

- 4 狂犬病 (分担: 吉澤) (Q&A 32)**
 - 4-1 狂犬病の一般的情報
 - 4-2 狂犬病の症状・診断・治療
 - 4-3 狂犬病の予防
 - 4-4 犬の狂犬病ワクチン
 - 4-5 人の狂犬病ワクチン
 - 4-6 狂犬病の流行状況
 - 4-7 狂犬病関連の法律

- 5 ウエストナイルウイルス感染症 (分担: 吉澤) (Q&A 45)**
 - 5-1 ウエストナイルウイルス感染症の一般的情報
 - 5-2 ウエストナイルウイルスの病態
 - 5-3 ウエストナイルウイルスの症状・診断・治療
 - 5-4 ウエストナイルウイルスの感染経路
 - 5-5 ウエストナイルウイルスの予防
 - 5-6 人のウエストナイルウイルスワクチン

- 6 エボラ出血熱 (分担: 小船) (Q&A 12)**
 - 6-1 エボラ出血熱の一般的情報
 - 6-2 エボラ出血熱の感染経路・臨床症状
 - 6-3 エボラ出血熱の診断・検査・治療

- 7 結核 (分担: 遠藤) (Q&A 65)**
 - 7-1 結核の一般的情報
 - 7-2 結核の消毒法
 - 7-3 結核の予防法
 - 7-4 結核の発病・症状
 - 7-5 結核の診断・治療
 - 7-6 結核のハイリスク群
 - 7-7 結核のワクチン
 - 7-8 結核対策

- 7-9 結核関連の法律
- 7-10 用語解説
- 8 MRSA感染症（分担：遠藤）(Q&A 44)**
 - 8-1 MRSA感染症の一般的情報
 - 8-2 MRSA菌の感染発症
 - 8-3 MRSA感染症の診断・治療
 - 8-4 MRSAの感染経路
 - 8-5 MRSAの消毒法
 - 8-6 MRSAの感染予防
 - 8-7 MRSA感染症関連の法律
 - 8-8 用語解説
- 9 腸管出血性大腸菌（O-157）感染症（分担：遠藤）(Q&A 55)**
 - 9-1 O-157感染症の一般的情報
 - 9-2 O-157感染症の感染経路
 - 9-3 O-157感染症の症状・受診・治療
 - 9-4 O-157感染症の消毒法・予防法
 - 9-5 O-157感染症の対策
 - 9-6 O-157感染症関連の法律
 - 9-7 用語解説
- 10 赤痢（分担：遠藤）(Q&A 46)**
 - 10-1 赤痢の一般的情報
 - 10-2 赤痢菌の感染
 - 10-3 赤痢の病状
 - 10-4 赤痢の診断・治療・受診
 - 10-5 赤痢菌の消毒法
 - 10-6 赤痢の予防法
 - 10-7 赤痢関連の法律

11 マラリア (分担：矢野) (Q&A 20)

11-1 マラリアの一般的情報

11-2 マラリアの予防

11-3 マラリアの診断・検査・治療

新型インフルエンザに関するQ&A (76)					
目次番号	大項目	中項目	小項目	質問 (Q)	答 (A)
01	新型インフルエンザ				
1-1		新型インフルエンザの一般的情報			
1-1-1			概要	新型インフルエンザとは何ですか？	<p>新型インフルエンザとは、季節性インフルエンザと抗原性が大きく異なるインフルエンザであって、一般に国民が免疫を獲得していないことから、全国的かつ急速なまん延により国民の生命および健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいいます。</p> <p>今般、メキシコや米国等で確認された新しいインフルエンザ(H1N1)を感染症法第6条第7号に規定する新型インフルエンザ等感染症に位置づけ、感染の拡大を防止す様々な対応が国際的な連携のもとに始められています。</p>
1-1-2			症状	新型インフルエンザの症状などについて教えてください。	<p>新型インフルエンザの症状は、突然の高熱、咳、咽頭痛、倦怠感に加えて、鼻汁・鼻閉、頭痛等であり季節性インフルエンザと類似しています。ただし、季節性インフルエンザに比べて、下痢などの消化器症状が多い可能性が指摘されています。</p>
1-1-3			重症化度	新型インフルエンザは季節性インフルエンザよりも重症化しやすいのですか。	<p>ほとんどのの方が軽症で回復しています。</p> <p>ただし、持病がある方々のなかには、治療の経過や管理の状況によりインフルエンザに感染すると重症化するリスクが高い方がいます。特に次の持病がある方々は、手洗いの励行、うがい、人混みを避けるなどして感染しないように注意してください。また、周囲の方々も、感染させないように配慮するようにしましょう。</p> <ul style="list-style-type: none"> 慢性呼吸器疾患 慢性心疾患 糖尿病などの代謝性疾患 腎機能障害 ステロイド内服などによる免疫機能不全 <p>さらに、次に該当する方々についても、インフルエンザが重症化することがあると報告されています。感染予防を心がけ、かかりつけの医師がいる方は、発症時の対応についても相談しておきましょう。</p> <ul style="list-style-type: none"> 妊婦 乳幼児 高齢者
1-1-4			感染経路	新型インフルエンザの感染はどのように広がりますか。	<p>新型インフルエンザは、ほとんどのの方が免疫を持っていないため、通常のインフルエンザに比べると、感染が拡大しやすく、多くの人が感染することが考えられます。</p> <p>新型インフルエンザの感染経路は通常のインフルエンザと同様で、咳やくしゃみとともに放出されたウイルスを吸い込むことによっておこる飛沫感染と、ウイルスが付着したものをふれた後に目、鼻、口などに触れることで、粘膜・結膜などを通じて感染する接触感染が考えられています。</p>
1-1-5			安定性	新型インフルエンザは環境中でどれくらい生きていられますか。	<p>ウイルスは細菌と異なり、生物の中でのみ増殖するため、環境中では状況によって異なりますが、数分から数時間内に感染力を失うと言われていています。しかし、環境中でどれくらい生きていくのかといった科学的なデータは一定ではありません。</p> <p>ただし、通常の季節型インフルエンザウイルスで考えても宿主となるヒトがいない状況で生き続けることは困難です。インフルエンザウイルスは、飛沫感染（咳・くしゃみをあびる）や接触感染（感染したヒトが触ったドアノブなどを直後に触り、その後に口を触り口腔内に入るなど）で感染します。</p>
1-1-6			抗原性変異	今回の新型インフルエンザは、今後病原性が変化する可能性はあるのですか。	<p>ウイルスがどのように変異するかを予測することはできませんが、インフルエンザウイルスは変異が早いという特徴があります。そこで、厚生労働省では今後も病原性が変化する可能性も踏まえたサーベイランス体制を構築しています。</p>

