



医師会シンボルマーク

みんなの健康

最新医療情報

インフルエンザ ワクチンの勧め

妊婦への RSウイルスワクチン

No.303

11・12
月号

在宅医療の今
神経難病の
在宅医療の今

◆こんな時どうする？
膵臓がんの疑問に
お答えします

◎コラム 待合室

インフルエンザワクチンの勧め

鼻から噴霧するインフルエンザ生ワクチン登場



神奈川県警友会けいゆう病院
名誉参事

菅谷 憲夫 先生

素に対する抗体を作り、
付着を防ぐ、つまり感染
を防ぎます。一方、ウイ
ルスが増殖して周囲に拡

散するときに必要なノイ
ラミニダーゼという酵素
の作用を抑えるのが、ノ
イラミニダーゼ阻害薬

インフルエンザウイルス の構造

インフルエンザウイル
スは、直径100nm、
1ミリの千分の1程度の
大きさです。表面に赤血
球凝集素とノイラミニ
ダーゼの2種類の「とげ」
があります。ウイルスは、
赤血球凝集素がヒトの喉
に付着して感染します。
ワクチンは、赤血球凝集

図1



インフルエンザウイルスの電顕像 直径100nmの円形像
が一つ一つのインフルエンザウイルスです。表面がざらざ
らしていますが、赤血球凝集素とノイラミニダーゼの「と
げ」が密集しています。

図2：現在流行している人の
インフルエンザウイルスの種類

1. A型には、2種類の亜型

- ◎A香港型、1968年に、新型インフル
エンザとして香港で出現し、現
在も流行している。
- ◎H1N1pdm、2009年に、新型とし
てメキシコかカリフォルニアで出
現し、現在も流行している。豚イン
フルエンザともいわれる。
pdmはPandemic（大流行）の略。

2. B型には、2種類の系統

- ◎ビクトリア系統、オーストラリア
のビクトリア州で最初に流行。
- ◎山形系統、日本の山形県で最初に
流行したが、新型コロナ発生後、世
界から消失した。

4種類の インフルエンザウイルス

人の世界で流行してい
るインフルエンザウイル

で、代表はタミフルです。
タミフルを服用すると、
ウイルスが増殖できなく
なります。

スには、A型として、2
009年に出現したH1
N1pdm（豚インフル
エンザとも呼ばれる）と
1968年に出現したA
香港かぜの2種類があり
ます。H1N1pdmは、
本来はメキシコかぜ、あ
るいはカリフォルニアか

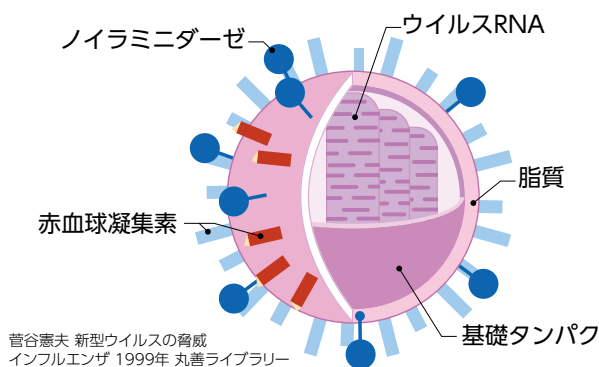
今シーズンは、昨年からマスク着用が個人の判断になったり、
ワクチン接種率が低下するなど、インフルエンザ感染リスクが
昨年以上に高まると予想されます。インフルエンザワクチンの
基本的な知識と最近の動向について、神奈川県警友会けいゆう
病院名誉参事、WHO Public Health Research Agenda
for Influenza委員の菅谷憲夫先生にお伺いしました。

ぜというべきですが、アメリカもメキシコも、自国で発生したことを認めなかったもので、学名通りH1N1pdmといわれています。一方、B型には、発生場所の地名を取り、ビクトリア(オーストラリア)と山形の2種類があります。この計4種のインフルエンザが様々な組み合わせで流行を繰り返し、ワクチンにはこの4種のウイルスが含まれています。インフルエンザウイルスは、毎年、表面の「とげ」の性質が変化するの

