


行々行々エルーネット

第14回検討会: ユーザー側からの声

## ある親たちの疑問?? ? part2

～予防接種と次世代の健康と～

カンガエルーネット管理者  
2007.7.9

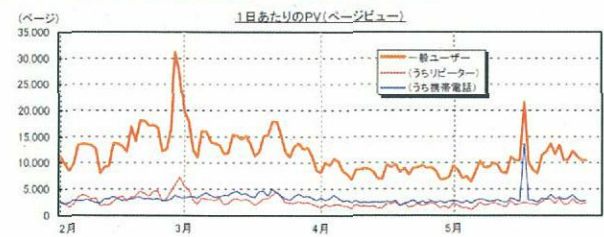


行々行々エルーネット

## カンガエルーネットの自己紹介(その1)


- 予防接種に疑問を持った親達で2003年6月に立ち上げ
- 予防接種のことだけではなく育児にまつわる様々な情報交換の場としてボランティアベースで運営しているサイト
- ページビュー/日は約1万回～1万五千回

1日あたりのPV(ページビュー)



予防接種検討会資料20070709

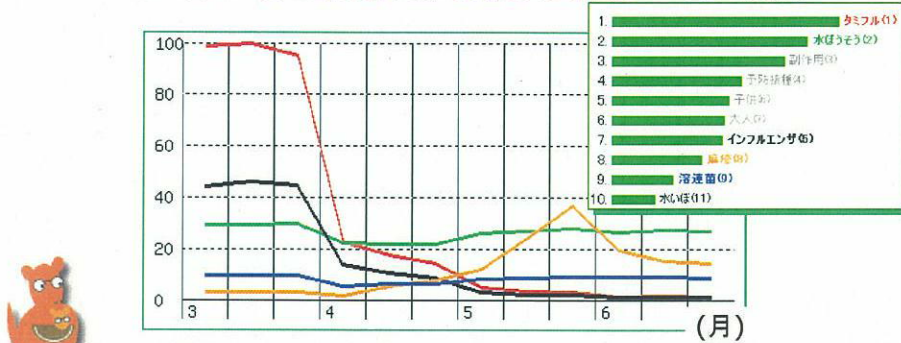
2



## カンガエルーネットの自己紹介(その2)

### ■ 検索キーワード(3月~6月)

カッコ内は1旬(4カ月)前の順位を最も大きな値を 100 として指数化



## カンガエルーネットの自己紹介(その3)

### ■ 検索キーワード(3月~6月)の詳細

	3月		4月		5月		6月	
1	タミフル	959.7	水疱瘡	221.3	麻疹	361.2	水疱瘡	256.6
2	インフルエンザ	451.2	タミフル	145.1	水疱瘡	281.1	大人	143.6
3	副作用	382.8	副作用	134.9	予防接種	190.6	予防接種	136.1
4	水疱瘡	302.4	予防接種	134.4	大人	174.7	麻疹	121.5
5	子供	182.5	大人	132.7	副作用	135.4	副作用	110.5
6	予防接種	166.7	子供	108.8	子供	121.1	子供	106.1
7	大人	162.0	インフルエンザ	86.5	溶連菌	94.1	水いぼ	96.4
8	溶連菌	98.9	麻疹	77.5	下痢	64.7	溶連菌	82.9
9	ジスロマック	70.3	溶連菌	63.2	水いぼ	62.6	下痢	71.9
10	咳	69.0	おたふく風邪	53.4	おたふく風邪	61.9	りんご病	59.2

(月別の日平均回数)

カンガエールネットユーザーアンケートより  
成人麻疹に関するアンケート(その1)

大学や高校などでの麻疹流行による休校のニュースを知って、あなたが率直に感じた意見に近いものを選び、下記の選択肢から選んでご回答下さい。



(総回答数: 15)

<幼少期に早く麻疹ワクチンを接種したいと思う。>	1
<麻疹ワクチンの副反応が心配である。>	7
<幼少期の今のうちに麻疹をもらってしまいたい。>	10
<麻疹の看病が自分にできるものなのか心配である。>	5
<自分は罹患経験があるので、今も抗体は維持されているだろう。>	5
<自分は予防接種世代なので、抗体が維持されているか不安だ。>	7
<麻疹は子どもの病気ではなかったのか?>	5
<なぜ成人麻疹が流行したのか状況がよく分からない。>	0
<特に何も思わない。>	0
<その他(コメント欄にご記入下さい)>	3

カンガエールネットユーザーアンケートより  
成人麻疹に関するアンケート(その2)