目次番号	大項目	中項目	小項目	質問 (Q)	答 (A)
1-1-7			病原性	今回の新型インフルエンザの病原性は季節性インフルエンザと同等という報道がなされていますが、心配しなくてよいということですか。	現時点では、ウイルスの感染力やウイルスがもたらす病原性等について未解明な部分がありますが、今回の新型インフルエンザについては、季節性インフルエンザと同様に感染力が強いものの、多くの患者が軽症のまま回復しているとされています。一方で、糖尿病や喘息等の基礎疾患がある方を中心に重症化する例が報告されています。 また、ほとんどの方は新型インフルエンザに対する免疫がないことから、慎重に対応する必要があります。
1-1-8			感染者数・死亡者数	通常の季節性インフルエンザでは、感染者数と死亡者数はどのくらいですか。	例年のインフルエンザの感染者数は、国内で推定約1000万人いると言われています。 国内の2000年以降の死因別死者数では、年間でインフルエンザによる死亡数は214(2001年)～1818(2005年)人です。また、直接的及び間接的にインフルエンザの流行によって生じた死亡を推計する超過死亡概念というものがあり、この推計によりインフルエンザによる年間死亡者数は、世界で約25～50万人、日本で約1万人と推計されています。
1-1-9			ハイリスク群	新型インフルエンザのハイリスク群について教えてください。	新型インフルエンザでは「慢性肺疾患（喘息、慢性閉塞性肺疾患＝COPDなど）、免疫不全状態（自己免疫疾患など）、慢性心疾患、糖尿病、肥満、妊娠、重症筋無力症など」の方は重症化しやすいと報告されています。 インフルエンザのハイリスクとなる持病 <ul style="list-style-type: none"> ・慢性呼吸器疾患 ・慢性心疾患 ・糖尿病などの代謝性疾患 ・腎機能障害 ・ステロイド内服などによる免疫機能不全 インフルエンザが重症化することがあると報告されている方々。 <ul style="list-style-type: none"> ・妊婦 ・乳幼児 ・高齢者
1-1-10			インフルエンザ脳症	インフルエンザ脳症について教えてください。	インフルエンザ脳症は、インフルエンザ発病後急に病状が悪くなる病気で、主に5才以下の乳幼児がかかります。 その初期にはインフルエンザの症状に加えて、（1）呼びかけに答えないなどの意識障害、（2）意味不明の言動、（3）持続性のけいれんなどの症状が現れます。 このような症状が見られた際には、速やかに医療機関を受診して下さい。 また、強い解熱剤によりインフルエンザ脳症がより重症化することがあるため、解熱剤の使用はかかりつけの医師に相談して用いましょう。
1-1-11			サーベイランス	現在国が行っている新型インフルエンザの調査（サーベイランス）について教えてください。	現在は、全国で約5000カ所の医療機関の協力を得て実施しているインフルエンザ様疾患の患者数の調査、ウイルスの抗原性の変化等を把握するために実施している全国で約500カ所の医療機関の協力を得て実施しているウイルスサーベイランス、集団発生の発生件数を把握するクラスターサーベイランスなどを実施しています。

目次番号	大項目	中項目	小項目	質問 (Q)	答 (A)
1-2		新型インフルエンザの予防			
1-2-1			感染防止	新型インフルエンザを予防するにはどうしたらいいのですか。	<p>ウイルス感染を予防するためには、手洗い・うがいをしっかりとすることが大切です。</p> <p>手洗いは、外出後だけではなく、可能な限り、頻回に行いましょう。石けんを使って最低15秒以上洗い、洗った後は清潔なタオル等で水を十分に拭き取りましょう。</p> <p>また、ウイルスが粘膜を通して感染するため、極力鼻や口などを触らないようにしましょう。</p> <p>咳、くしゃみの際の「咳エチケット」も感染防止の上では大切です。咳やくしゃみ等の症状のある人には必ずマスクをつけてもらいましょう。</p>
1-2-2			集会自粛	集会やスポーツ大会は、中止しなければならないのですか。	<p>集会やスポーツ大会についての、一律の自粛要請は行われていません。感染の広がりを考慮して開催を決定するとともに、病み上がりや体調不良気味、発熱症状のある方には参加や観戦を遠慮してもらうように徹底して呼びかける、人と人が近い距離で接触しないようにするなど、運営方法を検討してください。</p>
1-2-3			マスク	必ずマスクを着用する必要がありますか。	<p>マスクは、咳やくしゃみによる飛沫及びそれらに含まれるウイルス等病原体の飛散を防ぐ効果が高いとされています。咳やくしゃみ等の症状のある人は積極的にマスクをつけましょう。</p> <p>一方で、予防用にマスクを着用するのは、混み合った場所、特に屋内や乗り物など換気が不十分な場所では一つの感染予防策と考えられますが、屋外などでは、相当混み合っていない限り着用する効果はあまり認められていません。</p> <p>咳や発熱などの症状のある人に近づかない、人混みの多い場所に行かない、手指を清潔に保つといった感染予防策を優先して行いましょう。</p>
1-2-4			N95マスク	N95マスクの性能がよいと聞いたのですが。	<p>N95マスクを使用する際にはとフィットテストなどの事前準備が必要であり、一般の方の使用にはむいていませんので、厚生労働省は推奨していません。</p>
1-3		新型インフルエンザ感染時の対処			
1-3-1			症状	熱が出たらどうすればよいのですか。どういう症状ができれば新型インフルエンザに感染したか疑うべきですか？	<p>38℃以上の発熱があり、咳や咽頭痛等の急性呼吸器症状を伴う場合にはインフルエンザに感染している可能性があります。また、インフルエンザに感染している方との接触歴があるなども、感染を疑う上での参考になります。ただし、症状で新型インフルエンザと季節性インフルエンザを見分けることはできないと言われています。</p> <p>なお、持病のある方々など、感染することで重症化するリスクのある方は、なるべく早めに医師に相談しましょう。</p> <p>また、もともと健康な方でも、以下のような症状を認めるときは、すぐ医療機関を受診してください。</p> <p>小児</p> <ul style="list-style-type: none"> 呼吸が速い、息苦しそうにしている 顔色が悪い(土気色、青白いなど) 嘔吐や下痢が続いている 落ち着きがない、遊ばない 反応が鈍い、呼びかけに答えない、意味不明の言動がみられる 症状が長引いて悪化してきた <p>大人</p> <ul style="list-style-type: none"> 呼吸困難または息切れがある 胸の痛みが続いている 嘔吐や下痢が続いている 3日以上、発熱が続いている 症状が長引いて悪化してきた

