

## インフルエンザワクチン接種に関してよくある質問

インフルエンザ流行は、通常初冬から春先にかけて流行します。インフルエンザの予防には、インフルエンザワクチンの接種が効果的といわれています。接種にあたり、医療従事者からよく質問される内容についてまとめてみました。日常業務の参考になれば幸いです。

### Q1. 化学療法施行にあたりインフルエンザワクチン接種は、勧められるか？

化学療法中は、一時的な免疫機能低下状態となるため感染の高リスク群となります。よって、インフルエンザに罹患すると重篤な状況になることが考えられ、また、化学療法のスケジュールが遅延する可能性もあり、接種を推奨する方向になっています。接種時期に関しては、具体的な接種時期を推奨するエビデンスはありませんが、化学療法開始前なら2週間前までに、また、化学療法治療中であれば骨髄機能の低下の最下点(nadir)の時期を避けて接種することが望ましいとなっています。また、本人と接する機会の多い家族もワクチン接種することが推奨されています。

### Q2. インフルエンザワクチンの製造株の決定方法は、どのような過程を経て決定されるのか？

季節性インフルエンザワクチン製造株の決定過程は、国立感染症研究所が流行状況を考慮して次シーズンの流行予測を行い、さらにWHOの専門家会議より出される北半球次シーズンのワクチン推奨株を考慮して最終的に選定し、これに基づいて厚生労働省が毎年5~6月頃に次シーズンのワクチン株を決定しています。今年度(2013年度)の株は、A型株：A/カリフォルニア/7/2009(H1N1) pdm09, A/テキサス/50/2012(H3N2), B型株：B/マサチューセッツ/2/2012です。

### Q3. ワクチンの接種間隔について

インフルエンザワクチンを接種し他の不活化ワクチンを接種する場合や、インフルエンザワクチンを接種し生ワクチンを接種する場合には、投与間隔を6日以上あけます。生ワクチンを事前に接種しインフルエンザワクチンを接種する場合には、投与間隔を27日以上あけます。しかし、医師が特に必要と認めた場合には、他のワクチン(生ワクチン、不活化ワクチンの両方)と同時に接種することができます。ただし、他のワクチンと混合して接種してはならないとなっています。

### Q4. インフルエンザワクチンの効果は？

効果は総じて70~80%程度であり、就学前の小児では20~30%程度とされています。65歳以上の高齢者の発病阻止効果は34~55%、インフルエンザを契機とした死亡阻止効果は82%となっています。また、インフルエンザワクチン接種を行った肺癌患者では、全体の83%に抗体産生反応を認めたとの報告があります。インフルエンザワクチンを接種することによって、化学療法中の症例を含む乳癌患者において化学療法、癌の進行度が抗体産生に影響をあたえることはなかったとの報告もあります。ワクチンの予防効果が期待できる期間は、接種後2週からで、効果の持続は3~5カ月程度と考えられています。

### Q5. 卵アレルギーの人にインフルエンザワクチンは接種可能であるか？

インフルエンザワクチン(発育鶏卵)は、発育鶏卵の尿膜腔で増殖したインフルエンザウイルスを原材料として製造されています。近年は、高度に精製されていますが、極微量の鶏卵成分が残存し、アレルギー症状がまれに起こることがあり、卵アレルギーの人は接種要注意者に該当します。しかし卵アレルギーであっても全身症状あるいはアナフィラキシー反応を起こしたことがなければ、通常特に問題なく接種が可能となっています。

私たち医療関係者は、自分自身が感染症から身を守るとともに、自分自身が院内感染を起こしてしまっ  
てはいけないこと、また感染症での欠勤等による医療機関の機能低下を防ぐためにも、一般の人々よりもさらに感染予防に積極的にワクチン接種を行う必要があると考えられます。

参考文献) 科学的根拠に基づく乳癌診療ガイドライン 日本乳癌学会(金原出版)  
予防接種に関するQ&A集(一般社団法人日本ワクチン産業協会)  
インフルエンザHAワクチン添付文書

(鹿児島市医師会病院薬剤部 野間口 寛)