

## 小児科だより vol.34

### 百日咳と3種混合ワクチン

2019.6.3 発行

こんにちは。梅雨の気配を感じるようになり、小児科外来では毎年夏に流行する手足口病やヘルパンギーナの患者さんを見かけるようになってきました。昨年の8月号で『vol.24 手足口病とヘルパンギーナ』について書いておりますので、気になった方は病院ホームページを参照いただくか、小児科外来受付にお知らせください。

さて今月の小児科だよりは、『百日咳と3種混合ワクチン』についてです。



百日咳は、通常のかぜと似たような症状のカタル期（1-2週間）に続いて、重度の発作性の咳や咳込み嘔吐、無呼吸などに特徴づけられる咳嗽期（2-4週間）に移ります。その後、慢性的に咳だけが残る回復期（1週間から数カ月）を経て治癒しますが、その名の通り長い期間咳症状が続くことで有名な病気です。潜伏期間は、通常7-10日（報告により5-21日）で、人にうつす感染力が強い時期はカタル期と咳が出るようになって2週間以内とされています。適切な抗菌薬を早期に開始出来れば、感染力も早くなくなります。

百日咳ワクチンの導入後、その発症数は約99%減少し、アメリカでは1976年には年間1000例の発症まで激減しました。しかし、近年発症例が増加しており、2004年には年間26000例発症、そのうちの約4割が11歳以下の小児です。予防接種も感染既往（実際に発症すること）も終生免疫を誘導しないため、成人例での百日咳症例が増加し、家族内感染が増加していると考えられます。ワクチン接種後の小児や成人では症状が軽く済むこともありますが、6カ月未満の乳児に発症すると重症化することも多く、肺炎や脳炎の合併から死亡することもある怖い病気です。この百日咳患者の増加傾向は、日本でも同様に、国立感染症研究所のまとめでも同様の傾向が認められています。

感染にさらされない場合、予防接種の追加接種をしないと抗体価（百日咳に対する免疫）は徐々に下がるため、海外では小学校入学前と思春期に3種混合ワクチンの追加接種が行われています。しかし、これまで日本では1期の接種が終わると、百日咳の予防接種は一切ありませんでした。ようやく2018年1月に3種混合ワクチンが再発売され、これを受けて2018年8月に5歳以上7歳未満、11-12歳時に3種混合ワクチンの追加接種が日本小児科学会より推奨される運びとなりました。現在は任意接種ですが、今後の定期接種化が期待されています。