

厚生労働科学研究費補助金(新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業)

総括研究報告書

沈降インフルエンザワクチン(H5N1株)の新規株の

有効性、安全性ならびに至適接種間隔ならびに異種株に対する交叉免疫性の検討

研究代表者 庵原俊昭 独立行政法人国立病院機構三重病院 院長

研究分担者 伊藤澄信 独立行政法人国立病院機構本部総合研究センター

臨床研究統括部長

研究要旨

2007年秋に承認された沈降インフルエンザワクチン H5N1 (H5N1 ワクチン) は、ベトナム株(クレード 1) を用いて開発された。その後世界各地の H5N1 株の流行状況から、国家備蓄ワクチンとしてベトナム株に加えて、インドネシア株(クレード 2.1)、アンフィ株(クレード 2.3)、チンハイ株(クレード 2.2) を用いて製造されてきた。今までの成果では、株が異なっても 3 週間隔で 2 回接種すれば、効果的な基礎免疫は誘導されること、基礎免疫終了後 6 ヶ月以上あけて 1 回追加接種すると、効果的な追加免疫と幅広い交叉免疫が誘導されること、6 ヶ月間隔で 2 回接種すれば、基礎免疫だけではなく幅広い交叉免疫も誘導される可能性があることが示された。

2012 年度には H5N1 株の流行状況からクレード 2.2 であるが、チンハイ株と抗原性が異なるエジプト株を用いて H5N1 ワクチンが製造された。本研究では、1) 新たに製造されたエジプト株の免疫原性を確認すること、2) 初期 2 回接種間隔を 2 ヶ月、3 ヶ月、6 ヶ月としたときの免疫原性と交叉免疫性を検討し、至適接種間隔を検討すること、3) エジプト株の安全性を確認すること、を目的とした。

目的 1) に対しては 50 名を対象に、目的 2) に対しては 90 名(各群 30 名) を対象にワクチンを接種し、2 回目接種後 3 週目の採血を終了した。抗体価の測定は 2014 年度に行う予定である。目的 3) に対しては、「新型インフルエンザ等対策ガイドライン」の「予防接種に関するガイドライン」に基づき、トリインフルエンザ A(H5N1) ウイルスを扱う研究者、トリインフルエンザ発生時に防疫業務等に従事する者、医療従事者、積極的疫学調査に従事する者、指定公共機関等で国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務に従事する者を対象に、1 回目 436 名、2 回目 416 名に接種した。データの回収ができた症例では、今までのワクチン株と予測される副反応の出現率は同等で有り、重篤な有害事象を認めていない。

A. 研究目的

2007 年秋に承認された、不活化全粒子ウイルスにアルミニウムをアジュバントとして加えた沈降インフルエンザワクチン H5N1 (H5N1 ワクチン) は、ベトナム株(クレード 1) を用いて開発された。その後世界各

地の H5N1 株の流行状況から、国家備蓄ワクチンとしてベトナム株に加えて、インドネシア株(クレード 2.1)、アンフィ株(クレード 2.3)、チンハイ株(クレード 2.2) を用いて製造されてきた。今までの成果では、株が異なっても 3 週間隔で 2 回接種す

れば、効果的な基礎免疫は誘導されること、基礎免疫終了後 6 ヶ月以上あけて追加接種すると、効果的な追加免疫と幅広い交叉免疫が誘導されること、6 ヶ月間隔で 2 回接種すれば、基礎免疫だけではなく幅広い交叉免疫も誘導される可能性があることが示された。

2012 年度に国家備蓄ワクチンとして製造されたエジプト株（クレード 2.2）は、アンフィ株と同じクレードであるが、免疫原性が異なっていた。本研究では、1）新たに製造されたエジプト株の免疫原性を確認すること、2）初期 2 回接種間隔を 2 ヶ月、3 ヶ月、6 ヶ月としたときの免疫原性と交叉免疫性を検討し、至適接種間隔を検討すること、3）エジプト株の安全性を確認すること、を目的とした。

B. 研究方法

（1）エジプト株免疫原性確認試験

H5N1 ワクチンの接種歴がない健常成人 50 名を対象に、3 週間隔で 2 回接種した。初回接種前と 2 回目接種 3 週後に採血し、エジプト株等に対する中和抗体価を測定する。また、将来のトリにおける H5N1 ウイルスの変異、および H5N1 由来株のパンデミックに備え、採取した血清を保存する。