大学や高校などでの麻疹流行による休校のニュースを知って、率直に感じた意見(コメント欄自由記入)



- **さんざん迷った末、子供には麻疹の単独で接種しました。幸い副作用がなかったものの、麻疹以外の予防接種はしない予定です。**
- **MMR副作用事故・免疫切れ問題に触れず、予防接種推進の報道に偏っていて、おかしいと思う。**
- **政府が麻疹の排除を目指しているという記事を読んで不安になりました。実質的には、子供のうちに麻疹にかかるというのは余程運が良くないと不可能に近いのかも...**
- **単独麻疹ワクチンにしようか、散々悩んだが、感染症の繰り返しで、接種出来ずでした。毎日麻疹の流行マップに釘付けでした。**

カンガエルーネットユーザーアンケートより

### 成人麻疹に関するアンケート(その3)

大学や高校などでの麻疹流行による休校のニュースを知って、率直に感じた意見  
(コメント欄自由記入)



- 私自身、子供の頃麻疹の接種の副反応で失明寸前、生死の境をさまよいました。自分の子供にはもちろん受けさせません。
- 私はぎりぎり任意接種世代です。接種が開始されたばかりの麻疹ワクチンを任意接種後に麻疹に罹患しています。尚、抗体価は数年前の確認時点でかなり高い値を維持しており心配はしていません。
- 子供の頃に予防接種を受けましたが、30歳で麻疹に罹患しました。やはり大人になって罹ると大変なので、自分の子供には幼少期に罹っておいて欲しいと思います。
- 予防接種の効果は一生と信じていたのでこどもには何も考えずに予防接種を受けさせてしまいました。できるならこどものうちに罹ってもらいたいと願ってしまいます。

予防接種検討会資料20070709

7

免疫抗体保有率95%以上を目指すには？

### 多様な選択肢が必要(その1)

#### 被接種者のイメージ図



(多数派)

- ・制度に関して特に疑問も要望もない層
- ・スタンプラリー形式に疑問を感じない層
- ・標準スケジュールの提示を必要とする層



(少数派)

- ・基礎疾患等を抱えた層
- ・真剣に子どものことを考え・・・
  - └ 迷う層
  - └ 自分の考えで判断できる層

予防接種検討会資料20070709

8

多様な選択肢は実現してきているか？

これまでの検討会の成果(その1)

2005年までの常識  
~~予防接種の効果~~  
~~一生もの~~

- 予防接種率が向上する。
- 巷に麻疹ウイルスが少なくなる。
- ブースター効果が期待できなくなる。
- ブースターがかかると約5~10年で中和抗体保有率は約100%から約80%に減少してしまう可能性がある。(第2回検討会資料→中間報告資料)



■ MRワクチン二回接種を定期接種へ法改正

(2005.7.29)

多様な選択肢は実現してきているか？

これまでの検討会の成果(その2)

MRワクチン二回接種を定期接種へ法改正

(2005.7.29)

- 定期接種期間の限定  
 →90ヶ月の定期接種期間は改正により24ヶ月に減少してしまった。
- 単独ワクチンは任意接種扱いに変更  
 →ユーザーにとっては多様な定期接種機会が提供されるチャンスが減少してしまった。



その後、条件付(既に片方の単独接種を受けている場合)ではあるが、単独ワクチンも定期接種扱いに改正

(2006.5.31)

子ども達の人生は2012年で終わらない

## 2012以降の対策は？方針は？

- 2012以降免疫保有率を95%以上に保つには、どのような方策があるのか？将来どうしていくのか見えてこない。→不安
  - 麻疹を輸入しないよう対策をするのか？→不安
- ▼ 不安を解消するには
- 長期的視野のアクションプランの提示が必要である。



アドホックな対応は現場の混乱、ユーザーの不信を招きます

## そもそも、 予防接種をさらに推進することだけが必要なのか？

- ウィルスとの共存という観点等、もっと広い視点での検証は必要ないか？  
(検討会委員の専門性のバリエーション  
→ウィルス学(適応説等)、東洋医学、経済学等の多角的な検証)
- 予防接種が長期的に人体に及ぼす影響の研究、対策はどうデザインされていくのか？  
(妊婦麻疹(流産の危険性の増大)、母子移行免疫低下による新生児罹患増加、高齢者麻疹、修飾麻疹等)
- 不安を煽るのではなく、適切なリスクコミュニケーションが必要なのではないか？  
(ゼロリスク症候群を煽ってしまっているのではないか？)



ゼロリスク症候群を煽っていないか？(その1)

