

平成19年4月
医薬食品局

インフルエンザについて

1. インフルエンザについて

- インフルエンザウイルスによる感染症であり、鼻咽頭、のど、気管支などを標的臓器とする。急に発症する38℃以上の発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛などに加えて、咽頭痛、鼻汁、咳などの症状も見られる。
- 大多数の人では特に治療を行わなくても約1週間で自然治癒するが、乳幼児、高齢者、基礎疾患をもつ人では、気管支炎、肺炎などを併発したり基礎疾患の悪化を招いたりするなどして、最悪の場合死に至ることもある。

(国立感染症研究所 感染症情報センター インフルエンザ Q&A)

2. インフルエンザに対する治療法について

- 早めに治療し、からだを休めることは、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。一般的な注意点は、以下のとおり。
 - ・ 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る。
 - ・ 安静にして、休養をとる。特に睡眠を十分にとることが大切。
 - ・ 水分を十分に補給する。お茶、ジュース、スープなど飲みたいものでよい。
- 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った。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るが、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菌薬が使用される。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病状により異なるので、使用する、しないは医師の判断となる。

なお、一般の感冒薬（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るが、インフルエンザウイルスや細菌に直接効くものではない。

(国立感染症研究所 感染症情報センター インフルエンザ Q&A)

- 高齢者、慢性肺・心疾患、腎疾患、糖尿病の患者などインフルエンザのハイリスク群や重症例では、発病早期に抗インフルエンザウイルス薬を投与する。
- 肺炎、気管支炎、中耳炎等を合併した場合は、肺炎球菌やインフルエンザ菌を想定した抗菌薬を投与する。
- 対症療法としての安静、保温・保湿、水分と栄養の補給も重要であり、小児の場合解熱薬の使用は慎重を期す。

(今日の治療指針 2004)

