

ジ2011年7月現在 <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou28/index.html> に詳しく掲載されているため参照して欲しい。

ま と め

予防接種は感染症予防の最も特異的かつ有効な方法である。予防接種後副反応だけを伝えるのではなく、国内での感染症の流行状況に加えて、発病したときの症状や重症化のリスクについても、正確に伝えていくことが重要である。そして、定期接種(一類疾病)のワクチンは、受けても受けなくてもよいワクチンではなく、保護者は子どもに受けさせるよう努める義務があることを伝えるとともに、定期接種に導入されていないワクチンのなかにも、子ども達に大切なワクチンがたくさんあることを伝えたい。決められているから受けるのではなく、感染症予防のために必要という認識をもって受けられる教育環境を構築して行くことが重要と考えている。そのためには、医療機関、行政機関、保育福祉機関、教育機関、研究機関が連携した、感染症・予防接種教育が期待される。健診時や幼稚園・保育所入園時、学校入学時に、

母子健康手帳で予防接種歴や罹患歴を確認して、受けるべきワクチンを受けていないときは保護者に受けるよう伝え、その後の接種の有無を確認することも感染症予防には重要である。思春期の子ども達には性感染症の教育とともに、予防接種の教育も行われるようになって欲しい。

予防接種で予防可能な感染症で苦しむ人が少ない世の中になるためには、受けやすい環境作りも重要である。そのなかには費用の公費助成も含まれる。また、予防接種率の把握と予防接種後副反応報告を正しく評価するためには、接種者数が迅速に把握できるシステムが必要である。

個人を感染症から守ることはひいては社会を守り、次世代を守ることに繋がることを社会全体が理解する必要がある。働く女性が増加し、保育所入所児が年々増加していること、待機児童の増加などを考えると、予防接種は育児支援としての役割も大きいと考えている。

費用対効果の優れたワクチンが数多くあることもともに理解し、接種後の効果と副反応が適切かつ迅速にサーベイランスされ、結果が迅速に情報提供されることで、理解されるワクチンになって欲しいと願っている。

文 献

- 1) 厚生労働省：予防接種情報。2011年7月現在
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou.html>
- 2) 国立感染症研究所：ワクチンに関するファクトシート。2011年7月現在 URL(表3に示す通り)
- 3) ワクチン評価に関する小委員会：作業チーム報告書。2011年7月現在 URL(表4に示す通り)
- 4) 国立感染症研究所感染症情報センター：予防接種情報。2011年7月現在
<http://idsc.nih.gov.jp/vaccine/vaccine-j.html>
- 5) 日本小児科学会：日本小児科学会の予防接種の同時接種に対する考え方。2011年7月現在
http://www.jpeds.or.jp/saisin/saisin_1101182.pdf
- 6) 米国 CDC, FDA：vaccine adverse events reporting system (VAERS)。2011年7月現在
<http://vaers.hhs.gov/index>

ICTのための病院感染(医療関連感染)対策の専門誌

INFECTION

THE JAPANESE JOURNAL OF INFECTION CONTROL

CONTROL

2011. Vol.20 No.6

MC メディカ出版

8

ワクチンと行政

多屋馨子 国立感染症研究所 感染症情報センター 室長

■ ワクチンの種類

わが国で薬事法に基づいて製造販売承認され、2011年4月現在接種可能なワクチンの種類を表1に示す。わが国の予防接種制度には、予防接種法に基づく定期予防接種（以下、定期接種）と定期外接種（以下、任意接種）があり、接種費用の助成や公的な健康被害救済制度などに違いがある。

■ 定期接種と任意接種

定期接種は一類疾病と二類疾病に分類され、一類疾病は、受けるよう努める義務（努力義務）があるが、二類疾病は個人予防に重点が置かれていることから努力義務はない。現在の一類疾病の対象者は小児であり、保護者は子どもに受けさせるよう努める義務がある。

定期接種の対象者（年齢）は予防接種法施行令（政令）で定められていることから、対象者以外が受ける場合は任意接種として受けることになる。

任意接種には、2010年秋に国会で承認され、2012年3月までの期限で始まった「子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業」で接種されているワクチンとそれ以外のワクチンがある。二類疾病と任意接種は被接種者またはその保護者の希望により接種が行われている。

