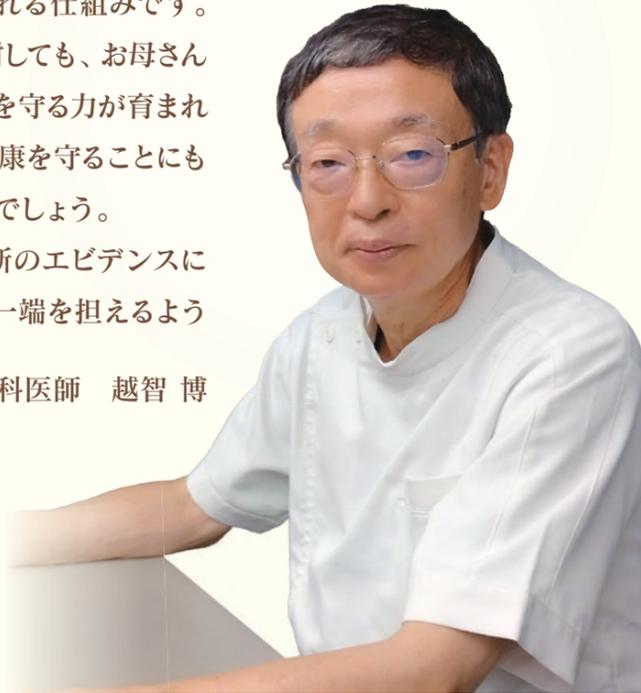


新しい選択肢

# 母子免疫ワクチン

生まれたばかりの赤ちゃんは、自分で病気を防ぐ免疫を十分に持っていません。そこで重要になるのが「母子免疫」。これは、妊娠中にお母さんが持つ免疫が、胎盤を通じて赤ちゃんに届けられる仕組みです。RSウイルスなど、乳児期に重症化しやすい感染症に対しても、お母さんが妊娠中に適切なワクチンを受けることで、赤ちゃんを守る力が育まれます。赤ちゃんを守る予防接種は、妊婦さん自身の健康を守ることもつながり、それはまさに、「未来を守る」行動と言えるでしょう。当院では、妊婦さんとの対話を大切にしながら、最新のエビデンスに基づいた医療を提供し、母と子の命をつなぐ医療の一端を担えるよう日々取り組んでいます。

副院長 産婦人科医師 越智 博



## …はじめに

妊娠・出産は、喜びとともに不安や戸惑いも伴う大きなライフイベントです。新しい命を迎える準備をされている妊婦さんご家族が、安心して妊娠期間を過ごし、満足できる出産を迎えられるよう、私たち医師・助産師・看護師がチームとなってサポートいたします。妊婦健診では、エコー記録(妊娠中の赤ちゃんの成長記録)を保存できる「エンジェルメモリー」などのサービスも活用し、安心して妊娠期間を過ごしていただいています。

また、通常分娩はもちろん、痛みへの不安がある方や、からだへの負担を軽減したい方には、硬膜外麻酔による計画的な無痛分娩にもお応えしています。痛みの緩和は、分娩時のストレス軽減に効果的で、麻酔の効果や安全性については、丁寧に説明し、ご納得いただいた上で進めています。妊娠・出産という特別な時間…、妊婦さんお一人おひとりが「ここで産んで良かった」、「安心して産めた」と感じていただけるよう、特に入院では、快適な

環境の個室、母子同室のサポート、栄養バランスの取れた食事、エステなど、心身ともにリラックスできるサービスをご提供しています。退院後も、授乳や育児に関する不安など初めての育児で戸惑うこともあるかと思いますが、いつでも気軽にご相談ください。助産師による母乳指導・育児相談、ベビー健診や予防接種のフォロー体制も充実しています。小池病院は、あなたと赤ちゃんの健やかな未来を心から願っています。

## 妊婦に対する ワクチン接種の 重要性

妊娠中は母体の免疫機能が変化するため、一部の感染症に対する感受性が高まります。妊婦さんが感染症にかかることで胎児へも影響がおよぶ可能性があり、安全性と効果が確認されたワクチンの接種が推奨されています。

