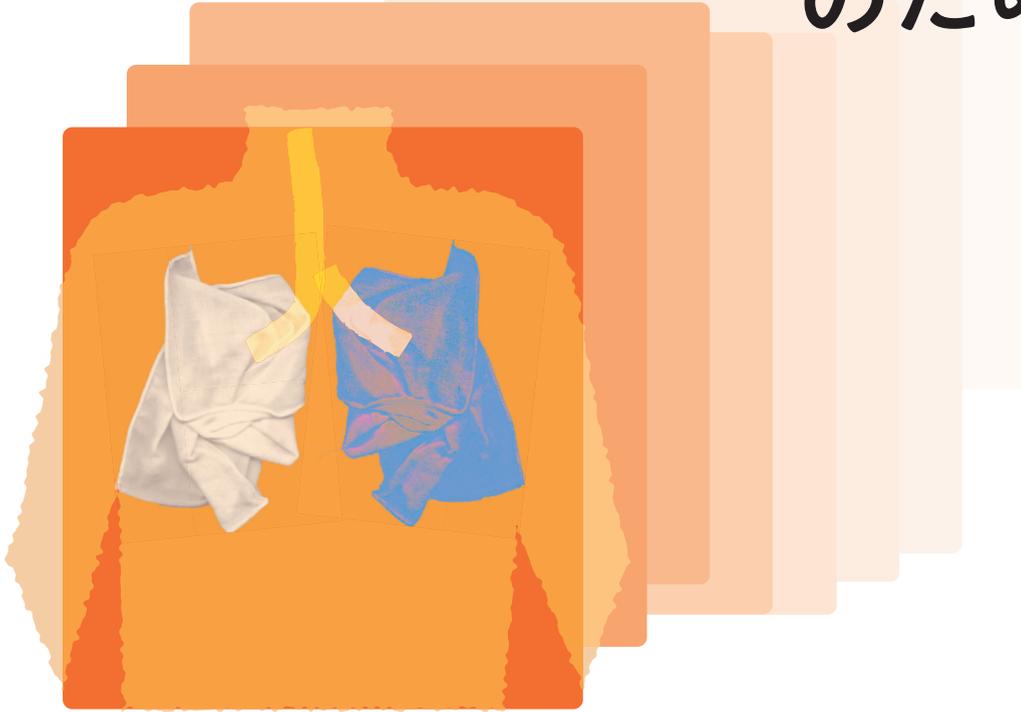




肺炎球菌ワクチン、 健康寿命増進 のために



はじめに

小児科医が高齢者の肺炎を心配する理由

田中 敏博 静岡厚生病院 小児科

教育講演①

小児用肺炎球菌ワクチンの定期接種導入後の状況について

ファイザー株式会社

教育講演②

高齢者肺炎球菌ワクチンの現状

MSD株式会社 メディカルアフェアーズ

特別講演

高齢者を守る予防接種：その先駆け、肺炎球菌ワクチンをもっとよく知ろう！

岡田 賢司 福岡看護大学大学院
福岡歯科大学医科歯科総合病院 予防接種センター

2023.7.5 水 15:15-16:45

オンライン
配信のみ

対象 行政関係者、医師、薬剤師、その他医療関係者等

定員 500名 無料

申込 HPまたは右記URLよりお申し込みください。



ねらい

コロナウイルスの明らかなターゲットは高齢者を中心とする健康弱者であり、またオミクロン株になってからは急性期よりも遠隔期での、コロナの直接的ではなく間接的な影響による高齢者死亡の増加が伝えられている。元々弱っている高齢者、健康弱者がコロナにかかってエネルギーをそぎ落とされ、急性期を乗り切ったとしても復活しきれずに亡くなっていく。その際、問題となるのはやはり肺炎と考えられる。となると、定期接種となっている高齢者における肺炎球菌ワクチン接種の重要性の認識を高めていく必要があるだろう。

現状、高齢者を対象とした肺炎球菌ワクチンは定期接種ではあるものの、助成額、接種対象者の選定、そしてアナウンス、どれをとっても十分とは言えない。一方で、接種率を向上させて今以上の有効性をもたらす目的で、これ以上の制度上の充実を国に求めることは困難であろう。そこで、高齢者の帯状疱疹ワクチンの助成で一定の広がりを見せていることに倣い、各自治体に独自の助成や施策を喚起することが次善の策ではないかと考える。

コロナばかりに気をとられ、予防接種といえば小児にばかり目が向きがちなところ、あえて今さら感すらある高齢者に対する肺炎球菌ワクチンに光を当てることは、ワクチンで予防可能な疾患：VPD やライフコースイミュナイゼーションの重要性を再認識する契機にもなるものと期待する。

