



日本ワクチン学会 ニュースレター

vol.43

目 次

1. 理事長挨拶
理事長 中野貴司……………2
2. 第27回日本ワクチン学会学術集会を終えて
第27回会長 中野貴司……………2
3. 第28回日本ワクチン学会・第65回日本臨床ウイルス学会 合同学術集会のご案内
I 「第28回日本ワクチン学会学術集会のご案内」 第28回会長 谷口清州……………4
II 「第65回日本臨床ウイルス学会学術集会のご案内」 第65回会長 西村直子……………4
4. ワクチン関連トピックス
I 「新たに導入された肺炎球菌結合型ワクチンへの期待」 菅 秀 ……………5
II 「一人の日本脳炎患者も出さないために：日本脳炎ワクチンの接種率向上と
早期接種に向けた静岡県内の取り組み」 田中敏博、野田昌代、三田智子……………6
5. 賛助会員一覧 ……………11

§ 理事長挨拶

日本ワクチン学会理事長
川崎医科大学 小児科学
中野 貴司

2023年10月22日に開催された理事会で理事長を拝命いたしました。日本ワクチン学会が、会員の皆様や社会から期待される学術団体としての役割を十分に果たし、かつ、より発展することができるよう精一杯務めたいと存じます。皆様方のお力添えを、どうぞよろしくお願い申し上げます。

人類にとって大いなる脅威であった天然痘は、1980年に地球上からの根絶が宣言されました。患者発生を監視するサーベイランスを強化し、予防ワクチンである種痘を普及することで、私たちはひとつの病原体の封じ込めに歴史上初めて成功しました。そして、天然痘に対するサーベイランスや検疫は不要となり、ワクチンの定期接種も中止できました。すなわち、根絶達成は大きな費用対効果を生み出したのです。

医師になって4年足らずの頃、西アフリカのガーナで2年間暮らしました。ガーナのスタッフとチームを組んで村を定期的に巡回し、妊婦の体重や血圧を測り、5歳未満小児の身長や体重を測定し、スケジュールに従ってワクチンを接種し、発熱やマラリア、下痢症の簡単な治療を行うことが日常業務でした。自分が巡回していた村には、ガーナ国内で多数発生していた麻疹やポリオの患者がほとんどいませんでした。医師になりたての頃、「予防」にあまり興味は無く、重い病気を治せる「治療」に華があると思っていましたが、ワクチンの効果を再認識しました。

天然痘に次ぐ根絶のターゲットであるポリオは、まだゴールに辿り着けません。生ワクチン株の変異による病原性復帰と、世界各地の紛争がポリオ対策の妨げとなっています。ポリオ対策従事者に危害が加えられるという悲しい出来事もありました。また、COVID-19パンデミックにより、ワクチンは誰にとってもより身近な存在となりましたが、安全性への懸念をはじめとする様々な議論は、しばしば人々を分断する原因になっています。天然痘を根絶し、ガーナの村で麻疹やポリオを駆逐してきたワクチン本来の目的は、分断ではなく、健康という一つの目的目指して協力できる手段であったはずです。

2023年10月、本学会と日本臨床ウイルス学会が初めて合同で学術集会を開催いたしました。これから3年先まで、同様に両学会が合同学術集会を開催することが決定しております。連携と調和を重んじ、基礎研究者、製造・開発研究者、疫学研究者、医師や臨床領域各職種、行政職などワクチンの研究と実務に携わる全ての者が協調して、わが国のワクチン学の発展に貢献できる学会を目指したいと思います。皆様方のご支援を重ねてお願い申し上げます。

§ 第27回日本ワクチン学会学術集会を終えて

第27回日本ワクチン学会学術集会 会長
川崎医科大学 小児科学
中野 貴司

2023年10月21日（土）～22日（日）の2日間、JR静岡駅隣接のホテルアソシア静岡で、第27回日本ワクチン学会学術集会を開催させていただきました。今回の学術集会は、日本臨床ウイルス学会との合同学術集会という初めての試みであり、第64回日本臨床ウイルス学会の会長はJA静岡厚生連静岡厚生病院小児科の田中敏博先生にご担当いただきました。

