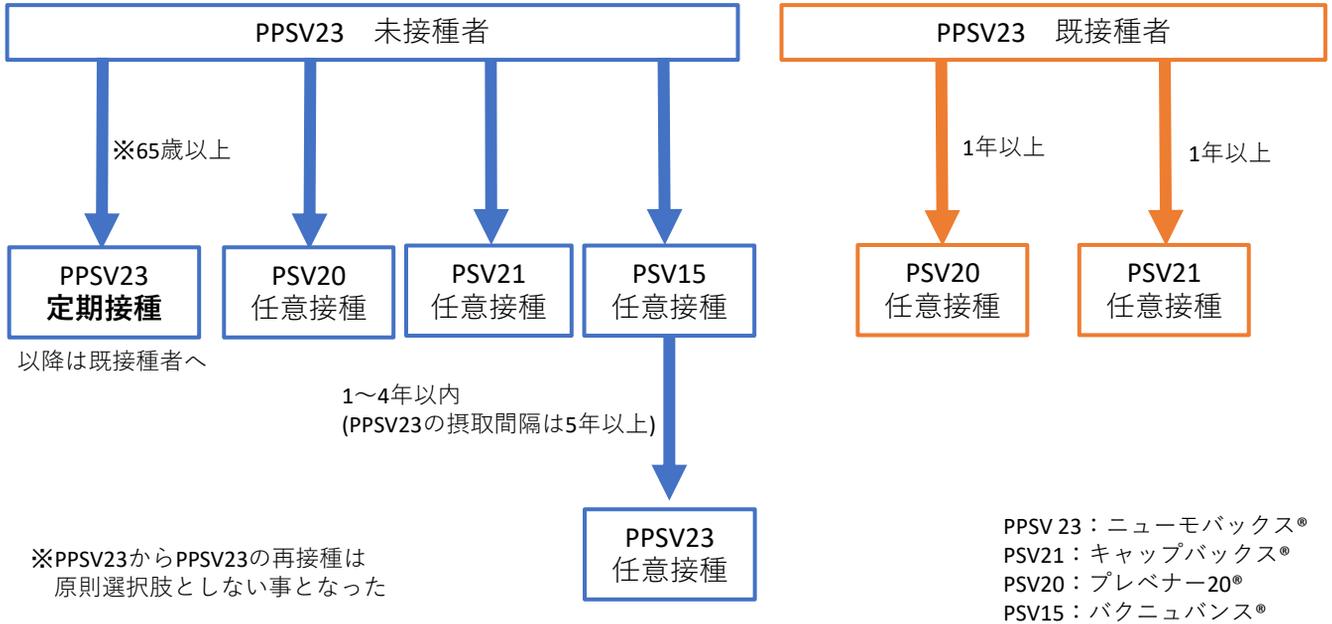


## 最新・肺炎球菌ワクチン

昨年10月下旬、新たな肺炎球菌ワクチンとしてキャップボックス®(PCV21)が発売となりました。発売に際しまして、各種肺炎球菌ワクチンの特徴や定期接種の現状についてまとめました。

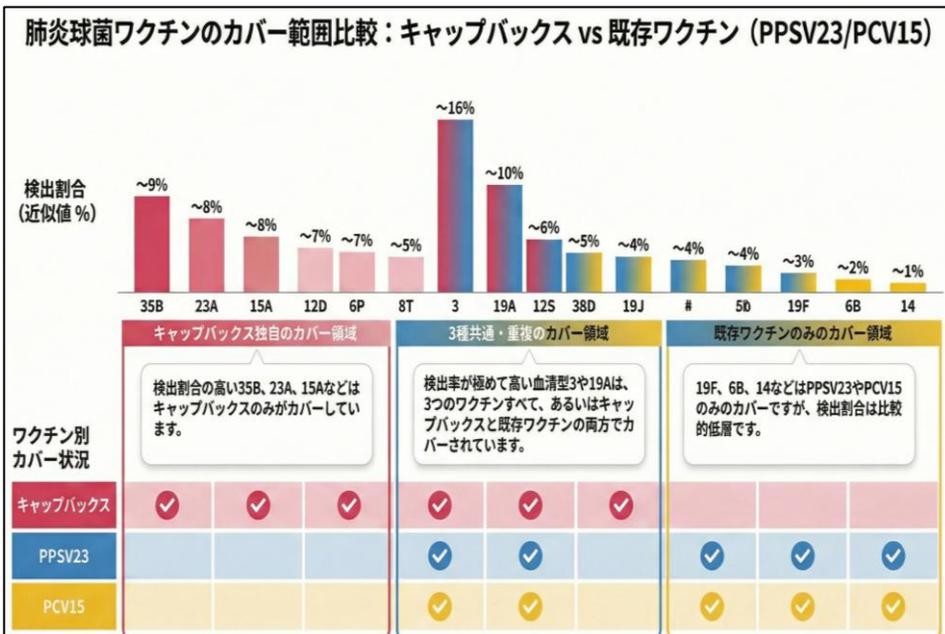
65歳以上の成人に対する肺炎球菌ワクチンの考え方(2025年9月)  
(日本感染症学会/日本呼吸器学会/日本ワクチン学会 合同委員会)



## 新たな結合型肺炎球菌ワクチン「キャップボックス®」

一般名：21価肺炎球菌結合型ワクチン PSV21

従来の結合型ワクチンが小児用をベースにしていたのに対し、成人で問題となる血清型をターゲットに開発



1回あたり0.5mlを筋肉内注射

従来の検出割合の高い血清型はカバーしつつ、更に新たな血清型も追加

莢膜多糖体型ワクチン(PPSV23)と比べ、免疫誘導能が高く持続する

基本的に5年ごとの再接種は不要

現状は自費での接種となる。  
1回あたり約 13000~15000 円

# 肺炎球菌ワクチン Q&A

※私見含む

Q. 莢膜多糖体型のニューモバックス以外はすべて結合型ワクチンであるが、使い分けは？

A. 莢膜多糖体型ワクチン(ニューモバックス®)

→ カバーする血清型は広いが免疫誘導能は低く、持続も短い。  
そのため、5年で追加接種が必要となる。

結合型ワクチン(キャップバックス®/プレベナー20®/バクニューバンス®)

→ 従来のワクチン(プレベナー20®/バクニューバンス®)は逆で、血清型が狭く、  
そのかわり免疫誘導能が高いものであった。

ただし、キャップバックス®は血清型カバーが広く、持続も長くなっている。

Q. 今までニューモバックス®を反復接種してきた人はどうすればよい？

A. 莢膜多糖型ワクチンは持続が短く、一度は結合型ワクチンを追加接種することが望ましい。

血清型カバーが広く持続の長い、キャップバックス®が第一候補となり得る。

また、追加接種する場合は、1年以上経過していることが望ましい。  
(ブースター効果あり)

Q. 定期接種は今後どうなる？キャップバックスの定期接種化はある？

A. 厚労省の部会(予防接種基本方針部会/ワクチン評価に関する小委員会)では、部会時点で費用対効果が優れていたプレベナー20®をニューモバックス®の代わりに定期接種ワクチンとして採用すべし、といった方針が採択された。その後の基本方針部会でも了承され、2026年4月から差し替えとなる予定。

キャップバックスに関しては部会後の発売であったために議題対象とはならなかったが、結合型が評価されている現状から、今後検討されると思われる。