### 1 妊娠中に 推奨される主なワクチン

#### ■インフルエンザワクチン

妊娠中にインフルエンザに罹患すると重症化するリスクが高く、早産の要因にもなることがあります。不活化ワクチンは妊娠期間を通じて安全に接種可能です。

#### ■新型コロナウイルスワクチン

妊娠中の接種は、母体の重症化予防のみならず、新生児への抗体移行も期待されます。主要なmRNAワクチンの安全性は複数の研究で支持されています。特に変異株による感染拡大が懸念されるため、妊娠中の接種が考慮されています。

#### ■RSウイルスワクチン：アブリスボ

RSウイルス(Respiratory Syncytial Virus)感染症に対する免疫を高め、重症化を防ぐことが期待され、接種による効果と安全性が示されています。妊娠中にお母さんがワクチンを受けることで、赤ちゃんのからだを守る抗体を届けることができます。

### 2 妊娠中には接種を 避けるべきワクチン

#### ■生ワクチン(例：風疹・麻疹・水痘)

妊娠中の接種は避けるべきであり、妊娠前の接種計画が望まれます。

## 母子免疫ワクチン ～おなかの赤ちゃんへの 「愛のバトン」～

母子免疫ワクチンは胎児(まだ小さくてワクチンが打てない赤ちゃん)に、“守る力”を渡す最初のプレゼントです。母体の健康と胎児の感染予防、両方をかなえる方法として「母子免疫ワクチン」は注目されています。

### 赤ちゃんが生まれてすぐに感染症にかかること、心配ではありませんか？

特に、RSウイルスは新生児や乳児にとって重症化しやすい感染症です。しかし妊娠中にお母さんがワクチンを受けることで、赤ちゃんのからだに守る力(抗体)を届けることができます。これを「母子免疫」といいます。

RSウイルスは、赤ちゃんに肺炎や細気管支炎を引き起こすウイルスで、日本では生後6ヵ月未満の赤ちゃんが重症化しやすいとされ、さらに乳幼児の重症化もみられます。

2024年、日本で妊婦さん向けRSウイルスワクチン(アブリスボ)が承認されました。アブリスボはRSウイルス感染症の予防を目的としたワクチンです。アブリスボは、RSウイルス感染症に対する免疫を高め、重症化を防ぐことが期待されています。近年の研究で、接種による効果と安全性が示されています。

### アブリスボは妊娠24～36週に1回接種するだけでOK！

お母さんの抗体が胎盤を通じて赤ちゃんに届き、生後数ヵ月の間、RSウイルスによる重症化を予防できるという結果が出ています。副作用は軽度で、早産との関連も認められていません。受けたと思ったら、まずは当院の医師や助産師さんに相談しましょう。安全

性が確立されたワクチンだからこそ、正しいタイミングと情報で、安心して赤ちゃんを守りましょう。

#### RSウイルスとは

RSウイルスによって引き起こされる呼吸器感染症のことをRSウイルス感染症といいます。RSウイルスは世界中に分布しており、乳幼児から大人まで誰もが感染するウイルスで、何度も感染をくり返します。RSウイルスに感染すると、4～5日の潜伏期間(症状のない期間)を経て、発熱、せき、鼻水などの上気道炎の症状がみられるようになります。上気道炎の症状が数日続いた後に快方に向かう場合が多いですが、その後にRSウイルスが下気道(気管や気管支など)に感染することで、強いせきや、ゼーゼー、ヒューヒューといった喘鳴、呼吸困難により顔色が青白い、唇の色が青紫色になるなどの下気道炎の症状がみられる場合があります。

## 乳児の RSウイルス 感染症について

乳幼児は、炎症が下気道に広がり、重症な気管支炎や肺炎の原因となるのが特徴です。RSウイルスに感染すると、潜伏期間の後、発熱、鼻水などの上気道の症状がみられるようになります。約70%の乳幼児では、上気道炎の症状が数日続いた後、快方に向かうと報告されています。一方、残り30%の乳幼児ではその後、細気管支炎や肺炎などの下気道炎を引き起こして重症化し、強いせきやゼーゼー、ヒューヒューといった喘鳴、呼吸困難により顔色が青白い、唇の色が青紫色になるなどの下気道炎の症状がみられるようになります。せき込んで嘔吐し、食事や水分が充分

