

インフルエンザ脳症から子どもを守るために。知っておきたい症状と家庭での注意点

忽那賢志 感染症専門医 11/28(金) yahoo ニュース

インフルエンザ脳症は「めったに起きない、でも無視できない」怖い合併症です

インフルエンザ脳症は、インフルエンザウイルスの感染が引き金となり、急激に脳に炎症が起きて脳機能が悪化する、非常に重篤な合併症です。ほとんどのインフルエンザは1週間ほどで回復しますが、一部、特に子どもでは命に関わる事態に発展することがあります。

日本では毎年100～200人程度の患者が報告されており、かつてのデータでは、重症例の約30%が死亡し、約25%に後遺症が残ったとされています。近年は治療の進歩で救命率が向上してきましたが、今なお厳しい病気であることに変わりはありません。

この記事の目的は、過度な不安を煽ることではなく、保護者の皆さまにインフルエンザ脳症の正しい知識を持っていただき、万が一の時に冷静かつ迅速に対応できるよう備えていただくことです。

1. これって普通じゃない？インフルエンザ脳症を疑うべき「危険なサイン」

通常のインフルエンザの症状（38度以上の高熱、倦怠感、筋肉痛など）に加えて、以下のような神経症状が急速に現れるのがインフルエンザ脳症の特徴です。

- **意識障害**：呼びかけへの反応が鈍い、名前や年齢を答えられない、ウトウトして揺さぶってもなかなか起きないなど。
- **けいれん**：手足が硬直して白目をむく、ガクガクと震える発作が続くなど。5分以上続く場合や、短いけいれんを繰り返す場合は特に危険です。
- **異常な言動や行動**：意味不明なことを言う、幻覚・幻視（誰もいないのに「何かがいる」とおびえる）、突然暴れたり走り回ったりするなど。
- **その他の全身症状**：嘔吐を繰り返す、呼吸が速い・不規則になるといった全身状態の悪化。

これらの症状は、インフルエンザ発症からわずか数時間～1日ほどで急速に進行することがあります。高熱による一時的な「熱せん妄（うわごと）」との見分けが難しい場合もありますが、「判断に迷ったらインフルエンザ脳症の可能性を疑って行動すること」が何よりも重要です。

2. なぜ子どもに多いの？知っておきたいリスク要因

日本のインフルエンザ脳症報告患者の大半は、15歳未満の子どもが占めています。なぜ子どもに多いのか、その明確な理由はまだ解明されていませんが、考えられる要因として「免疫機能が未発達であること」や「発熱による代謝変化への耐性が低いこと」などが挙げられています。また近年の研究では、熱性けいれんを繰り返す子どもや特定の遺伝的素因を持つ子どもではリスクが高い可能性も指摘されています。

しかし、ここで最も知っておいていただきたいのは、**「基礎疾患のない健康な子どもでも突然発症するケースが非常に多い」**という事実です。「うちの子は体が丈夫だから大丈夫」という思い込みは禁物です。元気だった子の未来を一瞬で変えてしまう可能性があるのが、この病気の怖いところです。

なお、子どもに比べて頻度は低いものの、免疫力の低下した高齢者や健康な成人でも発症例は報告されています。

3. 【最重要】子どもの命を守るために。家庭で絶対にしてはいけないこと、すべきこと

このセクションでは、保護者の方が取るべき具体的な行動を解説します。

3.1. 解熱剤の自己判断は危険！避けるべき薬と安全な薬

高熱でつらそうにしているお子さんを見ると、すぐにでも熱を下げてあげたいと思うのが親心です。しかし、解熱剤の選択は非常に重要です。

使用を避けるべき薬

以下の薬剤は、インフルエンザ脳症やライ症候群（インフルエンザなどの際にアスピリンを使用することで起こり得る重篤な脳・肝障害）との関連が指摘されており、小児のインフルエンザ時には使用を避けるべきです。

- **アスピリン**：ライ症候群を引き起こす恐れがあるため、インフルエンザや水ぼうそうの際には小児への使用は厳禁です。
- **ジクロフェナクナトリウム**（商品名：ボルタレンなど）：インフルエンザ脳症との関連が指摘されており、使用は禁忌とされています。
- **メフェナム酸**（商品名：ポンタールなど）：ジクロフェナク同様、インフルエンザ脳症を誘発する可能性が指摘されています。
- **ロキソプロフェンナトリウム**（商品名：ロキソニンなど）：小児でライ症候群の報告があり、そもそも15歳未満への安全性が確立していません。

