

ポリオの会はポリオとポリオ後症候群の患者会です

私どもポリオの会は、かつてポリオに罹患し、今もポリオと向き合い、ポリオ後症候群(P P S)に苦しんでいる患者会です。現在の会員数は530人です。

日本全体でのポリオ患者とポリオ回復者数ははっきりしていません。平成22年度障害者白書では、平成18年現在脊髄性小児まひによる18歳以上の身体障害者数は4万3000人です。前回調査より人数は減少していますが、個人情報保護法によって障害者手帳の記載から疾患名が削除されたためにあいまいになっているとおもわれます。障害者手帳を取得していない人も含めて日本でのポリオ回復者数は10万人くらいになるのではないかと推測しております。なお、18歳未満の脊髄性小児まひによる障害者手帳取得者は300人です。

ポリオについて本当にご存知でしょうか？

ポリオはポリオウイルスにより脊髄前角細胞が侵され、四肢、体幹、呼吸筋などにマヒを生じます。鉄の肺が開発されるまで致死率が30%を超える恐ろしい病でした。21世紀の現在も有効な治療法はなく、対症療法とリハビリテーションしかありません。マヒした四肢を支配する神経は回復しません。一生障害と向き合って生きることになります。

障害者白書を見ると

日本では50年前の大流行の後、ポリオは根絶されたと思われています。そのとおり、野生株ポリオは根絶されました。しかし、今、その根絶に力のあった生ワクチン(OPV)によるマヒ性ポリオ発症で苦しんでいる人が毎年出ているのです。

1981年以後、日本で野生株のポリオは発生しておりません。つまり、この30年間、ポリオと診断された人々はすべて、生ワクチン由来といえるはずですが、「障害者白書」で平成18年でのポリオによる18歳未満の身体障害児数は300人です。30年間野生株ポリオはありませんので、この子供たちはOPV由来のポリオです。年に16～17人がポリオによって障害を負って障害者手帳を取得しています。実際にポリオワクチンによる被害と認定されている数とは大きく乖離しているのではないのでしょうか。

10年間の変化

2002年に不活化ワクチン切り替えをお願い申し上げた時と、ポリオを巡る状況はまったくかわっていません。いえ、悪化したと思えます。

この10年の間に、日本で、ポリオという疾患はいつそう忘れられました。急性期ポリオを診察した経験のある医師は日本中に何人おいででしょうか。50代以上の患者でさえ小児まひという言葉に引きずられて、脳性まひとポリオが混同される例は依然としてあります。

今、もし、OPV接種で、二次感染でマヒ性ポリオを発症したとしても、ポリオときちん

と診断していただけるのでしょうか。「生ワクチンを接種したのでこの麻痺はポリオではないか」と訴える親に「生ワクでポリオなんて聞いたことがない」とおっしゃった医師もおいでです。補償があるといわれても、マヒした体が治るわけではありません。その子と家族の運命を変えてしまいます。そして補償を受けるための申請ができ認定される子供は運が良い、のです。実際に、ある子どもは、「ウイルス検査ができる間に便を持参し、ほかのウイルスが検出されずポリオだけだったから、スムーズにワクチン被害と認定された。この子は運が良い」と言われました。その子は、両足に装具を付け、上肢にマヒがあり、障害は重度化して車いすになっています。

また、一方で、高熱のあと手が、足が数日マヒして回復した、そういう例は、ほとんどがそのまま問題なしとされて放置されています。実は軽度のポリオを発症していた子供が実際にはどのくらいいるか、大変気になっています。その子たちが将来、ポリオ後症候群を発症する可能性があるからです。その時にポリオでマヒを発症していた記録はなく、おそらく診断は不能でしょう。もちろん障害年金申請の手立ても閉ざされます。

不顕性ポリオ、不全型ポリオの区別どころか、ポリオは足だけだろう上肢マヒがあるのか、とか、尖足でないからポリオでない、などといわれるのが実状です。

先天性障害とされていた子もいます。小学校入学時にポリオと分かりましたが、ワクチン被害認定申請はできませんでした。

逆に、上肢の動きが悪いのでポリオではないかと疑われ、色々な検査をし、親は胸つぶれる思いをした例ですが、骨折と分かり、生ワクチンを接種さえしなければ、もっと早く診断もついたらろうにと、痛切に悔やんでいます。その間の苦痛は言葉に尽くせません。