にとれなくなることもあります。これらの症状がみられたら、入院が必要で、すぐに医療機関への受診が必要です。

### 3つの予防法

#### ① 普段の生活でできる予防法

RSウイルスは、接触感染と飛沫(ひまつ)感染によって拡がります。タオルなどの共有は避け、皆が触れるものや、場所の清掃をこまめに行いましょう。また、せきや鼻水などの症状がある家族と赤ちゃんの接触をなるべく避けましょう。

#### ② RSウイルスワクチンによる予防法

赤ちゃんをRSウイルス感染症から守るため、妊婦さんが接種する母子免疫ワクチン(アブリスボ)があります。妊婦さんがワクチンを接種すると、RSウイルスに対する「抗体」が体内で作られ、その「抗体」が、胎盤を通じて赤ちゃんに移行することによって、赤ちゃんをRSウイルス感染症の重症化から守る効果が期待できます。

適応疾患・状態	対象年齢
在胎28週以下の早産児	12ヵ月齢以下
在胎29～35週の早産児	6ヵ月齢以下
気管支肺異形成症(BPD)	24ヵ月齢以下
先天性心疾患(CHD)	24ヵ月齢以下
免疫不全症	24ヵ月齢以下
ダウン症候群	24ヵ月齢以下
肺低形成・気道狭窄・先天代謝異常症・神経筋疾患など	24ヵ月齢以下

### アブリスボ vs シナジス：比較

項目	アブリスボ(妊婦用ワクチン)	シナジス(乳児用抗体製剤)
種類	能動免疫ワクチン	受動免疫抗体製剤
投与対象	妊婦(妊娠24～36週)	ハイリスク乳児(早産児・心疾患など)
投与回数	1回のみ	月1回(流行期に複数回)
効果の持続	生後約6ヵ月間	約1ヵ月間(毎月投与が必要)
対象児の範囲	基礎疾患のない正期産児にも有効	基礎疾患や早産児に限定
保険適用	自費(2025年時点)	保険適用あり(条件あり)
作用機序	妊婦の抗体産生 → 胎盤移行	直接抗体を乳児に投与

### アブリスボの優位点

- 単回接種で長期効果：妊娠中1回の接種で、生後6ヵ月までのRSウイルス感染予防が期待できる
- 広い対象範囲：基礎疾患のない正期産児にも予防効果がある
- 母子免疫の活用：妊婦の抗体を胎盤経由で赤ちゃんに届ける自然な免疫
- 有効性確認：重症RSウイルス疾患の発症を減少

### ③ お薬(抗体薬)による予防法(特定のハイリスク児に対してのみ使用されます)

RSウイルスに対する人工的につくられたモノクローナル抗体(シナジス)を生まれてきた赤ちゃんに直接投与することによって、赤ちゃんの感染や重症化を予防する効果が期待できます。シナジスは、RSウイルスによる重症化を予防するためのヒト化モノクローナル抗体製剤です。ワクチンではなく、受動免疫を与える注射薬で、特定のハイリスク児に対して使用されます。

#### 作用機序と特徴

- RSウイルスのFタンパク質に特異的に結合し、ウイルスの細胞侵入を阻止。
- 感染そのものを完全に防ぐわけではなく、重症化(肺炎・細気管支炎など)を抑制する目的。
- 効果は約1ヵ月間持続するため、流行期には月1回の筋肉注射が必要。
- 保険適応となる対象児。  
※以下の表を参照

## 妊婦さんへのメッセージ アブリスボについて

アブリスボは、妊娠中に接種することで、赤ちゃんが生まれてすぐからRSウイルスに対する免疫を持てるようになる妊婦さんのための新しいワクチンです。生後すぐの赤ちゃんは、まだ自分で病気を防ぐ力が弱く、RSウイルスにかかると入院が必要になることもあります。でも、妊娠中に1回このワクチンを接種するだけで、お母さんから赤ちゃんへ自然に免疫が届き、守ってあげることができます。