不活化インフルエンザワクチン

インフルエンザワクチンは、ニワトリの卵にウイルスを接種し、増殖さ

図3：インフルエンザウイルスの構造



せます。インフルエンザは、元来、鳥類のウイルスなので、鶏卵でよく増えます。増殖したウイルスに薬剤を加え、ウイルスをバラバラにして、赤血球凝集素を精製して製造します。1個の卵から成人1〜2回分のワクチンができます。ウイルス構造はバラバラになっていますから、ワクチンを打っても発病することはありません。これが不活化という意味です。日本のワクチンの製造には、数千万個

の鶏卵が必要で、卵の準備だけでも大変です。

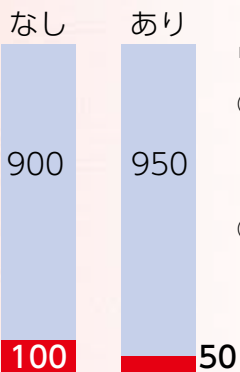
ワクチンは11月末までに接種

インフルエンザワクチンは、通常、10月から打ち始めます。インフルエンザの流行は、12月から翌年の3月ごろまで続くので、11月中には接種を終了する必要があります。成人では、0.5mlを皮下に1回接種します。6ヶ月から12歳未満の小児は2回の接種が必要です、年齢に応じて接種量が変わります。

不活化ワクチンは重い副作用は稀で、安全性の高いワクチンです。よく見られるのは、接種した部位の発赤と腫脹ですが、2〜3日で治り心配はありません。

図4：成人ではワクチンを接種しなくても、インフルエンザにかからない人が90%もいる

ワクチン



ワクチン効果50%の意味

- ◎ワクチンを接種しない1000人のうち、100人がインフルエンザにかかる
- ◎ワクチンを全員が接種しても、50人はインフルエンザにかかる

ワクチンの効果50%

インフルエンザワクチンを接種すると、接種しない場合と比べて、インフルエンザの発病は50%減ります。成人では、毎年のシーズンにインフルエンザにかかる人は、大体10%以内です。つまり、

ん。卵アレルギーがあっても接種可能ですが、心配な時は、かかりつけの先生と相談してください。

ワクチン接種が必要な人

心臓や肺に慢性の病気を持っている人は、インフルエンザにかかるると重症化しやすいので、毎年の接種が原則です。慢性疾患を持つ人は、かかりつけの先生との相談が重要で、抗がん剤などにより、免疫が低下している人も接種を受けましょう。また、65歳以上の高

成人1000人のうち、インフルエンザで熱を出す人は、一冬で100人程度です。900人はインフルエンザにはかかりません。ですから、インフルエンザワクチンを何年間も打っていないけれども、インフルエンザにかかったことのない人が多くいても不思議はないのです。1000人が、流行前にワクチンを接種すると、発病者は50人に減るのが50%の効果です。

年齢者、6歳未満の小児、妊婦もワクチン接種が必要です。高齢者はインフルエンザに罹ると、ウイルス性ではなくて、細菌性肺炎を併発しやすいので、インフルエンザ対策として、肺炎球菌ワクチンの接種も重要です。

インフルエンザワクチンを接種すると、50%の発病防止効果と共に、30-60%程度の重症化防止効果もあります。重症化防止効果とは入院防止効果と同じ意味です。インフルエンザ入院患者のワクチン接種率は、入院を免れたインフルエンザ外来患者よりも大幅に低いことがわかっています。

ワクチンは 子供には効果が高い

インフルワクチンは、低年齢の子供、1歳から5歳までが、全年代の中で最も効果が高いことがわかっています。効果は



50%以上です。小さなお子さんはインフルエンザにかかると気管支炎、熱性痙攣など合併症を起こして入院することも多く、稀にはインフルエンザ脳症も起こすので、是非接種を受けてください。

高齢者は A香港かぜに対する ワクチン効果が低い

高齢者では、A香港かぜに対する効果が低いのですが、H1N1pdmやB型には十分効果があるので、是非接種が必要です。高齢者では、A香港かぜに罹患すると、細菌性肺炎を併発し重症化することが多いのです。で

