



インフルエンザ総合対策 ＜ 予防接種で、インフルエンザに負けないぞ！ ＞

感染制御部部长 白倉 良太

TITLE



謹賀新年 平成16年元旦



白倉です。本年もよろしく。早速本論に入ります。

国及び都道府県等は、本年度の標語＜予防接種で、インフルエンザに負けないぞ！＞を掲げて、標記総合対策に基づいて、今冬のインフルエンザ対策に取り組んでいます。

具体的には；

- (1) インフルエンザ予防ポスターを作成し、電子媒体形式で配給
- (2) インフルエンザ"Q & A"の作成・配布
- (3) 施設内感染防止対策の推進
- (4) インフルエンザのインターネットホームページを開設

<http://www.mhlw.go.jp/houdou/0111/h1112-1.html>

<http://idsc.nih.go.jp/index-j.html>

- (5) 相談窓口の設置
- (6) 予防接種の推進
- (7) ワクチン・治療薬等の確保

上記(4)の厚生労働省のホームページには、インフルエンザ予防ポスター(PDFファイル等)インフルエンザ"Q & A"、施設内感染予防の手引、インフルエンザに関する特定感染症予防指針、インフルエンザ発生状況等(発生動向情報、インフルエンザ様疾患報告情報、流行迅速把握情報、関連死亡情報)が掲載されており、逐次更新されています。

その次のアドレスは感染症情報センターのHPで、「インフルエンザ」をクリックすると、関連のサイトにリンクしています。

インフルエンザ Q & A (平成15年度版)の“医療従事者の方のために”には次のような項があります。

Q.6：インフルエンザに罹ったときの発熱に使う解熱剤について教えてください。

解熱剤には、インフルエンザに罹っているときは使用を避けなければならないものがあります。例えば、アスピリンなどのサリチル酸系解熱鎮痛薬は、15歳未満のインフルエンザの患者さんへ投与しないことになっています。(中略)

ジクロフェナクナトリウム(ボルタレン®)を含む解熱剤についても、15歳未満のインフルエンザの患者さんへは投与しないことになっています。また、平成11年度のインフルエンザ脳炎・脳症の

臨床疫学的研究班による研究では、インフルエンザ脳炎・脳症を発症した患者においてジクロフェナクナトリウム又はメフェナム酸(ポンタール®)の使用群が、解熱剤未使用群と比較してわずかながら有意に死亡率が高いと報告され、平成12年度の調査では、ジクロフェナクナトリウムの使用群と他の解熱剤使用群との比較をした結果、ジクロフェナクナトリウムの使用群についてより高い有意性をもって死亡率が高いことが示されました。また、脳の病理学的検査が行われ、脳血管に損傷が生じていることが特徴的に見出されました。この研究結果を踏まえ厚生労働省では、ジクロフェナクナトリウムについて、明確な因果関係は認められないものの、インフルエンザ脳炎・脳症患者に対する投与を禁忌とすることとし、ジクロフェナクナトリウムを含有する解熱剤を製造、販売する関係企業に対し、使用上の注意の改訂等を指示しました。(中略)

メフェナム酸という成分を使った解熱剤についても、厚生労働省が主催した会議における小児科の医師、インフルエンザ脳炎・脳症の研究者などの意見の一致に基づいて、アスピリン、ジクロフェナクナトリウムと同様に15歳未満の小児のインフルエンザに伴う発熱に対して投与しないことになっています。

日本小児科学会では平成12年11月に、小児のインフルエンザに伴う発熱に対して使用するのであればアセトアミノフェン(カロナール®)が適切であり、非ステロイド系消炎剤の使用は慎重にすべきである旨の見解を公表しました。平成15年10月時点では、成人のインフルエンザに対する解熱剤投与に関する勧告は出されておらず、医師の判断に委ねられています。参考までに、ジクロフェナクナトリウムやメフェナム酸がインフルエンザ発症時の解熱剤として小児への使用が禁止されている理由のひとつとして、これらの薬剤が血管内皮細胞障害を修復する酵素の働きを抑制するため、脳症を発症した場合に重症化することが予想されている点があります。成人ではインフルエンザ脳症を発症する頻度は低いとされていますが、これらの薬剤の作用機序は同じであるため、脳症発症時には同様のリスクを考慮すべきであると考えられます。

(中略)

また、市販の解熱鎮痛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成分を含んだものがあり、大人用への使用だけが認められています(15歳未満の子供向けには認められていません!)。医療機関を受診するまで差しあたったの処置とし

て使用する際も、使用上の注意をよく読んで正しく使うようにして下さい。

と言った具合です。

「インフルエンザ流行レベルマップ」も全国の流行の状況がリアルタイムにわかるので、役に立つと思います。<http://idsc.nih.go.jp/others/topics/inf-keiho/index.html>

12月第3週では、北海道、山形県に警報が出ています。昨年との比較もできます。昨年の流行のピークは2月第1週でした。

臨床上、SARSとの鑑別が難しいことから今冬のインフルエンザ対策には力が入っています。医療人も正しい、そして新しい知識をもって、この冬を乗り切りましょう。