

【小児科】

経鼻弱毒生インフルエンザワクチン(フルミスト[®]について)

もともと海外では 20 年以上の使用実績があり、2024 年 8 月 13 日に日本での承認が下りたワクチンです。2 歳以上 19 歳未満の方に使用することができます。

従来のワクチンとの最大の違いは注射ではなく、左右の鼻の穴からワクチン液を吹き付けるという投与方法です。**注射と比べて痛みが少ない**と思われます。

また、通常の感染経路である鼻粘膜を介して免疫誘導を行うため、免疫効果が高く、その効果も持続しやすいと言われています。

ただし、重大な副作用としてショックやアナフィラキシーが現れることがあるため、接種後 30 分間は注意して観察する必要があります。

インフルエンザウイルスは A 型、B 型(と C 型)に大別され、特に A 型は 144 種類の亜型があります。B 型は Yamagata 系統と Victoria 系統の 2 種です。

注射のインフルエンザワクチンでは毎年流行株を予想して、A 型 2 種、B 型 2 種の計 4 種類をカバーしたものが作られてきました。しかし世界的に Yamagata 系統はほとんど検出されなくなってきたおり、2025 年シーズン以降、注射ワクチンはフルミストと同様に A 型 2 種、B 型は Victoria 系統の計 3 種類をカバーすることになっています。

フルミストの接種に当たっては、いくつかデメリットも考えられます。

1 つめは生ワクチンという点です。弱毒化しているとはいえ、ワクチンによってインフルエンザに感染するリスクがあるほか、接種後数週間は(感染の有無にかかわらず)インフルエンザ抗原検査で陽性となることがあると報告されています(8 ヶ月から 3 歳の小児 200 人の調査で 1 人がワクチン株に感染)。

感染予防のため、免疫抑制薬を内服中の方は接種ができません。接種したお子さんからご家族へ感染(水平感染)するリスクも考えられるため、**家族の中に妊婦・授乳婦、生後 6 か月未満のごきょうだい、免疫抑制薬内服あるいは免疫不全症の方がいる場合はフルミストを控えた方がよい**と思います。他に川崎病で**アスピリンを内服**している場合は、ライ症候群という副作用のリスクになるため接種ができません。

2 つめは鼻腔内投与という点です。近年は検査が減りましたがコロナ禍で鼻からの検査で嫌な思いをしたお子さんは多いことと思います。フルミストは綿棒の検査と比べて浅いところまでしか入りませんし、ほとんど痛みはないと言われています。しかしそこに恐怖感を抱いて暴れてしまうと、しっかり接種できない可能性があります。

費用面では 2025 年度と同様に、手出しが 3000 円になりました。

【フルミストをお勧めするお子さん】

- ・2 歳以上
- ・鼻からの投与であることを理解し、おとなしく接種ができる
- ・注射を絶対に嫌がる

【フルミストをお勧めしないお子さん】

- ・2 歳未満(接種不可)
- ・アスピリン内服中(接種不可)
- ・家族の中に妊婦・授乳婦、生後 6 か月未満のきょうだい、免疫が弱い方がいる
- ・重度の気管支喘息で治療中

従来ワクチンとフルミストの比較

	従来ワクチン	フルミスト
当院での接種方法	集団接種	集団接種
投与経路	皮下への注射	鼻孔への噴霧
ワクチンの種類	不活化ワクチン	生ワクチン
ウイルスのカバー範囲	3 価	3 価
対象年齢	生後 6 か月以上	2 歳以上 19 歳未満 (小児科では中学生まで)
接種回数	12 歳未満:2 回 13 歳以上:1 回	全年齢 1 回
メリット	注射手技が容易	痛みが少ない
デメリット	痛みを伴う	ワクチン株への罹患リスク 鼻投与への恐怖心 接種時の固定が大変
価格	13 歳未満:2 回で合計 1000 円 13 歳以上:1 回で 1500 円	1 回で 3000 円

※価格は国東市民の場合で、市の助成金適応後の価格です。

市の助成金を利用しない場合は、従来ワクチンでは接種 1 回につき 2500 円、フルミストでは接種 1 回につき 5000 円が上乗せされます。