今の日本オリジナルの考え方が必要

もし、江戸時代だったら？

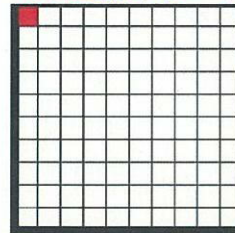
or

もし、日本が途上国のよう  
な衛生・貧困状態だったら  
？

自然罹患による  
死亡や重篤な障害  
の発生確率イメージ



予防接種による  
死亡や重篤な障害  
の発生確率イメージ

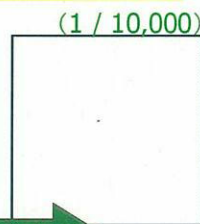
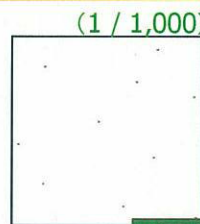
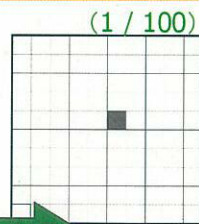
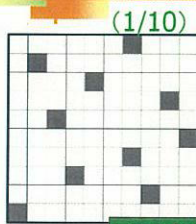


医療技術、衛生・貧困状態を急に改善するのは難しい場合、まずは  
予防接種による対策が有効と判断する人も多いことは頷けるが、今  
の日本とはあまりにも状況が違いすぎるので参考にははずらい。



ゼロリスク症候群を煽っていないか？(その2)

例えば、同じ1/10のリスクでも、  
判断する側の受け取り方はそれぞれ違う

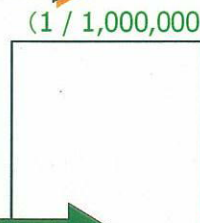
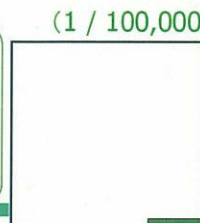


リスクは1/10

リスクは1/10

確率自体が小さくなっていくにつ  
れて、リスクの差よりも日常のア  
レルギー疾患や長期リスクに対  
する懸念など他の要因が勝る判  
断があってもおかしくない。

→多様な選択肢が必要



リスクは1/10

## 親が判断をしやすくするために必要なこと (その1)

### ■ 定期接種機会の拡大(多様なニーズに対応):

基礎疾患等があっても希望者には定期接種を極力安全に受ける機会を提供する。また、全ての単独接種の希望者も定期接種の対象とする。

追加の定期接種対象は中1、高3だけではなく、定期1回接種者全員に拡大する。(キャッチアップキャンペーンと定期接種の枠は切り離して議論すべき)

### ■ 長期的対応策の明示:

妊婦麻疹、母子移行免疫低下による新生児罹患増加、高齢者麻疹、修飾麻疹等、2012年以降も長期的に対応していく必要性が予想される問題に対しての具体的な対策を明示する。



### ■ 副作用被害に対する補償の拡充:

“疑わしきは、全て救済”の精神をユーザーに近い自治体や医療関係者に浸

## 親が判断をしやすくするために必要なこと (その2)

### ■ 中立で正確な情報を提供:

判断材料として正確な情報提供が今後一層必要とされるため、具体的な提示内容を示す必要がある。

さらに、ただ、恐怖心や不安を煽るのではなく、一般的な経過・看病の方法、重篤な経過や修飾麻疹等を含めて、義務教育における授業や出産準備クラス(各自治体、病院・助産院等で開催)等にて勉強できる機会を設ける。

### ■ 実施側の研修の強化:

事故防止の観点だけでなく、よりユーザー側に近い実施主体である被接種者への情報の橋渡し役として重要なポジションであることを重視し、各自治体関係者・医療関係者の研修時、「勧奨接種」の考え方(親の判断を尊重・差別はしない)の再確認、リスクコミュニケーションの知識を持つファシリテータ育成のためのプログラム等を研修内容に盛り込み、強化する。





子どもの子どものそのまた子どもまで気になる親達・・・

## 次世代の健康を考える

- ウイルスに接触する機会が、稀になってしまって、ブースターがかからないことは本当に人類のためになるのか？
- 成人・高齢者の麻疹大流行や母子移行免疫の低下による新生児感染症の増大等、問題を先送りしているだけではないのか？
- 予防接種の種類が増え(混合ワクチン含む)、接種率が向上することが、真に、次世代を担う子ども達の「健康」に寄与するのか？

日本版のきめ細やかな  
予防接種制度  
の実現を期待します！



長期的視点を忘れずに！  
未来の子ども達のこと考えた  
予防接種行政を実現していただきたい。