

インフルエンザワクチンが4価になりました

今シーズンからインフルエンザワクチンが3価（A型2種類、B型1種類）から、B型株が1種類追加され、4価（A型2種類、B型2種類）になり、抗原が増量されました。

近年、インフルエンザの流行は、A(H1N1)pdm09 および A(H3N2)に加えて B 型である山形系統とビクトリア系統の混合流行が続いており、WHO も 2013 年シーズン（南半球向け）から B 型を 2 系統を含むような 4 価ワクチン推奨しています。また、米国においては 2013 年から 4 価ワクチンが製造承認され、世界の動向は 4 価ワクチンへと移行してきています。このことから、わが国においても 4 価ワクチン導入の是非を検討し、2015 シーズンより A/H1N1pdm09、A/H3N2、に加えて B/山形系統および B/ビクトリア系としたそうです¹⁾。つまり今年のインフルエンザワクチンには 1 本のワクチンに A 型 2 種類、B 型 2 種類、合計 4 種類の抗原が含まれています。もちろん日本全国同じものです。

ワクチン株の内容

1. いわゆる新型ブタインフル（現在は新型とは呼びません）

A/カリフォルニア/7/2009 (X-179A) (H1N1) pdm09

2. 季節性 A 型（いわゆる A 香港型）

A/スイス/9715293/2013 (NIB-88) (H3N2)

3. 季節性 B 型

B/プーケット/3073/2013 (山形系統)

4. 季節性 B 型

B/テキサス/2/2013 (ビクトリア系統)

インフルエンザワクチンの有効性については従来から認められており、65 歳以上の健常高齢者については約 45%の発症を予防、約 80%の死亡を回避し、60 歳以下の健常成人では 70~90%の罹患を予防したと報告されています。一方、1 歳以上 6 歳未満児については発熱を指標とした有効率は 20~30%で有効と考えられています²⁾。

さて、今年のインフルエンザワクチンで B 型が 1 種類から 2 種類になるのは画期的なのでしょうか？一般に B 型は A 型に比べて抗インフルエンザ薬が効きにくく³⁾、ワクチンの効果も乏しいと言われていますが、日本臨床内科医会インフルエンザ研究班による前向き試験ではインフルエンザ A と B のそれぞれについてワクチンの有効率が算出され、毎年ばらつきがあるものの、A 型で 20.5~78.6%、B 型で 27.7~64.8%の有効率であったと報告されています²⁾。数値にかなり幅があり、なんともいえないデータです。

接種後の抗体獲得率をみると、接種 16 週後の有効防御免疫保有率はそれぞれ、A/H1N1/New Caledonia に対して 89.6%、A/H3N2/NewYork に対して 88.1%、B/Shanghai に対して 70.1%、A/H3N2/Wyoming に対して 86.6%であったと報告され、B 型も A 型と遜色ない抗体獲得率で、さらに 1 年後に追跡可能であった 64 例の抗体価を測定したところ、有効防御免疫保有率はそれぞれ 50~67%で特別な差はなかったようです。B 型も A 型

と同様にワクチンの効果は期待できるのでしょう。

問題は副作用の点ですが、4価になったぶんだけやや局所の副作用が強くなったという報告もありますが、特段問題視するほどではないみたいです⁵⁾。

一番の問題点は料金です。3価が4価になったぶん、ワクチンの値段があがっています。したがって病院での接種料金も高くなります。ワクチンの接種料金は病院や医院で独自に決定するものなのであらかじめ接種する医療機関に値段の問い合わせをされたほうが良いでしょう。

当院では自己負担のかた 4200 円（昨年 3600 円）、

菊池市在住で

1 歳～65 歳未満のかた 1800 円（昨年 1500 円）

65 歳以上のかた 1300 円（昨年 1000 円）

となっております。ご理解ください。

平成 27 年 10 月 9 日

参考文献

1) 厚生労働省

<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10601000-Daijinkanboukouseikagakuka-Kouseikagakuka/0000087674.pdf>

2) 関谷 充晃：季節性インフルエンザワクチンの効果と限界．順天堂医学 2009；55；240－244．

3) インフルエンザ、発症したあと 5 日を経過し、かつ、解熱後 2 日で登校可で良いのか
<http://www.nobuokakai.ecnet.jp/nakagawa85.pdf>

4) 板谷 一宏ら：インフルエンザワクチン接種後の HI 抗体価の検討．環境感染 2007；.22；235－241．

5) 総蛋白量の増加、安全性への影響は？

<https://www.m3.com/clinical/news/361852?portalId=mailmag&mmp=EZ151002&mc.l=125276133>