

「小児用肺炎球菌ワクチン」の接種が始まりました。

日本では毎年 1,000 人の子ども達が重篤な感染症である「細菌性髄膜炎」に罹っています。その原因菌は、**ヒブ（インフルエンザ菌）が 50%~60%、肺炎球菌が約 20%**を占めています。5歳未満の小児に多く、特に**2歳未満**に最も多く発症しています。従って「ヒブワクチン」と「小児用肺炎球菌ワクチン」を接種する事によって、細菌性髄膜炎のリスクが極めて低くなるのは諸外国で実証済みです。

「乳幼児の感染症」はほとんどウイルスが原因ですが、「急性肺炎」や「急性中耳炎」などで細菌感染症も日常診療でよく経験します。その重要な原因菌も「ヒブ」と「肺炎球菌」です。

ある報告では小児における肺炎球菌の感染症は、年間 1 万 8,000 人が罹患しており、**中耳炎の 31%、細菌性髄膜炎の 19.5%、肺**

炎の 12.7%、敗血症の 12%という比率です。世界的には毎年 70 万~100 万人の乳幼児がこの菌で死亡しています。

0~3 歳の 80%の子どもは、鼻の奥に肺炎球菌が定着（常在）しており、その菌の 80%がペニシリンの効かない耐性菌というデータがあります。従って、抗生剤の効きが悪く治療に難渋することも少なくありません。

そういう訳で「小児用肺炎球菌ワクチン」は世界 100 ヶ国以上で承認され、すでに 45 ヶ国で定期接種に導入されています。米国では 2000 年に定期接種になり、肺炎球菌の感染症は 100 分の 1 に激減しています。先進国と言われている国で「ヒブワクチン」と「肺炎球菌ワクチン」を実施していなかったのは日本だけでしたが、今回有料ですがやっと皆の仲間入りができたわけです。

接種月齢（年齢）と回数・間隔

- ① **2ヶ月~7ヶ月未満**：4回接種
4週間以上の間隔で3回
4回目は3回目から60日以上あけて（1歳~1歳3ヶ月の間）
- ② **7ヶ月~1歳未満**：3回接種
4週間以上の間隔で2回
3回目は2回目から60日以上あけて（1歳~1歳3ヶ月の間）
- ③ **1歳~2歳未満**：2回接種
2回目は1回目から60日以上あけて
- ④ **2歳~9歳**：1回

ヒブや DPT と同時接種も可能です。副作用は、これまでに外国での十分な実績もあり、特別問題になることもありません。ヒブワクチンのように供給不足もなく、希望すればすぐにも接種可能です。詳細はスタッフにお尋ね下さい。（たまなは）