ポリオ後症候群発症の時に

野生株でマヒ性ポリオを発症し生き延びてきた私たちが、十数年から数十年後に向き合うのがポリオ後症候群(PPS、ポストポリオ症候群)です。

この10年の間にこの疾患についての理解は深まりました。障害年金の対象疾患にもなりました。しかし、ポリオと同様に、有効な治療法はありません。適切なリハビリテーションの継続によって残された機能をできるだけ維持するのが最大の治療法です。PPSの発症は必死に生きてきたポリオを回復者にとって、地の底に突き落とされるような、すべてを失うような思いにさせます。

今PPSを発症している患者は、50代60代とほぼ野生株によるポリオ発症で、人数も多く、互いに情報を交換し、医療に働きかけて、お互いを励ますことで向き合っています。しかし、今から50年後、今年5月に東京でポリオになった男の子がPPSを発症した時に、ポリオについて知識のある、PPSに知識のある医師はいるのでしょうか。適切な診断は受けられるのでしょうか。そして、周りにほとんど仲間のいない孤独の中で、突然急激な

症状に向き合う彼らを思います。OPVでマヒ性ポリオを発症した子供たちの医療をきちんと保障していただきたい。彼らにこれ以上過酷な人生を味あわせないでいただきたい。OPVを接種し続けるということはどういうことか、見つめてほしいのです。国内産の不活化が開始するまでの数年間に、OPVで麻痺を発症する児たちが何人いるのでしょうか。また彼らの将来を思います。移行期にOPVを使わずに、海外メーカーの優れたIPVを特例承認して使っていただければ、移行期のOPVによる麻痺性ポリオ発症を、確実にゼロにできるのです。

不活化ワクチン切り替えがかなった後のお願い

OPVでポリオになった人々への医療体制をきちんと確保してください。野生株根絶後にポリオと診断されている人々への被害認定と補償と医療体制の確保をお願いします。

最後に

ポリオになった私たちは皆、「自分が最後のポリオでありたかった」と思っています。OPVでポリオになった子供に自分の人生の厳しさを重ね、親の嘆きに改めて自分の親の苦しみを重ねて思います。

私たちすでにマヒ性ポリオを発症したものにとって、不活化ポリオワクチンへの切り替えがかなっても自分のポリオが、麻痺が治るわけではありません。しかし、だからこそ一刻も早いIPVへの切り替えをお願いします。自分たちと同じつらい思いをする人がこれ以上一人も出ませんように。これまで厳しい苦しい思いをしているからこそ、お願いするのです。

2002年11月22日 厚労省第4回厚生科学審議会感染症分科会感染症部会ポリオ及び麻しんの予防接種に関する検討小委員会でのポリオの会の発言

ポリオ生ワクチンの不活化ワクチンへの切り替えを早急に実施してください

東京を中心に活動しているポリオ患者団体「ポリオの会」責任者の小山万里子です。ポリオ患者の会は全国で現在8団体あり、互いの連絡と全国的活動のため、全国ポリオ会連絡会を2001年に結成いたしました。今回、ポリオワクチンを生ワクチンから不活化ワクチンに切り替えることへの意見を、ということで、見解を述べさせていただきます。

医療、福祉現場にポリオの知識を

■ 現在のポリオ患者の状況

その前に、現在ポリオによる障害者数は増え続けていることを指摘いたします。障害者白書では平成3年調査で脊髄性小児麻痺つまりポリオに由来する障害者数が4万3000人でしたが、平成8年に4万7000人、平成13年に5万5000人と増えております。本来新たな患者の発生がみられなければ、ポリオによる障害者数は自然減のはずなの但实际上はこの10年の間に1万2000人も増えていることを留意していただきたいのです。ポリオによる障害児数は平成3年に1000人、平成8年に700人、平成13年に200人です。この数字からも、ポリオによる障害者数の増加は新たな発病者によるものではなく、障害の重度化による障害者手帳取得者の増加が考えられます。この点については、二次障害の問題として後ほど述べます。

