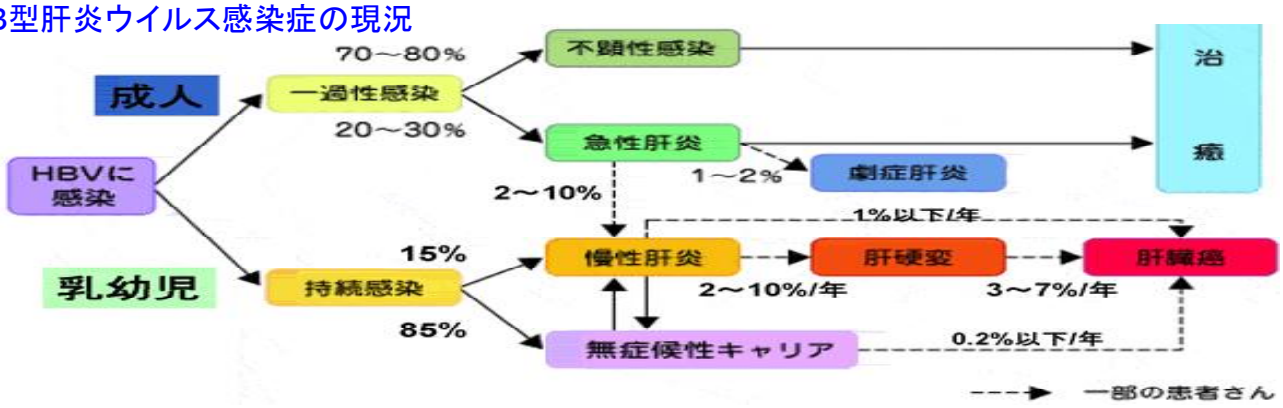
B型肝炎ワクチン接種を希望される方へ

●B型肝炎ウイルス感染症の現況



B型肝炎ウイルス(以下HBV)感染が6カ月以上持続するとキャリアとよばれ、そのうち肝機能異常を伴うと慢性肝炎と診断されます。慢性肝炎の10%程度が肝硬変や肝がんに進展します。HBV感染には一過性感染と持続感染があり、成人で持続感染することは比較的少ないですが、小児期に感染すると高い確率でHBVキャリア化します。キャリア化する割合は1歳未満で90%、1～4歳で25～50%、5歳以上になると1%以下とされています。
日本には約100万人のHBVキャリアがいますが、そのほとんどは成人で昔の母子感染やワクチン接種時の感染が原因です。現在は母子感染予防処置がとられていますので小児のキャリア数は激減していますが、それでも毎年300人程度の発生をみています。原因はやはり母子感染がもっとも多く、その他父子感染などの家族内感染、集団での水平感染などがあります。
日本におけるB型急性肝炎の患者数は毎年5000人程度ですが、最近遺伝子型A型の感染が増加しており、このタイプはキャリア化しやすい特徴があります。特に性感染症として若年成人層を中心に感染が拡大しています。

●B型肝炎ワクチン(HBワクチン)

HBワクチンは遺伝子組み換え技術を応用して作られた不活化ワクチンです。1回0.25ml、10歳以上では0.5mlを4週間隔で2回、さらに20～24週後に1回の接種となります。抗体ができる率は年齢が若いほど高く、新生児・小児を含めて40歳未満で95%、40～59歳で90%、60歳以上で65～70%とされています。接種後経過とともに抗体価は低くなりますが、感染を防止する効果は20年以上続きます。抗体価が低下した場合でも急性肝炎やキャリア化はほとんどないといわれています。
安全性は優れています。副反応は5%以下で、発熱、発疹、局所の疼痛・かゆみ・腫脹・硬結・発赤、倦怠感などです。

●定期接種(ユニバーサルワクチネーション)の導入

日本ではHBs抗原陽性の母親から出生した児にのみ、医療保険でワクチンが接種されていました。これによって母子感染は激減しましたが、成人では性感染症としてHBV感染が拡大しています。2010年には世界117カ国、WHO加盟国の93%で、全出生児に対してHBワクチン接種(ユニバーサルワクチネーション)が導入されています。日本でも平成28年10月1日から、ようやく全出生児に対して1歳になる前までに3回のワクチンが定期接種として接種できるようになりました。これにより、今後はHBV感染予防が大きく前進することになります。当院では、1歳以上のお子さんにも有料で接種をお勧めしています。