



# 日本ワクチン学会 ニュースレター

vol.2

## 目 次

- 1) 第4回日本ワクチン学会学術集会報告
  - ・第4回日本ワクチン学会を主催して  
加藤達夫（聖マリアンナ医科大学小児科）……………2
  - ・シンポジウムのまとめ……………2
- 2) ワクチン関連トピックス
  - ・「チメロサルがワクチンから除去されようとしている」……………4
  - ・「予防接種法改正案の国会提出が閣議決定」……………4
- 3) 第5回日本ワクチン学会学術集会のお知らせ
  - ・第5回学術集会会長  
蟻田 功（（財）国際保健医療交流センター理事長）…4
- 4) 会員会告
  - ・2000年度第3回理事会議事録（2000年11月21日）……………6
  - ・第4回日本ワクチン学会総会議事録（2000年11月22日）……………7
  - ・日本ワクチン学会会則（2000年11月22日改訂施行）……………7
  - ・2001年度第1回理事会議事録（2001年2月9日）……………9
- 5) 理事選挙に伴う会員名簿の発行について（重要）

## § 第4回日本ワクチン学会を主催して

聖マリアンナ医科大学小児科 加藤達夫

第4回日本ワクチン学会を去る平成12年11月22日・23日の両日、横浜市みなと未来の横浜銀行ホールにて開催させていただきました。会場は510席でしたが、446名の会員が参加されました。1会場ですべてのプログラムを編成したため、臨床、基礎、開発の各会員が一堂に介し活発な討論が繰り広げられました。

今回の私の会長としての願いは基礎系、臨床系がお互いに認識しあって徹底的に討論していただくことでありました。最終プログラムのシンポジウムは予定を90分超過するほどの討論が行われ大変感激い

たしました。今回は臨床系の会員が参加しやすいように、プログラム作成を考慮いたしたところ、多数、臨床系の会員の参加を戴きうれしく思いました。

いろいろと不手際がありご迷惑をおかけいたしたところもごさいますが、ご容赦いただきたいと存じます。学会開催、運営に当たり、理事、監事の先生はじめ各会員の先生、岡部プログラム委員長をはじめとする委員の先生方にご指導いただきましたことを心から感謝申し上げます。次回、次々回と益々本学会が発展されますよう祈願申し上げます。

## § 第4回日本ワクチン学会学術集会

### シンポジウムのまとめ

テーマ「ワクチン接種回数」

座長 田代 真人 国立感染症研究所ウイルス製剤部  
宮崎 千明 福岡市立あゆみ学園

一般に、ワクチン接種による防御免疫の賦与およびその長期的な維持に対しては、初回接種による免疫記憶の誘導（プライミング）と追加接種や再感染による免疫の増強（ブースター）が必要である。最近、衛生環境や生活環境の変化によって感染症の様相が大きく変化してきたが、これによって、ワクチン接種後に獲得した免疫が減弱したり、二次性ワクチン不全（SVF）の発生などの新たな問題が生じており、かつて終生免疫と考えられていたものについても再考すべき時期に来ている。また、従来ワクチン接種は主に小児を対象と考えられてきたのであるが、インフルエンザワクチンのように成人・高齢者を対象とした接種の機会が増えてきている。この場合に、接種方法をどのように設定したらよいかという新たな問題も出現してきた。この様に今後のワクチン政策の再構築を考える際には、ワクチン接種回数の再検討が重要な課題となっている。

そこで、代表的な5種類のワクチンについて、接種回数をどのように設定したらよいかという点に関して、現状の把握、問題点の抽出、解決のための今後の方向性について5名のシンポジストから基調報告を受け、これらに関してシンポジストおよび会場の参加者との間で活発な総合討論を行った。これ

らの結果は、今後わが国のワクチン政策の策定・再検討の議論に有効に反映される様に、理事会において検討することが強く要望された。

#### 1) 流行予測調査から

松永 泰子 国立感染症研究所感染症情報センター

厚生省感染症流行予測調査事業では、定期予防接種対象疾患についての血清疫学調査を実施している。そのなかで、ポリオ、DPTについて、ワクチン接種回数別に抗体保有状況を集計してきた。