■ 医療サイドの、ポリオへの無理解の現状

しかも、この間、障害者手帳申請のため、ポリオによる障害という診断書を福祉課に提出すると小児麻痺は脳性まひだとして処理される例が何件もあることは、如何にポリオが医療、福祉現場で忘れられた病気であるかを物語っています。このことにもご注目いただきたいのです。実際、もはや、ポリオを現場で診察した、ポリオ患者を目にした医療関係者は極めて少なく、ポリオという病気への知識もほとんど無いか、誤ったものになっています。

免疫獲得率の低い世代に、注意喚起と不活化ワクチンの投与を

■ 不活化ワクチン切り替えへの賛同

このたび資料を読んで気がついたのは、いわゆる先進国での不活化ワクチン切り替えが行なわれていない国は日本だけであるということです。50年前にノルウェーやスウェーデンでは不活化ワクチンが採用されています。早急に日本でも切り替えを御願いたします。生ワクチンは大流行時の緊急避難的な使用には爆発的効果を発揮していますが、100万人か200万人に1人ということですがワクチン由来発症者が出ます。

■ ワクチン感染者の問題点

これに加えてまた、二次感染の危険は、昭和50、51年頃の生ワクチンによる免疫獲得率の低い世代が親となる今現在、きわめて差し迫った危険性を持っています。これについて、厚生労働省はHPなどで再接種を呼びかけておいでですが、子供への投与を通知するときや、また、母子手帳交付の際に、など、繰り返し注意を喚起し、衆知徹底する必要があります。この再接種にはぜひとも不活化ワクチンの投与を御願いたく、費用の助成も考えていただきたいものです。ポリオという病気は小児麻痺とも呼ばれたため、子供にしか罹らないから大丈夫だなどの誤解もあり、また、ワクチン投与を受けているのに免疫が無いということは本人には分かりません。出来れば、この世代に不活化ワクチンの投与を全面的に実施していただきたいのです。

実際、子供のワクチン投与から20日ほどして力が抜けて動けないがどうしたらよいかとか、医者にはワクチンで感染したのだろうかとたずねたら、子供のワクチンで感染するはずが無いといわれてどうしようもない、といった問い合わせがあります。とりあえず、私どもは予防接種リサーチセンターに相談するよう答えていますが、ポリオワクチンによる二次感染への公的な対応窓口を、きちんと設けていただく必要があります。受け入れる、相談できる医療機関もなしに乳児を抱えて麻痺が出てきているのではという不安と恐怖にいる方の状況をご想像いただけませんか。

ワクチン感染者に・医療面での継続的な対処を

ワクチン感染者が、私どものポリオの会に3人参加しています。30代の方、20代はじめの方、中学生です。親御さんは、子供のために思って飲ませたワクチンでと、飲ませなければこうはならなかったと自分を責めています。

生ワクチン投与ではワクチン由来の発病者は避けられないということです。統計上の発病数が100万人に1人でも10万人に1人でも、発病する本人にとっては、まさしく自分の発病なのです。そして発症数が少ないことが、当人にとっては悲惨となり得ます。なぜなら、周りには誰もそんな病気を知る人も無く理解も得られない状況で生きることを余儀なくされるからなのです。

■ 私たちの活動

流行期に発病している私たちは数も多く、発病時に対処を受けてきましたが、最初に申し上げたように近年、ポリオによる障害者の数が増えています。いわゆるポリオの二次障害、ポストポリオ症候群を発症する人が数多いということが言えるでしょう。

私自身もその一人です。しかし、ポリオ自体を知っている、診察できる医療関係者が少なく、患者団体として、論文集を刊行したりアメリカやイギリスなどから資料を取り寄せて翻訳出版するなどして働きかけていますが、なかなか理解が得られません。ポストポリオ症候群への対策はポリオ患者の高齢化に伴い、いっそう急ぐ必要があります。ぜひとも公的な取り組みを御願いしたく存じます。しかし、数が多い、5万5000人の障害者が平成13年現在いるということで、互いに情報交換も出来、医療機関への働きかけも可能です。ポリオに関係の無い病気の際にも、ポリオ患者は特別な対処が必要とアメリカでは認められていますが、それらの知識も共有を図っています。