学術集会長を光栄にも仰せつかった数年前、たまたま同年度の日本臨床ウイルス学会の会長は、いろんな仕事で一緒してきた田中敏博先生と知りました。これまで毎年、両学術集会の参加者の

多くは共通している気がしていました。そこで当時のワクチン学会理事長岡田賢司先生、臨床ウイルス学会総務幹事の中山哲夫先生にご相談申し上げ、両役員会のご承認をいただき合同学術集会の開催が実現いたしました。

そもそもワクチンとは、「健康」という一つの目的を目指して世界中が協力できる「手段」であり、天然痘の根絶やポリオ、麻疹、Hib感染症の制御がそれを実証してきました。近年は、COVID-19パンデミックを経て、ワクチンが誰にとってもより身近な存在となった一方で、安全性への懸念をはじめとする様々な議論は、しばしば人々を分断する原因になっています。

免疫を付与する薬剤である以上、接種に付随して発生する身体に不都合な症状である副反応を完全に無くすることができないことは事実です。しかし、ワクチンで感染症を予防できる恩恵は絶大で、公衆衛生的に極めて有効な手段であることに間違いありません。私たちアカデミアは、客観的に正確な安全性と有効性に関する情報をわかりやすい形で社会と共有し、個人の適切な判断をサポートすることが不可欠です。

今回の学術集会のプログラムは、まず両会長による特別企画として、日本から海外に出かけ、そこで地に足をつけた学術研究活動を行っている先駆者から力をいただきたいと考えました。「盟友・恩師に学ぶ」と題して、トロント小児病院の伊藤真也先生には「振り返れば見えてくること」、メイヨークリニックの紀太博仁先生には「次世代をになう方たちに伝えたいこと」というテーマで、コロナ禍が明けた静岡にお越しいただき、力強いメッセージをいただきました。

シンポジウムはプログラム委員の先生方を中心に企画いただき、「ハイリスク者への予防接種」(田中孝明先生、福島慎二先生)、「急性弛緩性麻痺 AFP」(多屋馨子先生、三崎貴子先生)、「変わりゆく小児科診療と臨床ウイルス学」(落合仁先生、渡辺正博先生)といずれも大切なテーマに関する情報共有と議論ができました。次期合同学術集会長谷口清州先生と西村直子先生には「来るべき次のパンデミックに対して我々はどうか」というテーマをお選びいただき、両学会の今後のパンデミックに対する備えや果たすべき役割を考える機会となりました。

第18回高橋賞は宮崎清明先生が「長年にわたる予防接種制度改正への寄与、並びにワクチンの新規開発や副反応の臨床疫学的研究」の業績により、第12回高橋奨励賞は佐々木永太先生と鈴木孝一郎先生がそれぞれ「ゲノミクス技術を用いたアジュバントスクリーニング法構築とそれにより同定されたワクチンアジュバント開発」「再興する百日咳の制御法確立に向けた新規ワクチン開発研究」により受賞されました。

当初の想定を遥かに超える計139題の一般演題をご応募いただき、演者の皆様方に改めて御礼申し上げます。一方で、限られたスペースの会場で、口演発表・ポスター発表とも窮屈な思いをされたことをお詫び申し上げます。6題の合同学術集會若手奨励賞を選出し、「臨床応用系・疫学系」・「基礎研究系・製造開発系」それぞれの分野から各1演題に最優秀賞が授与されました。

AMED SCARDA 連携シンポジウムでは、近未来のワクチンデザインやアジュバント、デリバリー技術から抗原解析など最先端のワクチンに関する研究開発状況が発表され、予防接種推進専門協議会との共同シンポジウムでは、各企業から開発が期待されるワクチンとその課題に関する検討が報告されました。これら関連諸団体と連携や情報交換を深めることができたことも、学術集会の大きな成果でした。国際交流という点では、韓国ワクチン学会からの招聘講演を行い、トロント小児病院から大坪宏先生にもお越しいただきました。また、会場では運営スタッフが選んだお茶やお菓子で静岡と岡山の両方に出かけた気分を少しは感じていただけたでしょうか。

