

新型インフルエンザにかからないために

インフルエンザにかかるると少なくとも1週間はがんの治療が中断されます。また、手術や検査目的で入院中にインフルエンザを発症して、ほかの患者にうつさないように退院しなければならない例も出ています。がんの治療を妨げないためにも、まずは、インフルエンザにかからないことが大事です。

手洗い

手洗いはこまめに行い、せっけんをつけて、手のひらや甲、指の間や爪の間、手首を30秒以上かけていねいに洗います。

手洗いができない場所では、アルコール性の手指消毒薬を使ってもよいでしょう。

うがい

うがいは、口の中の雑菌を洗い流す効果があります。水によるうがいで風邪が4割も減らせるという調査結果もあります。

人込みを避ける

インフルエンザの感染者がマスクをせずにせきやくしゃみをすると、ウイルスが含まれる唾液や鼻水の飛沫が2メートル先まで飛ぶこともあります。混み合った電車や大勢の人々が集まる場所にはできるだけ近寄らないようにしましょう。

また、不特定多数の人の触れたつり革や手すりに触

ったら、その手で目や鼻をこすったり、口もとに持っていないように気をつけ、できるだけ早く手を洗いましょう。

掃除やゴミの処理

ドアの取っ手やテーブル、階段の手すり、テレビのリモコンなど、みんなが触るものにはウイルスがついているものと考えて、拭き掃除をしましょう。

また、インフルエンザに感染した人が使用したティッシュやマスクは、そのままゴミ箱に捨てずに、ビニール袋などに入れてから捨てるようにします。

(参考) 政府インターネットテレビ

新型インフルエンザ あなたの?に答えます (予防編: 手洗いの仕方やせきエチケット、インフルエンザの基礎知識について紹介されています)

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

接触感染を防ぐ手洗いの方法



Q7 家族がインフルエンザにかかったら、どうしたらよいでしょうか。

A7 がんの治療中はインフルエンザにかかるると重症になりやすいので、感染した家族の看護はほかの家族に任せるなどして、接触をできるだけ避けましょう。それが無理な場合には、看護中はマスクをし、手洗いやうがいをこまめに行うなど、感染防止に細心の注意を払います。

→7ページ参照

Q8 治療でひんぱんに通院していると、感染のリスクが増すのではないかと心配です。

A8 風邪やインフルエンザの患者が集中する内科外来や新患でこた返す待合室を避けるなどして、感染の機会をできるだけ減らしましょう。病院は治療により免疫が低下している人が多く集まる場所です。感染を予防するだけでなく、自分が感染源にならないよう、もしも気になる症状があったら、必ず受診前に主治医に相談しましょう。

Q9 がんの治療薬を多めにもらっておくことはできますか。

A9 新型インフルエンザの感染が拡大する時期は、なるべく外出は控えた方がいいです。厚生労働省では、発売間もない薬や一部の特殊な薬を除いて、90日以上長期処方を受けています。いつもより薬を少し多めに処方してもらえないか、主治医に相談してみるのもよいでしょう。

この内容は2009年12月17日現在の情報に基づいています。 4

新型インフルエンザのワクチン(予防接種)について

ワクチンは、ウイルスの一部から必要な成分を抽出したもので、予防接種の目的は、それを体内に入れることで免疫反応を促して抗体を作ることです。それにより、かかったとしても症状を軽くしたり、その病気にかかりにくくしたりする効果が期待されます。

ワクチンの優先接種

わが国でも2009年10月から、医療従事者から順に新型インフルエンザワクチンの接種が始まっています。ワクチン供給量には限りがあるため、厚生労働省は優先接種の対象(5,400万人)とその接種スケジュールの目安を示しています。

優先接種を希望する場合には、がんの治療を受けている主治医に接種してもらうか、「優先接種対象者証明書」(無料)を書いてもらって別の医療機関で接種します。どの医療機関で接種できるかは、各市区町村にお問い合わせください。

※下記のリンク先から優先接種対象者証明書の書式がダウンロードできます。(厚生労働省:PDF)

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/pdf/inful_list_g.pdf

接種回数と金額

新型インフルエンザのワクチンは現在、1~12歳の子どもは2回、それ以外は、妊婦や基礎疾患のある人も含め原則として1回の接種です。ただし、「免疫反応が強く抑制されている場合は、主治医と相談の上、2回接種としてもよい」とされています。

接種は任意で、1回3,600円(2回目は2,550円)の費用は原則自己負担です。

副反応について

主として健康人のデータではありますが、新型インフルエンザワクチンを接種した医療従事者22,212名の追跡調査では、0.02%に接種当日のおう吐や筋肉痛、動悸など比較的重い副反応が報告されています。しかし、ワクチンが原因で、かつ後遺症が出ているような重症化例はありません。

副反応の頻度は季節性のワクチンよりやや高い可能性がありますが、例年のワクチン接種の副反応は厳密には把握されておらず、単純に比較することはできません。少なくとも現時点では、新型インフルエンザワクチンの安全性に特別問題があるとはいえないようです。

Q10 抗がん剤治療中は、いつ接種を受けたらよいですか。

A10 ワクチンは接種してから、免疫のしくみが整うまで約2週間かかります。がんの治療計画との調整が必要なこともあるので、接種のタイミングは主治医と相談の上、決定しましょう。

Q11 インフルエンザワクチンは何度も打てますか？

A11 ワクチンの有効期間は2~5か月程度と考えられます。その間に流行期を乗り切るのが一番ですが、ウイルスの変異により新たなワクチンが供給されない限り、今シーズン中の追加接種の必要はありません。現在流行している新型インフルエンザも、いずれは「新型」とは呼ばれなくなります。供給量さえ整えば、季節性インフルエンザのワクチン同様、毎年受けることが可能です。

Q12 ワクチンはどんな治療を受けていても有効ですか。

A12 全身状態が極めて悪かったり、治療によって著しく免疫機能が低下していたりすると、ワクチンを打っても免疫がつかない可能性があります。例えば、以下のような強い免疫抑制を伴う治療を受けている人は、ワクチンの効果が期待できない可能性があるため、がんの治療を受けている主治医に相談してください。

