

ワクチンの同時接種

生後2カ月から始めて/感染症予防 早期実施を

新居浜市・しおだこどもクリニック 塩田 康夫

日本は医療先進国と言われていますが、ワクチンに関しては圧倒的な後進国となっていました。たとえば、乳幼児にとって死亡率が高く、重い後遺症も残りやすい感染症である細菌性髄膜炎は国内で年に約千人がかかりますが、60%はヒブ（インフルエンザ菌b型）、20%は肺炎球菌が原因菌と言われています。

世界のほとんどの国から20年遅れてようやく2008年12月からヒブワクチン、10年から小児用肺炎球菌ワクチンが接種可能となり、同年度から全国的に公費助成（定期接種ではありません）が導入されたこともあり、両ワクチンの接種児数は一気に増え、日本でもほかの国では日常的に行われている同時接種が一般的になるうとしていました。

しかし、11年3月はじめ、これらのワクチンなどを同時接種した乳幼児が死亡したという報道が相次ぎ、厚生労働省は両ワクチン接種を見合わせることを決め、専門家による検討会でワクチン接種と死亡との因果関係を調べました。

その結果は「ワクチン同時接種と死亡との直接的な因果関係は認められない」「同時接種で重篤な副反応の増加や安全上の懸念は認められない」というものでした。そして同年4月1日から両ワクチンの接種が再開されましたが、同時接種に対する不安は簡単には解消されていません。

ワクチンで予防できる感染症をVPDと呼びます。Vaccine（ワクチン）Preventable（防げる）Diseases（病気）のことで、VPDに対してはかかる前にワクチンの接種をすませておかねばなりません。細菌性髄膜炎は生後3ヵ月ごろからかかりやすくなりますが、ヒブワクチンや小児用肺炎球菌ワクチンは3回接種しないと確実な免疫ができません。ワクチンを1種類ずつ接種しては免疫ができるまでに時間がかかりすぎ、VPDの予防が確実にはできなくなる可能性があります。またロタウイルスワクチンも始まりましたので、生後2ヵ月からこれらのワクチンを同時接種することにより、生後6ヵ月齢までにすませることが大切です。

それでも「一度に2本も受けるのは怖いです」という声はまだよく聞かれます。ワクチンによる本当の重い副反応は非常にまれでゼロに近いものです。

同時接種を避けてワクチン接種が遅れてしまい、VPDにかかるリスクと、同時接種を含めたワクチン接種で重い副反応が起こるリスクを比較すると、前者の方が圧倒的にリスクが高いことは言うまでもありません。

日本は諸外国では当然のこととして接種されているワクチンの導入が遅れ、多くの子どもたちがVPDにかかってしまいました。大切なワクチンがやっと接種できるようになったのですから、同時接種という方法を生かしながら、乳幼児をVPDから守らなければなりません。

愛媛新聞「健康ファイル」
平成24年1月10日（火）掲載