■ この私たちの活動をワクチン感染者に活かすようにしてください

今後とも費用対効果を重視し、生ワクチン接種を続けることで、毎年日本中で4、5人ほどのワクチン由来のポリオ患者が出るとしたらどうでしょう。その人たちに適切な治療を施し、二次障害も含めて対応してくれる医療機関は確保されているでしょうか。その場合、責任を持ってずっと対処してくれる態勢を国は持っているでしょうか。金銭面は言わずもがなですが、医療面での継続的な対処をきちんとできることが補償としては重要です。そのためにも私たち流行期発病者のデータを保存してワクチン由来ポリオ発症者の最後の一人となった人のために役立てるように、ぜひ、していただきたい。これは国の責務ではありませんか。

■ 結論として

また、近年、中米などで生ワクチンに使用されたウイルスが強毒化したことによるポリオの流行がありました。この危険は常に存在するのではないのでしょうか。とりわけ、地球規模の人口移動の見られる現在ではどのような形でのウイルスの変異が出現するかもしれません。危険は常にあります。アジア太平洋地域でのポリオ根絶宣言が出された今をきっかけに、WHOとユニセフに、ぜひ日本政府から、不活化ワクチンへの全世界的な切り替えを働きかけていただきたい。

ワクチン投与を続けることでの免疫獲得と費用対効果の重視を越えて、思わぬウイルスの叛乱とただ一人でも不幸な症例を防ぐことへの方針転換は、国民を大切にす真の文化国家のありかたといえるのではないのでしょうか。

2007年11月28日にねえねとにいが待ち焦がれる中、我が家の三番目の子どもとしてあなたは元気に生まれてきてくれました。

そんなあなたが5カ月になった頃、5月のGW明けに発熱。少し嘔吐や下痢をしたけれど、さほど高熱でもなく、すぐに熱も下がって、機嫌も良くなり、すっかり普通の生活に戻ると思って疑うこともありませんでした。安堵していたそんな矢先、気がつくとも右足がお尻から全く動かなくなってしまうのです。

発熱からちょうど1週間後、予防接種からは3週間後のことでした。その時の驚きと不安な気持ちと言ったら、言葉になりませんでした。いてもたってもいられず、整形外科の当直の先生がいる病院を調べ、夜間救急ですぐ受診しました。結局はその場では何もできないまま帰宅。

そして、その後も治る気配がないので、足が元通り動くことを願いながら、近くの個人の医院から県下では小児のことならここしかないと思われる医療機関、整体にいたるまで、次々に受診しました。どこに行っても何の検査をしても原因は不明、様子を見るように言われ、日々なすすべもないまま、わずかに動くようになっていく足を不安な思いでただ見ているだけで、2カ月、3カ月と経っていきます。このまま動かなかつたら…と思うと寝られない日々が続きました。足が動くようになるにはどうすればいいかを考える家族に、原因がわからないのにできることはないという医者。いつまでも原因不明のまま、経過観察のため、また一ヶ月後に診察の予約を取ることはとて

もむなしく感じました。でも、「たぶん治ると思うけど」という医者の言葉に違和感を持ちながらも、心のどこかでその言葉を信じたい気持ちのほうが勝って、なかなか言い出せなかったのかもしれませんが。

その後、やはり様々な検査が陰性で、他に原因が考えられないと思ったときにポリオの会のホームページを読んで確信を得たので、再度、何度か可能性を否定されていた「ポリオ」ではないかと医者に問いかけました。

発病から半年以上が経過した頃ようやく、「ポリオ」と診断されました。その時、自らが医者に投げかけたものの病名が確定した時には、あなたの右足はもう治らないのかとやっぱり涙が止まりませんでした。病院から帰る車中、何も知らずに笑いかけるあなたの顔を見て、「ママが泣いてごめん！でも、今だけ」と言いながら、大声で泣きながら帰りました。

