

予防の基本は、流行前にワクチンを接種することです。

■インフルエンザが流行したら

- ☑ 人込みや繁華街への外出を控える
- ☑ 外出時にはマスクを着用
- ☑ 室内では加湿器などを使用して適度な湿度に

インフルエンザは、インフルエンザにかかった人の咳、くしゃみ、つばなどの飛沫（ひまつ）と共に放出されたウイルスを、のどや鼻から吸い込むことによって感染します（これを「飛沫感染」といいます）。また、インフルエンザは感染しやすいので、インフルエンザにかかった人が無理をして仕事や学校等へ行くと、急速に感染を広めてしまうことになります。

インフルエンザが流行してきたら、特に高齢者や慢性疾患を抱えている人や、疲れ気味、睡眠不足の人は、人込みや繁華街への外出を控えたほうがよいでしょう。

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。これはのどや鼻の粘膜の防御機能が低下するため、外出時にはマスクを着用したり、室内では加湿器などを使って適度な湿度（50～60％）を保つとよいでしょう。

☑ 十分な休養、バランスの良い食事

日ごろからバランスのよい食事と十分な休養をとり、体力や抵抗力を高めることも大切です。

☑ うがい、手洗いの励行

帰宅時のうがい、手洗いも、一般的な感染症の予防のためにお勧めします。

☑ 咳エチケット

また、インフルエンザにかかって、「せき」などの症状のある方は、特に、周りの方へうつさないために、マスクを着用しましょう（咳エチケット※）。

※咳エチケット

※咳・くしゃみの際はティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけ1m以上離れる。

※鼻汁・痰などを含んだティッシュをすぐに蓋付きの廃棄物箱に捨てられる環境を整える。

※咳をしている人にマスクの着用を促す。

マスクはより透過性の低いもの、例えば、医療現場にて使用される「サージカルマスク」がより予防効果が高くなりますが、通常の市販マスクでも咳をしている人のウイルスの拡散をある程度は防ぐ効果があると考えられています。

健康な人がマスクを着用しているからといって、ウイルスの吸入を完全に予防できるわけではないことにも注意が必要です。

※マスクの使用は説明書をよく読んで、正しく着用する。



※抗インフルエンザウイルス薬の中には予防に用いられるものもありますが、薬による予防は、ワクチンによる予防に置き換わるものではありません。なお、抗インフルエンザ薬の予防的な使用は、65歳以上の高齢者や慢性呼吸器疾患の患者など、インフルエンザにかかった場合に重症化しやすい方々で、同居する人がインフルエンザにかかった場合などに限定されています。

● インフルエンザ治療について

一般的な注意

一般的には以下のような点に注意しましょう。

- ・単なるかぜだと軽く考えずに、早めに医療機関を受診してアドバイスを受けましょう。
- ・安静にして、できるだけ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。
- ・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。
- ・インフルエンザは感染しやすいので、マスクを着用し、また、無理をして学校や職場などに行かないようにしましょう。

薬の使用にあたっての注意点

インフルエンザの治療に用いられる薬としては、抗インフルエンザウイルス薬があります。これは、医師がその必要性を判断して処方されます。

その他、インフルエンザウイルスには直接効果はありませんが、解熱剤やインフルエンザに合併する肺炎や気管支炎に対する治療として抗生物質等が使用されることがあります。

それぞれの薬の効果は、ひとりひとりの症状や体調によっても異なり、正しい飲み方、飲んではいけない場合、副作用への注意などがありますので、医療機関、薬局などできちんと説明を受けてください。

なお、いわゆる「かぜ薬」と言われるものは、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。

①抗インフルエンザウイルス薬について

抗インフルエンザウイルス薬としては、タミフル（一般名：リン酸オセルタミビル）、リレンザ（一般名：ザナミビル水和物）、シンメトレル（一般名：塩

酸アマンタジン）があります。

抗インフルエンザウイルス薬を適切な時期（発症から48時間以内）に使用を開始すると、発熱期間は通常1～2日間短縮され、ウイルス排泄量も減少します。

なお、インフルエンザの症状が出てから2日（48時間）以降に服用を開始した場合、十分な効果は期待できません。

②解熱剤について

解熱剤には多くの種類があります。15歳未満の子どもへの使用を避けるべきものとしては、アスピリンなどのサリチル酸系の解熱鎮痛薬、ジクロフェナクナトリウム、メフェナム酸があります。