治療の一例

- リツキシマブ(リツキサン)、イブリツモマブテウキセタン(ゼヴァリン)……………悪性リンパ腫(分子標的薬)
- ボルトゾミブ(ベルケイド)……………多発性骨髄腫(分子標的薬)
- フルダラビン(フルダラ)などのプリン拮抗薬……………慢性リンパ性白血病など(抗がん剤)
- プレドニゾン(プレドニンなど)を1日に20~30mg以上投与……………悪性リンパ腫など(ステロイド剤)
- 造血幹細胞移植後6か月未満

インフルエンザに備えて、 あらかじめ主治医と話し合っておきましょう

がんの治療を受けているときにインフルエンザにかかったら、インフルエンザの治療をする医師に知らせた方がよいことがあります。そのため、「新型インフルエンザにかかったらどうしたらよいか」「主治医に連絡する必要はあるか」「インフルエンザの受診先の医師に伝えるべき項目は何か」などを、あらかじめがんの治療を受けている主治医と話し合っておくことをおすすめします。

確認しておくこと

- 受診のタイミング(いつ、どんな症状があったら)
- どの医療機関を受診したらよいか
- がん治療について、何を伝えたらよいか
- 今行っている治療にはどのような影響があるか
- 療養中にがんの治療(内服薬)を継続すべきか
- どのタイミングで主治医に報告したらよいか

⇒7ページ参照

新型インフルエンザにかかったかな?と思ったら近くの内科医へ

新型インフルエンザ初期症状のサイン

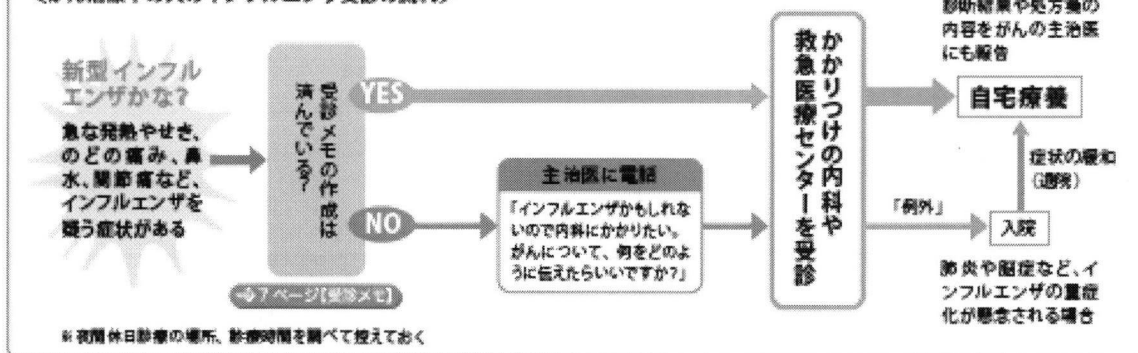
- 急な発熱 ● 頭痛 ● 全身のだるさ
- 関節痛や筋肉痛 ● せき ● のどの痛み
- 鼻水や鼻づまり ● 吐き気やおう吐
- 呼吸が苦しい ● 下痢や腹痛 ● めまい

症状に気づいたら、がんの治療を受けている病院で

はなく、普段、風邪や体調不良のときに受診している内科を受診します。その際は、マスクを着用するなどほかの人にうつさないための対策が必要です。

なお、流行期には症状だけでインフルエンザと判断する場合もあります。また、医療機関で診断に用いる簡易検査キットは、発症24時間以内では65%程度しか陽性にならないとする報告もあり、すぐにインフルエンザを否定するのは危険です。

＜がん治療中の人のインフルエンザ受診の流れ＞



新型インフルエンザの重症化のサイン

- せきがひどい
- 胸部の痛みが続く
- おう吐や下痢が止まらない
- 3日以上たっても熱が下がらない
- 症状がだんだんひどくなる

インフルエンザが悪化(重症化)している可能性があります。受診した内科医に連絡を取って指示を仰ぎましょう。

- 息が苦しい、呼吸が早い
- 唇の色が普段より黒ずんでいる(チアノーゼ)
- 意識障害がある(ぼーっとしている、言動がおかしいなど)
- けいれんがみられた

肺炎や脳症などの合併症を起こしている可能性があります。緊急の受診が必要です。

この内容は2009年12月17日現在の情報に基づいています。 6

「受診・症状メモ」をまとめておきましょう

新型インフルエンザにかかったときのために、疾患の情報や治療内容などを一覧にしておきましょう。

がんの治療について	インフルエンザについて
病院名 TEL	インフルエンザの症状 「いつから」「どんな症状が」
主治医 緊急時の連絡方法	
病名（時期・病状）	内科のかかりつけ医 TEL
現在の状況	家族や介護者 TEL
	夜間・休日診療施設 診療時間 TEL
現在使っている薬剤	がん相談支援センターなど TEL
併用できない薬や治療法など	
その他の病気	かかりつけ薬局名 TEL
常用薬	アレルギーの有無

インフルエンザにかかったときの自宅療養の留意点

がんで治療中の人がかかったときのために、疾患の情報や治療内容などを一覧にしておきましょう。

- 安静にして水分を十分に取る
- 抗インフルエンザ薬（タミフルやリレンザ）は処方どおりに使いきる
- できるだけ睡眠や食事をする場所を家族と分ける。分けられない場合は、カーテンやつい立てで仕切る
- 鼻汁などが付着する可能性のあるタオルなどの共有を避ける
- 家族との共有スペースを使う際は、マスクを着用する
- 熱が下がってから少なくとも2日間は外出を控える

解熱・鎮痛薬の使用には注意が必要

インフルエンザ脳症を誘発あるいは重症化させるおそれのある解熱・鎮痛薬アスピリンやメフェナム酸（ボンタール）、ジクロフェナクナトリウム（ボルタレン）などの非ステロイド性抗炎症薬（NSAIDs）を使用しない。すでに服用している場合には、アセトアミノフェン（カロナール、ピリナジンなど）への変更を検討する。

この内容は2009年12月17日現在の情報に基づいています。 7

新型インフルエンザとがん治療との関係について

Q13 インフルエンザが重症化することで、がんが悪化することはありませんか。

A13 インフルエンザにかかることで、がんそのものの進行を早めることはありません。しかし、新型インフルエンザは季節性に比べて呼吸器障害を起こしやすく、人工呼吸器を使用する重症例も報告されています。肺がんやがんの肺転移などにより呼吸器の機能が低下している人は特に注意が必要です。「呼吸数が普段より多い」「息が荒い」といった変化には十分注意しましょう。

