



●インフォメーション

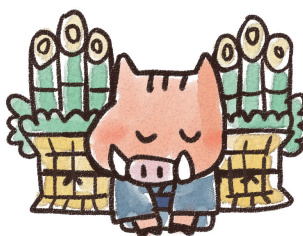
今年から、ハッピーマンデーの翌日の火曜日の休診日の午前中は開けるようにいたします。

当院は火曜日が休診日なので、月曜日が祝日、あるいは振替休日の週は、日、月、火曜と3日連続で休診となってしまう、かかりつけの患者さんたちに大変なご迷惑をおかけしてしまいました。今年は数えてみたら10日も月曜が休みであることが判明しました。かかりつけの患者さんたちの連休中の病状悪化に備え、今年から、**月曜日が祝日・あるいは振替休日の週の火曜日の、とりえず午前中はなるべく病院にいて診療することにしました。**

今月ですが、さっそく1月14日(月曜日)が成人の日で祝日ですので、**1月15日(火曜日)の午前中**は診療いたします。連休中の急な体調の悪化でお困りの方は是非ご利用ください。門前薬局をはじめ、市中の薬局は火曜日で営業しておりますので、院外処方が可能です。インターネット予約もできるようにします。

●編集後記

明けましておめでとうございます。今年もよろしくお願いいたします。今年は改元が行われます。当院もなんとか2周年を迎えることになります。今年こそいい加減落ち着いて飛躍の年となるようにみんなで努力してゆきたいと思います。インフォメーションにも書きましたが、休診日の火曜日、何とかしたいと考えています。少しずつではありますが、地域の皆様方に少しでも貢献できるよう改善してゆきます。今年もよろしくお願いいたします。



受付時間	月	火	水	木	金	土
9時~12時	●	—	●	●	●	●
14時~18時	●	—	●	●	●	●

休診日／火曜・日祝日

9時より早く来られた方も、診療準備完了次第、順次診療します。また夕方6時ぎりぎりまで受付しております。お気軽に相談ください。

インターネット予約が可能です

かみぞのキッズ よやく | Q
http://kamizono-kids.com

ホームページ
QRコードは
こちら



WEB予約
QRコードは
こちら



〒870-0822

大分県大分市大道町4-5-27 第5ブンゴヤビル2F

TEL:097-529-8833

children's clinic of Kamizono



かみぞのキッズクリニック

シックキッズニュース

2019年1月号(No.20)

1月、といえば、インフルエンザの流行が開始する季節です。暖冬の年は流行が後れる、といっても、正月で民族大移動の後、例年流行するので、場所によってはそろそろ流行が始まっているころなのではないでしょうか？インフルエンザに関しては、昨年2月号(No.9)で触れました。今年は抗インフルエンザ薬の新薬も本格的に使用されると思いますので、日本小児科学会が毎年更新しているインフルエンザ治療指針(2018/2019年シーズン版)を中心に解説いたします。

●今月のフォーカス

2018/2019年シーズンの インフルエンザ治療指針と実際の診療

今シーズンのインフルエンザ流行期を迎えるにあたり、昨年10月31日、日本小児科学会がインフルエンザ治療指針の改訂版を発表しました。その中で、私たちのような開業医が外来で行うインフルエンザ診療指針を抜き出してみます。



1. 改定点

- 抗インフルエンザ薬タミフル®(オキシタミビル)の1歳未満の投与が推奨となった(体重あたりの投与量が1歳以上に比べて1.5倍量なので注意)。
タミフル®は生後2週のベビーから使用が公認された。
- タミフル®の10歳代の使用が可能となった。
- 新薬であるゾフルーザ®使用に関しては、委員会がまだ十分な使用実績データを持たない
- ため、検討中としてコメントなし。

