

感染症・予防接種レター (第78号)

日本小児保健協会予防接種・感染症委員会では「感染症・予防接種」に関するレターを毎号の小児保健研究に掲載し、わかりやすい情報を会員にお伝えいたしたいと存じます。ご参考になれば幸いです。

日本小児保健協会予防接種・感染症委員会

委員長 多屋 馨子 副委員長 岡田 賢司 乾 幸治 三田村敬子 並木由美江
菅原 美絵 津川 毅 古賀 伸子 三沢あき子 渡邊 久美

インフルエンザシーズンに備える

I. インフルエンザの疫学

季節性インフルエンザは、A型およびB型インフルエンザウイルスの感染によって起こり、わが国の流行は11~12月に始まり、1~2月にピークを迎え、春に減少していくパターンを示す(図1)。毎年多くの患者発生があり、さまざまな合併症により入院、時には死に至る。2018/19シーズンの報告では、累積推計受診患者数は約1,200.5万人に上り、15歳未満は全体の41%、入院サーベイランスにおける15歳未満の入院患者は入院患者全体の25.7%、インフルエンザ脳症223例中10歳未満は154例(69%)である。したがって小児を取り巻く環境におけるインフルエンザ対策は極めて重要である。

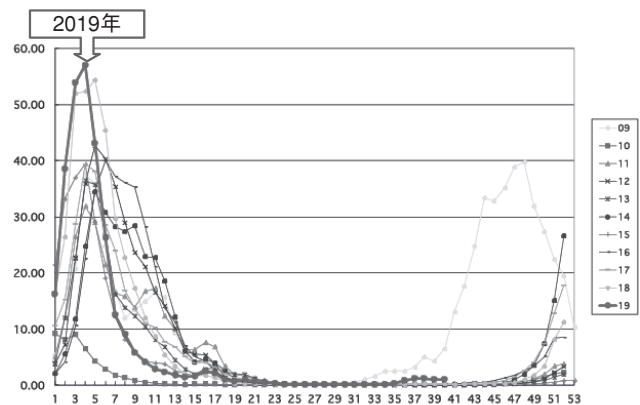


図1 インフルエンザ過去10年間との比較グラフ(10/23更新)
Influenza cases reported per sentinel weekly
[定点当たり報告数] 感染症疫学センター

II. インフルエンザは総合対策で

CDCはインフルエンザ対策キャンペーンとして「Take 3 Actions to Fight Flu」を提唱している(図2)¹⁾。その内容は以下の3つのポイントである。

- ① ワクチン接種
- ② 感染を広げないための日々の感染対策
- ③ 抗インフルエンザ薬の適切な使用

わが国でも、厚生労働省の「今冬のインフルエンザ総合対策について」や「インフルエンザQ&A」、「保育所における感染症対策ガイドライン」の中で同様の対策について啓発している。インフルエンザ対策の個々の方策は、単独で確実なものではなく、インフルエンザのハイリスク者となる小児の周辺では、これらのガイドラインに沿って「インフルエンザを持ち込まない、広げない」とする総合的な対策が求められる。

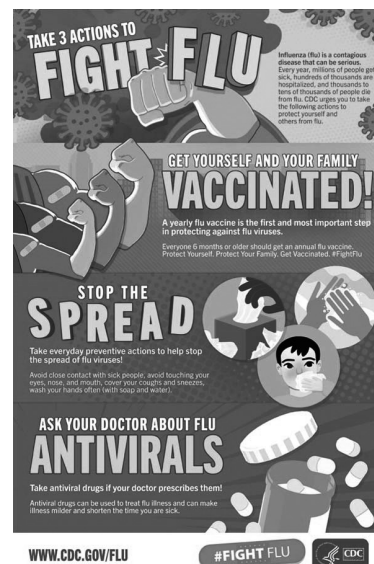


図2 CDC Says “Take 3 Actions to Fight Flu”

