

平成 24 年 9 月 19 日

厚生労働大臣
小宮山 洋子 殿

公益社団法人 日本小児科学会
会長 五十嵐 隆

要 望 書

水痘ワクチンの早期定期接種化について

厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会から予防接種制度の見直しについて（第二次提言）が平成 24 年 5 月 23 日に公表されました。この中で水痘について、1 類疾病の「集団予防を図る目的で予防接種を行う疾病」に位置づけ、広く接種を促進していくことが望ましいと記載されています。この提言に沿って、速やかに水痘ワクチンの定期接種化を実現して頂けるように要望します。

水痘は、水痘-帯状疱疹ウイルス（varicella-zoster virus：VZV）の初感染によって起こる感染症です。一般に、水痘は子どもの軽い病気とあなどられがちですが、中には重症化して入院が必要となったり、様々な合併症を併発して後遺症を残したり死亡することがあります¹⁾。また、水痘は感染力が極めて強く、保育所や幼稚園では毎年大規模な流行が繰り返されており、小児科病棟では入院中の水痘発症が後を絶たず、発症者が複数となり、病棟閉鎖をせざるを得ない状態になった小児科病棟もあり²⁾、小児の医療現場では水痘の患者数をまず減少させることが喫緊の課題となっています。

水痘は感染症法に基づく 5 類感染症定点把握疾患として、全国約 3,000 カ所の小児科定点医療機関から毎週患者数が報告されていますが、毎年約 25 万人の報告があり、ここから推計した全国の年間受診患者数は、約 120～150 万人と考えられています。

2004～2005 年度の厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症研究事業）により実施した「水痘・帯状疱疹の重症化例・死亡例全国調査（主任研究者：岡部信彦、分担研究者：神谷 齊、浅野喜造、堤 裕幸、多屋馨子）」では、2004 年は回収率 41%の段階で、年間 1,655 名の入院と 7 名の死亡（2 名は健康成人）、2005 年は回収率 37.3%の段階で 1,276 名の入院と 3 名の死亡が報告されており、水痘ワクチンの定期接種化が求められてきました³⁾。しかし、2012 年現在、定期接種化は実現されておらず、接種率が 30%程度と低いことから、毎年 100 万人を超える発症者とそれに伴う重症化例、死亡例が発症しています。生ワクチンが開発されている麻疹、風疹、水痘、おたふくかぜの 4 疾患の中で、麻疹と風疹は定期接種化に加えて 2 回接種導入により患者数は激減していることから、2004 年以降わが国で

死亡報告が最も多い疾患が水痘になっています（人口動態統計より）。

日本医師会・日本小児科医会・日本小児科学会合同調査委員会は、入院施設を有する全国の病院を対象に、2009～2011年の3年間に水痘・帯状疱疹による重症例や重篤な後遺症例・死亡例がどの程度存在したかの実態を明らかにすることを目的に、全国調査を実施しました。その結果、回収率18.7%の段階で既に、水痘による入院例が3年間で3,458人、帯状疱疹による入院例が同期間で19,277人報告され、ACTHあるいは化学療法中に水痘あるいは帯状疱疹を発症し6名（小児1名、成人5名）が死亡していました。水痘そのものが重症化して入院になった例も多くありましたが、肺炎・気管支炎、熱性痙攣、肝機能障害、脳炎・脳症、小脳失調、基礎疾患の増悪が多く報告され、9名（小児5名、成人4名）が急性脳症あるいは髄膜脳炎等を合併し重篤な後遺症を残していました⁴⁾。

0歳児や30歳以上の成人が罹患すると、他の年齢で発症するより致命率が高く、30歳以上の成人では、水痘患者10万人あたりの致命率は約25人と報告されています⁵⁾。特に、出産前5日、出産後2日に水痘を発症した母親から生まれた新生児、免疫不全患者、乳児期後期、15歳以上、妊婦は水痘が重症化することからハイリスク集団と言われており、妊婦が妊娠20週までに発症した場合、先天性水痘症候群（低出生体重、四肢低形成、皮膚瘢痕、局所的な筋萎縮、脳炎、皮質の萎縮、脈絡網膜炎、小頭症など）の児が出生する可能性が有ります。