これまでの予防薬(シナジス)は、早産や心臓の病気がある赤ちゃんだけが対象でしたが、アブリスボは健康な赤ちゃんにも予防効果があるのが大きな特徴です。RSウイルスワクチン(アブリスボ)は、妊娠中に1回このワクチンを接種するだけで、お母さんから赤ちゃんへ自然に免疫が届き、守ってあげることができます。接種は妊娠24～36週の間1回だけ。胎盤を通じて赤ちゃんに抗体が移行し、赤ちゃんが生後すぐにRSウイルスにかかって重症化するリスクを減らすことができます。副反応も軽度で、妊婦さんにも安全性が確認されています。

ご自身と赤ちゃんの健康を守る選択肢として、ぜひご検討ください。

## 妊婦さんにも知ってほしいRSウイルスと百日咳ワクチンの考え方

RSウイルスと同様に百日咳の増加も問題になっています。この二つは、ともに新生児にとって重篤な呼吸器症状を引き起こす可能性がある感染症です。生後すぐの赤ちゃんにはワクチン接種

が難しく、代わりに妊娠中の母親がワクチンを接種することで、赤ちゃんに受動免疫を授けるという考え方が広まっています。

RSウイルスワクチン(アブリスボ)は、妊娠24～36週の間接種されると、胎盤を通じて赤ちゃんに抗体が移行し、生後6ヵ月の間、RSウイルス感染症の予防効果を示すことが期待されています。2023年以降、欧米で推奨が始まり、日本にも2024年に正式に導入されました。

百日咳ワクチン(Tdap)は、特に米国を中心に、妊娠後期にTdapワクチンを接種することで、生後の百日咳感染を大幅に減らす効果が確認されています。残念ながら、日本ではまだ導入されていません。RSウイルスと同様、百日咳は新生児にとって重篤な呼吸器症状を引き起こす可能性がある感染症です。これらは生後すぐの赤ちゃんにはワクチン接種が難しく、代わりに妊娠中の母親がワクチンを接種することで、生まれてくる赤ちゃんに受動免疫を授けるという考え方が世界で広がっています。WHOをはじめとする国際機関では、妊婦へのワクチン接種を母子ともに守る公衆衛生戦略として位置づけています。日本では2024年以降、RSウイルスワクチン(アブリスボ)の使用が開始されており、今後どのように百日咳ワクチンと組み合わせた戦略を展開するかが注目されています。

### 妊婦さん向け百日咳ワクチンの種類と使用状況

ワクチン名	対象	日本での承認状況	使用例・備考
トリビック	小児用(国内製)	成人・妊婦にも使用可能(適応外使用)	妊娠27～36週で接種する施設がある。胎盤を通じて抗体移行が確認されているが、乳児の重症化予防効果は未確定。
Tdap	成人用(海外製)	国内未承認	欧米では妊婦への接種が標準。胎児への抗体移行と乳児の重症化予防効果が多数報告されている。

百日咳は、激しい咳が何週間も続き、赤ちゃんには呼吸困難や脳障害を起こすこともある細菌感染症です。百日咳の予防接種のなかで母子免疫用のTdapは、赤ちゃんが生まれた後の初期の予防に効果的です。Tdapは、世界中の多くの医学会や公衆衛生機関によって推奨されています。妊婦への接種は、新生児が百日咳にかかるリスクを減らすために特に重要とされています。

このことは、世界保健機関(WHO)やアメリカ疾病予防管理センター(CDC)など、多くの国際機関でも認められています。ただ、日本では承認されておらず、Tdapは使用できません。一方で、日本で販売されている百日咳ワクチンを含む三種混合ワクチン(トリビック)の母子免疫に関する研究が行われています。日本での研究でトリビックは成人では海外製のTdap(成分量調整済み)に比べて副反応が多い傾向がありますが、母子免疫について有効性、安全性を示す結果が報告され、トリビックがTdapの代替薬として使用されます。ただ、国内でトリビックが現在は不足しており、乳児用には確保できていますが、産婦人科用には入手困難になっており、当院産婦人科での妊婦への接種は行っておりません。以下に、現在日本や海外で使用されているワクチンとその状況をまとめました。

