

## 生後6か月から「日本脳炎ワクチン」を！

先月2月に「日本小児科学会からのお知らせ」で、生後6ヶ月からの日本脳炎ワクチンの推奨が発表されました。

日本脳炎は、死亡率20~30%、後遺症45~70%と言われ、助かったとしても歩行障害、けいれん発作、麻痺、知能障害など重篤な神経障害が残る感染症です。

日本脳炎は、感染したブタを刺した蚊が媒介して感染します。近年、日本脳炎ワクチンの普及と生活環境の改善により、日本脳炎患者の発生は少なくなっていますが、特に西日本ではブタの抗体保有率（感染しているブタ）が高く、日本脳炎ウィルスの存在が確認されています。

最近の小児の日本脳炎罹患状況をみますと、2006年熊本県で3歳児、2009年熊本県で7歳児、高知県で1歳児、2010年山口県で6歳児、2011年沖縄県で1歳児、2013年兵庫県で5歳児、2015年千葉県で生後11か月児が報告されています。

沖縄県での患児は重度の麻痺を残しており、昨年の千葉県での乳児も重度の後遺症を残し、現在経管栄養で命をつないでいるという事です。

一般的に日本脳炎ワクチンは3歳からの開始が標準となっています。しかし、沖縄県は2011年の患児発生後、各市町村が生後6か月からの日本脳炎ワクチンを積極的に推奨していますが、まだまだ十分浸透しているとは思えない状況です。

標準的な接種スケジュールは

- ① 初回接種（生後6ヶ月～7歳半）
- ② その後1~4週あけて2回目接種、
- ③ 3回目の追加接種は2回目から6ヶ月以上（標準的には1年）あけて行います。（以上1期です）
- ④ 2期は9歳～13歳未満

平成26年（2014年）度からは、何らかの理由で接種が遅れていても、定期予防接種の対象年齢の範囲（6ヶ月～7歳半未満、9歳～13歳未満）であれば、定期接種として受けることができます。20歳未満まで特別対象者です。

接種量は、3歳未満で0.25ml、3歳以上で0.5mlと異なります。なお、1期を初回接種から追加接種まですべて0.25mlで済ませた場合でも、有効性に問題ない事が確認されています。標準的な2期接種の時期（9歳～13歳未満）までの間に、それ以上の追加的接種をする必要はありません。

日本脳炎流行地域に渡航・滞在する小児、沖縄県のように最近日本脳炎患者が発生した地域やブタの日本脳炎抗体保有率が高い地域の小児に対しては、生後6ヶ月から日本脳炎ワクチンの接種が推奨されています。

（たまなは）