最近のポリオに関する調査では、1型、2型は1回投与で80～90%が、2回投与でほぼ100%が64倍以上の抗体を獲得したが、3型は1回投与ではほとんど抗体が出現せず、2回投与後でも約80%が4～8倍の低い抗体価を示していた。3型については、3回接種またはこれに代わる不活化ワクチンの導入を検討する必要がある。

ジフテリアは1期2回以上の接種歴があれば約90%が0.01 IU/ml以上の抗毒素抗体を保有していた。しかし年齢が長ざると、1期の接種回数の少ないものでは、基礎免疫完了群（合計4回接種）に比べて抗体保有率・平均抗体価の低下が著名であった。

百日咳では、抗PT抗体では1回以上、抗FHA抗体では2回以上の接種歴がある者では、非接種群に比べて明瞭に抗体価・抗体保有率は高かった。しかし、2歳以上では両者とも低下しており、7～9歳以上には自然感染によるブースター効果の兆候が認められた。

破傷風毒素抗体は、1期基礎免疫完了群では98%が0.01IU/mlを保有したが、平均抗体価は0.803と低かった。抗体価は接種回数に依存し、1期2回接種のみでは抗体産生は不十分と考えられる。

以上から、DPTについては現行の接種回数を維持する必要がある。

## 2) DPT三種混合ワクチン・日本脳炎ワクチン

岡田 賢司 国立療養所福岡病院小児科  
宮崎 千明 福岡市立あゆみ学園  
植田 浩司 西南女学院大学保健福祉学部

DPT 1期2回接種児と3回接種児について11～12歳時の抗体保有状況、抗体価を比較検討した結果、年長児に百日咳感染が起きていることが推測された。従って、11～12歳のDTトキソイド接種時にDPTワクチンの接種を考慮すべきであろう。また破傷風抗体はワクチン未接種年齢群にはほとんど認められないので、成人への追加接種が必要であろう。

日本脳炎抗体保有率は0～4歳と22～44歳で低い。5～29歳の保有率の高い年齢の範囲は年々年長側に拡大しており、ワクチン接種率の向上の結果と考えられる。ブタとの接触の機会が減っているので益々ワクチンへの依存度が高くなっている。ワクチン接種回数と抗体価、抗体保有率の関係からは、1回でも接種しておいた方が良いと考えられる。

## 3) 麻疹

堤 裕幸 札幌医科大学医学部小児科

わが国における麻疹ワクチン接種率は70%に低迷しているため、麻疹の流行は小規模ながら続いている。自然麻疹後においても、HI抗体価が32倍未満に低下すると流行時には容易に不顕性感染を受けて

ブースター効果が認められた。このような自然ブースターを受けない場合には、抗体は低下することが示された。またワクチン接種後の抗体はより早く減弱する。臍帯血中の抗体価は最近では以前に比べて明らかに低下しており、今後、新生児麻疹、妊婦麻疹、成人麻疹の増加が危惧される。対策としては、接種率の向上、接種開始年齢を下げる、ワクチン追加接種の検討が必要である。

## 4) 風疹

寺田 喜平 川崎医科大学小児科

米国ではMMRワクチンの2回接種により先天性風疹症候群(CRS)の発生がほぼコントロールされている。日本では風疹ワクチンの接種回数は1回であるが、乳幼児における風疹ワクチンの接種率は50～60%であり、このままではCRは根絶できない。小児期の接種率の向上に加えて、追加接種が必要であるが、その時期、適応、方法等について、費用対効果の面からの検討が必要である。

## 5) インフルエンザ

柏木征三郎 国立病院九州医療センター

わが国ではインフルエンザワクチンは2回の皮下接種が行われてきたが、欧米では、小児では2回、9歳以上では1回の筋肉内接種となっている。そこで、高齢者に対してA/H1N1、A/H3N2、B型の現行HAワクチンを接種して、回数毎のHI抗体の反応を検討した。

