

麻疹排除に向けて

社団法人細菌製剤協会

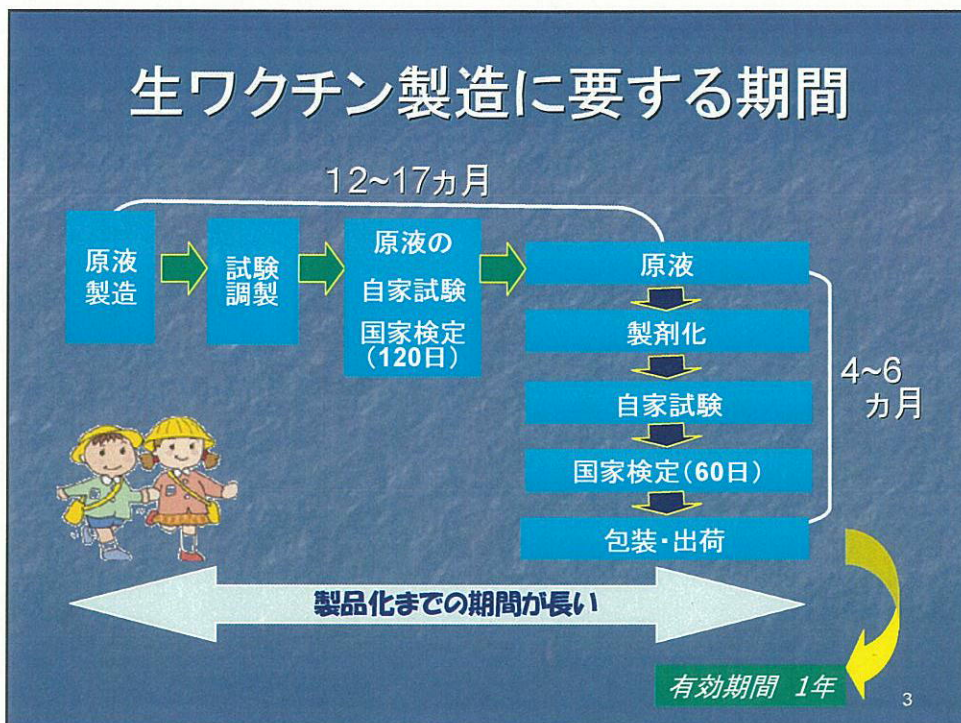
1

麻疹排除に向けて

- **なぜ 日本では麻疹流行を繰り返すのか？**
 - ・未接種者、Primary vaccine failure、Secondary vaccine failureによる麻疹感受性者の蓄積
- **なぜ 感受性者がいるのか？**
 - ・感染症の恐さを伝える
 - ・予防接種の意義(有効性、安全性、副反応)を正確に伝える必要がある(国産ワクチンはゼラチンフリー)
 - ・接種スケジュールを正確に伝える必要がある
 - 特に母親に理解しやすい説明が必要—
 - 麻疹と風しん対策の同時実施—
- **なぜ 緊急増産ができないのか？**
 - ・原液製造から出荷まで最短16ヶ月、原液の製剤化も4ヶ月必要
 - ・生きているウイルス(発病力を弱めたウイルス)を使用するので、有効性や安全性をさらに確保する必要がある

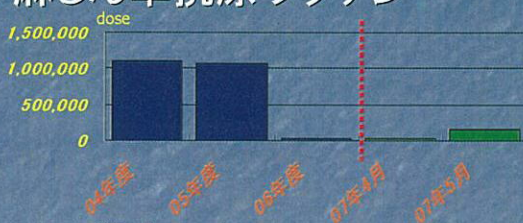
2

生ワクチン製造に要する期間



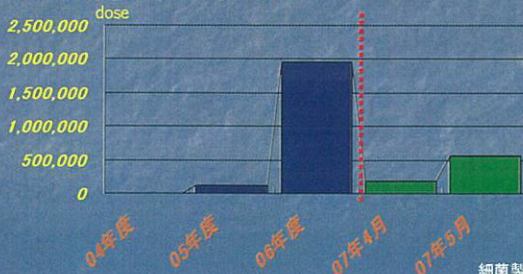
2回接種導入後の供給量

■ 麻しん単抗原ワクチン



・2006年4月1日
MR混合ワクチンが小児の定期接種に導入された。

■ MR混合ワクチン



・2006年6月2日
MR混合ワクチンの2回接種開始。
麻しん、風しんワクチンの対象ワクチンが定期接種の対象ワクチンに再導入。

細菌製剤協会内部資料

4

2012年 麻しん排除に向けて

■ 麻しん感受性者への接種機会の拡大

麻しん感受性者に対する2回目接種の確保

- ・定期接種化(法の整備、予算措置)
- ・接種の呼びかけ(学校、テレビ、新聞などを通して広報)

■ ワクチンの安定供給体制の確保

有効期間は1年、余ったワクチンは使われず廃棄される。
ワクチンが余らず対象者への接種が履行されれば、
感染症対策の成功と効率的ワクチン利用の両立

- ・有効期間1年以内に使用される有効な施策
(各社は前年供給量をベースに生産量を決定)
- ・接種対象者とキャンペーン時期の意志決定
(通年? 集中実施?)
- ・国家検定体制のさらなる充実
(増産時における試験処理能力の確保)

5

終
終
終

6