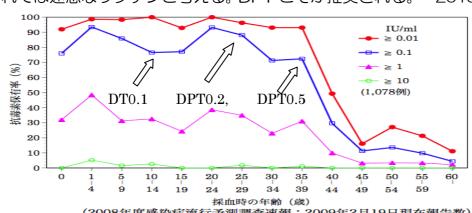
## 破傷風ワクチン(トキソイド)は予防ワクチンではなく治療ワクチンです

破傷風ワクチン(以下、破傷風)は、怪我をした時には健康保険が使える。つまり治療ワク チンであり予防ワクチンではないことは明白である。にもかかわらず海外渡航やボランティア に際して破傷風を接種する医療機関があることには驚きです。母子手帳や、ガイドライン、手 引きなどを参照すれば日本人に破傷風を打つ必要がないことは簡単に理解できる。DPT3種混 合《破傷風ジフテリア百日咳》で、3回打って1年後に追加の4回で基礎免疫ができ、10年 後にやや免疫が低下した時に、2期としてDT2種混合《破傷風ジフテリア》で 0.1ml を追加 する。つまり破傷風でも同じ 0.1ml であり、破傷風を 0.5ml 接種してはいけないことは法律 で決められている。これは DPT では、0.2ml に相当(破傷風換算) する。

成人では百日咳の免疫が低下して来ているので密かな流行が続いている。成人は感染しても、 3 カ月間ほど夜間の咳に悩まされる程度の比較的軽症で経過するが、乳児への感染源になるの で注意が必要である。それには成人の百日咳の免疫を高めなければいけない。つまり成人には 百日咳の入った DPT しか有効ではありません。2期の DT: 0.1ml で高められた破傷風の免 疫も、10-20年で低下してくる。その時は DPT で追加接種しなければいけない。DPT:0.2ml で十分である。20 年以上経過していれば念のため DPT: 0.5ml で追加しても良い。百日咳の 免疫は DPT の 1 期4回分で、15 年程度は維持されているが、高校生の頃には低下してくる。 看護学生での調査で入学時には70-80%の人で残っていた免疫も、卒業時には30%ほどに 下がっている。 将来は 2 期の追加も DPT: 0.2ml または Tdap: 0.5ml (海外での青年用の DPT) に切り替わるように準備している。その結果、20 歳代までの百日咳と破傷風の免疫は 維持されるようになる。10-20年毎にDPT:0.2ml(Tdap:0.5ml)で追加すると良い。 DPT の 0.2ml は、百日咳は Tdap: 0.5ml に相当するが、破傷風は 5 分 1 に過ぎない。しか し外国人に比べて日本人は破傷風の免疫はかなり長期に維持されており、2期での反応から考 えても破傷風は O.1ml (DT: O.1ml, DPT: O.2ml) で十分と考えられる。日本人に 5 倍量 は不要である。そして百日咳の追加は必須であり、DPTで O.2ml の追加接種が、より安全且 つ有効で最も有利と考える。ただ、ジフテリアは約3倍含まれるので、Tdap よりは多少腫れ 易い。青年・成人に DPT:0.5ml を接種した場合の接種部位の腫脹頻度は、10-34 歳で 25%、 35歳以上で11%に過ぎない。日本製のDPTは0.5ml接種しても問題となる副反応もなく、 乳児期の 1 期追加での 54% (1 期 4 回の平均 34%) に比べても、安心して接種できること が判明している。DPTは副反応でも、医学的にも倫理的にも避けるべき理由は存在しない。 百日咳が必要は世代にはより安全で有効で有利なワクチンである。破傷風推奨の根拠は無い。 破傷風は「百害〔百日咳に対して無力〕あって、一利はあるかもしれない」ワクチンである。 破傷風は昭和44年以降生まれの日本人にとって不要な、あえて言うなら打たない方が、打た れては迷惑なワクチンと考える。 DPT こそが推奨される。 2013.3 名鉄病院予防接種センター



(2008年度感染症流行予測調査速報:2009年2月19日現在報告数)