

日本に求められるワクチネーションプログラムと混合ワクチン

日本赤十字社医療センター 小児科

園部 友良

はじめに

日本の未来である子どもたちは、不幸なことに VPD (ワクチンで防げる病気) から十分に守られておらず、未だに VPD により命を落としたり、後遺症を残したり、そうでなくても苦しむものが多い。これは、子どもを失ったりした保護者の責任では無く、日本の予防接種制度の大幅な遅れによるものである。いわば、国や社会による虐待(ネグレクト)を受けているのと同じである。

今回以下の混合ワクチンを含む子どもたちを守るための予防接種制度のあるべき姿について、その現状といかにこれを良い姿に変えていくべきか、混合ワクチンの考え方などに関して私見を述べる。

1. 予防接種制度のあるべき姿

非常に簡単で、国民を VPD から徹底的に守るものでなくてはならない。すなわち、良いワクチンを早期から取りそろえて、接種率を最大限に上げるようにすべきである。

2. 良いスケジュールとは

まず大切なことは、どんなに良いワクチンでも受けなければ有効では無い。そして、もう一つ、かかりやすい年齢になる前に初期の接種を完了させることである。

3. スケジュール作りの簡単な解決策

NPO 法人「VPD を知って、子どもを守ろうの会」が提唱している「ワクチンデビューは生後 2

か月の誕生日」を普及させて、生後 2 か月から「VPD の会」のスケジュールに沿って行えば極めて簡単である。当然の事として、同時接種と大腿部接種が必要である。

4. 日本での接種に当たっての主な問題点

①接種間隔

世界の科学的な根拠に基づく接種間隔とは異なり、日本では、副作用との関連で、不活化ワクチン接種後は中 6 日間、生ワクチンは中 2 7 日間と決まっている。世界の標準的な接種間隔に変える必要がある。

②接種期間

本来ならばワクチンの接種率を上げることに専念すべきなのに、日本では少しでも標準的接種期間ないしは添付文書の記載の期間からずれると、定期接種の期間から外すという悪い政策が続いている。これでは接種率が上がらず、子どもは守れない。

③38.5°C の発熱があっても接種する米国と異なり、日本では余りにも紛れ込み事故を防ぐための接種制限が多いので、これも世界標準に合わせる必要がある。

5. 混合ワクチン

①混合ワクチンの利点

接種する針の減少だけでなく、接種スケジュールの簡素化、早期の免疫獲得、接種率、接種漏れを含めた接種過誤の減少、アジュバントなどの減少、保存用の冷蔵庫内のスペースの減少等利点が

極めて多い。一般的な混合ワクチンと多価ワクチンに違いなどを述べる。

②混合ワクチン作成の難しさ

混合ワクチンは、多種類の病原体のワクチンを1本0.5 mLに収めなければならないので、その作成が難しく、多くの場合は効果（抗体価）が減少することが多い。これに対して世界ではどう対応してきたかを述べる。

③種類

混合ワクチンは、主に3つの系統がある。まず、DPTをベースにしたもの、次に、MRないしはMMRをベースにしたもの、最後にそれ以外の組み合わせである。

この各論と今後日本で導入が見込まれる混合ワクチンに関して私見を述べる。

M E M O
