

水痘ワクチン定期接種化後の水痘発生状況と課題

いずみ 泉 のぶ お 夫

キーワード：水痘，定期接種，サーベイランス，集団免疫効果，catch-up 接種

要 旨

日本は水痘の罹患年齢のピークは小学生から1～3歳へ低年齢化したが，2014年10月の1～2歳の定期接種化前に28年間の任意接種時代があり罹患年齢の年長・重症化の心配もあった。島根県の小児科定点調査では2011年からの3ヶ年の平均1,543件から2015年には428件へ73%減少した。集団免疫効果は乳児にはよく及んだが，4～9歳，10歳代には不十分であった。全国の水痘による入院の全数届出でも20～40歳代の減少は認めなかった。

思春期に感受性者のcatch-up接種が必要であり，感受性のある成人にも接種の勧奨や助成をし，成人の定点調査も望まれる。定期接種の1回目は1歳早々に行い，2回目も3か月空け1歳代半ばには終えたい。

はじめに

水痘はほとんどの人が小児の内に罹患し，重症化は免疫異常者のみ，というのが普通の認識であった。しかし，保護者も休職する場合が多く，社会経済的損失は大きく，小頻度ながら，健康者にも肺炎，細菌二次感染，脳炎，髄膜炎，脳梗塞，小脳失調症，DICなどの重篤な合併症があり，死亡もある¹⁻³⁾。成人の罹患は若干，増加傾向にあるが，重篤化しやすく死亡率は1～14歳児の25倍にもなる^{1,4)}。

そのため，各国が水痘ワクチンを施行してきた

が，事情は国毎に異なる。日本で開発された岡株弱毒水痘ワクチンは1986年に認可後，任意接種が続き，2014年10月より1～2歳の2回定期接種が開始されたが，catch-up接種は3～4歳に1回，半年間のみであった。

米国は同じく岡株を1995年に認可し，翌年より12～18か月児への1回定期接種を開始した。12歳までの未罹患児へのcatch-up接種の推奨も明記され，13歳以上の小児と，小児と接触リスクの高いなどの成人への2回接種（獲得免疫が弱い）も推奨された¹⁾。患者数，入院数，死亡者数は劇的に減少したが^{1,4)}，メタ解析で1回接種の全水痘の防御能は81%（中等・重症には98%）であり⁵⁾，breakthrough水痘が少なくなく，園や学校で小規模流行が続いた。

Nobuo IZUMI

出雲市

連絡先：〒693-0021 出雲市塩冶町909-3