生ワクチン、 フルミスト新登場

今年から、インフルエンザの生ワクチン接種が日本でも開始されます。2歳以上19歳未満までが接種可能な小児用ワクチンです。鼻からワクチン液を噴霧することで接種するので、インフルエンザのミスト(霧)、フルミストという商品名になっています。生きたウイルスですが、高温では増殖できないウイルスです。人の鼻腔では32度と低温なので、増殖して鼻炎を起こし、インフルエンザに対する免疫ができませんが、気管支とか肺では体温が37度と高いので増殖できない、つまり、生きたウイルスでも肺炎や気管支炎は起

きないのです。従来の不活化ワクチンで小さなお子さんに2回注射することと考えると、痛みがないのは大きなメリットです。

問題は、不活化ワクチンに比べ、効果は低めと思われる点です。アメリカではH1N1pdmが流行した時に、効果が全くなかったことが報告され、3年間、接種が中止となりました。現在はアメリカでも接種再開となりましたが余り使われていません。

安全性は高いとされていますが、生きたウイルスなので、心臓や肺などに重い慢性病がある人では、接種が可能かどうか、かかりつけの先生と相談して下さい。喘息の人は注意が必要です。妊婦には接種できません。授乳中の母親では、接種後1-2週間は乳児との接触は控えて下さい。ゼラチンに対する強いアレルギー

のある人は、接種に注意が必要となるので、やはり、かかりつけの先生と相談が必要です。

インフルエンザの まとめ

不活化インフルエンザワクチンは、効果の高い安全なワクチンです。発病防止効果は50%、入院防止効果もあります。今年から鼻から噴霧する生ワクチンも使われます。2歳以上の小児に使えますが、効果は低めです。インフルエンザ流行期に発熱したら、早めに、かかりつけの先生を受診し検査を受け、インフルエンザ陽性だったら、タミフル、イナビルなどの抗インフルエンザ薬で治療しましょう。ゾフルーザも良い薬ですが、12歳未満の子供では、高率に耐性ウイルスが発生するので(25%以上)、勧められません。

妊婦へのRSウイルスワクチン



聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院
小児科部長 准教授

かつた ともひろ 勝田 友博 先生

RSウイルスとは

RSウイルス(Respiratory syncytial virus: RSV)にかかってしまうと、発熱、咳、大量の鼻汁のほか、重症化した小さな子どもにおいては一時的に呼吸が止まってしまったり(無呼吸)やゼーゼーした苦しい呼吸を認めることもあります。以前は、主に冬に流行する感染症として知られていましたが、近年はその季節性は失われつつあり、特に西日本においては通年性の流行が認められて

います。RSV感染症は珍しい感染症ではなく、ほとんど全ての子どもが2歳までにかかると思われます。普段は元気な子どもがかかっても多くの場合1週間程度で回復しますが、はじめてか

かった乳児の20〜30%は下気道感染症(肺炎や細気管支炎)を発症します。1歳未満がRSVに罹患した場合、1〜3%が下

気道感染症などにより入院を必要とします。特に生後6か月、その中でも特に生後30〜60日が、最も重症化しやすい時期であることが知られています。国内の1歳未満におけるインフルエンザウイルス感染症、RSV感染症の致死率(亡くなった人/かかった人)はそれぞれ0.0073%、0.1%とされており、RS

V感染症は小さな子どもにとってとても怖い感染症です。

RSウイルス感染症の治療

RSV感染症は、現時点で子どもたちの治療に使用できる抗ウイルス薬がないため、万一、RSV感染症にかかってしまった場合、治療として直接ウイルスを退治する術がありません。

RSウイルス感染症の予防

RSVに一生かからないうようにすることは困難ですが、有効な治療薬もなく、かかってしまった場合に最も重症化しやすい生後1年以内、その中でも特に生後6か月以内にかからないように予防をすることがとても重要