多くの皆様方のお力添えにより、計983名のご参加をいただき、初めての合同学術集會を大過なく終えることができました。また、すでに現時点で3年先まで両学会の合同学術集會長と開催地が決定していることは本当に喜ばしく、今後のさらなる発展や活動の活性化が期待されます。

最後になりますが、本学術集會の準備や運営を支えてくださったすべての皆様方、多数の企画に共催や協賛をいただいた企業・団体各位にも改めて御礼申し上げます。

次は名古屋でお目にかかりましょう！

§ 第 28 回日本ワクチン学会・第 65 回日本臨床ウイルス学会 合同学術集会のご案内

I 第 28 回日本ワクチン学会学術集会のご案内

第 28 回日本ワクチン学会学術集会 会長
独立行政法人国立病院機構三重病院
谷口 清州

2024 年 10 月 26 日（土）と 27 日（日）、名古屋市におきまして第 65 回日本臨床ウイルス学会との合同学術集会として、第 28 回日本ワクチン学会を開催させていただきます。江南厚生病院こども医療センターの西村直子先生とともに、合同学術集会の利点を活かし、基礎研究から、応用、開発、製造、臨床、疫学、社会医学まで、様々な分野で活動されているみなさまとサイエンスに基づいた自由闊達な議論ができる学術集会にしたいと思っています。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）パンデミック後、多くの学会が対面で開催されるようになり、学会はやはり実際にお会いして議論するのがいいと感じます。フロアでお話ししておりますと、学会での演題以外の話題で盛り上がることも多く、そこから新たな出会いや研究テーマが生まれたりもしますので、多くの方にご参加いただいて、有意義な時間をお過ごしいただければと思っています。

学会の主要なプログラムである一般演題は、みなさんに広くご議論いただけるようにすべて口演とさせていただきます。特別講演は両学会あわせて 2 題、あの先生からこういうお話しを聞いてみたいという趣旨でお願い申し上げます。ワクチン学会関連のシンポジウムとして、COVID-19 パンデミックで登場した mRNA ワクチンのみならず、昨今多くのモダリティのワクチンが出てきておりますので、あらためてこれらのワクチンを考えてみようという企画とともに、一方では Vaccine hesitancy という言葉が一般的になりつつあるところ、これからどのように対処していくべきかというテーマも取り上げられております。

JR 名古屋駅桜通口から歩いて 5 分というアクセスの良さ、周辺にはホテルも多く存在し、また個性豊かな名古屋メシにも囲まれ、志を同じくする方たちと楽しく過ごせる絶好の機会に、みなさまにお越しいただけるのをお待ちしております。

II 第 65 回日本臨床ウイルス学会学術集会のご案内

第 65 回日本臨床ウイルス学会学術集会 会長
江南厚生病院こども医療センター
西村直子

2024 年 10 月 26 日（土）～ 27 日（日）に第 65 回日本臨床ウイルス学会を名古屋で開催させていただきます。昨年に引き続き日本ワクチン学会との合同学術集会として、第 28 回日本ワクチン学会の会長である国立病院機構三重病院の谷口清州先生とタッグを組むことになりました。一般病院の小児科勤務医である私が、この伝統ある学会を開催させていただくことは、身に余る光栄なことと感謝しております。日本臨床ウイルス学会は、2008 年に愛知県犬山市で第 49 回（会長：尾崎隆男先生）が開催された際、私が事務局長をさせていただいた思い出深い学会です。まさか自分に会長の役目が回って来るとは思っていませんでしたが、お引き受けしたからには諸先生方のお力をお借りして実りある学術集会にしたいと思っています。

さて、本合同学術集会のテーマを「志を立つるは万事の源為り～多様性を力にして挑む」としま

した。前半は吉田松陰の言葉で、谷口先生に教えていただきました。改めて志を立て、基礎、臨床、社会医学、製造開発、臨床ウイルス学、ワクチン学、ウイルス学、細菌学、感染症学など様々な領域の学会員の力を結集して目に見えない敵（健康危機）に挑んでいくことを意味しています。ポスターデザインの医師が手にしている聴診器が武士の刀のように見えるのは私だけでしょうか。