国内での血清疫学調査によると、3～6歳児で約70%、7～12歳で約90%が抗体を保有していることがわかっており⁶⁾、水痘ワクチンの接種率は高くないことから、抗体獲得のほとんどが自然感染によって得られたものと考えられます。

米国では水痘ワクチンの2回接種により重症の水痘患者が激減しており、水痘による入院例が減少しています⁷⁾。これはすなわち、現在わが国で問題になっている水痘の重症化例・死亡例の発症と、院内発症に伴う医療関連感染を予防することに繋がるのが既に海外で証明されていることとなります。水痘ワクチンは、高橋理明博士により国内で開発されたワクチンであり、もともと白血病や免疫不全症等の基礎疾患を有する子ども達を水痘から予防することを目的に開発されたワクチンであることから、健康小児に接種した場合の副反応は極めて少なく、安全性の非常に高いワクチンであることが証明されています。

厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会水痘ワクチン作業チーム報告書によると、定期接種化により2回接種し、将来において定常状態となった場合、社会経済的視点では1年あたり約362.3億円の費用低減が期待できると推計されています⁸⁾。

小児のみならず、免疫のない成人を水痘の重症化あるいは死亡から守り、水痘ワクチンを受けることができない基礎疾患を有する者や妊婦を重症の水痘あるいは死亡から守るためには、水痘ワクチンの定期接種化によりまず接種率を上げ、水痘患者数を減少させることが必要であるので、医学的、医療経済学的、公衆衛生学的観点から、一刻も早い水痘ワクチンの定期接種化を要望いたします。

(文献)

1. 中井英剛, 菅田健, 吉川哲史, 浅野喜造: 医原性免疫不全宿主に発症した水痘または帯状疱疹による重症化例の全国調査. 小児感染免疫.23 (1) : 29-34,2011.
2. 勝田友博, 中村幸嗣, 鶴岡純一郎,他: 大規模小児医療施設における院内水痘発症状況. 日本小児科学会雑誌.115 (3) : 647-652, 2011.
3. 多屋馨子, 神谷 齊, 浅野喜造, 他: 水痘、流行性耳下腺炎重症化例に関する全国調査.平成 16 年度・平成 17 年度厚生労働科学研究費補助金新興・再興感染症研究事業 (主任研究者 岡部信彦) 分担研究報告書
4. 日本医師会・日本小児科医会・日本小児科学会合同調査委員会 保坂シゲリ、小森 貴、保科 清、他: ムンプスウイルスおよび水痘・帯状疱疹ウイルス感染による重症化症例と重篤な合併症を呈した症例についての調査. 日本小児科医会報. in press
5. Education, Information and Partnership Branch, National Center for Immunization and Respiratory Diseases. Varicella. In: Centers for Disease Control and Prevention. 12th Edition Second Printing. Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases.The Pink Book: Course Textbook. Atlanta: 2012. p301-324. 2012 年 7 月現在 URL:<http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/varicella.html>
6. Ueno-Yamamoto K, Tanaka-Taya K, Satoh H, et al: THE changing seroepidemiology of varicella in Japan: 1977-1981 and 2001-2005. *Pediatr Infect Dis J.* 29(7):667-9, 2010.
7. Marin M, Zhang JX, Seward JF: Near elimination of varicella deaths in the US after implementation of the vaccination program. *Pediatrics.* 128:214-220, 2011.
8. 予防接種部会 ワクチン評価に関する小委員会 水痘ワクチン作業チーム: 水痘ワクチン作業チーム報告書. (URL <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000014wdd-att/2r98520000016rqn.pdf>)