



(執筆：菊田)

参考サイト：KNOW★VPD！  
http://www.know-vpd.jp/index.php

## ～予防接種★最新事情～

ここ数年で新しいワクチンがいくつも承認されました。しかし、任意のものも多く、接種する・しないは親の判断に任ざられています。正しい情報を収集し、受けるリスクと受けないリスクをきちんと見極め、責任をもって選択していきたいものです。

### 子宮頸がんワクチン【不活化・任意】

「しきゅうのお知らせ～」というCMも流れている、毎年 15,000 人がかかり 3,500 人が亡くなっている子宮頸がん（ヒトパピローマウイルス感染症：HPV）を予防するワクチンです。主な感染ルートは性行為や濃厚接触で、コンドームでも完全には防げません。

**対象：**10 歳以上の女性  
※第一優先年齢：10～14 歳、第二優先年齢：15～26 歳  
※45 歳までの女性に予防効果あり

**回数：**合計 3 回（初回、初回の 1 ヶ月後、初回の 6 ヶ月後）

**副反応：**かゆみ、接種部位の痛み・赤み・腫れ、胃腸症状など

**費用：**1 回 12,000 円～20,000 円

このワクチンは接種後のウイルス感染を予防するものであり、すでに体内にあるウイルスやがん細胞を排除する効果はありません。したがって、ワクチン接種後も定期的（年 1 回）に子宮頸がん検診を受けましょう。また、このワクチンを接種することで、ウイルスに感染したり、不妊症になったりすることはありません。

**参考：**子宮頸がん情報サイト（<http://www.allwomen.jp/>）

### 新・日本脳炎ワクチン【不活化・定期】

東南アジアなどでは毎年流行が見られます。日本でも関東以西の豚はほとんど日本脳炎に感染しており、その血を吸った蚊にヒトが刺されると、感染が成立します。発症するのは 100～1,000 人に 1 人ですが、その場合の死亡率は 20～40%と高く、重い後遺症も残ります。世界では年間数万人、日本でも毎年数例の報告があります。

**対象：**第 1 期の定期接種対象者である 3 歳～7 歳半の子  
※今年は 3 歳にのみ積極的に勧奨（供給量が少ないため）  
※現在はまだ第 2 期の定期接種には使用できない

**回数：**第 1 期（生後 6 ヶ月～7 歳半未満で 3 回）初回接種 2 回（標準 3 歳）、追加接種 1 回（初回の 1 年後：標準 4 歳）、第 2 期（9 歳～13 歳未満で 1 回：標準 9 歳）

**副反応：**接種部位の痛み・赤み・腫れ、発熱、発疹など

**費用：**無料（定期接種対象者の場合）

旧ワクチンで重症 ADEM（急性散在性脳脊髄炎）が発生したため、2005 年から積極的な接種は控えられてきました。

**参考：**厚生労働省（<http://www.mhlw.go.jp/qa/kenkou/nouen/>）

### Hib ワクチン【不活化・任意】

髄膜炎、口頭蓋炎、肺炎の原因になる Hib（ヘモフィリス・インフルエンザ b 型）感染症を予防するワクチンです。

**対象：**生後 2 ヶ月～5 歳未満  
**回数：**2～6 ヶ月：3～8 週間隔で 3 回、3 回目の 1 年後に 4 回目  
7～11 ヶ月：3～8 週間隔で 2 回、2 回目の 1 年後に 3 回目  
1～4 歳：1 回のみ  
※小児用肺炎球菌、三種混合ワクチンと同時接種可能

**副反応：**接種部位の痛み・赤み・腫れ、不機嫌、胃腸症状など

**費用：**1 回 7,000 円～8,000 円

尼崎市でも 7 月から接種費用の一部（接種費用の 1/2、上限 3,500 円）を助成します。助成対象や手続きの方法など詳細は、市のホームページまたはコールセンター（06-6375-5639）まで。

