

B 型肝炎ワクチンの接種にあたって Q&A

Q. B 型肝炎ワクチンは生直後の赤ちゃんに接種しても安全ですか？

A. 初期の B 型肝炎ワクチンが開発されて 30 年、現在のワクチンが開発されて 20 年以上が経過しました。世界中で生直後から 3 回以上の接種が数億人単位で実施され、**最も安全なワクチンとして評価**されています。多発性硬化症等との関連も医学的に否定されました。

Q. B 型肝炎ワクチンは母子感染の心配がない一般の小児にも必要ですか？

A. 母子感染でもなく、血液の接触もない感染経路不明の事例が多数あること、若年者の性行為感染症で慢性化するタイプの遺伝子型 A の B 型肝炎が急増していることなどから**今後は全ての小児に B 型肝炎ワクチンが必要**と考えます。(ユニバーサルワクチネーションといいます。)

Q. B 型肝炎ワクチンは遺伝子型 A の B 型肝炎の予防にも有効ですか？

A. **有効です**。当院で主に使用しているヘプタバックス II というワクチンは元々遺伝子型 A のウイルスを不活化して作られたものですが、従来の遺伝子型の予防にも実績があり有効です。

Q. B 型肝炎ワクチンは乳児期に接種しても効果が続かないのでは？

A. 乳児期に接種した場合、血液中の抗体は早期に低下する場合がありますが、**免疫記憶細胞は少なくとも 25 年以上残存**しており、ウイルスの侵入時には予防に必要な抗体が速やかに出現します。おそらく追加接種をしなくても一生予防効果は持続し、慢性化や発がんを予防すると考えられています。ただ、抗体が低下して一過性の感染を来すことはありますので、当院では**思春期早期(11~12 歳)の頃に最後のワクチン(男児なら DT あるいは DPT の 2 期、女児なら HPV ワクチン)の時に 4 回目の接種を同時接種で実施していただくことを推奨**しています。

Q. B 型肝炎ワクチンは接種前後に採血が必要ですか？

A. 母子感染の場合や家族に感染者がいる場合、B 型肝炎の患者さんと接する可能性が高い医療従事者などではワクチン接種前後に採血をする場合があります。しかし、既に感染している方にワクチンを接種しても問題は無いので、**一般の方は前後の採血は不要**とされています。(WHO や米国 CDC でも推奨していません。)ただ、既に感染している場合には接種しても効果が無い為、母子感染予防の場合など既感染の可能性が高い場合には、早期発見と費用対効果を考えて採血します。また、医療従事者などハイリスク者の場合でしっかりと免疫をつける必要性が高い場合には、ワクチン 3 回接種後 1~2 か月の時点で抗体の確認をします。もしも抗体を獲得していなければ、再度ワクチンをやり直します。しかし、感染の可能性が低い一般の方の場合には通常は採血不要です。(希望者には自費で採血します。事前にご相談下さい。)

Q. B 型肝炎ワクチンは他のワクチンと同時接種しても大丈夫ですか？

A. **同時接種可能**です。ほとんどの国で B 型肝炎は DPT ワクチンやヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン、不活化ポリオワクチン、ロタウイルスワクチンなどと同時接種をしています。いず

れも安全性と有効性は十分確認されています。思春期の女性には HPV ワクチンとの同時接種も可能です。その他、国内で通常接種できるワクチンは全て同時接種可能です。

Q. B 型肝炎ワクチンは保育園児以外でも必要ですか？

A. 当院では2年までは保育園児を中心に B 型肝炎ワクチンを推奨していました。保育園児は感染リスクが高く接種を強くお奨めしますが、保育園以外でも感染経路不明の事例がありますので、WHO や日本小児科学会の推奨にあるように、昨年からは全ての乳児と思春期の小児にお奨めしています。また、**米国 CDC では 18 歳以下の全ての小児に B 型肝炎ワクチン接種を推奨**しています。1 歳以降～思春期前の小児の場合も水平感染の危険性がゼロではないこと、より若年で接種すれば抗体陽転率(免疫を獲得する確率)が高いことが知られていますので、**当院では米国と同様に全ての小児に対して B 型肝炎ワクチンをお奨めいたします。**

Q. B 型肝炎ワクチンは成人でも必要ですか？

A. 医療介護職の方や身近に B 型肝炎の患者さんやキャリアがおられる方、これからパートナーを探す方、その他免疫不全や透析患者さんなど**ハイリスクの方で未接種の方は成人でも接種をお奨めします。**いずれにも当てはまらない方でも感染を免れたい場合は接種可能です。

Q. B 型肝炎ワクチンは法定接種まで待ってもいいですか？

A. 小児科学会が平成 23 年春に B 型肝炎の接種を全ての乳児と全ての思春期の方に推奨し、厚労省予防接種部会も平成 24 年春に一類疾病として法定接種化が必要と結論付けましたので、2～3年以内に乳児など一部は法定接種になる予定です。しかし、それを**待っていてもその間に感染してしまうリスク**もあります。また、ワクチン生産量、自治体予算、接種医のマンパワーから考えても全学年が法定接種対象になるとは考えにくい上、法定化後はワクチン不足になり接種時期がさらに遅れる可能性もあります。**接種時期が遅れるほど抗体陽転率は低下し、免疫獲得が劣ります。**従って、できるだけ接種可能なうちに早期接種をお奨めします。生後 2 か月の接種開始は抗体上昇が非常に良好で、長期効果が期待されるといわれています。

(参考)以下は B 型肝炎に関する厚労省ファクトシート、作業チーム報告書、WHO の推奨です。

B型肝炎ワクチンに関するファクトシート（平成22年7月7日版）

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000000bx23-att/2r9852000000bxqf.pdf>

B型肝炎ワクチン作業チーム報告書

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000014wdd-att/2r98520000016rr1.pdf>

B型肝炎ワクチン作業チーム報告書(案)

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000000uj23-att/2r9852000000uj59.pdf>

WHO position paper (Hepatitis B vaccines)

<http://www.who.int/wer/2009/wer8440.pdf>