

麻しんに関する特定感染症予防指針 改定への意見

平成30年2月9日
SSPE青空の会
畑 秀二

「はじめに：最新の会員動向」

2015年3月：日本の麻疹排除がWHOに認定

小学4年生の男児がSSPE診断(2017年入会)

2007年： 青年層に流行時、1歳の定期接種1週前に
保育園で罹患

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
入会	4	6	1	2	1	0	1	1	0	1	0	1	1?	0?	0?	0?
死亡	2	3	3	4	3	0	3	0	3	3	1	1				

日本全国 麻疹報告 数	数万?	数万?	11015	741	457	439	283	229	462	35	165	189	-	-	-	-
-------------------	-----	-----	-------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	----	-----	-----	---	---	---	---

今後のSSPE発生のリスク

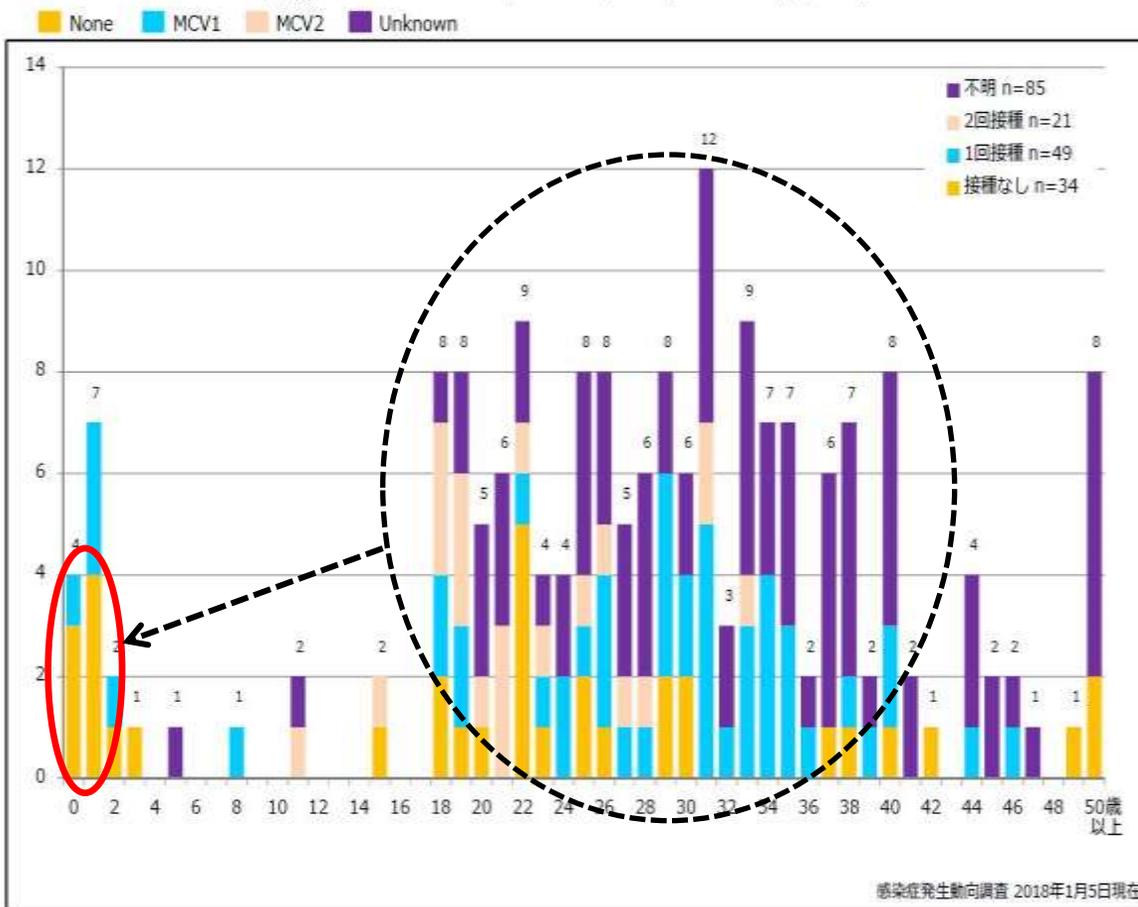
日本の大人の小流行（全て海外輸入ウイルス、18歳～40歳）から定期接種前の1歳以下の子どもが罹患

