



くば小児科

クリニック

院内報 2009年8月・9月号

● 院内版感染症情報 ～2009年第40週（9/28～10/4）

2009年	第24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40週
インフルエンザ	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	6	2	0	2
咽頭結膜熱	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A群溶連菌咽頭炎	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
感染性胃腸炎	4	1	1	1	0	2	2	0	7	4	2	3	0	1	2	1	2
水痘	1	1	2	1	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1
手足口病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0
伝染性紅斑	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
突発性発疹	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
百日咳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
風疹	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ヘルパンギーナ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0
麻疹	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
流行性耳下腺炎	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0

インフルエンザの情報を掲載するつもりで待っていたら10月になってしまいました。「8・9月号」として発行します。追加情報は次号10・11月号を遅くならないうちに発行したいと思います。毎回ご迷惑をおかけします。

八戸市内でもインフルエンザの小流行が続いている状態で、今後さらに流行が拡大するものと考えられます。当院受診者はいずれも問題なく治っていますが、今後も重症化する子が出てこないか注意が必要です。

その他には9月中旬からRSウイルスと考えられる咳がひどくなるタイプが乳幼児で流行しており、重症化しやすいため注意が必要です。夏かぜの手足口病やヘルパンギーナが9月になってから保育園などでみられています。寒くなってきた、ノロウイルスなどのウイルス性胃腸炎が再び増加してくる時期です。

● インフルエンザについてあれこれ（→次ページから特集）

■ 「すぐに受診」はマチガイ、翌朝まで待つて受診を

9月に文部大臣が全国の子どもたちに「症状があったらすぐ受診を」という文書を配布しましたが、これは大きな間違いで、小児科医の間でも問題になっています。次の項目にあるような緊急を要する場合でなければ、一晩待つて翌日に受診するようにして下さい。

10月初旬現在、発熱や咳の患者の多くはインフルエンザではなく、その中の一部にインフルエンザやそれを疑う子がみられています。そのような状況で、あわてて夜間救急を受診することは、インフルエンザじゃない子どもにわざわざ感染させるリスクを増やし、流行を拡大させることにつながるからです。

熱が出て数時間以内の「超早期」受診では、もしインフルエンザであっても検査しても陰性になる可能性が高く、その場合に「インフルエンザではない」とは言えないため、経過と症状をみた上で、翌日以降に判断することになります。インフルエンザの検査は痛みを伴うため、子どもに何回もさせたい検査ではなく、また、検査キットが既に品薄の状態にあり、1人に何回も検査することは貴重な資源の無駄使いと言えます。国立成育医療センターの治療方針でも、発熱後12時間以内には原則として検査しないことになっています。

ただし、早い時期の受診であっても（検査の有無に関わらず）インフルエンザに効果のみられる漢方薬「麻黄湯」を使って初期症状を軽くすることは期待できます。また、家族内での感染や、流行がもっと明らかになった時期であれば、検査は必須ではありませんので、症状や所見などから抗インフルエンザ薬を処方することもできます。要するに、他のときと同じように、落ち着いて普通に判断して受診していただければ結構だということになります。

■ こんなときはすぐに受診を

◎ 緊急を要する重症化の徴候（米国CDC）

1. 呼吸が速くて苦しそう
2. 顔色が蒼白い
3. 水分が摂れていない（脱水症状）
4. 何回も繰り返して吐く
5. 意識がはっきりしない、呼びかけへの受け答えがちゃんとしていない
6. 機嫌が悪く、抱っこされることを嫌がる
7. 主な症状がいったん治まった後で、再び発熱や咳が悪化してくる

◎ インフルエンザ脳症の早期症状（日本小児科学会）

1. 「呼びかけの答えない」など意識レベルの低下がみられる

2. けいれんが長く続いたり繰り返したりし、けいれん後の意識障害がつづく
3. 意味不明の言動がみられる

■ これまでの流行状況と重症化例について

10月6日現在、国内の死亡者は21名（全世界で4千名）に達しましたが、患者数は数十万～百万人に達しているものと考えられます。当初考えられていた「死亡率0.5%程度」という予想通りだと数千名が死亡している計算になりますが、それよりも低い数字で経緯しています。既に冬の流行期を過ぎたオーストラリアやアルゼンチンでも季節性よりも低い数字になっているようです。

