

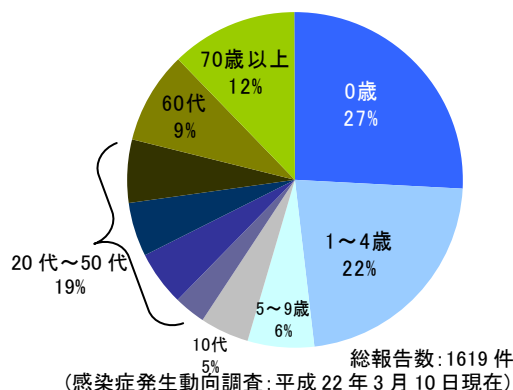
細菌性髄膜炎を知っていますか？

細菌性髄膜炎は、小さな子どもに多い、重症化しやすい病気です

細菌性髄膜炎は、細菌が脳や脊髄を包む髄膜に感染する病気です。早い段階で診断するのが難しく、かかると治療も困難で、ときには命にかかわったり、後遺症を残したりすることがある病気です。

細菌性髄膜炎は、免疫力が未発達な小さな子どもがかかることが多く、5歳までの子どもで全体のほぼ半数を占めています。なかでも0歳児の割合は高く、子どものうちの約半数を占めています（図1）。

図1 細菌性髄膜炎の年齢分布(平成18年～21年)



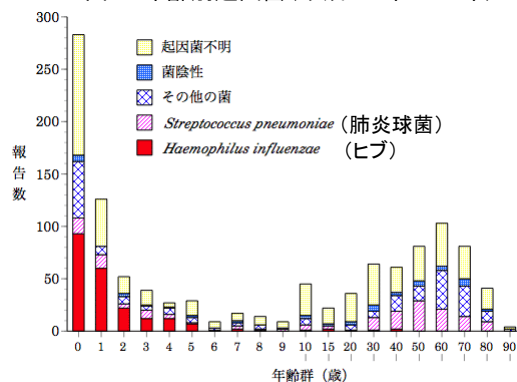
子どもの細菌性髄膜炎ではインフルエンザ菌b型（ヒブ）と肺炎球菌が主な原因です

細菌性髄膜炎の原因となる細菌（起因菌）は、いくつか知られており、年齢によって主な起因菌は異なります。

感染症発生動向調査によると、子どもの起因菌は、約半数は不明ではあったものの、わかったもののなかでは、「インフルエンザ菌b型（ヒブ、Hib）」と「肺炎球菌」が多くみられています（図2）。

ヒブと肺炎球菌は、健康な子どもであっても鼻やのどにみられることのある細菌です。通常は何ごともなく消えてしまうことが多いですが、時に肺炎や細菌性髄膜炎などを起こすことがあります。

図2 年齢別起因菌(平成18年～20年)



ヒブと肺炎球菌にはワクチンがあります

子どもの細菌性髄膜炎で多くみられるヒブと肺炎球菌にはワクチンがあります。これらのワクチンは、世界の多くの国々で利用されており、ヒブや肺炎球菌を原因とする細菌性髄膜炎への予防効果が認められています。

日本では、ヒブワクチンは平成20年12月に、子ども用肺炎球菌ワクチンは平成22年2月から接種が可能になりました。細菌性髄膜炎の治療には抗菌薬を使いますが、最近では、抗菌薬が効きにくいヒブや肺炎球菌が増えてきていることもあり、ワクチンでの予防効果が期待されています。接種をお考えの方は、主治医にご相談ください。

ヒブワクチン、こども用肺炎球菌ワクチンともに生後2か月から接種できます

細菌性髄膜炎は0歳児に多いことから、ヒブワクチン、こども用肺炎球菌ワクチンともに、標準として生後2か月から6か月の間に接種を開始することが望めます。

接種回数は接種を開始する時期によって異なります

標準の接種開始時期（生後2から6か月）を過ぎたお子さんでも接種は可能ですが、接種回数が異なります。

ヒブワクチン（商品名：アクトヒブ）

生後2か月～6か月（4回） 7か月～11か月（3回） 1歳～4歳（1回）

こども用肺炎球菌ワクチン（商品名：プレベナー13）

生後2か月～6か月（4回） 7か月～11か月（3回） 1歳（2回） 2歳～5歳（1回）

医師が必要と認めたときは、他のワクチンとの同時接種も可能です

ヒブワクチン、こども用肺炎球菌ワクチンともに、接種後6日以上あければ他のワクチンを接種することが可能です。

また、生ワクチン（BCG、麻しん・風疹、水痘、おたふく）を先に接種した場合には27日以上、不活化ワクチン（ポリオ（不活化）、ジフテリア・百日咳・破傷風混合、日本脳炎、インフルエンザなど）を接種した場合は6日以上あければ、接種が可能になります。

一方で、医師が必要と認めたときには、他のワクチンとの同時接種も可能です。ワクチン接種のスケジュールについては、主治医にご相談ください。



注）肺炎球菌に対するワクチンには2種類あります。

免疫力が未発達なこどもには、「**結合型ワクチン（商品名：プレベナー13）**」を接種し、免疫力が低下している高齢者などには「**ポリサッカライドワクチン（商品名：ニューモバックス NP）**」を接種します。どちらのワクチンも肺炎球菌への感染予防を目的としていますが、「ポリサッカライドワクチン（商品名：ニューモバックス NP）」を2歳未満のこどもに接種しても、十分な効果は得られません。

参考 WEB サイト

- 肺炎球菌感染症について（横浜市衛生研究所）
<http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/eiken/idsc/disease/pneumococci1.html>
- ヘモフィルス-インフルエンザ b 型菌(Hib)感染症について
<http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/eiken/idsc/disease/hib1.html>
- 病原微生物検出情報 IASR 2010 年 4 月号
<http://idsc.nih.go.jp/iasr/31/362/inx362-j.html>