点鼻型インフルエンザワクチンフルミスト
～注射型のインフルエンザワクチンとの比較～（2026 年 11 月 3 日）

日本で 2024 年に認可され、広く使えるようになった経鼻生ワクチン「フルミスト（FluMist）」。ここタイでも、2～49 歳を対象として 2024 年に承認され流通しはじめています。

1. フルミスト（FluMist）とは

鼻腔内にスプレーする経鼻生インフルエンザワクチンで、欧米では 10 年以上前から使用されています。弱毒生ワクチンに分類され、生きたインフルエンザウイルスを弱毒化したものを鼻の粘膜に投与し、実際に感染した時と同じ形で免疫反応を誘導します。これによりウイルスの侵入経路に近い鼻や喉の粘膜において局所的な免疫を作るのが特徴です。

2. 利点は？

両鼻にスプレーするタイプのため、注射が苦手なお子さんや痛みに敏感な方にもおすすめできます。特に小児において効果が高いという報告もあります。[1] 2012 年にドイツで実施された調査では、保護者の 97%が「翌シーズンも子どもに経鼻のインフルエンザワクチンを受けさせたい」と回答しています。[2]

3. 対象

- 2 歳～49 歳までの健康な方
- インフルエンザワクチンを初めて接種する子どもは 4 週間以上あけて 2 回接種が推奨されます。
- それ以外の方は 1 回接種で十分です。

4. 投与方法

片方の鼻に 0.1mL ずつ、合計 0.2mL をスプレーします。痛みはほとんどなく、数秒で終了します。

5. 主な効果

- 最大で約 88%の割合でインフルエンザへの感染を予防[3]
- 不活化インフルエンザワクチン（TIV）と比較して約 54.9%高い有効性[4]
- インフルエンザ罹患による入院リスクを 55-70%低減する効果 [5]

6. フルミストの接種ができない方

- 2 歳未満の子ども
- 重度の喘息や慢性呼吸器疾患、免疫不全、アスピリン服用中の方
- 妊娠中の方
- 卵白やその他のワクチン成分に対して重度のアレルギーやアナフィラキシーの既往がある方
- 免疫を低下させる疾患やステロイド・免疫抑制剤の内服により免疫が著しく低下している方、または免疫力が著しく低下している人と同居している方
- 明らかな熱（37.5 度以上）がある方
- 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな方

7. 留意点

- 生ワクチンのため、接種後は、免疫の弱い方との接触を 1 週間ほど避けましょう
- 他の生ワクチンを接種する場合は 4 週間以上あける必要があります

8. 従来のインフルエンザワクチンとの比較

	点鼻：フルミスト（FluMist）	注射：Influvac® Tetra
種類	生ワクチン（弱毒化ウイルス）	不活化ワクチン（ウイルスを不活化）
製造元	アストラゼネカ社	アボット社
接種方法	片鼻に 0.1ml ずつスプレー （合計 0.2ml）	上腕または大腿に注射
接種時の痛み	なし	あり
接種回数	1 回 （※これまで一度もインフルエンザワクチン接種歴がない子どもは 4 週間の間隔で 2 回接種を推奨。詳細は医師と相談ください。）	1 回（生後 6 か月から 13 歳未満には 2 回接種が推奨）
対象年齢	2 歳～49 歳	生後 6 か月～上限なし ※65 歳以上には高用量ワクチン推奨
副反応	鼻水、鼻づまり、発熱など	注射部位の腫れ、発熱、倦怠感など
効果	局所免疫（鼻や喉からの侵入をブロック）と全身免疫の両方	主に全身免疫（体内で増殖を抑える）
感染予防	88%予防	68%予防
入院リスク予防	55-70%低減	-
効果の発現	接種後　約 2 週間	接種後　約 2 週間
予防効果を示す期間	毎年更新されるワクチンを年 1 回接種することが最も効果的	接種から 6～12 か月は予防効果が期待される
注意が必要なアレルギー	卵アレルギー ゼラチンアレルギー	卵アレルギー

9. インフルエンザワクチン関してよくあるご質問

Q: フルミストは毎年の流行株に対応していますか？

はい。注射型と同じく、毎年世界保健機関（WHO）が発表する流行予測株に基づいて製造されています。

Q: すでに今年インフルエンザに罹ったのですが、インフルエンザワクチンを接種したほうが良いでしょうか？

厚生労働省は”一般に、インフルエンザに自然感染した場合は免疫抗体を獲得し、そのため、病気の進行（発症）を軽減することは可能と考えられる。明らかにインフルエンザに罹患した者は、同シーズンにおいては、同株のワクチンを接種する必要性は乏しいと考えられる[6]。”としています。