Q14 インフルエンザにかかったために、がんの治療が延期になっても大丈夫なのでしょうか。

A14 悪性リンパ腫や白血病など血液・リンパ系のがんは、厳密な治療計画に基づいて治療が進められるため、治療の中断や延期は望ましくありません。一方、消化器や肺、乳腺などの固形がんの場合は、治療による副作用のために予定通り治療が進まないこともあるので、1週間程度の治療の遅れは心配ありません。個々の治療計画の調整については、がん治療を受けている主治医に相談して対応しましょう。インフルエンザが重症化すれば、がんの治療もそれだけ遅れます。まずはかからないこと、もしもかかってしまったらなるべく早く治療を受けて、十分な休養に努めましょう。

Q15 インフルエンザの療養中も、がんの治療薬や痛み止めの薬は続けて構いませんか。

A15 新型インフルエンザで自宅療養中ながん治療を休まず続けるかどうかは、個々の状況によります。自己判断で中止せず主治医に相談しましょう。とくに、内服薬を続けるべきかどうかはあらかじめ主治医と話し合っておきたいものです。また、手術後の痛みやがん性疼痛の治療として7ページに挙げた解熱・鎮痛薬（ボンタール、ボルタレンなど）を使用している場合には、念のため、薬の種類を変更します。

抗インフルエンザ薬(タミフルやリレンザ)とがん治療との関係

インフルエンザの治療には、ウイルスの増殖を抑える目的で抗インフルエンザ薬を用います。現在、国内で使用できるのは、タミフル（一般名オセルタミビル：内服薬）とリレンザ（一般名ザナミビル：吸入薬）です。どちらの薬も、がんそのものに悪影響を及ぼすとの報告は今のところありません。また、がんの治療に使われる内服薬（抗がん剤やホルモン療法、がんの痛みを用いる治療薬）と抗インフルエンザ薬を併用することによる副作用も報告されていません。ただし念のため、

医師や薬剤師に現在使用中の薬の内容を伝えて、判断を仰ぎましょう。

服薬情報は必ず医師や薬剤師に伝えましょう

医師には薬の飲み合わせ（相互作用）を管理する責任があります。あらかじめ常用薬の内容をメモにし、診察の際に必ず内科医に伝えるようにしましょう。また、服薬相談や飲み合わせなどの情報提供をしてくれる「かかりつけ薬局・薬剤師」を作っておくと安心です。「おくすり手帳」も活用しましょう。

情報ネット

新型インフルエンザ情報、およびがんの治療に関する情報は、下記のホームページで見ることができます。ご利用ください。

◆厚生労働省

新型インフルエンザ対策関連情報 <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/index.html>

◆国立がんセンターがん対策情報センター

がんの治療方法 http://ganjoho.jp/public/dia_tre/treatment/index.html

平成21年度厚生労働科学研究費補助金（特別研究事業）「2009年度第一四半期の新型インフルエンザ対策実務を踏まえた情報提供のあり方に関する研究」研究班（主任研究者・安井良則／分担研究者・中山健夫／研究協力者・日本患者会情報センター）

<協力患者・支援者> 青山崇三（患者会「コスモス」） 志村大輔（血液疾患患者の会「フェニックスクラブ」）
（五十音順） 中澤綾子（乳がんの患者会「イデアフォー」） 東 厚子（リンパ腫患者グループ「あすなろ会」）
榎澤昭浩（NPO法人「がんネットワークジャパン」）

<医師委員> 森 慎一郎（国立がんセンター中央病院臨床検査部細胞免疫検査室長・造血幹細胞移植科医師）

この内容は2009年12月17日現在の情報に基づいています。 8

新型インフルエンザ対策(A/H1N1)

妊娠中の人や 授乳中の人へ

感染しない 感染してもひどくならないために

感染力の強い新型インフルエンザ。妊婦は特に注意が必要

世界的に流行している新型インフルエンザ(A/H1N1)は、2009年春に最初の感染が確認され、現在、日本国内で本格的な流行を迎えています。毎年流行する季節性インフルエンザとの違いは、ほとんどの人が体内に免疫を持っていない新型のウイルスなので、感染力が強くと広がりやすいことです。そのため、季節性インフルエンザより流行規模は大きく、12月6日までの国内感染者数は、1,414万人と推計されています(国立感染症研究所調べ)。

新型インフルエンザの感染しやすさは、誰もが同じで

す。しかし、妊娠中にかかるとう、肺炎などの合併症を引き起こし、症状が重くなりやすいことが明らかになっています。そのはっきりした原因はわかっていません。

WHO(世界保健機関)は2009年10月に、「妊婦は一般の人より集中治療室(ICU)を必要とする確率が10倍高い」、「特に妊娠28週以降の妊婦は注意が必要」といった声明を出しています。

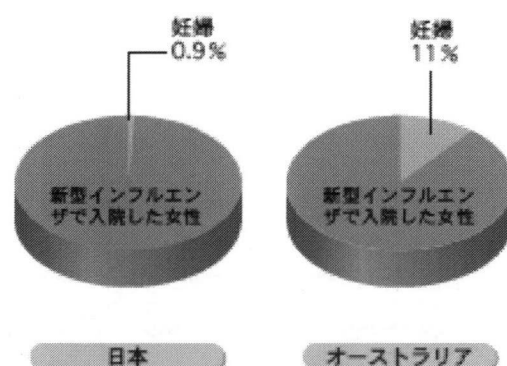
妊娠週数が進むにつれ重症になりやすいので、予防と早期の治療が大切です。

妊娠中はどのくらいリスクが高くなるのですか

日本では2009年12月9日現在、新型インフルエンザで入院した女性4,315例中、妊婦は40例(0.9%)しかなく、重症肺炎や急性脳炎の症例は報告されていません。

しかし、流行のピークが過ぎたオーストラリアでは、入院女性のうち妊婦の割合が11%に上り、また集中治療室(ICU)に入院した女性患者の13%が妊婦でした(2009年10月9日現在)。一般的に妊婦は人口の1~3%程度ですから、妊婦はそうでない人たちに比べて重症化しやすいといえます。