中面につづきます ➡

2. これまでと変わらない点

- 飛沫感染対策としての咳エチケット（有症者自身がマスクを着用し、咳をする際にはティッシュやハンカチで口を覆う等の対応を行うこと）、接触感染対策としての手洗い等の手指衛生を徹底することの大切さは変わりません。
- インフルエンザワクチンが有効なことも、「インフルエンザの発症を予防する効果があり、学校での欠席日数を減らす効果も報告されている。また、ワクチン接種により、インフルエンザによる入院を減らした報告もある」と明記されています。
- 抗インフルエンザ薬の有効性については、これまで「有熱期間の短縮のほか、抗インフルエンザ薬の早期投与による重症化予防効果が示されている」と評価しています。昨年同様、治療対象者と治療薬を以下のよう

- 幼児や基礎疾患（喘息や慢性肺疾患、糖尿病や甲状腺などの内分泌代謝病、心臓病、腎臓病など）がありインフルエンザの重症化リスクが高い患者や、呼吸器症状が強い（要するに咳が強い）患者には投与が推奨される。
- 発症後48時間以内の使用が原則であるが、重症化のリスクが高く症状が遷延する場合は発症後48時間以上経過していても投与を考慮する。
- 基礎疾患を有さない患者であっても、症状出現48時間以内にインフルエンザと診断された場合は各医師の判断で投与を考慮する。

3. 実際のインフルエンザの治療はどうなるのでしょうか？

日本小児科学会が提示した治療指針に沿って治療します。一番ポイントとなる部分は、抗インフルエンザ薬の使用をどうするかでしょう。抗インフルエンザ薬による治療の推奨される幼児（場合によっては乳児）や基礎疾患のある方、症状が遷延して重症化のリスクが高くなる人々たちでは、何も考えずにタミフルなどの抗インフルエンザ剤をだせばいいので簡単です。問題は、最後の部分。“基礎疾患を有さない患者であっても、症状出現48時間以内にインフルエンザと診断された場合は各医師の判断で投与を考慮する”、です。インフルエンザと診断された場合は抗インフルエンザ薬の処方

を推奨する、とはなっています。もし本当にタミフルがよく効いて副作用も些細なものであれば、インフルエンザの患者すべてに抗インフルエンザ薬推奨、になるはずなのに、こういう表現になっているのはなぜでしょう。

これは、タミフルなどの抗インフルエンザ薬の効果は限定的であるためです。タミフルがインフルエンザにどのくらい効果があるか、また副作用はどうか、きちんと調べた団体があります。ランダム化比較試験などエビデンスレベルの高い過去の論文を集めて吟味する「システマテックレビュー」という手法を使って、もっとも信頼されている医療情報を提供しているイギリスのコクラン・コラボレーションという組織が定期的に

2014年4月に発表されたコクランレビューで、成人のインフルエンザ患者のうち、タミフルを投与されたグループは、プラシーボ（乳糖などの偽薬）を投与されたグループに比べて、発熱の期間が1日弱のわずかに0.7日（7日から6.3日）短縮された一方、未成年者の感染者では残念ながら優位な効果はありませんでした。また、入院や肺炎などの合併症につながるリスクについて、タミフル服用によって軽減できるというエビデンスを見出せませんでした。一方、副作用として吐き気・嘔吐を起こすリスクは成人で約4%、こどもで約5%あることもわかりました。予防目的でタミフルを服用した人が精神症状を示すリスクは約1%。一部のタミフル服用者には、インフルエンザウイルスに対する抗体産生能力の低下も見られた、と指摘されています。

(<http://www.wiley.co.jp/blog/health/?p=3852>)

タミフル以外のリレンザ、イナビル、ラピアクタでも同じノイラミニダーゼ阻害薬なので同様に症状を軽くしたり短縮したりする効果はないでしょうし、これらとは違う機序でインフルエンザウイルスの増殖をより強力に抑える新薬、ゾフルーザにしても、発売前の治験では熱などの症状を終わらせる期間はタミフルと同様だったので、新薬といえども効果は限定的でしょう。

