

インフルエンザ点鼻ワクチン(フルミスト)について

当院では2025年度から鼻に噴霧するタイプのインフルエンザワクチン(フルミスト)の接種を開始しています。特徴や注意点、注射ワクチンとの違いについては下記の通りです。

投与方法	点鼻	注射
種類	生ワクチン	不活化ワクチン
年齢	2～18歳	0歳6ヶ月～
接種回数	1回	1～2回(年齢による)
痛み	なし	あり
予防効果	同等	
ウイルス株	A 型2種、B 型1種	A 型2種、B 型2種
効果発現	2週間	
効果	6ヶ月～1年	約5ヶ月
副反応	鼻汁、発熱等	接種部位の腫れ、発熱等
注意点	・妊婦・乳児のいる家庭 ・喘息がある ・アスピリン内服中 ・インフルエンザ抗原検査が陽性となる (接種後1～2週間)	

○**投与方法**:点鼻タイプは、両方の鼻の穴に 0.1mL ずつの液体を噴霧します。

○**接種回数・効果**:点鼻タイプは 1 回で、効果は 6 ヶ月～1 年です。

○**副反応**: 接種後 3 日～7 日で鼻炎が 40-50%、咽頭痛が 5-10%、発熱が 10%、頭痛 3-9%などです。通常 1 週間程度で軽快します。ごくまれにショックやギランバレー症候群の報告があります。

○**注意点**:

【**妊婦や乳児のいる家庭**】 点鼻タイプは生ワクチンのため、接種後しばらくは鼻腔内に弱毒化されたウイルスが存在します。飛沫または接触によりワクチンウイルスが家族などにうつる可能性があります。ワクチン接種後 1～2 週間は、重度の免疫不全者との密接な関係を可能な限り避けてください(妊婦や生後 6 か月未満の乳児等も対象に含まれます)。妊娠中の方はフルミストの接種はできません。

【**喘息のある方**】 喘息がある方は、点鼻タイプを接種することで喘息発作が起こる可能性があります。小児科学会でも喘息のあるお子さん(特に幼児)は、**注射タイプが推奨**されています。5 歳未満で喘息の既往のある方、5 歳以上で 1 年以内に明らかな喘息発作があった方は注射をお勧めします。

【**アスピリン内服中**】 インフルエンザ感染時にライ症候群という病気との関連が指摘され、インフルエンザ感染時にアスピリンを使用しないことが一般的となっています。そのため、川崎病等でアスピリン内服中の方は、併用注意となっています。

【**抗原検査が陽性となる**】 点鼻ワクチンは生ワクチンのため、接種後鼻腔内でウイルスが増殖し、1～2 週間程度はインフルエンザの抗原検査や PCR 検査などを受けてしまうと陽性になってしまいます。また、通常ワクチン株かどうかを区別できません。点鼻ワクチンを接種される場合、インフルエンザが流行しないうちに、9 月もしくは 10 月にできるだけ早く接種しておくことをお勧めいたします。

【**抗インフルエンザ薬を内服すると予防接種の効果が落ちる**】 点鼻インフルエンザワクチンと抗インフルエンザウイルス薬を併用した場合、ワクチンウイルスの増殖が抑制され、効果が減弱する可能性があります。米国においては、過去 48 時間以内にオセルタミビル(タミフル)またはザナミビル(リレンザ)、過去 17 日以内にバロキサビル(ゾフルーザ)を投与された場合は、点鼻インフルエンザワクチンの接種を推奨していません。

○点鼻ワクチンを接種ができない方

- ・発熱がある方
- ・重篤な急性疾患にかかっている方
- ・点鼻ワクチンの成分（卵、ゼラチンなど）でアナフィラキシーを起こしたことがある方
- ・免疫機能に異常がある、免疫抑制をきたす治療を受けている方
- ・妊娠の可能性がある方

○当院で点鼻ワクチン接種をお勧めしない方

- ・点鼻接種でも大泣きする可能性がある方*1
- ・喘息の方（5歳未満で喘息の方、5歳以上で1年以内に明らかな発作を起こした方）*2
- ・同居者に、重度の免疫抑制者、妊婦、乳児（生後6ヶ月未満）がいる方
- ・卵アレルギーの方、ゼラチンアレルギーの方*3
- ・アスピリン内服中の方

*1 生ワクチンのため、少量でも接種されれば効果はあると考えますが、再接種は行いません。ご了承の上でご予約下さい

*2 米国では、喘息または喘鳴の既往歴のある2～4歳児への接種を推奨していません

*3 フルミストには卵・ゼラチン成分が含まれているため、重度のアレルギーの方は接種を避けて下さい

インフルエンザ点鼻ワクチン（フルミスト）

～もう少し詳しく～

フルミストは 2003 年からアメリカで、2011 年からヨーロッパで既に認可されていて、日本でも 2024 年から認可されました。

フルミストは**鼻にスプレー（噴霧）するタイプの痛くない**インフルエンザワクチンです。弱毒化され病気を起こす力はほとんどなく、25℃の低温で増殖するものの比較的高温の下気道（気管支・肺）では増殖できないため、インフルエンザのような強い症状は引き起こさないようになっています。インフルエンザウイルスの一般的な侵入口である鼻の粘膜に免疫を誘導することにより高い感染防御効果が期待でき、同時に血液内にも免疫を成立させることにより感染してしまった場合でも重症化を抑制すると言われています。皮下注射によるインフルエンザワクチンは、血液中にインフルエンザウイルスに対する免疫を誘導するために、重症化抑制効果は期待できるものの、感染自体を防御する効果は十分でない場合があります。一方、フルミストは粘膜の表面に直接免疫を成立させ、気道分泌型 IgA 抗体を誘導することにより、従来の皮下注射のワクチンに比べて予防効果が高い（特にこどもにおいて）と言われています。また効果の持続期間も皮下注射の約 5 か月間に対し、フルミストでは約 6 ヶ月～1 年と言われています。