インフルエンザウイルスは変化の早いウイルスであり、毎年流行するであろうウイルスの型を予想してインフルエンザワクチンを製造しています。よって、流行期に罹患した場合は、同期のインフルエンザと同種の株である可能性が高いため、ワクチン接種の必要性は低いと考えられます。しかし、流行期ではない時期にインフルエンザに罹患した場合には、以前のウイルスの型なのか、今年のウイルスの型なのか見分けはつきません。よって、重症化を防ぐためにも、インフルエンザワクチンの接種が推奨されるでしょう。

Q: 最近インフルエンザに罹りました。治ってからワクチンを接種するまでどのくらい期間をあければいいですか？

注射型、点鼻型ともにインフルエンザの罹患から 1 か月後に接種可能です。

Q: おすすめのワクチン接種時期は？

タイでのインフルエンザ感染者数のピークは 7 月～10 月と 2～3 月です。一方、日本でのインフルエンザ感染者数のピークは 12 月～3 月です。接種後に効果が出てくるまでに、注射型、点鼻型ともに約 2 週間かかるので年末年始に一時帰国される方も計画的に接種しておきましょう。

Q: デング熱ワクチンと同じ日に接種してもいいですか？

はい、デング熱ワクチン（キューデンガ）と同時に接種可能です。詳しくは担当医にご確認ください。

Q: 予約必須でしょうか？

インフルエンザワクチンの接種のための予約は不要です。次項をご覧の上、ご都合の良い時に予約なしで、担当部署の受付にお越しください。

Q: インフルエンザワクチンの費用を教えてください。

点鼻型インフルエンザワクチン（フルミスト）および注射型インフルエンザワクチンの費用は次項をご覧ください。

10. 点鼻型インフルエンザワクチン（フルミスト）の接種詳細（サミティベート病院スクムビット）

年齢	2 歳～17 歳	18～49 歳	
受付・場所	小児科	日本人健康診断センター	本館内科
日時	毎日／8:00–20:00	毎日 9:00–14:00	毎日 7:00–20:00
回数	1 回 ※これまで一度もインフルエンザワクチン接種歴がない子どもは 4 週間の間隔で 2 回接種を推奨。詳細は医師と相談ください。		
投与方法	左右の鼻腔内に 0.1ml ずつ噴霧（合計 0.2ml）		
予約	不要		
費用	1,200 バーツ （薬剤費のみ／医師診察費、病院使用料が別途かかります）	1,500 バーツ （薬剤費、医師診察費、病院使用料を含む）	

*2026 年 12 月 31 日まで有効

11. 注射型インフルエンザワクチンの接種詳細（サミティベート病院スクムビット）

年齢		6 か月～3 歳未満	3 歳以上～18 歳未満	18 歳以上	
受付・場所		小児科		日本人健康診断センター	本館内科
日時		毎日／8:00–20:00		毎日 9:00–14:00	毎日 7:00–20:00
予約		不要・すぐに接種できる医師をご案内します。接種のみで、医師による診察は原則ありません。			
費用	小児	小児科医に費用等を確認の上、接種ください。	兄弟・保護者も同時に小児科で接種する場合、1 人目 990 バーツ、2 人目以降が 900 バーツ* （薬剤費、医師診察費、病院使用料を含む）	990 バーツ* （薬剤費、医師診察費、病院使用料を含む）	
	成人	–			

*2026 年 12 月 31 日まで有効

参考文献

[1] Journal of the Pediatric Infectious Diseases Society, Volume 9, Issue Supplement_1, March 2020, Pages S10–S14, https://doi.org/10.1093/jpids/piz083
[2] Rose MA, Stoermann J, Bittner-Brewe J, Rosewich M, Eickmeier O, Schulze J. Effectiveness, tolerability a n d patient satisfaction of paediatric live-attenuated influenza immunization (LAIV) in routine-care in Germany: a case-control-study. Trials Vaccinol 2013;2:49-52.doi: 10.1016/j trivac.2013.09.003
[3] Christopher S. Ambrose, Xionghua Wu, Markus Knuf, Peter Wutzler, The efficacy of intranasal live attenuated influenza vaccine in children 2 through 17 years of age: A meta-analysis of 8 randomized controlled studies,Vaccine, 2012; 30 (5). doi.org/10.1016/j.vaccine.2011.11.104.
[4] https://www.ovid.com/journals/nejm/abstract/10.1056/nejmoa065368~live-attenuated-versus-inactivated-influenza-vaccine-in?redirectionsource=fulltextview
[5] Pebody R, Sile B, Warburton F, et al. Live attenuated influenza vaccine effectiveness against hospitalization due to laboratory-confirmed influenza in children two to six years of age in England in the 2015/16 season. Euro Surveill. 2017;22(4):30450. doi: 10.2807/1560-7917.ES.2017.22.4.30450
[6] https://www.mhlw.go.jp/kinkyu/kenkou/influenza/dl/infu090924-04.pdf
日本小児科学会「インフルエンザ予防接種の推奨と注意点について」：https://www.jpeds.or.jp/uploads/files/20240909_keibi_i_vaccine.pdf