目次番号	大項目	中項目	小項目	質問 (Q)	答 (A)
1-3-2			受診	<p>どのような症状が出たら医療機関に相談すべきでしょうか（脳症を念頭において回答作成）</p>	<p>持病のある方々など、感染することで重症化するリスクのある方は、なるべく早めに医師に相談しましょう。</p> <p>また、もともと健康な方でも、次のような症状を認めるときは、すぐ医療機関を受診してください。</p> <p>小児</p> <ul style="list-style-type: none"> ・呼吸が速い、息苦しそうにしている ・顔色が悪い（土気色、青白いなど） ・嘔吐や下痢が続いている ・落ち着きがない、遊ばない ・反応が鈍い、呼びかけに答えない、意味不明の言動がみられる <p>・症状が長引いて悪化してきた</p> <p>大人</p> <ul style="list-style-type: none"> ・呼吸困難または息切れがある ・胸の痛みが続いている ・嘔吐や下痢が続いている ・3日以上、発熱が続いている ・症状が長引いて悪化してきた <p>医療機関を受診する前に、必ず電話で連絡をし、受診時間や入り口等を確認してください。受診するときは、マスクを着用し「咳エチケット」を心がけるとともに、極力公共の交通機関の利用を避けてください。</p>
1-3-3			医療機関	<p>新型インフルエンザにかかったとおもったら、どの医療機関を受診すればよいですか。</p>	<p>発熱患者の診療をしている医療機関がどこにあるかわからない方 保健所などに設置されている発熱相談センターに電話して、どの医療機関にいけばよいか相談しましょう。</p> <p>発熱患者の診療をしている近隣の医療機関がわかっている方 発熱患者の診療をしている医療機関に電話をして、受診時間などを聞きましょう。</p> <p>慢性疾患などがあってかかりつけの医師がいる方 かかりつけの医師に電話をして、受診時間などを聞きましょう。</p> <p>妊娠している方 かかりつけの産科医師に電話をして、受診する医療機関の紹介を受けましょう。産科医師が紹介先の医師にあなたの診療情報を提供することがあります。</p> <p>呼吸が苦しい、意識がもうろうとしているなど症状が重い方 なるべく早く入院施設のある医療機関を受診しましょう。必要なら救急車（119）を呼び、必ずインフルエンザの症状があることを伝えましょう。</p> <p>医療機関を受診する前に、必ず電話で連絡をし、受診時間や入り口等を確認してください。受診するときは、マスクを着用し「咳エチケット」を心がけるとともに、極力公共の交通機関の利用を避けてください。</p>
1-3-4			診断方法	<p>新型インフルエンザの診断方法を教えて下さい（医療機関でPCRをされなかったが大丈夫か）</p>	<p>新型インフルエンザ感染が疑われるのは、38℃以上の発熱があり、咳や咽頭痛等の急性呼吸器症状を伴う場合であって、迅速診断キットにおいてA型が陽性の場合や、医師が臨床症状などからインフルエンザ感染が疑われ、かつ地域において新型のインフルエンザが流行していることが明らかな場合などがあります。</p> <p>確定診断のためのPCR検査は、こうしたインフルエンザ様症状を呈する者の中で、「重症化するおそれのある患者（入院治療するなど、治療選択に際して確定診断の必要を医師が認める者）」及び病原体定点医療機関を受診した患者に対して行われます。</p> <p>PCR検査が行われなかった場合でも、医師の判断により適切に治療が行われますので、ご安心ください。</p>

目次番号	大項目	中項目	小項目	質問 (Q)	答 (A)
1-3-5			治療法	新型インフルエンザの治療法について教えてください。	主な治療法は抗インフルエンザウイルス薬（タミフル・リレンザ）の投与です。これらの薬は、医療機関等において医師が必要と認める場合に処方されます。また、症状を緩和させる目的で、解熱薬や去痰薬、鎮咳薬などが処方されます。妊婦や乳幼児に対する処方については、副作用のリスクを見極めながら、医師が投与の判断をすることになっています。
1-3-6			タミフルの個人輸入	タミフルをインターネットにより個人輸入することは推奨されていますか？	タミフルについては、現在、国及び地方自治体において、十分な備蓄を進めているところです。 タミフルを含む抗インフルエンザ薬は医師の処方に基づき服用されるべき医薬品であり、自らの判断で服用することは危険が伴います。また、国内で承認を取得している製品以外は、品質、安全性の確認がなされていません。 正規のメーカー品を偽った、偽造製品の可能性などもあるため、インターネット等で個人輸入して使用することは、くれぐれも避けていただくようお願いします。
1-3-7			自宅治療	新型インフルエンザの感染者が自宅での治療となった場合、家族はどうすればよいのですか。	<ul style="list-style-type: none"> ・患者はなるべく家族とは別の個室で静養することとし、マスクの着用や「咳エチケット」を心がけてもらう ・手洗い、うがいをてっていし、マスクを着用する ・患者の看護や介護をした後は必ず石けんによる手洗い、またはアルコール製剤による消毒をする をお願いします。
1-4		新型インフルエンザワクチンの一般的情報			
1-4-1			接種目的	今回の新型インフルエンザワクチン接種の目的は何ですか？	今回の新型インフルエンザウイルスは、感染力は強いのですが、多くの感染者はかかっても軽症のまま回復しています。また、タミフル等の治療薬も有効です。 ただし、国民の大多数に免疫がなく、感染が拡大する可能性があることや、糖尿病やぜん息などの基礎疾患がある方や妊婦の方などが重症化する可能性があることが懸念されています。 今回の新型インフルエンザワクチンの接種は、死亡者や重症者の発生をできる限り減らすことと、こうした患者が集中発生して医療機関が混乱することを防ぐことを目的としています。
1-4-2			接種回数	新型インフルエンザワクチンの接種は何回受ければよいのでしょうか？	2009年9月時点では2回です。 ただし、現在、国内外で行われている臨床試験の結果次第では、専門家の評価を踏まえて、対象者の一部に対しては1回接種でも良いことになる場合も考えられます。

目次番号	大項目	中項目	小項目	質問 (Q)	答 (A)
1-4-3			接種不適者	<p>新型インフルエンザワクチンの接種を受けることが適当でない人や接種時に注意が必要な人はありますか？</p>	<p>【予防接種を受けることが不適当と考えられる方】 新型インフルエンザワクチンの予防接種が不適当と考えられる方は、基本的に季節性インフルエンザワクチンと同様に以下のように考えられます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・(1) 明らかな発熱を呈している方 ・(2) 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな方 ・(3) 接種を行う新型インフルエンザワクチンの成分によってアナフィラキシーを呈したことがあることが明らかな方 ・(4) 上記に掲げる方のほか、予防接種を行うことが不適当な状態にある方 <p>【接種要注意者 (接種の判断を行うに際し、注意を要する方)】 次のいずれかに該当すると認められる場合は、医師が健康状態及び体質を勘案し、診察及び接種適否の判断を慎重に行うなど、注意して接種します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・(1) 心臓血管系疾患、腎臓疾患、肝臓疾患、血液疾患、発育障害等の基礎疾患を有する方 ・(2) 以前の予防接種で接種後2日以内に発熱のみられた方及び全身性発疹等のアレルギーを疑う症状を呈したことがある方 ・(3) 過去にけいれんの既往のある方 ・(4) 過去に免疫不全の診断がなされている方及び近親者に先天性免疫不全症の方がいる方 ・(5) 気管支喘息のある方 ・(6) 本剤の成分又は鶏卵、鶏肉、その他鶏由来のものに対してアレルギーを呈するおそれのある方 <p>参考: 新型・季節性インフルエンザワクチン添付文書 厚生労働省HP 「インフルエンザQ&A」Q.12 国立感染症研究所 感染症情報センターHP 「インフルエンザQ&A(2008年度版)」(4)ワクチン接種 http://idsc.nih.gov/jp/disease/influenza/fluQA/QAdoc04.html</p>
1-4-4			感染者の接種	<p>新型インフルエンザに感染した人でも、新型インフルエンザワクチンの接種が必要ですか？</p>	<p>一般的に、新型インフルエンザに感染して発症した方は、免疫を持っていると考えられるため、予防接種をする必要はないと考えられます。</p> <p>ただし、確実に新型インフルエンザに感染したと言えるのは、PCR検査やウイルス分離等で新型インフルエンザウイルスあるいはその遺伝子が検出された方のみですので、PCR検査等によりウイルスの検出が行われず既に新型インフルエンザに罹患したかどうか不明な場合、希望すれば接種することは可能です。</p>
1-4-5			季節性ワクチンとの関係	<p>季節性インフルエンザワクチンは新型インフルエンザにも効果がありますか？</p>	<p>季節性インフルエンザのワクチンは今回の新型インフルエンザウイルスに対しては有効ではないと考えられています。</p>
1-4-6			季節性との同時接種	<p>季節性インフルエンザワクチンと新型インフルエンザワクチンは同時に接種できますか？</p>	<p>既存の製法による国内ワクチンと季節性インフルエンザワクチンの同時接種については、医師が必要と認めた場合には実施可能と考えられています。ただし、季節性インフルエンザワクチンとアジュバント入りの輸入ワクチンの同時接種については、海外等の情報を踏まえた別途の検討が必要であり、当面差し控えることが望ましいと考えられます。</p>

