

# 1. 咳、咽喉の痛み<ヘルパンギーナ>

ヘルパンギーナは、咽頭の炎症を特徴とするウイルス感染症です。

患者は、咽頭の炎症による痛み、発熱、口内や咽頭に小さな水疱が現れることが特徴です。

咽頭の炎症・腫脹

咽頭の炎症による痛み、発熱、口内や咽頭に小さな水疱が現れることが特徴です。

咽頭の炎症による痛み、発熱、口内や咽頭に小さな水疱が現れることが特徴です。

咽頭の炎症による痛み、発熱、口内や咽頭に小さな水疱が現れることが特徴です。

咽頭の炎症による痛み、発熱、口内や咽頭に小さな水疱が現れることが特徴です。

咽頭の炎症による痛み、発熱、口内や咽頭に小さな水疱が現れることが特徴です。

咽頭の炎症による痛み、発熱、口内や咽頭に小さな水疱が現れることが特徴です。

1. 咳、咽喉の痛み

感染症情報国民コールセンター

[リンク集](#) [お問い合わせ](#) [自治体・連絡先](#) [KIDSコーナー](#) [クイズ](#)

トップ	咳・咽喉の痛みのトップ	結核	ジフテリア	レジオネラ症	RSウイルス感染症	咽頭結膜熱
ヘルパンギーナ	流行性耳下腺炎(おたふく風邪/ムンプス)	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	新型インフルエンザ			

● 感染症について知りたい!

結核	ジフテリア	レジオネラ症	RSウイルス感染症
咽頭結膜熱	ヘルパンギーナ	流行性耳下腺炎 (おたふく風邪/ ムンプス)	A群溶血性 レンサ球菌咽頭炎
新型インフルエンザ			

[サイトポリシー](#) [サイトマップ](#)

Copyright(C) 2009-2010 IPOバイオメディカルサイエンス研究会 All Right Reserved.

1-7 流行性耳下腺炎

<概要>

● 流行性耳下腺炎(おたふく風邪/ムンプス)

概要

流行性耳下腺炎(おたふく風邪/ムンプス)とは

ムンプスウイルスの感染によって発生するウイルス性の病気で、一般にはおたふく風邪として知られています。日本でも毎年地域的な流行がみられており、1989年の流行までは3~4年周期の患者数の増減がみられましたが、MMRワクチンの導入以降減少傾向にあります。しかし、1993年にMMRワクチンが中止されたこともあって、1994年以降再び3~4年周期での患者増加が見られるようになっていきました。発展途上国では、今日でも脅威となっています。

患者の年齢は4歳以下の占める割合が45~47%で、0歳は少なく、年齢とともに増加し、4歳が最も多くなっています。続いて5歳、3歳の順に多く、3~6歳で約60%を占めています。

症状として2~3週間の潜伏期(平均18日前後)を経て発症し、唾液腺腫脹は両側、あるいは片側の耳下腺にみられることがほとんどですが、顎下腺、舌下腺にも起こることもあり、通常48時間以内にピークになります。接触、または飛沫感染で伝播しますが、その感染力はかなり強いです。ただし、感染しても症状が現れない不顕性感染もかなりみられ、30~35%とされています。鑑別には、他のウイルス、コクサッキーウイルス、パラインフルエンザウイルスなどによる耳下腺炎、(特発性)反復性耳下腺炎などがあります。反復性耳下腺炎は耳下腺腫脹を何度も繰り返すもので、軽度の自発痛があるが発熱を伴わないことがほとんどで、1~2週間で自然に軽快します。最も多い合併症は髄膜炎であり、その他髄膜脳炎、睾丸炎、卵巣炎、難聴、肺炎などを認める場合があります。

患者と接触した場合の予防策として緊急にワクチン接種を行うのは、あまり有効ではありません。患者との接触当日に緊急ワクチン接種を行っても、症状の軽快は認められても発症を予防することは難しいと言われています。有効な抗ウイルス剤が開発されていない現状においては、集団生活に入る前にワクチンで予防しておくことが、現在最も有効な感染予防法です。



[サイトポリシー](#) [サイトマップ](#)

Copyright(C) 2009-2010 IPOバイオメディカルサイエンス研究会 All Right Reserved.

