

インフルエンザワクチン

Q & A (抜粋)

Q.1: インフルエンザと普通の風邪はどう違うのですか？

一般的に、風邪は様々なウイルスによって起こりますが、普通の風邪の多くは、のどの痛み、鼻汁、くしゃみや咳などの症状が中心で、全身症状はあまり見られません。発熱もインフルエンザほど高くなく、重症化することはあまりありません。

一方、インフルエンザは、インフルエンザウイルスに感染することによって起こる病気です。38℃以上の発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛など全身の症状が突然現れます。併せて普通の風邪と同じように、のどの痛み、鼻汁、咳などの症状も見られます。お子様ではまれに急性脳症を、ご高齢の方や免疫力の低下している方では肺炎を伴う等、重症になることがあります。

Q.3: インフルエンザと新型インフルエンザはどう違うのですか？

A型のインフルエンザはその原因となるインフルエンザウイルスの抗原性が小さく変化しながら毎年世界中のヒトの間で流行しています。これを季節性インフルエンザと呼んでいます。時として、この抗原性が大きく異なったインフルエンザウイルスが現れ、多くの国民が免疫を獲得していないことから全国的に急速にまん延することによって、国民の健康と生命、生活に、場合によっては医療体制を含めた社会機能や経済活動にまで影響を及ぼす可能性があるものを新型インフルエンザと呼んでいます。直近では、新型インフルエンザは、大正7(1918)年(スペインインフルエンザ)、昭和32(1957)年(アジアインフルエンザ)、昭和43(1968)年(香港インフルエンザ)、平成21(2009)年(インフルエンザ(H1N1)2009)に発生しました。しかし、世界に流行が拡がり、多くの国民が新型インフルエンザに対して免疫を獲得するにつれ、このような新型インフルエンザも、季節的な流行を繰り返すようになっていきました。インフルエンザ(H1N1)2009についても、平成23(2011)年4月からは、季節性インフルエンザとして取り扱われることになりました。次の新型イン

フルエンザウイルスはいつ出現するのか、誰にも予測することはできませんし、平成 21(2009)年に流行したインフルエンザ(H1N1)2009とは異なる特徴を持っている可能性があります。

Q.5: 現在国内で流行しているインフルエンザはどのような種類ですか？

インフルエンザの原因となるインフルエンザウイルスは、A型、B型、C型に大きく分類されます。このうち大きな流行の原因となるのはA型とB型です。現在、国内で流行しているインフルエンザウイルスは、**A/H1N1亜型**と**A/H3N2亜型(いわゆる香港型)**、**B型**の3種類です。このうち、**A/H1N1亜型は、インフルエンザ(H1N1)2009と同じもの**です。A/H1N1亜型のウイルスの中でも、平成21年より前に季節性として流行していたもの(いわゆるAソ連型)は、平成21年のインフルエンザ(H1N1)2009ウイルス発生後はほとんど姿を消しました。

Q.8: インフルエンザにかからないためにはどうすればよいですか？

インフルエンザを予防する方法としては、以下が挙げられます。

1) 流行前のワクチン接種

インフルエンザワクチンは、感染後に発病する可能性を低減させる効果と、インフルエンザにかかった場合の重症化防止に有効と報告されており、日本でもワクチン接種をする方が増加する傾向にあります。

2) 飛沫感染対策としての咳エチケット

インフルエンザの主な感染経路は咳やくしゃみの際に口から発生される小さな水滴(飛沫)による飛沫感染です。したがって、飛沫を浴びないようにすればインフルエンザに感染する機会は大きく減少します。言うことは簡単ですが、特に家族や学校のクラスメートなどの親しい関係にあって、日常的に一緒にいる機会が多い者同士での飛沫感染を防ぐことは難しいです。また、インフルエンザウイルスに感染した場合、感染者全員が高熱や急性呼吸器症状を呈してインフルエンザと診断されるわけではありません。たとえ感染者であっても、全く症状のない不顕性感染例や、感冒様症状のみでインフルエンザウイルスに感染していることを本人も周囲も気が付かない軽症例も少なくありません。したがって、インフルエンザの飛沫感染対策としては、普段から皆が咳エチケット([1]咳やくしゃみを他の人に向けて発しないこと、[2]咳が出るときはできるだけマスクをすること、[3]手のひらで咳やくしゃみを受け止めた時はすぐに手を洗うことなど)を守ることを心がけてください。飛沫感染対策ではマスクは重要ですが、感染者がマスクをする方が、感染を抑える効果は高いと言われています。保育所、幼

稚園、学校などの小児の集団生活施設で既にクラス内でインフルエンザと診断されている者がいる場合、他に先生や子どもたちの中で誰が感染しているのかは分かりませんから、可能な場合は皆がマスクをすることが感染対策としては効果的であると考えられます。

3) 外出後の手洗い等

流水・石鹸による手洗いは手指など体についたインフルエンザウイルスを物理的に除去するために有効な方法であり、インフルエンザに限らず接触感染を感染経路とする感染症対策の基本です。インフルエンザウイルスはアルコールによる消毒でも効果が高いですから、アルコール製剤による手指衛生も効果があります。

