

新型インフルエンザウイルスワクチン接種に関する日本糖尿病学会の見解

一般に、血糖コントロールが不良な状態では、免疫能の低下などにより易感染性であり、また感染により血糖コントロール等の代謝状態は悪化する。今般の新型インフルエンザ(H1N1)感染においても、海外では重症化した症例における糖尿病の合併率が比較的高い(10-15%)ことが報告されている。従って、今回の新型インフルエンザに関しては、全ての糖尿病患者において、手洗いのなどの予防措置の励行に加え、適切な食事療法・運動療法・薬物療法による血糖コントロールの改善・維持が発症や重症化の予防に最も重要である。それに加えて、新型インフルエンザウイルスワクチンが季節性インフルエンザウイルスワクチンと同等程度の重症化予防効果が期待できるとすれば、本来希望する全糖尿病患者に接種することが望ましい。しかしながら、今年度における国内産ワクチンの供給が約 1800 万人分にとどまり、且つそれが順次出荷されるという状況に鑑みて敢えて優先順位を付けるとすれば、感染による重症化の危険性の大きさ、感染による血糖コントロールの悪化の恐れの高さ、患者や診療現場の混乱を最小化することなどを考慮して、以下のような優先度に従ってワクチン接種がなされることを推奨する。なお、平成 19 年の国民健康・栄養調査によると、我が国において糖尿病が強く疑われる人は 890 万人と推計されており、そのうち医療機関において糖尿病治療を受けている患者は、およそ 500 万人と推定される。そのうち、インスリン治療中の患者数は 80-100 万人、インスリン治療中のものを除く経口血糖降下薬治療中の患者数は 150-200 万人と推計される。

優先度第 1 群

1. 糖尿病患者で併発疾患 [心疾患、慢性腎不全、喘息や COPD を含む慢性呼吸器疾患、免疫不全またはそれを引き起こす治療 (ステロイド、化学療法など) を受けているもの、HIV 感染者、ヘモグロビン異常症、長期のアスピリン使用を必要とする疾患 (川崎病、関節リウマチなど)、など] を有している患者、および糖尿病合併妊婦。各々の併発疾患を有する患者のワクチン接種基準等は、関連各学会が定める重症度基準に従うものとする。また、妊婦についても日本産婦人科学会の推奨基準に従う。
2. 1 歳以上の就学前の糖尿病患者および小学校・中学校・高等学校に就学中の糖尿病患者。1 歳未満の小児糖尿病患者については、日本小児科学会の基準に従う。

3. 上記1, 2に該当しないインスリン療法を必要とする患者。

優先度第2群

優先度第1群に該当せず、経口糖尿病薬による治療を必要とする患者。

優先度第3群

優先度第1群および第2群に該当せず、糖尿病と診断されている全ての患者。

上記を原則と考えるが、実際のワクチン接種にあたっては、ワクチン接種のリスクとベネフィットに関する十分な情報公開を前提にして、患者の社会環境や生活環境・患者の身体的状況などに基づいた医師の判断と患者の希望が尊重されるべきであることを付言する。

日本糖尿病学会新型インフルエンザ対策ワーキンググループ

委員長 南條輝志男

副委員長 加来浩平

幹事 植木浩二郎

委員（日本糖尿病学会）

宇都宮一典

佐倉宏

野田光彦

綿田裕孝

委員（日本感染症学会）

岩田敏

畠山修司

渡辺彰