

小児の冬の感染症

聖マリアンナ医科大学感染症学教授

國島 広之

(聞き手 山内俊一)

小児の冬の感染症についてご教示ください。

特にインフルエンザのパンデミックを防ぐための予防や対応について、ワクチンや手洗いで流行を止められたらよいが、うまく止められない場合も多いかと思います。具体的な対策をご教示ください。

<新潟県開業医>

山内 國島先生、実際にことしの冬の印象等々も踏まえてですが、学級閉鎖レベルでの流行の特徴といいますか、こういったものを愈ったらこうなったとか、そういったものはあるのでしょうか。

國島 先生のご指摘のように、ことしもインフルエンザは非常に流行したと思います。年間1,000万人以上が罹患する疾患ですし、その主体になるのは小児が一番多いと思うのです。同時期では、インフルエンザのほかに、感染性胃腸炎であるとか、RSウイルス感染症、ほかに最近ではヒトメタニューモウイルスなどの様々なウイルス感染症が流行すると思うのですが、インフルエンザがやはり一番多いということに

なると思います。

学校ではそのときに学級閉鎖というのが非常に悩ましいところです。一般的に言えば、二次感染、三次感染を防ぐ意味では早めに学級閉鎖をしたほうがもちろんいいことはわかっているのですが、あまり学級閉鎖を早めにし過ぎると、授業の遂行などもありますので、先生方は非常に悩むことだろうと思います。

山内 社会的問題が生じるので、タイミングがなかなか難しいというところでですね。そうすると、もう一つ柱としてはワクチンというものが出てきますが、インフルエンザのワクチンは実際問題、有効率はどのぐらいのものなのでしょうか。

國島 例年、米国も含めて、日本では臨床内科医会の先生方が非常に多くのデータをまとめています。一般的なインフルエンザワクチンの発症阻止効果は4割前後ということがいえると思います。

山内 その程度のものなのですか。

國島 はい。決して打ったからかからなくなるとか、打っていないれば必ずかかるということではないということだろうと思います。

山内 世間の期待度とは少し離れているかもしれないですね。

國島 そのとおりだろうと思います。現時点でのエビデンスとしてはそのぐらいです。でも、1,000万人かかる病気が600万人になって、400万人はかからないということであれば、それは非常に有用であろうと思います。

山内 全体としてマスで見ると有意義ですね。ワクチンを打っていると症状は軽くなるのでしょうか。

國島 おっしゃるように、インフルエンザの後に、二次感染であるとか、心不全、COPD、閉塞性肺疾患の方はその後の重症化があります。そういった意味では、一般的には軽くなるといってもよいかと思いますが、小児においては1回発症してしまえば、なかなか軽くなるということは難しいときもあるかもしれません。

山内 COPDなどのない健常者については、あまり症状にも差が出ないと

いうことですね。

國島 抗インフルエンザ薬も含めた全体的な対策ということにはなるかもしれませんが。

山内 流行ということになると、特に小児では、家庭、家族内感染、これも非常に大きなポイントになるかと思いますが、これはいかがなのでしょう。

國島 これも臨床内科医会の先生方のデータになりますが、通常、インフルエンザの場合は、家族内感染率はざっくりいって1割程度といわれています。ただ、こちらは小児のきょうだい間では非常に高くなりますし、お父さん、お母さんの間とか、おじいさん、おばあさんの間ではやや低くなると思います。

山内 通常、我々内科医の印象からすると、親御さんがやってきて、お子さんにうつされた、みたいな話が多いのですが、実際問題としては親が子どもにうつすことも当然あるわけでしょうね。

國島 おっしゃるとおりです。特にお父さんがきちんと手洗いをしていないと、お子さんやお母さんにうつすリスクは逆にあるのかもしれませんが。

山内 先生のお考えですと、今のところ、予防法にもいろいろなものがありますが、ワクチンは別にすると、一番効果的なのは、うがい、手洗いといったあたりに尽きるのでしょうか。

國島 そのとおりだと思います。家族内感染は手洗いの励行によって約半分になるというデータがあります。しかも、1日5～10回、もしくは10回以上手指衛生をしている群では、これも感染率が著しく低くなるというデータがありますので、やはり、こまめに手洗いをするのはとても大事だと思います。