<Q&A>

■疫学

**Q** 流行性耳下腺炎に感染するとどのような症状がありますか。

**A** 発熱して、唾液をつくる耳下腺（耳の前～下）、顎下腺（あごの下）がはれて痛みます。

**Q** 流行性耳下腺炎は何回くらい感染しますか。

**A** 流行性耳下腺炎は、症状が出なかった場合でも2度は感染しません。2度感染してという場合は、他の耳下腺が腫れるようなウイルス（パラインフルエンザ・インフルエンザ・コクサッキー・エコー・サイトメガロなど）に感染した可能性が考えられます。また反復性耳下腺炎といって、何度も耳下腺が腫れるような病気もあります。

**Q** 流行性耳下腺炎が発生しやすい場所がありますか。

**A** 日本では、毎年地域的な流行があります。家族や保育所、幼稚園、小学校など子供同士が密接に接触するところで流行します。

**Q** 流行性耳下腺炎に感染しやすい年齢がありますか。

**A** 2～12歳の子供への感染が一般的です。4歳以下の占める割合が45～47%であり、0歳は少なく、年齢とともに増加し、4歳が最も多い。続いて5歳、3歳の順に多く、3～6歳で約60%を占めている

**Q** 流行性耳下腺炎に感染しやすい性差がありますか。

**A** 男性に多くみられます。

**Q** 流行性耳下腺炎の感染源は何ですか。

**A** ムンプスウイルスの飛沫感染です。

**Q** 流行性耳下腺炎の病原体は何ですか。

**A** 原因であるムンプスウイルスはパラミクソウイルス科のウイルスで、表面にエンベロープをかぶったマイナスセンスの1本鎖RNAウイルスです。

**Q** 流行性耳下腺炎はどのように感染するのか教えてください。

**A** 感染者からの唾液を通じての空気感染または、接触感染でうつります。感染力はかなり強いですが、感染しても症状が現れない不顕性感染もあります。

**Q** 流行性耳下腺炎の潜伏期間はどれくらいですか。

**A** 潜伏期間は、2～3週間（平均18日前後）を経て発病します。

**Q** 感染期間はどれくらいですか。

**A** ムンプスウイルスは唾液中に、発症7日前から、最大発症（耳下腺腫脹開始）7日後までの間検出されます。ムンプスウイルスの感染力が強いのは、発症1～2日前から、発症（耳下腺腫脹）5日後までの期間とされています。また、発症10日以降腫れが存続しても、感染力は無いとされています。

**Q** 流行性耳下腺炎の合併症はありますか。

**A** 最も多い合併症は髄膜炎です。思春期以降では、男性で約20～30%に睾丸炎、女性では約7%に卵巣炎を合併するとされています。また、20,000例に1例程度に難聴を合併すると言われており、頻度は少ないですが、永続的な障害となるので重要な合併症のひとつとなっています。その他、稀ではありますが膵炎も重篤な合併症のひとつとなっています。

**Q** 流行性耳下腺炎の罹患率を教えてください。

**A** 罹患した場合は、1週間程度の入院が必要ですが、予後は良好な場合が多いです。罹患者の6割以上で、髄液の増加が見られますが、無症状のこともあり、症状を自覚するのは400～500人に1人の割合です。男子の方が女子より3～5倍多くなっています。

