

乳児期前半のインフルエンザ対策

—妊婦と接触者のワクチン接種—

いずみ
泉のぶ
信 夫

キーワード：インフルエンザ，乳児，予防接種，妊婦，接触者

要 旨

6ヶ月未満児はインフルエンザ予防接種はできず、抗ウイルス剤の投与も原則できない。受診は比較的少ないが入院率は高齢者に匹敵する。妊娠前罹患の抗体の経胎盤移行による防御は不確実かつ短期である。妊婦への接種は妊婦を防御すると同時に、移行抗体の量を増し流行株との合致度を高め、出生後の母の罹患による暴露も減らす。児への効果は減衰するが5～6ヶ月に及びうる。日本も妊婦の接種を考える必要がある。同居家族への接種の間接効果も期待でき、一層に奨励すべきである。日本には重症罹患の監視体制（年齢層別，リスクの有無別）が無い。妊婦が接種を選択する際の情報，パンデミックの毒性を知る情報などに不可欠であり整備が望まれる。

はじめに

移行抗体による部分的な防御も一因と考えられるが、乳児期前半のインフルエンザ（以後Flu）は軽症の場合もあり、受診はむしろ少ない¹⁾。それでも対象人口別の入院率は高齢者に匹敵する（死亡は少ない）¹⁾。

WHOは2005年の姿勢表明でFluワクチンの主目的は重症感染と合併症を避けることとし、全妊婦も高リスク対象に含め、妊婦だけでなく生後数ヶ月の乳児も守るとした²⁾。しかし、準拠する国

は米国³⁾，カナダ⁴⁾，オーストラリアなど少数で⁵⁾，日本も原則，接種しない。

高リスク者への接触者も重要な接種対象であるが^{2,3,4)}，日本の人々が広くこれを接種の判断基準にしているとは考え難い。

1918年，1957年のパンデミックの際に感染妊婦の50%もが肺炎になりその過半数が死亡し，流産・死産も多かった⁶⁾。季節性Fluの妊婦はこれ程に悲惨ではないが高リスクである。また，パンデミックのうちにワクチンが開発されても，日本の接種理念では即座の妊婦へ接種の普及は困難であろう。

小児科医の立場から，6ヶ月未満児を防御することを主題として，妊婦および家族のワクチン接

Nobuo IZUMI

出雲市立総合医療センター小児科
連絡先：〒691-0003 出雲市灘分町613