インフルエンザの時に使える安全な解熱剤

子どもに推奨される解熱剤は**「アセトアミノフェン」**です（商品名：カロナール、アンヒバ坐剤など）。アセトアミノフェンは副作用が少なく安全性が高く、インフルエンザ脳症のリスクを増加させないため、小児のインフルエンザ発熱時に第一に推奨されます。

ただし、発熱はウイルスと戦うための体の防御反応でもあります。解熱剤は「38～38.5度以上の高熱で元気がなくぐったりしている場合」に使い、無理に平熱まで下げる必要はありません。

3.2. 「様子を見よう」は禁物！ためらわずに救急受診を

インフルエンザ脳症は、早期発見・早期治療が命を分ける鍵となります。「呼びかけに反応しない」「意味の通らないことを言う」「何度も嘔吐する」といった危険なサインが見られたら、「**夜間や休日でもすぐに救急外来を受診するか、119番で救急車を呼んでください**」。

「もう少し様子を見よう」という判断が、最も危険です。数時間で急激に悪化する可能性があることを、決して忘れないでください。

3.3. 家庭での見守りのポイント

子どもがインフルエンザにかかった際の家庭でのケアの基本は、以下の通りです。

- **安静と水分補給**：脱水症状を防ぐため、経口補水液などを活用してこまめに水分を摂らせてください。
- **環境整備**：ウイルスが増えにくいよう、適度な加湿と快適な室温を保ちましょう。

- **注意深い観察：**特に発熱から最初の2～3日は重症化しやすいため、こまめに様子をチェックし、夜間もできるだけ目を離さないようにしましょう。
- **異常行動への対策：**急に走り出すなどの危険な行動に備え、事故防止のため、窓や玄関に鍵をかけるなどの対策を講じてください。

4. 最大の予防策は「インフルエンザワクチン」

インフルエンザ脳症を予防するために最も有効な手段の一つが、インフルエンザワクチンの接種です。ワクチンを接種してもインフルエンザにかかることはありますが、ワクチンには**「脳症や肺炎などの重篤な合併症や死亡のリスクを大幅に下げられる」**効果があることが、多くの研究で報告されています。

特に重症化リスクの高い乳幼児や基礎疾患のあるお子さんだけでなく、感染を家庭に持ち込まないためにも、周囲の大人も含めて「家族全員で予防接種を検討する」ことが重要です。

まとめ：大切なお子さんの命と未来を守るために

この記事の重要なポイントをもう一度確認しましょう。

- **危険なサインを知る：**いつもと違う「意識障害・けいれん・異常言動」に注意する。
- **解熱剤は正しく選ぶ：**自己判断はせず、子どもには「アセトアミノフェン」を使用する。
- **ためらわず受診する：**「おかしい」と感じたら、すぐに医療機関に相談・受診する。
- **ワクチンで予防する：**家族みんなでワクチンを接種し、重症化リスクを下げる。

日頃から正しい知識で備えることが、万が一の時にお子さんを守る力になります。

▲YouTube チャンネル：くつ王アカデミア「インフルエンザ脳症から子どもを守る」

⇒ <https://youtu.be/Jgd1BANXzDk>

※ 本記事は NotebookLM が生成した文章を筆者が加筆修正したものです。

忽那賢志：感染症専門医。国立国際医療研究センターを経て、2021年7月より大阪大学医学部 感染制御学 教授。大阪大学医学部附属病院 感染制御部 部長。感染症全般を専門とするが、特に新興感染症や新型コロナウイルス感染症に関連した臨床・研究に携わっている。YouTube チャンネル「くつ王アカデミア」配信中。 ※記事は個人としての発信であり、組織の意見を代表するものではありません。

本ブログに関する問い合わせ先：kutsuna@hp-infect.med.osaka-u.ac.jp

<https://news.yahoo.co.jp/expert/articles/dad17ceb8ea877ef2df30736fced986e2ac3b68e>