多様とは言ってもどこかで谷口先生と私に縁のある先生方にプログラム委員をお願いし、プログラムを決定しました。日本臨床ウイルス学会関連のプログラムとしては、特別講演は名古屋大学大学院医学系研究科・研究科長であって小児科学教室の尊敬する先輩でもある微生物免疫学講座ウイルス学分野・教授の木村 宏先生に「Epstein-Barr ウイルス：古くて新しい病原体」と題してご講演いただきます。きっと“From Bedside to Bench and Back Again”の真髄に触れることができると思います。またシンポジウムとして、バイオインフォマティクス、病原体サーベイランス、周産期領域感染症を取り上げております。一般演題はご応募いただいた演題全てを口演発表としましたので、是非とも活発な質疑応答をお願いします。ウイルス感染症は常に私たちの身近にあり、日々変化しております。できるだけ多くの皆様にご参加いただき、臨床ウイルス学の奥深さ、面白さを感じていただければ幸いです。

「名古屋に来てちょう、待っとるで！」

会期：2024年10月26日（土）～27日（日）

会場：ウインクあいち（〒450-0002 愛知県名古屋市市中村区名駅4丁目4-38）

テーマ：「志を立つるは万事の源為り～多様性を力にして挑む」

会長：西村 直子（江南厚生病院 小児医療センター）第65回日本臨床ウイルス学会

谷口 清州（独立行政法人国立病院機構 三重病院）第28回日本ワクチン学会

開催形式：現地開催（懇親会あり）

ホームページ：<https://www.cs-oto3.com/jsvacjacv2024/>



§ ワクチン関連トピックス

トピックス I

新たに導入された肺炎球菌結合型ワクチンへの期待

国立病院機構三重病院小児科
菅 秀

肺炎球菌は肺炎、髄膜炎、敗血症の起因菌として主要なものの一つであり、世界各国での肺炎球菌感染症の疾病負荷は大きい。特に、通常は無菌である部位より菌が検出される髄膜炎、菌血症、敗血症、血液培養陽性肺炎、関節炎などの深部感染症は、侵襲性肺炎球菌感染症（invasive pneumococcal disease：IPD）と呼ばれ予後不良である。特に2歳以下の乳幼児および高齢者がハイリスク群であり、ワクチンによる予防が重要である。IPD患者から分離頻度の高い7種血清型の莢膜多糖体抗原を含む7価肺炎球菌結合型ワクチン（7-valent pneumococcal conjugate vaccine:PCV7）が2000年に米国で接種開始となり、その後多くの国で導入されていった。日本では2009年にPCV7が認可された。

ワクチン導入前の2007年から開始された研究班による人口ベースアクティブサーベイランスにより、5歳未満小児IPD罹患率はPCV7接種公費助成が開始された2011年以降で有意に低下したことが示された¹⁾。一方で、ワクチン導入後の非ワクチンカバー血清型菌（non-vaccine serotypes :nVT）によるIPD罹患率増加（血清型置換）が認められたため、2013年にはPCV7はPCV13へ切り替えられた。当時、最も多く検出されていた血清型19AなどのPCV13カバー血清型肺炎球菌によるIPD

は2014年以降減少していったが、nVT (non-PCV13 type) によるIPD罹患率の絶対的増加が認められており、新たなワクチンの導入が課題となっていた²⁾。

2024年4月1日からPCV13に加えてPCV15が定期予防接種プログラムに追加された。さらにPCV20も10月1日から定期接種化される予定である。研究班の2023年のデータ³⁾によると、5歳未満小児IPDより分離された肺炎球菌の血清型ワクチンカバー率はPCV13では2.5%であり、ほとんどの症例の起病菌はnVTであった。PCV15追加血清型(22F,33F)カバー率は7.5%、PCV20追加血清型(8,10A,11A/E,12F,15B)カバー率は25.0%であるため、これらのワクチンの速やかな普及がさらなる小児IPD予防に寄与すると考える。

小児とともに高齢者の肺炎球菌感染症予防も重要課題であり、現在の日本の定期予防接種プログラムでは23価肺炎球菌多糖体ワクチン(PPSV23)が使用されている。わが国における近年の成人IPDおよび肺炎球菌性肺炎のPCV20の血清型カバー率はPPSV23と同等であったとの報告があり⁴⁾ ⁵⁾、今後はPCV20も含めて高齢者への接種スケジュールを検討すべきである。

