

厚生労働省第 5 回新型インフルエンザ対策総括会議(5 月 19 日)資料

日本小児科学会新型インフルエンザ対策室
岡山大学大学院小児医科学 森島恒雄

A. 「新型インフルエンザ」ワクチンの経験から

(1) 新型インフルエンザにおけるハイリスク群とは

「新型インフルエンザ」の感染力・臨床像、重症度の経時的な判定に基づく、柔軟な判断が必要である。

—いつもハイリスクの対象は同じではない—

(2) 予防接種優先順位の決定について

非常に短期間(8月末～9月中旬)の決定が余儀なくされた。

(3) 基礎疾患のない健康小児への予防接種体制(供給・実施体制)について

小児における肺炎入院例の著増やインフルエンザ脳症の増加傾向に鑑み、日本小児学会はハイリスク児に加えて、健康小児へのワクチン接種を要望した(2009年10月22日)。一方、接種希望者が多かった2009年10月～12月初旬に小児医療の現場ではワクチン不足が大きな問題となった。

(4) 疫学調査、特に年齢別・地域別新型インフルエンザ感染者の把握の重要性について

効率的な予防接種の実施や小児医療体制の整備を考えると、人口の何%が罹患したかを経時的に年齢別・地域別の新型インフルエンザ罹患者を早期に把握できるシステムが必要である。

(5) 新型インフルエンザワクチンの接種回数について

新型インフルエンザワクチンの接種回数について混乱が生じた(1回接種、2回接種)。

(6) 新型インフルエンザワクチンの有効性の検証

ワクチンが広く実施され始めた時期、すでに流行は下火になり、本ワクチンの有効性が十分検証されていない。次回の流行時期までに可能な限り、有効性の検討をする必要がある。

(7) 新型インフルエンザワクチンの認可、特に小児における輸入ワクチンの安全性・有効性の検証

新しいアジュバントを用いた輸入ワクチンの小児への安全性については十分な検証が必要である。特に、今回の AH1N1pdm のようにアレルギー原性が強いと考えられるウイルスについては重要である。

B. 「新型インフルエンザ」ワクチン今後の課題

—より病原性の強いインフルエンザ(H5N1 など)や今回の AH1N1pdm の変異を考慮して—

(1) 接種対象者、特に優先順位の決定について

「現実の問題」として事前に決定すべき課題である。

(2) 「集団」接種体制の整備について

「Who」「When」「Where」「How」; 今回の反省から明らかになったことの一つに、我々は短期間に集中的にワクチンを実施する体制が全くないことである。早急な対応が必要である。

(3) 新型インフルエンザワクチンの接種量の見直しについて

乳児にも接種でき、効果が期待できるように、小児に対する接種量の見直しが求められる。

(4) 緊急時における予防接種の安全性・有効性の検証について

予防接種の安全性・有効性の確認ができる規模の大きな臨床試験体制が必要である。

(5) 新しいワクチンの開発支援

不活化経鼻ワクチンなど新しいワクチンの開発が急務である。