目次番号	大項目	中項目	小項目	質問 (Q)	答 (A)
1-4-7			優先接種対象者	<p>新型インフルエンザワクチンの優先接種対象となるのはどのような人でしょうか？</p>	<p>今回の新型インフルエンザに関しては、多くの方は軽症のまま回復している一方、基礎疾患を有する方等において重症化する可能性が高い、などの特徴があります。また、今回の新型インフルエンザの予防接種については、死亡者や重症者の発生をできる限り減らすことやそのために必要な医療を確保することを、その目的としています。</p> <p>そのため、次に示すように死亡や重症化のリスクが高い方を優先すること、またその方々の治療に従事する医療従事者を優先することを基本的な方針としています。</p> <p>(優先接種の対象者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ (1) インフルエンザ患者の診療に直接従事する医療従事者(救急隊員を含む)(約100万人) ・ (2) 妊婦(約100万人)及び基礎疾患を有する方(約900万人) ・ (3) 1歳から小学校3年生に相当する年齢の小児(約1,000万人) ・ (4) 1歳未満の小児の保護者、優先接種者のうち、予防接種が受けられない方の保護者等(約200万人) <p>(その他の対象者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 小学校4年生から6年生、中学生、高校生に相当する年齢の者(約1,000万人) ○ 高齢者(65歳以上)(基礎疾患を有する者を除く)(約2,100万人) <p>上記以外の方に対する接種については、上記の方への接種状況等を踏まえ、対応。</p>
1-4-8			接種義務・権利	<p>優先接種対象ではない人は接種できないのですか？優先接種対象者は新型インフルエンザワクチンを接種しなくてはならないのですか？</p>	<p>優先的な接種対象者等については、新型インフルエンザに罹患した場合、重症化するリスクが高いと考えられるため、優先的に接種機会を提供することが必要であると考えています。これら以外の方々についても、優先接種が終了次第、希望者が接種を受けられるようにする必要はあると考えており、今後の流行の状況、接種の状況や供給量なども踏まえ、対応していきます。</p> <p>今回の新型インフルエンザワクチン接種については、あくまでも個人の意思が尊重されます。優先接種対象者についても、接種義務が生じるものではなく、該当する方のうち、希望者については接種を可能とするものです。</p>
1-5		<p>新型インフルエンザワクチンの有効性・安全性</p>			
1-5-1			効果	<p>インフルエンザワクチンでどのような効果が期待できますか？</p>	<p>一般的に、インフルエンザワクチンは、重症化防止効果や発症予防効果が期待されていますが、感染防止効果については保証されておらず、新型インフルエンザワクチンについても、同様と考えられます。そのため、頻繁に手洗いをするこことや人混みを可能な限り避ける、などの感染予防策を講じることが必要です。</p> <p>なお、季節性インフルエンザワクチンの有効性等については、国立感染症研究所のQ&Aに詳しく記載されていますので参考にしてください。</p> <p>参考：国立感染症研究所 感染症情報センターHP 「インフルエンザQ&A(2008年度版)」(4) ワクチン接種 http://idsc.nih.gov/disease/influenza/fluQA/QAdoc04.html</p>

目次番号	大項目	中項目	小項目	質問 (Q)	答 (A)
1-5-2			副反応	新型インフルエンザワクチンの接種によって引き起こされる症状(副反応)にはどのようなものがありますか？	<p>季節性インフルエンザワクチンの場合、比較的頻度が高い副反応としては、接種した部位(局所)の発赤・腫脹、疼痛などがあげられます。また、全身性の反応としては、発熱、頭痛、悪寒、倦怠感などが見られます。さらに、まれに、ワクチンに対するアレルギー反応(発疹、じんましん、発赤と掻痒感)が見られることがあります。</p> <p>接種局所の発赤、腫脹、疼痛は、接種を受けられた方の10～20%に起こりますが、2～3日で消失します。全身性の反応は、接種を受けられた方の5～10%にみられ、2～3日で消失します。</p> <p>その他に、因果関係は必ずしも明らかではありませんが、ギランバレー症候群、急性脳症、急性散在性脳脊髄炎、けいれん、肝機能障害、喘息発作、紫斑などの報告がまれにあります。</p> <p>今回の新型インフルエンザワクチンも程度の問題はありますが、同様の副反応が予想されます。</p>
1-5-3			健康被害救済措置	インフルエンザワクチンで著しい健康被害が発生した場合は、どのような対応がなされるのですか？	<p>今回の新型インフルエンザのワクチン接種に伴い、予防接種を受けた方に健康被害が発生した場合の救済については、現行の予防接種法に基づく季節性インフルエンザの定期接種に関する措置を踏まえて必要な救済措置を講じることができるよう検討を行い、速やかに立法措置を講じることができるよう準備を進めているところです。</p>
1-5-4			効果の持続	ワクチンの効果はどのくらい持続しますか？	<p>これまでの季節性インフルエンザワクチンでは、2回接種した成績によりますと、2回目の接種1～2週後に抗体が上昇し始め、1カ月後までにはピークに達し、3～4カ月後には徐々に低下傾向を示します。したがって、ワクチンの予防効果が期待できるのは接種後2週から5カ月程度と考えられており、新型インフルエンザワクチンでも同程度と考えられます。</p>
1-5-5			妊婦の接種	妊婦に対してもワクチンを接種することができるのですか？催奇形性はないのですか？	<p>日本で使用されるインフルエンザワクチンは、生ワクチンではないので妊婦に対して特別に重篤な副作用は起こらないと考えられ、一般的に妊娠中の全ての時期において接種可能であるとされています。</p> <p>また、妊娠初期に従来のインフルエンザワクチンを接種しても奇形のリスクがないという研究結果もあります。</p> <p>なお、新型インフルエンザワクチンの複数回接種用のバイアル製剤(小瓶に注射液が充てんされている製剤)には季節性インフルエンザ用の製剤と同様にチメロサル等の保存剤が使用されています。今回の新型インフルエンザワクチンでは、プレフィルドシリンジ製剤(あらかじめ注射器に注射液が充てんされている製剤)には保存剤の添加は行われておらず、保存剤の添加されていないワクチン接種を希望する妊婦は、プレフィルドシリンジ製剤が使用できることとしています。(詳細は「4. 妊婦について」問3をご参照ください)</p> <p>参考: 国立成育医療センターHP 「妊娠と薬情報センター」 インフルエンザ薬に関する最新情報 http://www.ncchd.go.jp/kusuri/index.html</p> <p>国立感染症研究所 感染症情報センターHP 「インフルエンザQ&A(2008年度版)」(4)ワクチン接種 http://idsc.nih.go.jp/disease/influenza/fluQA/QAdoc04.html</p> <p>日本産科婦人科学会HP 「妊娠している婦人もしくは授乳中の婦人に対しての新型インフルエンザ(H1N1)感染に対する対応Q&A 一般向け http://www.jsog.or.jp/news/html/announce_20090928a.html 医療関係者向け http://www.jsog.or.jp/news/html/announce_20090928b.html</p>

