

带状疱疹予防ワクチンについて、よくある質問

Q1) シングリックスの場合の接種間隔について

ガイドラインでは、2か月以上の接種間隔で2回、1回目の接種から6か月までに2回接種を完了することが望ましいとあります。6か月後までに完了しないと定期接種の扱いにならないのでしょうか。

A1) 定期接種は2か月（8週間ではありません）以上、6か月未満での接種と規定されています。もし6か月を過ぎてしまったら、できるだけ早く追加するようにしてください。12か月（1年後）までに接種できれば、その効果も同様というデータがあるようですが、それ以上では効果が劣るとされています。定期接種は6か月以内です。初回接種の6か月後の同日の前日まで。

週ではなく月で計算ください。例えば5月31日の2カ月後は7月31日ですが、7月31日の2カ月後は9月30日ではなくてその翌日の10月1日です。12月31日の2カ月後は2月28・29ではなく3月1日です。8月31日の6カ月後の追加は2月28・29日までに2回目接種です。2-3日短縮になります。ややこしいですがよろしくお願いします。明治時代に作られた民法だそうです。

なお定期接種の期間は65歳に達する年度内（5年間は5歳刻みの年齢に達する年度）が対象ですので、2月が誕生日でもその年度、前年の4月から翌年の3月いっぱいに済ませなければいけません。65歳の誕生日を待っていたら2回目定期接種にならなくなるので注意ください。5年間の経過措置以降は65歳の1年間のみが定期接種です。

Q2) 带状疱疹罹患者の带状疱疹ワクチン接種（生・不活化）について

罹患後3-6か月待って、带状疱疹の症状が治って、神経痛後遺症がないことを確認してから接種したほうがいいということですが、最短での接種可能時期はいつでしょうか。生ワクチンも不活化ワクチンも同様でしょうか。

A2) 带状疱疹の症状が落ちついていたとしても、症状がぶり返して神経痛後遺症となることもあります。ワクチン接種後にたまたま後遺症としての神経痛が出てくると、ワクチンの副反応にされてはたまらないということです。3-6か月（先生により多少基準が違うようで、愛知医大の渡辺先生は3か月以上続くのを後遺症と話していました）ですから、少なくとも3か月以上経過して後遺症がないことを確認してからシングリックスで始めればいいです。生ワクチンを勧めないのは带状疱疹後には、生ワクチンの追加で上がる以上の免疫が残っているのに追加しても無意味で無駄になってしまうということです。带状疱疹罹患後3年間以上は生ワクチンの効果以上の免疫が残っているようです。带状疱疹予防あるいは再発予防をワクチンに期待するなら生ワクチンではなくて不活化ワクチンのシングリックスを選択ください。

通常接種でも、生ワクチンはシングリックスに比べて带状疱疹の予防効果もかなり低いし持続も短いです。しかも、この時期に生ワクチンで定期接種をすると、その後にシングリックスで接種したいと思ってもその時は任意接種で有料になります。

带状疱疹後の最短の接種は3か月以上待って、後遺症がないことを確認してから接種するといいいでしょう。勿論、このワクチンを接種しても带状疱疹後神経痛が回復することではなく、症状が悪化することも長引くこともないと思いますが、ワクチン接種の副反応とされないような説明をして接種してください。ある先生の講演会を聴いた時に、带状疱疹の症状が落ち着いたなら1か月後でもいいという話をしていた先生もいましたので、質問して訂正しておきました。勿論、不活化ワクチンですから、その有益性などの効果を期待するならいつ接種しても大丈夫です。生ワクチンを接種する時は4週間以上の間隔をあけることになりますが、その生ワクチンでの追加接種自体が無意味だと思います。ワクチンの特性を理解して、その選択とより適切と思われる接種時期と方法を考えるといいです。

ついでに言えば、带状疱疹ワクチンの効果として認知症予防が話題になっているようですが、带状疱疹に罹患すると、腎臓病変、心臓病変、さらに呼吸器病変にも影響しますし、脳血管に作用すれば脳神経病変を悪化させることが知られています。高齢者ではそれらが認知症の発症や進行にも影響するであろうということのようです。带状疱疹ワクチンは認知症予防のために接種するものではありません。

