

厚生労働省厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会における聞き取り

日本小児科学会の立場から予防接種に関する評価・検討組織について

日本小児科学会感染症・予防接種委員会担当理事
京都第二赤十字病院小児科 清沢伸幸

感染症に対する対策は侵略から国を守る国防と同じ国家戦略であり、国民の健康を守らずして、国家は成り立ちません。ワクチンは単に個人を守るだけでなく、国そのものを守ることになります。特に、感染症の標的となりやすい子どもを守ることは、将来の国の財産を増やすことにもなります。

ワクチンの対象者は子どもだけではなく、ワクチン接種の必要な人口だけを見ると、高齢化社会を迎えた本邦では成人の方がはるかに多いことになります。しかし、接種すべきワクチンの種類は子どもに多く、感染症に対して子どもあるいは小児期に予防しておくことは成人の予防にもなります。それゆえ、子どもにおけるワクチン接種は重要で、ワクチン行政に子どもの医療を担当している小児科医の意見を取り入れて欲しいと考えています。

日本小児科学会は明治 29 年(1896 年)12 月 3 日に創立され、今年で 114 年を迎えます。平成 22 年 6 月現在の会員数は 19,905 名で、専門医制度を設けており、14,085 名が専門医の資格を持っています。また、月 1 回の和文誌、年 6 回の欧文誌を発行し、専門医認定施設数 523 施設あり、ほぼ、主だった病院が認定施設になっています。現在の会長は東京大学小児科教授の五十嵐先生です。感染症・予防接種委員会を含め 24 の委員会と日本小児感染症学会を含め 23 分科会を持つ日本の小児科医の最大の組織で、小児科医の代表組織です。

これまでに日本小児科学会からワクチンや感染症対策に関して色々と要望してまいりました。まとめますと

- ① ワクチンで防ぐことが可能な疾患はすべて防ぐこと
- ② 水痘、ムンプス、Hib、肺炎球菌、HPV ワクチンの公費による助成を行うこと
- ③ 小学校高学年の DT ワクチンを DPT ワクチンにすること
- ④ ポリオワクチンを現在の生ワクチンから不活化ワクチンに変えること
- ⑤ わが国でも四種、五種といったより多くの混合ワクチンを開発し、承認すること
- ⑥ 現在の予防接種法の見直しをすること
- ⑦ 予防接種の将来ビジョンを検討できる継続的な組織を構築すること

この⑦番目の要望である継続的な組織が、厚生労働省厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会が発展したものになることを願っています。

予防接種に関して討議する組織として、他に各学会における感染症・予防接種に関する委員会があります。その学会間の横のつながりとして、三者協(日本小児科学会、小児保健協会、日本小児科医会)、予防接種推進専門協議会などがあります。いずれの組織も討議が中心で、そのメンバーの多くが重複しています。今回の聞き取りの主目的であ

る「予防接種に関する評価・検討組織について」の文言に「評価」という言葉が含まれています。評価するためには調査することなしに不可能です。それゆえ、審議するだけでなく、調査研究も一体化すべきと考えています。現在、厚生労働省として感染症や予防接種に関する研究班会議として国費（現在、予防接種に関する主な研究として6つのテーマで約1億9千万円余）が使われています。しかし、現状ではとても十分とはいええず、今回、このような部会ができたものと考えます。わが国においても、長期展望に立った開かれた予防接種の実際に関して検討する場が必要であり、その組織を運営するためには、予防接種に関するエビデンスを整理できる人員と予算が必要であると考えます（日本版ACIP）。もし、日本版ACIPができたならば、調査研究も一体化させ、その調査結果をもとに、開かれた形で審議し予防接種のあり方を提言し、提言があれば直接行政に反映されるようになることを望みます。

次に、ワクチン接種のあり方についての提言や公費による助成も大事ですが、国民にワクチンを受けさせるように仕向けることも大切です。そこで、ワクチン接種率向上に向けた私なりの私見をのべさせていただきます。

現在、国や製薬会社の広報活動としてポスターやチラシが配られています。その効果は不明確でそれよりも、テレビによる視聴覚に訴えるのが最も効果的と考えられます。アメリカの有名テレビドラマで緊急救命室「ER」というシリーズがあります。現在もNHKにて放映されています。その中に、麻疹を取り上げた内容があり、その内容は非常によくできており、麻疹という病気の怖さ、それを予防するワクチンの大切さ（合併症や副作用の問題を含む）、感染症が発生した時の園における危機管理など非常によくまとまっています。番組として取り上げられている部分だけをまとめると7分程度になります。もし、この内容を乳幼児の集団検診時などあちこちで放映することができれば「百聞は一見にしかず」の効果を得るだろうと思います。

マスコミの記事を通じての警鐘や接種勧奨です。しかし、新聞を読まない世代が増えており、たとえ、一面に大きく掲載されていても、知らない、見ていないという方々が多いのに驚かされます。

麻疹・風疹ワクチンの接種状況が調査され、接種率が地方自治体ごとに報告されています。どの市町村も積極的に指導勧奨が行われているものの大都市の接種率が下位を占めています。転入転出の多い大都市では人口動態からみて、接種対象者を逐一把握していくことには限界があると思います。

日本における集団の健康が最も守られているのは学校です。高等学校までは養護教諭の存在が義務付けられ、学校保健法によってきめ細かに規定されています。もし、入学時点におけるワクチン接種の義務化ができておれば接種率は飛躍的に向上するでしょう。一方、ワクチン未接種者に対する養護教諭から家族への指導も大切です。例えば、麻疹・風疹二種混合ワクチンの接種年齢を小学校入学する前の1年とするよりも、1年生の2学期までとしておけば未接種者はかなり少なくなったでしょう。一方、学校教育においてワクチンや感染症の予防に対する教科内容が乏しく、子ども達に対する教育が十分ではありません。その点をまず改善する必要があるかと考えます。