また、米国では集中治療室に入院した妊婦100人のうち、28人が亡くなっています。



この内容は2009年12月17日現在の情報に基づいています。

新型インフルエンザの症状は、 毎年流行する季節性インフルエンザとほぼ同じ

今回流行している新型インフルエンザ(A/H1N1)ウイルスは気道粘膜に感染し、発熱、せき、鼻水、のどの痛みなどの症状が出ます。

妊婦は症状が重くなって肺炎などの合併症を起こし

やすく、それらの体調の悪化が早産の原因となることがあります。

なお、高齢出産、多胎妊娠であることで、新型インフルエンザがより重症になるというデータはありません。

新型インフルエンザの症状

8割以上の人に38度以上の発熱があり、半数以上で悪寒、頭痛があります。高熱が続く、熱が一度下がってまた上がる、などに要注意。

胎児への影響

新型インフルエンザおよび季節性インフルエンザのいずれに母親が感染しても、ウイルスそのものが胎盤を過って胎児に影響することはないと考えられています。

ただし、季節性インフルエンザで非常にまれにウイルスが胎盤を過って胎児に影響することがあるとの報告もあります。



新型インフルエンザの症状

多くは、せき、鼻水、のどの痛みなどの症状です。妊婦は肺炎を起こすリスクが高まります。

ぜんそくとの関係

ぜんそくがある妊婦は、呼吸器の症状が悪化する恐れがあります。特に注意が必要です。

※基礎疾患のある人はこちらのパンフレットもご参照ください。

- ⇒ 糖尿病、または血糖値が高い人へ
- ⇒ ぜんそくなどの呼吸器疾患のある人へ

(厚生労働省HP「新型インフルエンザ対策関連情報 妊娠・基礎疾患等をお持ちの方へ」に掲載されています)

おなかの赤ちゃんを守るためにも、ママの体を守りましょう

新型インフルエンザにかからないよう、予防を



手洗い、うがいを習慣化し、できるだけ人込みを避けましょう。

⇒4ページ参照

日ごろの健康管理で、できるだけ体調をよくしておく



栄養バランスの良い食事を取り、体力の低下を防ぎましょう。また、十分な睡眠はウイルスへの抵抗力を高めます。

かかったら、早めに医療機関を受診



発症後48時間以内の抗インフルエンザ薬が、重症化を防ぐのに役立つと考えられています。

⇒5-6ページ参照

新型インフルエンザのワクチンは重症化を予防します

妊娠中の人には、ワクチンの積極的な接種が勧められています。ただし、ワクチン接種は義務ではありません。

ワクチンを接種しても、新型インフルエンザの発症を完全に防ぐことができるわけではありません。人込みに行かない、手洗いやうがいをごまめにするなど、基本的な予防は忘れないようにしましょう。

効果はどれくらい続くの？

季節性インフルエンザと同じく、接種して約2週間後から効果が表れ、5か月程度続くと考えられています。

妊娠中に季節性インフルエンザワクチンを接種した女性には、感染や重症化の予防に必要な抗体が90%の確率でつくられ、胎児にも免疫力が備わることがわかりました(国立成育医療センター調べ)。新型インフルエンザワクチンでも同様の効果が期待できるとされています。

どの回数でも接種できる

新型インフルエンザワクチンは、病原体を無毒化した「不活性型」といわれるタイプで、胎児に影響を及ぼすことはないと考えられています。医師の判断により、妊娠中のすべての時期でワクチンを接種することができます。

「流産が怖いから妊娠初期にワクチンを接種したくない」という人がいますが、妊娠初期にインフルエンザワクチンの接種を受けたことで、流産や先天異常が起こりやすくなるという報告はありません。

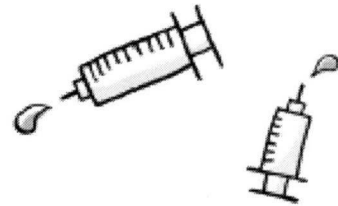
保存剤の入っていないワクチンを選ぶ

保存剤の中には微量の水銀が含まれているものもありますが、これは日本人の1日摂取量の半分にすぎず、母体や胎児に影響のあるものではないとされています。

新型インフルエンザでは、妊婦は保存剤の含まれないワクチンを選ぶこともできますが、保存剤が含まれていても安全性に問題はないと考えられています。

接種場所は

新型インフルエンザのワクチンは、国と受託契約した医療機関で接種できます。かかりつけの産婦人科が受託契約を行っていない場合は、各市区町村のホームページや広報誌などで探してください。ワクチンを接種するときは母子手帳を持っていきましょう。



接種回数は1回

これまでの季節性インフルエンザワクチンの効果などから、妊娠中の人への新型インフルエンザワクチンの接種は、現時点では1回でよいとされています。

季節性インフルエンザワクチンとの同時接種も可

新型インフルエンザワクチン(国内産)と季節性インフルエンザワクチンは、同時に接種することができます。

ワクチン接種にかかる費用

利用者の実費負担が原則ですが、自治体によっては費用の助成を行っています。詳しくは、住んでいる市区町村の担当窓口にお問い合わせください。

インフルエンザワクチンの副反応

新型インフルエンザワクチンで引き起こされる症状(副反応)は、季節性インフルエンザと同様と予想されます。

- ワクチンを接種した部分が赤くなったり、腫れや痛み、赤疹
……………10人に1~2人ぐらい
- 発熱、頭痛、寒気、体のだるさなど(2~3日でおさまる)
……………10人に0.5~1人ぐらい
- まれに、接種後30分以内でじんましん、呼吸困難などの強い症状(アナフィラキシー症状)
- 非常にまれに、ギランバレー症候群、けいけん、急性散在性脳脊髄炎(ADEM)、肝機能障害・黄疸、ぜんそく発作など

※国内産の新型インフルエンザワクチンは製造過程で鶏卵を使っています。卵を含む加工品を食べられる人なら基本的に接種は可能ですが、卵でアレルギー症状を経験したことのある人は、医師に相談してください。