2017年全報告数189名中7名

この子達は将来のSSPE発症のリスクがある。

6. 年齢群別接種歴別麻疹累積報告数 2017年 第1～52週 (n=189)

Cumulative measles cases by age and vaccinated status, week 1-52, 2017 (as of January 5, 2018)



現状の課題

- ・ 欧州では流行が再燃、アジアも流行

- ・ 日本では海外よりの渡航者や就業者が増加

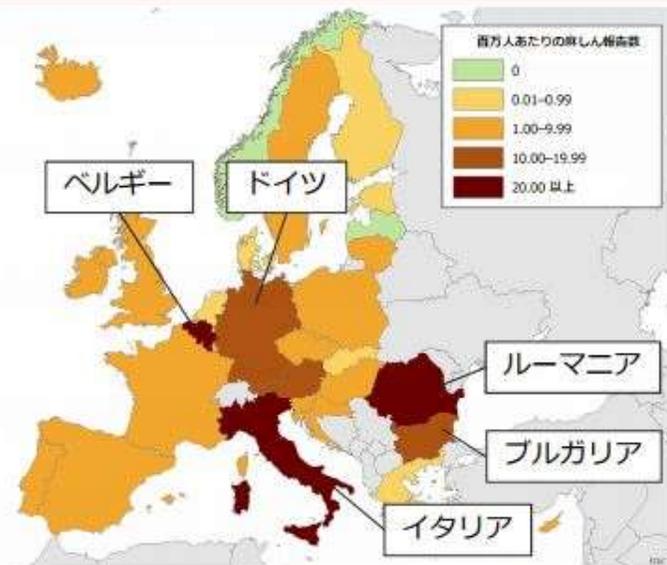
ワクチン輸入による小流行のリスクは増大

麻しん報告数上位10の国々
(平成29年1月～平成29年6月)

国名	報告数
インド	38596
ナイジェリア	6802
中国	4347
イタリア	3660
パキスタン	3029
バングラディシュ	2913
インドネシア	2242
コンゴ民主共和国	2082
ルーマニア	1844
タイ	1352

出典：WHO(世界保健機関) 麻しん報告数
(平成29年8月現在;一部改変)

ヨーロッパ地域における麻しんの流行状況
(平成28年6月～平成29年5月)



出典：ECDC(欧州疾病対策センター) 麻しん報告率
(平成29年5月現在;一部改変)

’17年8月厚労省リーフレット抜粋

現在の指針の改定要望1

国際化への対応を追加

(第3 発生の予防及びまん延の防止

四.予防接種法に基づかない予防接種の推奨 五 その他必要な措置

医療関係者、児童福祉施設、学校職員、職業訓練施設への記述はあるが、入国する外国人自身やそれに接触することの多い交通機関職員、駅、空港関係者及び在留外国人の受け入れ機関、雇用者などへの記述がない。

