

VPD (Vaccine Preventable Disease) を知ろう

近年、小児医療の分野で目立つようになってきた用語ですが、その名の通り「ワクチンで防げる病気」のことです。日本ではジフテリア、百日咳、破傷風、ポリオ、ヒブ、肺炎球菌、麻疹、風疹などの病気がすでに定期接種に組み込まれていますが、ロタウイルス、水痘、流行性耳下腺炎、B型肝炎などがいまだに任意接種のまま、残念ながら感染症の流行を阻止するに十分な接種率に達することができていません。また英国においても、水痘とB型肝炎は任意接種のままになっています。水痘に関しては過去の診療所便り(2013年4月)で詳細に取り上げましたので、今回はロタウイルス、流行性耳下腺炎、B型肝炎について取り上げたいと思います。

◆ ロタウイルス性胃腸炎

感染力の非常に強いウイルス性胃腸炎で、特に乳幼児の初感染では重症化しやすく、点滴などの医療資源に乏しい開発途上国では、年間50万人以上の死亡例があると推計されています。またこの病気には胃腸炎に伴う脱水の他、繰り返し起こる痙攣発作や脳症などの合併が知られており、日本では年間8万人が入院し、数人程度ながらも死亡例がある病気です。WHOにより予防接種が推奨されており、英国NHSでも7月から定期接種に組み込まれましたが、日本では定期接種化が検討されてはいるもののまだ任意接種の扱いです。

現在日本では2種類の経口生ロタウイルスワクチンが使用できますが、英国ではRotarix(ロタリックス)のみ使用できます。またいずれかのワクチンで開始した場合には同じ種類でその後の接種を行う必要があります。Rotarixは患者のロタウイルス由来の単価ワクチンで4週以上の間隔で2回接種。ロタウイルス下痢症に対し72%、重症下痢症に対し85%の発症予防効果示すことが確認されています。生後24週までに2回目の投与を終了することになっています。RotaTeq(ロタテック)は牛のロタウイルス由来の5価のワクチンで4週以上の間隔で3回接種が必要です。ロタウイルス下痢症に対し70%、重症下痢症をほぼ完全に予防する効果があるといわれています。生後32週までに3回目の投与を終了することになっています。

英国でロタウイルス性胃腸炎を発症した場合、軽症であれば水分(最低限必要な塩分や糖分も含め)を上手にとらせることが出来る限り心配ありませんが、重症化した場合には、乳幼児への点滴が日系の医療機関では多くの場合出来ませんので、現地の病院への紹介となってしまいます。何より予防が肝心です。当地でワクチンを開始していれば、生後8週と12週の予防接種時に併せて接種となりますので問題はありますが、もし任意接種となっている日本から未接種で渡英された場合には、生後24週の接種期限に間に合う限り、是非接種しておきたいものです。

◆ 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)

両側または片側の唾液腺(耳下腺と顎下腺)の腫脹と疼痛を主徴とするウイルス感染症で、高熱とともに頭痛や嘔吐で発症する無菌性髄膜炎の合併は典型例の約10%と高率にみられ、基本的には輸液などの対症療法で自然軽快するものの、かなり辛い合併症です。そのほか、思春期以降では男性の20-30%に精巣炎、7%に卵巣炎、また2万例に1人と極めて稀ながら永続的な感音難聴を合併する可能性があります。

世界的にはMMR(麻疹、流行性耳下腺炎、風疹)の2回接種が定期接種として一般的であり流行は稀ですが、日本では流行性耳下腺炎は単独の任意接種(生ワクチン)で接種率が低く、さらについて最近まで1回の接種が標準的であったため十分な予防効果を得られていません。英国でMMRを2回とも受けていれば問題ありませんが、もし初回もしくは2回目日本でMR(麻疹、風疹)接種であった場合は任意で流行性耳下腺炎を接種したかどうか確認してください。また2回とも日本でMR接種であった場合は、任意の流行性耳下腺炎を1回しか接種していない場合が多いと思われます。

母子手帳で接種歴を確認し、未接種または1回だけの接種であれば、是非接種を受けて下さい。英国では単独のワクチンは手に入りませんのでMMRを用いて接種しますが、麻疹と風疹の回数が多くなることは全く気にしないで大丈夫です。もちろんすでに流行性耳下腺炎に感染歴のあるお子さんは接種不要です。

(次ページへつづく)



安藤 達也 先生

日本小児科学会専門医
日本小児循環器学会専門医
自らも7歳と4歳の2男児の父であり
心臓疾患などの高度医療経験が豊富で
日英医療事情の違いにも精通しており
とても頼りになる小児専門医である

