

(3) ご意見について (※ 記入の方法は、参考例を参照ください。)

① ご意見を提出される点

◆項目

： (2) 予防接種事業の適正な実施の確保 について

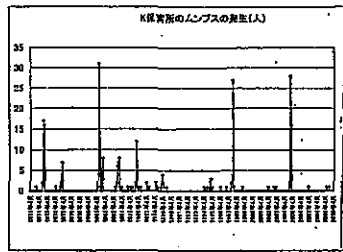
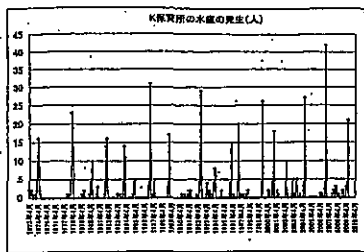
② ご意見

水痘ワクチン・おたふくかぜワクチン2回接種定期化の早期実現を願う

1973年から37年間、仙台市の(定員開設当初90名、現在120名)1保育所の麻疹・風疹・水痘・おたふくかぜの感受性者・感染者・ワクチン接種者のアンケート調査を行った。最近の結果は、麻疹と風疹の発生は0、水痘は数年おきに10-40人の発生があり、おたふくかぜも同様に数年おきに10-30人の発生があった。単純に考えて約200万人の保育所の園児が水痘で数年おきに約20万から80万人、おたふくかぜで約20万人から60万人が罹患し、保護者も休むことになる。これは麻疹・風疹はワクチン接種(以前は単独、最近はMRワクチン)が定期化・無料化して、接種率が80-90%と高まったためであり、水痘・おたふくかぜは任意接種であり接種率は30-40%と低いためである。

水痘・おたふくかぜワクチンの2回接種定期化の早期実現を願う。水痘ワクチンは日本の高橋理明先生が開発した世界に誇るワクチンである。アメリカでは小学校入学前に2回接種して水痘の発生を抑えている。前述のアンケート調査では1回接種では約30%罹患するので2回接種がよい。ぜひ水痘ワクチンの2回接種定期化の早期実現をお願いしたい。定期化・無料化すれば麻疹・風疹同様接種率も上がり発生を0にすることができる。おたふくかぜもMMRワクチン接種が中断してから再び発生が始まった。水痘ワクチン同様に定期化してほしい。無菌性髄膜炎の発生などの問題で実現困難と思うがぜひ実現してほしい。

このことについては2008年9月、メールで厚労省にお願いした。日本医事新報 No.4402 に投稿済み。アンケート調査はその後継続してその結果である。



(3) ご意見について (※ 記入の方法は、参考例を参照ください。)

① ご意見を提出される点

◆項目

: 23価肺炎球菌ワクチンについて

② ご意見

添付参照

- 1999年の肺炎球菌ワクチン研究会の設立の目的は、高齢者の健康を守るためのものであり、故大谷明予研所長、東大教授島田馨、三重国立病院院長神谷斉の三先生と、長崎大学名誉教授松本慶蔵の四名が、その設立のメンバーである。
- 高齢者感染症の肺炎の予防は極めて重要であり、現在死亡率4位の大半は65歳以上の高齢者である。市中肺炎の25～35%は肺炎球菌が占め、死亡者が多く、特に老人ホームでは侵襲性の場合が多い。
- 23価肺炎球菌ワクチンの効果は、一般に、今日の侵襲性肺炎球菌感染症の予防であると認知されてきた。しかし、丸山論文(BMJ 2010; 340: c1004)は、世界的に初めて日本の高齢者ホーム住居者を対象にダブルブラインド試験によって、本ワクチン投与者における肺炎球菌性肺炎の発生を有意に低下させることを示した(死亡者ゼロ)。本ワクチンの効果を明確にしたこの結果は極めて重要である。
- 日本での本ワクチンの自治体の費用の全額または一部助成は、上記研究会設立後の2000年頃より急速に拡大し、今日政令指定都市の仙台市・神戸市を含む258市区町村で導入されている。今秋からは、名古屋市でも65歳以上に対して開始されるとのことである。この運動の主体は医師会、保健関係団体、自治体、などであり、極めて熱心である。現在の本ワクチン接種率は約8%である。しかしながら、自治体によって助成の環境に差があることにより、住む場所により受けられる本ワクチン接種に差が生じていることは非常に問題とすべき状況である。
- 今日注目されている予防ワクチンが、小児にのみ焦点があてられ、高齢者の健康を確立するという視点が失われている点は極めて問題である。高齢者に対しては、ワクチンとしてはインフルエンザワクチンと肺炎球菌ワクチンの2つがあるにもかかわらず、インフルエンザワクチンだけに焦点があてられていることは極めて遺憾である。
- 今後益々増加すると予測される高齢者の健康の保持確立への実践は極めて重要であると考える。
- これらの意見は、単なるパブリックコメントではなく、Expertの意見であると考えていただきたい。