### 小児用肺炎球菌ワクチン【不活化・任意】

髄膜炎、肺炎、中耳炎、菌血症・敗血症の原因になる肺炎球菌感染症を予防するワクチンです。

**対象：**生後 2 ヶ月～9 歳  
**回数：**2～6 ヶ月：4 週以上間隔で 3 回、12～15 ヶ月で 4 回目  
7～11 ヶ月：4 週以上間隔で 2 回、その 60 日以上後に 3 回目  
1 歳：60 日以上間隔で 2 回、2～9 歳：1 回のみ  
※Hib ワクチン、三種混合ワクチンと同時接種可能

**副反応：**接種部位の痛み・赤み・腫れ、発熱など

**費用：**1 回 8,000 円～10,000 円

このワクチンによって肺炎球菌感染症の感染機会が減り、高齢者の肺炎球菌感染症予防にも間接的な効果があることが分かっています。

**参考：**子どもと肺炎球菌（<http://haienkyukin.jp/>）

細菌性髄膜炎は、子どもに常在している細菌が脳を包む髄膜に入り込んで脳に炎症を起こす疾患です。年間約 1,000 人の子どもがかかり、Hib が原因のものが 6 割、肺炎球菌が原因のものが 2～3 割を占めます。かかり始めは風邪と見分けがつきにくいいため早期の診断が困難であること、致死率が Hib で 3～5%、肺炎球菌で 7～10%に上り、死は免れても重篤な脳の後遺症が 20～30%に残ること、抗生物質に対する菌の耐性化が進んでいること、好発年齢が 0～2 歳であることから、生後 2 ヶ月からのワクチン接種で確実に予防することが求められます。世界の多くの国では、これらのワクチンが 10～20 年前から定期接種として組み込まれ、髄膜炎で亡くなる子どもたちの数は激減しています。

**参考：**細菌性髄膜炎から子どもたちを守る会（<http://zuimakuen.net/>）



水疱瘡、おたふくかぜ、インフルエンザ・・・  
任意のワクチンも受けるべき？



同時接種のメリット・デメリットは？



自然罹患するケースも多いですし、何事もなく治癒することがほとんどですが、アトピー肌のために水疱瘡が重症化したり、おたふくでは難聴や精巣炎などの後遺症が残ったり、インフルエンザでは脳症になったりと、重篤な合併症や後遺症を伴う場合もあります。それはワクチンで重大な副反応が起こるよりずっと高い確率なので、幼稚園や保育園など集団生活を始める前にはワクチンの接種をおすすめします。かかっても軽く済むため、働いているお母さんにとっては仕事を休む日数が少なくて済むでしょう。水疱瘡やおたふくかぜは、成人してかかると重くなるため、それまでに自然罹患しなかった場合はぜひ接種してください。インフルエンザワクチンは乳児では免疫がつきにくいので、家族が接種して、家庭内に持ち込まないことが大切です。

0～1 歳は BCG に始まり、三種混合、Hib、肺炎球菌、ポリオ、MR、水疱瘡におたふくかぜと、予防接種の予定が目白押し。ちょっとしたことで体調を崩しやすい中で、接種予定を立てるだけでも一苦労です。同時接種することで、体調のいい間を縫って小児科に頻りに通う手間や労力を削減できるほか、小児科で違う病気をもらってくるリスクも減らすことができます。また、子どもにとっても痛い思いをする日が少なくて済みます（回数は変わりませんが）。同時接種をすることで副反応がひどくなったり、起こりやすくなったりすることはありません。デメリットとしては接種部位が腫れる以外の副反応が起こったときにどのワクチンが原因か分かりにくいことが挙げられます。また、同時接種自体はこの医療機関でも行っているわけではないので、信頼できるかかりつけ医と相談し、納得の上行うことが大切です。

ほかにも肝炎（A 型・B 型）ワクチンや、ロタウイルスワクチン（日本未発売）があります。日本では費用がかかる任意ワクチンでも世界的には必須のワクチンがほとんど。「子ども手当て」支給を機にワクチン接種を検討してはいかがでしょうか。