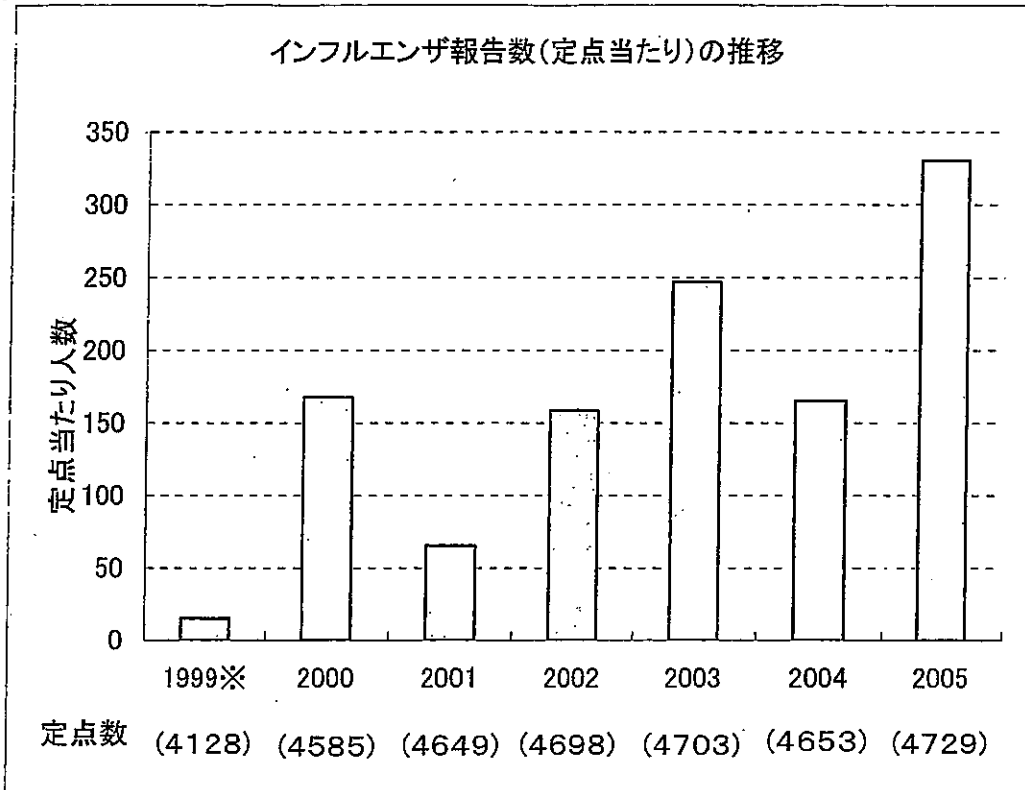
3. インフルエンザ患者数、死亡者数の推移

- インフルエンザ報告数（定点当たり）、死亡者数の年次推移等は別紙1、2のとおり。

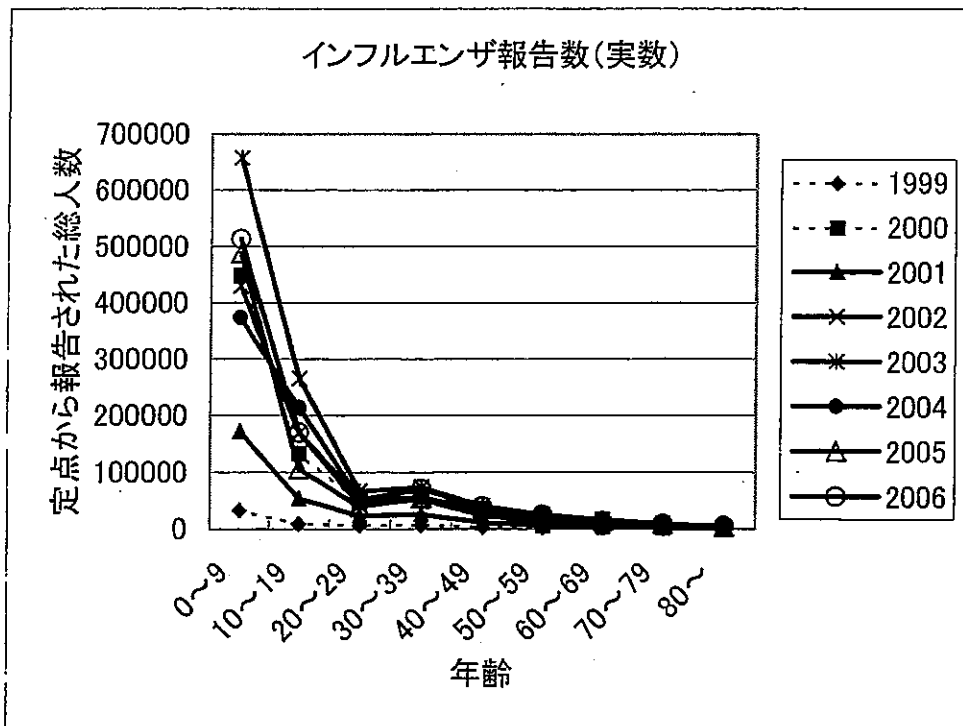
4. インフルエンザ脳症について

- 研究班の調査結果より、我が国ではおよそ次のような状況にあると推定される。(別紙3参照)
 - ・ 1年に100～300人の子供がインフルエンザ脳症にかかる。
 - ・ A香港型の流行時に多発する。
 - ・ 死亡率は約30%である。過去2年間は15%に減少。後遺症は約25%に見られる。
- 1歳をピークとして幼児期に最も多く発生。男女間に差はない。
- 症状としては、意識障害が最も多く、次いでけいれん、麻痺(手足が動かない)、嘔吐、異常行動といったものが見られる。
- 神経症状は、インフルエンザの発熱のはじまりと同じ日(数時間のこともある)か翌日に出現する。
- 異常な言動については、別紙3のとおり。

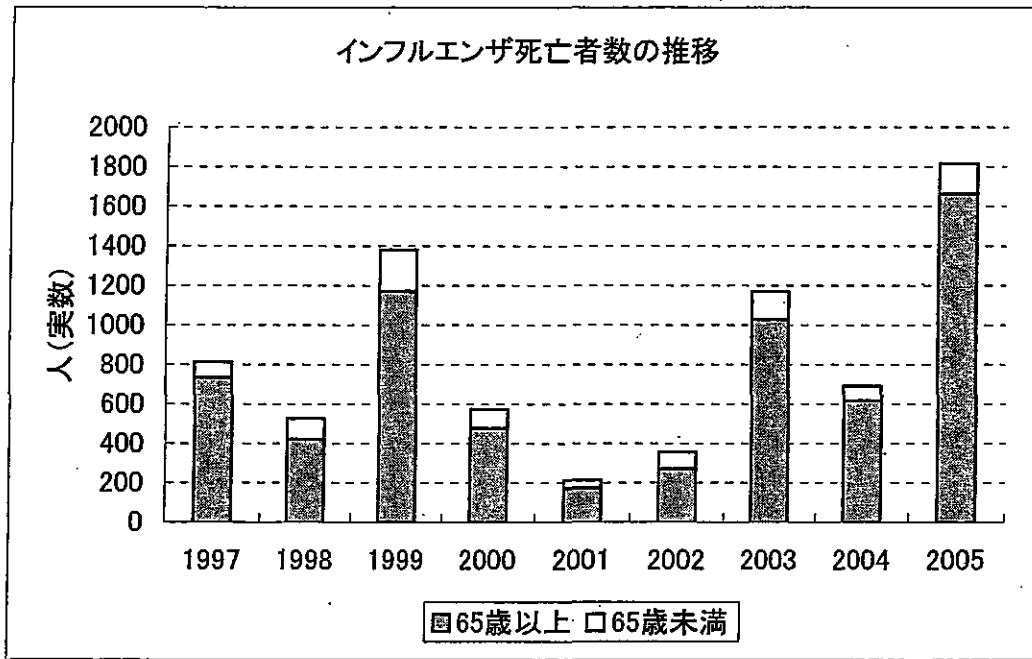
(「インフルエンザ脳症」の手引き(厚生労働省インフルエンザ脳炎・脳症研究班))



