

インフルエンザ対策

Q：インフルエンザを予防するにはどうしたらいいでしょう？

1) 流行前のワクチン接種

インフルエンザワクチンには、発症予防効果と重症化を防ぐ効果があります。

インフルエンザは例年12月～4月頃に流行し、例年1月末～3月上旬に流行のピークを迎えます。ワクチン接種は遅くとも12月中旬までには終わっておきましょう。

2) マスク、咳エチケット、手洗いなどの飛沫対策

インフルエンザは主に咳やくしゃみの際に口から飛散する小さな水滴(飛沫)によって感染します。したがって、ウイルスをもらわない、うつさないためには、マスクの着用や咳エチケットはとても重要です。咳やくしゃみを他の人に向けてしないこと、とっさの咳やくしゃみの際には、ティッシュや腕の内側などで口と鼻を覆う(手のひらで受けない)などを心がけてください。

3) 外出後の手洗い等

流水・石鹸による手洗いは手指についたインフルエンザウイルスを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や飛沫を感染経路とする感染症の対策の基本です。インフルエンザウイルスには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

空気が乾燥すると気道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。加湿器などを使って適切な屋内湿度(50～60%)を保つことが効果的です。

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、特に御高齢の方や基礎疾患のある方、妊婦、体調の悪い方、睡眠不足の方は、人混みや繁華街は避けましょう。

Q：インフルエンザでみられる**せん妄(異常行動)**について教えてください。

インフルエンザで発熱時にせん妄状態(わけのわからないことを言ったり、状況にそぐわない行動をとる)になることがあります。通常5分から10分くらいで意識がもどります。長時間続いたり、意識が完全に戻らないで短時間に繰り返すようなら脳症の始まりの可能性がありますので受診してください。

せん妄の例

- 興奮状態となり、手を広げて部屋を駆けまわる
- 話しかけてもぼんやりしていて反応がない
- 突然笑い出し、階段を駆け上がろうとする
- 「ライオンがいる」と言って逃げ出そうとする
- 目の前にいるのに「お母さんがいない」と言って泣く

非常にまれではありますが、せん妄状態のときに、何かに追われるようにベランダから飛び降りたり、家を飛び出して車にはねられたというような事故の報告があります。重大な事故につながらないよう以下のような対策をとってください。

- しっかり解熱するまで患児を一人にしない。
- 玄関や窓の施錠を確実にを行う
- ベランダに面していない部屋で寝かせる
- 窓に格子のある部屋で寝かせる

インフルエンザワクチンについて

Q: ワクチンの回数と量

13 歳以上の方:

1回接種です。

13 歳以上では1回の接種で十分な効果が得られるとされています。

13 歳未満の方:

2回接種です。

13 歳未満では、1回の接種では不十分です。2~4 週あけて 2 回接種してください。

なお、12 歳で1回目の接種をした方で、2 回目の接種時に 13 歳になる場合でも、2 回目の接種を行ってください。

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

Q: ワクチンの効果、有効性について教えてください。

インフルエンザウイルスに感染すると数日の潜伏期間を経て、発熱やのどの痛み等のインフルエンザ症状が出現します。この状態を「**発病**」といいます。インフルエンザワクチンには、この「発病」を抑える効果があります。

「インフルエンザワクチンの有効性」は、ヒトを対象とした研究において、「ワクチンを接種しなかった人が病気にかかるリスクを基準とした場合、接種した人が病気にかかるリスクが、『**相対的に**』どれだけ減少したか」という指標で示されます。

6 歳未満の小児を対象とした 2015/16 シーズンの研究では、発病防止に対するインフルエンザワクチンの有効率は 60%と報告されています。

参考:「インフルエンザ発病防止に対するワクチン有効率が 60%」とは。

・ワクチンを接種しなかった方 100 人のうち 30 人がインフルエンザを発病(発病率 30%)

・ワクチンを接種した方 200 人のうち 24 人がインフルエンザを発病(発病率 12%)

→ ワクチン有効率 = $\{(30 - 12) / 30\} \times 100 = (1 - 0.4) \times 100 = 60\%$

ワクチンを接種しなかった人の発病率(リスク)を基準とした場合、接種した人の発病率(リスク)が、「**相対的に**」60%減少しています。つまりワクチンを接種せず発病した方のうち 60%(上記の例では 30 人のうち 18 人)は、ワクチンを接種していれば発病を防ぐことができた、ということになります。

発病後、多くの方は1週間程度で回復しますが、中には肺炎や脳症等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。インフルエンザワクチンには「**重症化**」を予防する効果もあります。

国内の研究によれば、65 歳以上の高齢者福祉施設に入所している高齢者について 82%の死亡阻止効果があったと報告されています。

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。しかし、インフルエンザワクチンには一定の発病予防効果、重症化防止効果があります。

Q: 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？

インフルエンザワクチンは、そのシーズンに流行することが予測されると判断されたウイルスを用いて製造されています。このため、過去にインフルエンザワクチンの接種を受けた方であっても、毎年接種して頂くことをお勧めします。

Q: 乳幼児におけるインフルエンザワクチンの有効性について教えてください。

乳幼児のインフルエンザワクチンの有効性に関しては、報告によって多少幅がありますが、概ね 20～60%の発病防止効果があると報告されています。また、乳幼児の重症化予防に対する有効性を示唆する報告も散見されます。

Q: 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～4 月頃に流行し、例年 1 月末～3 月上旬に流行のピークを迎えます。ワクチンは遅くとも 12 月中旬までには接種を終えることが望ましいでしょう。