目次番号	大項目	中項目	小項目	質問 (Q)	答 (A)
1-5-6			授乳中の接種	授乳中にインフルエンザワクチンを接種しても問題はありませんか？	<p>授乳期間中でも、インフルエンザワクチンを接種しても支障はありません。インフルエンザワクチンは不活化ワクチンというタイプで、病原性をなくしたウイルスの成分を用いているため、ウイルスが体内で増えることがなく、母乳を介してお子さんに影響を与えることはありません。</p> <p>参考：国立感染症研究所 感染症情報センターHP 「インフルエンザQ&A(2008年度版)」(4)ワクチン接種</p> <p>http://idsc.nih.go.jp/disease/influenza/fluQA/QAdoc04.html</p>
1-5-7			チメロサル添加剤	インフルエンザワクチンにチメロサルという添加剤が含まれているとのことですが安全ですか？チメロサルが入っていないものはないのですか？	<p>新型インフルエンザワクチンの複数回接種用のバイアル製剤（小瓶に注射液が充てんされている製剤）には季節性インフルエンザ用の製剤と同様にチメロサル等の保存剤が使用されています。</p> <p>チメロサルはエチル水銀に由来する防腐剤であり、メチル水銀とは異なります。海外で過去に発達障害との関連性が指摘されましたが、最近の疫学研究ではその関連はないとされており、一般的には接種によるベネフィットがリスクを上回ると考えられています。</p> <p>しかしながら、ワクチン全般において予防的な対応が大切であるとして、各国ともワクチンから除去・減量の努力を行っています。</p> <p>今回の新型インフルエンザワクチンでは、プレフィルドシリンジ製剤（あらかじめ注射器に注射液が充てんされている製剤）には保存剤の添加は行われておらず、保存剤の添加されていないワクチン接種を希望する妊婦は、プレフィルドシリンジ製剤が使用できることとしています。</p> <p>参考：平成21年9月18日「新型インフルエンザワクチンに関する意見交換会 資料4 国立感染症研究所 感染症情報センターHP 「インフルエンザQ&A(2008年度版)」(4)ワクチン接種</p> <p>http://idsc.nih.go.jp/disease/influenza/fluQA/QAdoc04.html</p>
1-6				ワクチン接種事業について（流通、購入、値段、接種場所等）	
1-6-1			ワクチン確保量	今回の新型インフルエンザワクチンは日本国内でどれくらい確保できているのですか？	<p>今回の新型インフルエンザワクチンについては、国内産ワクチン・輸入ワクチンをあわせて約7700万人分（一人2回接種の場合）確保できる見込みです。</p> <p>国内産ワクチンは、10月下旬から接種できる見込みで、年度内は約2700万人分確保できる予定です。</p> <p>輸入ワクチンは、年末・年始にかけ接種が開始できる見込みで、年度内に約5000万人分確保できる予定です。</p>
1-6-2			接種時期・場所	新型インフルエンザワクチンはいつ、どこで接種できますか？	<p>新型インフルエンザワクチンは、それぞれの優先接種対象者ごとに都道府県が設定した時期から接種を受けることができます。また、接種を受けることができる医療機関の名称等については、市町村のホームページをご覧ください。</p>

目次番号	大項目	中項目	小項目	質問 (Q)	答 (A)
1-6-3			費用	今回の新型インフルエンザワクチンはどれくらいの費用で接種できるのですか？	今回の新型インフルエンザワクチンの接種費用については接種を受ける方に、実費をご負担いただくこととしており、1回目の接種は3600円、2回目の接種は2550円(ただし、2回目を異なる医療機関で接種を受けた場合は、基本的な健康状態等の確認が再度必要となるため、3600円)とすることとしています。 ただし、所得の少ない世帯については、人口の約3割に当たる市町村民税非課税世帯の負担を軽減できる財源を確保しています。 具体的な費用負担額については、今後、市町村が決定する予定としていますので、お住まいの市町村におたずねいただきたいと思います。
1-6-4			現在地での接種	住民票と異なるところに長期滞在している場合に、現在地でのワクチン接種ができますか？	今回のワクチンの接種は、国と接種等の契約を行った受託医療機関であれば、住民票と異なる地域の受託医療機関でも接種を受けられます。 ただし、低所得者等に対する接種費用の負担軽減措置については、住民票のある市町村と相談する必要があります。
1-6-5			医師の責任	重篤な副反応が生じた場合、医師が責任をとるのですか？	今回の新型インフルエンザワクチン接種に伴い、予防接種を受けた方に健康被害が発生した場合の救済については、現行の予防接種法に基づく季節性インフルエンザの定期接種に関する措置を踏まえて必要な救済措置を講じることができるよう検討を行い、速やかに立法措置を講じることができるよう準備を進められているところです。 なお、今回の新型インフルエンザワクチン接種は、国が主体となり実施するものですので、ワクチンの接種によって、被接種者の生命又は身体に損害が生じたときは、国家賠償法の範囲内で、国が賠償責任を負うこととなります。
1-6-6			非受託医療機関	受託医療機関ではない医療機関の入院患者は接種できないのですか？	受託医療機関ではない医療機関は、国の事業としてワクチンを接種できないので、これらの医療機関の入院患者が接種を受けるときは、優先接種対象者証明書に基づき他の受託医療機関の医師から接種を受けることとなります。
1-7		海外産新型ワクチンについて			
1-7-1			海外産ワクチン	海外産と国内産は何が異なるのですか？	海外で製造されたワクチンについては、(1)現時点では国内での使用経験・実績(臨床試験を除く)がないこと、(2)国内では使用経験のないアジュバント(免疫補助剤)が使用されていること、(3)国内では使用経験のない細胞株を用いた細胞培養による製造法(国内産は鶏卵による培養)が用いられているものがあること、(4)投与経路が筋肉内(国内産は皮下)であること、(5)小児に対しては用量が異なることなど、国内で製造されたワクチンとは異なっています。 ※アジュバント(免疫補助剤)：ワクチンと混合して投与することにより、目的とする免疫応答を増強する物質。これにより、同じワクチン量でもより多くの者への接種が可能となる。一般的に、副反応の発生する確率が高いことが指摘されている。 ※細胞培養：ワクチンの製造方法の一種。鶏卵による培養よりも、生産効率は高いとされるが、インフルエンザワクチンではこれまで世界で広く使用されるには至っていない。また、一部の海外のワクチンについては、製造に使用される細胞に、がん原性は認められないものの、腫瘍原性があるとされており、使用等に当たっては、特に慎重を期すべきとの懸念も専門家から示されている。なお、EMA(欧州医薬品庁)の評価によれば、当該細胞は製造工程で除去されるなど、最終製品での安全性は問題ないと評価されている。

