

インフルエンザの正しい予防方法

監修：有明こどもクリニック 理事長 小暮 裕之 先生

原因と症状の特徴

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。インフルエンザウイルスには、A型、B型、C型があり、そのうち人間に重大な流行をもたらすものはA型とB型です。C型も人間に感染はしますが、流行は起こりにくいとされています。

症状としては、38度以上の高熱、頭痛、関節痛、筋肉痛、全身倦怠感といった全身症状のほか、のどの痛み、鼻水、咳など風邪と似たような症状もみられます。風邪と比べて急激に強い症状があらわれることが特徴です。さらに、気管支炎、肺炎、中耳炎などの合併症を引き起こす場合があります。子どもはまれに急性脳症を起こして命に関わるケースもあるので十分な注意が必要です。

感染経路

インフルエンザの感染経路には、「飛沫感染」と「接触感染」があります。「飛沫感染」とは、感染者が咳やくしゃみをしたときに飛沫に含まれて放出されたウイルスを、近くにいる人が鼻や口から吸い込むことによって感染することです。「接触感染」とは、ウイルスが付着したものに触れることで間接的に感染することをいいます。たとえば、感染者が咳やくしゃみをおさえた手でドアノブやスイッチなどを触るとウイルスが付着することがあります。その場所に別の人が触れ、さらにその手で鼻や口を触ることによりウイルスが粘膜から侵入して感染を起こすのです。

子どもはもともとウイルスに対する免疫が低く、友だちとのコミュニケーションが活発で対人間の距離が近いため、大人に比べて感染のリスクが高くなります。とくに大勢の子どもが集団生活を送る学校は、インフルエンザウイルスが拡散されやすい状況にあるといえるでしょう。学校で感染した子どもから家庭内へ感染が広がるケースは非常に多く、社会的な流行を防ぐためにも、学校における集団感染の予防は大変重要といえます。

日常生活での予防

流行期に感染を防ぐ有効な方法としては、以下のことが挙げられます。

【マスクの着用】

ウイルスの侵入口となりやすい鼻と口をしっかり覆い、肌とマスクの間にすき間ができないように着けましょう。布(ガーゼ)製のものより、目の細かい不織布製のものがおすすめです。

【手洗い・うがい】

手洗いやうがいはインフルエンザに限らず、感染症予防の基本です。遊んだ後や帰宅時など、こまめに手を洗うよう習慣づけましょう。うがいには、口の中を清潔にして、のどを保湿する効果もあります。のどが乾燥して粘膜が荒れると細菌やウイルスが付着しやすい状態になるため、うがいをしてのどを潤すことにより病原体の侵入を防ぎましょう。

【規則正しい生活】

からだの抵抗力を高めるためには、日頃から意識して規則正しい生活を送ることが大切です。十分な睡眠と栄養バランスのよい食事を取り、適度な運動を心がけましょう。

インフルエンザの予防接種

予防接種(ワクチン)は、ウイルスに対する免疫をつけることで発症の可能性を減らすほか、発症した場合に重症化を防ぐという目的があります。免疫には「個人免疫」と「集団免疫」という2つの意義があり、「個人免疫」とは接種した本人の発症や重症化を防ぐことをいいます。一方、「集団免疫」とは、集団の中に免疫を持つ人が多いほど大規模な流行を阻止することができるという効果のことです。集団免疫は、免疫力が低いために予防接種を受けられない乳児や免疫不全の人を感染から守ることもつながります。予防接種を受けることは、ウイルスから自分の身を守るとともに、周りの人のためにも重要といえるでしょう。

子どもは大人に比べて免疫がつきにくいいため、小学生の接種回数は2回が基本です。効果があらわれるまでには、接種後2週間ほどかかります。1回目と2回目の間は4週間程度空けることが望ましく、流行期に間に合わせるためには10月中に1回目の接種を済ませるとよいでしょう。

近年は4月頃まで流行が続くこともあり、中には効果を持続させようと予防接種を受ける時期を遅らせる人がいます。しかし、過去の発生状況をみても早ければ11月下旬頃から流行が始まり、12月～2月頃にピークを迎えることがほとんどです。加えて、流行期の中でも早い時期にはA型が、遅い時期にはB型が流行しやすい傾向にあります。現行のインフルエンザワクチンは、B型よりもA型に対する有効性のほうが高いので、予防接種の効果を最大限に活かすためには、やはり流行が始まる前に接種することが理想的です。

インフルエンザワクチンについて

現在国内で使われているインフルエンザワクチンは、不活化ワクチンといい、ウイルスを不活化(=殺すこと)して毒性をなくし、免疫をつくるために必要な成分を取り出してワクチンにしたものです。2015-16年シーズンからは、4種類(A型2種、B型2種)の抗原を含むワクチンが導入され、従来の3種類(A型2種、B型1種)よりも広範囲にカバーできるようになりました。

一方、近年は鼻にスプレーするタイプの経鼻型インフルエンザワクチンを海外から個人輸入して提供している医療機関もあります。これは、毒性を弱めたウイルスを生きたまま使う生ワクチンです。日本では承認されていませんが、痛みがなく通常1回の接種で済むことから、注目を集めています。

しかし、2016年6月、これまで経鼻型ワクチンを推奨してきた米国疾病予防管理センター(CDC)が、その有効性に疑問があるとして「2016-17年シーズンは接種を推奨しない」という見解を発表しました。背景としては、2～17歳の子どもにおいて、2013-14年と2015-16年シーズンに流行したインフルエンザA(H1N1)pdm09型に対する不活化ワクチンの効果は63%であったのに対し、生ワクチンでは効果が認められなかったことなどが挙げられます。一部の医療機関では、引き続き経鼻型ワクチンの接種を行っていますが、このような現状を正しく理解して判断することが大切です。また、国内未承認のワクチンについては、万が一健康被害が生じた場合に公的な救済制度を受けられないというリスクもあわせて知っておく必要があるでしょう。

【参考HP】
 ・厚生労働省「インフルエンザQ&A」
 (http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/qa.html)
 (http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/qa.html)
 ・CDC(米国疾病予防管理センター)「ニュースリリース2016年6月22日」
 (https://www.cdc.gov/media/releases/2016/s0622-laiv-flu.html)
 ・The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE(日本国内版)「2015～16年のインフルエンザ流行期間中の米国におけるワクチンの効果」
 (http://www.nejm.jp/abstract/vol377.p534)