現在、ほとんどの乳幼児が幼稚園か保育園に通園しています。これからはますます乳幼児の保育が必要となることが予測され、出産数の減少があるにもかかわらず待機児童の問題が大きく取りざたされています。最も感染症に過敏性のある乳幼児が通う保育園では健康を守る職種が義務化されていません。児童福祉法で0歳児のいる保育園では養護担当の者は義務化されていますが、保育士を兼ねることができます。まず、児童福祉法を見直して、保育園、幼稚園において養護を担当する職種と居室を義務化させることです。そして、園の危機管理としての予防接種・感染症調査を行い、未接種者に対して接種指導をさせることが接種率向上につながるものと考えます。京都で行っている、感染症・予防接種既往調査の調査票と目的文を資料として提出いたします。ご参考にしていただければ幸いです。

最後に、こういった発言機会をいただきましたことを感謝いたします。本日、述べたことが1日でも早く実現することを望みます。

小児期感染症の感受性者および予防接種歴調査を行う目的と方法

【目的】 この調査の目的は二つあります。

(1) 園内で感染症が流行し、健康な子ども達が次々に病気に陥る危険性を少なくするために予防対策を講じることは園の危機管理の一つです。今回対象として選んだ感染症は小児期に多く、重篤な合併症を起こすおそれがあり、いずれも予防可能な疾患です。

(2) いずれも予防可能な疾患であることから、感染を受ける可能性の高い子ども達に予防接種を受けさせることを指導することによって感染の危険性から守ることにあります。

【方法】

(1) 園児全員のご家族に感染症・予防接種調査票を配布していただきます。

(2) 回収した調査票から感染症・予防接種集計票を園児全体に記載します。

(3) 感染症・予防接種集計票から感染症感受性名簿を作成します。これを作成することにより、園内に誰がどの感染症に罹患するおそれがあるか一目瞭然にわかります。

(4) 1歳児と5歳児については麻疹とDPTに関して予防接種不足者名簿を作成し、この名簿に記載された園児が一人もいなくなることが最大の目標であり目的です。

(5) 調査票から集計表、感染症感受性名簿、予防接種不足者名簿の作成は手間隙がかかりますので、入力用ソフトを作成しています。誰でもご利用が可能です。

予防接種の接種率を向上させるためには保育園、幼稚園の役割が最も重要です。ご協力よろしくお願いします。

なお、この調査は研究を目的としたものではありません。園が自主的に行うことを手助けするための方法論です。

京都小児科医会・京都市学校医会

園名

感染症の予防接種・既往歴調査票

年齢	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児
保護者 確認欄						
担任 確認欄						

クラス名：

園児名：

1 下記の病気にかかったことがありますか？ある場合は発症日時と診断した医師名をご記入下さい。

疾患名	既往	発症年月	診断した医院(病院)名
1 麻疹(はしか)	ある・ない	年 月	
2 風疹(三日はしか)	ある・ない	年 月	
3 水痘(みずぼうそう)	ある・ない	年 月	
4 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	ある・ない	年 月	
5 百日咳	ある・ない	年 月	

2 予防接種歴について

予防接種名	接種回数	接種の有無	接種日時
1 BCG	1回目	接種・未接種	年 月(歳)
2 DPT(三種混合ワクチン) 注 百日咳、ジフテリア、破傷風 意 DT(二種混合ワクチン) ジフテリア、破傷風	第Ⅰ期1回目	接種・未接種	年 月(歳)
	第Ⅰ期2回目	接種・未接種	年 月(歳)
	第Ⅰ期3回目	接種・未接種	年 月(歳)
	第Ⅰ期追加	接種・未接種	年 月(歳)
DT(ジフテリア、破傷風)ワクチン	第Ⅱ期	接種・未接種	年 月(歳)
3 MRワクチン 麻疹・風疹混合ワクチン	1回目	接種・未接種	年 月(歳)
	2回目	接種・未接種	年 月(歳)
4 麻疹単独ワクチン	1回目	接種・未接種	年 月(歳)
	2回目	接種・未接種	年 月(歳)
5 風疹単独ワクチン	1回目	接種・未接種	年 月(歳)
	2回目	接種・未接種	年 月(歳)
6 日本脳炎ワクチン	第Ⅰ期1回目	接種・未接種	年 月(歳)
	第Ⅰ期2回目	接種・未接種	年 月(歳)
	第Ⅰ期追加	接種・未接種	年 月(歳)
	第Ⅱ期	接種・未接種	年 月(歳)
7 ポリオワクチン(小児マヒ)	1回目	接種・未接種	年 月(歳)
	2回目	接種・未接種	年 月(歳)
8 水痘ワクチン	1回目	接種・未接種	年 月(歳)
	2回目	接種・未接種	年 月(歳)
9 ムンプスワクチン(おたふくかぜ) (流行性耳下腺炎)	1回目	接種・未接種	年 月(歳)
	2回目	接種・未接種	年 月(歳)
10 Hibワクチン(B型インフルエンザ菌)	接種回数に○を	(0 1 2 3 4)	未接種は0に○を
11 肺炎球菌ワクチン	接種回数に○を	(0 1 2 3 4)	未接種は0に○を

注意: DPTとDTはどちらかに○を付けてください。

京都小児科医会・京都市学校医会