

2009年2月11日

〇〇〇議会

議長 〇〇〇〇殿

〒320-0017

宇都宮市戸祭台 29-17 TEL 028-622-0083

栃木県保険医協会

会長 戸村光宏

## 細菌性髄膜炎の早期定期予防接種化を求める意見書採択の陳情

### 陳情の要旨

細菌性髄膜炎の日本での患者数は、毎年約1,000人にのぼると推定されています。その約6割強がヒブ（Hib=インフルエンザ菌b型）によるもの、約2割強が肺炎球菌によるもので、この二つの起因菌によるものが全体の約9割を占めています。いずれも日常的に存在する菌で格別珍しい菌ではありません。細菌性髄膜炎は発症早期には発熱と嘔吐以外に特別な症状がみられない場合が多く、早期診断が大変難しい疾病です。治療には起因菌に有効な抗生物質を高容量投与しますが、近年、特にヒブの薬剤に対する耐性化が急速に進んでおり、適切な治療が難しくなっていることが指摘されています。

しかも迅速な治療が施されても、ヒブの場合で3~5%、肺炎球菌の場合で10~15%の患儿が死亡します。生存した場合でも10~20%に脳と神経に重大な損傷が生じ、水頭症、難聴、脳性まひ、精神遅滞等の後遺症を引き起こします。

ヒブと肺炎球菌による細菌性髄膜炎はワクチン接種にて予防することができます。ヒブワクチンは100カ国以上で承認され、90カ国以上で定期予防接種とされています。世界保健機関（WHO）はワクチンの有効性と安全性を高く評価し、1998年に世界中の全ての国に対して、乳幼児へのヒブワクチン無料接種を求める勧告を出し、ワクチンを定期接種に組み込むことを推奨しています。肺炎球菌についても肺炎球菌ワクチン（7価ワクチン）が世界80カ国以上で承認され、米国やオーストラリア等で定期接種されています。これらのワクチンを定期予防接種化した国々では発症率が大幅に減少しており、アメリカではヒブ髄膜炎の発症率が約100分の1に激減したと報告されています。

ところが日本ではWHOの推奨から10年近くが経過した現在においても、ヒブワクチンは定期予防接種化されていません。ワクチンの承認もメーカーの申請から4年近くの歳月を費やし、発売までには更に2年もの歳月を費やしました。また、現在日本で承認されている肺炎球菌ワクチン（23価多糖体ワクチン）は、免疫力の未熟な乳幼児には効果が期待できず、乳幼児に使用できる肺炎球菌ワクチン（7価ワクチン）は日本では現在、治験を終え承認審査段階にあります。昨年12月19日にはヒブワクチンが国内販売されましたが定期予防接種化されるまでは任意接種となり、4回接種で約30,000円の自己負担となることが予想され、子育て世代にとっては重い負担と言わざるを得ません。

ヒブワクチンと肺炎球菌ワクチンの定期接種化により、細菌性髄膜炎の多くを防ぐことができます。早期発見が難しく、迅速に治療しても予後が悪く、さらに薬剤耐性の高まりによる治療の困難化が指摘されている現状からも、早期に定期予防接種化することが重要と考えます。

以上の理由により、国や関係機関に意見書を提出して頂くよう陳情致します。