入国外国人とそれらの接触者にも接種歴を確認し、接種勧奨すべき。

海外への日本人渡航者には情報提供のレベルでなく2回未接種者を確認し、接種勧奨を行うべき。実質の義務化を。

現在の指針の改善要望2

定期接種漏れの見える化追加

第3 発生の予防及びまん延の防止

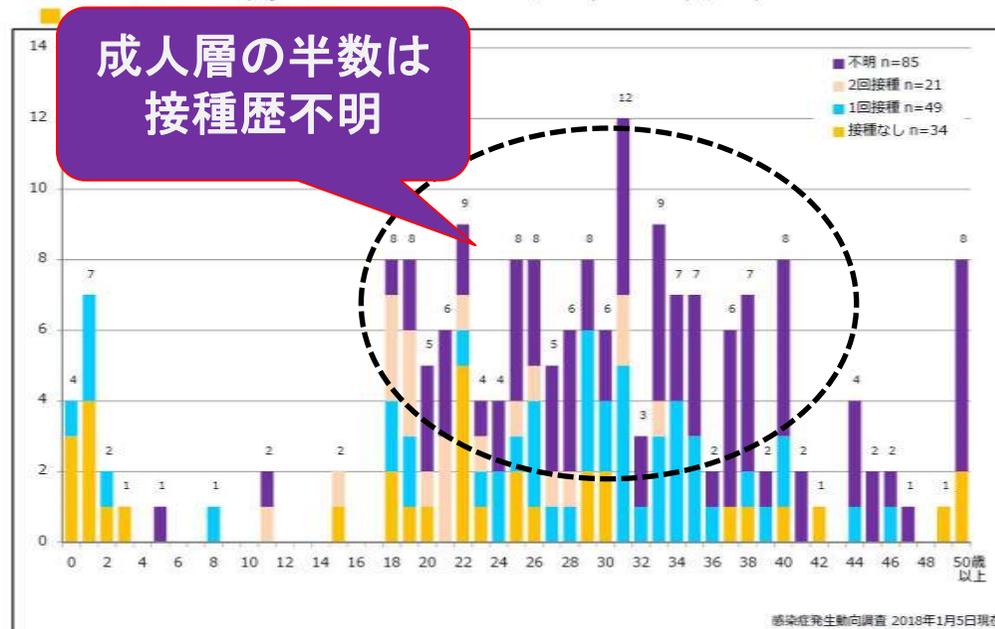
三予防接種法に基づく予防接種の一層の充実 四予防接種法に基づかない予防接種の推奨

第7 評価及び推進体制と普及啓発の充実

定期接種漏れへの対策が、医療、福祉、学校などの施設職員、生徒に限定されている。

一般国民全員の定期接種漏れを「見える化」するしくみを構築すべき（母子手帳、自治体電子媒体台帳を越えた個人が履歴を把握出来る、個人番号カード利用など）。

6. 年齢群別接種歴別麻疹累積報告数 2017年 第1~52週 (n=189)
Cumulative measles cases by age and vaccinated status, week 1-52, 2017 (as of January 5, 2018)



成人層の半数は接種歴不明

2017年罹患患者189名中45%は接種歴不明

現在の指針の改善要望3

定期外接種をしやすい体制づくり追加

第3 発生の予防及びまん延の防止 四予防接種法に基づかない予防接種の推奨

- ・ 海外渡航、就学、就職等の機会に勧奨された時に定期外接種を受けやすい体制づくり
- ・ 小流行が発生したときに定期外接種が受けやすい体制づくり
(2016年小流行の時は多くの医療機関は定期以外は断られた。)
 - ・ 何処に行けば予防接種が打てるかの情報提供のしくみ
 - ・ 緊急輸入を含むワクチンの供給体制の整備
 - ・ 1歳未満でも任意接種を可能にする期間・ 地域限定での保険適用 (緊急時3回接種) など費用補助のしくみ

現在の指針の改善要望4

定期接種の普及啓発重要性の具体的記述

第3 発生の予防及びまん延の防止 五 その他必要な措置

第7 評価及び推進体制と普及啓発の充実 五 普及啓発の充実

副反応の情報提供に比べて予防接種の重要性に関して「適切な情報提供」との抽象的表現にとどまっている。

個人の感染症罹患防止のみの視点でなく集団免疫を確保して病気を無くすことの意義、副反応リスクと予防接種をしない場合のリスクとの比較データの提供など、重要性について啓蒙する内容の具体的記述がなされるべきである。

おわりに

現指針は麻疹排除という日本が先進国レベルに追いつくための内容となっている。

上げた4つの改訂要望も当面の日本の麻疹排除状態を維持強化するためのものである。

しかし、さらに将来は国際連携で世界レベルの排除に日本が貢献することを願いたい。天然痘が撲滅できたように世界での麻疹が撲滅され、SSPEという重篤な病気が世界からなくなることを願いたい。