

■発行／(社)京都府医師会

これだけは知っておきたい
健康の知識

VOL. 55

ワクチンで予防!

子どもの 細菌性髄膜炎



細菌性髄膜炎は、麻しん(はしか)、みずぼうそう、おたふくかぜなどの感染症と同じように、予防接種によって発症を防ぐことのできる病気(VPD、Vaccine Preventable Disease)です。大切なあなたの子どもを、恐ろしい細菌性髄膜炎から守るために、日本でも接種が始まったヒブワクチンと小児用肺炎球菌ワクチンのことを、知りましょう。

子どもたちを
細菌性髄膜炎から
守るんだ!

予防接種で感染を
防ぐことができるヨ!



について

(ヒブワクチンと
小児用肺炎球菌ワクチン)

細菌性髄膜炎とは

原因の90%を占める Hibと肺炎球菌。

脳や脊髄を被う髄膜の内部に細菌が入り込んで、脳と脊髄の周りを満たしている髄液に感染が起こるのが細菌性髄膜炎です(細菌以外のウィルスなどによる感染は無菌性髄膜炎)。原因菌の約2/3がHib(ヒブ、インフルエンザ菌b型)、約1/4が肺炎球菌で、これらの二大菌で90%を占めます。

2歳未満の子どもは要注意! 感染すると怖い細菌性髄膜炎。

Hib髄膜炎になるのは、生後3か月頃から5歳までの乳幼児、特に2歳未満の子どもです。毎年、全国で約700人の乳幼児がHib髄膜炎にかかります。これは5歳までの2,000人に一人の割合です。その半数以上が0~1歳の乳児に集中しています。約5%(年間約30人)は死亡、約15~25%(年間約100~150人)に後遺症(聴覚障害、発達遅延、神経学的障害など)がみられます。つまり20人に一人が死亡し、4人に一人が後遺症を残すのです。肺炎球菌髄膜炎の罹患者数はHib髄膜炎より少ない年間約200人ですが、それでも約1/3は命を落としたり重い後遺症を残します。

薬が効きにくく治療が困難な 厄介な病気です。

髄膜炎は、けいれんを起こすこともあります。発熱、頭痛、嘔吐、不機嫌といった「かぜ」のような症状が始まるのがほとんどです。そのため、初期は「かぜ」との区別が困難で、血液検査やレントゲン検査などの一般的な検査では診断が付きません。髄液検査で診断されます。診断がついても、現在はHibや肺炎球菌の80%以上が耐性菌(薬に対して抵抗力を持つ菌=抗菌薬が効きにくい)に変化しているため、髄膜炎の治療がたいへん難しくなっています。そのため、薬剤耐性の有無にかかわらず有効なHibや肺炎球菌に対するワクチン接種が推奨されるのです。



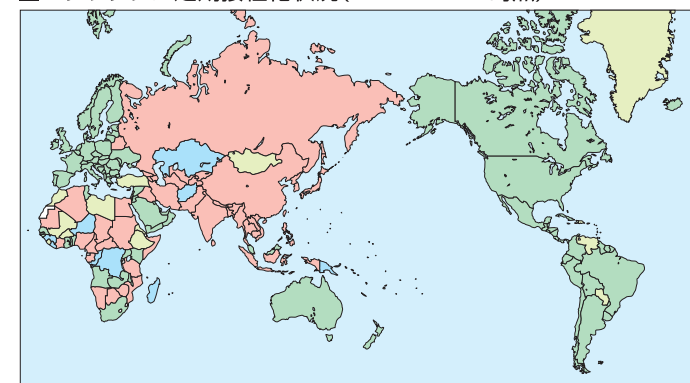
ワクチン接種は髄膜炎を防ぐ 唯一の方法です。

ヒブワクチンと小児用肺炎球菌ワクチン



4歳までの子どもはHibや肺炎球菌に対する抗体(抵抗力)を十分に持っておらず、自然に抗体ができません。ヒブワクチンと小児用肺炎球菌ワクチン(7価肺炎球菌結合型ワクチン(PCV7))は、その抗体を作らせ、乳幼児でのHibや肺炎球菌による髄膜炎を防ぐ唯一の方法です。ヒブワクチンとPCV7は、欧米諸国やアジアやアフリカを含む多くの国で導入されています。