より幅広い血清型をカバー可能な肺炎球菌結合型ワクチンにかかる期待は大きいですが、従来からカバーしていた血清型の肺炎球菌によるIPD罹患率の動向にも引き続き注意が必要である。また、IPDハイリスクである基礎疾患を持った患者に対する接種戦略のアップデートも行い、より有効なワクチンが適切に接種されていくことを期待する。

参考文献

- 1) Suga S, Chang B, Asada K, et al. Nationwide population-based surveillance of invasive pneumococcal disease in Japanese children: Effects of the seven-valent pneumococcal conjugate vaccine. *Vaccine* 33: 6054-6060, 2015
- 2) 菅秀ら, *IASR* 44:11-12, 2023
- 3) 小児・成人の侵襲性肺炎球菌感染症の疫学情報 <https://ipd-information.com>
- 4) Tamura K, Chang B, Shimbashi R, et al. Dynamic changes in clinical characteristics and serotype distribution of invasive pneumococcal disease among adults in Japan after introduction of the pediatric 13-valent pneumococcal conjugate vaccine in 2013-2019. *Vaccine* 40: 3338-3344, 2022
- 5) Maeda H, Dhoubdhadel BG, Sando E, et al. Long-term impact of pneumococcal conjugate vaccines for children on adult pneumococcal pneumonia in Japan; two multicenter observational studies from 2011 to 2020. *Vaccine* 40:5504-5512, 2022.

トピックスII

一人の日本脳炎患者も出さないために：

日本脳炎ワクチンの接種率向上と早期接種に向けた静岡県内の取り組み

田中敏博^{1,2} 野田昌代^{1,3} 三田智子^{4,5}

1 静岡県小児科医会 予防接種協議会 2 静岡厚生病院 小児科

3 わんぱくキッズクリニック 4 静岡県小児科医会 5 パルモこども診療所

今年の夏の酷暑の中では少し鳴りを潜めていた感のある蚊が、初秋を迎えて朝夕は少し涼しくなっていて、その羽音が耳につくようにもなっている。わが国では、蚊が媒介する感染症として日本脳炎が知られているが、近年の報告者数は10名前後で推移^{1,2)}しており、患者数としては限定的に見える。筆者自身は、恐らくは他の多くの国内の同年代かそれよりも若手の医師と同様、患者を診断した経験も、診療に携わった経験もない。小児科医となって以来、定期接種としての日本脳炎ワクチンをせっせと接種し続けてきているが、ややもするとその意義を見失いかねない。

2015年に千葉県で乳児例が発生したことが報告³⁾されて一定レベルの危機感を抱いてはいたが、

昨年、2023年秋には静岡県内で患者報告⁴⁾があったことから、県内で診療に従事する小児科医として、気持ちを引き締めなければならないと思うに至った。県内の小児科医も皆同様であり、共有されて、県全体としての取り組みに発展した。その経緯を報告する。

1. 日本脳炎とは^{1,2)}

日本脳炎は、フラビウイルス科に分類される日本脳炎ウイルスによって引き起こされる感染症である。ウイルスはブタの体内で増殖し、蚊によってブタからブタに伝播する。ヒトはブタから感染した蚊に刺されて感染するが、媒介蚊は主にコガタアカイエカ（コガタイエカ）である。多くが不顕性感染であり発症率は0.1-1%、致死率20-40%で、生存者の45-70%に後遺症がもたらされるとされる。特異的な治療法はない。このため、唯一の対策が予防である。蚊に刺されないように注意すること、すなわち虫よけスプレーや蚊取り線香などを利用することや、肌を露出しない服装を心がけることは、地道であるが重要である。もう一つ、日本脳炎ワクチンの接種は有効であり、日本では小児期の定期接種となっているほか、アジア各国でも広く普及した予防法である。