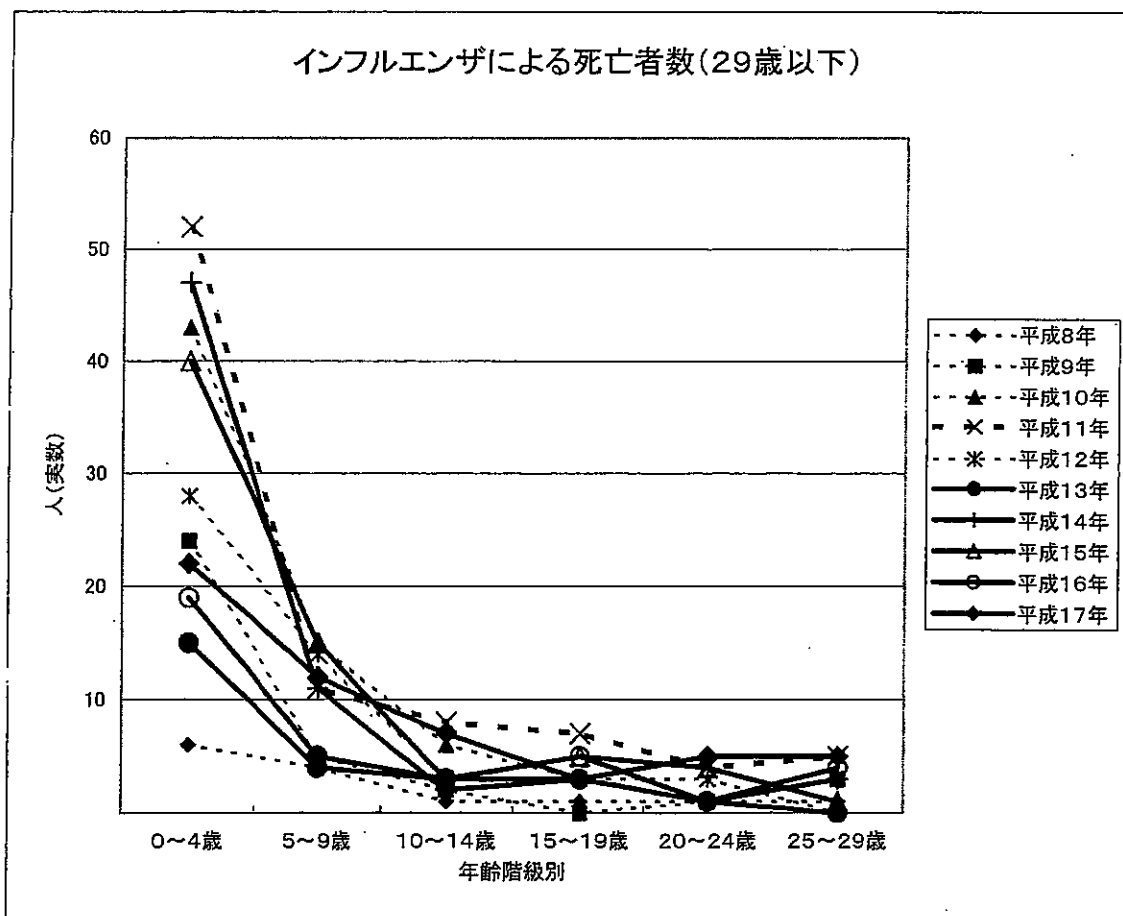
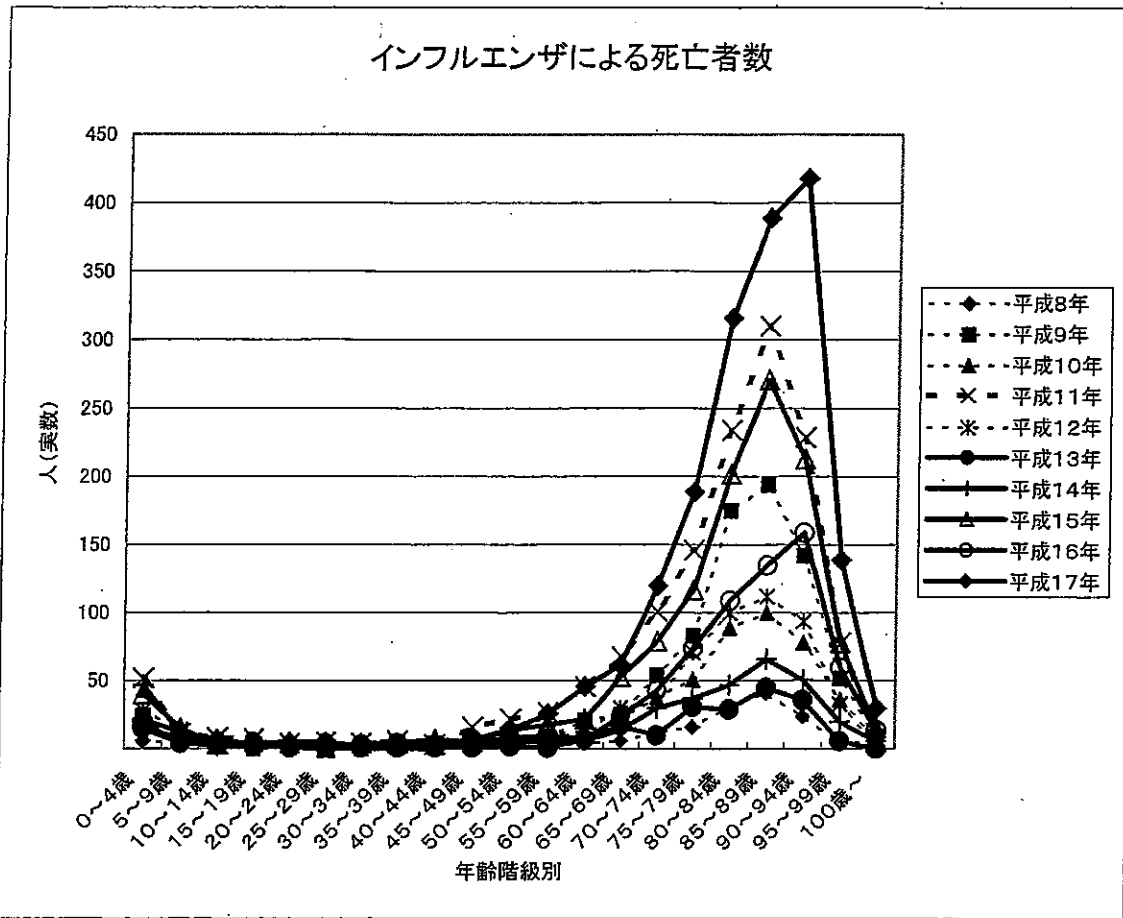
※1999年の報告数は4~12月までの数値
 出典: 国立感染症研究所 感染情報センター