■なお、新型インフルエンザワクチンも予防接種健康被害救済制度の対象になっています。

家族みんなで感染予防に気をつけましょう

不必要な外出を控える

ウイルスが存在しないところでは感染することはありません。人込みには近づかないようにし、電車やバスなどの公共交通機関を使う際は、込む時間帯は避けましょう。

手洗いはまめに

ウイルスのついた手で目や口、鼻を触ることにより、感染するリスクが高まります(接触感染)。手洗いはこまめに、石けんをつけて指の間や爪の間もていねいに洗い、よくすすいだうえで清潔なタオルやペーパータオルなどで水気を十分に拭き取りましょう。

手洗いが基本ですが、外出先など手が洗えない環境では、アルコール消毒液を使いましょう。

うがいも忘れずに

外出後はうがいをしましょう。水でうがいをすることでウイルスによる風邪の発症率が40%下がるという研究報告があります。ヨード液などのうがい薬を使う必要はありません。

掃除をこまめに、衛生管理

ウイルスは物の表面で8~12時間感染力を保つことがわかっています。そのため、ドアノブやイスの背もたれ、テーブル、階段の手すり、パソコンのキーボードや

感染経路は2つ

- 1 感染した人のせきやくしゃみに混じって飛び散ったウイルスを取り込むことによって起こる「飛沫感染」
- 2 せきやくしゃみによって広がったウイルスが部屋のあちこちに残り、それを触った手などを通じて人に感染してしまう「接触感染」

テレビのリモコンなども、拭き掃除をこまめにします。小さな子どもがいる家庭では、感染者が鼻や口を拭いたティッシュペーパーなどをゴミ箱に残しておかないこと。ティッシュなどはビニール袋などに入れて捨てると衛生的です。掃除の後は手を洗いましょう。

洗濯はふだんと同じで大丈夫

インフルエンザウイルスは洗剤や石けん、アルコール消毒液で感染力を失います。感染者の洗濯ものを別に洗ったり、熱湯消毒をしたりする必要はありません。

(参考) 政府インターネットテレビ

新型インフルエンザ あなたの?に答えます (予防編: 手洗いの仕方やせきエチケット、インフルエンザの基礎知識について紹介されています)

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

せきエチケット

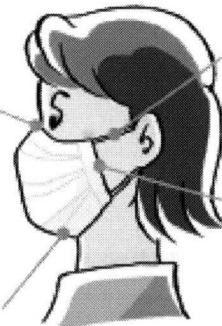
ウイルスが含まれる唾液や鼻水などの飛沫は、2メートルくらい飛ぶことがあります(飛沫感染)。

せきやくしゃみのある人にはマスクをつけてもらい、できるだけ近寄らないようにしましょう。

おすすめは
不織布製マスク

マスクの中の針金を
鼻の形に折り曲げる
鼻の両脇にすきまが
空かないように

マスクを広げて
あごまで包む



ゴムが
長過ぎるときは
途中でしぼる

顔にぴったり
フィットさせる
のがポイント

正しいマスク着用

この内容は2009年12月17日現在の情報に基づいています。

4

早めの対処が、 新型インフルエンザの重症化を防ぐことにつながります

いざというときにあわてないためにも、どの病院を受診したらいいかを、あらかじめかかりつけの産婦人科医に相談しておきましょう。通常は、ほかの健康な妊婦への感染を避けるために、産婦人科ではなく地域の一般病院の内科を受診することになります。(内科の受診ができないときは、かかりつけの産婦人科を受診します)

※どこを受診したらよいかわからないときは、都道府県のインフルエンザ相談窓口や地域の発熱相談センター、住んでいる地域の保健所などに連絡しましょう。

- かかりつけの産婦人科医に尋ね、受診する医療機関の連絡先をメモしておく
- ほかの人への感染を避けるために、マスクを正しく着用し、公共の交通機関ではなく自家用車やタクシーを利用して受診
- 母子手帳を忘れずに

新型インフルエンザの症状と受診の目安

インフルエンザかなと思ったら…

せき 発熱 頭痛 のどの痛み 鼻水 筋肉痛・関節痛
吐き気・嘔吐 下痢



電話して
内科に
相談



症状が悪化しているときは…

- インフルエンザの症状が改善した後に熱やせきが再び悪化している
- 息切れが出現している
- 黄色いたんが増加している
- たんに血が混じっている
- 胸背部や腹部の痛みや圧迫感がある
- 頻回に嘔吐・下痢を繰り返す
- 食事・水分がいつもの半分もとれない



電話して
内科を
受診



こんなときは…

- 安静時や移動のときに呼吸困難となる
- 立ち上がれない、歩けない
- 意識がもうろうとしている、けいれんが起きた



救急受診



切迫流産・早産を疑う症状があったら…

- いつもと違うおなかの強い張り
- 子宮出血、破水
- 陣痛のような痛み そのほか、産科的な症状



インフルエンザの
症状があっても
産婦人科を受診

抗インフルエンザ薬には、体内でのウイルスの増殖を阻止する効果があります

タミフルは飲み薬で、体内で吸収されるので血液を介して全身を巡ることになります。リレンザは吸入薬で、気管支や肺などの局所を中心に作用します。どちらを使うかは医師が判断します。

妊娠中は、「できるだけ薬を飲みたくない」と思いがちですが、薬を使わずに治療が遅れ、新型インフルエンザが重くなることで、母体もおなかの赤ちゃんも生命の危険にさらされることになっては困ります。赤ちゃんを守るためにも、まず自分の体を守りましょう。

出された薬は最後まで服用しよう

抗インフルエンザ薬は、発症後48時間以内に使うことが重要です。妊娠中の人、新型インフルエンザにかかったら、抗インフルエンザ薬を早期に開始することが勧められています。いずれの薬も、5日間続けて服用することが必要です。服用後に症状が軽くなっても、いったん軽くなった症状がぶり返したり、薬が効きにくいウイルスが増える(耐性化といいます)ことを防ぐため、副作用による体調不良がなければ処方された薬は最後まで

Q 抗インフルエンザ薬は、胎児への影響はないの？

A 2007年の米国疾病予防局ガイドラインには、「抗インフルエンザ薬を投与された妊婦および出生した赤ちゃんに有害な副作用の報告はない」との記載があり、タミフルなどを服用するメリットのほうが、副作用(下痢や嘔吐など)のデメリットより大きいと考えられています。

タミフルは胎児に悪影響を及ぼさないことが最近報告されました。リレンザも、局所で作用するため母親の血中に移行する量もごくわずかで、胎児に重大な影響を及ぼす可能性は少ないとされています。