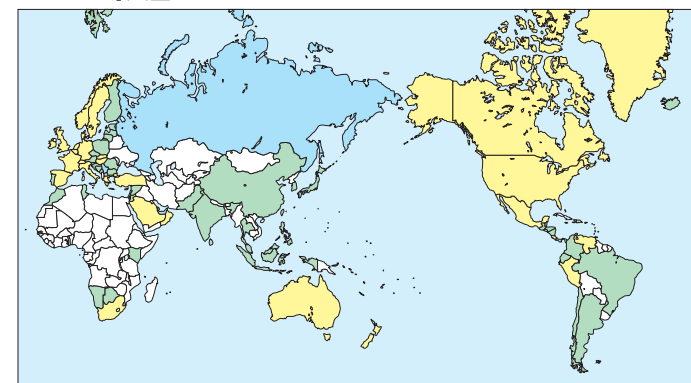
■ヒブワクチン定期接種化状況(2007~2008時点)



■の133カ国で定期接種化されている
■定期接種化されていて接種率80%以上の国(94カ国)
■定期接種化されているが接種率が80%未満の国(19カ国)
■新たに定期接種化された国(20カ国)
■まだ定期接種化されていない国(60カ国)
(日本は2008年12月から任意接種化)

武内作成、WHO Global and Regional Immunization Coverage, 2007他より

■PCV7導入国



■導入国
■定期接種導入国
■発売準備中(承認取得済み)

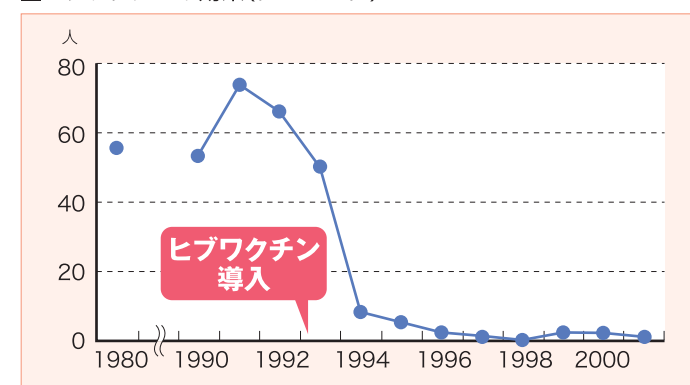
2010年3月現在(ワイス社調べ)

94カ国で販売(うち35カ国で定期接種)

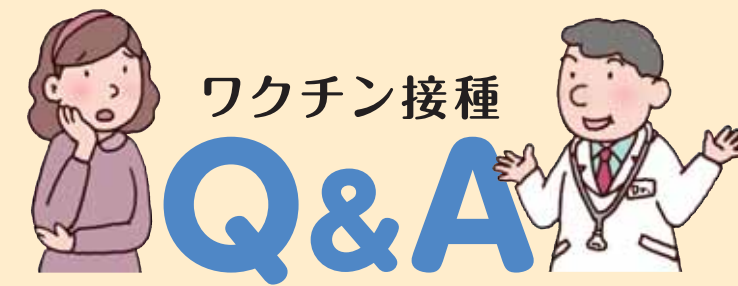
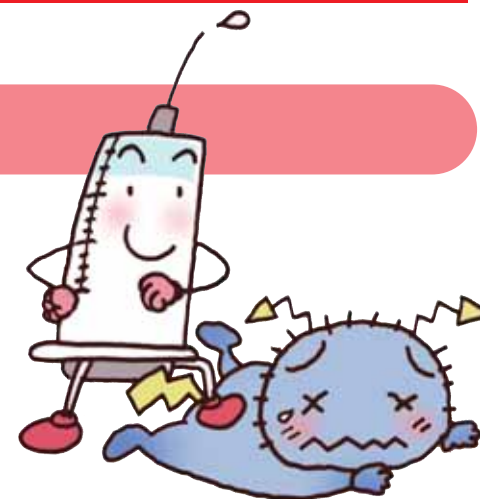
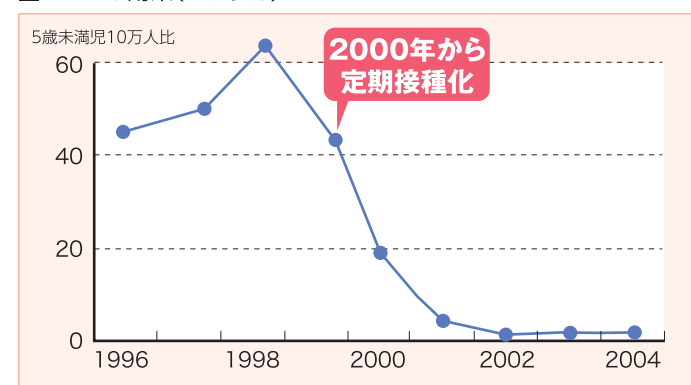
ワクチンの効果

1990年に米国で乳児へのヒブワクチン接種が開始されてから5年後にはHib感染患者は99%以上激減しました。Hib髄膜炎以外にも、急性喉頭蓋炎、肺炎、敗血症などの菌血症を伴う重症感染症がヒブワクチンで予防可能です。PCV7は、髄膜炎と重症感染症の一手前の潜在性菌血症の発症を確実に予防します。米国では2000年からPCV7が定期接種化され、肺炎球菌による重症細菌感染症が98%も激減しました。これらのワクチンが早くから導入された先進国諸国では、細菌性髄膜炎はすでに過去の感染症になっています。

■ヒブワクチンの効果(デンマーク)



■PCV7の効果(アメリカ)



Q1 冬に流行するインフルエンザと インフルエンザ菌は同じですか?