な感染症です。国内においては2002年から、早産児、先天性心疾患、気管支肺異形成など、RSV感染症が重症化しやすい子どもを対象として、RSV抗体を直接筋肉内注射する予防法が用いられてきました。一方で、実際に重症RSV感染症で入院してくることもたちの9割以上は、元々重症化のリスクは低いとされている子どもたちであり、生まれてきた全ての子どもたちへRSV感染予防をすることが重要です。日本においては、2024年5月末から、妊娠24〜36週(特に妊娠28〜36週での接種が理想的)の妊婦へ、RSV母子免疫ワクチン(商品名:アブリスボ®)を筋肉内注射することが可能となりました。このワクチンをお母さんに接種することにより、赤ちゃんたちはお腹の中にいる間からお母さんからRS

V抗体をもらうことができるため、出生直後からRSV感染症から守られ、その効果は約半年間とされています。妊婦へワクチンを接種する際には、母子に対する安全性を心配される方も多いかと思いますが、先行してこのワクチンが導入された米国などの報告では、その安全性が確認されています。例えばRSVワクチンを接種した妊婦における早産の割合は4.1%であったとの報告がありますが、ワクチンを接種しない場合でも早産は3.1〜6.1%で認められることが知られており、ワクチンによる早産とは考えられていません。国内で妊婦へRSVワクチンを接種する際には有料任意接種となるため、今後経済的な負担など、解決すべき課題はありますが、ぜひ妊婦さんに接種を検討していただきたいワクチンです。

神経難病の在宅医療の今



小林クリニック
こばやし まき 先生
小林 雅子 先生

神経難病は、原因不明で根本的治療がないものが多く、長期の療養が必要となる疾患です。国から支援を受ける指定難病341疾病（令和6年4月現在）の中で、神経難病は83疾病にも上ります。成人では、パーキンソン病 筋萎縮性側索硬化症 多発性硬化症 多系統萎縮症 前頭側頭葉認知症などがそれにあたります。

経過や症状は多彩で、運動機能、感覚機能、自律神経機能、精神認知機能に、複数の障害を系統的にきたすことが共通する病態です。慢性に進行することが多く、小児期での発症となるとその方の人生のほとんどをケア

することになります。治療が難しいこれらの病気は、医療としては、対処療法、補完的治療、リハビリテーションが行われ、生活支援としてのケア介入に、訪問看護、

介護など、多職種の専門職が連携します。また、行政サービスの支援を上手に利用してゆくことも、療養の鍵となります。神経難病が疑われる場合は、脳神経内科への受診が必要で、専門医のもとで、診断や指導、治療を受けることが大切です。今では、新しい治療が始められることもあり、継続的な受診がこれにつながります。説明を受けても、病気について理解できないこともあり、現在では、難病情報センターのインターネットサイトが充実していますので、ぜひご利用いただきたいです。自宅で療養されることになれ



ば、在宅医療の開始です。訪問診療では、全身管理、急変時やレスパイトの入院で病院との連携、処方、医療材料の提供、医療機器の管理などを細かく看護、リハビリ、介護と連携して行います。状態により、胃瘻管理、人工呼吸器を含む呼吸サポート、感染症治療（中耳炎 胆嚢炎 尿路感染症 誤嚥性肺炎）褥瘡、精神症状に対する診療など多岐に渡り対応します。

在宅医療は、生活の支援です。生活相談員やケアマネージャーがご本人に寄り添った綿密な計画を多職種の方と垣根の

ない関係で支援します。ここで私たち支援者が一番大切にしている考え方の一つに、信頼関係に基づいたチームワークがあります。患者さんやご家族は、病気だけを見つめて毎日を

送られているのではなく、その方の人生を共に生きています。毎日を少しでも楽しまれ、嬉しいと感じ、悩みを共有する。ご家族の支援も含め、チームで伴走します。そしてこれが、ご本人のACP（アドバンス・ケア・プランニング：人生会議）につながると確信しています。

もう一つ大切なことは、災害時の対応を含め、難病医療助成制度をはじめとする、障害福祉制度のしっかりとした活用です。ケアマネージャー、区役所などからの支援を受け、安心できる療養を実現しましょう。