Q3) シングリックス1回目を接種した。その1週間後に右脇下から腕及び胸にかけて痛みと発疹が出現したため、皮膚科を受診したところ带状疱疹だと診断された。現在は少し痛みや発疹が残っているが症状は軽快している。2回目の接種はいつ受けるのがよいでしょうか。带状疱疹罹患後の接種時期は、後遺症である神経痛がないことを確認してから、罹患後3-6か月程度経過してからの接種をすすめると聞いているが、今回のケースも同様に考えていいでしょうか。

A3) 皮膚科医の診断ですから带状疱疹に間違いないと思います。治療も早ければ危惧される神経痛後遺症も少ないかと思います。シングリックス1回ではまだ効果はないですから仕方がないと思います。日本人の带状疱疹の再発率は3%（小豆島スタディー）から6.4%（宮崎スタディー）とされています。定期接種の対象にするには6か月以内に追加が必要です。少なくとも3か月以上開けて症状が落ち着いていれば6か月以内に2回目を追加ください。もし、まだ症状が継続していて、後遺症の心配があれば接種医と相談して接種時期を計画ください。

2回目のシングリックスは神経痛の治療にはなりませんし、悪化させることもないと言われています。1回接種では効果は期待できないので、2回目の追加をしてください。将来的な再発予防を期待しましょう。遅くとも1回目から1年以内には追加するようにしてください。6か月以降は定期接種ではなく任意接種で有料です。1年以内に追加できれば定期接種での2回法とほぼ同様の効果が期待できるとされています。

Q4) シングリックス1回目を接種の2か月後の2回目の接種時に、間違えて生ワクチンで追加してしまった。2回目のシングリックスはいつ頃接種できますか。

A4) シングリックスは不活化ワクチンですから、今回の間違いの生ワクチンの後でもいつでも可能です。シングリックスは1回では効果はありませんので、早々に2回目の追加接種をしてください。

生ワクチンは筋肉痛などの副反応もありませんから、間隔を空ける必要はありません。

Q5) 带状疱疹ワクチンが定期接種になりましたので、評価の高いシングリックスを接種したいのですが、1 年前に公費助成を利用して生ワクチンを接種してしまいました。今年 65 歳になりました。シングリックスの接種はいつ頃から可能でしょうか。

A5) 带状疱疹予防ワクチンの定期接種は 65 歳の 1 年間です。

生ワクチンの効果は、この世代では初年度は 64%とされていますが、翌年からは 40%程度と有効率が下がっています。それも 5 年間ほどで、その後は効果もはっきりしなくなります。ただしこのデータは国産の生ワクチンではなく、米国製の Zostavax という中身の濃いワクチンでのデータです。現状の水痘生ワクチンの約 4 倍の濃度ようです。シングリックスは、70 歳以上で接種後 4-6 年間は 90%以上有効で、11 年後でも 83%と報告されています。

シングリックスでの、再接種は今年度ならいつからでも可能です。2 か月以上の間隔で 2 回接種ください。ただ、公費助成を利用して生ワクチンを接種していると定期接種でシングリックスは接種できないと思います。1 回 2 万円以上、2 回で 4 万円以上かかりますが、带状疱疹予防としては、その有効性も長期の免疫維持も、生ワクチンとは比較にならないほど期待できますからぜひ接種し直してください。

定期接種では 6 か月以内に追加することになりますが、自費接種なら 1 年以内でも効果は変わらないとされています。2 か月以上 6 か月以内を目標に、遅くとも 1 年以内に 2 回接種してください。

既に公費助成で生ワクチンを接種していても、シングリックスを定期接種できるかどうかは、その自治体に確認してみてください。名古屋市など多くの自治体は対象外です。公費助成になる前に自費で接種していれば、65 歳の年度で定期接種できると思います。