で使いきりましょう。

この他、必要に応じて解熱・鎮痛剤や、たんを切る薬、漢方薬などが処方されることがあります。医師とよく相談の上、必要な薬をきちんと使いましょう。

自宅療養は、感染防止にも気をつけて

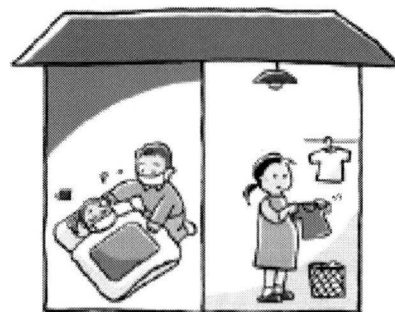
自宅では、家族に感染を広げないようできるだけ別室で過ごしましょう。また、家族が新型インフルエンザにかかったときも、妊娠中の人、できるだけ感染した人から離れて過ごしたいものです。

家族や自分が感染した場合を具体的にイメージし、夫や同居の家族、近くの親族、近隣の人々とのコミュニケーションを図ってサポート態勢を整えておきましょう。

⇒8ページ参照

家族がインフルエンザにかかったら

- 感染者は部屋を分け、睡眠だけでなく食事も別にする
- 部屋を分けられないときは、カーテンやついたてで居場所を分ける
- 同じタオルを使わないで、使い捨てのペーパータオルを利用する
- 十分に換気をする
- 感染者の部屋の入り口にアルコール手指消毒剤をおいてこまめに使う
- トイレや洗面所、他の家族がいるところでは、感染者がマスクをする
- 熱が下がってから少なくとも2日間は外出を控える
- 周囲の人が感染したとき、妊娠中の人、妊娠中の人には予防的に抗インフルエンザ薬を使うことができます。詳しくは医師にご相談ください。



この内容は2009年12月17日現在の情報に基づいています。

産後、母乳育児中のママが新型インフルエンザにかかったら

授乳時の赤ちゃんへの感染に気をつけて

新型インフルエンザに感染したときの授乳は、次の3つの条件をクリアしてから行うことが勧められています。

- ① 抗インフルエンザ薬を2日間以上服用している
- ② 熱が下がって平熱となっている
- ③ せきや鼻水がほとんどない

このような状態であれば、ママから赤ちゃんへのウイルス感染の危険はかなり低くなっているとみることができます。

授乳できないときは搾乳で乗り切って

上記の3条件を満たさないけれど母乳を続けたいときは、搾乳して症状のない家族から赤ちゃんにあげることもできます。

やむを得ず直接授乳する場合は、シャワーを浴びて清潔な服に着替え、マスクを着用するなどして、できるだけ感染の危険が低い状態で授乳しましょう。

なお、直接の授乳を一時的に中止する場合も、分泌の維持と乳腺炎などの予防のために、できるだけ搾乳を続けたほうがよいでしょう。それでもお乳が張ってつらいときは、少し冷やすなどして対処します。かかりつけの産婦人科医や助産師、育児支援を行う専門家などに搾乳の方法などを相談してください。

※タミフルやリレンザなどの抗インフルエンザ薬を使用した母親の母乳には、その薬剤がごく微量ですが含まれています。製薬会社によるタミフル及びリレンザの説明書には「授乳中に授乳する場合には授乳を避けさせること」と記載されていますが、欧米では、「母乳中への移行はわずかで、タミフルの1歳未満への投与量に満たない」とのデータを根拠に授乳の継続は可能としています。

Q 母乳を介して赤ちゃんに感染しますか？

A 母乳を介してウイルス感染することはありません。しかし、ママの手や服などについたウイルスが接触感染したり、せきやくしゃみから飛沫感染したりすることは十分に考えられるため、授乳の際にはよく注意してください。

Q 授乳中に、新型インフルエンザの予防接種を受けることはできますか？

A できます。新型インフルエンザのワクチン成分が、母乳を通じて赤ちゃんに影響を与えることはありません。

Q 臨月に入ってから、または産後すぐに発症したときはどうなるの？

A いずれの場合も、ただちに抗インフルエンザ薬による治療が始められます。特に、ママが産前の7日以内または産後すぐに発症した場合は、生まれた赤ちゃんとは別室で過ごすことになるでしょう。赤ちゃんは医師により、発熱、せき、元気のなさ、母乳(ミルク)の飲みが悪いなどの感染症状がないかどうか慎重に観察されます。



母乳にはたくさんの感染防御因子(赤ちゃんを感染から守る細胞や免疫物質)が含まれているなど、赤ちゃんに多くのメリットがあります。ただし感染中は無理せず、搾乳で乗り切りましょう

赤ちゃんや上の子がインフルエンザにかかったら

「生後 6 か月までの赤ちゃんは、ママからもらった免疫に守られている」といわれることがありますが、ママがかかったことのない新型インフルエンザについては、母体からの免疫はつきません。

2歳程度までの赤ちゃんは感染に弱いものです。流行期はむやみに人込みに連れていくのはやめましょう。赤ちゃんは、具合が悪くなったとしても、それが新型インフルエンザなのか、細菌感染やふつうの風邪による症状なのかの区別もつきません。体調が悪そうなきはできるだけ付き添い、発熱、ぐったりしている、母乳(ミルク)の飲みが悪い、異常行動などが見られたら、ただちに医療機関を受診しましょう。医師の判断で、入院治療を受けることもあります。

赤ちゃんだけでなく、子どもに次のような症状がみられたら、症状が重くなっているため、すぐに小児科救急を受診してください。

- 元気がない、ぐったりして反応が悪い
- 機嫌が悪く、抱っこされることを嫌がる
- 泣き声が弱い、うなるような呼吸をしている
- 呼吸がいつもより早い、息をするのが苦しそう
- 手足や唇の色が悪い、蒼白、チアノーゼ(皮膚や唇が青紫色)
- 水や食べ物がとれない