待合室

今、私は2匹のハムスターを飼っています。一匹はジャンガリアンハムスターのオスで、名前はコロ。もう一匹はリアルブラックジャンガリアンのメスで、名前はサアラです。コロは食いしん坊で、特にきゅうりが大好き。小さな手で器用にきゅうりを持ち、一生懸命にかじる姿は、見ているだけで癒されます。リラックスした性格のコロは、時には寝床の外で堂々と寝してしまうことも多く、その無防備な姿はまるで小さなぬいぐるみのようです。一方、サアラはおとなしく控えめな性格。とても可愛いのに、なぜか写真写りが悪いのが逆にかわいい。サアラが頬袋に食べ物を詰め込んでいる様子や、ケージの中で静かに遊んでいる姿は、本当に愛らしくて、見ているだけで心が温かくなります。

ある日のこと、私はコロとサアラのケージを見てみると、コロがきゅうりを持ちながら堂々と寝てしまいました。その無防備な姿を見て、思わず笑ってしまいました。サアラも静かに私の手からえさを受け取り、頬袋に詰め込む様子がとても可愛らしかったです。

ハムスターを飼うことで、毎日の生活に小さな喜びと癒しが生まれます。コロとサアラの可愛い仕草や表情に触れるたびに、忙しい日常の中でも幸せな気持ちになれます。ぜひ、みなさんもハムスターを飼ってはいかがでしょうか。

(コロとサアラの主人)

こんな時どうする

膵臓がんの疑問にお答えします

かわぐち 消化器内科 川口 義明 先生

腰が痛いんです。膵臓がんではないでしょうか？

腰や背中が痛くて、膵臓がんを心配してクリニックを受診される方が多くいらっしゃいます。

膵臓がんではなぜ腰や背中が痛くなるのですか？

膵臓がんで腰や背中に痛みが出る方は、がんがかなり進行している場合が多いです。膵臓はお腹の奥深く、背骨に近い位置にあるため、がんが進行して腫瘍が大きくなり、背中や腰に近い神経が圧迫（浸潤）されると、

腰痛が生じることがあります。

膵臓がんによる腰痛の特徴は何ですか？

膵臓がんによる腰痛は、慢性的で、痛みが和らぎにくいという特徴があります。他の原因による腰痛と区別が難しいこともありますが、黄疸、食欲不振、体重減少などの他の症状と一緒に現れることが多いです。これらの症状が同時に見られた場合は、早めに医師の診察を受けることが重要です。

膵臓がんについて教えてください

膵臓がんは、がんによ

る死亡数第4位、5年生存率約10%と難治性の高いがんです。早期発見（1cm以下の段階）が鍵となります。

進行する前に早期発見するためにはどうすれば良いですか？

腹部のエコー検査やCTなどの画像検査を受けることが推奨されます。特にエコー検査は簡便で身体に害がなく気軽に受けられます。検査で拡張した膵管、膵のう胞（膵液がたまった袋状の構造）や腫瘍が見つかった場合は、精密検査を受けることが必要です。

注意すべきことはありますか？

以下の方々は膵臓がんのリスクが高いとされています。

- 近い家族に膵臓がんの方がいる
 - 糖尿病を新たに発症した、または悪化した
 - 慢性膵炎を患っている（特にお酒を多く飲む方）
 - ヘビースモーカーや肥満の方
 - 膵のう胞性腫瘍（IPMN）がある方
- これらに該当する方は、定期的に画像検査を受けることをお勧めします。かかりつけ医に相談しましょう。



「みんなの健康」

ご感想をお寄せください。

◀ 詳細はこちら

横浜市医師会聖灯看護専門学校 入学試験のご案内 ～私たちと一緒に看護師をめざしませんか～

令和7年度
一般入学試験日程



募集学科：第一看護学科（全日制3年コース）
第二看護学科（昼間定時制4年コース）

	出願期間	試験日
第2回	2024年12月2日(月)～12月11日(水)	12月21日(土)
第3回	2025年1月6日(月)～1月16日(木)	1月25日(土)
第4回	2025年2月6日(木)～2月14日(金)	2月22日(土)