Q6) シングリックスで 2 回接種した場合の効果は何年ほどでしょうか。もし追加するとしたら何年後でしょうか。

A6) シングリックスは開発されてから、13-14 年ほど経過しています。接種後 4 年間までの有効率は 91%~97%です。11 年後までのデータが報告され、11 年後の有効率は 83%程度ようです。このまま 15 年後まで観察するようなので、15 年後に 1 回の追加接種を検討されることになるかもしれません。あるいは初回 2 回のみで追加接種の検討はなくなるかもしれないです。有効率は徐々に低下してきてはいますが、まだ十分な免疫を維持できているようです。もし追加することになっても、以前の調査では 1 回だけと考えています。全て未定です。

Q7) 水痘罹患の記憶がない場合はどうしたらいいでしょうか。水痘に罹ってなければ带状疱疹にはならないと聞いています。その場合に水痘は感染しますか。

A7) 乳児期に罹患しているとほとんど無症状で経過することがあります。不顕性感染です。ワクチンを接種したことを忘れていることもあります。

2018 年の当センターの検査では、50 歳以上の約 280 人中、陰性者は 6.7%でした。

不明の場合は、水痘の免疫検査（ELISA/IgG）をしましょう。今後、他の感染症の流行に際しても同じような事態が予想されるので、同時に「麻疹風疹おたふくかぜ水痘抗体検査」をしておくといいでしょう。

①水痘の免疫が陰性（4.0 未満）なら、水痘生ワクチンを接種して水痘を予防します。

②陽性なら不顕性感染していたと考えて、シングリックスで予防を始めます。水痘の免疫があれば带状疱疹予備軍です。65 歳で定期接種できますし、50 歳以上で、公費助成があれば積極的に始めましょう。

2025 年 4 月から 5 年間は、65 歳になる年度、70 歳、75 歳と 5 歳刻みでその年度に定期接種できます。100 歳以上は今年度に 2 回のシングリックスを接種ください。成人でも高齢者でも接種記録（高齢者ワクチン手帳など）を渡してください。

Q8) 带状疱疹ワクチンの有効率の考え方を教えてください。

A8) 簡単に説明します。带状疱疹の患者が 10 人、居たとします。事前にワクチンを接種していれば予防できたかもしれない人数が有効率あるいは減少率です。

シングリックス；91%有効あるいは減少：9 人は予防、82%：8 人は予防、
生ワクチン；64%有効：6 人は予防、41%：4 人は予防、18%：1 人は予防
このように見ていくと、それぞれのワクチンの評価が理解できるかと思います。

Q9) シングリックス 1 回目で高熱が出て、その後 2－3 日間の筋肉痛と倦怠感で大変でした。2 回目の接種を辞めたいんですが 1 回でも効果は出ますでしょうか。

A9) 1 回だけでは期待するような効果はありません。初回の 6 か月以内にはぜひ追加ください。定期接種にはなりませんが、遅くとも 1 年以内には追加ください。

この副反応はグレード 3 に分類される重症な反応で、70 歳以上では 6.3-8.6%です。2 回目接種では 67.6%が軽減されています。32.4%ほぼ同様の反応です。接種部位の局所反応も全身性の反応も同等とのことです。初回が大変でも 2/3 の人で副反応が軽減されますので、带状疱疹予防のためには 2 回目を是非とも検討ください。

Q10) シングリックスは水痘予防に接種してもいいですか。

A10) 水痘の免疫が陰性（ELISA/IgG で 4.0 未満）なら、带状疱疹の発症はないが水痘に感染するかもしれないです。その場合は水痘生ワクチンを接種ください。幼児期の定期接種は 3 か月以上の間隔で 2 回接種しますが、成人は 1 回でもいいでしょう。シングリックスの接種は、带状疱疹予防目的の細胞性免疫も、液性免疫も上がりますが水痘予防の効果は不明です。シングリックスには水痘予防の適応はありません。今後の課題と思います。水痘予防には承認されている水痘生ワクチンを接種ください。