他科の先生に知って欲しい　豆知識・・・皮膚科編㉑

帯状疱疹ワクチンの定期接種化について

川崎医科大学総合医療センター　皮膚科　准教授　山　本　剛　伸

帯状疱疹は、神経節に潜伏感染している水痘・帯状疱疹ウイルス（VZV）が再活性化することにより発症するもので、1997年から2020年の間で発症数が1.8倍に増加しています。70歳代に発症のピークを認めますが、特に20～49歳の子育て世代の発症が増加しています。80歳までに３人に１人が罹患する国民病の一つといっても過言ではありません。帯状疱疹後神経痛という神経障害性疼痛が長期間持続する状態に移行する例が１－２割あり、QOLを非常に低下させます。帯状疱疹発症後、脳卒中や心筋梗塞のリスクが数年にわたって増加する報告や、フレイルが進行しやすくなるという疫学研究結果があります。

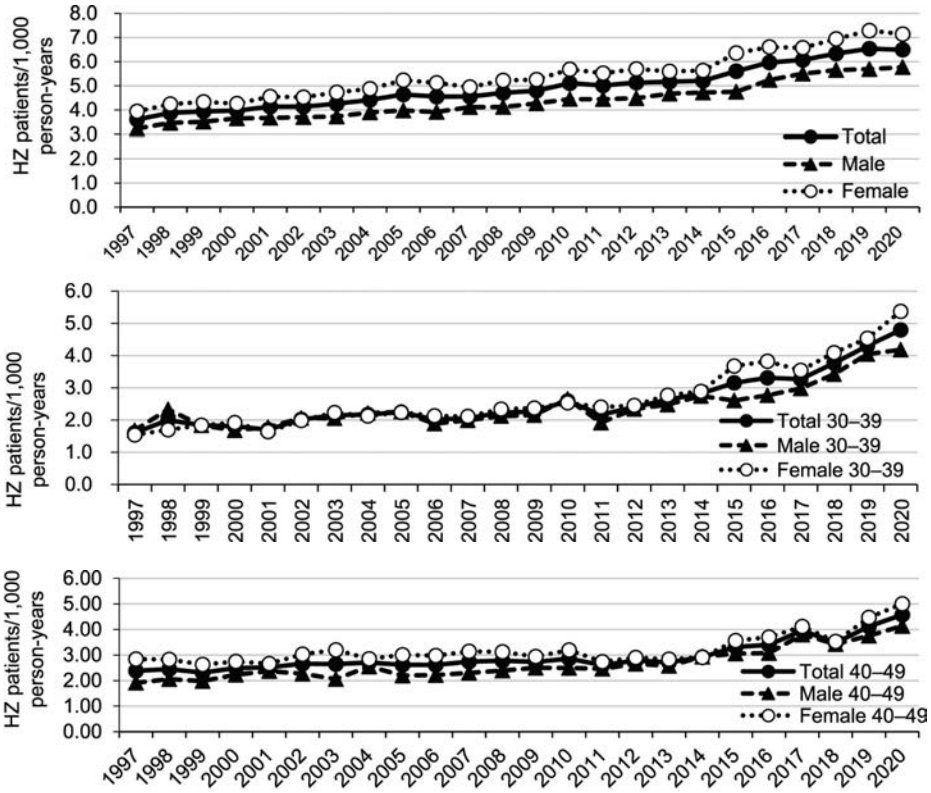
帯状疱疹の発症予防として、2016年３月より50歳以上に帯状疱疹ワクチン（生ワクチン）が承認され、2020年１月より帯状疱疹ワクチン（サブユニットワクチン）が本格的に供給され、現在２種類の帯状疱疹ワクチンを使用することができます。様々な自治体で公費助成が行われています（2024年９月１日現在、岡山県内では11自治体で公費助成あり）。さらに、2025年４月１日より帯状疱疹ワクチンが定期接種化されました。対象は年度内に65歳になる方、HIVに感染し、免疫機能に障害がある60歳から64歳の方です。すでに65歳を超えている人については、５年間の経過措置として70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳になる方も対象となります。令和７年度に限り、100歳以上の方は全員対象となります。５年間で65歳以上全員を対象とするものです。しかし、接種対象の時期を逃した場合は、現行システムでは接種できません。また、自己負担額は自治体によって異なるため、確認が必要です。

生ワクチンは、小児に接種されている水痘ワクチンをそのまま帯状疱疹ワクチンとして使用するもので、皮下に１回接種します。安全性は高く、帯状疱疹の予防効果は61.1%、帯状疱疹後神経痛の予防効果は66.5%とされています。予防効果は、６年程度で、ワクチン効果は加齢に従い低下します。免疫に異常をきたす疾患の方、免疫抑制療法を受けられている方は、接種できません。他の生ワクチンと27日以上の間隔を置いて接種する必要があります。

サブユニットワクチンは、ウイルス表面の糖タンパクであるgEとアジュバントを混合したもので、通常２カ月の間隔をおいて２回筋肉内に接種します。10年以上にわたって80%以上の例で免疫原性が維持されますが、副反応が高頻度にみられ、注射部位の疼痛78%、筋肉痛44.7%、発熱20.5%などが出現しています。免疫低下のある方にも投与可能で、ワクチン効果は加齢に影響せず、どの年代にも効果が認められます。

どちらのワクチンを選択するかについては、接種対象者の年齢、状況、希望などを考慮して判断する必要があります。先行してワクチン接種が行われている米国ではワクチンの普及率は43.8％（60歳以上を対象：2022年）ですが、帯状疱疹の発症数は減少していません。帯状疱疹を予防できる唯一の方法がワクチンであり、広く普及していくことが望まれます。

帯状疱疹は一貫して増加している
(特に近年30歳代, 40歳代の増加が顕著)



Shiraki K, J Dermatol Sci. 2021; 104: 185より引用(一部改変)