ここで、3つのポイントが挙げられる。まず、感染の形式が、“蚊に刺される”という、日常的によくある事象によるものであるということである。夏から秋にかけて、屋内外問わず蚊に刺されるということは、我々日本人にとって決して特別な印象のものではない。誰にも感染の危険性がある疾患ということである。次に、多くが不顕性感染であり、発症率は0.1-1%であるということである。有症状の患者が一人診断されるということは、その周囲に100人から1,000人程度の症状を呈さない不顕性の、しかし確かな日本脳炎ウイルスの感染者が存在しているということの意味する。もう一つは、誰もが感染し得る一方で致死率は高く、厄介な感染症ではあるが、ワクチンという有効性の高い予防法が存在することである。その接種率を高く維持することは予防対策において非常に重要である。

2. 日本における患者報告数の推移^{1,2,5)}

日本脳炎患者は、1960年代までは年間1,000例を超える報告数であった。しかし、環境要因の変化によってウイルスを媒介する蚊が減少すると共に、1954年から開始された日本脳炎ワクチンの接種の広まりもあって、患者報告数は急激に減少した。1980年代は年間数十例、1990年代以降は年間10例前後で推移している。近年は、九州・沖縄地方を中心とした西日本が主な患者発生地域となっている。

3. 日本脳炎ワクチンを巡る動き（表1）

日本脳炎ワクチンは、日本脳炎の予防において高い有効性を示してきた。わが国では1950年代に登場してから今日に至るまで、日本脳炎ワクチンを巡って様々な動きがあったことを表1に示す。

2005年の「積極的接種勧奨の差し控え」の措置⁶⁾は、日本脳炎ワクチンの接種率を一時的に大幅に低下させた。2010年から勧奨接種が暫時再開⁷⁾され、接種機会を逃した者に対する接種の特例措置⁸⁾が継続中である。また、近年においても日本脳炎ワクチンの供給はしばしば滞ることが経験さ

表 1. 日本脳炎ワクチンを巡る経緯

1954	小児に対する勧奨接種の開始
1967	成人も含めた特別対策（～1976）
1995	小児における定期接種へ（第Ⅰ～Ⅲ期）
2005	積極的接種勧奨の差し控え、第Ⅲ期の廃止
2009	細胞培養不活化日本脳炎ワクチン承認
2010	低年齢層より勧奨接種再開
2015	千葉県で乳児例の発生
2016	日本小児科学会より生後6か月からの接種の推奨、北海道で定期接種化
2021	供給停滞のため厚生労働省より接種の優先順位の提案の通知
2023	メーカーからの限定出荷（出荷調整）は終了

れてきた。その都度、地域によっては適時に接種を進めることができない児が発生している。

4. 静岡県小児科医会 予防接種協議会

静岡県小児科医会（以下、県小児科医会）では、予防接種に関する地域ごとの実態調査や情報の共有、連携してその推進に当たることなどを目的として、予防接種協議会を設置している。県内各地域の開業医と病院勤務医で構成され、2015年より活動を継続している。

千葉県で2015年に日本脳炎の乳児例が発生したことが報告³⁾された際には、予防接種協議会会長名で県小児科医会の会員に対し、保護者に対する情報提供の必要性に関するアナウンスがメールで発出された。すなわち、日本小児科学会から示された見解⁹⁾も踏まえて、標準的接種スケジュールの開始年齢である3歳より前に日本脳炎ワクチンを接種することについて、である。しかしこの時は、県下の実態調査の中で日本脳炎ワクチンに関しては地域間の差異が大きいこと（3歳以降しか委託料金の取り決めがない / 6か月から委託料金は設定されているが3歳児と同額 / 6か月から3歳未満では乳児加算された委託料金となっている、以上の3パターンあり）がすでに把握されており、その統一は容易ではないと予測された。また、その時期にワクチン供給の不安定さも重なって、県内で足並みを揃えた対応とはならなかった。

5. 静岡県内の取り組み（表2）

昨年、2023年10月30日、静岡県内で日本脳炎の患者が発生したことが公にされた⁴⁾際にも、いち早く予防接種協議会として情報を共有し、対応策が協議された。患者は高齢とのことであったが、ウイルスを媒介する蚊が年齢を区切って刺咬する対象を選定するわけではなく、小児、殊に標準的接種スケジュールの開始年齢となっている3歳より前でワクチン未接種の児が安泰である理由はない。県内では7年ぶりの患者発生であったことや、国立感染症研究所による調査から県内のブタの日本脳炎抗体保有状況はその当時で60%¹⁰⁾と高いこと等からも、積極的な対策を講じる必要性があると考えられた。

