

第5回 新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議発言メモ

2010年5月19日

細菌性髄膜炎から子どもたちを守る会

事務局長 高畑紀一

私は、長男がインフルエンザ菌b型による細菌性髄膜炎に罹患したことをきっかけに、ワクチン、予防接種行政のあり方に関心を持つようになりました。新型インフルエンザ（A/H1N1）ワクチンについても、その導入や接種などについて注目しておりました。2人の子どもを持つ親として実際に子どもたちへの接種を通じて感じた疑問や不安などを、報告します。

1. いつどこで接種できるのか？

・ 優先接種対象への疑問

長男（8歳・経口薬でコントロール中の喘息児）は優先接種対象なのか、保護者としては判断できなかった。また、10代以下の発症、入院例が多数を占めたにも拘らず、優先接種とはならなかったこと、10歳未満は「可能であれば、優先接種対象者と同様に対処」とされたが、「優先対象」とならなかったことに疑問を感じる。

・ 接種時期への疑問

いつから接種できるのかわからず、実際に接種が始まったのは既に周囲で罹患事例が頻発するようになってから。あまりにも遅い。長男と次男で接種時期が異なった。共に同じ地域で同じく集団生活を行っており、接種時期が異なることに疑問を感じた。

・ どこで接種できるのか

接種直前まで、いずれの医療機関で接種できるのかわからず、「打ってもらえるのか」否か、接種対象になっているかどうかも含めて医療機関に問い合わせなければならなかった。

そもそも、集団接種が行われるべきではなかったのか。

2. 果たして国産ワクチンが安全で輸入ワクチンは危険なのか？

パブコメ等で輸入ワクチンの危険性だけを指摘するのではなく、輸入ワクチンのメリットも知らせるべきだったのではないか。結果として、「国産は安全」、「輸入は危険」との印象が植え付けられた。そのことにより、ワクチン輸入の遅れが問題視されなかったともいえる。ワクチン輸入の遅れについても検証すべきではないか。

一方、「アジュバント」のメリットが知らされていなかったことで、国民の選択が奪われることとなった（実際に選べる供給状況であったかとは別）。重症化が懸念される優先接種者だからこそ、輸入ワクチンという選択もあったのではないか。

3. 必要なのは新型インフルエンザワクチンだけだったのか？

印旛郡市の小児休日診療所は野戦病院と化していた。小児の発症が多く、小児科医は疲弊。ヒブワクチン、肺炎球菌ワクチン等が全ての子どもたちに接種されていれば、トリアージが容易になるという声もある。検証すべきは新型インフルエンザワクチンだけではない。