●厚生労働省の研究班による調査で、妊婦へのトリビック接種による抗体移行が確認されており、基礎データが蓄積されています。

●海外では、妊娠のたびにTdapを接種することが推奨されており、赤ちゃんの百日咳による入院や死亡を大幅に減らす効果が示されています。

## 最後に アブリスボで赤ちゃんに「最初の免疫」をプレゼント

2025年のRSウイルス感染症の動向は、例年と比べて注目すべき増加が見られています。定点当たりの報告数は、過去5年間で最も高い水準に達しており、特に山口県・奈良県・福岡県などの西日本で報告数が多くなっています。例年、夏～秋にピークを迎える傾向があり、乳幼児の重症化リスクが高く、特に注意が必要です。妊婦向けRSウイルスワクチン(アブリスボ)が2024年から日本でも接種を開始され、母体からの抗体移行による新生児の保護が期待されています。当院では、妊婦さんへのRSウイルスワクチン接種の案内をすでに開始しており、すべての妊婦さんと赤ちゃんが安全に過ごせるよう、情報提供と選択の支援を大切にしていきたいと思います。



I'll answer that question.

# 私がお答えします

あなたは日常の診療を通して、疑問を持ちながら何気なくやり過ごしていることや訊きそびれていることはありませんか？このコーナーでは患者さまをはじめそのご家族の、診療におけるさまざまな質問や相談に、当院の適任スタッフがお答えするコーナーです。



歯科の健診に「妊婦」が付く「妊婦歯科健診」って、何ですか？

妊娠中の方を対象に行われる「歯科健診」をそう呼びます。妊娠中はホルモンバランスの変化やつわり、食生活の変化などで虫歯や歯周病が悪化しやすくなるため、母体とおなかの赤ちゃんの健康を守る目的で行われています。そのため、妊娠していることがわかったら早めに受診されることをお勧めします。

福山市では市が委託している実施協力医療機関であれば、どこでも無料で受けられます。実施協力医療機関は、親子健康手帳(母子健康手帳)の別冊「妊婦歯科健診受診票」に記載されています。

また、福山市の「子育て支援サイト」からも検索できます。なお、当院も妊婦歯科健診の実施協力医療機関となっておりますのでいつでもご相談ください。



福山市  
子育て支援サイト



妊娠中の「歯」にまつわること、あれこれ教えてください。



歯ぐきが腫れやすくなったように感じます？なぜですか？

口の中にはたくさんの常在菌に加え歯周病の病原菌も存在します。

この歯周病の病原菌には女性ホルモンをエサにして増えてしまうものもあり、妊娠していない時と比べておよそ5倍も増加するといわれています。歯周病菌の増加によって歯ぐきの腫れやブラッシング時の出血、いわゆる歯周病の症状が悪化しやすくなります。

合わせて知っておいていただきたいのが、増加した歯周病菌は血管を利用してからだのいろいろな場所に運ばれ、その場所で悪さをすることがあります。子宮で悪さをすると、早産や低出生体重児のリスクが約7.5倍に増加するとも報告されていますので、とくに注意が必要です。



つわりがひどくて歯を磨けません。どうすればいいですか？

まずは、歯ブラシのヘッドを小さいものに変えてみてください。

奥まで入れやすく、吐き気を感じにくいはず。歯磨き剤の味や香りが影響している場合もありますので、歯磨き剤をつけず水磨きもおすすめです。

歯ブラシを入れることさえ難しい場合は、食後に水を飲んだり、口をすすいだりすることで対応していきましょう。口をすすぐ際に洗口剤を使用するのもいいですね。

思うように歯磨きができないと歯垢や歯石など汚れが溜まりやすくなります。汚れは前述の歯周病菌の増加に繋がりますので、安定期には歯科での口の中の清掃(メンテナンス)も考えてみてくださいね。



妊娠中の歯科治療について教えてください。

妊娠中の歯科治療について不安に思われている方が多くいらっしゃいますが、安定期(妊娠16週～27週)であれば問題ありません。虫歯や歯周病の治療だけではなく、親知らずを抜くことも可能です。治療に使う薬剤や詰め物などについてもおなかの赤ちゃんはもちろん、ご自身にも影響のない物を使用しますのでご安心ください。