A 全く別物です。冬のインフルエンザはウィルスで、細菌であるインフルエンザ菌とは区別されます。

Q2 ヒブワクチンや小児用肺炎球菌ワクチン (PCV7)を接種すると、 肺炎や中耳炎も予防できるのですか?

A Hibや肺炎球菌が血液に入り込む菌血症から起こる肺炎は予防できますが、菌が鼻から気管支・肺に入り込む肺炎は予防できません。また中耳炎については、PCV7で罹患率は半減し有効であるという米国の報告があります。

Q3 三種混合ワクチン(DPT)とヒブワクチン、 PCV7とが同じような時期にあるので、 何度も接種するのが大変です。

A 外国では、複数のワクチンを同じ日に行う同時接種がなされますが、副反応が増えるわけではありません。日本でもかかりつけ医の判断で、これらのワクチンの同時接種は可能です。

Q4 接種回数が1歳以上は 1回接種になるので、1歳を過ぎるまで 待ってもいいでしょうか。

A 細菌性髄膜炎は1歳までの乳児がかかることが多いので、できるだけ早く接種することが望まれます。保育園に通っている子どもの場合は、感染の機会が多いので2歳以上でも接種されることをお勧めします。

Q5 ヒブワクチンも肺炎球菌ワクチンも、 接種費用が高く、 接種したくてもなかなかできません。

A 欧米諸国では定期接種化されています。日本ではまだ任意接種扱いで、ほとんどの地域で全額自己負担です。そのため、接種率がなかなか上昇せず、結果的に感染症を減らすことができない状況です。早く定期接種化できるよう医師会や小児科学会・小児科医会は努力しています。

(2011年から任意接種費用の公費助成が始まります。)
(詳細はお住まいの自治体にお問い合わせください。)

予防接種について

ヒブワクチン、PCV7の接種の実際

生後2か月以上になればヒブワクチンと小児用肺炎球菌ワクチン(PCV7)を受けることができます。初回免疫と追加免疫の接種時期は表の通りです。

10年以上前から全世界で大勢の子どもたちに接種されていますが、副反応は、接種した後の発熱や接種部位の発赤・腫れなどで、重大な有害事象も他のワクチンに比べて特別に頻度が高いということはありません。



■ヒブワクチンの接種スケジュール

接種開始年齢		用法
標準	2か月以上 7か月未満	初回免疫：通常、3回、いずれも4～8週間隔で皮下注射。ただし、医師が必要と認めた場合は3週間の間隔で接種することができる。 追加免疫：通常、初回免疫後おおむね1年の間隔をおいて、1回皮下注射する。
接種もれ者	7か月以上 12か月未満	初回免疫：通常、2回、いずれも4～8週間隔で皮下注射。ただし、医師が必要と認めた場合は3週間の間隔で接種することができる。 追加免疫：通常、初回免疫後おおむね1年の間隔をおいて、1回皮下注射する。
	1歳以上 5歳未満	通常、1回皮下注射する。(追加免疫の接種なし)

■小児用肺炎球菌ワクチンの接種スケジュール

接種開始年齢		用法
標準	2か月以上 7か月未満	初回免疫：通常、3回、いずれも27日以上の間隔で皮下注射する。 追加免疫：通常、1歳以上1歳3か月の間に1回皮下注射する。
接種もれ者	7か月以上 12か月未満	初回免疫：通常、2回、いずれも27日以上の間隔で皮下注射する。 追加免疫：通常、1歳以上1歳3か月の間に1回皮下注射する。但し、初回免疫から60日以上を空ける。
	1歳以上 2歳未満	初回免疫：通常、1回皮下注射する。 追加免疫：初回免疫から60日以上の間隔をおいて1回皮下注射。
	2歳以上 9歳未満	通常、1回皮下注射する。(追加免疫の接種なし)

※上記は公費助成の対象年齢とは異なります。公費助成の対象年齢につきましては、お住まいの自治体にお問い合わせください。

(社) 京都府医師会

〒604-8585 京都市中京区西ノ京梅尾町3-14 TEL: 075-354-6101
<ホームページ> <http://www.kyoto.med.or.jp> <E-mail> kma26@kyoto.med.or.jp

●発行 WINTER 2010●