

新型インフルエンザワクチンに関する厚生労働大臣と  
有識者等との意見交換会 参加者名簿

氏名	所属等
岩田 健太郎	神戸大学大学院医学系研究科 微生物感染症学講座感染治療学分野教授
小林 信秋	NPO法人難病のこども支援全国ネットワーク専務理事
畠山 修司	東京大学医学部附属病院感染制御部 感染症内科助教
花井 十伍	全国薬害被害者団体連絡協議会 代表世話人
水上 尚典	日本産科婦人科学会ガイドラインー産科編委員会委員長 (北海道大学大学院医学研究科産科・生殖医学分野教授)
森兼 啓太	東北大学大学院医学研究科 内科病態学講座感染制御・検査診断学講師
横田 俊平	日本小児科学会会長 (横浜市立大学大学院医学研究科発生成育小児医療学教授)

# 新型インフルエンザワクチンに関する 厚生労働大臣と専門家等の意見交換会の概要

H21年8月26日（水）16:30～17:30

## 【接種対象者について】

- 慢性疾患を持つ小児や乳幼児に対する優先接種を要望する。同時に、家族やそれをケアする人への接種が必要ではないか。
- また、集団接種の場となっている学校等については、教員等も優先すべきと考える。
- 妊婦への接種の安全性・有効性については、米国におけるエビデンスは十分ある。
- 1～6歳児への接種は必要
- 小・中・高校生への接種についても流行の速度を遅延するためには、必要ではないか。

## 【情報提供について】

- あくまでも現場の医師が情報を評価し判断できるような仕組みが必要ではないか。そのためには情報の出し方が非常に重要。
- 季節性インフルエンザや新型インフルエンザのワクチン接種の様々なデータを整理し、また現在までのH1N1患者の疫学を整理すること。

## 新型インフルエンザワクチンに関する厚生労働大臣と有識者等の意見交換会

日 時：平成21年8月26日（水） 16：30～17：30

場 所：厚生労働大臣室

出席者（敬称略）：岩田 健太郎（神戸大学）、小林 信秋（難病のこども支援全国ネットワーク）、  
畠山 修司（東京大学）、花井 十伍（全国薬害被害者団体連絡協議会）、水上 尚典  
（日本産科婦人科学会）、森兼 啓太（東北大学大学院）、横田 俊平（日本小児科学  
会）

厚生労働省：健康局長、医薬食品局長、技術総括審議官、大臣官房審議官、厚生科学課長、新型  
インフルエンザ対策推進室長 他

### □大臣より、新型インフルエンザワクチンの対策の状況について説明

- ・ まず、一定のワクチン量を確保すること、これには輸入に関する副作用の問題、補償の問題等も含めて検討している。
- ・ 次いで優先順位についての議論をしている。
- ・ 最終的には判断いただくために、リスク・ベネフィットについて、どこまで既知で、何が未知なのかなどを整理し、情報提供したい。

### □事務局より資料説明

### □委員からの意見（敬称略）

岩田：新型インフルエンザはワクチンの効果、副作用について不明確な事が多いため、接種対象者については、科学的に正しい選択というのは存在しないのではないかと。正しい選択ではなく、多くの人にコンセンサス、ある程度の納得を得られる選択を求めるべきではないかと。

- ・ 皆にワクチンを接種して貰うためには、ワクチンは無料にし、かつ広報する必要がある。定期接種は公費で任意接種が自費、というのは日本独特。多くの国ではワクチン接種を社会的な費用と見なして無料。また、現行の任意接種のように広報しなければ、接種する人は広がらない。その際、副作用のリスク、効果についても併せて情報提供すべき。
- ・ 新型ワクチンと季節性ワクチンの同時接種についても検討すべき。
- ・ 新型インフルエンザワクチンのみでなく、総合的なワクチン戦略を併せて検討すべき。例えば高齢者に対する肺炎球菌ワクチンの接種推奨など。

小林：慢性疾患を持つ小児や乳幼児に対する優先接種を要望する。同時に、家族やそれをケアする人への接種が必要ではないかと。

- ・ また、他国では言及されていないが、学校等については教員等も優先すべきと考える。
- ・ 基本的には、ワクチンについては、その被害に目を向けられやすいが、はしかなどのようにワクチンによって防止できる病気は多い点に留意すべき。

畠山：ワクチンについては、情報提供は非常に重要である。また、候補に挙げられている医療従事者、基礎疾患、妊婦、乳幼児等は接種対象者にするのがよいと考えるが、現時点で最も罹患

率の高い小・中・高校生についても、重症化する若年層や罹患者数を減らし、学級閉鎖や医療機関への集中の回避など社会的な影響も考えられるため、これらのグループについても十分議論したほうがよいのではないか。新型インフルエンザワクチンによる効果や予測される副反応は、季節性インフルエンザのワクチンによるものとほぼ同様なものとして議論を進めざるを得ないが、その効果や副反応がこれまでのものと同じであるかどうかは正確には未知数。何が分かっているかがわかっていない部分なのかを説明すべき。また、接種を開始した後のモニタリングも重要。