また、口の中の状態を精査するために必要なレントゲン撮影(X線)や、治療時の麻酔についても心配される方がいらっしゃいますが、歯科でのレントゲン撮影は腹部から離れていること、さらにX線防護エプロンを付けて撮影しますので、おなかの中の赤ちゃんやご自身への影響は無視できるレベルといえます。人が1年間に浴びる自然放射線量と比べてもごくわずかです。

次に歯科治療に使う麻酔ですが、局所麻酔で無痛分娩にも使われるものと同様です。おなかの赤ちゃんへの危険性はほとんどないことが報告されています。

\* \* \* \* \*



歯科の治療は妊娠期間中でも、安心して受けていただけます。健康なお口で安心して出産の日を迎えられるように、まずは「妊婦歯科健診」を活用し、自分のお口の中の状態を知ることから始めましょう。産婦人科や小児科も併設している当院の歯科では、「マタニティ歯科外来」として対応しています。産婦人科と連携を取った歯科治療が可能ですので、お気軽にいつでもご相談いただければと思います。

私がお答え  
しました



歯科衛生士  
竹本真奈美

＼この人に注目！／

ここでは、当院で働く全スタッフの中から、毎回一人にスポットを当て、より深く自分の仕事やプライベートについて、また本人の視点での“小池病院”とは、などを語ってもらうコーナーです。

# Closeup

小児科 准看護師 **佐藤 幸**  
MIYUKI SATO



**最後に、当院のアピールをぜひお願いします。**

当院は産婦人科・小児科・歯科が、同じ建物に併設されているのが大きな特徴です。妊娠・出産から産後のケアはもちろん、手術を含めた婦人科診療、月経不順や子宮がん検診などで、女性の健康を幅広くサポートしています。また、出産後は、そのまま小児科で健診やワクチン接種を受けていただけるので、安心して子育てに取り組んでいただけます。

スタッフ同士の連携も取れていて、情報を共有しながら対応しているので、どの科を受診されてもスムーズです。フォロー体制には自信があります！

「笑顔でやさしく親切、丁寧、そして明るく」をモットーに、スタッフ一同日々取り組んでいます。どうぞ安心してご来院いただければと思います。

**どうもありがとうございました。**

**今回は、小児科に勤務されている佐藤さんです。よろしくお願いします。**

**まずは自己紹介からお願いします。**

私は神石高原町の豊松で生まれました。山に囲まれて空気もきれいで、とてものどかな所なんです。育ちは福山市で、父と母、妹との4人家族。私は長女なんですけど、昔ながらのちょっと厳しい父と、専業主婦の母に育てられました。

**そんな環境の中、子どもの頃はどんなふうに過ごされましたか？**

祖父母が神石牛を飼っていたので、祖父母の家に行くときよく牛舎に行き一緒に世話をしていました。牛の出産の場面にも立ち会ったことがあって、今でもその光景ははっきり覚えています。とても貴重な経験でしたね。小さい頃は活発で、豊松では男の子たちと一緒に山に入ってカブトムシを捕まえたり、ヘビを投げ合ったり(笑)。自然の中で思い切り遊んでいました。今は「大和撫子」なんて言葉をかけてもらったりもしますが、当時は男まさりの元氣いっぱい女の子でしたね。

**看護師を目指したきっかけは？**

中学生の時、曾祖母が病気になって入院していました。でも「自宅に帰りたい」という強い希望があり、最後は祖父母が自宅で看取ったんです。その姿を見て「私も看護に関わる仕事がしたい」と思い、そこからは迷わず看護師の道へ…、もう猪突猛進でしたね。

**小池病院への入職、どんないきさつでしたか？**

いのちの誕生に関わりたくて、最初は市内の産婦人科に勤めていました。でも、そこが分娩を止めることになってしまって…。まだまだ勉強したいと思っていましたので小池病院に来ました。分娩数が多い小池病院では、産科だけじゃなく、婦人科の知識も身につけることができました。今は小児科で働いていますが、子どもたちや親御さんに「病院は怖いところじゃないよ」と思ってもらえるように、笑顔で関わることを大切にしています。