■流行時の対応

**Q** 流行性耳下腺炎の治療薬はありますか。

**A** 有効な治療薬はありません。発熱や痛みに対してはアセトアミノフェンの内服・坐薬が使われますが、感染症では解熱薬は使用しないほうが免疫系のはたらきも良いようです。

**Q** 流行性耳下腺炎のワクチンはありますか。

**A** 1歳以上であればワクチンの接種が可能です。

**Q** 流行性耳下腺炎を予防するにはどうしたらいいのですか。

**A** 効果的な予防としては、弱毒性ワクチンの投与が唯一の方法です。接種者の罹患率は1～3%程度です。免疫が出来るまでに4週間程度かかります。感染者との接触後にすぐワクチン接種を行っても効果はあまり期待できません。

**Q** 流行性耳下腺炎に感染した時登校はできますか。

**A** 流行性耳下腺炎は第二種の伝染病に属します。登校基準は、耳下腺の腫脹がある間はウイルスの排泄が多いので、腫脹が消失するまで出席停止とされています。

■感染時の対応

**Q** 流行性耳下腺炎はどのように診断されますか。

**A** 症状から、診断は容易です。ムンプスの診断にはウイルスの検出か抗体検査が必要です。片側の場合には診断は困難で、ワクチン接種後の発病、化膿性唾液腺炎、唾液腺の結石、反復性唾液腺炎などとの区別が必要になります。

**Q** 流行性耳下腺炎の治療薬はありますか。

**A** 有効な治療薬はありません。発熱や痛みに対してはアセトアミノフェンの内服・坐薬が使われますが、感染症では解熱薬は使用しないほうが免疫系のはたらきも良いようです。

**Q** どのような症状がでたら受診したらよいでしょうか。

**A** 痛みが軽くがまんできるのであれば、家庭で安静にしているのがよいでしょう。痛みが強い、あるいは頭痛、嘔吐を伴うのであれば受診してください。

**Q** 流行性耳下腺炎に感染した後、いつから登校できますか。

**A** 学校保健法で「耳下腺の腫脹が消失するまで」と決められています。ふつう耳下腺の腫脹は6～10日間程度続きます。

1. 咳、咽喉の痛み

感染症情報国民コールセンター

[リンク集](#) [お問い合わせ](#) [自治体・連絡先](#) [KIDSコーナー](#) [クイズ](#)

<a href="#">トップ</a>	<a href="#">咳・咽喉の痛みのトップ</a>	<a href="#">結核</a>	<a href="#">ジフテリア</a>	<a href="#">レジオネラ症</a>	<a href="#">RSウイルス感染症</a>	<a href="#">咽頭結膜熱</a>
<a href="#">ヘルパンギーナ</a>	<a href="#">流行性耳下腺炎(おたふく風邪/ムンプス)</a>	<a href="#">A群溶血性レンサ球菌咽頭炎</a>	<a href="#">A群溶血性レンサ球菌咽頭炎</a>	<a href="#">A群溶血性レンサ球菌咽頭炎</a>	<a href="#">A群溶血性レンサ球菌咽頭炎</a>	<a href="#">A群溶血性レンサ球菌咽頭炎</a>

● 感染症について知りたい!

<a href="#">結核</a>	<a href="#">ジフテリア</a>	<a href="#">レジオネラ症</a>	<a href="#">RSウイルス感染症</a>
<a href="#">咽頭結膜熱</a>	<a href="#">ヘルパンギーナ</a>	<a href="#">流行性耳下腺炎(おたふく風邪/ムンプス)</a>	<a href="#">A群溶血性レンサ球菌咽頭炎</a>
<a href="#">新型インフルエンザ</a>			

[サイトポリシー](#) [サイトマップ](#)

Copyright(c) 2009-2010 NPOバイオメディカルサイエンス研究会 All Right Reserved.

1-8 A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

<概要>

● A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

<a href="#">概要</a>
<a href="#">Q&amp;A</a>

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎とは

溶血レンサ球菌は、古くから猩紅熱、扁桃炎、中耳炎、肺炎、腎炎、リウマチ熱、産褥熱の原因として知られています。猩紅熱様疾患は、紀元前460〜377頃には、書物の中で記載されているくらい古くから知られている病気です。日本では明治20年(1887年)ベルツにより症例報告されたと伝えられています。菌の発見は1874年にBillrothが連鎖した数珠状の菌を発見し、1882年にRosenbachにより、Streptococcus pyogenesと命名されています。日本では1897年に法定伝染病に指定されたが、明治・大正時代は患者数2000名以下で、昭和元年から3000人を超えるようになりました。1982年のサーベイランス開始以降、猩紅熱は溶レン菌感染症に組み込まれるとともに、患者報告も激減しています。溶レン菌感染症は冬から春先に流行し、夏を境に血清型の交代現象が起こるともいわれています。症状は、発熱、咽頭痛などから中耳炎や、化膿性関節炎、リウマチ熱、糸球体腎炎などです。



[サイトポリシー](#) [サイトマップ](#)

Copyright(c) 2009-2010 NPOバイオメディカルサイエンス研究会 All Right Reserved.

