

はじめに

パンデミックと呼ばれる新型インフルエンザの大流行がいよいよ近づいてきました。当院へも、患者さんから新型インフルエンザのワクチンに関する質問が、たくさん寄せられるようになっていきます。確かにワクチンも重要な対抗手段のひとつですが、その前に以下の事を確認しておきましょう。

- (1) 病気の有無を問わず咳エチケット、手洗、うがいです。
- (2) マスクは自分がかからないためではなく、主に人に移さないためです。
- (3) 十分な栄養と睡眠は健康維持の基本です。
- (4) 基礎疾患を持っている人はその制御が必要です。

例えば、糖尿病の方はまずは食事を基礎に薬を使って血糖値コントロールを、喘息の方は吸入ステロイドを中心とした日頃の喘息治療をしっかりと行ってください。

- (5) 喫煙者はこれを機会にぜひ禁煙してください。

医師の処方箋なしでもニコチンガムやパッチなどは薬局で手に入ります。また、医師の処方箋が必要ですが、脳のニコチン結合部位に作用して禁煙のイライラを和らげる薬があります。幸い禁煙の時代は終わっています。タバコを吸いながら新型ワクチン接種に気をもむのは本末転倒です。

I. 抗インフルエンザ薬について

平成21年9月8日米国疾病予防管理センターCDC（日本の厚生労働省のような組織です）では、基礎疾患のない5～64歳にはタミフル、リレンザなどの抗インフルエンザ薬を使用しない方針を出しました。一方、平成21年9月15日付の日本感染症学会ガイドラインでは基礎疾患なくとも稀だが重症化し、その予測ができないので医学的に新型インフルエンザが疑われた時点で抗インフルエンザ薬をできるだけ早く、基礎疾患の有無を問わず使うように提言しました。どちらが正しいのでしょうか。

日本では、新型インフルエンザにかかった人の数の割りに、重症者や死亡者が少ないことが諸外国から指摘されています。この理由として、すぐに医療機関にかかることができタミフルなどの抗インフルエンザ薬が頻繁に使用されたためだとの意見があります。最近、今回のインフルエンザ騒動の発信地メキシコで政府がタミフルの無料配布を始めたところ、重症、死亡者が激減したことがわかりました。

この原稿を書いている10月19日現在では、タミフル、リレンザなどを迅速に使用する方針で多くの日本の医療機関が動いています。ただし、副作用への注意は必要です。特に、抗インフルエンザ薬を使うと大抵は数日で解熱して元気になりますが、



まだウイルスを出して他人に感染させます。しっかり薬を飲みきって、症状が出た翌日から7日間自宅で療養する必要があります。

それからもうひとつ、抗インフルエンザ薬の予防投与の是非は議論がありますが、耐性誘発の恐れと病原性の程度のバランスから現時点では特殊な例を除きお勧めしません。

II. 新型インフルエンザの重症化を警戒すべき症状

たいていの方は問題なく回復しますが、重症化する例や死亡例があります。世界保健機関（WHO）では警戒すべき症状として次の8つをあげています。

- 1) 休息している間でも息切れする（呼吸数>20回/分）
- 2) 呼吸困難
- 3) 顔が青白くなる
- 4) たんに血が付いている、血痰がでる
- 5) 胸が痛む
- 6) 意識もうろう
- 7) 3日を超える高熱
- 8) 低血圧



子供ではさらに、息が速い、注意力欠如、遊ぶ意欲がないなどがあげられます。押さえておきたいポイントです。

III. インフルエンザワクチンについて

季節性インフルエンザワクチン、新型インフルエンザワクチンをここではそれぞれ[季節性]と[新型]と省略しておきます。毎年[季節性]を打ってきた方は今年も早めに打ちましょう。[季節性]は新型インフルエンザには無力ですが、季節性と新型のウイルスが両方流行するかもしれません。[季節性]はこれまで実績がありますので、有効性も安全性も大体めやすがつきます。一方、2009-10年用の新型インフルエンザワクチンは国産、輸入を問わず何千万人単位の人間に接種するのは今回が初めてです。最低限の試験はパスしていますが、その有効性や安全性の評価は後にならなければわかりません。事実、米国ではインフルエンザ自体よりもワクチンの薬害のほうが大きかった苦い経験があるのです。

1976年、18歳の二等兵が今回と同じブタ由来のH1N1のインフルエンザ肺炎で死亡しました。これに端を発し、スペイン風邪の再来で予想死者100万人と喧伝され、大急ぎでワクチンを作りました。

4500万人の米国国民が予防接種されたところでギランバレー症候群という重大な副作用に気がつきました。なんと、400人以上が被害を受け、17人が死亡してしまったのです。結局、ブタインフルエンザの死亡者は最初の1人だけで米国政府は総額30億ドル以上の損害賠償請求を抱え込むことになりました。

勿論、今回のワクチンは当時と比べものにならないほど品質改良されていますが、擬似的に病気にかかったと体に思い込ませて免疫力を高めるしくみのワクチン接種は、一定のリスクは免れないのです。今回の「新型」に

ついて厚生労働省は副作用報告を迅速にあげること、また予防接種の予診票を受託医療機関で5年間保存することを義務付けています。

国産ワクチンが安全で輸入ワクチンが危険といった印象を持っている方が多いようです。しかし、人類が未経験したことのない新型に対するワクチンですから、国産、輸入問わずその評価は数年たたねばわかりません。平成21年10月16日、国産ワクチンは2回接種から1回接種の方針に変わりました(13歳未満や例外もあります)。国産ワクチンの予備試験では注射部位の発赤、疼痛など軽い副反応では半数弱にみられ、アナフィラキシーなど危険な副作用もあったようです。ワクチンに限りませんが、物事には必ず良い面と悪い面があります。優先枠で摂取した方は重篤化しない期待を得る(保障はありません)と同時に費用と副作用のリスクを背負うことを、機会を得られなかった方もワクチンを打たないことによる不安や不満を持つ必要のないことを理解していただきたいと思います。

終わりに

やはり基本が大切です。冒頭にお示しした(1)～(5)を実行してください。そのうえで医師からインフルエンザの診断をされたら早めに抗インフルエンザ薬をもらいましょう。自宅療養は1週間です。また、インフルエンザに罹患していない証明や治癒証明を得るための来意は無意味なのでぜひ控えて下さい。

最後に政府のインターネットテレビ(平成21年9月3日付)はとてもわかりやすい動画です。

インターネットをみられる方はぜひご覧ください。

予防編 <http://nettv.gov-online.go.jp/prg/prg2725.html>

治療編 <http://nettv.gov-online.go.jp/prg/prg2724.html>