そもそも、これら抗インフルエンザ薬はウイルスの増殖を抑えるだけで、解熱剤や漢方薬のように症状を和らげる効果はありません。ウイルスが増えてしまって体が炎症を起こしてウイルスを排除するスイッチがはいて症状がでてしまったあとでは、症状を和らげる効果を和らげることができない割には薬価が非常に高い。例えば新薬ゾフルーザの薬価が1日で終わるけれども1日薬価4,789円、一番安いタミフルの後発品でも5日間の薬価1,001円、先発品はその倍の2,002円。カロナール200mg1錠が7.1円、葛

根湯2日間の薬価126円くらいです。だからアメリカではCDC（疾病管理予防センター）が一般向けに配布しているパンフレットには、「高齢者、若年者、その他慢性疾患がある人など合併症や重症化のリスクがある人を除いて、抗インフルエンザ薬は必要ない。インフルエンザワクチン接種を推奨する」と明記されているそうです。それで日本小児科学会の治療指針にも、「必要ない」とまでの文言はないものの、「各医師の判断で投与を考慮する」と推奨まではされていないのです。

4. 結局、当院ではどうするのか？ どこも似たりよったりとは思いますが・・・

- 流行期の高熱の患者さんは積極的にインフルエンザの迅速診断（鼻ぐりぐり）を行います。
- 陽性者に関しては、インフルエンザと診断します。陰性でも、発熱して時間がたっていない人や、インフルエンザと診断された人と同居しているとか、保育園・幼稚園・学校などでインフルエンザの患者さんと接触がある人、のどがあまり赤くなくて他に発熱の原因がなくてどうみてもインフルエンザの人（ぞくぞくするので着込んでいる、ほっぺたが真っ赤で、目がウルウル赤いなどのインフルエンザ様顔貌、きつくて歩けなくて抱っこ、もしくは横になっているなど）には、迅速診断が陰性でもインフルエンザと診断できます。
- インフルエンザと診断された人には、症状を和らげる薬を出します。解熱剤、咳止め、鼻水止め、それに漢方薬が症状を効果的にとるので使用します。子供には麻黄湯、大人には葛根湯がベースになります。
- 高熱が出てから2日程度での受診であれば、タミフルなどの抗インフルエンザ薬の処方を考慮します。インフルエンザの症状をとる効果は限定的ですが、体内のウイルスの量を増やさない効果は理論的にはあるはずです。体力の弱く肺炎や脳症への進展の可能性のある乳幼児、慢性的な基礎疾患（気管支喘息などの慢性的な肺疾患、熱性けいれんやてんかんを持っている人、心臓病、糖尿病や甲状腺などの内分泌代謝疾患、腎臓病）の人、周囲にうつしたらまずい人がいる人（受験生、高齢者、妊婦、乳幼児、基礎疾患を持った体の弱い人）たちには、処方を積極的に勧める

- インフルエンザA型の場合：タミフルやリレンザなどのノイラミニダーゼ阻害薬の内服薬や吸入薬を使用します。吸入が上手にできる小学生以上の場合には吸入薬のリレンザかイナビルの処方を考えますが、今シーズンからタミフルの後発品が先発品の半額以下になったことや、タミフルの10歳代の処方制限がなくなったことがあり、内服薬のタミフルの処方が増えると考えます。吸入ができない乳幼児や気管支喘息や牛乳アレルギーの人には吸入の抗インフルエンザ薬が使用できないので、抗インフルエンザ剤を出す場合は基本タミフルの処方となります。
- インフルエンザB型の場合：昨年まではノイラミニダーゼ阻害薬しかなくウイルスの増殖を有効に減らす抗インフルエンザ薬がなく、症状の遷延に悩まされていました。しかし今年から違う機序でウイルスの増殖を抑制する新薬“ゾフルーザ”が発売されています。大変高価で、しかもまだ市場に出回ったばかりで本当の効果や副反応の評価が不十分なのですが、理論的にはB型のウイルスの増殖もA型と変わらないくらいに抑えることができるようなので、使用してみてもいいかもしれません。

