

疾病区分の考え方

1類疾病

「その発生及びまん延を予防することを目的として、この法律の定めるところにより予防接種を行う疾病」（予防接種法第2条第2項）

【具体的な対象疾病の考え方】

①集団予防を図る目的で予防接種を行う疾病。

〔ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎、麻しん、風しん、結核、痘そう^(*)〕

②致死率が高いことによる重大な社会的損失の防止を図る目的で予防接種を行う疾病。

〔日本脳炎、破傷風〕

(*)1類疾病については政令で追加することが可能であり、痘そうについては予防接種法施行令に規定されている。

2類疾病

「個人の発病又はその重症化を防止し、併せてこれによりそのまん延の予防に資することを目的として、この法律の定めるところにより予防接種を行う疾病」（予防接種法第2条第3項）

【具体的な対象疾病の考え方】

○個人予防目的に比重を置いて、個人の発病・重症化防止及びその積み重ねとしての集団予防を図る目的で予防接種を行う疾病。

〔インフルエンザ〕

(*)2類疾病については、政令で指定することはできない。

疾病区分についての論点

▽疾病区分の考え方について変更して良いか

- 致命率は一般に急性疾患に適用される概念であり、感染から重大な症状が顕在化するまでに長期間を要する疾病については、致命率の計算は困難であり適用がなじまないため、1類疾病の考え方として、要件②を下記のように変更する

**現在の要件②：致死率が高いことによる
重大な社会的損失の防止を図る目的で予防接種を行う疾病**



**見直し案：致命率が高いこと、または感染し長期間経過後に
死に至る可能性が高い疾患になることによる
重大な社会的損失の防止を図る目的で予防接種を行う疾病**

7疾病の分類(案)

1. 1類疾病の要件①「集団予防を図る目的」に該当するもの

集団予防効果のある以下の4疾病が該当

- Hib 感染症
- 小児の肺炎球菌感染症
- 水痘
- おたふくかぜ

2. 1類疾病の要件②「致命率が高いこと、または感染し長期間経過後に死に至る可能性が高い疾患になることによる重大な社会的損失の防止を図る目的で予防接種を行う疾病」に該当するもの

ヒトパピローマウイルス感染症、B型肝炎

- 慢性の経過をたどるヒトパピローマウイルス感染症、B型肝炎については、感染し長期間経過後に進行すると、がん等の死に至る可能性が高い疾患を起こし、多くの者が死亡するなど重大な社会的損失を生じていることを踏まえ、この目的に該当すると考えられる。
- 急性の経過をたどる肺炎球菌感染症（成人）については発症者数等が不明であるが、有効な治療法が存在するなど致命率は高くない。また、インフルエンザと同様に個人の発病・重症化の防止の意味が大きい。

3. 2類疾病

上記の1、2に該当しない以下の疾病が該当

- 成人の肺炎球菌感染症

(参考)7つの疾病・ワクチンの特性

	感染経路	集団免疫効果	患者の発生状況	疾病の転帰	予防接種の効果
ヒトパピローマウイルス感染症	性感染	不明 (参考文献に記載なし)	推定生涯罹患率：50% 子宮頸がん：8474人/年	軽度異型性は90%自然治癒 子宮頸がんによる死亡 2486人/年	持続感染減少 (有効性>90%) 頸がん死亡率減少効果 (不明)
H i b感染症	接触感染 (保菌が発症の直接契機でない)	保菌率の低下 非接種児の髄膜炎減少(94%)	侵襲性感染:329-669人/年 髄膜炎:271-452人/年 (2007-2009年)	髄膜炎罹患者のうち 後遺症:20-30% 髄膜炎のうち死亡:3-6%	髄膜炎92%減少 侵襲性感染99%減少
小児の肺炎球菌感染症	飛沫感染 (保菌が発症の直接契機でない)	高齢者における 侵襲性感染の減少(30%)	侵襲性感染:1177-1281/年 髄膜炎:142-155人/年 (2007-2009年)	髄膜炎罹患者のうち 髄膜炎のうち後遺症：10% 髄膜炎のうち死亡：2%	侵襲性感染減少 (有効性93.9-97.4%)
水痘	空気感染	小児に導入後に 全年齢層で患者数が減少したとの報告あり	推定罹患数：100万人/年	入院：推定4000人/年 死亡：推定20人/年	患者数減少 (有効性80-100%)
おたふくかぜ	飛沫感染	接種率85-90% で罹患危険率0	推定罹患数 43.1万-135.6万人/年 (2002-2007年)	感染者のうち 無菌性髄膜炎：1-10% ムンプス脳炎：0.3-0.02% 死亡：0 (2004-2005年)	患者数減少 (有効性:75-100%)
B型肝炎	血液・体液感染 性感染	不明 (参考文献に記載なし)	20～30代抗原陽性率：~0.3% 推定急性B型肝炎新規入院 1800人/年	B型肝炎死亡数 641-689人/年 肝がん死亡数 約33,599-33,665人/年 うち抗原陽性率：15.5%	抗体獲得率 95%(<40歳) 母子保健事業により 95%以上でキャリア化防止
成人の肺炎球菌感染症	飛沫感染 (保菌が発症の直接契機でない)	不明 (参考文献に記載なし)	細菌性肺炎の 1/4-1/3を占める (推定肺炎患者数約100万人/年)	推定死亡数約3万人/年 (細菌性肺炎の1/4-1/3を占める)	入院を減少 (有効性40-60%) 死亡数減少