

新型インフルエンザ（A/H1N1）診療の基本的考え方

- 厚生労働省「秋以降の新型インフルエンザ流行における医療体制・抗インフルエンザウイルス薬の効果などに関する研究」班（主任研究者 工藤宏一郎、分担研究者 川名明彦）

1. 臨床像

新型インフルエンザの臨床症状は、現在のところ、通常のインフルエンザとほぼ同様と考えてよい。ほとんどの患者に発熱、咳嗽、咽頭痛がみられ、1割程度に消化器症状を認める。多くは5日間程度の経過で軽快するが、まれに、急性呼吸不全、筋炎、脳症、多臓器不全の報告がみられる。慢性呼吸器疾患、心血管疾患、糖尿病、腎疾患、免疫不全、高度肥満、妊娠などの者は重症化しやすいと考えられている。一方、まれに、上記のような因子を有さない健康な者の重症例も報告されている。

2. 診断

新型インフルエンザ感染症は、インフルエンザ様症状を示す疾患のひとつであり、38℃以上の発熱および上気道症状を呈する。診断にあたっては、患者との接触歴、地域での流行状況を勘案して、他の発熱疾患も念頭において診断する。インフルエンザ迅速抗原検出キットの使用は診断の参考となるが、通常のインフルエンザの場合より感度が低いと考えられることに注意する。新型インフルエンザの流行状況については、厚生労働省が発表するサーベイランス情報などを参考にする。なお、息切れ、呼吸困難、低血圧、意識障害などは、重症化の兆候と考えられるため、入院治療を考慮する。また、このような症状を認める場合には、できるだけ早期に医療機関を受診するよう、定期通院患者などには説明しておくこと。

3. 治療

抗インフルエンザウイルス薬の投与の遅れが原因と考えられる重症例が認められており、現時点では、とくに重症化のリスクがある者に対しては積極的に抗インフルエンザウイルス薬を使用するのが望ましい。用法・用量は、通常のインフルエンザと同じでよい。ただし、妊婦や小児など投与に注意を要する患者については、それぞれの専門医と連携して判断する。なお、新型インフルエンザウイルスは、我が国では予防内服中に発症したような例外を除き、オセルタミビルおよびザナミビルに感受性であることが現時点では確かめられている。一方、アマンタジンには耐性である。発熱や咽頭痛に対して、アセトアミノフェンなどの解熱鎮痛薬、咳嗽に対して鎮咳薬を用いることができる。細菌感染の合併には注意を払い、それが疑われる場合には微生物学的検査を行い、適切な抗菌薬を使用する。急性呼吸不全を呈する重症肺炎には、コルチコステロイド薬の使用をする場合もあるが、

その効果ははっきりしていない。

4. 入院の適応

入院の適応についても、通常のインフルエンザと同様に判断する。隔離目的の入院は必要なく、原則として軽症者は自宅療養とする。ただし、重症化しやすい基礎疾患のある患者では、経過をこまめに観察することが望ましい。新型インフルエンザにおいては、経過の極めて速い増悪例ときに死亡例が海外では報告されているので、呼吸不全、意識障害、けいれんの持続、脱水や基礎疾患の急速な増悪の兆候が認められる場合には、入院の適応である。必要に応じ、人工呼吸、血液浄化療法が行える医療機関に紹介する。

5. 小児への対応

今後、感染の拡大に伴い、乳幼児の新型インフルエンザの増加が懸念される。とくに、発熱に伴うけいれん、異常な言動、意識障害などはインフルエンザ脳症の初期症状のこともある。また、重症の肺炎も、この年齢層で、世界的に発症がみられ、呼吸困難（浅く速い呼吸や顔色不良、喘鳴などの症状）に注意が必要である。こうした「いつもと違う」症状の時には、早めに受診させることがのぞましい。発熱時に服用する解熱剤のなかには、アスピリン、メフェナム酸、ジクロフェナクナトリウムなど小児への使用が禁止されているものもあり、使用する場合にはアセトアミノフェンが推奨される。診療にあたっては、保育園、学校など周りの流行の情報を得ておくことも必要である。（厚生労働省「インフルエンザ脳症など重症インフルエンザの発症機序の解明とそれに基づく治療法、予防法の確立に関する研究」班 主任研究者 森島恒雄）

6. 高齢者への対応

新型インフルエンザの流行は若年層を主に拡大しているが、高齢者が感染した場合には重症化するリスクが高いと考えられる。とくに基礎疾患を有する高齢者には、発熱時には早めに主治医に連絡するよう指導しておく。また、通常の季節性インフルエンザのワクチンについても、高齢者への接種を例年のように勧めておく。なお、呼吸器の二次感染のリスクが高いと考えられる患者には、流行が拡大する前に肺炎球菌ワクチン接種を検討する。

7. 外来における感染対策

外来における感染対策については、通常のインフルエンザとほぼ同様の体制となるが、基礎疾患を有する者や妊婦、乳幼児、高齢者などにおいて重症化する例が多発することが予測されており、院内での感染予防には対応可能な範囲で工夫すること。とくに、あらかじめ各医療機関はポスター掲示などで受診の方法を確認するよう呼びかけておき、さらに、受診前の電話に対しては受診時の注意点を説明し、受診時間、待合の場所などを伝える体制を整えておくことが望ましい。