ママと子どもの受診先と緊急時のサポート態勢

万一のときのために、自分と家族のケアの態勢を考えておきましょう。家族や近隣の助けは得られますか？

また、ファミリーサポート制度のような地域で助けて

くれる仕組みはあるかを自治体の子育て支援課などに問い合わせ、メモしておきましょう。

かかりつけの産婦人科	インフルエンザで受診する(した)医療機関
TEL	TEL
かかりつけの小児科	家族にインフルエンザが出たとき、サポートしてくれる人は？
TEL	1) TEL
	2) TEL

情報ネット

新型インフルエンザ情報、および妊婦に関する情報は、下記のホームページで見ることができます。ご利用ください。

◆厚生労働省

新型インフルエンザ対策関連情報 <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/index.html>

新型インフルエンザワクチン Q&A http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/pdf/vaccine_qa.pdf

◆妊婦・授乳中の方へ(社団法人日本産科婦人科学会へリンク)

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/pdf/02-03-01.pdf>

◆妊娠と薬情報センター(国立成育医療センター) <http://www.ncchd.go.jp/kusuri/tamiflu2.html>

平成21年度厚生労働科学研究費補助金(特別研究事業)「2009年度第一四半期の新型インフルエンザ対策実施を踏まえた情報提供のあり方に関する研究」研究班
(主任研究者・安井良則/分担研究者・中山健夫/研究協力者・日本患者会情報センター)

<監修委員> 太田 寛(北里大学医学部助教・日本産科婦人科学会専門医) 豊川貴生(国立感染症研究所感染症情報センター・FETP)(五十音順)

*このパンフレットの作成には、妊婦さんや出産・育児育児関連グループの35名、日本赤十字社医療センター、医療法人慈恵会瀬戸病院はじめ産科医療関係者25名、ほか多くのかたがたにご協力いただきました。

この内容は2009年12月17日現在の情報に基づいています。 8

別添資料

報道対応ガイド

感染症危機発生時における

報道対応ガイド

本ガイドは、感染症危機対応を想定して、行政機関の報道対応担当者、感染症対策を担う専門部門、および記者会見等におけるスポークスパーソンなど、報道対応にあたる方に向けてまとめたものです。メディア対応の基本的な留意点、より円滑なメディアリレーションズを行うための体制などについて記しました。

2010年

1. 報道対応の基本的考え方と留意点

(1) 感染症危機の報道特性

① “ニュース”を追求

- ・ 感染症危機においてメディアの関心が高い事態は以下のような例である。
- ・ 初の疑似症例の発生、初の感染疑い、初の確定患者、初の重症化例、初の死亡例……。国内初でも県下初でも同様。
- ・ これまでの対策方針の変更。
- ・ 行政の動揺と対策の失敗。
- ・ なお、感染が拡大すると、逆に事態が一般化するため“ニュース”価値が下がるため、報道圧力は下がる。

② 詳細をどこまでも追求

- ・ 感染が広がるまでは、個々の患者の症状、および治療内容を徹底追求。
- ・ 患者在住地域、勤務先、学校をはじめ、患者像および患者の動きが分かる情報。氏名、詳細住所等を除く患者情報については徹底的に聞かれる。
- ・ なお、2009年の新型インフルエンザパンデミック時には、行政側が非公表としても患者通学先や、海外からの帰国後最終下車駅を実名で報道している。

③ 独自調査で追求

- ・ 行政による疫学調査の前に、その取材力を生かしてメディアが患者やその周辺、関連施設等に取材を行っている場合がある。
- ・ 非公表、もしくは未調査段階の内容でも、メディア側が独自調査によってつかった内容について質問、報道されることもある。

「報道価値」と「公表意義」

メディア側は感染拡大防止の観点、および非公表とすることによる不安感・不信感を煽らないことにポイントを置くため、個人が特定され、風評を呼びかねない情報をも報道する。ネット社会ではマスメディアが報道せずとも、特定された個人情報や流布される場合があるので、非公表とすることによってかえって混乱、風評を招くとの考え方もある。

一方、行政側はプライバシー保護の観点から、個人が特定されかねない情報の開示を避けなければならない。また、個人が特定されてしまうと、その後の疫学調査への協力依頼や、感染者のスムーズな相談・受診行動を阻害しかねないことから慎重にならざるを得ない。

感染拡大リスク、個人の保護、メディアの報道状況、そして市民の安全に加え、安心獲得も考慮の上、弾力的な判断が求められる。

(2) 感染症危機における報道対応の難しさ

① あいまいな点が多いこと

- ・ 特に発生初期には、死亡・重症化率、感染力、感染方法など、そのリスクが十分に分からないことが多い。
- ・ 感染症そのものについての説明が不完全であるだけでなく、リスクが明確でない以上、対策の根拠も明確に示すことは難しくなる。
- ・ 分からないことを無理に科学的に推測したりせず、分からないことは分からないとし、その理由を述べればよい。いつ分かるかを説明することができればより良い。
- ・ 分からないことが多い中で必死で対策を練っていることを記者に分かってもらうことも一つのポイント。

② 専門知識のない社会部系記者も担当すること

- ・ 新型インフルエンザの発生など、社会全般に影響がある非常事態となると、普段医療や科学を専門に取材する記者ではなく、社会問題全般を扱う社会部記者が多数取材に動員される。また、地方では支局の記者が取材にあたるが、彼らはオールラウンドに取材する記者であり、専門知識を持たないことが多い。
- ・ ウイルスの特性、確定までの検査方法、疫学調査の方法、対策の根拠など、発生初期にはできるかぎり専門用語を解説しながら基礎的説明・質疑応答に臨むべき。
- ・ 記者の知識向上と、誤解を避けるためにも、基本的な解説資料の用意や、記者会見の後などの確認の電話取材へのできるかぎり丁寧な対応、平時からの記者クラブ向け勉強会などの実施が、危機発生時の対応を円滑なものとする。

③ 発表主体が複数存在する場合があること

- ・ 患者の発生など、発表主体が国、県、市など多くの機関にまたがる場合がある。
- ・ 市などは現場の当事者として、様々な関係者との連絡・調整、対策実務に忙殺される。一方で国は、総責任者として、できるだけ現場の状況をつかみ早急に公表しようとする。この二者、さらには都道府県などが間に入る場合はさらに情報共有が難しくなる。
- ・ 非常事態の中であって、少しでも信頼を損なってはならない行政機関において、中央と現場の説明が異なってしまったり、ましてや互いに批判するような状況は絶対に避けなければならない。
- ・ 混乱の中でもできる限りの情報共有を行い、記者会見などはプレスリリース、Q&Aの共有をし、発表のタイミングも十分に調整しなければならない。