◎試験科目：国語（現代文）・数学Ⅰ・面接

※学校案内・募集要項・願書の
入手は学校ホームページより
お申込みください

所在地／〒230-0047
横浜市鶴見区下野谷町3-88-16
（JR鶴見線鶴見小野駅より
徒歩1分）

問合せ先／☎045-717-6633

休日・夜間に急病になった場合は

休日の昼間はこちらへ

内科・小児科 診療時間：午前9時～12時 午後1時～4時 青葉区休日急患診療所 ☎(045)973-2707	内科・小児科・※歯科 診療時間：午前10時～午後4時 金沢区休日救急診療所 ☎(045)782-8785 ※建替えが終了するまで歯科診療は休診となります
内科・小児科 診療時間：午前10時～午後4時	
旭区休日急患診療所 ☎(045)363-2020	都筑区休日急患診療所 ☎(045)911-0088
泉区休日急患診療所 ☎(045)806-0921	鶴見区休日急患診療所 ☎(045)503-3851
磯子区休日急患診療所 ☎(045)753-6011	戸塚区休日急患診療所 ☎(045)861-3335
神奈川区休日急患診療所 ☎(045)317-5474	中区休日急患診療所 ☎(045)622-6372
港南区休日急患診療所 ☎(045)842-8806	西区休日急患診療所 ☎(045)322-5715
港北区休日急患診療所 ☎(045)433-2311	保土ヶ谷区休日急患診療所 ☎(045)335-5975
栄区休日急患診療所 ☎(045)893-2999	緑区休日急患診療所 ☎(045)937-2300
瀬谷区休日急患診療所 ☎(045)360-8666	南区休日急患診療所 ☎(045)711-7000

毎日の夜間はこちらへ

横浜市夜間急病センター ☎(045)212-3535 内科・小児科・眼科・耳鼻科：午後8時～午前0時	横浜市救急相談センター #7119 または ☎045-232-7119	①医療機関案内 24時間年中無休
横浜市北部夜間急病センター ☎(045)911-0088 都筑区休日急患診療所1階 内科・小児科：午後8時～午前0時		②救急電話相談 24時間年中無休
横浜市南西部夜間急病センター ☎(045)806-0921 泉区休日急患診療所 内科・小児科：午後8時～午前0時	横浜市歯科保健医療センター ☎(045)201-7737 休日・夜間救急歯科診療 休日診療：午前10時～午後4時 夜間診療：午後7時～11時	

午前0時以降における
初期救急診療は

※受診する際は、必ず事前に電話確認してください。

小児科（小児救急拠点病院）		
都筑区	昭和大学横浜市北部病院	☎(045)949-7000
港北区	横浜労災病院	☎(045)474-8111
鶴見区	済生会横浜市東部病院	☎(045)576-3000
神奈川区	横浜市民病院	☎(045)316-4580
戸塚区	国立病院機構横浜医療センター	☎(045)851-2621
中区	横浜市民みなと赤十字病院	☎(045)628-6100
港南区	済生会横浜市南部病院	☎(045)832-1111

内 科		
鶴見区	汐田総合病院	☎(045)574-1011
西区	けいゆう病院	☎(045)221-8181
中区	横浜中央病院	☎(045)641-1921
旭区	横浜旭中央総合病院	☎(045)921-6111
磯子区	汐見台病院	☎(045)761-3581
港北区	菊名記念病院	☎(045)402-7111
緑区	横浜新緑総合病院	☎(045)984-2400
青葉区	横浜総合病院	☎(045)902-0001
戸塚区	戸塚共立第1病院	☎(045)864-2501
戸塚区	戸塚共立第2病院	☎(045)881-3205
戸塚区	東戸塚記念病院	☎(045)825-2111

ラジオ みんなの健康ラジオ

ラジオ日本 AM1422kHz
にて放送中です

毎週木曜日 午前11:05～11:10

※再放送は毎週日曜日午前5:40放送

かかりつけ医検索ホームページ

横浜市医師会 検索

様々な条件（診療科目・地域・駅名 etc.）をクリックすることにより、お探しの医療機関を検索できます。

地域医療連携センター ☎045-201-8712

運営時間：午前9時～12時／午後1時～5時
月曜～金曜（土・日・祝日・年末年始を除く）

お近くの医療機関を電話でご紹介いたします。また、ご希望により診療所や病院の情報と地図をFAXで送ります。