III. インフルエンザワクチン接種が最も重要

予防接種は、インフルエンザ対策の最も基本的な予防法である。ただし、インフルエンザを100%予防で

表 Take everyday preventive actions to stop the spread of germs. (CDC)

① 患者との接触を避ける
② 体調不良時は、ほかの人との接触を最小限にする
③ インフルエンザ様疾患のときは、少なくとも解熱後24時間は家庭で過ごす（受診等の必要時以外）（わが国では学校保健安全法により登校停止期間が決められている）
④ 咳やくしゃみのときは、鼻と口を覆う ティッシュ使用後はごみ箱に捨てて、手洗いをする
⑤ 石鹸と流水で、よく手を洗う。なければ、アルコール手指衛生
⑥ 病原体が広がる経路となる眼・鼻・口には触らない
⑦ 環境表面を清潔にする

きるものではなく、また、インフルエンザウイルスの毎年の抗原変異やワクチン製造過程における抗原性変化の影響により、シーズンごとに効果が変動する可能性もある。厚生労働省の「インフルエンザ Q&A」では、インフルエンザワクチンの最も大きな効果は「重症化」を予防することであり、国内の研究では、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は34~55%の発病を阻止し、82%の死亡を阻止する効果があったとされている。また、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%と報告されている²⁾。新庄らは、インフルエンザ迅速診断キットを用いた test-negative design による研究で、小児における発病防止効果は26~63%としている³⁾。

国内のインフルエンザワクチンは、A型の2つの亜型(A/H3N2, A/H1N1)とB型の2つの系統(山形系統とビクトリア系統)の株が含まれた4価の不活化ワクチンであるが、今シーズンは、昨シーズンからA型亜型の2株が変更されている。

インフルエンザワクチン接種が特に推奨されるのは、インフルエンザ関連合併症のハイリスク者（高齢者、基礎疾患をもつ患者、乳幼児等）自身だけでなく、ハイリスク者と接する家族や保健医療従事者である。日本環境感染学会の「医療関係者のためのワクチンガイドライン第2版」⁴⁾や日本小児保健協会の「医療・福祉・保育・教育に関わる実習学生のための予防接種

の考え方（第1版）」⁵⁾もその基本方針に沿ってインフルエンザワクチン接種を推奨している。

IV. 日常の感染対策

インフルエンザに限らず、日常の感染対策は、小児を取り巻く人々にとって基本的な取り組み事項であるが、小児自身にも習慣をつけていくことが大切である。CDCのHPに挙げられた項目を表にまとめた⁶⁾。

インフルエンザ感染時は、症状が出る1日前から、発症後約1週間程度までウイルス排泄があり、診断がついたときには既に感染伝播が起きていることも多い。また、潜伏期は1~4日と短く、短期間に感染が広がる要因となっている。体調不良のときは迅速に対応できるように申し合わせておくこと、いつ起こるか分からない病原体の暴露を最小限に防ぐことができる日々の感染対策を実践することが重要である。

文 献

- 1) 国立感染症研究所, 厚生労働省結核感染症課. “今冬のインフルエンザについて (2018/19シーズン). 令和元年7月19日” <https://www.niid.go.jp/niid/ja/flu-m/flutoppage/590-idsc/8979-fludoko-2018.html>
- 2) 厚生労働省. “インフルエンザ Q&A. 平成30年11月8日時点” <https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/qa.html>
- 3) 新庄正宜. インフルエンザワクチンの有効性: 小児. 菅谷憲夫編. インフルエンザ診療ガイド2019-20. 東京: 日本医事新報社, 2019: 151-159.
- 4) 日本環境感染学会. “医療関係者のためのワクチンガイドライン 第2版” http://www.kankyokansen.org/modules/publication/index.php?content_id=17
- 5) 日本小児保健協会. “医療・福祉・保育・教育に関わる実習学生のための予防接種の考え方 (第1版). 2018年9月25日” <https://www.jschild.or.jp/archives/456/>
- 6) CDC. “Influenza, preventive steps” <https://www.cdc.gov/flu/prevent/prevention.htm>

(三田村敬子)