■ 薬事法で承認されていないワクチン

海外で接種が行われていて表1に含まれていないワクチンも数多くあるが、国内での臨床治験が終了して製造販売承認申請中のワクチンも複数ある。また、国内では臨床治験が実施されておらず医師が個人輸入して接種しているワクチンも複数ある。ただし、薬事法で承認されていないワクチンについては、定期接種や任意接種のように公的な健康被害救済制度がない。

■ 医療従事者の受けるワクチン

医療従事者が受ける機会が多いワクチンには、麻疹、風疹、麻疹風疹混合、水痘、流行性耳下腺炎（以下、おたふくかぜ）、B型肝炎、インフルエンザワクチンがある。定期接種の対象に含まれる麻疹と風疹は小児期の接種率が比較的高く維持されているが、水痘、おたふくかぜ、B型肝炎ワクチンの接種者はきわめて少ない。

■ ワクチンの接種費用

定期接種については、実施主体である市町村特別区が接種費用の全額あるいは一部を助成しているが、任意接種については通常、接種にかかる費用は被接種者の全額負担となる。市町村特別区が独自で任意接種のワクチンの費用助成をしている場合もあるので、住所地の市町村特別区に問い合

表1 薬事法で製造販売承認され2011年4月現在わが国で接種可能なワクチンの種類

【予防接種法に基づく定期接種】 ※接種対象者は政令で規定	一類疾病	生ワクチン	乾燥 BCG ワクチン	
			経口生ポリオワクチン	
			乾燥弱毒生麻しん風しん混合 (MR) ワクチン	
			乾燥弱毒生麻しんワクチン	
			乾燥弱毒生風しんワクチン	
	二類疾病	不活性化ワクチン・トキソイド	沈降精製百日せきジフテリア破傷風混合 (DPT) ワクチン	
			沈降ジフテリア破傷風混合 (DT) トキソイド	
			乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン	
	【定期外 (任意) 接種】	子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業	不活性化ワクチン	沈降 7 価肺炎球菌結合型 (PCV7) ワクチン
				乾燥ヘモフィルス b 型 (Hib) ワクチン
組換え沈降 2 価ヒトパピローマウイルス様粒子 (HPV) ワクチン				
定期接種あるいは子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業の対象者以外の者が、これらのワクチンを受ける場合		生ワクチン	乾燥弱毒生おたふくかぜワクチン	乾燥弱毒生水痘ワクチン
				黄熱ワクチン
				組換え沈降 B 型肝炎ワクチン：一部、健康保険、労災保険適用あり
		不活性化ワクチン・トキソイド	沈降破傷風トキソイド	
			成人用沈降ジフテリアトキソイド	
			乾燥組織培養不活化 A 型肝炎ワクチン	
			乾燥組織培養不活化狂犬病ワクチン	
			肺炎球菌ワクチン (23 価多糖体)：一部、健康保険適用あり	
			ワイル病秋やみ混合ワクチン	
			沈降インフルエンザワクチン H5N1 (国家備蓄)	

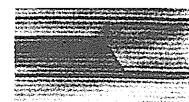
わせてほしい。

■ 給付が受けられる任意接種① B 型肝炎ワクチン

任意接種の一部例外として、健康保険適用または労災保険適用があり、給付が受けられるワクチンがある。その一つが B 型肝炎ワクチンである。

① HBs 抗原陽性の母親から生まれた小児で母子

感染予防の目的で受ける B 型肝炎ワクチン (抗 HBs 人免疫グロブリンとの併用)、②血友病患者が B 型肝炎の予防の目的で B 型肝炎ワクチンを受ける場合、③業務以外で HBs 抗原陽性でかつ HBe 抗原陽性の血液による曝露後の B 型肝炎発症予防 (抗 HBs 人免疫グロブリンとの併用) 目的で受ける B 型肝炎ワクチンである。労災保険適用があるのは、業務上、HBs 抗原陽性でかつ HBe 抗原陽性の血液による曝露があった後の B 型肝炎発症予



