

新・こどもと健康

No.4

2017.1.14

あけましておめでとうございます。

どうぞ本年もよろしくお祈りします。

そろそろインフルエンザ注意報レベルです。

国立感染症研究所によると、2016年12月12日から18日までの1週間で全国のインフルエンザ感染者数は推定約28万人、医療機関定点当たり5.02(一つの医療機関で1週間に平均5.02人のインフルエンザの新規の患者さんが出た状態をいいます)でした。12月19日から25日までの1週間で新たに約51万人、医療機関定点当たり8.38になりました。今シーズンの累積患者数は約147万人になっています。都道府県別では多い順に富山県が定点当たり14.31、群馬県が14.09、秋田県が13.76、埼玉県が13.37、福井県が10.58、茨城県が10.08です。大阪府は12月19日から25日は定点当たり4.96で、あと2週もあれば注意報レベルと思われます。※注意報、警報は保健所単位で集計して人口の条件も加味し、定点平均がインフルエンザの場合は10を超えると注意報が出て、同30を超えると警報レベルとされます。

どの型のインフルエンザが流行っているの？

まずA型が流行って、途中からB型が流行るのがだいたい例年のパターンです。2016年年末近くの5週間で検出されたインフルエンザウイルスはAH3亜型(いわゆるA香港型)が圧倒的に多く、AH1pdm09(2009年新型と大騒ぎした型)とB型(山形系統とビクトリア系統がほぼ同数)が少し見られ、AH1(いわゆるAソ連型)は見られていません。ちなみに型が違くと全く違うものであり、下手をすると同じシーズンに複数回感染される方もおられます。

インフルエンザワクチン株について

2015年から、3価(3種類のワクチン株が混合されていることをいいます)であったのが4価ワクチンになっています。2016-2017年は、

- ①A/カリフォルニア/7/2009(X-179A)(H1N1)pdm09
- ②A/香港/4801/2014(X-263)(H3N2)
- ③B/プーケット/3073/2013(山形系統)
- ④B/テキサス/2/2013(ビクトリア株)で、ワクチン株としては流行に合っているといえそうです。

インフルエンザワクチンは効く？効かない？

そもそもインフルエンザワクチンは感染予防というよりは、感染したあとの重症化を防ぐ目的がありますが、幼少児や高齢者では効果はあるとみていいと思います。

＜報告その1＞平成26年度感染症危機管理研究会で「小児におけるインフルエンザワクチンの有効性」が報告されました。2013-14年シーズンの大阪府の6歳未満児825例を対象にしたもので、結果①インフルエンザワクチンの有効性は51%あり(なるべく条件を近づけた2つの集団でワクチンを打っていると感染者が51%減ったという結果)で、年齢別で見ると、0-1歳で有効性71%、2-3歳で有効性50%、4-5歳で有効性32%であり、年齢が小さいほど有効性が高い。②有効率は1回接種と2回接種では同等、③A型・B型に拘わらず有効という結果でした(この結果から13歳未満でも1回接種でいいとはまだ言い切れません。今後の研究で同じ結果ばかりでしたら、1回接種が普通になります。現段階で基準は変えないでください)。

＜報告その2＞こちらは65歳以上の高齢者が対象ですが、国立療養所三重病院の神谷 齋先生がまとめた1997～1999年の「インフルエンザワクチンの効果に関する研究」で、高齢者はインフルエンザワクチンを接種することにより、①発病リスクを33～55%減ずる、②死亡リスクを82%減ずるという結果が出ました。

タミフルが1歳未満にも保険適用されました

これまでインフルエンザに対して、1歳未満は注射薬しかありませんでしたが、平成28年11月24日から、タミフルドライシロップが1歳未満にも保険適用になりました。これまでは安全性と有効性が確立していないとして、保険の適用対象外でしたが、アメリカでは平成23年12月から既に生後2週以上1歳未満児への使用を認めていること、インフルエンザ死亡率は小児においては低年齢層が高いことなどから、日本感染症学会・日本小児感染症学会・日本新生児成育医学会が臨床試験を経なくても1歳未満で使用できるよう要望を出していました。

今回の保険適用では新生児・乳児に対して、現在の日本での1歳以上での使用量の1.5倍量の設定になっています。これはアメリカで承認されている量で、欧米での認可実績を根拠に申請し、そのまま通ったからです。それだけ聞くとちょっと心配になりますが、生後0～8か月児で1.5倍量で目標服薬量に、生後9～11か月児では1.75倍で目標服薬量になったという臨床試験データが申請時に使われています。1.5倍量でのいくつかの臨床試験で問題となるような有害事象は認められていないようですので、日本の通常量が海外に比べて控え目なのかもしれません。

10代へのタミフル投与制限はどうなった？

厚生労働省HPによると、「タミフルと異常な行動の因果関係について、疫学調査の解析結果のみから明確な結論を出すことは困難であると判断され、10代へのタミフルの投与を原則差し控える」のままです。他のインフルエンザ薬の使用時でも、あるいは薬を使っていなくても異常行動は一定数見られ、インフルエンザ自体からの影響で起きている可能性は高いものと思われます。10代へのタミフルの処方再開するかどうか、あと2年位かけてより細かく異常行動の原因を確かめ、結論を出すという報道もあります。