

# \*\*\* 今日の健康（8月） \*\*\*

## ＜ 水痘ワクチンの定期接種化＞

水痘ワクチンは、高橋らにより開発された岡株による国産ワクチンで、その有効性は1996年に米国で定期接種が開始された疫学成績により明らかです。しかしながら開発国である日本では任意接種のままで、いまだに40%程度の接種率に留まっています。そのため毎年水痘は春先になると流行し、既にワクチンが定期接種化されている麻疹や風疹に比べると一般的に感染症としての認識度が低い一方で、皮膚の細菌性二次感染症、脳炎／脳症や脳梗塞などの中枢神経合併症といった重篤な合併症があり、免疫不全の子供においては致死的な経過をたどる重症例が発生しているのが現状です。このため水痘ワクチンが2014年10月から定期接種化され、その際に2回接種法が推奨されています。

また、水痘の予防接種の意義は高く、最近の報告では小児期の水痘ワクチン接種が後の帯状疱疹発生頻度を低下させるという報告もあります。



### 定期接種化とその費用対効果

水痘発症後の隔離は、皮膚が痂皮化するまで5～6日間を要し、その間患児看護のために保護者が仕事を休まざるを得なく、看護に伴う保護者の経済的損失も問題となるため、水痘ワクチンの必要性は高いと考えられています。欧米のみならず、わが国でも独自の水痘ワクチンについての費用対効果が算出されており、ワクチン2回接種を行ったとしても有益であることが示されています。

米国では、1996年から岡株水痘ワクチンを使った定期接種化が進められ、有効性は全年齢層での水痘患者数が著明に減少したことから明らかとなりました。定期接種化は、当然ながら水痘に伴う本合併症の頻度を劇的に減少させ、医療経費削減の観点からも極めて大きな効果を挙げています。

### 水痘ワクチン2回接種導入と接種スケジュール

その後の米国の成績で、水痘患者の減少に伴い自然界から得られる免疫獲得としてのナチュラルブースター（2回目のワクチン接種に近い効果）としての効果が減弱したことによる免疫低下により、ワクチン接種後の罹患例が増加してきたこと（ワクチン接種後の水痘は発疹数も少なく軽症ですが）、感染源となりうる点から問題視され、米国での水痘ワクチンは1回目と2回目を数年あけるスケジュールで2回接種とされています。

同じく2回接種法で定期接種化しているドイツでは、1回接種では不十分な抗体上昇しか得られない症例が存在するため、低年齢の間に十分に抗体を上昇させるために短期間での追加接種を行っています。

日本では、まだまだ水痘患者が多く存在するので、2回接種の間を空けている間に感染するリスクがあり、まずは低年齢層の水痘患者数を減少させることが重要で、そのためにはドイツのように水痘ワクチンの予防効果を確実にするための2回接種が必要となっています。

定期接種の対象者：

① 生後12ヶ月から生後36ヶ月にいたるまでの児（つまり1～2歳児）

② 生後36ヶ月から生後60ヶ月にいたるまでの児（つまり3～4歳児）

ただし、②は期間限定でH26年10月～H27年3月31日までです。

接種スケジュール：

① 1～2歳児 2回接種 1回目 1歳0ヶ月～1歳3ヶ月の間  
2回目 1回目終了から3ヶ月以上あけて2歳前までの間

② 3～4歳児 1回接種です。

（①②ともに、既に水痘にかかったことがある方は接種対象外です。また、既に水痘ワクチンの接種を受けたことがある方は、既に接種した回数分は接種したことになります。）

前澤クリニック 内科・小児科 0422-30-2861

天文台通り多摩信用金庫のななめ