

インフルエンザワクチン接種に関して

2025 年度も 10 月 1 日からインフルエンザ予防接種開始予定です。(予約は 2025 年 9 月 1 日から開始予定) インフルエンザワクチンに関しては従来の注射する不活化ワクチンと 2023 年に認可され昨年 2024 年から接種開始された点鼻生ワクチンの商品名：フルミスト®があります。

当院では 2025 年度は昨年までと同様に不活化ワクチンのみの採用とします。

理由は点鼻生ワクチンのフルミストの日本での効果がまだ判然としないと判断したためです

①生ワクチンのフルミストが認可された根拠の研究 (J301 試験) は少し前の 2016 年から 2017 年のインフルエンザ流行期に行われています。このシーズンは A(H3/N2)が流行、B 型はわずかな流行で A(H1/N1)はほとんど流行がありませんでした。そのためほぼ A(H3/N2)のみに対する有効性の評価しかできず、結果は生ワクチンのフルミストの発症予防効果は 28.8%でした。

年齢別の解析では 2~6 歳と 13~18 歳グループで有効性が証明できず、7~12 歳の有効性ありの結果となっていました。

②同じシーズンに慶応義塾大学で不活化ワクチンの効果を研究した結果が出ています。細かいことを言うと対象年齢が生後 6 か月から 15 歳と異なる点と研究解析方法に違いがあるためまったく同じ土俵での議論ができないかもしれませんが参考にはなります。慶応義塾大学のグループによると全体として A 型で 38%、B 型で 39%の発症予防効果が認められました。同グループによる報告では 2013/14、2014/15、2015/16 シーズンでそれぞれ 45%、38%、49%と不活化ワクチンは安定して 40%前後の予防効果を示しているようです。

(Shinjoh M, et al. Inactivated influenza vaccine effectiveness and an analysis of repeated vaccination for children during the 2016/17 season. Vaccine. 2018)

③また上記日本の研究が行われる 1 年前の 2015 年度のインフルエンザシーズンにアメリカで行われた 2 歳から 17 歳までの研究 (この年のアメリカでは主に A(H1/N1)が流行) では不活化ワクチンの発症予防効果が 60%、生ワクチンのフルミストの発症予防効果が 5%の結果となり、アメリカの CDC、AAP (米国小児科学会) の推奨に生ワクチンのフルミストは入りませんでした。

(Jackson ML, et al. Influenza Vaccine Effectiveness in the United States during the 2015-2016 Season. N Engl J Med. 2017 Aug 10;377(6):534-543.)

まずはインフルエンザウイルスには主に A(H1/N1)、A(H3/N2)、B 型 (現在は世界的にほぼビクトリア系統のみ) の 3 つのタイプがあり、ワクチンもこの 3 つのタイプに対する免疫がつくようにデザインされています。上記 3 つの研究から不活化ワクチンは年度によらず、A 型も B 型にも安定して 40%程度の予防効果は示しています。(私見ですが日本の小児のインフルエンザワクチン接種率は厚生労働省の公開データでは 50%前後と低く、集団免疫という観点から効果を十分に発揮できていないように思います、つまり接種率が他の定期予防接種並みの 90%近くなればもう少し予防効果も高まると推測されます。) それに比較して生ワクチンは研究や年齢、インフルエンザのタイプによる予防効果の差が大きく、効果も不十分で現時点では従来の不活化ワクチンと比較して遜色ありませんとはお勧めできないと考えました。ただ、注射による痛みがない点は素晴らしいと思うので、今後の日本での予防効果を検証したデータの蓄積を待ちたいと思います。

Q1：インフルエンザワクチン接種の対象は何歳からですか？

A1：生後6か月以降のお子さんが対象になります

Q2：予防接種の効果はどのくらいですか？

A2：厚生労働省による国内での研究では2013年から2017年のシーズン5年間で検討を行い、6歳未満のこどもでの2回接種の発症予防に対する有効率を41～63%と報告しています。死亡率に関しては2017年にアメリカからワクチン接種の小児のインフルエンザによる死亡予防効果は65%との報告が出ています。接種すれば100%発症を防げるわけではありませんが、インフルエンザで苦しむお子さんが半分程度に減少する可能性を考えると接種をお勧めしたいと考えています

Q3：予防接種の効果はどのくらい持続しますか？

A3：インフルエンザワクチンによる感染予防効果の持続期間は接種完了後2週間後から約5か月間とされています

Q4：接種スケジュールはどうすれば良いですか？

A4：毎年10月から遅くとも12月上旬までにワクチン接種を行うことが推奨されています
13歳までのお子さんは3～4週間あけて2回接種、13歳以上のお子さんは1回接種です
*1回目接種が12歳で、2回目接種が13歳の誕生日以降になる場合には2回接種を行います

Q5：予防接種前にインフルエンザA（もしくはB）にり患しましたが接種は必要ですか？

A5：インフルエンザワクチンはそのシーズンに流行しそうなインフルエンザAとBのウイルスに対する免疫がつくように作られています。そのため、仮に直前にインフルエンザAにり患したとしてもインフルエンザBに対する免疫が付くという効果は残ります。接種券が使用できる期間には限りがあるため、り患する月によっても状況は変わりますが予防接種前にインフルエンザにり患した場合には体調の回復の様子を見ながら1か月程度空けて予防接種を始めるのがよいのではないかと考えています。
接種回数はインフルエンザにり患したかどうかに関わらずにQ4の通りに行います

Q6：ほかのワクチンと同時にインフルエンザワクチンを接種することは可能ですか？

A6：基本的にどのワクチンとの同時接種も可能ですが、例外としてBCGとの同時接種には対応できません。また1歳になったら行う予防接種（肺炎球菌、五種混合、水痘、おたふくかぜ、麻しん風しんワクチン）にインフルエンザワクチンを追加すると同時に6本予防接種を打つことになり、接種部位の確保などに困難を生じるためにそれに対応できません

Q7：インフルエンザワクチンの副作用で熱が出る割合はどのくらいですか？

A7：インフルエンザの市販後調査結果では発熱の頻度は3.6%と報告されており、年齢が低くなるほど低率になる傾向がありました

Q8：インフルエンザワクチンの接種費用はどのくらいですか？

A8：2025年度のインフルエンザワクチン接種は1回4,500円です
港区の接種券をお持ちのお子さんでは自己負担は発生しない予定です(この用紙を作成した時点では補助額は未定のためあくまでも予定です)

Q9：保護者と一緒にインフルエンザワクチンの接種を受けることは可能ですか？

A9：保護者の方も予約枠を取得してもらえば接種は可能です。
保護者の方のインフルエンザワクチン接種費用は1回4,500円です。
2025年からクレジットカード決済にも対応します。

Q10：高校生ですが1人でインフルエンザワクチンの接種を受けることは可能ですか？

A10：18歳未満の未成年のお子さんには必ず保護者の方の付き添いをお願いしています
未成年のお子さんが1人で来院された場合には予約はキャンセル扱いにさせていただきます。

Q11：インフルエンザワクチンの接種と同時に保湿剤の処方を受けることは可能ですか？

A11：予防接種と同時に保険診療を行うことは原則できません。
そのため、ワクチン接種と同時に保湿剤を処方することはできません。



かめさんキッズクリニック
KAMESAN KID'S CLINIC