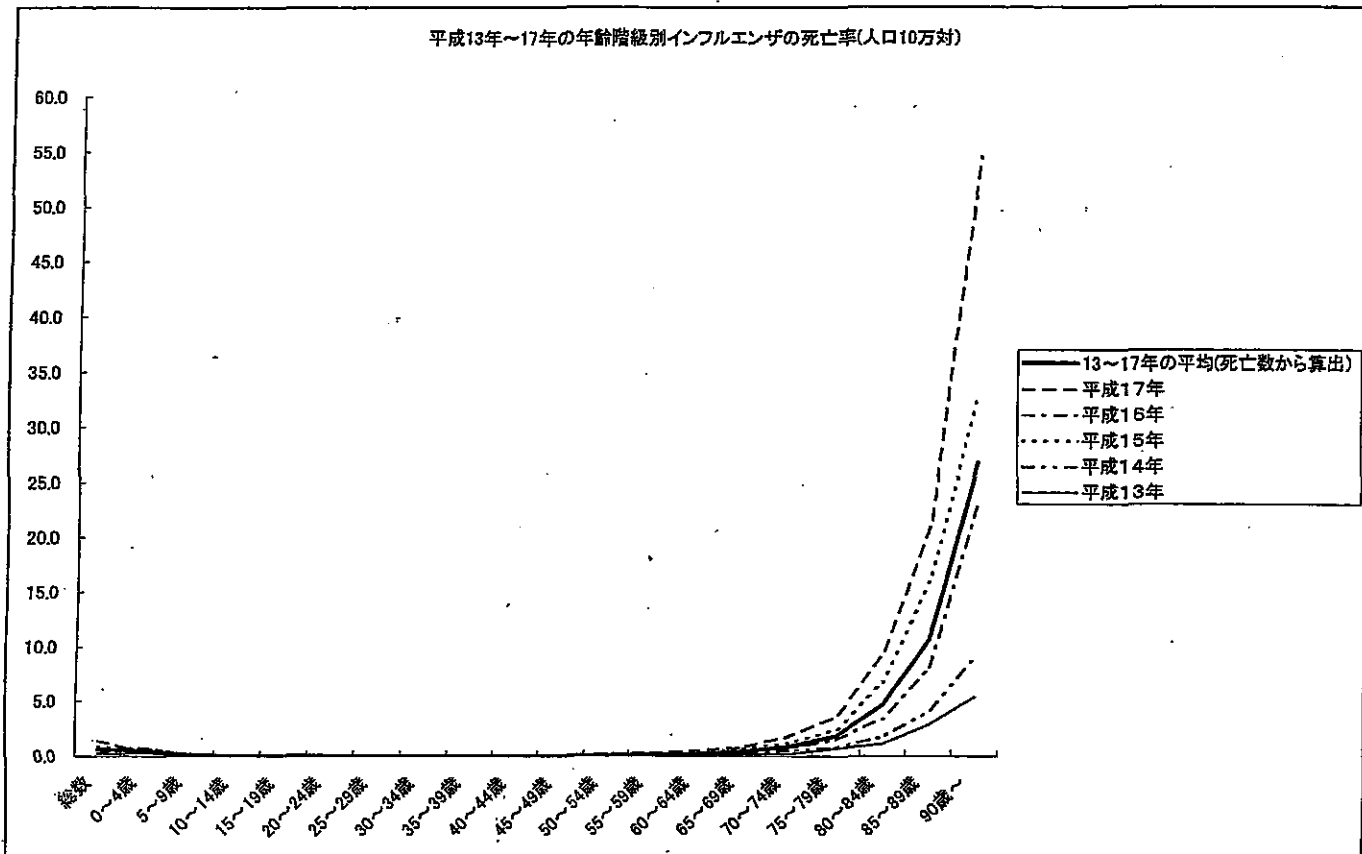
※1999年の報告数は4~12月までの数値
 出典: 国立感染症研究所 感染情報センター