他の人に処方された薬はもちろん、本人用のものであっても、別の病気のために処方されて使い残したものを使用することは避けてください。

また、市販の解熱鎮痛薬やかぜ薬（総合感冒薬）の一部には、アスピリンなどのサリチル酸系の解熱鎮痛薬を含んだものがありますので、使用するときには医師・薬剤師などによく相談してください。

タミフル服用後の異常行動について

タミフル（一般名：リン酸オセルタミビル）は、A型またはB型インフルエンザの治療およびその予防として使用される医薬品であり、カプセルタイプとドロイシロップタイプがあります。

タミフルは、医師が診察の上、その必要性を判断して処方します。インフルエンザに感染したすべての患者がタミフルを服用する必要はないと考えられます。

これまでにタミフルを服用した10歳代の方が転落等により亡くなられた事例などが報告されています。このため、厚生労働省は、平成19年3月20日に予防的な措置として、タミフルの製造販売元である中外製薬株式会社に対し、医療関係者への緊急安全性情報の配布を指示しました。緊急安全性情報の内容は次のとおりです。

- 10才以上の未成年の患者は、合併症などを有するハイリスク患者を除いては、原則使用を差し控えること
- 小児・未成年者は、本剤による治療が開始された後

は、異常行動発現のおそれがあり、少なくとも2日間、小児・未成年者が一人にならないよう、患者・家族に説明すること

原則として10歳代の小児・未成年者にタミフルの使用を差し控えるとした理由は次のとおりです。

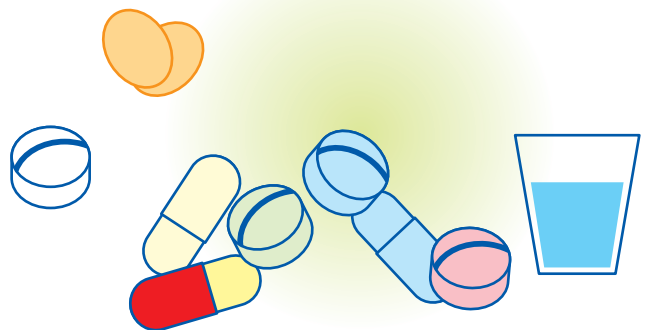
- タミフルを服用した後、いわゆる異常行動による転落等によって死亡した事例が5例あり、いずれも10歳以上の未成年者（12歳～17歳）であったこと
- インフルエンザによる死亡者数をみると、9歳までの小児に比べて10歳代で少なくなっていること、10歳以上の小児・未成年者は一般に抵抗力が高いことから、特に合併症や既往歴のあるハイリスク患者でなければ、必ずしもタミフルを投与する必要はないと考えられること

タミフルの服用と異常な行動等との関係については、現在厚生労働省において、因果関係を究明するための検討を進めています。

インフルエンザ罹患時の異常行動に対する注意

インフルエンザウイルスに感染した場合、タミフルの販売開始以前においても異常行動の発現が認められており、また、まれに脳炎・脳症をきたすことがあるとの報告もなされています。これらのことから、インフルエンザと診断され治療が開始された後は、タミフルの処方の有無を問わず、異常行動発現のおそれがあると考えられます。

そのため、万が一の事故を防止するために、特に小児・未成年者に対しては、インフルエンザと診断され治療が開始された後は、少なくとも2日間、保護者等の方が小児・未成年者が一人にならないよう配慮することが重要です。



● インフルエンザへの対応（まとめ）

予防の基本は…

■ インフルエンザの流行前に

- ✓ インフルエンザワクチンの接種
(特に65歳以上の高齢者、持病のある方など)

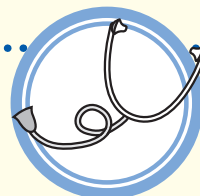
■ インフルエンザが流行したら、

- ✓ 人込みや繁華街への外出を控える
- ✓ 外出時にはマスクを着用
- ✓ 室内では加湿器などを使用して適度な湿度に
- ✓ 十分な休養、バランスの良い食事
- ✓ 外出時にはマスクを利用
- ✓ うがい、手洗の励行
- ✓ 咳エチケット



