

次の新型インフルエンザ発生に備える!! ～新型インフルエンザ発生時の住民接種体制の構築～

田辺正樹

三重大学医学部附属病院感染制御部部长(病院教授)

2013年4月に新型インフルエンザ等対策特別措置法(以下、「特措法」)が施行され、同年6月に新型インフルエンザ等対策政府行動計画(以下、「政府行動計画」)および新型インフルエンザ等対策ガイドライン(以下、「ガイドライン」)が策定され、新たな体制が構築された。多岐にわたる新型インフルエンザ等対策の中でも、対応が難しい分野のひとつである予防接種について、2019年3月、新型インフルエンザ等対策に係る住民接種実施要領が発出された。本稿では、住民接種実施要領を中心に、新型インフルエンザ発生時の予防接種体制について概説する。

1 新型インフルエンザ(A/H1N1)発生時の予防接種体制

新型インフルエンザ発生時の予防接種体制の構築を検討するにあたり、2009年4月に発生した新型インフルエンザ(A/H1N1)の対応を振り返ってみたい。国は、新型インフルエンザ発生後すぐに国内製造業者に対して生産体制の準備を依頼。7月14日、ワクチン製造株の決定などを踏まえ、各国内企業に製造を依頼。また、同時に外資系企業からの情報収集・輸入交渉を開始している。ワクチン供給の目途がたった10月1日に「新型インフルエンザ(A/H1N1)ワクチン接種の基本方針」を発出、翌10月2日に「新型インフルエンザ(A/H1N1)ワクチン接種について」が作成され、予防接種の位

置づけ、優先接種対象者の考え方、国内産ワクチン・輸入ワクチンの確保、安全性の確認などが整理された¹⁾。ワクチン接種事業のスキームとしては、国と医療機関が委託契約を締結し、都道府県の流通調整のもと、医療機関がワクチンを購入し、個別接種を行う形とされた(図1)。

ワクチンは順次供給されるため、接種開始当初は、どうしても需要が供給を大幅に上回るため、パンデミックなど緊急時においては、接種順位を定めざるを得ない。2009年当時は、インフルエンザ患者の診療に直接従事する医療従事者から順に接種を行うこととなった(図2)。接種時期が患者数のピーク時と一致していたうえ、多くが10mlバイアル(1バイアルあたり18人に接種)で供給されたことにより予