目次番号	大項目	中項目	小項目	質問 (Q)	答 (A)
1-7-2			海外産ワクチンの安全性	海外産ワクチンはどのような手続きを経て輸入ができるようになるのですか？また、海外産ワクチンの安全性はどのように確認されますか？	重症者の発生などの健康被害を防止するためには、国内産のワクチンだけでは十分な供給量とは言い難いので、健康危機管理の観点から海外産を緊急に輸入し、一定量のワクチンを確保することとしています。 海外産が輸入できるようになるためには、わが国の薬事承認を得る必要がありますが、通常の手続きに従って、薬事承認を得るとすると、今年の秋・冬の流行までの輸入が間に合いません。そこで、特例的に、通常の承認の要件を緩和して、緊急に承認を与える「特例承認」の適用が検討されています。 特例承認を適用する場合であっても、 ア わが国と同等の承認制度を有する国で承認されているワクチンであることを前提とし、 イ 薬事食品衛生審議会において、海外臨床試験成績や国内臨床試験の中間報告などの資料を十分確認するなどの対応を講じます。 また、特例的な承認後も、国内外の安全性情報等の速やかな収集に努めます。
1-8		新型インフルエンザと労働基準法上の問題			
1-8-1			感染者の休業手当	労働者が新型インフルエンザに感染したため休業させる場合は、会社は労働基準法第26条に定める休業手当を支払う必要がありますか。	新型インフルエンザに感染しており、医師等による指導により労働者が休業する場合は、一般的には「使用者の責に帰すべき事由による休業」に該当しないと考えられますので、休業手当を支払う必要はありません。医師や保健所による指導や協力要請の範囲を超えて（外出自粛期間経過後など）休業させる場合には、一般的に「使用者の責に帰すべき事由による休業」に当てはまり、休業手当を支払う必要があります。
1-8-2			発熱者の休業手当	労働者に発熱などの症状があるため休業させる場合は、会社は休業手当を支払う必要がありますか。	新型インフルエンザかどうか分からない時点で、発熱などの症状があるため労働者が自主的に休む場合は、通常の病欠と同様に取り扱えば足りるものであり、病気休暇制度を活用すること等が考えられます。一方、例えば熱が37度以上あることなど一定の症状があることのみをもって一律に労働者を休ませる措置をとる場合のように、使用者の自主的な判断で休業させる場合は、一般的には「使用者の責に帰すべき事由による休業」に当てはまり、休業手当を支払う必要があります。
1-8-3			社内濃厚接触者の休業手当	労働者が感染者と近くで仕事をしていたため休業させる場合は、会社は休業手当を支払う必要がありますか。	新型インフルエンザに感染している者の近くにおり、濃厚接触者であることなどにより保健所による協力要請等により労働者を休業させる場合は、一般的には「使用者の責に帰すべき事由による休業」に該当しないと考えられますので、休業手当を支払う必要はありません。保健所による協力要請の範囲を超えて休業させる場合や、使用者の自主的な判断で休業させる場合には、一般的に「使用者の責に帰すべき事由による休業」に当てはまり、休業手当を支払う必要があります。
1-8-4			家族内濃厚接触者の休業手当	労働者の家族が感染したためその労働者を休業させる場合は、会社は休業手当を支払う必要がありますか。	家族が新型インフルエンザに感染している労働者について、濃厚接触者であることなどにより保健所による協力要請等により労働者を休業させる場合は、一般的には「使用者の責に帰すべき事由による休業」に該当しないと考えられますので、休業手当を支払う必要はありません。協力要請等の範囲を超えて休業させる場合や、使用者の自主的な判断で休業させる場合には、一般的に「使用者の責に帰すべき事由による休業」に当てはまり、休業手当を支払う必要があります。 なお、Q1～Q4で休業手当を支払う必要がないとされる場合においても、自宅勤務などの方法により労働者を業務に従事させることが可能な場合において、これを十分検討する等休業の回避について通常使用者として行うべき最善の努力を尽くしていないと認められた場合には、「使用者の責に帰すべき事由による休業」に該当する場合があります。休業手当の支払が必要となることがあります。

目次番号	大項目	中項目	小項目	質問 (Q)	答 (A)
1-8-5			年次有給休暇扱い	新型インフルエンザに感染している疑いのある労働者について、一律に年次有給休暇を取得したこととする扱いは、労働基準法上問題はありませんか。病気休暇を取得したこととする場合はどうですか。	年次有給休暇は原則として労働者の請求する時季に与えなければならぬものですので、使用者が一方的に取得させることはできません。事業場で任意に設けられた病気休暇により対応する場合は、事業場の就業規則等の規定に照らし適切に取り扱ってください。
1-8-6			問合せ先		<p>感染拡大防止の観点からは、感染又は感染の疑いがある場合には、保健所の要請等に従い外出を自粛することその他感染拡大防止に努めることが重要ですが、その際、欠勤中の賃金の取扱については、労使で十分に話し合ってください、労使が協力して、労働者が安心して休暇を取得できる体制を整えていただくようお願いします。</p> <p>新型インフルエンザに関連して労働者を休業させる場合、上記のとおり労使が協力して体制を整えていただくことが望まれますが、法律上、賃金の支払の必要性の有無等については、個別事案ごとに諸事情を総合的に勘案すべきものです。</p> <p>詳細についてはお近くの労働基準監督署にお問い合わせ下さい。 http://www.mhlw.go.jp/general/sosiki/chihou/index.html</p>
1-9		用語解説			
1-9-1			インフルエンザ		インフルエンザは、インフルエンザウイルスによる感染症で、原因となっているウイルスの抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類されます。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類されます。（いわゆるA/ソ連型（H1N1）、A/香港型（H3N2）というのは、これらの亜型を指します。）
1-9-2			パンデミック		感染症の世界的大流行という意味です。 特に新型インフルエンザのパンデミックは、近年これが人の世界に存在しなかったためにほとんどの人が免疫を持たず、人から人へ効率よく感染する能力を得て、世界中で大きな流行を起こすことが懸念されています。
1-9-3			サーベイランス		見張り、監視制度という意味です。 特に人の感染症に関しては、感染症法に基づき、感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析が行われています。
1-9-4			感染症サーベイランスシステム（NESID）		感染症法では、感染症の発生を迅速に把握することによって、感染症の予防と拡大防止、そして国民に正確な情報を提供することを目的として、日常的に種々の感染症の発生動向を監視しています。これは感染症を診断した医療機関からの発生報告を基本としており、これらの発生報告を一元的に効率よく収集解析するために、地方自治体と国の行政機関を結ぶネットワーク又はインターネットをベースにした電子的システム（感染症サーベイランスシステム（NESID））が構築されています。
1-9-5			病原体サーベイランス		感染症サーベイランスのうち、特に、感染の原因となった病原体についての発生数や詳細な種類などについて報告してもらい、状況を監視するシステムのことです。
1-9-6			症候群サーベイランス		あらかじめ指定する医療機関において、一定の症候を有する患者が診察された場合に、即時的に報告を行ってもらい、感染症の早期発見を目的とするシステムのことです。

