

おたふくかぜワクチンに関するこれまでの議論のまとめ

厚生労働省健康局健康課 予防接種室
平成30年6月28日
第9回予防接種基本方針部会
ワクチン評価に関する小委員会

1

背景

平成24年5月 予防接種制度の見直しについて(第二次提言)の中で、広く接種を促進していくことが望ましいワクチンの一つとされた。

平成25年4月 予防接種法改正において、衆議院及び参議院の附帯決議で、4ワクチン(水痘、おたふくかぜ、成人用肺炎球菌、B型肝炎)について、平成25年度末までに定期接種の対象疾患に追加するか結論を得る又は得るように努めることとされた。

平成25年7月 第3回 予防接種基本方針部会において、「おたふくかぜワクチンの接種対象者・接種方法及びワクチン(株)の選定について」議論された(参考資料15)。

2

第3回予防接種基本方針部会における主要な意見

- おたふくかぜは、無菌性髄膜炎、聴力障害、精巣炎など合併症の多い小児期疾患であり、予防を心がけることが望ましい。
- ムンプス難聴、ムンプス髄膜炎、睇炎、精巣炎等ムンプス合併症と、国内株ムンプスワクチンによる髄膜炎の比較から、定期接種化が望ましい。
- 多くのワクチンを一定期間内に接種するということを考えた場合、同時接種と多価ワクチンという2つの考え方が、あるが、ムンプスについては、多価ワクチンがよいのか、単価ワクチンのほうがよいのか。
 - ーほとんどの先進国で多価ワクチンが導入されているのではないか。
 - ームンプスワクチンを導入している国はMMRを使用しているのではないか。
 - ー同時接種を進める難しさもあり、多価ワクチンが必要なのではないか。
- 1歳児に接種する方がより年齢が高いところで接種するよりも耳下腺腫脹率が低いこと、また自然感染の顕性感染率は1歳では20%であるのに対し、4歳以上では90%であること等から、初回接種を12ヶ月過ぎに行うことを提案する。

3

第3回予防接種基本方針部会における主要な意見

- 保護者の気持ちを考慮すると、現在販売されている2種のワクチンを（定期接種として）導入するというのは危険性が大きいのではないか。
 - ーもし、日本のウイルスワクチン候補株がどこかで改良されていたなら、あるいは何らかの変更があるならばよいが、当時、髄膜炎が問題になったときから変わっていない。
 - ー現行のおたふくかぜワクチンは、無菌性髄膜炎の頻度は十分に低いとは言えず、より安全性の高いワクチン株を使用することが望ましい。
 - ー100万人接種で約500人のワクチン髄膜炎が出るので、それを国、国民、マスコミが受け入れなければならない。
 - ー既存の日本のワクチン株を使って直ちに定期接種となるというところは今までも異論のあったところである。

＜部会長のまとめ＞

- おたふくかぜの予防としてのワクチンはやはり必要である。
- ワクチンも単体としてではなくやはりMMRが重要である。それであれば、早く開発を促すという方針が重要である。

4