代われるものなら代わってあげたい、でも代わってやれない…のなら親には何ができるのかを考え、いつも最善のことをしたいと思いながら、できる限りのことはやってきたつもりです。もちろん予防接種を受けたことも含めて。

ポリオの予防接種の健康被害によって子どもの右足が麻痺してしまった、私たち親にできることは、あなたの足が少しでも好くなるようにすること、あなたが自分で元気に生きていく力を身につけるように育てること、そして国には健康被害を認めてもらうこと。

ポリオの予防接種を受けてから2年が経ち、ポリオの会に入会して1年が経とうとしています。

ポリオの会に入ったのは、親としてあなたにしてあげられる数少ないことのうちの一つです。ポリオの会にはあなたと同じ「ポリオ」という病気と向き合い、自分の持つ力を最大限に発揮しながら、明るく素晴らしい人生を送っておられる輝いた先輩方がたくさんおられます。

3月に初めて定例会に出席しました。あなたは笑顔を振りまきながらも、いたずら大好き、やんちゃ盛りの魔の2歳児です。大先輩の中で、講演会ももちろん他の会員の方々の中で、どのようになるのかとても不安な気持ちでしたが、いつも温かい言葉をかけてくださる小山さんを頼って、参加を決めました。少し前の厚生労働省への要望書の提出のときに、入院をされていて参加できなくて申し訳ないという気持ちと、一度、先輩方の顔を見て、元気をもらおうという気持ちで…

会場に着いて、恐る恐るではありましたが、中をのぞいてみると、すぐに充希に気づいて、たくさんの方が温かいまなざしと言葉で歓迎してくださいました。同じワクチン被害の先輩方とも話をすることができました。2次会にも出席して、たくさんの方々とお話することができました。

その中で、親である私への熱いメッセージをたくさんいただきました。激励やいたわりの言葉、これから子育てをしていく上でのアドバイス…どれもこれも貴重なもので、ありがたいと思うとともに、先輩方の親御さんへの気持ちがあふれていたのを感じました。

充希、あなたにはたくさんの応援してくれる人がいます。

あなたの足がもう治らないかもしれないと言った時、「ささえてあげるからな」と言ってくれたねえね。

あなたが走れないかもしれないと言った時、「おんぶして走ってあげる」といったにいに。

あなたが健康被害に遭ってしまったことをくやしいと涙を飲みながら、いつも前を向いているパパ。

あなたが笑っていても、泣いていても、どんなときもニコニコと抱っこしながら、足をさすってくれる大じい。

そして、我が子、我が孫のようにあなたのこれからの人生を心から応援してくれるポリオの会の先輩方。

あなたが何かにつまづきそうになった時、あなたには大切な仲間や家族がいることを思い出してください。

あなたが何かにつまづきそうになった時、あなたには大切な仲間や家族がいることを思い出してください。

最後になりましたが、ポリオの会のみなさん、2歳のみづきの人生はまだ始まったばかりです。

これからもよろしくお願いします。

ポリオワクチンの現状とわたしたちの願い



◆金沢医科大学医学部顎口腔外科学講座講師・ポリオの会会員

青木 秀哲 あおき ひであき

1964年大阪府生まれ。1996年大阪歯科大学大学院修了。現、金沢医科大学医学部顎口腔外科学講座講師。1965年ポリオ生ワクチン接種によってポリオに罹患。左下肢に麻痺が残存。2001年PPS発症。現在、両下肢・左上肢に麻痺が拡大している

- ◆近年、ポリオ生ワクチン接種によって生じるワクチン由来のポリオの発生が問題となっている。これは、ワクチン接種した本人のみならず、周囲の者にも感染被害を生じる。しかしながら、この被害は生ワクチン接種を不活化ワクチンに変えるだけで100%防ぐことが可能である。現在、世界の先進国のほとんどの国・地域が不活化ワクチンを使用しているにも関わらず、日本はいまだに生ワクチンを使用している。われわれは、不活化ワクチンへの早期の切り替えを強く要望する。

