よろしければ御一読ください。

#### 5. 低温やけど

低温やけどは、それほど高くない温度の熱源に長い時間接触することで起きるやけどのことです。高齢者は若年者に比べて皮膚が薄く、皮膚の感覚機能が低下しているため、熱源に接する時間が長くなり、低温やけどになりやすいと言われます。

低温やけどは熱さに気づかず進行することが多いので未然に防ぐことが重要です。暖房器具やグッズは製品の使用上の注意をよく読み、使い捨てカイロや湯たんぽ等を直接肌にあてたり、体の同じ部位ばかりを長時間暖めたりしないようにしましょう。特に就寝時には、布団が暖まったら湯たんぽやあんかは布団から出す、寝る時にはカイロは使用しない、電気毛布は高温では使用しない等の注意が必要です。

低温やけどは水で冷やしても効果はありません。見た目より重症の場合があるので、痛みや違和感のある場合は、医療機関を受診しましょう。

#### 6. 転倒

冬は服装が厚着で動きにくく、寒さで筋肉も思うように動かなくなるため、転倒リスクが高まります。

路面に積雪や凍結があると転倒しやすいのは勿論ですが、氷や霜が解けた後や雨の日も路面やグレーチング（溝などへの排水がスムーズな金属製の組み込み型の蓋）、スーパーなどの店内の床等が濡れているため、滑らないよう注意が必要です。

そして冬は室内でも転倒の危険が潜んでいます。こたつやホットカーペット、石油ファンヒーター

一、電気毛布等のコードの配線は、歩く動線を避けて壁沿いを這<sup>は</sup>わせるか、部屋の奥にまとめてください。また大きすぎるこたつ布団は引っかかりやすいので適切なサイズを選ぶ、ホットカーペットがめくれたり、ずれたりしないよう下には滑り止めを敷く等の対策をしてくださいね。

高齢者が転倒すると骨折しやすく、そのまま寝たきりになることもあるので、室内を整理し、雪の日や冷え込みの厳しい日は外出を控えるか、出かける場合は周囲の状況をよく確認してゆっくりと移動してくださいね。

#### 《参考文献》

- ・厚生労働省ホームページ(健康) :  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/index.html)
- ・政府広報オンラインホームページ :  
[https://www.gov-online.go.jp/health\\_medical\\_welfare/](https://www.gov-online.go.jp/health_medical_welfare/)
- ・国立感染症研究所ホームページ : <https://www.niid.go.jp/niid/ja/>
- ・日本医師会ホームページ : <https://www.med.or.jp/>
- ・日本感染症学会ホームページ : <https://www.kansensho.or.jp/>
- ・岐阜県感染症情報センター「岐阜県感染症発生動向調査週報」:  
<https://www.pref.gifu.lg.jp/page/107799.html>
- ・国土交通省(移管前に厚生労働省が作成)「健康のために水を飲もう」チラシ:  
<https://www.mlit.go.jp/common/830006060.pdf>
- ・高齢者生きがいづくり応援窓口メルマガ第5号 :  
<https://www.pref.gifu.lg.jp/uploaded/attachment/378299.pdf>
- ・消費者庁「高齢者のやけどに御注意ください!」(平成27年11月18日)  
[https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer\\_safety/release/pdf/151118kouhyou\\_1.pdf](https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/release/pdf/151118kouhyou_1.pdf)

高齢になると、ちょっとした健康トラブルが長引いたり重症化したりしやすいので、健康や怪我には気をつけて、元気に冬を乗り切ってくださいね。

今回は、正しい手洗いうがいの仕方や換気方法等の対策、VPD(ワクチン接種で予防できる疾病)対策についてお伝えしたいと思います。