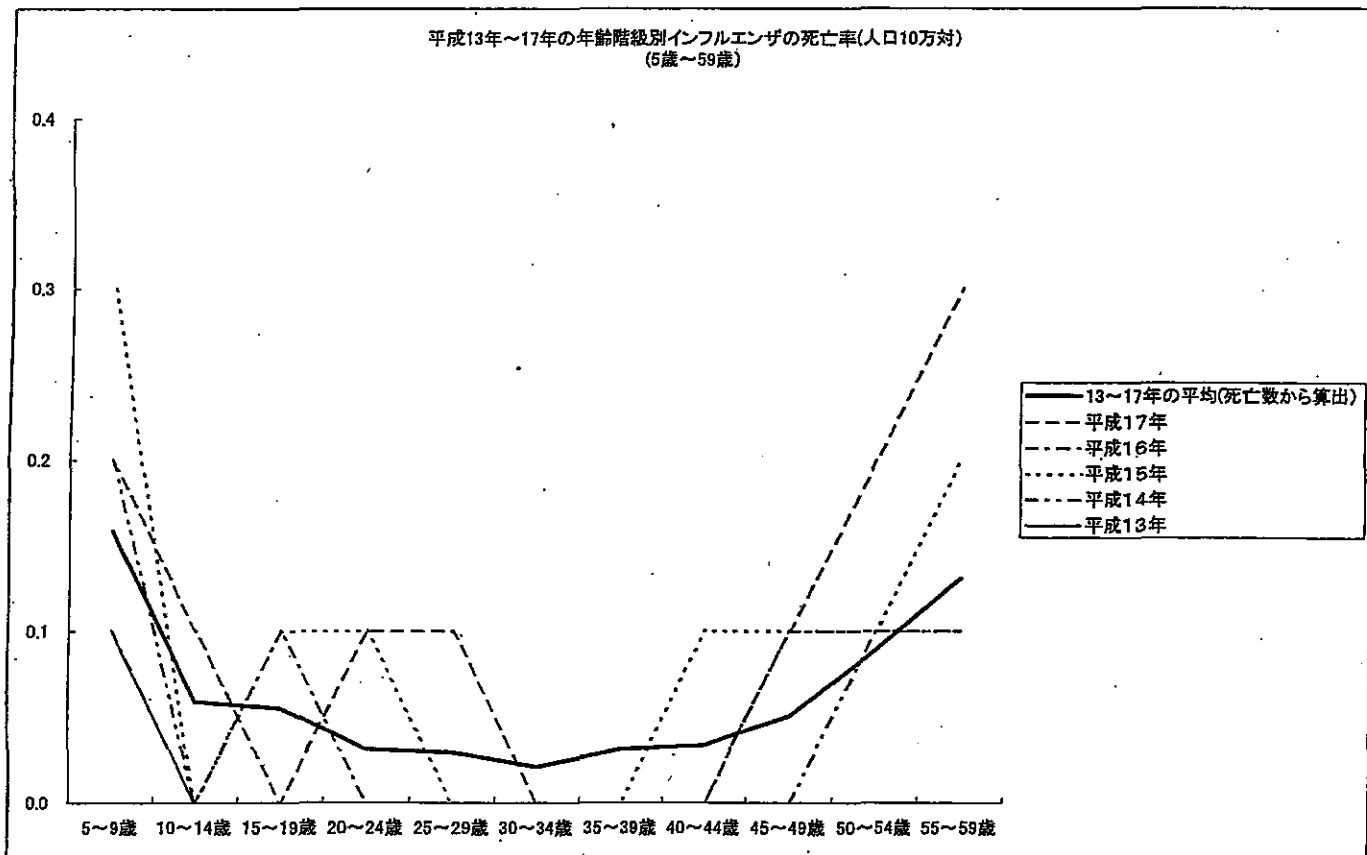
出典：厚生労働省「人口動態調査」



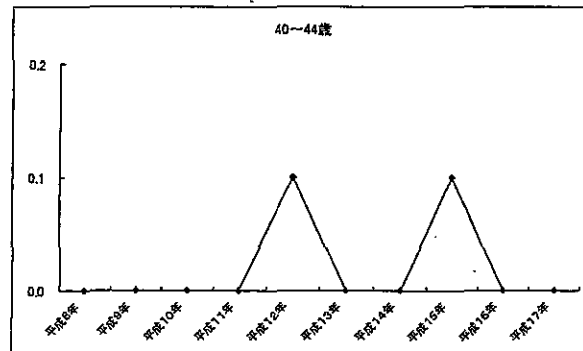
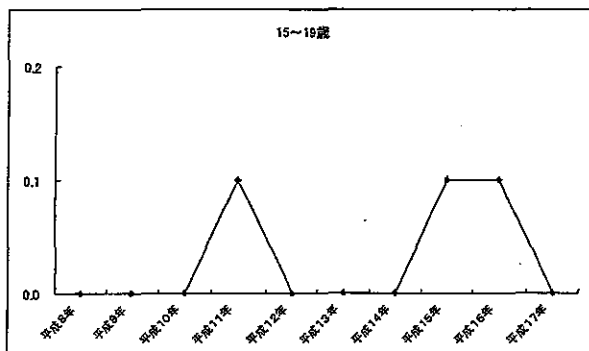
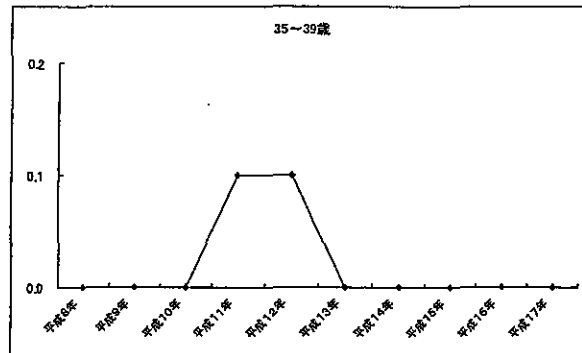
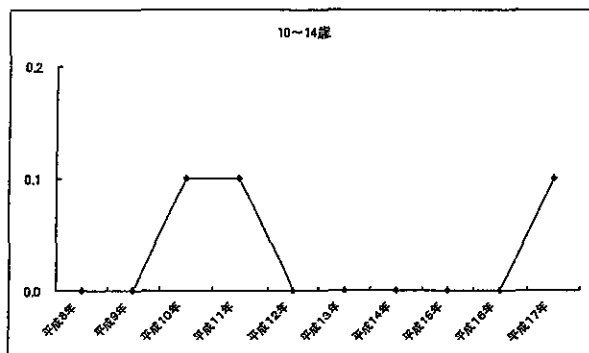
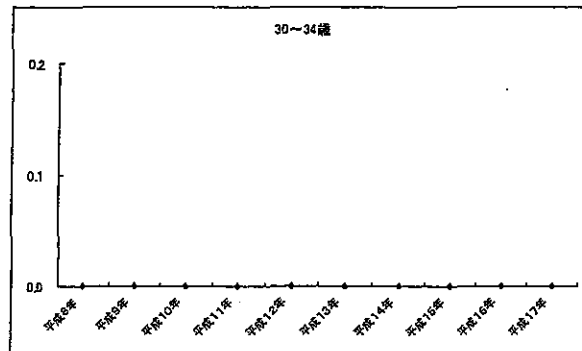