（2）初期 2 回至適接種間隔検討試験

接種間隔を 60 日、90 日、180 日とし、各グループ 30 名の計 90 名の健常者を対象に、エジプト株ワクチンを 2 回接種する。初回接種前、2 回目接種 3 週後に採血し、エジプト株に加えて、ベトナム株、インドネシア株、アンフィ株の中和抗体価を測定する。本研究でも、将来のパンデミック等に備え、採取した血清を保存する。

（3）安全性確認試験

「新型インフルエンザ等対策ガイドライ

ン」の「予防接種に関するガイドライン」に基づき、トリインフルエンザ A(H5N1) ウイルスを扱う研究者、トリインフルエンザ発生時に防疫業務等に従事する者、医療従事者、積極的疫学調査に従事する者、指定公共機関等で国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務に従事する者 1000 人を対象に、各接種後の発赤、腫脹、疼痛などの局所反応（観察期間 1 週間）、発熱、全身倦怠感などの全身反応（観察期間 1 週間）、脳炎、ギランバレー症候群などの重大な副反応（観察期間 4 週間）の出現率を調査する。なお、エジプト株免疫原性試験、初期 2 回至適接種間隔検討試験に参加した人も、安全性確認試験と同様の方法で安全性を確認する。

（倫理）

本試験では薬事法承認外の投与方法による研究が含まれているため、臨床研究に関する倫理指針に従い、補償保険を購入して実施した。十分な安全性を確保するためもあり、ワクチン接種は原則として救急対応が可能な病院内で実施した。また、地域による影響を除外するために多施設で行った。

C. 研究結果

（1）エジプト株免疫原性確認試験

50 名に H5N1 ワクチンの 2 回接種および採血が終了し、次年度に中和抗体を測定する予定である。安全性も調査し、解析中である。

（2）初期 2 回至適接種間隔検討試験

各群 30 名ずつ、90 名に対して 2 回接種および 2 回の採血が終了し、次年度に種々の株に対する中和抗体測定を計画している。

（3）安全性確認試験

今までの研究では、用いる株が替わっても H5N1 インフルエンザワクチンの安全性は替わらないとされている。今回行った安全性確認試験では、当初の予定よりも接種希望者が

少なく、エジプト株の使用期限となる平成 26 年 4 月 15 日までに 1 回目を 436 名に接種し、2 回目を 416 名に接種した。1 回目接種者のうちデータが固定した 313 名の局所性反応は、発赤 13.1%、腫脹 3.2%、硬結 2.6%、疼痛 37.4%、熱感 2.6%、掻痒感 1.9%であり、全身性反応は、発熱 1.0%、頭痛 3.5%、倦怠感 7.7%、であり、重篤な有害事象は認められなかった。なお、2 回目接種のデータ固定は次年度に行う予定である。

D. 考察

H5N1 初回接種による免疫原性の特徴は、株が異なっても接種した株に対する抗体価は高く上昇するが、他の株に対する免疫原性が低い欠点があった。このため、パンデミック時には、パンデミックを起こした株またはパンデミックを起こした株との抗原性が近い株で接種することが求められている。

一方、初回接種後 6 ヶ月以上あけて追加接種すると、初回接種や追加接種時に用いた株以外にも幅広く、高い抗体が誘導される（交叉免疫性）。この結果を受け、H5N1 が新型インフルエンザとして出現するリスクが高いならば、指定公共機関等で国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務に従事する者に前もって初回接種をしておき、H5N1 のパンデミック時に備蓄しているプレパンデミックワクチンを 1 回接種する方法は、効果的である。今回、この接種方式に賛同する 436 名を対象に安全性試験を行った。今回の安全性試験は、皮下接種よりも局所反応の出現率が低い筋肉注射で接種を行ったが、予測される副反応出現率は今までの結果と同等であった。この結果は、株が替わっても製造方法が同じならば副反応が増加しないことを示している。

平成 23 年度・24 年度に行った「沈降インフルエンザワクチン H5N1 を用いる対応（異種株連続接種によるパンデミック想定

株を含む幅広い交叉免疫性の獲得、1 回接種による基礎免疫誘導効果)の研究」では、ベトナム株とインドネシア株を用い、4 種類の組み合わせで 3 週間隔および 6 ヶ月間隔でワクチン接種を行った。この結果では、3 週間隔でベトナム株とインドネシア株を接種しても、ベトナム株に対する抗体しか誘導しなかったが、インドネシア株を最初に接種し、6 ヶ月後にベトナム株を接種したところ、幅広い交叉免疫性が認められた。この結果は、ある間隔をあけて 2 回接種することで幅広い抗体が誘導されることを示しており、パンデミック当初は H5N1 ワクチンの不足が心配されているので、この接種方法は国民にとって有益な方法である。

