

インフルエンザをめぐるQ&A集抜粋(国立感染症研究所感染症情報センター)

Q.1: インフルエンザにはどんな治療法がありますか？

早めに治療し、体を休めることは、自分のからだを守るだけでなく、他の人にインフルエンザをうつさないという意味でも大変重要なことです。一般的に言えることは、以下のようなことです。

- ・ かぜだと考えずに、早めに医療機関を受診して治療を受けましょう。
- ・ 安静にして、休養をとりましょう。特に睡眠を十分にとることが大切です。
- ・ 空気が乾燥するとインフルエンザにかかりやすくなりますので、部屋の湿度を保ちましょう。
- ・ 水分を十分に補給しましょう。お茶、ジュース、スープなど飲みたいもので結構です。

インフルエンザに対する特異的な治療として、1998年11月から抗インフルエンザウイルス治療薬が使用できるようになりました。また、インフルエンザにかかったことにより、他の細菌にも感染しやすくなりますが、このような細菌の混合感染による肺炎、気管支炎などの合併症に対する治療として抗生物質が使用されます。これらの薬の効果については、インフルエンザの症状が出はじめてからの時間や体の状態により異なりますので、使用する、しないは医師の判断となります。なお、いわゆるかぜ薬は、発熱や鼻汁、鼻づまりなどの症状をやわらげることはできますが、インフルエンザウイルスや細菌に直接効くものではありません。

Q.2: インフルエンザの予防薬や治療薬はありますか？

我が国では1970年代からパーキンソン病の治療薬として用いられてきた塩酸アマンタジンが、平成10年11月A型インフルエンザ用の抗ウイルス剤として認可されました(しかし、A型のみにはしか効果はありません)。米国では重症化のおそれがあるとされるグループやワクチンの接種が出来ない者、医療従事者へのワクチン接種を補う予防薬としての位置付けが確立しています。しかしながら、我が国では抗ウイルス剤としての使用経験が少なく、また、アマンタジンを投与された患者の約30%でアマンタジン耐性のA型インフルエンザウイルスが出現するという報告もあることから注意が必要です。副作用としては、主として嘔気などの消化器症状やふらつき、不眠などの中枢神経症状が軽度ながら出現することがあると報告され、使用した場合の注意事項としては、車の運転を避けることなどが挙げられています。

また、インフルエンザウイルスが細胞から細胞へ感染、伝播していくためにはウイルスの表面に存在するノイラミニダーゼの作用が不可欠ですが、近年この作用をブロックすることによってインフルエンザウイルスの増殖を阻害する抗インフルエンザウイルス剤が開発されました。ノイラミニダーゼはA型、B型に共通であることから、A型、B型インフルエンザ両方に効果があります。現在2種類の薬剤が使用可能であり、ザナミビルは平成11年12月より健康保険の適応となっている吸入薬です。これに加えて、平成13年2月より、経口薬であるリン酸オセルタミビルについても、治療が健康保険の適応となり、平成14年4月からは小児用のドライシロップも使用可能となっております。

これらは発症後40～48時間以内に服用しないと効果がないとされており、いずれも、医師の処方が必要な薬剤ですので、十分相談のうえ、処方をうけて下さい。

Q.3: インフルエンザの予防接種はいつごろ受けると効果的でしょうか？

インフルエンザに対するワクチンは、その効果が現れるまで約2週間程度かかり、約5ヶ月間その効果が持続することと、多少地域差はありますが、我が国のインフルエンザの流行は12月下旬から3月上旬が中心になりますので、12月中旬までに接種をすまされることをお勧めします。2回接種では、2回目は1回目から1～4週間あけて接種しますので、1回目は早めに接種しましょう。

Q.13: インフルエンザの予防接種は効果がありますか？

インフルエンザの予防接種で、インフルエンザによる重篤な合併症や死亡を予防し、健康被害を最小限にとどめることが期待されます。厚生科学研究費による研究「インフルエンザワクチンの効果に関する研究(主任研究者:神谷 齊(ひとし)(国立療養所三重病院))」の報告によると、65歳以上の高齢者に

ついて約 45%の発病を阻止し、約 80%の死亡を阻止する効果があったとしています。また副反応については高齢者であっても重篤なものはありません。インフルエンザに対する治療法も実用化されましたが、感染前にワクチンで予防することがインフルエンザに対抗する最も有効な手段です。特に 65 歳以上の方や基礎疾患を有する方(気管支喘息等の呼吸器疾患、慢性心不全、先天性心疾患等の循環器疾患、糖尿病、腎不全、免疫不全症(免疫抑制剤による免疫低下も含む)など)はインフルエンザが重症化しやすいので、かかりつけの医師とよく相談のうえ、接種を受けられることをお勧めします。なお、当然のことですが、インフルエンザの予防接種では他のかぜウイルスによる「かぜ」(かぜ症候群)を防止することはできません。

Q.4: インフルエンザの予防接種は何回受ければよいのでしょうか？

現在、日本で行われているインフルエンザの予防接種に使用するインフルエンザ HA ワクチンについては、平成 12 年 4 月に中央薬事審議会において最近の研究成果を踏まえ、接種回数の見直しにつき審議が行われました。その結果に基づき、平成 12 年 7 月から薬事法上の用法・用量が以下のように変更されました。