花井：ワクチンについて議論する際には、既に安全性等が評価されているものと、輸入品などのように評価が定まっていないものについては、別途議論する必要がある。

- ・また、ある集団が接種を推奨されたとしても、無批判に接種することがよい、と思われるような情報発信や報道には問題がある。あくまでも現場の医師が情報を評価し、リスクとベネフィットを勘案し、必要性について判断できるような仕組みが必要ではないか。そのためには情報の出し方が非常に重要。
- ・免疫機能が低下した人はリスクが高いという情報についても、一定の判断基準を設け、その基準に該当者した場合は接種のメリットが大きい、とするものを示す必要がある、という議論をしている。その基準がないと、HIV 陽性者は全員接種した方がいいんだ、と必要性が低い人までワクチンに殺到することになる。

水上：妊婦がハイリスクであることは、過去のパンデミックでも証明されている。

- ・妊婦への季節性インフルエンザワクチン接種の安全性については、米国で証明されている。米国では妊婦への季節性インフルエンザワクチン接種に関して約 60 年間の歴史があり、2005 年以降、年間 60 万人以上の妊婦が季節性インフルエンザワクチン接種を受けている。これまで、接種を受けた母親ならびにその児に重篤な副作用は報告されていない。有効性に関しては、母体発熱疾患頻度は 3 分の 2 になり、また、新生児のインフルエンザ感染が 6 割減ったという報告がなされている。
- ・日本のワクチン行政には問題がある。任意接種の場合、薬害被害等で裁判になると、医師や製造業者が訴えられる。ワクチン接種を受けるということは、接種をうける個人の利益と同時に社会全体の安全性を担保するという意味がある（社会全体としてウイルス培養器を減らし、流行を阻止する）。したがって米国のように、国民の安全を考える上で必要としたワクチンに関してはその薬害に対して国として責任を持つ、という姿勢が必要ではないか。

森兼：意見は提出したとおりであるが、行政に要望が 3 点ある。

- ・ 1 点目は季節性インフルエンザや新型インフルエンザのワクチン接種の様々なデータを整理し、また現在までの H1N1 患者の疫学を整理すること。
- ・ 2 点目は、ワクチン接種の目的についてであるが、個人防護及び集団免疫の両面から議論すべき。現在実施している意見交換会のように少人数ではなく、50~100 人程度の多人数で議論し、意見を出し尽くすプロセスが必要ではないか。様々な意見があり、皆が納得することは難しいが、議論することが必要。
- ・ 3 点目は、早急に決定する必要はないということ。日本より先行している国の接種状況や副反応をみてから判断するくらいでよい。

横田：今回の新型インフルエンザに対しては、ワクチンのみでなく、抗インフルエンザ薬等も含めて総合的に対応したいと考えている。季節性では毎年 100~200 名のインフルエンザ脳症の患者が発生し、1980~90 年代には致死率 30%という状況であったが、ワクチン接種で改善しつつある。しかし現在、新型インフルエンザで 2 名の小児が人工呼吸器を使用している。

- ・インフルエンザは小児にとって非常にハイリスクであり、今回の新型でも同様である。1~6 歳への接種は必要。また CDC では 6 ヶ月未満児は保護者が接種としているが、日本では 1 歳未満児は保護者、特に母親への接種が必要。具体的には、ハイリスクの小児 100 万人、1~6 歳まで 700 万人（ワクチン量 350 万人分）、1 歳未満児の保護者約 200 万人、計 650 万人が必要。
- ・予防接種についての議論の場としては、米国の ACIP のように、定期的な会議が必要ではないか。
- ・法的位置づけとしては、定期の二類にすべきでは。いずれにしても経済格差で接種できない子どもがでないように、接種費用は無料にして欲しい。
- ・安全性については、短期・少人数でよいので、臨床試験を実施すべき。そのためのフィールドは学会として準備できる。

森兼：集団免疫については、特にそれを推奨するというのではなく、様々な可能性について議論はすべきというもの。また小・中・高校生に接種することで、流行の速度を遅延し、医療機関がパンクすることを防ぐ効果はあると思う。

岩田：医療機関の破綻を防ぐため、医療従事者への接種は必要。

横田：10~12 月に流行するのは「季節性」、「新型」、「新型の変異型」の 3 パターンが想定できる。医療機関がパンクするのを防ぐためには、まずは季節性ワクチンの接種を推奨すべきではないか。

大臣：ワクチン接種については、今の法的枠組みの中では難しく、新しい体制を整備する必要があるので法改正も含め検討したい。

体制の一つとしては、国内の製造体制の整備も考えている。今後は輸入に頼るのではなく国内製造を充実させ、輸出できる体制にすべきと考える。

また、国と現場とのネットワークづくりは考えたい。

優先順位については科学的には難しいことは承知しているので、議論を公開するなど、できるだけ国民にも議論に加わって欲しい。今日は、学校の教員を対象とすべき、という意見もあったので検討したい。

以上