ポリオワクチンの現状

わが国では、1960年にポリオが大流行し、政府はその対策として1961年に経口生ポリオワクチン（以下、OPV）を海外から緊急輸入した。OPVの効果は絶大であり、本邦では1980年を最後に野生株によるポリオの発症は報告されていない¹⁾。不活化ポリオワクチン（以下、IPV）の存在する現在においてOPVはもうその使命を終えたといっても過言ではないであろう。

しかしながら、本邦においては、IPVは認可されていないため、いまだにOPVが使用されている。OPVの恐ろしさは後述するとして、ここで、世界におけるポリオワクチンの接種状況を図1に示す。この図に示されるように、先進国のみならず、アフリカ・中南米・中近

東・アジアの一部の国・地域を除いた国や地域においてIPVが認可されている。したがって、日本はポリオワクチン後進国と言われても仕方のない状況である（ポリオワクチンだけでなく、ワクチン全般的に言えるのだが）。

ポリオ生ワクチン使用による被害

IPVが認可されないまま、OPVの使用を継続していくことによって、さまざまな弊害が生じる。その中で最も重要視されるのが以下の3つである。

1つは、OPVの接種により、ワクチン由来のポリオ（以下、VAPP）が発症することである。厚労省の発表では400～450万人に1例、発症確立など0に等しいと説明しているが¹⁾、WHOの発表では100万人に2～4例発生すると警告している。2010年9月末

現在でポリオの会が把握している本年度の発症数は3例である。そして、以下に述べる2つが、他の疾患のワクチン被害では見られない、OPV特有の悲劇である。

まず、接種者の家族にその糞便を介してVAPPのみられるケースである。このケースで発症するのは主に男性で、一家の大黒柱が突然ポリオに襲われるのである。下肢や上肢、もしくはその両方に麻痺が生じ、長期の休職もしくは退職を強いられる。収入が途絶えても障害認定は遅々として進まず、相当な心労が家族全員に科されるのが現状である。こういった悲劇が今年度だけで2件確認されている。

そして、第3に挙げられるのが、ポリオに罹患後30～40年経過して発症するポストポリオ症候群（以下、PPS）の存在である。PPSとは、小児期にポリオに罹患し、いったん回復して普通に社会生活を送っていた成人に、長年の年月を経て発症する、筋力低下・筋萎縮・しびれ・疼痛・易疲労性などといった種々の機能障害の総称である。PPSの発症年齢は44.5歳といわれており²⁾、これもまたいわゆる働き盛りの発症となる。

われわれポリオの会が経験した症例を検討してみると、原因は今のところ不明であるが、VAPP被害者においては、野生株感染の患者と比べPPSの進行は早く、かつ、その症状は重度であると思われる。米国においては、1997年よりIPVが導入され、2000年以降は完全にOPVからIPVに移行したが、移行後にVAPPはまったく報告されていない。IPV

