



社会福祉法人 寿康会
未来こども園
看護師 須摩敏幸

10月第4週辺りよりインフルエンザ感染者の増加が急激にみられております。当園では今現在インフルエンザの感染者は出ておりません。インフルエンザワクチンの接種も徐々に始まっている状態ですが、昨年度より点鼻タイプのフルミストと従来の注射型ワクチンの二種類となりどちらを接種した方がよいか迷っている保護者も多いかと思います。感染経路や感染対策を含め参考となれば幸いです。

インフルエンザの感染経路



インフルエンザの感染経路は左の図の通り飛沫感染と接触感染の二つとなります。飛沫感染はウイルスに水分が付着しているため不織布タイプやサージカルマスクの着用が感染予防となります。

接触感染は一見感染リスクが高そうですが、手洗いや消毒をこまめに行うことによって感染リスクは格段に抑えることができます。（手洗いに関しては、ほけんだより11月号を参照して下さい）

マスクの正しい着用で感染しない・させない環境を!!

マスクを着用する目的として会話やくしゃみ等の飛沫感染のリスクの低減、自分が感染していた際の飛沫の拡散を減らす効果があげられます。不織布や布、ウレタン等素材の違いは沢山ありますが、飛沫の吸い込みや吐出し量の低減は不織布マスク（サージカルマスク）が一番高いです。しかし、鼻マスクや顎マスク等正しく着用していないと全くと言って意味がないものとなってしまいます。マスクにも上下・裏表がありますのでこちらも確認しながら着用しましょう。



ちなみに子どものマスク着用に関しては **2歳未満の子どもには推奨されていません**。それ以上の幼児に関しても保護者や周りの大人が注意することが必要です。感染の拡大の予防はマスク着用だけではなく、人が多く密集する場所へ行く際にはマスクを着ける等留意が必要です。

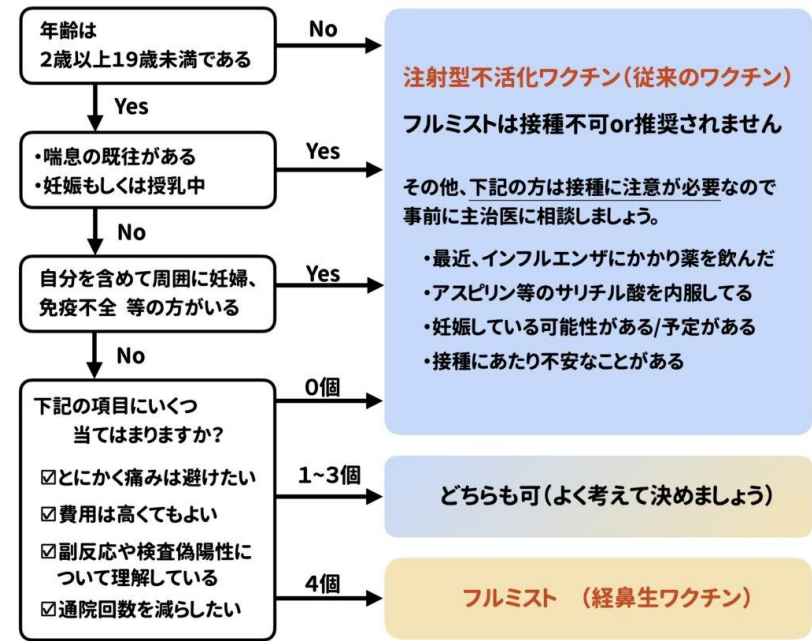


インフルエンザワクチンは結局どっちが良いの？

現在ワクチン接種は従来の注射タイプと新しい点鼻タイプ（フルミスト）の二種類があります。保護者の方にもどっちがオススメですか？と聞かれることが多くなっております。結論から言うと、インフルエンザの発症を予防する効果としてはどちらも大きな変わりはないと言われています。フルミストは痛みがなく接種回数も1回で効果の持続期間も約1年とメリット

| | 不活化ワクチン | フルミスト |
|-----------|------------------------------------|---|
| ワクチンの種類 | 不活化ワクチン (ウイルスから毒性を失わせて使用) | 生ワクチン (ウイルスを弱毒化して使用) |
| 対象年齢 | 生後6か月以上 | 2歳～19歳未満 |
| 接種回数 | 13歳未満は2回、 2～4週開けて 13歳以上の人は1回 | 1回 |
| 投与できない人 | 発熱している人など | 発熱している人、 重度の喘息、喘息症状を呈する人、妊娠している人、 免疫抑制剤を内服している人など |
| 主な副反応 | 接種部位の痛み、 腫れ、赤み、 倦怠感 | 鼻水、鼻づまり、発熱 |
| 効果発現までの期間 | 2週間 | 2週間 |

がありますが、その反面ウイルスをベースとした生ワクチンを使用しているので、**インフルエンザの症状が出る可能性があり**、水平伝播といい周囲への感染のリスクもあります。また年齢制限があったり、喘息の症状がある人は接種できない等条件があるのも特徴です。接種時や接種後に泣いたり、鼻水が出たり、鼻をかんだりするとワクチンの効果が落ちるので注意が必要です。従来の注射タイプは痛みがあったり持続期間が半年程度だったり年齢によっては2回接種しないといけない等のデメリットがありますが、生後6ヶ月から接種できたり接種後の副反応の少なさや周囲への感染リスクがない、以前からある為、実績が証明されている等のメリットがあります。



他院で見かけた、ワクチンの選択の簡単なフローチャートを載せましたので選択する際の参考になれば幸いです。それでも決めきれない場合はかかりつけのお医者さんと相談するのもひとつの手と考えます。



今年のインフルエンザは例年と比較しても流行開始が早いと感じます。早めのワクチン接種はもちろん有効ですが、ワクチン接種をしたからと

言って全く感染しない訳ではありません。感染リスクの低減と共に感染した際の症状を和らげるものですので、マスク着用や手洗い・うがいのを併用するとさらに感染リスクを低減できます。他の感染症の予防にも効果がありますので罹患することなくこの冬場を乗り越えましょう