

## 1) 同時接種の重要性

<sup>1</sup> 国立感染症研究所 感染症情報センター○多屋 馨子<sup>1</sup>

ワクチンギャップと呼ばれた長い時代を経て、最近新しいワクチンが次々国内に導入されている。このことから、特に乳幼児期の予防接種スケジュールが過密になっている。日本ではこれまで接種可能なワクチンの種類が少なかったこともあり、そのほとんどが1種類ずつの単独接種であった。

2012年7月現在、接種可能なワクチンを以下に示す。【定期接種（対象年齢は政令で規定）】生ワクチン（BCG、ポリオ、麻疹風疹混合（MR）、麻疹、風疹）、不活化ワクチン・トキソイド（DPT（ジフテリア・破傷風・百日咳混合）、DT（ジフテリア・破傷風混合）、日本脳炎（乾燥細胞培養）、インフルエンザ、不活化ポリオ:薬事承認のみで流通は未）【任意接種】生ワクチン（流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）、水痘、黄熱、ロタウイルス（1価）、ロタウイルス（5価）:薬事承認のみで流通は未）、不活化ワクチン・トキソイド（B型肝炎、破傷風トキソイド、成人用ジフテリアトキソイド、A型肝炎、狂犬病、肺炎球菌（23価多糖体）、ウイルス病秋やみ）【子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業（任意接種）】不活化ワクチン（肺炎球菌（7価結合型）、インフルエンザ菌b型（Hib）、HPV（ヒトパピローマウイルス）2価、HPV（ヒトパピローマウイルス）4価）。

これだけ多くのワクチンが接種可能となっているが、海外に比べると多価混合ワクチンの種類は少ない。さらに、生ワクチン接種後は中27日以上あける、不活化ワクチン接種後は中6日以上あけるという制度もあって、スケジュール立てが困難になっている。また、日本では上腕への接種がほとんどで、大腿部への接種はほとんど実施されていなかったことから、複数のワクチンを同時に上腕に皮下接種しているという現状も聞かれる。

2012年9月1日から生ポリオワクチン2回経口接種に変わって不活化ポリオワクチン4回皮下接種が定期接種に導入される予定であるが、乳幼児期のスケジュールがこれまで以上に過密になる。

この現状を鑑みると、すべてのワクチンを単独で進めると、受診回数は小学校入学前までに40回以上となり、現実的に考えると困難な状況である。同時接種でなければならないということはないが、保護者が単独接種・同時接種の利点と欠点を理解して、予防接種を受けられるようになってほしい。そのためには、同時接種後の健康状況調査を実施し、エビデンスを示しながら説明ができるような体制作りも重要と考える。

乳幼児が発症する感染症は多数存在するが、その中でワクチンが開発されている疾患はわずかである。予防接種については、副反応を気にする余り、その病気を発症したときの重症度があまり知られていない。罹ってしまうことは時に死亡や重度後遺症といった大きなリスクを背負うことになる。また、基礎疾患のために予防接種を受けたくても受けることができない人が居ることを忘れないで欲しい。

2012年は2011年に引き続いて風疹が流行している。妊娠初期に風疹に罹患すると先天性風疹症候群の児が生まれる可能性がある。妊婦を風疹ウイルスの感染から守るためには、妊婦の家族・同僚が麻疹風疹混合ワクチンを受けて風疹の発症を予防することに加えて、流行を抑制することが大切である。少なくとも定期接種でMRワクチンの接種が受けられる人は期間内に忘れずに受けて欲しい。