

成人予防接種スケジュール 基礎疾患別 米国 2003-2004

	破傷風-ジフテリ アトキソイド(Td)	インフルエンザワ クチン	肺炎球菌ワクチン (多糖体)	B型肝炎ワクチン	A型肝炎ワクチン	MMRワクチン	水痘ワクチン
妊娠		A					
糖尿病、心疾患、慢性肺 疾患、慢性肝疾患(アル コール性含む)		B	C		D		
先天性免疫不全症、白血 病、リンパ腫、悪性疾患 (アルキル化剤の投与、 代謝拮抗剤の投与、放射 線療法、大量ステロイド 療法を受けている)			E				F
腎不全、腎疾患末期、人 工透析あるいは凝固因子 製剤投与患者			E	G			
無脾症(脾臓摘出含む)、 補体欠損症		H	E,I,J				
HIV感染症			E,K			L	

- 当該年齢群の全員
- 医療従事者
- 小児定期接種の補足
- 禁忌

**IASR**

Infectious Agents Surveillance Report

- A: 慢性疾患のない女性はインフルエンザ流行中に妊娠中期・後期の場合、慢性疾患のある女性は、妊娠期のいつでも良い
- B: 慢性肝疾患やアルコール中毒者は接種適応がないが、50歳以上で他の適応や希望があれば毎年の1回接種が可能
- C: 喘息はインフルエンザワクチンの適応だが、肺炎球菌ワクチンの適応ではない
- D: 慢性肝疾患の人は全員適応
- E: 65歳未満の場合、初回の接種から5年以上経過すれば再接種
- F: 液性免疫不全(細胞性免疫不全を除く)の人では接種可能
- G: 透析患者は特殊製剤(40 µg/ml)を使用するか、あるいは同じ場所に20 µg/mlを2本接種。  
抗HBs抗体を毎年測定し、10mIU/ml以下になれば再接種
- H: 無脾症患者がインフルエンザの感染を受けた場合、重症になるあるいは合併症を起こすリスクがあるという報告はないが、  
インフルエンザは細菌の2次感染のリスク因子であり、無脾症患者では重篤な疾病を引き起こす可能性がある
- I: 髄膜炎菌ワクチンは接種、インフルエンザb菌ワクチンは接種考慮
- J: 脾臓摘出手術の2週間以上に前に接種
- K: CD4細胞数が多いときになるべく早く接種
- L: 重度の免疫抑制が確認されたHIV感染者へのMMRワクチンあるいは麻疹成分を含むワクチンの接種は控える

**IDSC**

成人予防接種スケジュール、年齢群別 米国、2003 - 2004

ワクチンの種類	19-49歳	50-64歳	65歳以上
破傷風-ジフテリアトキソイド (Td) *	10年ごとに追加接種(1回)		
インフルエンザ	毎年1回接種	毎年1回接種	
肺炎球菌(多糖体)	1回接種		1回接種
B型肝炎	3回接種(0,1-2か月,4-6か月後)		
A型肝炎	2回接種(0,6-12か月後)		
MMR	接種歴が不確かなら1回接種 職業あるいはその他の適応があれば2回接種		
水痘	感受性者には2回接種(0,4-8週後)		
髄膜炎菌(多糖体)	1回接種		



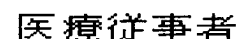
当該年齢群全員



当該年齢群全員



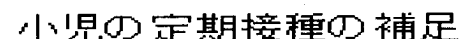
医療従事者



医療従事者



小児の定期接種の補足



小児の定期接種の補足

\* 初期免疫の接種歴が不確実な成人(妊婦を含む)の場合は、初期免疫を実施。  
3回接種(4週間隔で2回接種後、6-12か月後に追加接種)。  
初期免疫が終了していて最終接種が10歳以上の場合、1回接種。

**IASR**

Infectious Agents Surveillance Report

**IDSC**



## 最近ベトナムで報告されたH5N1のヒトへの感染例

2004年8月16日時点 WHO HPから抄訳

- 北部のハータイ省: 4歳の男児(8月2日に死亡)と、11ヶ月の女児(8月4日に死亡)。
- 南部のハウザン省: 25歳の女性(8月6日に死亡)。
- 初期検査によりウイルスはH5亜型であることが判明。
- これらのウイルスが今年初めに、ベトナムで22症例(うち15人死亡)、およびタイで12症例(うち8人死亡)を引き起こしたものと同じH5N1株に属するかどうかを決定するためには、さらなる検査が必要。

# 鳥インフルエンザ更新情報

## —中国のブタのH5N1感染の意義

2004年8月25日時点 WHO HPから抄訳一部抜粋

- ブタは、トリとヒトのA型インフルエンザウイルスの両方に感受性を持ちます。
- アジア、ヨーロッパ、アフリカでは、ブタからヒトのH3N2亜型ウイルスが検出されています。
- ヒトとトリのインフルエンザウイルスのなかには、ブタに適応し、ブタのなかで広がってゆくものがでてくるかもしれません。
- トリ、ヒト、そしてブタのウイルスが、共にブタの体内で循環することは、これらのウイルス間で遺伝子の交換、すなわち“遺伝子再集合 (reassortment)”がおこる可能性を持つことになり、重大な懸念となります。
- それがおこると、新型のパンデミックインフルエンザウイルス株が出現する可能性があります。
- 中国のハルビン獣医学研究所(哈爾濱獸醫學院: Harbin Veterinary Research Institute)の研究者は、中国のいくつかの地域の農場のブタが、鳥インフルエンザウイルスのH5N1亜型株の感染を受けていると発表しましたが、H5N1亜型ウイルスが、中国のブタ社会の中に定着しているのかどうかはまだ不明です。
- ブタの体内で自然にウイルスの再集合がおこり、パンデミックをおこす新型ウイルスが出現したということはこれまでのところ確認されていませんが、それがおこる可能性は無視できません。
- 遺伝子再集合のおこる可能性は、H5N1亜型ウイルスがブタの間で循環している期間と、ヒトおよびブタのA型インフルエンザウイルス(H3N2そしてH1N1など)の共存する期間の両者に依存します。
- ヒトとトリのインフルエンザウイルスが共に循環している間は、ウイルスの間での遺伝子交換の可能性が存在します。