4) 適度な湿度の保持

空気が乾燥すると、のどの粘膜の防御機能が低下し、インフルエンザにかかりやすくなります。特に乾燥しやすい室内では、加湿器などを使って適切な湿度(50~60%)を保つことも効果的です。

5) 十分な休養とバランスのとれた栄養摂取

体の抵抗力を高めるために、十分な休養とバランスのとれた栄養摂取を日ごろから心がけましょう。

6) 人混みや繁華街への外出を控える

インフルエンザが流行してきたら、特にご高齢の方や基礎疾患のある方、妊婦、疲労気味、睡眠不足の方は、人混みや繁華街への外出を控えましょう。やむを得ず外出して人混みに入る可能性がある場合には、ある程度の飛沫等を防ぐことができる不織布(ふしょくふ)製マスクを着用することはひとつの防御策と考えられます。ただし、人混みに入る時間は極力短くしましょう。

※不織布製マスクとは

不織布とは「織っていない布」という意味です。繊維あるいは糸等を織ったりせず、熱や化学的な作用によって接着させて布にしたもので、さまざまな用途で用いられています。

Q.16: ワクチンの接種を受けたのにインフルエンザにかかったことがあるのですが、ワクチンは効果があるのですか？

インフルエンザにかかる時はインフルエンザウイルスが口や鼻から体の中に入ってくることから始まります。体の中に入ったウイルスは次に細胞に侵入して増殖します。この状態を「**感染**」といいます。ワクチンはこれを抑える働きはありません。

ウイルスが増えると、数日の潜伏期間を経て、発熱やのどの痛みなどのインフルエンザの症状起こります。この状態を「**発症**」といいます。ワクチンには、この**発症を抑える効果**が一定程度認められています。

発症後、多くの方は1週間程度で回復しますが、なかには肺炎や脳症などの重い合併症が現れ、入院治療を必要とする方や死亡される方もいます。これをインフルエンザの「重症化」といいます。特に基礎疾患のある方やご高齢の方では重症化する可能性が高いと考えられています。**ワクチンの最も大きな効果は、この重症化を予防する効果**です。

※厚生科学研究班による「インフルエンザワクチンの効果に関する研究(主任研究者:神谷齊(国立療養所三重病院))」の報告によると、65歳以上の健常な高齢者については約45%の発病を阻止し、約80%の死亡を阻止する効果があったと報告しています。

以上のように、インフルエンザワクチンは、接種すればインフルエンザに絶対にかからない、というものではありませんが、ある程度の発病を阻止する効果があり、またたとえかかっても症状が重くなることを防いでくれます。ただし、この効果も100%ではないことにご注意ください。

Q.17: 昨年ワクチンの接種を受けましたが今年も受けた方がよいでしょうか？

季節性インフルエンザワクチンでは、これまでの研究から、ワクチンの予防効果が期待できるのは、接種した(13歳未満の場合は2回接種した)**2週間から5カ月程度まで**と考えられています。

また、インフルエンザワクチンは、そのシーズンに**流行が予測されるウイルスに合わせて製造**されています。このため、インフルエンザの予防に十分な免疫を保つためには毎年インフルエンザワクチンの接種を受けた方がよい、と考えられます。

Q.19: インフルエンザワクチンの接種はいつ頃受けるのがよいですか？

日本では、インフルエンザは例年12月～3月頃に流行します。また、ワクチン接種による効果が出現するまでに2週間程度を要することから、**毎年12月中旬までにワクチン接種を終えること**が望ましいと考えられます。

Q.21: ワクチンの接種量及び接種回数は年齢によって違いはありますか？

インフルエンザワクチンの接種量及び接種回数は次のとおりです。

- (1) 6 カ月以上 3 歳未満の方 1 回 0.25mL 2 回接種
- (2) 3 歳以上 13 歳未満の方 1 回 0.5mL 2 回接種
- (3) 13 歳以上の方 1 回 0.5mL 1 回接種

Q.22: インフルエンザワクチンを接種するにはいくらかかりますか？

ワクチンの接種は病気に対する治療ではないため、**健康保険が適用されません**。原則的に全額自己負担となり、費用は医療機関によって異なります。中川医院では、初回 3600 円、2 回目 2550 円です。

しかし、予防接種法に基づく**定期接種の対象者**等については、接種費用が市町村によって**公費負担**されているところもあります。

Q.23: 予防接種法に基づく定期のインフルエンザ予防接種の対象はどのような人ですか？

インフルエンザワクチンについては、一般に重症化の予防効果が認められていますが、以下の方々は、インフルエンザにかかると重症化しやすく、特に接種による便益が大きいと考えられるため、**定期の予防接種の対象**となっています。予防接種を希望する方は、かかりつけの医師とよく相談のうえ、接種を受けるか否か判断してください。