千葉県で乳児例が発生した際、千葉県小児科医会は「日本脳炎予防接種を生後6か月から接種するよう推奨します」とのお知らせを、一般市民向けにホームページに掲載した¹¹⁾。静岡県では、3歳より前の早期からの接種について、当時は県内で足並みを揃えることができなかったことから、今回改めて手順を踏んで段取りを進めた。

まず、予防接種協議会内で各地域の現況の把握に努めた。以前と同様、3歳未満の接種に関しては地域によって運用が大きく異なっている状況であった。しかし、患者発生報道も受けて保護者から早期接種を含む日本脳炎ワクチンに関する質問を受ける機会が増えているとの情報や、早期接種に積極的な医師や医療機関が存在する一方で3歳からの接種でよしと明言している施設もあって意思統一が必要との意見も寄せられた。また、各地域の行政とのやりとり中から、県や国などからの通達があればというスタンスであるという感触も多く挙げられた。

表2. 日本脳炎ワクチンの早期接種に向けた静岡県内の取り組み

2023/10/30	県内で日本脳炎の患者発生情報の公開
2023/11	予防接種協議会において県内の日本脳炎ワクチン接種の状況の把握と意見収集
2023/12	本脳炎ワクチン2製品の販売元に「早期接種を進めるにあたっての日本脳炎のワクチンの在庫と供給には心配が不要である」ことを確認
2023/12/13	県小児科医会会長と予防接種協議会会長が県感染症対策担当部長に要望書を提出
2024/1/29	要望内容に基づいて県が所管する予防接種の会議体である「令和5年度静岡県予防接種対策委員会」で委員に報告、今後の対応の具体案明示
2024/2/6	県小児科医会のホームページに「日本脳炎ワクチンの標準的な接種期間前の接種について」のお知らせを掲載

これらの情報や意見をもとに、「日本脳炎ワクチン接種について、早期接種推奨の意義を県民、自治体、接種医療機関へ通知していただく事」の要望書をまとめ、2023年12月13日に県小児科医会・三田智子会長と予防接種協議会・野田昌代会長より、静岡県健康福祉部感染症対策局感染症対策担当部長に提出した。

年が明けて2024年1月29日、県が所管する予防接種の会議体、静岡県予防接種対策委員会において議論がなされた。その中で、

- ・本県は、豚の日本脳炎ウイルスの保有状況が高く罹患の危険性も高い。
- ・発症後の致死率が20～40%と新型コロナ等とも比較して非常に高く、また、3歳までに罹患した事例もある。
- ・以上のことから、標準接種開始年齢前に接種を推奨するため、実施主体である市町に対し、体制整備を求めていくこととする。

として、市町及び関係機関との調整、市町への周知等、その他のPR活動、の3つの区分で今後の対応の具体策が示された。

これを受けて、2024年2月6日、県小児科医会のホームページに「日本脳炎ワクチンの標準的な接種期間前の接種について」と題してお知らせを掲載¹²⁾し、県内で足並みを揃えた取り組みを正式に開始した。このページからは、「知っていますか？ 日本脳炎ワクチンの標準的な接種期間前の接種について」と「蚊に刺されないために」と題した県小児科医会作成の2種類の一般市民向けのリーフレットにリンクできるようになっている。

6. まとめ

致死率も後遺症をもたらす危険性も高い日本脳炎は、患者報告数が大きく減少しているものの、決して過去の感染症ではない。一人の日本脳炎患者も出さないために、地域の実情に合わせた対策が不可欠である。

静岡県では、一人の患者発生を契機に、県小児科医会としての危機意識の共有が、県レベルで行政の理解を得るに至った。静岡県は日本脳炎に関してハイリスクの地域であり、ワクチンによって感受性者をできる限り減らすことが最大の予防対策であるという認識を共有して、粛々と接種を行っていく所存である。

