

ヒブワクチンについて

皆さんは、Hib(ヒブ)という言葉を知っていますか。Hibは細菌の略称で、正式にはインフルエンザ菌b型(ヘモフィルス インフルエンザ b 型)の頭文字からHibと呼ばれます。インフルエンザとb型が出てくると、冬に流行するインフルエンザウイルスと誤解されやすいのですが全く異なるのです。

さて、Hibは何が問題になるのでしょうか。髄膜炎という病気を聞いたことがあるでしょうか。細菌性髄膜炎の原因菌はHibだけではありませんが、Hibによる髄膜炎が増加しています。確かな統計はありませんが、年間600人以上が罹患し、100人以上が亡くなっていると推測されています。患者さんの約半数は0～1歳に集中し、年少児に多いのが特徴です。Hibは健康な子どものにも存在し、5～10%が症状の無い保菌者となっているというデータがあります。ということは、誰でもHibに感染する可能性がありますということですが、髄膜炎として発症する頻度は低いので、

極端に怖がる必要はありません。Hib感染には、いくつかの問題点があります。ひとつは診断の難しさです。髄膜炎は重症だから、すぐに診断がつくと思いがちですが、必ずしもそうではありません。髄膜炎の症状の始まりは、嘔吐下痢症と同じような発熱と嘔吐です。病気が進行すれば、けいれんや意識障害などの特徴的な症状が現れます。当院で経験した症例では、発熱や嘔吐以外の症状は、顔色が悪い、何となく様子がおかしいだけで特徴的な症状ではありませんでした。症状を伝えられない年少児に多いことや特徴的な症状が無いということが、早期診断を難しくしている理由です。他にも、髄膜炎は重症な病気で、発見が遅れると命に関わる割合が高く、辛い命をとりとめても半数近くが障害を残すということもあります。もうひとつは、耐性菌の問題です。細菌感染の治療薬は抗生物質ですが、この抗生物質が効かなくなること耐性化と呼び、効かなくなった細菌のことを耐性菌と呼んでいます。10年ぐらい前から

耐性菌が増え、抗生物質による治療が十分な効果が得られないという深刻な問題も起きています。

誰でもかかる可能性があり、早期診断が難しく、重症で治療に難渋するとなると、予防することが重要です。

予防の唯一の方法はワクチンです。ワクチン接種は先進国を中心に100ヶ国以上で行われており、約1年前から日本でも接種できるようになりました。ワクチンの有効性は十分確認されていて、ワクチン接種によって、Hibの重症感染症はほぼ100%防げると言われています。ということでは、是非勧めたいワクチンの一つです。ワクチンとなると副反応が気になると思いますが、従来のワクチンと変わらない程度で心配はありません。年齢によって接種回数が変わりますが、5才以上では免疫があるため必要はありません。対象者と回数を示します。

- 2ヶ月～7ヶ月未満児：初回3回を4～8週間隔毎、1年以上空けてから追加接種1回、合計4回。
- 7ヶ月～1歳未満児：初回2回を4～8週間隔毎に、1年以上空けてから追加接種1回、合計3回。
- 1歳～5歳未満児：初回1回のみ。追加接種不要。

年少児に多い病気のため、なるべく早めに接種することが重要です。現時点ではワクチンの供給が追いつかず6ヶ月以上待たなければなりません。接種を希望する場合には早めの予約をお勧めします。予約が遅れば遅れるほど、接種が遅くなってしまう。水痘やインフルエンザと同じ任意接種(有料)ですが、自治体によっては補助が受けられるところもあります。我々小児科医は、定期接種(無料)を目標として活動していますので、皆さんのご協力をお願いします。

ナビゲーター

小児科専門医

川村 和久

仙台市在住



医療法人社団かわむらこどもクリニック(仙台市)院長。日本一の小児科サイトを運営。「お母さんの不安・心配の解消」を開業理念として診療にあたるだけでなく、様々な子育て支援活動に取り組んでいる。院内報、HP、医療相談、育児サークルなどのユニークな活動が評価され、第1回広報企画賞受賞(NPO HIS研究センター)。「日本の家庭医 08」(アエラ増刊)、こどもの病氣50人の名医(ホスピタリティ)、生活ほっとモーニング(NHK)等で活動が紹介。日本外来小児科学会、仙台市及び宮城県小児科医会理事。 <http://www.kodomo-clinic.or.jp>

★「おもちゃたくさん持ったらちょうだい」 有香ちゃん(4歳)

06