<Q&A>

■疫学

**Q** どんな病気(症状)ですか。

**A** 菌の感染とともに咽頭痛、発熱から上気道炎を起こす可能性が有ります。  
また、中耳炎や、化膿性関節炎、リウマチ熱、糸球体腎炎など起こすこともあります。

**Q** 国内での発生状況を教えてください。

**A** サーベイランスによる患者報告数は1定点病院当たり、2000年に53.1人、2005年には60.3人、2008年には92.5人と毎年増加傾向にあります。

**Q** どこで流行しているのですか。

**A** A群溶血レンサ球菌感染症は温帯地域で患者発生が有り、熱帯地域では稀な疾患として知られています。  
日本では全国で、患者報告がされています。

**Q** いつ発症しやすいですか

**A** 夏場に少なく、10月頃から5月頃まで患者が多く見られます。

**Q** 何歳くらいの方が感染しやすいでしょう。

**A** 学童期の小児(5~15才)の感染が多く見られます。

**Q** 男性・女性どちらがかかりやすいでしょうか

**A** 性別による差はありません。

**Q** 何から感染しますか

**A** 鼻汁、唾液中の菌の飛散によりヒトからヒトに感染します。

**Q** 病原体はなんですか。

**A** A群溶血性レンサ球菌です。主にS. pyogenesという菌です。

**Q** どうやってヒトに感染するのですか。

**A** 咳やくしゃみで発生する飛沫による感染です。

**Q** 感染して症状が出るまでの期間は何日くらいですか。

**A** 潜伏期は1~4日くらいです。

**Q** 感染期間はどれくらいですか

**A** 抗生剤が菌に有効です。抗生剤投与後1～2日で恢復します。治療が不十分ですと無症状保菌者となる可能性があります。

**Q** 合併症または続発する症状はありますか

**A** 合併症としては扁桃周囲膿瘍、急性中耳炎、急性副鼻腔炎、リウマチ熱、糸球体腎炎などが有ります。また稀に劇症型レンサ球菌感染症を起こす可能性のある菌です。

**Q** 後遺症はありますか。

**A** リウマチ熱による心炎では心臓弁膜症の後遺症が残ることがあります。

**Q** 罹患率はどれくらいですか。

**A** A群溶血レンサ球菌による感染は、急性期の感染率では、兄弟間で25%であると言われている。幼稚園、保育園、小学校等での健康保菌者調査では、15～30%の保菌が報告されています。

**Q** 致死率はどれくらいですか。

**A** 抗生物質が有効ですので、死亡に至ることは稀です。ただし、治療せず、症状が進行し、劇症型レンサ球菌感染症に進展した場合は、致死率は30%くらいになります。

■流行時の対応

**Q** 流行した時は予防薬を飲むべきでしょうか。

**A** 保菌が判明し、症状が有る場合は予防的に抗生物質を飲むべきでしょう。

**Q** ワクチンがありますか。

**A** ワクチンはありません。

**Q** どのような消毒薬が効きますか。

**A** 消毒用アルコールをはじめとする全ての消毒薬が有効です。

**Q** 流行した時の感染対策はどうすべきでしょうか。

**A** 手洗いとポビドンヨード製剤等による、「うがい」が有効です。

**Q** 流行時に家庭ではどのように対応すればよいでしょうか。

**A** 帰宅した時の手洗いとポビドンヨード製剤等による、「うがい」が有効です。



**Q** 流行時に学校ではどう対応すればよいのでしょうか。

**A** 手洗いとポビドンヨード製剤等による、「うがい」が有効です。

**Q** 流行時に会社ではどう対応すればよいのでしょうか。

**A** 手洗いとポビドンヨード製剤等による、「うがい」が有効です。

**Q** 海外で流行している時どう対処したら良いのでしょうか。

**A** 手洗いとポビドンヨード製剤等による、「うがい」が有効です。

#### ■感染時の対応

**Q** 検査はどのようにして行うのですか。

**A** 咽頭を綿棒で拭い、その拭い液から菌を検出します。またA群多糖体抗原を検出する迅速キットによる検査も可能です。

**Q** 薬は何が効きますか。

**A** ペニシリン系の抗生物質やセフェム系の抗生物質などが有効です。

**Q** どうやって治療するのですか。

**A** 経口系の抗生物質を投与することです。ただし重症例は点滴静注します。

**Q** いつ受診すればよいのか？良い治療法はありますか。

**A** のどが痛く、発熱があり、全身倦怠感が有るときには受診しましょう。迅速診断キットが有りますので、診断後、ペニシリン系の抗生物質、ペニシリンアレルギーの人はセフェム系の抗生物質により除菌してください。

**Q** 家族の感染がわかった時、どうしたら良いのでしょうか。

**A** 家族内感染の確率が高いので、咽頭痛、発熱などに注意し、予防内服もお勧めします。

**Q** 学校で感染が分かった時どうすればよいのでしょうか。

**A** のどが痛く、発熱があり、全身倦怠感が有るときには受診しましょう。迅速診断キットが有りますので、診断後、ペニシリン系の抗生物質、ペニシリンアレルギーの人はセフェム系の抗生物質等により除菌してください。学校では感染者の周囲にいた人は手洗い、うがいなどを行い、予防内服もお勧めします。