これは、流行の中心が若年層にあり、例年多数の死亡者を出す高齢者層での流行が抑えられていることが主な要因と考えられ、逆に言うと、例年なら重症化することの少ない年長児や若者の間でも、特に妊婦や喘息などの基礎疾患があるときには重症化への注意が必要だということを示しています。

また、日本では欧米に比べて乳幼児のインフルエンザ脳症のリスクが高く注意が必要であり、国内でも季節性に比べて小児で急速に呼吸障害が進行する例が多いように報告されていますので、上記のような症状のあるときには緊急に受診（けいれんや意識障害のある場合は救急車も可）が必要になります。

■ 喫煙者は重症化しやすい

「季節性」と同様に、今回の「新型」でも海外の死亡例の解析から喫煙者がハイリスクであることが判明しています。国内で「基礎疾患のない死亡例」と報道されている中に喫煙者がどの程度いるか不明ですが、相当程度含まれているものと推測されます。厚労省もマスコミもこのことを全く警告しようとしないうことは、この国の「タバコ放置政策」を物語っているものと言えます。

■ 「かかったらダメ」という思い込みを捨てる

「新型」という今回のインフルエンザも、来シーズン以降は「季節性」となり、2～3年以内には国民の多くは（発症の有無に関わらず）感染して免疫を獲得することになります。予防接種は感染を防ぐためのものではなく、感染しても発症しないか、発症しても重症化せずに済むことを期待してのものです。

現在なされている感染対策は、「私の家族だけは最後まで感染せずに生き残る」ことを目的としているのではなく、流行開始時期を遅らせたり、ピークの山を小さくしたり、重症化する人を減らすことを目的としたものです。「感染したからアウト、罹らなかったからセーフ」ということではありません。

「新型」も「季節性」も、予防、診断、治療、看護の原則は変わりません。その中で、重症かしないかどうか注意して対処することも全く同じなのです。

■ 2つのインフルエンザワクチン予防接種受付中 → 接種開始

「季節性」のワクチンは例年通り実施し、10月5日より接種開始しております。「新型」については報道されている通りで、医療関係者、妊婦や喘息などの病気のある人、1歳から小学校3年生まで、それ以上の子どもの順に接種時期をずらして出荷するということです。この通りに混乱なく運ぶかどうかかわかりませんが、全ての方の予約を受けておりますので、接種が可能になり次第連絡することにいたします。0歳児は「両親への接種」ということになっていますが、6ヶ月以上で保育園に入っている子は接種の対象外となっているようです。この点は現場で接種できるようにしたいと考えていますが、どうなるか不透明な状況ですので予約希望の方には後日連絡します。

季節性の料金は例年と同じで、新型は統一価格で2回で6150円、国内産と輸入ワクチン合わせて約7700万人分のワクチンを確保するのだそうです。

● 市民公開講座（10/24） がん予防には禁煙が第一

10月24日の八戸市医師会「第2回いのちのリレー・市民公開講座」で、10分間だけですが「がん予防と禁煙」についてお話することになりました。

日時：平成21年10月24日（土） 午後2時～4時30分

会場：八戸市総合健診センター3階視聴覚ホール 入場：無料

- 【第一部】臓器移植
- 1) 七つの宝石箱～臓器提供を経験して 田中和行氏
 - 2) 追加発言 移植コーディネーター 鈴木旬子氏
- 【第二部】がん検診
- 3) がんの予防には禁煙が第一 久芳康朗
 - 4) 大腸癌の早期発見のために検診を 沖 元二先生
 - 5) 受けて得する乳がん検診 市民病院 鈴木昭彦先生

● 10～11月の診療日、急病診療所、各種教室、相談の予定

10月から11月にかけて、臨時休診はなく暦どおりの診療となります。急病診療所当番は10月11日(日) 夜、10月31日(土) 夜で、11月の予定は未定です。喘息教室（全2回）は9月で終了しました。次回の赤ちゃん教室は11月21日(土) になります。育児・子どもの心相談、禁煙外来（保険診療）は随時受け付けております。メール予約システムをご利用下さい。

発行 2009年10月8日 通巻第141号 ☆ 当院は「敷地内禁煙」です