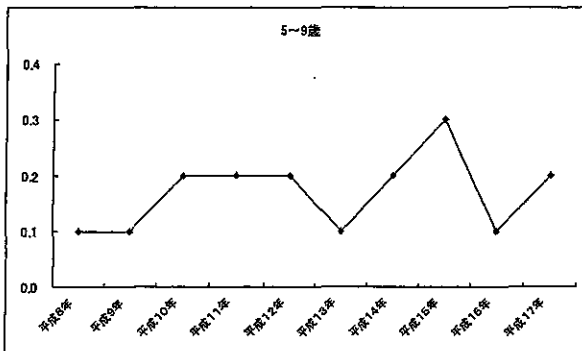
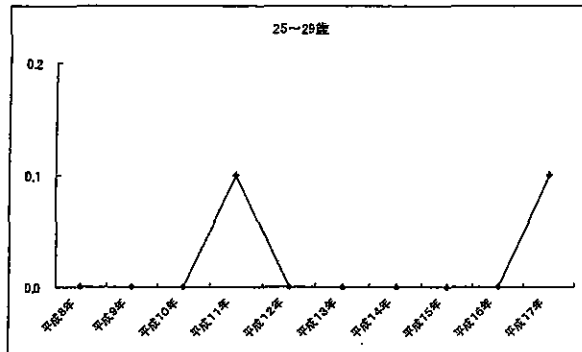
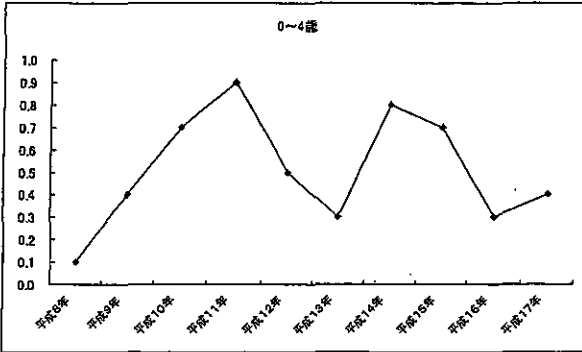
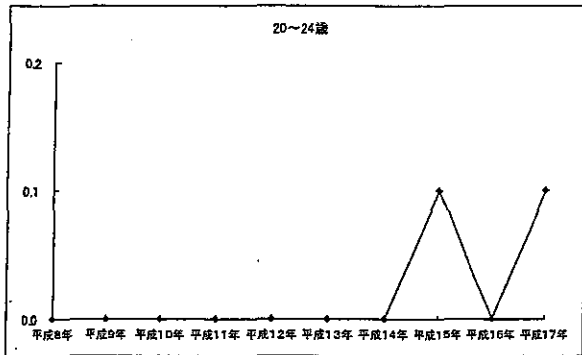
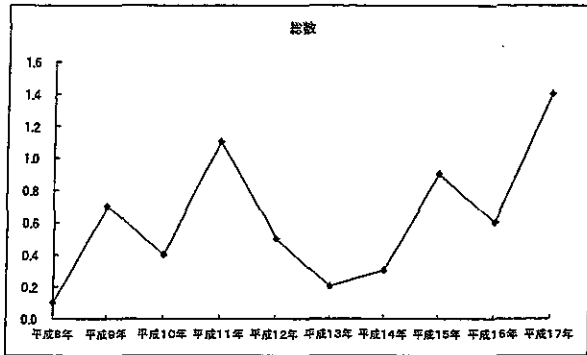
平成13年～17年の年齢階級別インフルエンザの死亡率(人口10万対)