参考文献

- 1) 国立感染症研究所. 日本脳炎 疾患情報 (ウイルス第一部)
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/id/420-disease-based/na/je.html> 2012年2月26日掲載 (2024年9月23日閲覧)
- 2) 日本脳炎に関する最近の状況 (IASR Vol. 43 p135-137: 2022年6月号)
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/typhi-m/iasr-reference/2566-related-articles/related-articles-508/11205-508r06.html> 2022年6月22日掲載 (2024年9月23日閲覧)
- 3) 2015年夏に千葉県で発生した日本脳炎の乳児例 (IASR Vol. 38 p.153-154: 2017年8月号)
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/allarticles/surveillance/2410-iasr/related-articles/related-articles-450/7461-450r01.html> 2017年8月24日掲載 (2024年9月23日閲覧)
- 4) 静岡県庁. 蚊に刺されないように注意しましょう! (「日本脳炎」の患者発生について)
https://www.pref.shizuoka.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/003/073/1030kansentaisaku2.pdf 2023年10月30日掲載 (2024年9月23日閲覧)
- 5) 日本脳炎 2007～2016年 (IASR Vol. 38 p.151-152: 2017年8月号)
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/je-m/je-iasrtpc/6827-450t.html> 2017年8月24日掲載 (2024年9月23日閲覧)
- 6) 厚生労働省. 日本脳炎ワクチン接種の積極的勧奨の差し控えについて

- <https://www.mhlw.go.jp/topics/2005/05/tp0530-1.html> 2005年5月30日通知 (2024年9月23日閲覧)
- 7) 厚生労働省. 日本脳炎の定期の予防接種について
<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/06/dl/s0616-5i.pdf> 2010年4月1日通知 (2024年9月23日閲覧)
- 8) 厚生労働省. 「日本脳炎の定期の予防接種について」の一部改正について
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou20/dl/tsuuchi110411.pdf> 2011年5月20日通知 (2024年9月23日閲覧)
- 9) 日本小児科学会. 日本脳炎罹患リスクの高い者に対する生後6か月からの日本脳炎ワクチンの推奨について
https://www.jpeds.or.jp/modules/news/index.php?content_id=197 2016年2月掲載 (2024年9月23日閲覧)
- 10) 国立感染症研究所. プタの日本脳炎抗体保有状況 - 2023年度速報 - (2023年10月25日現在)
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/je-m/2075-idsc/yosoku/sokuhou/12340-je-yosoku-rapid2023-9.html>
2023年10月27日掲載 (2024年9月23日閲覧)
- 11) 千葉県小児科医会. 千葉県小児科医会は、日本脳炎予防接種を生後6か月から接種するよう推奨します
<https://www.chibasyouni.com/news/news-22> 2016年6月23日掲載 (2024年9月23日閲覧)
- 12) 静岡県小児科医会. 日本脳炎ワクチンの標準的な接種期間前の接種について
<https://pedi-shizuoka.net/nihonnouen/> 2024年2月6日掲載 (2024年9月23日閲覧)

日本ワクチン学会 賛助会員

<二口賛助会員>

KM バイオロジクス株式会社
サノフィ 株式会社
第一三共 株式会社
一般財団法人 阪大微生物病研究会

<一口賛助会員>

MSD 株式会社
一般財団法人 化学及血清療法研究所
グラクソ・スミスクライン株式会社
三機工業株式会社
医療法人 相生会
武田薬品工業株式会社
田辺三菱製薬株式会社
デンカ株式会社
ニプロ株式会社
日本ビーシージー製造株式会社
ファイザー株式会社
Meiji Seika ファルマ株式会社

五十音順 2024年9月現在

日本ワクチン学会ニュースレター 第 43 号

2024 年 10 月 10 日発行

発行人 日本ワクチン学会

理事長 中野貴司

〒 169-0072 東京都新宿区大久保 2 丁目 4 番地 12 号

新宿ラムダックスビル (株) 春恒社 学会事業部内

日本ワクチン学会事務局

TEL : 03-5291-6231 / FAX : 03-5291-2176 / E-mail : jsvac@shunkosha.com