2. 報道対応体制の構築

(1) メディア対応担当の確定

- 行政内でメディア窓口を一本化し、広報部門と専門部門が役割を明確にし、密に連携して一枚岩で対応する体制をつくる。対策本部の重要な役割でもある。

① 広報部門

- ・ 広報部等、メディア対応窓口がもともと一本化されている場合には、まずはここを窓口とする。全ての取材、問い合わせ、記者会見の招集お知らせ等はこちらを通すことを基本とする。
- ・ プレスリリース等での問い合わせ先は基本的には広報部門とする。
- ・ 記者会見時のメインのスポークスパーソンとして、健康福祉部門の専門の担当者が当たる場合には、同スポークスパーソンとの連携、およびサポートに努める。
- ・ 記者会見以外での専門官への取材依頼等も広報部門が調整を行うなど、専門部門がメディア対応で過剰に時間をかけすぎること防ぐ。

② 専門部門

- ・ 報道発表の可否、タイミング、内容などは基本的に健康福祉部門等の専門官が決定することになる。また、同担当官が記者会見ではメインのスポークスパーソンとして出席することになる。
- ・ したがって、専門部門およびスポークスパーソンは広報担当チームの一員であることを意識し、広報部門との出来る限りの連携を図る。

(2) メディア対応体制の内部での周知と徹底

- ・ メディア対応は限定された部門で行うことを組織内に周知徹底する。
- ・ メディア対応担当部門以外に取材や問い合わせがあった場合には、必ず窓口に戻してもらえるようにしておく。
- ・ 記者発表内容は行政機関内の全ての関連部署から寄せられた情報の集積でなければならない。全ての情報は対策本部、およびスポークスパーソン、もしくは専門部門に集まるように徹底しておく。

(3) 報道のモニター

- ・ 記者発表内容や、取材対応内容がどのように報道されたかを出来る限り確認。
- ・ 狙ったニュアンスで伝わっていなかった場合、理由を分析し、これを担当者で共有し、次の機会での説明や質疑応答に備える。
- ・ 著しい誤解等があった場合にはできるかぎり速やかに指摘を行う。

3. 取材・問い合わせ対応の手順

(1) 話すことができる内容の随時更新と共有

- ・事実関係の確認や、基礎的な質問など、様々な取材がメディアから電話やメールで入る状況で、複数のメディア対応担当で回答する場合、回答にズレが出ないように慎重を期さなければならない。
- ・現時点で実施されている対策、感染拡大状況などの数字を伴う随時更新されるデータ、今後の予定などは、現時点でどのようになっているかについて対応者全員が随時確認・共有して対応にあたる。一人でも誤った回答をしてしまった場合、誤報を呼ぶことになる。
- ・また、何らかの事実関係や対策の意図などに対し、行政としてのコメントや見解を求められることがあるが、これについてはより慎重に回答しなければならない。その場で回答せず、いったん確認・相談するなどしてから行政の総意として回答するなどの慎重さが大切。

(2) 問い合わせへの基本確認事項

- 電話、FAX、メールでの問い合わせに対しては以下を確認し、記録しておくこと。
- 共通フォーマットを事前に用意し、担当者に配布しておく。
- たとえば国であれば自治体のこと、自治体であれば国ことや他の自治体のことについて聞かれた場合、回答に齟齬が生じないよう他方に確認するのが望ましい。また、本当にズレが生じているのであれば、これを報道されることは仕方のないこと。必要があれば、むしろそのズレを修正する。

- ① 問い合わせ日時
- ② 媒体社名
- ③ 所属部署
- ④ 記者名
- ⑤ 連絡先
- ⑥ 取材概要と回答内容
- ⑦ 回答を保留した場合の回答期限
- ⑧ 記事化／放送の予定日時（※緊急の簡単な事実確認の場合は不要）
- ⑨ どのような欄、コーナーで扱うか（※同上）
- ⑩ 対応者名

4. 記者会見の実施手順

(1) 記者会見のお知らせ

- ・ 地方自治体においては市政記者クラブ、県政記者クラブといった行政の動きをウォッチしている記者クラブに会見開催のお知らせをする。
- ・ 基本的に記者クラブの幹事社に相談してお知らせを行い、会見実施上の要望などがある場合はこの幹事社から受ける。
- ・ 危機対応時には情報の先走りも避けなければならないことから、会見開催のお知らせのタイミングは通常よりも遅いが、会見開始の1時間前を目安としたい。なお会見開催のお知らせをした段階でテレビやWebニュースでは速報が出る可能性があることを考慮する。
- ・ ただ、お知らせのタイミングはあらかじめ記者クラブと話し合いをもっておくことが望ましい。また国とのすり合わせも当然必要。
- ・ なお、2回目以降は、たとえば検査結果の予定判明時刻、患者の状態の把握ができる時刻などから逆算し、次の会見時刻を会見者側から設定したい。
- ・ さらに、事態が目まぐるしく更新されるのは長くても2~3日。それ以降は定例化するのも一つの手段である。

(2) スポークスパーソン・会見出席者の選定

- ・ 感染症危機の場合、専門的見地からの発言や解説が求められることが多い。専門部門の担当者がメインのスピーカーとして出席し続けることが得策である。
- ・ 非常事態であり、行政として市民に対し行動の規制などを強制しなければならない面もあることから、総責任者であるトップをメインスピーカーとするとの考え方もあるが、ここぞというときにトップは登壇すべきだろう。インパクトをもって行動規制を呼び掛けたい場合、拡大防止策や予防行動をより強調したい場合などに限定したほうが効果的である。

(3) プレスリリースの作成

- ・ 5W1H全てを最初から盛り込む必要はない。その時点で判明していること、固まっている対策のみを簡潔にまとめればよい。
- ・ ただし、次々と事実関係が判明し、そのたびに情報発信を行う場合、後からでも確認しやすいように「第〇報」など、順番が分かるようにしておく。

(4) Q&Aの作成

- ・ 緊急時には時間がなく、想定問答集など作っている余裕はないことが多いかもしれない。しかし、形はどうあれ発表内容を元にどのような質問が出るか、記者の