山内 大事なのですね。ただし、お子さんですから、なかなかやらないでしょうから、一緒に手を洗いに連れていくとかいったことになるのでしょうか。

國島 社会全体を含めた啓発、親が率先して手洗いをする、注意をすることが大事だと思います。

山内 子どもにまねさせるということですね。

國島 そのとおりです。

山内 そのあたりになってきますと、いろいろな対策が立てられていますが、代表的なものはまずマスクではないかと思うのですが、これの阻止効果はいかなのでしょうか。

國島 もちろんマスクも一定の予防効果は期待できると思います。通常の3層構造のマスクであれば十分予防効果はあると思いますが、ただ、家庭でずっとマスクをしているとか、24時間寝ているときもというのはなかなか難しいので、順番でいえば、手洗い、ワクチンの次に来る対策だろうと思いま

す。

山内 効果がないわけではないにしても、それほどではないということでしょうか。

國島 はい。今後のエビデンスが期待されるということだろうと思います。

山内 日本ではマスク、マスクといわれていますが、例えば欧米などではそれほどではないということでしょうか。

國島 通常、ご存じの方も多いと思いますが、咳エチケットという、咳をしているときにはマスクをしましょう、咳をしている患者さんを僕らが見たときにはマスクをつけましょうということはありませんが、何も症状がないときにマスクをするということではありません。それは、してはいけないということではないけれども、通常は咳をしているときにまずマスクをしましょうということだろうと思います。

山内 一つのエチケットも加わっていると見てよろしいですね。

國島 そうですね。

山内 あと、少しマニアックなものになってくるかもしれませんが、換気、これは室内の空気は随時入れ替えたほうがいいのかもしれませんが、片一方では寒くなっていくということがありますので、このあたりは適宜でしょうか。

國島 1970年代の報告になりますが、飛行機の空調が止まったら、その中の

70%ぐらいの方がインフルエンザに罹患したという報告があります。逆に、換気で少し部屋の窓を開けていただくと、1時間に12回転以上換気するという報告もありますので、換気はある程度大事なかなと思います。

山内 多少冷えても換気は大事ということでしょうね。

國島 エアコンであるとか、寒くなり過ぎないように留意いただければと思います。

山内 あと、これに絡んで、少し湿度があったほうがいい。これはインフルエンザウイルスは比較的湿気ないし、水に弱いという説がありますが、このあたりはいかがでしょう。

國島 インフルエンザが湿度とか気温の関係で流行状況が変わるということは以前から報告があると思います。それに加えて、加湿器がインフルエンザの罹患率まで左右したという報告はまだまだ多くはないのが現状です。なので、できる範囲内ということにはなるかなと思います。

山内 ただ、あまり乾燥しすぎているというのもよくないのでしょうかね。

國島 そうですね。のどとか、そういったところを傷めますので、その範囲内だと思います。

山内 あと、神経質な方々ですと、例えばタオル、手ぬぐいを別にするとか、お皿を別にするとかといったものがよく感染のときにはありますけれど

も、インフルエンザはいかがなのでしょうか。

國島 感染性胃腸炎の場合はタオルの共用でだいたい1.5倍感染率が上がるというデータがありますが、インフルエンザの場合はそこまでは多くはないと思いますので、こまめな手洗いのほうがより有用ではないかなと思います。

山内 手洗いをしっかりとすること、この関係でいうと、家のドアノブとかいったものは手で直接さわりますから、こういったところの消毒なども、こまめにやるということでしょうか。

國島 できる範囲内ということだろうと思いますが、先生がおっしゃるように、よく手が触れる場所は感染対策上のリスクになるということはわかっています。どちらかというと消毒というよりは、そこをさわった後にはよく手洗いをするというほうがしやすいのかなと思います。

山内 最後ですが、インフルエンザウイルスにかかった後、昔から一部のの方は二次感染を起こすということが知られています。これは小児でもあるということでしょうかね。

國島 小児では少ないと思いますが、どうしても基礎疾患を有するような方、心臓、肺に疾患があるような方では注意をする必要があると思います。1回熱が下がった後に再度発熱をする、そういう病態では注意いただければと思

います。

山内 インフルエンザの二次感染の感染菌などの特徴はあるのでしょうか。

國島 日米の報告では、肺炎球菌だ

けではなくて、黄色ブドウ球菌、連鎖球菌などの菌もよく検出されるということが報告されています。

山内 ありがとうございます。