

集団生活における予防接種の重要性についての見解

先月、新潟日報の紙面に、定期予防接種未接種の子どもを受け入れない方針を打ち出した認定こども園の記事が取り上げられました。その後厚生労働省・内閣府の判断では、制度上応諾義務があり、ワクチン未接種を理由に入園拒否はできないと新潟市に伝えたという続報が報道されました。この記事を読まれた保護者の方が「定期予防接種をしなくても集団生活をしてもよいのだ」と受け取らないためにも、新潟県小児科医会として改めて予防接種の重要性についてご説明いたします。

欧米では就学前の予防接種を、例外規定を設けた上で義務付けているところも多くありますが、日本では定期予防接種を受けさせないという保護者の判断があればそれを保育所等は受け入れざるを得ない状況となっています。

本来定期予防接種は、小児の年齢に応じてその保護者に対して接種を受ける努力義務があると予防接種法第9条に規定されています。確かに「努力義務」ですから罰則規定はないかもしれませんが、逆に言えば特別な事情がない限りは「接種に努める義務がある」ということです。

これは定期予防接種で防ぐことのできる病気が「人から人に伝染し、感染した場合にその病状が重症に成り得る病気」で「その病気の発生とまん延を予防するため、特に予防接種を行う必要があると考えられている病気」だからです。

予防接種の意味合いは大きく二つあります。1つは、子どもたち1人1人が病気に感染しないためにあるいは感染しても軽症ですむために予防接種をするという個人防衛としての側面です。もう一つは、ある集団の中にどうしても年齢や病気のせいで予防接種ができない子どもがいた時に、周りの接種可能な子どもたちがきちんと予防接種することで、接種していない子が病気から守られるという集団防衛としての側面です。

近年女性の社会進出が進む中、小さいうちから保育園や幼稚園、子ども園など集団の中で過ごす子どもたちが増えています。そういった集団生活の中で少しでも病気が流行せず、健康に安全に園生活を過ごせることは、園に子どもを預けるすべての保護者の願いであると思います。そのように考えてゆくと、集団生活をするうえで、可能な範囲でできるだけ早く定期予防接種を行うことは社会的なエチケットであると言えるでしょう。

予防接種が浸透し、その感染症が減少するとワクチンの必要性は実感しにくくなっていきます。しかしその感染症が流行しないのは多くの人がワクチンをしているからであることを忘れてはいけません。また麻疹のように国内で一旦無くなったように見える感染症も接種率が下がってしまえば、海外から持ち込まれた麻疹のせいであつという間に大流行を起こすかもしれないのです。

もしかすると、インターネットや特殊な考え方をする専門家の意見を見たり読んだりして予防接種は副反応が強い、心配と考えている保護者の方がいらっしゃるかもしれません。確かに予防接種後の発熱や接種部位の痛みや発赤・しこりなどある程度の頻度で発生する副反応も有ります。でもこれはワクチンが免疫のシステムに働きかけて効果を発するものである

ことを考えるとある程度はやむを得ないものです。一方、アレルギー反応や神経の病気などは極めてまれで、さらには他の原因があるのにたまたま予防接種の後に起きてしまったというものまでは入っています。国際的にみても日本のワクチン製造技術は極めて高くその安全性は折り紙つきです。小児科医のおそらく 99%はメリット・デメリットを専門家として判断した上で、定期予防接種をお勧めしているのです。

万が一、定期予防接種のせいで入院するなどの大きな健康被害を被った場合には、日本では予防接種健康被害救済制度があり、因果関係が「否定されない限り」は保障されます。できるだけあってほしくはないことですが、こういった保険のようなシステムがあることも知っておいていただければと思います。

麻疹を例にとると、免疫がないお子さんは患者さんと接触すれば 90%以上の確率で感染します。10～12 日の潜伏期間の後、約 1 週間続く高熱、しばしば体を動かすこともできないほどの倦怠感、咳、鼻水、結膜炎、耳後部付近から全身に広がる発疹が出現します。麻疹患者の約 30%に肺炎・中耳炎・心筋炎などが合併し、1000 人に 0.5～1 人の割合で脳炎を合併します。麻疹の死亡率は 2000～10000 人に 1 人、2010～2011 年にフランスで流行した際には約 12700 名が麻疹に罹り、6 名が亡くなっています。また、10 万人に 1 人程度の極めて稀ではありますが、1～10 数年後に亜急性硬化性全脳炎（SSPE）を発症します。これは知能障害、運動障害、ミオクロヌスなどの症状を示し、発症から平均 6～9 カ月で死亡する進行性の予後不良な疾患です。麻疹やSSPEに対する有効な治療法はなく、ワクチン接種が唯一の予防法です。一方ワクチンの副反応としては発熱が約 20～30%、発疹は約 10%に認められますが、いずれも軽症でありほとんどは自然に消失します。近年では、ワクチンアレルギーの原因となったゼラチンに関しても、ゼラチン・フリーや低アレルギー性ゼラチンを採用するなど改善されています。100～150 万接種に 1 例程度、脳炎を伴うことが報告されていますが、麻疹に罹患した時の脳炎の発症率に比べると遙かに低いのがお分かりいただけるかと思います。

新潟県小児科医会としては、予防接種の意義、必要性、安全性について正しいメッセージを保護者の方に提供し、集団生活をするうえで予防接種をすることがきわめて重要であることを改めて強調させていただきたいと思います。

平成 29 年 3 月 28 日

新潟県小児科医会 会長 川崎 琢也