**Q** 会社で感染が分かった時どうすればよいのでしょうか。

**A** のどが痛く、発熱があり、全身倦怠感が有るときには受診しましょう。迅速診断キットが有りますので、診断後、ペニシリン系の抗生物質、ペニシリンアレルギーの人はセフェム系の抗生物質等により除菌してください。職場で感染者の周囲にいた人は手洗い、うがいなどを行い、予防内服もお勧めします。

**Q** 海外で感染してきたときはどうすればよいでしょうか。

**A** のどが痛く、発熱があり、全身倦怠感が有るときには受診しましょう。迅速診断キットが有りますので、診断後、ペニシリン系の抗生物質、ペニシリンアレルギーの人はセフェム系の抗生物質等により除菌してください。

■国・地方の対策

**Q** 感染症法での位置づけはどのようなのでしょうか。

**A** 五類小児科定点病院（全国約3000定点）把握疾患です。

**Q** 就業禁止になるのですか。

**A** 就業制限はありませんが、発熱、咽頭痛などの症状が有るときは十分な健康管理が望まれます

**Q** 公的な対策マニュアル等があれば教えてください。

**A** 厚生労働省などからいろいろな感染症情報が出されていますので、最寄の保健所などに相談してください。



1. 咳、咽喉の痛み

感染症情報国民コールセンター

[リンク集](#) [お問い合わせ](#) [自治体・連絡先](#) [KIDSコーナー](#) [クイズ](#)

トップ	咳・咽喉の痛みのトップ	結核	ジフテリア	レジオネラ症	RSウイルス感染症	咽頭結膜熱
ヘルパンギーナ	流行性耳下腺炎(おたふく風邪/ムンプス)	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	新型インフルエンザ			

● 感染症について知りたい!

結核	ジフテリア	レジオネラ症	RSウイルス感染症
咽頭結膜熱	ヘルパンギーナ	流行性耳下腺炎(おたふく風邪/ムンプス)	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎
新型インフルエンザ			

[サイトポリシー](#) [サイトマップ](#)

Copyright(c) 2009-2010 NPOバイオメディカルサイエンス研究会 All Right Reserved.

1-9 新型A (H1N1 型) インフルエンザ

<概要>

● 新型インフルエンザ

概要

Q&A

新型インフルエンザとは

新型インフルエンザの流行が2009年4月に確認されました。病原ウイルスはヒト、トリ、北米ブタおよびユーラシアブタをそれぞれ宿主とする4種類のウイルスの重感染から生じた交雑体インフルエンザウイルスです。このウイルスは1998年頃ブタで発生し、10年間でヒトの中で効率よく伝播する能力を獲得したものと考えられています。この新型インフルエンザウイルスの大きな特徴の一つは、8分節の遺伝子の内ヒト由来のものはPB1遺伝子一つだけであることです。このようにヒト由来の遺伝子が一つだけのウイルスがヒトで大流行を起こしたのは初めてのことです。

2009年3月にメキシコで流行が始まり、世界中の大部分の人が免疫を持っていないため感染が全世界に拡大し、2009年6月11日に世界保健機構(WHO)は警戒水準フェーズ6を宣言しました。

ウイルスはメキシコ及び隣接する米国カリフォルニア州から航空機による人の移動により瞬刻間に全世界に伝播されました。感染経路は季節性インフルエンザウイルスの場合と同様に、主にはくしゃみなどを介した飛沫感染です。汚染した手で鼻や口などを触れることで感染する接触感染の可能性もあります。

感染症状は季節性インフルエンザと同様であり、突然の高熱、咳、咽頭痛、鼻汁、頭痛、倦怠感などですが、下痢、嘔吐の症状が通常より高い頻度で見られます。また、妊婦や基礎疾患(ぜん息、心疾患、糖尿病など)のある人では重篤化のリスクが高くなり、死亡率も高くなっています。

抗インフルエンザ薬のタミフルとレンザは今回の新型ウイルスに有効で、治療に使われます。しかし、アマンタジンおよびリマニタジンには新型ウイルスが耐性であるため、これらは治療には推奨されていません。

新型ウイルスの抗原性は季節性インフルエンザの一つの連かけのウイルスと同じA型(H1N1)型です。しかし、抗原性は隔たっており季節性用ワクチンでは新型に対する免疫はえられません。新型用ワクチンはすでに開発されており、10月中旬には接種が開始される見通しです。

通常、季節性インフルエンザはわが国では11月から12月頃に全国的な流行が始まりますが、今回の新型インフルエンザでは夏場から第二波の始まりとみられる感染増大が起こり、季節性インフルエンザとは異なる流行様相を示しています。流行情報に注意して最善の備えをすることが肝要です。



[サイトポリシー](#) [サイトマップ](#)

Copyright(c) 2009-2010 NPOバイオメディカルサイエンス研究会 All Right Reserved.