〈ポリオ〉「不活化ワクチン」使用と「生ワクチン」使用の国と地域

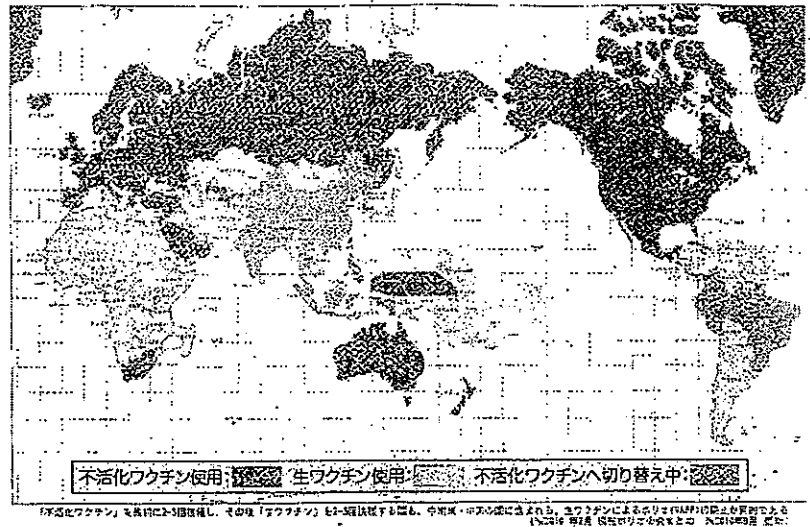


図1 〈ポリオ〉「不活化ワクチン」使用と「生ワクチン」使用の国と地域

の認可までにあと数年を要するといわれているわが国においては、この悲惨なVAPP被害者が数人から十数人出現することであろう。

ポリオウイルスの強毒性

ここで、ポリオウイルスの恐怖について少し触れる。ポリオは感染症新法において2類感染症に分類されており、その性格は感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点から見た極めて高い感染症と定義されている。2類感染症には他にコレラ・パラチフス・腸チフス・細菌性赤痢・ジフテリアが含まれる。その中でもポリオウイルスは他の2類感染症に比して強毒性であり、消毒の際には1類感染症であるエボラ出血熱・ラッサ熱・マールブルグ病・クリミアコンゴ出血熱と同様の扱いの消毒が必要となる。わが国では、弱毒化しているとはいえ、このような恐ろしいウイルスを用いた生ワクチンを定期接種しているのである。

先に述べた糞便中にポリオウイルスが出現した場合の消毒法としては、80℃・10分間の熱水にさらす、0.05～0.5w/V%次亜塩素

酸 30 分浸漬、消毒用エタノール 30 分間浸漬、2～3.5w/V%グルタール 30 分浸漬といった消毒法を取らねば死滅しない。したがって、昭和 50～52 年生まれの十分な免疫を持たない両親や OPV 接種・非接種者間における乳幼児の感染は避けられないものとなっている。

このような事実が世間に知れ渡り始め、OPV の接種率は年々低下している³⁾。そこで、2010 年 8 月に日本小児科学会予防接種感染対策委員会が OPV 接種についての声明を出した。ポリオが根絶されていない現在、ポリオワクチン接種率を高く保つ必要があり、IPV 導入までは OPV 接種を継続するべきであるとの声明である。しかしながらここまで OPV による被害が表面化してきた現在、OPV の接種率を高めることは困難であろう。OPV の接種率を高める運動をするよりは、IPV がまだ第 3 相試験中のわが国においては国産ワクチンの登場を待つ時間の余裕がないので、海外からの緊急輸入等の手段を講じるほうがより建設的な考えではなからうか。

不活化ポリオワクチンの安全性

海外において IPV は 1950 年から使用されており、すでに 8 億接種以上の実績があり、毎年約 2500 万人への接種が行われている。しかしながら、われわれが渉猟した限りにおいては、一切有害事象は報告されていない。わが国においても、過去に個人輸入された IPV の数は 2500～3000 あることが分かっているが、その接種によっての有害事象の報告はない。現在、第 3 相の臨床試験が行われているが、その数たったの 326 例である。いまさらといった感は拭えない。国内企業の保

ワクチン接種にかかる費用

ポリオの会概算：接種費用は自治体によって変化
免疫獲得に必要なコスト（個別接種を想定）

1. 生ワクチン使用
(生ポリオ液 340 円+接種費用 3000 円)×2=6,680 円
(DTP 液 1500 円+接種費用 3000 円)×4=18,000 円
計 24,600 円
2. 不活化ワクチン使用
(DTP+IPV4 種混合液 3300 円+接種費用 3000 円)×4=25,200 円
差額 600 円

