

第6回 インフルエンザ特集号（前編）

☆今年度の調査を実施中です。 郵送されております調査票にぜひご回答下さい！

■■===== 2011/12/01 発行=====■■■

本号の主な内容

【小児科医コラム】 今年のインフルエンザについて（前編）

.....  
〈事務局から〉  
みなさんこんにちは。  
東京大学 ワーク・ライフ・バランス(WLB)と健康に関する調査」事務局です。  
今回から、初めてメールマガジンが配信される地域の方もいらっしゃると思います。  
今後とも「ワーク・ライフ・バランスと健康に関する調査」をよろしくお願い致します。

今回はインフルエンザの流行シーズンを前に、  
インフルエンザ特集号をお送り致します。是非お役立てください。

【今年度の調査のお知らせ】  
現在、2011年度の調査を実施中です。  
すでに、毎日みなさまにお答えいただいた調査票が届いて来ております。  
たいへんありがとうございます。  
今年も、是非ご協力をお願い致します！

【 Dr. 伊藤のすこやかコラム： 特集： 今年のインフルエンザについて（前編）】

いよいよ今年もインフルエンザの時期が来てしまいました。  
この特集号を読んで、しっかり対策して冬を乗り切りましょう！

【11月中旬現在の流行状況 ピークは1月から？】  
全国のインフルエンザ流行状況を監視している国立感染症研究所の報告では、  
10月ごろから山口県や茨城県、横浜市などいくつかの地域で小さな流行があるようです。  
都内では10月下旬に練馬区の小学校で学年閉鎖が1校ありましたが、流行の拡大は見られません。  
このままいけば流行のピークは例年通り1月~2月ごろと予想されますが、  
ただ寒暖の差が激しい最近の天気では、  
いつ流行が始まってもおかしくないので油断はできません。

【インフルエンザウイルスと、インフルエンザ菌】  
インフルエンザは、インフルエンザウイルスによって感染します。  
赤ちゃんがいるご家庭ではお子さんに Hib（ヒブ）ワクチンを接種したと思いますが、  
あれは「インフルエンザ菌」の予防接種で、インフルエンザウイルスの予防接種ではないです！  
紛らわしいですが、まったく違うバイ菌ですので区別してください。

【ウイルスの種類 大きく2種類】  
インフルエンザウイルスは1種類ではなく、  
大きくA型とB型に分かれ、さらに細かく分かります。  
例えば、2年前に大流行した新型インフルエンザは「A (H1N1)」という種類です。  
ワクチンは、夏ごろに厚生労働省が翌シーズン流行しそうなウイルスの種類を予想し、  
それを受けて各メーカーがワクチンの製造を開始します。  
今シーズンは昨年と同じ3種類のウイルスの流行が予想されています。  
ちなみに、2年前の新型インフルエンザは昨年からの通常のワクチンに含まれています。

【ワクチン、子どもは量が変更！】  
さて、今シーズンから小児のワクチン接種量が変更になりました！  
昨年までは諸外国と比べて日本だけ子どもの接種量が少なかったのですが、  
「接種量が少ないせいで、予防効果が小さいんじゃないか!？」という批判があり、  
WHOの推奨する標準的な接種量に今年から改訂されました。  
この変更で、  
生後6カ月~2歳・・・1回0.25ml、2回接種  
3歳~12歳・・・1回0.5ml、2回接種  
13歳以上・・・1回0.5ml、1回接種  
となりました。2回接種の場合、約4週間あけると効果の面で理想的ですが、

少なくとも2週間あいていれば問題ありません。  
また発熱や注射部位の腫れなど、副反応の頻度も従来と変わらないので心配ありません。

【インフルエンザの症状】

風邪の症状が基本的に見られますが、ダルさ（倦怠感）、筋肉や関節の痛み、高熱を伴うことが比較的多いです。保育園に通うくらいの子どもだと、明らかにぐったりしたり、ぐずったりという症状もあります。小児科外来で診療している経験でいうと、普通の風邪で受診した時は熱があつてハナ垂らしても待合室を走りまわっていたワンパクっ子が、インフルエンザの時は親御さんに抱っこされて待合室に入ってくる、そんな感じです。

ただし一概に、インフルエンザ=重症、という訳ではありません。もともと免疫があつたり体が丈夫だったりすると、普通の風邪と同じくらいか、分からないうちに治ってしまうこともあります。予防接種しておくことは、症状を軽くさせるという意味でも有効です。

【病院受診の目安】

《病院での感染に注意》

この季節、微熱が出てきた、咳をした、ということですぐ病院に連れて行くのはおススメしません。自宅で様子を見ていたらすぐ治ったであろうはずの普通の風邪が、病院に行ったために本物のインフルエンザ患者から伝染してしまうことがあります。

《インフルエンザの検査について 感染後すぐの検査では陰性のことも》

仮に本当にインフルエンザだとしても、熱の出始めから半日程度（一般的に約12時間）経過しないと、検査が陰性（マイナス）になって「インフルエンザではない」と診断されてしまう可能性が高くなります。

ただしお子さんが通う保育園で既に流行が始まっているなど、インフルエンザの患者と接触したことが確かであれば、治療開始が早いほど治りも早いので、病院によっては検査しないでインフルエンザ薬を処方する場合があります。

《受診のタイミング》

では、受診のタイミングはどうしたらいいのでしょうか。お子さんの発熱が始まって、ひとまず水分が飲めていて、何とか遊んだりご両親に甘えたり、スヤスヤ眠れていれば翌日まで様子を見て、それから小児科へ連れて行くのがいいかと思えます。熱の出始めて夜間に病院へ連れて行っても、検査してもらえない（どうせやっても陰性になってしまう）可能性が高いですから。

《気をつけるべき症状 こんなときは医療機関へ》

でも、ぐったりしてしまったり、とてもグズったり咳が強くて眠れない、幻覚や異常な行動などがあれば、夜間でも受診のタイミングです。

※次回、インフルエンザ治療薬や、インフルエンザ脳症についてご紹介します。  
- 解説 / 伊藤淳（小児科医）

■次号（第7号）の予定■

- 1.研究メンバーによる研究成果のご紹介
- 2.小児科医のワンポイントアドバイス
- 3.その他

12月下旬ごろの配信予定です、どうぞお楽しみに♪



★本メールマガジンについて

本メールマガジンは、アンケート調査前の登録ハガキにご記入くださいました住所・メールアドレスに東京大学 WLB と健康調査 事務局がお送りしているものです。ご質問、メールアドレス・住所変更、配信停止のご希望などございましたら、お手数ですが、wlb-project@umin.ac.jp もしくは fax: 03-5841-3392 までご連絡いただければ幸いです。

(wlb-project-ml@umin.ac.jp は返信不可となっておりますのでご了承ください)

★発行元

〒113-0033 東京都文京区本郷 7-3-1  
東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野  
研究代表者：准教授 島津明人  
事務局：島田恭子、西本真寛  
Tel：03-5841-3522（精神保健学分野）

Fax : 03-5841-3392 (精神保健学分野)

E-mail : [wlb-project@umin.ac.jp](mailto:wlb-project@umin.ac.jp)

URL : <http://wlb.umin.jp/>

