妊娠している婦人もしくは授乳中の婦人に対しての

新型インフルエンザ（H1N1）感染に対する対応 Q＆A （一般の方対象）

平成 21 年 9 月 7 日

社団法人　日本産科婦人科学会

Q1：妊娠している人は一般の妊娠していない人に比べて新型インフルエンザに感染した場合、症状が重くなるのでしょうか？

A1：妊婦は肺炎などを合併しやすく、基礎疾患がある方と同様に重症化しやすいことが明らかとなりました。

Q2：妊婦が新型インフルエンザワクチンを受けても大丈夫でしょうか？

A2：安全かつ有効であると考えられています。季節性インフルエンザワクチンに関しては米国では長い歴史があり、安全性と有効性が証明されています。米国では毎年、約 60 万人の妊婦さんが季節性インフルエンザワクチン接種を受けていますが、大きな問題は起こっておりません。妊娠中にワクチン接種を受けた母親からの赤ちゃんについても有害事象は観察されていません。新型インフルエンザワクチンも季節性インフルエンザワクチンと同様な方法で作られているので同様に安全と考えられています。ワクチンを受けることによる利益と損失（副作用など）を考えた場合、利益のほうがはるかに大きいと世界保健機構（WHO）も考えており、妊婦に対する新型インフルエンザワクチン接種を推奨しています。また、ワクチンを受けるということは「自分を守る」とともに、「まわりの人を守る」ことにつながります（妊娠中にワクチンを受けると出生した赤ちゃんも数ヶ月間インフルエンザになりにくいことが証明されています）。

Q3：妊婦にインフルエンザ様症状（38℃以上の発熱と鼻汁や鼻がつまった症状、のどの痛み、咳）が出た場合、どのようにすればよいでしょうか？

A3：インフルエンザであった場合、症状発現後 48 時間以内の抗インフルエンザ薬（タミフル）服用開始が重症化防止に最も効果があります。予め医療機関に電話をして早期に受診し、タミフルによる治療を受けます。この際、他の健康な妊婦や褥婦への感染を予防するために、かかりつけ産婦人科医を直接受診することは極力避け、地域の一般病院受診をお勧めします。あらかじめ受診する病院を決めておくと安心です。もし、一般病院での受診が困難な場合には、かかりつけ産婦人科医が対応します。この際にも事前に電話をして受診します。これは他の妊婦への接触を避けるために非常に重要な注意点になります。当然ですが、産科的問題（切迫流・早産様症状、破水、陣痛発来、分娩など）に関しては、新型インフルエンザが疑われる場合であっても、重症でない限り、かかりつけ産婦人科施設が対応します。いずれの病院へ受診する際にもマスク着用での受診をお勧めします。これは他の健康な方に感染させないための重要なエチケットとなります。

新型インフルエンザであっても簡易検査ではしばしば A 型陰性の結果が出ることに注意が必要です。周囲の状況（その地域で新型インフルエンザが流行しているなど）から新型インフルエンザが疑われる場合には、簡易検査結果いかんにかかわらずタミフルの服用をお勧めします。妊婦は基礎疾患がある方と同様に重症化しやすいことが明らかとなったために、このようなお勧めをしています。

Q4： 妊婦の新型インフルエンザ感染が確認された場合の対応はどうしたらいいでしょうか？

A4： ただちに抗インフルエンザ薬（タミフル、75mg 錠を 1 日 2 回、5 日間）を服用するよう、お勧めします。

Q5: 妊娠した女性が新型インフルエンザ感染者と濃厚接触（ごく近くにいたり、閉ざされた部屋に同席した場合）した場合の対応はどうしたらいいでしょうか？

A5: 抗インフルエンザ薬（タミフル、あるいはリレンザ）服用（予防目的）をお勧めします。

Q6: 抗インフルエンザ薬（タミフル、リレンザ）はお腹の中の赤ちゃんに大きな異常を引き起こすことはないのでしょうか？

A6: 2007 年の米国疾病予防局ガイドラインには「抗インフルエンザ薬を投与された妊婦および出生した赤ちゃんに有害な副作用（有害事象）の報告はない」との記載があります。また、これら薬剤服用による利益は、可能性のある薬剤副作用より大きいと考えられています。催奇形性（薬が奇形の原因になること）に関して、タミフルは安全であることが最近報告されました。

Q7: 抗インフルエンザ薬（タミフル、リレンザ）の予防投与（インフルエンザ発症前）と治療投与（インフルエンザ発症後）で投与量や投与期間に違いがあるのでしょうか？

A7: 米国疾病予防局の推奨（http://www.cdc.gov/h1n1flu/recommendations.htm） では以下のようになっていますので、日本でも同様な投与方法が推奨されています。

1.タミフルの場合

予防投与:75mg 錠　1 日 1 錠（計 75mg）

治療のための投与:75mg 錠　1 日 2 回（計 150mg）5 日間

なお、日本の 2008 年 Drugs in Japan によれば、治療には上記量を 5 日間投与、予防には上記量を 7 日～10 日間投与となっています。

2.リレンザの場合

予防投与:10mg を 1 日 1 回吸入（計 10mg）

治療のための投与：10mg を 1 日 2 回吸入（計 20mg）

なお、日本の 2008 年 Drugs in Japan によれば、治療には上記量を 5 日間吸入、予防には上記量を 10 日間吸入となっています。

Q8：予防投与の場合、予防効果はどの程度持続するのでしょうか？

A8：タミフル、リレンザともに 2008 年 Drugs in Japan によれば、これらを連続して服用している期間のみ予防効果ありとされています。

Q9：予防投与した場合、健康保険は適応されるのでしょうか？

A9：予防投与は原則として自己負担となりますが、自治体の判断で自己負担分が公費負担となる場合があります。

Q10：感染している（感染した）母親が授乳することは可能でしょうか？

A10：母乳を介した新型インフルエンザ感染の可能性は現在のところ知られていません。したがって、母乳は安全と考えられます。しかし、母親が直接授乳や児のケアを行うためには以下の 3 条件がそろっていることが必要です。

1）タミフルあるいはリレンザを 2 日間以上服用していること

2）熱が下がって平熱となっていること

3）咳や、鼻水が殆どないこと

これら 3 条件を満たした場合、直接授乳することや児と接触することができます。ただし、児と接触する前に手をよく洗い、清潔な服に着替えて（あるいはガウンを着用し）、マスクを着用します。また、接触中は咳をしないよう努力することをお勧めします。上記 3 条件を満たしていない間は、母児は可能なかぎり別室とし、搾乳した母乳を健康な第三者が児に与えることをお勧めします。このような児への感染予防行為は発症後 7～10 日間にわたって続けることが必要です。発症後 7 日以上経過し、熱がなく症状がない場合、他人に感染させる可能性は低

い（まったくなくなったわけではない）と考えられていますので通常に近い母児接触が可能となります。

本件 Q&A 改定経緯：

初版　平成 21 年 5 月 19 日

2 版　平成 21 年 6 月 19 日

3 版　平成 21 年 8 月 4 日

4 版　平成 21 年 8 月 25 日

5 版　平成 21 年 9 月 7 日