◆ B型肝炎

世界的には約3億人の持続感染者がいるといわれ毎年約60万人がこれに関わり死亡していると推計されています。日本では年齢層により差はあるもののおおよそ100人に1人程度の持続感染者がいるようです。急性B型肝炎の症状は微熱、倦怠感、悪心・嘔吐などといった非特異的な症状が多く、典型的な黄疸は成人では30-50%に認められますが、小児では10%以下であり一ヶ月程度で自然治癒するため、気付かれずに終わっている場合が少なからずあります。ただし、乳幼児期には免疫の成熟した学童期以降に比べキャリア化（持続感染）する可能性も高く、感染後、数十年の経過で肝硬変や肝がんにつながるといえる可能性のほか、小児同士の集団生活（保育園や幼稚園、学校）で周囲に感染を広める可能性もあります。

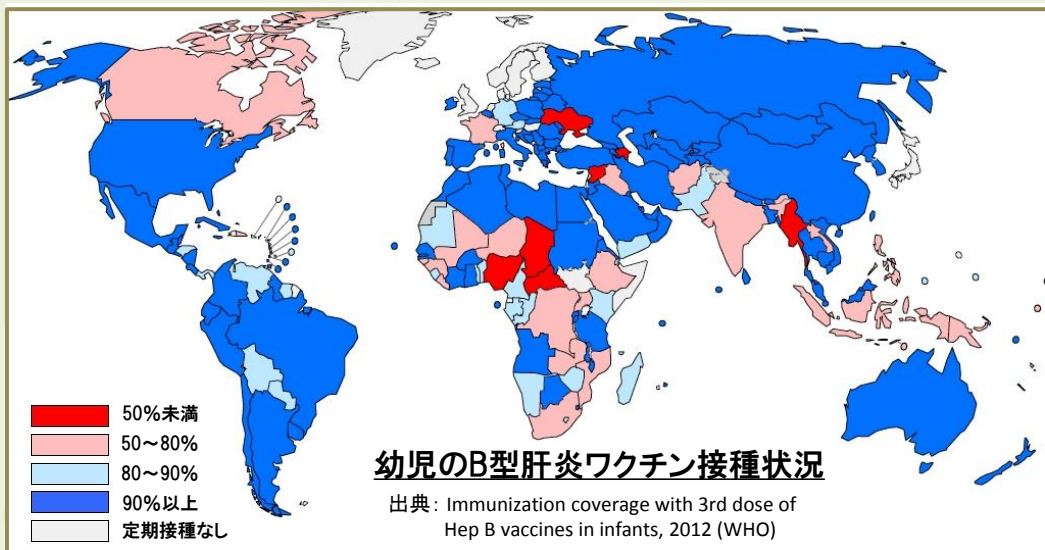
従来、感染経路は母子感染と成人の性行為感染が主要と考えられ、前者に関しては出生直後から始まる予防プログラムが、日英ともに成果を上げていますが、近年父子感染や幼児同士の水平感染（母子感染以外の人同士の感染）が実際に起きていることがわかってきています。具体的には涙や唾液の中にもB型肝炎ウイルスが認められることが明らかになっており、これらが感染源となっている可能性が指摘されています。特にアトピー性皮膚炎などの、掻き壊しによる出血を伴う皮膚疾患にお

いては皮膚から感染するリスクが高く、逆にキャリアである場合は感染源になり得ると考えられます。もちろんキャリアの数が多いのは無いため、小児がナーサリや学校でB型肝炎に感染する可能性は極めて低いと思われませんが、少ないながらもこうした感染の可能性は無視できないことです。

これらの事実を踏まえ、多くの国がB型肝炎の予防接種を定期接種化していますが、最近日本でもやっと定期接種化（ユニバーサル化）への方向性も見えてきたものの、現在はまだ任意接種の位置づけであり、特に先進国のなかでは英国とともに取り残されている印象です（下図参照）。

◆ まとめ

VPDにはかかる可能性の高い病気もあればかかる可能性のほとんど無いものもあります。かかる可能性の高い病気に対しては、もちろんかからないために打つのですが、かかる可能性が少ない病気については、ひとりひとりがワクチンで守られているという実感は無くとも、多くの人が免疫されている集団では流行が起きないという集団免疫効果により守られています。逆に接種率が低くなれば流行を阻止できず多くの患者が発生することになります。ワクチンは決して強制されるものではありませんが、自分、家族とそれを取り巻く社会を安全なものにするために積極的に受けていくことが大切です。



インフルエンザワクチン接種を始めました (対象：生後6か月以上の方)

北診療所： [020-7266-1121](tel:020-7266-1121)

ご希望の時間帯を下記(A)～(D)よりお選びのうえ、ご希望日をお知らせください。
平日は(A)～(D)、土曜日は(A)と(B)の時間帯にワクチン接種を行います。
(A)08:45-09:00 (B)12:00-13:00 (C)15:00-15:30 (D)16:30-17:00

南診療所： [020-8971-8008](tel:020-8971-8008)

診療時間中は随時ワクチン接種を行います。ご希望の日時をお知らせください。

【注意事項】 強い卵アレルギーがある方は事前に医師の診察を受けてください。基礎疾患をお持ちの方、妊娠中の方にも接種して頂けます。ご不明な点はご予約時にご相談ください。