防（抗 HBs 人免疫グロブリンとの併用）目的で受ける B 型肝炎ワクチンである。

■ 給付が受けられる任意接種② 肺炎球菌ワクチン（23 価多糖体）

もう 1 種類は、肺炎球菌ワクチン（23 価多糖体：PPV23）である。2 歳以上の脾摘患者における肺炎球菌による感染症の発症予防の目的で使用した場合にのみ健康保険適用があり給付がなされる。

■ 公費助成を受けられるワクチン

接種費用の全額を自己負担するのは負担が大きく、受けたいと思う人が全員受けられていないのが現状である。その結果、優れたワクチンが開発されているにもかかわらず、今もなお毎年全国流行を繰り返している水痘やおたふくかぜといった感染症も存在する。

「子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業」では、インフルエンザ菌 b 型（Hib）ワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン（7 価結合型肺炎球菌ワクチン：PCV7）、子宮頸がん予防のヒトパピローマウイルス（HPV）ワクチンが対象であり、公費助成が行われている。

■ そのほか確認しておく制度

定期接種と任意接種、また任意接種のなかでも「子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業」の対象となっているワクチンでは、接種費用の助成以外にも、接種後の健康被害救済制度や予防接種後副

反応報告の制度が異なっているため、文献に示した URL^{1,2)} で確認してほしい。

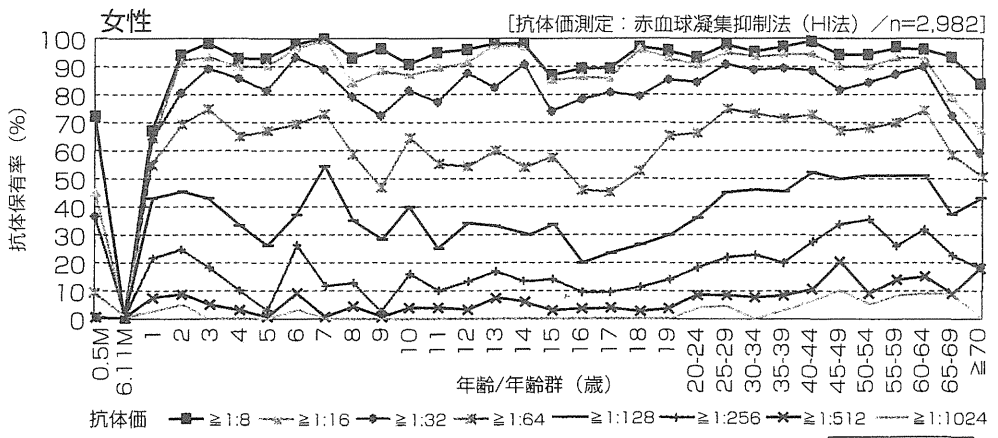
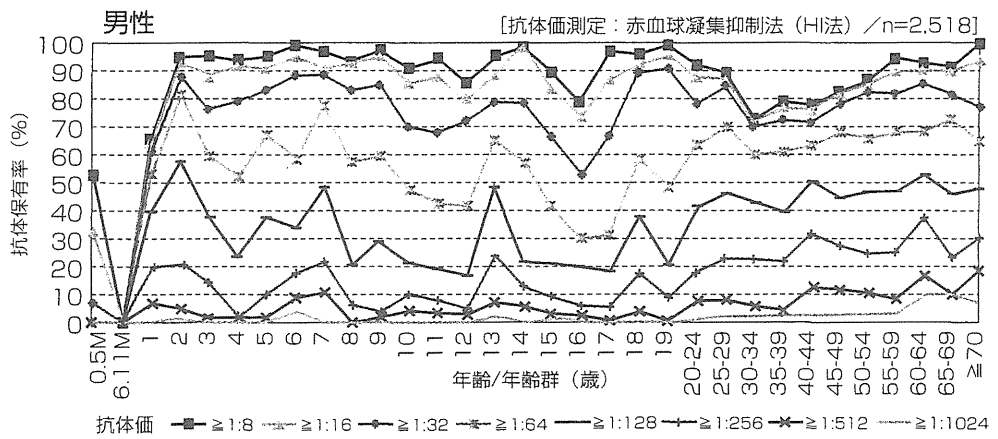
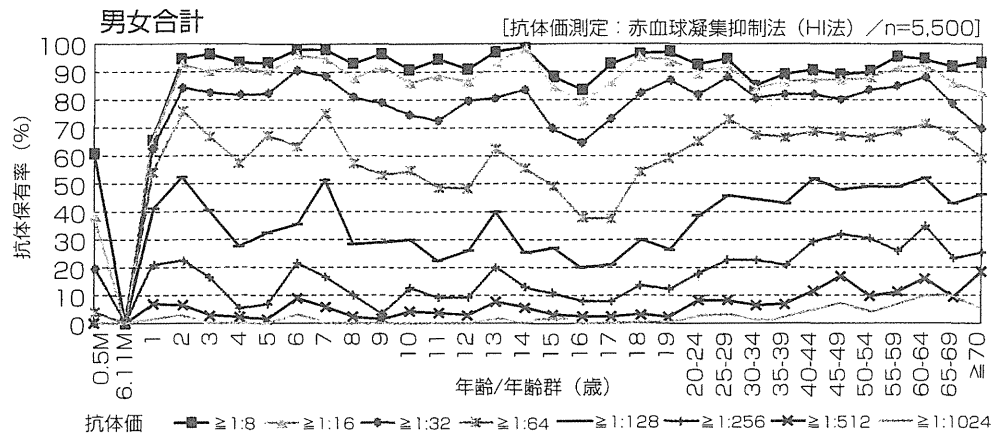
■ 法令の改正により国民の抗体保有率が変化する