平成13年～17年の年齢階級別インフルエンザの死亡率(人口10万対)
(5歳～59歳)



インフルエンザの死亡率(人口10万対)の年次別グラフ



インフルエンザの死亡率(人口10万対)の年次別グラフ

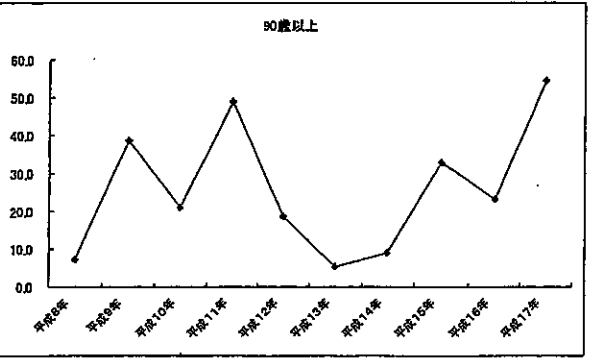
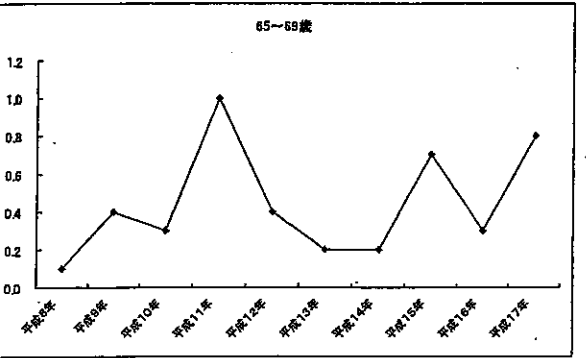
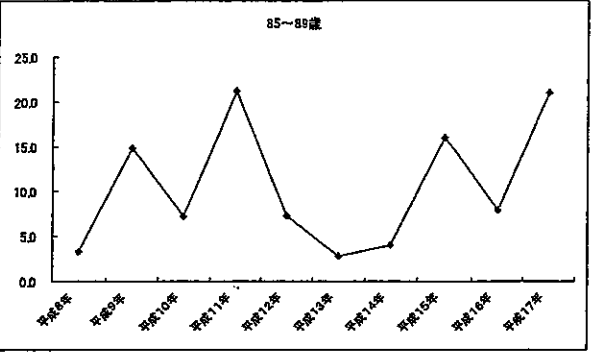
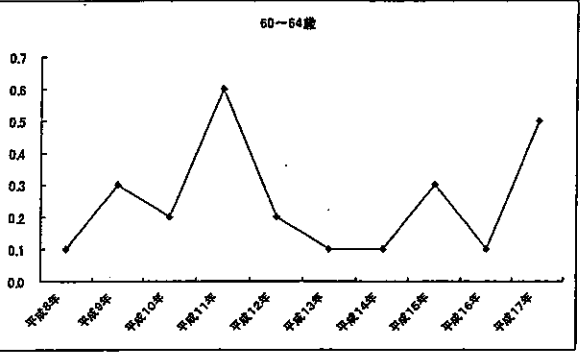
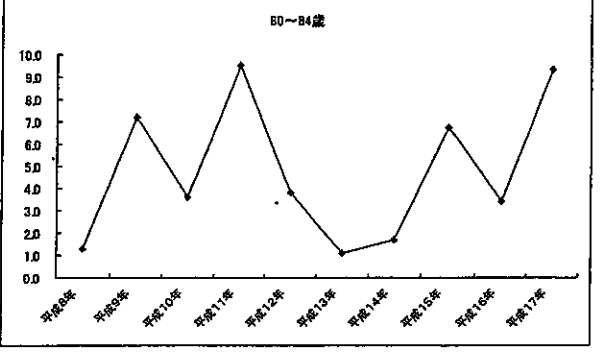
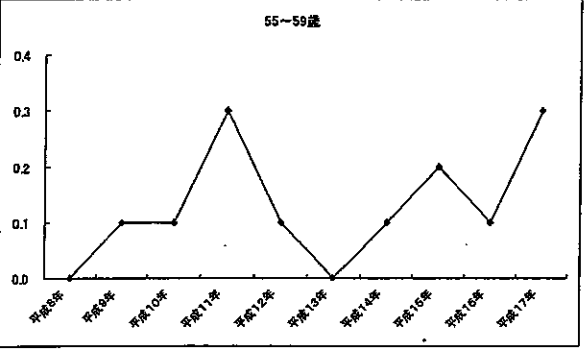
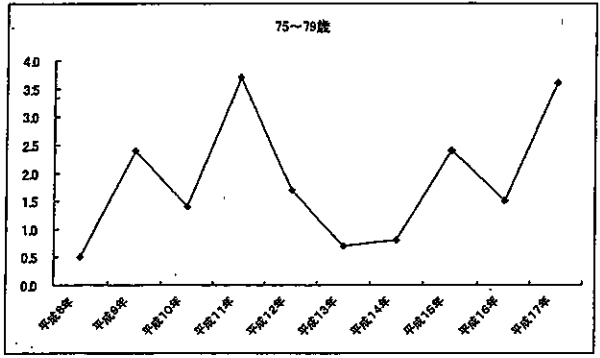
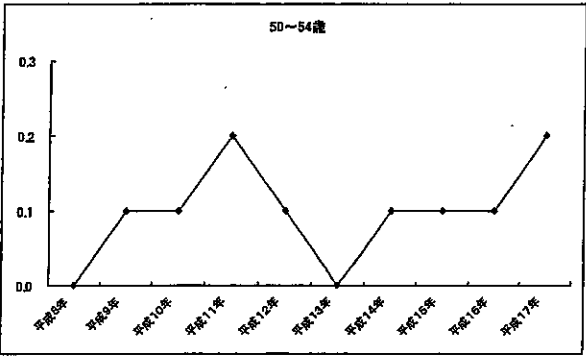
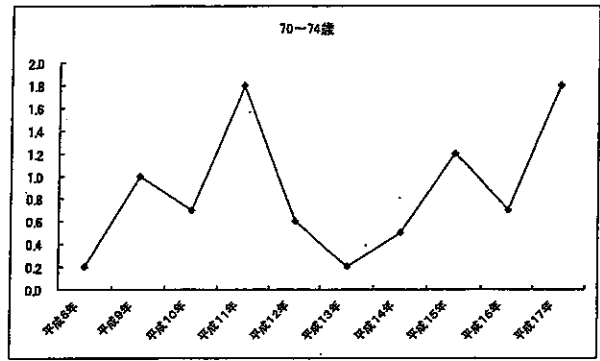
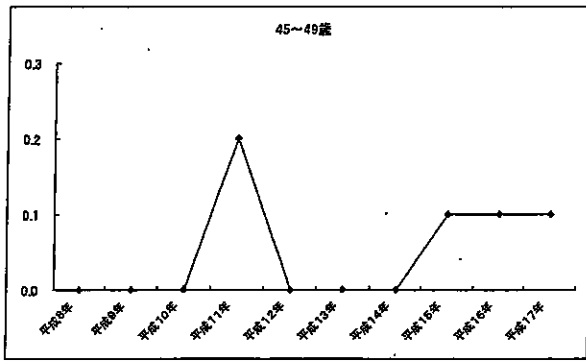


表 わが国におけるインフルエンザの流行と脳炎・脳症の発生

(平成15年度、厚生労働省・インフルエンザ脳症研究班二次調査)

年	'97/'98	'98/'99	'99/'00	'00/'01	'01/'02
インフルエンザ脳炎・脳症患者数	不明*	202	91	63	227**
インフルエンザ脳炎・脳症による死亡者数	約100(推定)	61	27	9	33
死亡率	不明*	31%	30%	14%	15%
学童のインフルエンザ様疾患による欠席者数***	128万****	86万	51万	12万	35万

*調査開始前のため統計なし。

**調査方法が変わったため、以前に比較して多数把握されるようになった。

***各年のインフルエンザ流行規模を示す値として、参考のため掲載した。

****この年は記録的な大流行であった。

表 インフルエンザ脳炎・脳症にみられた異常な言動について

- 自分の手をハムだ、ポテトだと言ってかじりついた。
(oral tendency)
 - ついていないテレビをみて、猫が来る、お花畑がたくさんあると口走った。
(大脳基底核・辺縁系の異常の可能性)
 - 咳をした後、枕に頭を打ち付けて、キャーキャー叫んだ。
(扁桃体を含む大脳辺縁系の異常の可能性)
- 【その他の異常な言動】
- 突然、赤ちゃんのような喋り方で訳の判らない事を言う。
 - 知っている言葉をとりとめなく喋っていた。