旧	新
<p>およそ 1～4 週間の間隔において 0.5ml ずつ 2 回皮下に注射する。ただし、6 歳から 13 歳未満のものには 0.3ml、1 歳から 6 歳未満のものには 0.2ml、1 歳未満のものには 0.1ml ずつ注射する。</p>	<p>0.5ml を皮下に、1 回又はおよそ 1～4 週間の間隔において 2 回注射する。ただし、6 歳から 13 歳未満のものには、0.3ml、1 歳から 6 歳未満のものには 0.2ml、1 歳未満のものには 0.1ml ずつ 2 回注射する。</p>

Q.5: 昨年インフルエンザの予防接種を受けたのですが今年も受けた方がよいのでしょうか？

毎年接種することをお勧めします。と言うのも、インフルエンザウイルスは毎年変化しながら流行するため、今年流行が予測されるウイルスにあったワクチンを接種しておくことが有効です。ワクチンが十分な効果を持続する期間が約 5 か月と短期間であることを考慮すれば、毎年インフルエンザが流行する前に接種を受け、免疫を高めておくことが必要です。

また、シーズンごとに流行する株が異なることがあるため、ワクチンも毎年新しいものが作られています。昨(2001/2002)シーズン(A/New Caledonia/20/99 (H1N1)、A/Panama/2007/99(H3N2)、B/Johannesburg/5/99)と比べて、今(2002/2003)シーズンはA型 2 種類は同じですが、B 型が B/山東/7/97 に変わっています。

Q.6: 特に予防接種を受けた方がよいのはどのような人でしょうか？

第一に 65 歳以上の高齢者が挙げられます。また、幼児や基礎疾患を有する方(気管支喘息等の呼吸器疾患、慢性心不全、先天性心疾患等の循環器疾患、糖尿病、腎不全、免疫不全症(免疫抑制剤による免疫低下も含む)など)は、インフルエンザの重症化を防ぐためにワクチンによる予防が望ましいと考えられます。また、これらの方と接する機会が多い方も「インフルエンザをうつさない」との観点から予防しておく方が望ましいかと考えます。いずれの場合も、かかりつけの医師と相談のうえ、流行期に間に合うようワクチンを接種することをお勧めします。

Q.7: インフルエンザの予防接種を受けることが適当でないのはどんな場合ですか？

ワクチン接種には不相当と考えられる方は以下のように示されています。

<予防接種実施規則第 6 条による接種不相当者(抜粋)>

- (1) 明らかな発熱*を呈している者
- (2) 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな者
- (3) 当該疾病に係る予防接種の接種液の成分によってアナフィラキシーショックを呈したことが明らか

な者

(4) その他、予防接種を行うことが不適當な状態にある者

*:通常は、37.5℃を超える場合をいいます。

Q.8:妊婦はインフルエンザの予防接種を受けることができますでしょうか？

インフルエンザワクチンは病原性をなくした不活化ワクチンであり、胎児に影響を与えるとは考えられていないので妊婦は接種不適當者には含まれません。しかし、妊婦又は妊娠している可能性の高い女性に対してインフルエンザワクチン接種をしたという国内での調査成績はまだ十分に集積されていないので、現段階では予防接種によって得る利益が不明の危険性を上回るという認識が得られた場合に接種を行う、ということが適切でしょう。

米国の報告では、もし接種するなら妊娠のごく初期(妊娠 13 週前後まで)を除き、行うのが望ましいとされています。今のところ妊婦に接種した場合に生ずる特別な副反応の報告はありません。

Q.9:インフルエンザの予防接種をしたときの副反応にはどんなものがありますか？

一般的に副反応は軽微です。接種局所の反応が主であり、発赤、腫脹、疼痛をきたすことがあります。2～3 日で消失します。発熱、頭痛、悪寒、倦怠感などもまれに起こります。極めてまれですが、死亡例の届け出もあります。これまでの我が国での統計では、インフルエンザワクチンによる可能性があると認定された死亡事故は約 2,500 万接種あたり 1 件です。

卵アレルギーの人には蕁麻疹、発疹、口腔のしびれ、アナフィラキシーショックなどが現れる可能性があります。また、ワクチンに安定剤として含まれていたゼラチンに対するアレルギー反応としてのアナフィラキシーが報告されていましたが、現在、ゼラチンを含まない製品へと改善が進んでいます。

その他ギランバレー症候群、急性脳症、痙攣、紫斑などの報告がありますが、その関連については明らかな証拠は確認されていません。

Q.10:インフルエンザの予防接種の費用はどうなるのですか？

65 歳以上の方、及び 60 歳以上 65 歳未満の方で心臓やじん臓、呼吸器等に重い病気のある方は、予防接種法による定期の予防接種の接種対象となりますので、詳しくは Q & A の予防接種法改正関係をご覧ください(60 歳以上 65 歳未満の方で、対象となるかどうかわからない場合は、市町村にお尋ね下さい)。

また、そのほかの方の接種は、従来どおりの任意接種で、ご本人と医療機関との契約と言うこととなりますので、費用も全額自己負担となります。

Q.11:インフルエンザワクチンで健康被害が発生した場合は、どのような対応がなされるのですか？

予防接種法による定期接種の場合、予防接種と健康被害の間に関係があると認定されると、予防接種法による被害救済の対象となります。詳しくは予防接種法改正関係をご覧ください。

また、予防接種法の定期接種によらない任意の接種によって健康被害が生じた場合は、医薬品副作用被害救済・研究振興調査機構法による被害救済の対象となります。健康被害の内容、程度等に応じて、薬事・食品衛生審議会(副作用被害判定部会)での審議を経た後、医療費、医療手当、障害年金、遺族年金、遺族一時金などが支給されます。詳細な内容は、医薬品副作用被害救済・研究振興調査機構(TEL:03-3506-9411)にご照会ください。