高齢者においてもHI抗体価の上昇は十分に認められた。128倍以上の上昇の割合を調べると、前シーズンにワクチン接種を受けていた群では高く、また1回接種と2回接種との間に抗体価の有意の差はなかった。一方、前年にワクチンを接種していなかった群では、A型については1回接種後に37～84%が、2回接種後には62～92%と、有意さは無いものの、2回接種後により高い抗体価を示した。

以上から、A型では、同型型の流行が続いている現状では、高齢者においては1回接種でも有効であると考えられ、費用対効果の点からも推奨される。

## § ワクチン関連トピックス

### 1. 「チメロサルがワクチンから除去されようとしている」

〔IASR: Vol. 21 p 200, 2000 (CDC, MMWR, 49, No.27, 622&631) より (一部改変あり)〕  
2000年6月に、アメリカ家庭医アカデミー(AAFP)、アメリカ小児科医アカデミー(AAP)、予防接種諮問委員会(ACIP)、公衆衛生協会(PHS)はワクチンに保存剤として含まれるチメロサルに関して共同声明を行った。

チメロサルは水銀を成分として含み、混入感染を防ぐ目的でワクチン保存剤として使用されている。水銀の及ぼす身体への影響には一般の関心が高いこと、ワクチンから水銀を除去することが小児の水銀への暴露を減少させることにつながることを考慮して今回の声明がなされた。

この声明で、AAFP・AAP・ACIPはチメロサル無添加ワクチンへの迅速な移行を求めている現行の政策を支持した。しかし十分量のワクチン供給が達成されるまでは、保存剤としてチメロサルを含むワクチンの使用はやむを得ないとした。ワクチン中のチメロサルによって健康上の被害を被ったという証拠は今のところ存在しない。

ただし、日本においては、ワクチン接種後アレルギー反応を認めた小児のうち、特に不活化ワクチン接種後にアレルギー反応を認めた子供にチメロサルアレルギーの割合が多いという報告がなされている。(小児科; 41 (10): 1778-1785, 2000)

米国では2000年3月以降、チメロサルを保存剤

として含まないB型肝炎ワクチンの接種を受けることが可能になった。b型インフルエンザ菌ワクチン(Hib)、ジフテリア・破傷風トキソイド・百日咳ワクチン(DTaP)においてもチメロサル無添加ワクチンがあり、また無添加への移行が進んでいる。この結果、小児が通常のワクチン・スケジュールで暴露されるエチル化水銀の最大量は約60%、すなわち187.5 $\mu$ g→75 $\mu$ g程度の量に削減される。

また日本においても、一部のメーカーで、従来のチメロサルの含有量(0.01w/v%)から10分の1量(0.001w/v%)に減量されたワクチンの供給がまままっている。

世界的には多くの地域で、費用や製造、保存場所などの理由で1つのバイアルを複数回使用するワクチンを製造せざるを得ない状況が続いている。そのような状況下では保存剤の添加は必要であり、ワクチン業者はチメロサルに代わる保存剤が必要となっている。

### 2. 「予防接種法改正案の国会提出が閣議決定」

日本醫事新報 2001年2月24日号より

政府は2月20日の閣議で、予防接種法の一部を改正する法律案を決定し、国会に提出した。改正の内容は、インフルエンザを予防接種の対象疾病(二類疾病)に追加し、健康被害が出た場合に公費による救済を行うというもので、施行期日は10月1日。現行の対象疾病は一類疾病として、類型化される。一類疾病の健康被害救済のための給付は従来通り。

## § 第5回日本ワクチン学会学術集会のお知らせ

第5回日本ワクチン学会学術集会 会長  
(財)国際保健医療交流センター 理事長 蟻田 功

第5回日本ワクチン学会学術集会を下記の通り開催いたします。万障お繰り合わせの上、ご参加下さいますようお願い申し上げます。

会 期: 2001年10月27日(土)・28日(日)

会 場: 熊本市産業文化会館大ホール

〒860-0806 熊本市花畑町7番10号

TEL: 096-325-2311

<演題募集と発表要綱>

学術集会は特別講演、教育講演、シンポジウム、ラウンドテーブルディスカッション、一般演題を考えております。一般演題の要望演題は特に指定いたしません。ご自由に応募下さい。