目次番号	大項目	中項目	小項目	質問 (Q)	答 (A)
1-9-7			疑い症例調査支援システム		感染症サーベイランスシステム (NESID) 等を用いて、大規模な流行の可能性のある感染症に感染した疑いがある患者に関する情報 (行動履歴、接触者情報を重点に置く。) を登録し、疫学的リンクや異常な症状から、新しい亜型のインフルエンザ患者を発見するために、疑われる症例を診断に結びつけていくシステムのことでです。
1-9-8			ウイルス学的サーベイランス		流行している新型インフルエンザウイルスの抗原性、遺伝子型、抗インフルエンザウイルス薬への感受性を調べ、ワクチンの効果や治療方法の評価、あるいはそれらの変更の根拠とするためのシステムのことでです。
1-9-9			アウトブレイクサーベイランス		地域や医療機関でのアウトブレイク (発熱と上気道症状、あるいは肺炎を罹患、それによる死亡など、類似の症状を呈する3人以上の患者が存在し、同居者などの疫学的なリンクがある場合やそのうちの1人が医療従事者である場合) などの集団感染の発生を検知するシステムのことでです。
1-9-10			パンデミックサーベイランス		パンデミックの各段階に応じて構築されたサーベイランスシステムのことでです。 具体的には、第一段階から第二段階までの間、国内発生を可能な限り早期に発見することを目的として、定点医療機関等において、軽症例の患者の集積及び重症例の患者の集積を把握するサーベイランスシステムが構築されています。 また、第三段階から第四段階までの間、新型インフルエンザの発生動向等を迅速に把握及び還元することを目的として、指定届出機関において、外来患者数、入院患者数及び死亡者数を把握するサーベイランスシステムが構築されています。
1-9-11			予防接種副反応迅速把握システム		ワクチンの副反応の状況を把握するシステムのことでです。接種継続の是非、対象者の限定、予防接種優先順位の変更等の判断に役立てること目的としています。
1-9-12			薬剤耐性株サーベイランス		ウイルス株の薬剤耐性の状況を把握するシステムのことでです。収集したウイルス株の薬剤感受性試験や遺伝子解析を行い、抗インフルエンザウイルス薬に対する耐性株の出現頻度やその性状等について把握するための検査を行います。
1-9-13			トリアージ		災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけることでです。
1-9-14			人工呼吸器		救急時・麻酔使用時等に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置です。
1-9-15			個人防護具 (Personal Protective Equipment : PPE)		マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具のことでです。特に病原体の場合は、その感染を防御することが目的であり、感染経路や用途 (スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等) に応じて適切な PPE を考案・準備する必要があります。
1-9-16			発熱外来		新型インフルエンザに係る診療を効率化し混乱を最小限にするために設置される外来専門の医療施設のことでです。第三段階の感染拡大期までの発熱外来は、新型インフルエンザの患者とそれ以外の疾患の患者とを振り分けることで両者の接触を最小限にし、感染拡大の防止を図ることを目的としています。第三段階のまん延期以降における発熱外来は、感染防止策を徹底した上、新型インフルエンザの患者の外来集中に対応することに加え、軽症者と重症者のトリアージにより入院治療の必要性を判断することを目的としています。

目次番号	大項目	中項目	小項目	質問 (Q)	答 (A)
1-9-17			感染症指定医療機関		<p>感染症法に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のことです。</p> <p>* 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。</p> <p>* 第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。</p> <p>* 第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。</p> <p>* 結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。</p>
1-9-18			感染症病床、結核病床		<p>病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区別されています。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床であり、結核病床とは、結核の患者を入院させるための病床をいいます。</p>
1-9-19			陰圧病床		<p>院内感染を防ぐために、病室の内部の気圧をその外部の気圧より低くすることによって、外部に感染症の病原体を拡散させないようにしている病床をいいます。</p>
1-9-20			指定届出機関		<p>感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所をいいます。</p>
1-9-21			PCR (Polymerase Chain Reaction : ポリメラーゼ連鎖反応)		<p>DNAを、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法です。ごく微量のDNAであっても検出が可能ため、病原体の検出検査に汎用されています。インフルエンザウイルス検出の場合は、同ウイルスがRNAウイルスであるため、逆転写酵素 (Reverse Transcriptase) を用いてDNAに変換した後にPCRを行うRT-PCRが実施されています。</p>
1-9-22			抗インフルエンザウイルス薬		<p>インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤です。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果があります。</p>
1-9-23			パンデミックワクチン		<p>新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチンのことです</p>
1-9-24			発熱相談センター		<p>都道府県及び市区町村が保健所等に設置する電話対応専門の施設。新型インフルエンザの患者の早期発見、当該者が事前連絡せずに直接医療機関を受診することによるそれ以外の疾患の患者への感染の防止、地域住民への心理的サポート及び特定の医療機関に集中しがちな負担の軽減等を目的としています。</p>
1-9-25			リスクコミュニケーション		<p>我々を取り巻くリスクに関する情報を、行政、住民などの関係主体間で共有し、相互に情報伝達を行い、意思疎通を図ることをいいます。</p>

麻疹（はしか）に関するQ&A (51)

目次番号	大項目	中項目	小項目	質問 (Q)	答 (A)
2	麻疹（はしか）				
2-1		麻疹の一般的情報			
2-1-1			概要	麻疹とはどんな病気ですか。	小児期の代表的なウイルス性の全身感染症です。多様な合併症により重篤化し、死亡することがあります。その感染力はきわめて強く、麻疹の免疫がない集団に1人の発病者がいたとすると、12～14人の人が感染するとされています（インフルエンザでは1～2人）。
2-1-2			感染様式	麻疹はどのように感染しますか。	上気道で大量に増殖した麻疹ウイルスがクシャミや咳で飛沫として大量に排出されます。おもな感染経路はこの飛沫の吸引により上気道より容易に感染（飛沫感染・飛沫核感染）します。接触感染することもあります。
2-1-3			感染期間	発病した人が周囲に感染させる期間は、どのくらいですか。	発病（発熱）前1日～解熱後1日までです。これは発疹出現の3～5日前から発疹出現後4～5日になります。
2-1-4			感染力	麻疹の感染力はなぜ強いのですか。	麻疹ウイルスの自然宿主はヒトであり、インフルエンザウイルスに比べて1/10以下のウイルス量で発病します。また、患者の上気道から咳やくシャミで大量のウイルス（10の7乗以上）が放出されるためです。
2-1-5			最近の流行の特徴	近年、日本での麻疹の流行には何か特徴があるのでしょうか	2006年には関東地方では茨城県、埼玉県、千葉県などで流行がみられましたが、その後2007年に入って東京都、千葉県、神奈川県などで拡大し、3月頃より南関東地域を中心に麻疹の流行がみられるようになりました。今年の流行の特徴としては、10代、20代での患者発生の増加があげられます。15歳以上を届出対象とした成人麻疹の報告をみると、20代前半（20-24歳）が最も多く、次に10代後半（15-19歳）、20代後半（25-29歳）が続いています。この世代は1978年に麻疹ワクチンの定期予防接種が開始して以降に幼少???
2-1-6			成人麻疹	なぜ今年は10代、20代の方がたくさん麻疹にかかっているのでしょうか	1歳早期における麻疹ワクチンの接種率が上昇したことによって、これまで麻疹発生の中心であった乳幼児における麻疹の患者発生は著しく減少し、麻疹の流行規模は縮小しました。一方これによって麻疹ウイルスに対する感染機会が激減し、これまでであれば麻疹ワクチンを接種していない場合、早い時期に麻疹に罹患していたはずの人が罹患しなくなり、またワクチンを接種しても免疫を獲得できなかった人（5%未満程度存在します）も以前であれば接種後早期に麻疹ウイルスに感染して発病していたはずが、感染しないですむという現象が起こってくるようになりました。このような人の集団（学校など）に麻疹が発生するとたちまち感染、発病することになるからです。