高齢者とコロナの2つのキーワードで、関連死を減らすためにということと、定期接種としてすでに公の支えがあるところにさらに、という形で、各自治体・行政を中心とする関係者、および医療関係者に切り込んでいきたい。そして、今だからこそ、高齢者にフォーカスした肺炎対策、肺炎球菌対策の充実を図っていく一助になるようなきっかけを提供できればと考える次第である。

はじめに

小児科医が高齢者の肺炎を心配する理由

静岡厚生病院 小児科

田中 敏博

私が静岡厚生病院に赴任した2010年度、小児科の年間の入院患者数は292名でした。最新のデータとなる2022年度は、わずか45名です。これは、近隣の病院小児科も含めて、全国的な傾向と思われます。

近年、急速に進む少子化はもちろん大きな要因ですが、それ以上に入院数の減少、もっと言えば小児科の受診患者数の減少に大きなインパクトを与えた出来事は、新たに導入されたワクチンの普及です。中でも2011年より公的な助成を受けて接種率が上がった肺炎球菌ワクチンは、その主たるターゲットである細菌性髄膜炎を本当に稀な病気に追いやったのみならず、中耳炎や、気管支炎、肺炎といった下気道炎に苦しむこども達を劇的に、大幅に減らしました。

こうして手に入れたはずだった、こども達が安心して生活できる日常を、長い期間奪い去ってしまったのが新型コロナウイルス感染症（以下、コロナ）です。2020年2月に政府によって宣言された長期に及ぶ一斉休校の理由は、「こども達の健康・安全を守るため」でした。ところが、こども達にとっては殺人ウイルスの振る舞いではないことがわかってくると今度は、「おじいちゃん、おばあちゃんを守るためにもガマンしよう！」という掛け声にすり替えられてしまいました。こども達はこの3年間、おとな達にいろいろな理由を並べられて、結局ずーっとガマンを強いられ続けました。

コロナは、当初に比べれば次第に致死率が低下してきているようです。しかし、高齢者はコロナの以前から、日常的に死と隣り合わせの肺炎と常に闘ってきています。そしてその中心には、肺炎球菌が居座り続けています。

こども達は、定期接種となった肺炎球菌ワクチンによって入院しなくてもよい、病院にも行かなくてよい日々を手に入れました。高齢者においても、肺炎球菌ワクチンは定期接種の扱いです。しかし、その実際は、助成額も含めて様々な点で十分とはいえず、接種率も低迷し、結果的に、接種していれば守れたかもしれない命が守れない状況を生じている可能性があります。

こども達に福音をもたらせた肺炎球菌ワクチンのインパクトの大きさを思い、そしてコロナの時間を耐え忍んだこども達を思って、今度は高齢者の皆さんの肺炎を何とかできないものか、小児科医としてそんな気持ちになったというわけです。

健康にアイデアを

kmb

健康で豊かな未来のために。

私たちは、KMバイオリジクスです。



ヒト用ワクチン

インフルエンザワクチンなど人に接種するワクチン。感染症の予防と公衆衛生の向上に貢献しています。

動物用ワクチン

家畜(鶏・豚・牛など)やペット(犬・猫)に接種するワクチン。動物の健康と安全な食品の供給に貢献しています。

血漿分画製剤

献血により得られた血液から作られる医薬品。先天性疾患や重篤な疾病の治療に貢献しています。

新生児 マススクリーニング

赤ちゃんの疾患の早期発見と早期の治療開始に貢献しています。

KMバイオリジクス株式会社

〒860-8568 熊本市北区大窪一丁目6番1号

<https://www.kmbiologics.com>



教育講演①

小児用肺炎球菌ワクチンの定期接種導入後の状況について

ファイザー株式会社

本邦で最初に導入されたPCVワクチンであるPCV7は2010年2月に製造販売承認を取得し、2013年4月1日より小児の定期予防接種(A類疾病)に導入、その後2013年11月には、PCV7に代わりPCV13が定期予防接種に導入された。定期接種導入以降、小児におけるPCV13は高い接種率が保たれている。

PCV7の定期接種導入以降、起炎菌血清型別のIPD罹患率をPCV7導入前後で比較すると、PCV7 typeによるIPDは98%減少という結果となり、日本における小児IPDは劇的な減少が見られた。しかしその後、non-PCV7 type 検出割合が増加していることが判明し、日本においてもPCV7導入後に血清型置換が起こったことが示された。