1) 発表の申し込みと抄録原稿受付締切

2001年5月25日(金) 必着

注意事項を参考の上、タイプ又はワープロにて作成して下さい。

- 2) 申込先：〒862-0901 熊本市東町 4-11-1  
(財)国際保健医療交流センター内  
第5回日本ワクチン学会学術集会事務局  
TEL：096-367-8899/FAX：096-367-9001
- 3) 申込資格
- ・発表者は共同発表者も含めて全て会員であることが必要です。
  - ・未入会の方は事前に入会の手続きをお願いします。
  - ・入会手続先：  
〒113-8622 東京都文京区本駒込 5-16-9  
学会センターC21  
(財)日本学会事務センター内 日本ワクチン学会会員係  
TEL：03-5814-5810/FAX：03-5814-5825
- 4) 発表形式
- ・発表形式は原則として全て口演発表です。演題多数の場合は一部ポスターとします。
  - ・会場では35ミリ版プロジェクター1台を用意します。
  - ・スライドは10枚までとします。
- 5) 発表時間
- ・口演発表は発表時間7分、討論3分を予定しておりますが、演題数の都合により変更することもあります。
- 6) 演題の採否
- ・演題の採否につきましてはプログラム委員会ならびに会長にご一任下さい。
- 7) 申込時に必要なもの
- ・抄録原稿（コピー3部も同封）
  - ・演題整理カード
  - ・演題要旨受領書（切手貼付）
  - ・演題採否通知書（切手貼付）

#### <宿泊のご案内>

宿泊の予約につきましては、別添のご案内をご覧の上、旅行社に直接お申込下さい。

#### <第5回ワクチン学会プログラム委員会>

プログラムは以下のメンバーからなるプログラム委員会が作成します。

委員長：植田 浩司

委員：五十嵐 章、岡 徹也、清野 宏、  
高見沢 昭人、田代 真人、苗村 光廣、  
橋爪 壯（敬称略五十音順）

#### <学会予定プログラム>

一般演題の他、次のようなプログラムを予定しております。

1. 特別講演 世界のワクチン計画  
座長 蟻田 功（国際保健医療交流センター）  
Dr. Rudolf Knippenberg（ユニセフ）
2. 教育講演 ワクチンの品質管理  
座長 田代 真人（国立感染症研究所）  
Dr. G. Schild（英国生物製剤研究所）
3. 教育講演 ポリオ根絶のシナリオ  
ーワクチンはやめられるかー  
座長 植田 浩司（西南女学院大学）  
宮村 達男（国立感染症研究所）
4. シンポジウム 麻疹・風疹の根絶は可能か  
司会 神谷 齊（国立療養所三重病院）  
日本の麻疹対策の現状と問題点  
小船富美夫（国立感染症研究所）  
麻疹・風疹の根絶は可能か  
加藤 茂孝（国立感染症研究所）  
MMR/MRの理想と現実  
中山 哲夫（北里研究所）
5. シンポジウム  
アジアのワクチンへの日本の貢献  
司会 蟻田 功（国際保健医療交流センター）  
プレジデントビュー  
蟻田 功（国際保健医療交流センター）  
国際感染症対策の立場から  
篠崎 英夫（厚生労働省）  
技術移転を実現させる条件  
阿部 英樹（国際協力事業団）  
技術提供が可能になる条件  
岡 徹也（化学及血清療法研究所）  
ユニセフの支援  
Ms. Karin Sham Poo（ユニセフ）
6. ラウンドテーブルディスカッション  
トラベラーズワクチン  
司会 大谷 明（国立感染症研究所名誉所員）  
現状 木村 幹男（国立感染症研究所）  
(対象疾病)  
腸チフス、破傷風  
海老沢 功（日本熱帯医学協会）  
狂犬病  
高山 直秀（都立駒込病院）  
コレラ、髄膜炎  
確認中（アバンティ・パスツール）  
黄熱、A・B型肝炎  
濱田 篤郎（労働福祉事業団）
7. ランチョンセミナー  
司会 松本 慶蔵（長崎大学名誉教授）  
肺炎球菌ワクチン  
確認中（メルク）