<Q&A>

■新型インフルエンザの一般的情報

**Q** 新型インフルエンザとは何ですか。

**A** 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。

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る様々な対応が国際的な連携のもとに始められています。

**Q** 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。

**A** 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。

**Q** 新型インフルエンザの感染はどのように広がりますか。

**A** 新型インフルエンザは、ほとんど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、多くの方が感染することが考えられます。

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。

**Q** 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。

**A** 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、数分間から数時間内に感染力を失うと言われています。しかし、環境中でどれくらい生きているのかといった科学的なデータは一定ではありません。

ただし、通常の季節性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けない状態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、その後口を触り口腔内に入るなど)で感染します。

**Q** 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。

**A** 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。

**Q** 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。

**A** 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等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。

**Q** 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。

**A** 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年以降の死因別死亡者数では、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、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。

**Q** インフルエンザ脳症について教えてください。

**A** 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。

**Q** 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。

**A** 現在は、全国で約5000ヶ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ヶ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。

## ■新型インフルエンザの予防

**Q** 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。

**A** ウイルス感染予防のためには、手洗い・うがいをしっかりとすることが大切です。  
手洗いは、外出後だけでなく、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。  
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。  
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。

**Q** 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。

**A** 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。

**Q** 必ずマスクを着用する必要がありますか。

**A** 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。  
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。  
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きましょう。

**Q** N95マスクの性能がよいと聞いたのですが。

**A** N95マスクを使用する際には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。

■新型インフルエンザ感染時の対処

**Q** 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。

**A** 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のか相談しましょう。

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。

慢性疾患などがある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。

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。

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。

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。受診するときには、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。

**Q** 新型インフルエンザの診断方法を教えてください(医療機関でPCRをされなかったが大丈夫か)

**A** 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の場合などがあります。

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。

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。

**Q** 新型インフルエンザの治療法について教えてください。

**A** 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。

**Q** 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。

**A** 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いたします。

■新型インフルエンザワクチンの一般的情報

**Q** 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。

- A** 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。

**Q** 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。

- A** 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。

**Q** 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。

- A** 【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。
- ・(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

【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。

- ・(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(丸い)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

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>

**Q** 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。

- A** 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。  
 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。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。



**Q** 季節性インフルエンザワクチンは新型コロナウイルスにも効果がありますか。

**A** 季節性インフルエンザのワクチンは今回の新型コロナウイルスに対しては有効ではないと考えられています。

**Q** 季節性インフルエンザワクチンと新型コロナウイルスワクチンは同時に接種できますか。

**A** 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。

**Q** 新型コロナウイルス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。

**A** 今回の新型コロナウイルスに関しては、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、今回の新型コロナウイルス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。

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。

(優先接種の対象者)

- ・(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ぬ方の保護者等(約200万人)

(その他の対象者)

- 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)

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。

**Q** 優先接種対象ではない人は接種できないのです。優先接種対象者は新型コロナウイルスワクチンを接種しなくてはならないのですか。

**A** 優先的な接種対象者等については、新型コロナウイルスに罹患した場合、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。

今回の新型コロナウイルス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。

■新型インフルエンザワクチンの有効性・安全性

**Q** 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。

- A** 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人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。  
 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。

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/jp/disease/influenza/fluQA/QAdoc04.html>

**Q** 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。

- A** 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。  
 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。  
 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、(丸)いん、肝機能障害、喘息発作、紫斑などの報告がまれにあります。  
 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。

**Q** 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。

- A** 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。

**Q** ワクチンの効果はどのくらい持続しますか。

- A** 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。

**Q** 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。

**A** 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。

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。

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)

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>

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>

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する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](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](http://www.jsog.or.jp/news/html/announce_20090928b.html)

**Q** 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すか。

**A** 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。

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.go.jp/disease/influenza/fluQA/QAdoc04.htm>

**Q** 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。

**A** 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。  
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。  
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。  
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。

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  
<http://idsc.nih.gov/jp/disease/influenza/fluQA/QAdoc04.html>

■ワクチン接種事業について(流通、購入、値段、接種場所等)

**Q** 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。

**A** 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。  
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。  
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。

**Q** 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。

**A** 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。

**Q** 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。

**A** 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。