今回の研究では、同じ株を用い、どのくらいの期間をあけて接種すれば、交叉免疫性が誘導できるかの検討を行っている。6 ヶ月よりも短い期間で幅広い交叉免疫性が誘導されるならば、パンデミック時に素早い対応により、発症リスクが軽減されると予測される。

E. 結論

エジプト株免疫原性試験および初期 2 回至適接種間隔検討試験は計画通り行われており、今年度は各株に対する中和抗体価を測定し、その結果を解析する。安全性確認試験では、次年度も新たに製造された H5N1 ワクチンを用い、症例を増して検討する予定である。

F. 健康危険情報

特記することはない。

G. 研究発表

(論文)

1)高橋裕明、矢野拓弥、福田美和、山内昭則、大熊和行、庵原俊昭、中野貴司、松田 正、鳥越貞義、二井立恵、伊佐地真知子、渡辺正博、落合 仁、酒徳浩之、加藤 孝、前田一洋、奥野良信、神谷

齊：小児におけるインフルエンザ HA ワクチン接種量変更による効果と安全性の検討．感染症誌 87:195-206, 2013

2) 庵原俊昭：インフルエンザワクチン．小児看護 36:452-458, 2013

3) 庵原俊昭：乳幼児へのインフルエンザワクチン接種量の増量について．小児内科 45:2037-2039, 2013

4) 矢野桂子、長尾みづほ、一見良司、庵原俊昭、中野貴司：インフルエンザ A(H1N1)pdm09 入院症例の臨床経過に関する検討．日本プライマリ・ケア連合学会誌 36:160-165, 2013

(学会発表)

1) 長尾みづほ、藤澤隆夫、菅 秀、庵原俊昭：インフルエンザワクチン接種後アナフィラキシーの原因調査．第 116 回日本小児科学会学会学術集会 2013.4.19-21 広島

2) 菅 秀、長尾みづほ、藤澤隆夫、庵原俊昭：リアルタイムデータベースを用いたインフルエンザ症に入院症例の解析．第 116 回日本小児科学会学会学術集会 2013.4.19-21 広島

3) 中山哲夫、鈴木英太郎、熊谷卓司、尾崎隆男、西村直子、庵原俊昭：インフルエンザワクチン接種後のアナフィラキシー反応：感作の原因は何か？第 54 回日本臨床ウイルス学会 2013.6.8-9

4) 中村晴奈、長尾みづほ、浅田和豊、菅 秀、谷口清州、藤澤隆夫、庵原俊昭：多施設でのインフルエンザ入院症例の経年的検討．第 45 回日本小児感染症学会総会・学術集会 2013.10.27 - 28 札幌

5) 長尾みづほ、二井立恵、伊佐地真知子、菅 秀、藤澤隆夫、庵原俊昭：インフル

エンザワクチン接種後の局所の腫脹について．第 45 回日本小児感染症学会総会・学術集会 2013.10.27 - 28 札幌

6) 二井立恵、伊佐地真知子、庵原俊昭、高橋裕明、前田一洋、奥野良信：小児のインフルエンザワクチン接種量変更後の HI 抗体価の検討（接種回数と接種時期）．第 17 回日本ワクチン学会学術集会 2013.11.30-12.1 津

7) 二井理文、菅谷亜弓、二井 栄、二井立恵、庵原俊昭、池田智明、高橋裕明、前田一洋、奥野良信：妊婦におけるインフルエンザワクチンの安全性・免疫原性に関する研究(2011/2012 シーズン)．第 17 回日本ワクチン学会学術集会 2013.11.30-12.1 津

8) 大井由美子、尾本朋美、長尾みづほ、菅 秀、谷口清州、藤澤隆夫、庵原俊昭：麻酔が術前ワクチン接種の抗体反応に及ぼす影響．第 17 回日本ワクチン学会学術集会 2013.11.30-12.1 津

H. 知的財産権の出願・登録状況

1) H5N1 型インフルエンザワクチン及び感染防御キット

国際公開番号 W02012/164928A1
(2012/12/6 公開)

基礎出願番号 特願 2011-120221

発明者 伊藤澄信、庵原俊昭

出願人 財団法人ヒューマンサイエンス振興財団

ワクチン接種株以外の H5N1 型インフルエンザウイルス感染を充分予防することができる H5N1 型インフルエンザワクチンを提供する。