(1)	65 歳以上の方
(2)	60～64 歳で、心臓、じん臓若しくは呼吸器の機能に障害があり、身の回りの生活を極度に制限される方（概ね、身体障害者障害程度等級 1 級に相当します）
(3)	60～64 歳で、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害があり、日常生活がほとんど不可能な方（概ね、身体障害者障害程度等級 1 級に相当します）

Q.24: 予防接種法に基づく定期のインフルエンザ予防接種はどこで受けられますか？

地域の医療機関、かかりつけ医などでインフルエンザワクチンを受けることができます。

Q.25: 予防接種法に基づく定期のインフルエンザ予防接種は、対象者が希望すれば必ず受けられますか？

予防接種法に基づくインフルエンザワクチンの**定期接種が不相当と考えられる方は**、予防接種実施規則に以下のように示されています。

<予防接種実施規則第6条による接種不相当者(抜粋)>

(1)	明らかな発熱*を呈している者 *:通常は、37.5℃を超える場合をいいます。
(2)	重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな者
(3)	予防接種の接種液の成分によってアナフィラキシーショックを呈したことがあることが明らかな者
(4)	その他、予防接種を行うことが不相当な状態にある者

また、以下に該当する方は、予防接種実施要領に基づく接種要注意者とされていますので、接種に際しては、医師とよくご相談ください。

<インフルエンザ予防接種実施要領に基づく接種要注意者>

(1)	心臓、じん臓又は呼吸器の機能に自己の身の日常生活が極度に制限される程度の障害を有する者 (概ね、身体障害者障害程度等級1級に相当します)
(2)	ヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する者(概ね、身体障害者障害程度等級1級に相当します)

Q.26: インフルエンザワクチンの接種によって引き起こされる症状(副反応)にはどのようなものがありますか？

免疫をつけるためにワクチンを接種したとき、免疫がつく以外の反応がみられることがあります。これを副反応といいます。季節性インフルエンザで比較的多くみられる副反応には、**接種した場所(局所)の赤み(発赤)、はれ(腫脹)、痛み(疼痛)**などが挙げられます。接種を受けられた方の10~20%に起こりますが、通常2~3日でなくなります。

全身性の反応としては、**発熱、頭痛、寒気(悪寒)、だるさ(倦怠感)**などが見られます。接種を受けられた方の5~10%に起こり、こちらも通常2~3日でなくなります。

また、まれではありますが、**ショック、アナフィラキシー様症状(発疹、じんましん、赤み(発赤)、掻痒感(かゆみ)、呼吸困難など)**が見られることもあります。ショック、アナフィラキシー様症状は、

ワクチンに対するアレルギー反応で接種後、比較的すぐにかかることが多いことから、**接種後30分間は接種した医療機関内で安静にしてください**。また、帰宅後に異常が認められた場合には、速やかに医師に連絡してください。

そのほか、重い副反応(※)の報告がまれにあります。ただし、報告された副反応の原因がワクチン接種かどうかは、必ずしも明らかではありません。

※重い副反応として、ギラン・バレー症候群、急性脳症、急性散在性脳脊髄炎、けいれん、肝機能障害、喘息発作、血小板減少性紫斑病などが報告されています。

Q.27: インフルエンザワクチンの接種による死亡例はありますか？

平成 21 年 10 月～平成 22 年 9 月まで及び平成 22 年 10 月～平成 23 年 3 月までの新型インフルエンザワクチン並びに平成 23 年 10 月～平成 24 年 5 月 21 日までの季節性インフルエンザワクチンの接種後の副反応報告において、報告医師から接種との因果関係があるとして報告された事例はそれぞれ、**3 例、4 例及び 0 例**でした。

この副反応報告においては、死亡とワクチン接種の直接の明確な因果関係がある症例は認められませんでした。が、**死亡例のほとんどが、重い持病をもつご高齢の方**でした。

基礎疾患のある方は、いろいろな外的要因により、病気の状態が悪化する可能性もありますので、主治医及び専門性の高い医療機関の医師に対し、必要に応じて、接種の適否について意見を求め、接種の適否を慎重に判断してください。

Q.28: インフルエンザワクチンの接種によってインフルエンザを発症することはありますか？

インフルエンザワクチンは不活化ワクチンです。不活化ワクチンは、インフルエンザウイルスの活性を失わせ、免疫をつくるのに必要な成分を取り出して病原性を無くして作ったものです。

ウイルスとしての働きはないので、**ワクチン接種によってインフルエンザを発症することはありません**。

Q.29: インフルエンザワクチンの接種によって著しい健康被害が発生した場合は、どのような対応がなされるのですか？

予防接種法の定期接種によらない**任意の接種については**、ワクチンを適正に使用したにもかかわらず発生した副作用により、健康被害が生じた場合は、**独立行政法人医薬品医療機器総合機構法による医薬品副作用被害救済制度または生物由来製品感染等被害救済制度の対象**となります。

Q.23 の回答で示した対象者の方への接種で、**予防接種法による定期接種となる場合**、予防接種を受けたことによる健康被害であると厚生労働大臣が認定した場合に、**予防接種法に基づく健康被害の救済措置の対象**となります。

《厚生労働省 インフルエンザQ&Aより抜粋》