定期接種対象かどうかで、受ける人数が大きく異なることを如実に示す疾患として風疹があげられる。風疹ワクチンは 1977 年から定期接種に導入されたが、当時の対象は女子中学生のみであった。しかし、これでは風疹の流行をコントロールすることが困難で、数年ごとに大規模な流行を繰り返していた。そこで、1994 年の予防接種法改正により、風疹ワクチンの定期接種対象者が男女の中学生と生後 12 ヶ月以上 90 ヶ月未満の男女に変更となった。

法令が改正されると国民の抗体保有率にも大きく影響する。感染症流行予測調査事業では、毎年定期接種対象疾患の国民の抗体保有率を調査しているが、2010 年度の風疹抗体保有率を図 1 に紹介する。1977 年の中学生は 2010 年度 45～48 歳であり、男女幼児と男子中学生が対象に加わった 1995 年に 1～7 歳半であった幼児は 2010 年度 16～22 歳、中学生であった男子は 27～30 歳になっている。このことから、31 歳以上 48 歳以下の年齢層で男女差が著明である。

■ 行政は予防接種を受けやすい環境作りを

国民の抗体保有率は予防接種制度に大きく左右され、それは感染症の発生動向にも大きな影響を



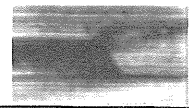
【2010年度風疹感受性調査実施都道府県】

宮城県、山形県、栃木県、群馬県、千葉県、東京都、新潟県、長野県、愛知県、三重県、京都府、山口県、高知県、福岡県、沖縄県

図1 年齢/年齢群別の風疹抗体保有状況，2010年*1

—2010年度感染症流行予測調査より—

*1 主に2010年7～9月に採取された血清の測定結果（2011年3月現在暫定値）



与える。感染症予防に最も特異的で効果的な方法は予防接種である。制度があるから受けるのではなく、その感染症を予防し、周りの人々と一緒にその感染症から守るために、予防接種を受けてほしい。著者は小児科医であり感染症の研究をしているが行政の職員ではない。さまざまな予防接種制度があるが、予防接種を受けやすい環境作りも感染症の予防にはきわめて重要であり、それを構

築する行政の果たす役割は非常に大きいと考えている。

文 献

- 1) 国立感染症研究所感染症情報センターホームページ. <http://idsc.nih.go.jp/index-j.html> (2011年4月現在)
- 2) 厚生労働省ホームページ. <http://www.mhlw.go.jp/topics/bcg/tp1107-1.html> (2011年4月現在)