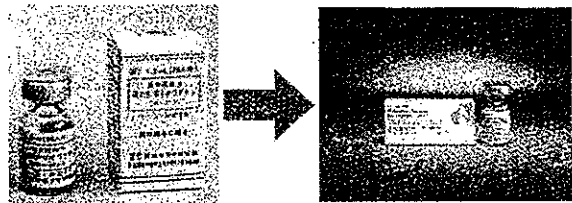


図 2

護も必要ではあるだろうが、人の人生がかかった問題である。

また、IPV の方が、OPV より費用が高いといった意見もみられるが、われわれの試算を図 2 に示す。IPV が認可となれば DTP との混合ワクチンとなるので、両方合わせて今まで 6 回の接種であったのが、4 回の接種で済むこととなる。自治体によって多少の差はあるだろうが、IPV の方が 600 円高くなる。100 万人の出生があり、全員が接種するとして 6 億円の増加である。6 億円の出費で今後一切被害者が出ないようにすることができるのである。ここで、6 億円と述べたが、OPV によって被害者が出た場合に支払われる医療費、障害年金などを考えれば、被害者が 3 人以上出た場合には補償額がこの 6 億円を超えるという試算もある。国内企業の保護、IPV に切り替えるための拠出金の出所をどうするかなどと言っている場合ではない。至急に IPV の緊急輸入を希望する。

ポリオの会の活動について

われわれポリオの会は 1995 年、ポリオと

PPS についての医療情報を求めるとともに、ポリオ体験者が手をつないで自分たちの体験や症状を伝えていくことなどを目的に結成された。

現在は約 500 人の会員から成っている。会員は日本のみならず、米国、オーストラリア、イギリスにまで広がっており、国際交流も行っている。ポリオの会は障がい者団体ではなく、ポリオおよび PPS の患者団体であり、結成当初よりワクチン問題については強い関心を持って活動している。

ポリオの会の基本姿勢は、医療を求めまた、医療と協力していくことである。

特に、ポリオを知らない世代の医師・理学療法士などに、ポリオとはどういった疾患なのかを自らを生きるモデルとして医学生の OSCE などに協力し、情報を提供していくといった活動も行っている。

現在、ポリオの会には VAPP の会員が、下は 2 歳から上は 46 歳まで存在している。幼少のものは障がい認定に、30 歳以上のものでは PPS の症状に悩んでいる。

ここで PPS の苦勞についての 1 例として、筆者の自験例について述べさせていただく。

私は、1965 年 5 月に OPV を接種、VAPP となり左下肢に麻痺が残存することとなった。その後、いったんは回復し、装具なしでも生活を送っていたが、2001 年に PPS が発症。左下肢に著名な衰えが生じ、短下肢装具装着となる。その後も麻痺は進行し、2006 年には長下肢装具装着となる。2008 年春頃から右足にも軽度の麻痺が出現。2010 年 3 月には右足にも短下肢装具・膝装具装着となる。また、同年 8 月頃から左手にも日常生活

に影響を与える麻痺が出現し、手首に装具を装着している。1990 年に歯科医師となり、大学院修了後は歯科口腔外科医として勤務していた筆者にとって、立位での診療ができなくなった本年 3 月頃からは手術場での手術ができなくなり、また、現在では外来診療にも支障をきたしている。このまま症状が進めば、臨床の場に立てなくなる日は近いかもしれない。20 年来、臨床に携わってきて、いまさら他の職業に就くこともできるわけではなく、不安は日々募るばかりである。

ポリオ生ワクチンによる薬害根絶に向かい

もちろん、仕事を持つ者だけでなく、家庭の主婦であっても家事全般に不自由が生じ、家族にかかる負担、自分自身の心に負担が生じ、ひいては家庭の破たん、自殺などに追い込まれるかも知れない。

このようにポリオは四肢に麻痺を残すだけが症状の疾患ではない。忘れたころに PPS という恐ろしい二次的な疾患が襲いかかってくる疾患なのである。野生株による感染がなくなった今、IPV が OPV に取って代わりさえすればなくなる疾患なのである。

政府には早急な IPV の認可、緊急輸入を要請する。

文献

- 1) 「ポリオ」と「ポリオの予防接種」について知っていただくために・厚生省公衆衛生審議会感染症部会ポリオ予防接種検討小委員会・2002.8.31
- 2) Post-polio syndrome ポリオ後症候群・長嶋淑子・へるす出版 生活教育・1998
- 3) 乳幼児健診と予防接種の連携—予防接種諸問題への対応—・庵原俊昭・小児科臨床・2009・62 (12)・2563-2570