

患話休題

かんわきゅうだい

61



院長
真崎 雅和



インフルエンザの治療

毎年1度はやってくるインフルエンザの流行期、かからないためのワクチン接種、かかったときの抗インフルエンザ薬についてテレビやネットでいろいろな意見が飛び交っています。

ネガティブな意見としては「ワクチンは効果がな
いばかりか副作用があるのでやめた方がいい」、「西
欧では安易に抗インフルエンザ薬を使わない、多く
は自然に治癒するので、使用は重症例に限るべき
だ」、「抗インフルエンザ薬は日本の使用は全世界の
7割を占め、必ずしも必要でない薬をすぐに処方
する薬漬け医療日本の象徴的な例だ」といった声
がしばしば聞かれます。

ワクチンについては、現状では製造方法に弱点が
あり、確かに効果は限定的です。しかし、この現状
を踏まえ将来に向けてさらに有効なワクチン開発
の研究が進んでいます。ワクチン療法というのが予
防医学の究極であることは論を待ちません。頭か
ら否定するのは科学の進歩を否定するものです。

抗インフルエンザ薬は、確かに日本で多く使用さ
れています。日本では「いつでも」「どこでも」「どの医
療機関でも（一部は除く）」かかることが出来ます。
また近年の診断キットの発達で早期発見が可能に
なり、診断された時点で、最小の自己負担で抗イン
フルエンザ薬を手に入れることができます。

ところが諸外国は事情が異なります。米国のあ

る有名S大学病院
では、「インフルエン
ザ様の症状が出て
もすぐに診察はい
たしません、5日以
上発熱が続いた場合のみ受け付けます」という提
示をしています。つまりインフルエンザは重症以外治
療はいらないとしていることとなります。インフルエ
ンザの薬は発熱あるいは発症から48時間以内の使
用が有効というたわれており、結局米国では薬を使
わない（使えない）ということになるわけです。

2014年の統計でインフルエンザによる死亡率
は、日本で10万人あたり0.15人で、オーストラ
リアや欧州の6分の1、米国の20分の1という結果
になりました。WHOも日本の診療体制も早期
に使用すべきが理想であると述べています（ただし
経済的、体制的に全世界に適用するのは困難）。

蛇足ですが、いつか来る、いずれ来るという新型イ
ンフルエンザの恐怖についても、多くは非科学的な
風評であるといわれています。インフルエンザウイル
スが形を変え（突然変異、新型化する）ことはいま
でもありましたし今後もあります。突然変異株は
人類免疫に新顔であるというだけで、悪性度が高い
というわけではなくて、人類側の免疫力（環境）の
問題というわけです。



診察時間が近づいたことを
お知らせする
メールサービス
約30分前
ご利用ください。
ご希望の方はメルアドを受付へ!!



急患 随時受付

診療時間	月	火	水	木	金	土	日・祝
午前 8:30~12:00	○	○	○	○	○	○	休診
午後 3:00~6:30	○	○	○	休診	○	△ 3:00~4:00	休診