**プライベートの楽しみはありますか？**

本を読むのが大好きです。歴史や時事の本から辞書まで何でも読みますし、最近は家族の出来事をきっかけに仏教にも関心を持って、毎朝お経を唱えています。その一方で恋愛漫画も大好物でして(笑)、主人公になりきって胸キュンしたり、涙でハンカチがびしょびしょ

になるくらい泣いたりしています。

スポーツも好きで、学生時代から社会人になってもソフトボールとバレーボールを続けていました。ソフトボールは右投げ左打ちで、キャッチャー。盗塁もよくしましたよ。今はからだのあちこちが痛むこともあって控えていますが、また何か運動を始めてみたいと思っています。

それから、夫とのドライブも楽しみの一つです。15歳年上の夫と二人暮らしで、島根や岡山にある常宿に出かけ、美味しいご飯や温泉を楽しんでいます。

**ご主人のお話が出たところでご家族のことも少し聞かせてください。**

子どもが4人います。それぞれの道で自分に責任を持って歩いていて、親としては嬉しいですね。私は「やりたいことは後悔しないようにやってごらん」といつも伝えています。好きな言葉は「人生に必要なことは起こらない」。成人しても親は親、子は子、子育ては一生続くんだなあと感じています。

**素敵ですね。これからの目標はありますか？**

これからも毎日を大切にしながら、自己を磨き、笑顔で過ごしていきたいと思っています。皆さん、どうぞよろしくお願いします。



医師 小池美緒  
日本小児科学会専門医

## 新しいインフルエンザワクチン 「フルミスト点鼻液」

10月からインフルエンザワクチンの接種が開始になります。今年度、当院では従来の注射するタイプのインフルエンザワクチン(不活化ワクチン)に加えて、鼻に噴霧するタイプのインフルエンザワクチンも導入することになりました。この鼻に噴霧するワクチンは「フルミスト点鼻液」といい、弱毒生ワクチンで、2歳以上19歳未満の方が対象です。左右の鼻の穴に1回ずつ噴霧することで接種は完了です。噴霧されたワクチンの中にある弱毒生インフルエンザウイルスは接種を受けた人の鼻やのどで増殖するため、自然にインフルエンザに感染したときと同じような形での免疫の誘導が期待できます。注射ではないので痛くはありません。そしてワクチン効果が約1年持続するといわれています。

主な副作用としては鼻水、鼻づまり、咳、のどの痛み、発熱などがあります。接種後一定期間は、**インフルエンザの迅速検査で陽性を示す可能性があります。**接種後に副作用で発熱した場合、インフルエンザ迅速検査は必ずしも必要ではありません。フルミスト点鼻液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

制されることで、フルミストの効果が減弱してしまう可能性があります。(外国の添付文書では、ワクチン接種後2週間以内に抗ウイルス薬が投与された場合、ワクチンの効果を低下させる可能性があるとの記載があります。)

ワクチンの効果を十分に受けるためには、インフルエンザが流行する前に余裕をもって接種するようにしましょう。なお、フルミストは弱毒化されていますが、生ワクチンであるため、飛沫または接触によりワクチンウイルスの水平伝播の可能性があるとされています。接種後1～2週間は重度の免疫不全者との接触は避けてください。また乳児との接触も可能な限り控えてください。

これらのことをふまえて、当院では次にあてはまる方の接種はおすすめしておりません。

- ① 妊娠していることが明らかな方
- ② 家庭内に6ヵ月未満の赤ちゃんがいる
- ③ 家庭内に妊娠中の方がいる
- ④ 家庭内に重度の免疫不全者がいる
- ⑤ 家庭内に高齢者がいる

日本小児科学会では、従来の注射による不活化インフルエンザワクチン、または経鼻弱毒生インフルエンザワクチンのいずれかのワクチンを用いたインフルエンザ予防を同等に推奨しています。

各々の家庭の状況に応じて適した方のワクチンを接種しましょう。どちらのワクチンを接種した方がいいかわからない場合は主治医にご相談ください。

\* \* \*



製剤写真/第一三共株式会社のサイトより

歯科医師 小池秀行  
日本補綴歯科学会所属 歯学博士  
補綴とは、歯が欠けたり失われたりした場合に、被せ物、差し歯、ブリッジ、入れ歯(義歯)、インプラントなどの人工物で補い、機能・審美を回復させる治療です。

