

帯状疱疹の治療と予防

帯状疱疹は、水痘・帯状疱疹ウイルスによる感染症で、初めて感染すると水ぼうそう（水痘）を発症します。治った後もウイルスは体の奥の神経節に潜伏感染し続け、加齢、疲労、ストレス、糖尿病、癌などの免疫力の低下によってウイルスの一部が再活性化して、体の左右どちらかの神経に沿って痛みを伴う赤い斑点と水ぶくれが帯状に生じます。50歳代から発症率が高くなり、80歳までに3人に1人が発症すると言われています。痛みには個人差がありますが夜も眠れないほどの激しい場合もあります。多くの場合は、皮膚症状が治ると痛みも消えます。後遺症には、その後も痛みが続く帯状疱疹後神経痛や筋力低下を伴う帯状疱疹後運動麻痺があります。また、顔面や目の周りにも現れることがあります。また、角膜炎、顔面神経麻痺、難聴などの合併症を引き起こすことがあります。



治療は、内服あるいは点滴の抗ウイルス薬がいくつかありますが、早期（72時間以内）に治療開始しないと、帯状疱疹後神経痛になりやすいです。

予防は、日頃から十分な休息をとりながら免疫力の維持を心がけ、免疫力を低下させる疲労やストレスのない規則正しい生活を送ることは大事ですが、最大の予防法はワクチン接種です。2025年度から公費負担（一部自己負担）で接種が受けられる定期接種となり、65歳以上5歳間隔の方が対象です（キャッチアップ接種）。2種類のワクチンが接種可能ですが、接種するかどうか、どちらのワクチンにするかは、有効性や安全性（副反応）、費用も含めて比較検討して、かかりつけ医に相談して決めましょう。

表 日本で接種可能な2種類の帯状疱疹ワクチンの比較

ワクチンの種類	生ワクチン	組換えワクチン
接種回数・投与方法	1回・皮下注射	2ヵ月以上の間隔で2回・筋肉注射
帯状疱疹の予防効果 (接種後5年時点)	40%程度の予防効果	90%程度の予防効果
副反応(発現割合)	接種した部位の反応 発赤(30%以上)、かゆみ、熱感、はれ、痛み(10%以上)	接種した部位の反応 痛み(70%以上)、発赤(30%以上)、はれ(10%以上)
		全身反応 疲労感、筋肉痛(30%以上)、発熱、頭痛(10%以上)
接種を受けられない方 接種にあたり注意が必要な方	免疫抑制状態*にある方は、接種を受けられません。	免疫抑制状態*にある方は、接種にあたり注意が必要です。

*：病気や治療により免疫機能が低下している状態

参考：
日本医師
会雑誌

文責：
窪田公一