かかったら…

- ✓ 早めの受診
- ✓ 安静と休養
- ✓ 十分な水分の摂取
- ✓ マスクの着用
- ✓ 外出の自粛



薬の使用にあたっては…

- ✓ 用法（用い方）、用量（用いる量）、期間（用いる日数）を守る



インフルエンザ脳症とは…



インフルエンザの発熱から早期の段階（多くは24ー48時間以内）で、嘔吐、異常行動、意識障害、けいれんなどがみられ、1歳をピークとして幼児期に最も多く見られます（男女間の差はない）。

厚生労働省の研究班の調査結果から、日本ではおよそ次のような状況にあると推定されています。

- ・インフルエンザの流行によって異なるが、1シーズンに100～300人の小児がインフルエンザ脳症を発症する。
- ・A香港型の流行時に多発するが、B型でも発症する。
- ・死亡率は当初約30%であったが、最近は10%程度に低下した。しかし、後遺症は約25%に見られる。

新型インフルエンザとは…



ヒトの間で長い間流行しなかった新しいタイプのインフルエンザウイルスによるインフルエンザのことです。現在、ニワトリなどにとって毒性の強い鳥インフルエンザウイルスH5N1の流行が収まらない中、遺伝子の変異してヒトからヒトに感染するタイプになる可能性が最も危惧されています。新型ウイルスにはほとんどの人が抗体をもっていないので、もし流行した場合、爆発的に世界中で大流行すると考えられています（パンデミック）。かつて流行し今はヒトの間で消滅したインフルエンザウイルスが再び出現した時も、パンデミックとなり得ることが考えられています。大規模なヒトへの感染が起こり、甚大な被害が生じた場合を想定し、可能な限りの準備を進め、できるだけその被害を少なくするという危機管理の視点がもっとも重要です。

政府でもこうした視点から対策の強化に努めており、関係各省庁が具体的な国の行動計画を平成17年12月に作成し公表しました。また、さらにその後も対策方法を継続して検討し、重ねています。

もっと知りたいときには.....

●「インフルエンザQ&A」(厚生労働省)

》》》 <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/07qa.html#8>

●「インフルエンザQ&A」(国立感染症研究所感染症情報センター)

(一般の方向け、医療事業者向け)

》》》 <http://idsc.nih.go.jp/disease/influenza/fluQA/QAgen02.html#q19>

●「インフルエンザ総合対策」(日本医師会)

》》》 <http://www.med.or.jp/influenza/index.html>

●「今年のインフルエンザ対策として」(日本臨床内科医会)

》》》 <http://japha.umin.jp/>

●医薬品医療機器情報提供ホームページ((独)医薬品医療機器総合機構)

(一般の皆様向け)

》》》 http://www.info.pmda.go.jp/info/to_ippan.html

●厚生労働省 インフルエンザ等感染症に関する相談窓口

(委託先：NPO法人バイオメディカルサイエンス)

月曜日～金曜日(祝祭日除く) 09:30～17:00

》》》 電話番号：03-3200-6784

》》》 FAX番号：03-3200-5209

》》》 E-mail：influt@npo-bmsa.org

●くすり相談窓口((独)医薬品医療機器総合機構)

受付時間：月曜日から金曜日(祝日・年末年始を除く) 午後9時から午後5時

》》》 電話番号：03-3506-9457

●「インフルエンザ」わかりやすい病気のはなしシリーズ33

(中間法人日本臨床内科医会)

》》》 <http://japha.umin.jp/booklet/series/pdf/series033n.pdf>

インフルエンザの基礎知識の作成にあたり 協力いただいた方々

くすりの適正使用協議会理事長

海老原 格

国立感染症研究所感染症情報センター長

岡部 信彦

納得して医療を選ぶ会事務局長

倉田 雅子

社団法人日本薬剤師会副会長

児玉 孝

神奈川県保健福祉部次長

中沢 明紀

日本臨床内科医会インフルエンザ研究班副班長

廣津 伸夫

(五十音順、敬称略)