2-1-7			麻疹の問題点	麻疹が流行しているからといって、何か問題があるのですか。	<p>通常、10日間前後の潜伏期間を経て典型的な麻疹を発病した場合、3日間前後のカタル期と4日間前後の発疹期を経て、その後合併症がなければ回復期に至ります。カタル期と発疹期を合わせて平均1週間程度高熱が続きますが、麻疹に対する特異的な治療方法は存在しません。2000年の大阪での麻疹流行時の調査によると、合併症発症率は30%以上であり（肺炎15.2%、腸炎3.1%、脳炎0.8%等）、また発病者の平均入院率は40%にものぼりました（国立感染症研究所・感染症情報センターホームページ「麻疹の現状と今後の麻疹対策について」）。今回の麻疹の流行においても、既に複数名の脳炎合併症例の報告が寄せられています。また、世界では途上国を中心に毎年2000万人が麻疹を発症し、2005年には345,000人が亡くなっていると推計されています。</p> <p>麻疹はこのように重篤で合併症発症率も高い感染症ですが、麻疹ワクチンを接種することによって高い予防効果を得ることができる疾患です。麻疹ワクチン接種率を高く保ち、しかも複数回接種体制を導入することによって、欧米諸国やオーストラリア、韓国等の国々は既に国内からの麻疹ウイルスの排除に成功しました。これらの国々では、麻疹を排除するという強い意志のもとで、国家的な取り組みがなされ、その目的が達成されていきました。麻疹はワクチンを接種することによって日本の国内から排除することができる感染症です。国内から麻疹の流行がなくなり、1日も早く日本から麻疹が排除されることを望みます。</p>
2-1-8			妊婦の麻疹	妊婦が麻疹に罹患するとなにか障害がありますか。	<p>ワクチン未接種の妊婦が麻疹に罹患すると子宮の収縮による流産を起こすことがあります。特に妊娠初期には高率（31%）に流産し、妊娠中期以降も流産、死産、早産を引き起こす要因になります。</p>
2-1-9			最近の流行	2001年に大きな流行があったと聞きましたが、最近の流行の規模はどの程度なのでしょうか。	<p>2001年の流行では、乳幼児が流行の中心であり、全国約3,000箇所の小児科定点からの麻疹発生例の報告数は33,812人（全国患者推計値は約28.6万人）でした。2007年の小児科定点からの報告数は、第21週までの累積で1,121人であり、2001年第21週までの累積報告数約20,400人と比較して、小児における流行規模は2001年と比較すると、かなり小さいと考えられます。</p> <p>一方成人麻疹（15歳以上）例を報告している基幹定点医療機関は全国で約450箇所と少なくこの報告数から全国の患者数を推計することは不可能であるといわれています。ただ、過去の麻疹の流行時には、成人麻疹の数は小児の患者数の10分の1前後であるといわれていました。2000年に、大阪で4,000人以上の患者調査を行ったところ、15歳以上の患者の割合は全体の約8%でした。今回の流行では、10代や20代での患者発生が多いといわれており、麻疹による高校や大学の休校（休講）が相次いでいます。基幹定点医療機関からの成人麻疹患者報告数は、全国の成人麻疹患者数のごく一部を表しているにすぎませんが、第21週までの累積患者報告数は387人であり、2001年の第21週までの累積患者報告数である446人（2001年の年間の累積報告数は931人でした）を下回っています。</p>

2-2		麻疹の症状		
2-2-1		乳幼児麻疹	乳幼児の麻疹で特に注意すべきことはありますか。	乳幼児は脱水になりやすいので補水を心がけてください。口腔粘膜の荒れによる痛み、発熱で食欲は減退します。肺炎、脳炎などを併発して重症化することがあります。39℃以上の高熱が4日間以上続くときは細菌の二次感染の可能性もありますので、かかりつけ医に相談してください。
2-2-2		症状	麻疹の症状はどのようなものですか。	感染後、10～12日間の潜伏期ののち熱や咳などの症状で発症します。38℃前後の熱が2～4日間続き、倦怠感(不機嫌)があり、咳、鼻みず、くしゃみなどの他に結膜の充血、目やに、などが現れ症状は次第に強くなります。 乳幼児では消化器症状として、下痢、腹痛を伴うことも多くみられます。発疹が現われる1～2日前ごろに頬粘膜(口のなかの頬の裏側)にやや隆起した1mm程度の小さな白色の小さな斑点(コプリック斑)が出現します。コプリック斑は麻疹に特徴的な症状ですが、発疹出現後2日目を超える頃までに消えてしまいます。以上を「カタル期」あるいは「前駆期」といいます。 その後、熱な1℃程度下がりますが、半日くらい後に、再び高熱(多くは39℃以上)を出し、発疹も出現します。発疹は耳後部、頸部、前額部、顔面、体幹部、上腕、四肢末端の順で出現します。高熱(39.5℃以上)は発疹が全身に広がるまで続きます(発疹期といいます)。高熱は発疹出現後3～4日間続いた後、解熱し、次第に元気が回復します(回復期)。
2-2-3		潜伏期	インフルエンザに比べて麻疹の潜伏期はなぜ長いのですか。	上気道や結膜の粘膜に感染した麻疹ウイルスはまず所属リンパ節で増殖します。ここで増殖したウイルスは血流にのり全身のリンパ組織(臓器)に拡散されます。そこでウイルスはさらに増殖し、大量のウイルスを放出します。このとき発熱します。この間8～12日を要するためこれが潜伏期間が長い理由です。
2-2-4		麻疹の合併症 肺炎	麻疹では合併症を起こすことも多いと聞きました。麻疹の合併症にはどのようなものがありますか。	麻疹に伴ってさまざまな合併症がみられ、全体では30%にも達するとされます。その約半数が肺炎で、頻度は低いものの脳炎の合併例もあり、特にこの二つの合併症は麻疹による二大死因となり、注意が必要です。麻疹の合併症には以下のものがあります。 (1)肺炎(ARI):15%が発症します。麻疹の肺炎には「ウイルス性肺炎」「細菌性肺炎」「巨細胞性肺炎」の3種類があります。 ＜ウイルス性肺炎＞ ウイルスの増殖にともなう免疫反応・炎症反応によって起こる肺炎です。病初期に認められ、胸部X線、両肺野の過膨張、瀰漫性の浸潤影が認められます。また、片側性の大葉性肺炎の像を呈する場合もあります。 ＜細菌性肺炎＞ 細菌の二次感染による肺炎です。発疹期を過ぎても解熱しない場合に考慮すべきもので、原因菌としては、一般的な呼吸器感染症起炎菌である肺炎球菌、インフルエンザ菌、化膿レンサ球菌、黄色ブドウ球菌などが多くみられます。抗菌薬により治療されます。 ＜巨細胞性肺炎＞ 成人の一部、あるいは特に細胞性免疫不全状態時にみられる肺炎です。肺で麻疹ウイルス増殖した結果生じるもので、予後不良であり、死亡例も多いものです。発症は急性または亜急性で、発疹は出現しないことが多いです。胸部レントゲン像では、肺門部から末梢へ広がる線状陰影がみられます。本症では麻疹抗体は産生されず、長期間にわたってウイルスが排泄されます。