## 黒くなければ虫歯じゃない？



— 初期虫歯を知りましょう —

虫歯には、健康な歯の状態から、皆さんがイメージするような黒くて穴の開いた虫歯の状態になる前に「初期虫歯」と呼ばれる状態があります。TVや雑誌などでも初期虫歯が取り上げられるようになってきているので、歯磨き剤のCMなどで聞いたこともあるかもしれません。

では、初期虫歯とはどんな状態なのでしょう？多くの方は「黒ずみ」、「小さな穴が開いている」、「(歯磨き剤の)フッ素で治る」といったイメージを持たれるのではないのでしょうか？

初期虫歯とは、次の状態を言います。

- 穴が開いていない
- 白く濁った色(少し褐色の場合もあります)
- 沁みたり、痛かったりなどの自覚症状はない
- フッ素で元に戻せる可能性がある(可能性であって絶対ではない)

皆さんの虫歯に対するイメージとは違っていることがおわかりになったと思います。

では、皆さんのイメージする虫歯とどうして違うのか解説しましょう。



歯の表面はエナメル質という白く硬いものですが、食べかすをエサにした虫歯のバイ菌によって攻撃を受けると「脱灰」といって溶け始めてしまいます。この段階ではまだ歯の表面に穴は開いておらず、硬い部分から成分が溶け出し、歯の中がスカスカになり始めている状態です。この状態の時に歯磨き剤のフッ素の成分が活躍して「再石灰化」を促進し、再度歯を硬くしていく作業をします。この「再石灰化」といった言葉も、歯磨き剤のCMでご存じの方も多いかと思いますが。この「脱灰」と「再石灰化」のやり取りの中で、「再石灰化」の力が勝てばいいのですが、「脱灰」の方が勝ってしまうとどんどんスカスカになっていき、やがて穴が開いてしまいますし、痛みや沁みたりなどの症状がでてきます。こうして穴が開いてしまうと、もう「再石灰化」の力では治すことができなくなりますので、皆さんもよく知っている治療法、歯を削って感染部を取り除いて銀歯やコンポジットレジン(プラ

スチック樹脂)などといった商品で失った部分を置き換える治療となってしまいます。

穴が開いてしまう前で初期虫歯の段階であれば、歯磨きやメンテナンスをしっかりとすることで、「脱灰」よりも「再石灰化」の力の方が上回ることができれば歯が元の状態に戻ることもあります。

一般的な虫歯に対するイメージとしては「一度虫歯になると一方通行の病気で、自然に治ることはなく何らかの治療と商品で代替させていくしかない」のだと思います。

虫歯に対するイメージが「黒く穴が開いている状態」であれば、前述の通り「もう自然には治らない」ということで問題ありませんが、虫歯には初期虫歯という前段階があつて、この段階であれば「脱灰」よりも「再石灰化」が勝れば元に戻せる可能性があることを知っておいてください。

初期虫歯での予防を考えるなら「再石灰化」を勝たせるように、フッ素を含んだ歯磨き剤で日々メンテナンスすることが必要です。しかし、フッ素が含まれている歯磨き剤を使っても、ちゃんと使えてなければ効果は半減してしまいます。しっかり磨けていることも大事ですし、すぎ過ぎてせっかくのフッ素の成分を少なくしてしまわないようにすることも大切です。歯磨きもその効果をしっかりと得るためには歯ブラシの持ち方や動かし方、歯磨き剤の量やすぎ方など、正しい用法を知って実践していくことが効果を最大限に生かすためには大事になってきます。こうした歯磨きですが、我流となって効果が半減してしまわないよう歯医者でしっかりと学んでおくといいでしょう。

そして前歯で大きな白濁にでもなっていればともかく、なかなか自分で見つけることは難しいものです。歯医者での定期的なメンテナンスも早期発見には大事な役割となります。患者さんご自身と歯科医院との二人三脚で、初期虫歯にならないよう気をつけていきましょう。



イラスト: 歯科素材.COMより