2013年11月に定期接種はPCV7からPCV13へ切り替えられた。PCV13の定期接種導入により、PCV13 minus PCV7 type (追加6血清型)によるIPDの減少が認められた。PCV13への切り替え後、肺炎球菌髄膜炎の罹患率はわずかな減少が確認されたが(2013年:1.1、2017年:0.9)、非髄膜炎感染症及びIPD全体としての罹患率は2013年以降に漸増傾向が認められている。これは、PCV13導入後も血清型置換が進行していることを示唆している。PCV13導入後の小児IPD患者より分離された血清型の解析によると、日本における血清型置換は欧米と比較してより顕著であることがわかっている。PCV13が導入され一定の効果は認められたものの、将来的にはさらに幅広い血清型をカバーするワクチンの開発が期待されている。

POCT用遺伝子検査装置

ID NOW™ システム

MOLECULAR. IN MINUTES™

感染症遺伝子検査を
医療現場の最前線へ



ID NOW™ 専用試薬

専用機器
ID NOW™ インストゥルメント

【測定項目】

SARS-CoV-2

A型/B型インフルエンザウイルス

A群ベータ溶血連鎖球菌¹⁾



SPEED | スピード

NEAR法による独自の核酸増幅技術により、13分以内で検査結果を提供します。²⁾



SIMPLE TO USE | シンプルな操作性

検体の前処理を必要とせず、カートリッジをセットし検体を懸濁するだけの簡単なワークフローです。



SPACE | 省スペース

これ一台で検査が可能。
設置場所をとらないため、
様々な医療現場にフィットします。



SAFETY | 安全性

操作中に飛沫が生じにくく、
コンタミネーションや感染リスクに配慮した設計になっています。

ID NOW™ インストゥルメント 一般医療機器 特定保守医療管理機器(設置) 製造販売届出番号:1281X10004000018 / ID NOW™ 新型コロナウイルス2019-v2.0 体外診断用医薬品 製造販売承認番号:30400EZ000069000 /

ID NOW™ インフルエンザ A & B 2 体外診断用医薬品 製造販売承認番号:30200EZ00009000 / ID NOW™ ストレップ A2 体外診断用医薬品 製造販売承認番号:30400EZ000020000

1) 保険未収載

2) 項目により測定時間は異なります。

製造販売元

アボット ダイアグノスティクス メディカル株式会社

〒270-2214 千葉県松戸市松飛台357

(問い合わせ先)

TEL: 0120-1874-86 (受付時間: 9:00~17:00 土、日、祝日を除く)

アボット ダイアグノスティクス メディカル株式会社 お客様相談室
〒163-0807 東京都新宿区西新宿2-4-1



Abbott

© 2023 Abbott. All rights reserved. All trademarks referenced are trademarks of either the Abbott group of companies or their respective owners.
Any photos displayed are for illustrative purposes only. Any person depicted in such photos is a model. COL-20504-01 5/23

ワクチンで、守れる幸せがある。



VAC72M005A

2022年4月作成

教育講演②

高齢者肺炎球菌ワクチンの現状

MSD 株式会社 メディカルアフェアーズ

近年、日本における高齢化の急速な進行は死因にも変化をもたらしている。肺炎は日本における死因の第5位であるが(1)、その死亡者の97.6%(2020年)は65歳以上で(2)、年齢の上昇とともに肺炎による死亡率は更に高くなる傾向がある。

肺炎球菌は、市中肺炎(3)および入院中の肺炎患者(4)で最も多く見られるが、肺炎以外にも侵襲性肺炎球菌疾患(IPD)と呼ばれるより重篤な感染症を引き起こす。IPDによる死亡や後遺症は成人、特に高齢者でリスクが高い(5)。

高齢者の肺炎球菌疾患の予防には、23価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチン(PPSV23)および13価肺炎球菌結合型ワクチンと15価肺炎球菌結合型ワクチンが日本で利用可能である。PPSV23は1988年に発売され、2014年に定期接種に導入された。その対象者は、年度中に65歳になった方、およびIPDのリスクを高める疾患を持つ60～64歳の方である。また現在、経過措置として70歳から5歳刻みで100歳までの方にも補助金を提供するプログラムが実施されているが、令和5年度で終了となり今後見直される予定である。

厚生労働省の定期接種実施率によると、高齢者の肺炎球菌ワクチンの接種実施率は米国(6)など他国に比べると低いことが確認できる。また、国内でも65歳以上における新型コロナワクチンおよびインフルエンザワクチンの接種実施率と比べても低い。今後、これらのワクチンと共に高齢者の呼吸器疾患を予防する重要なワクチンの一つとして肺炎球菌ワクチンの周知と接種実施率向上のための具体的な施策が必要である。

- (1) 厚生労働省. 人口動態調査. 2020(令和2)年; 上巻/死亡 第5.12表 死因(死因年次推移分類)別にみた性・年次別死亡数及び死亡率(人口10万対より作図) 括弧内は2020年の死亡者数
- (2) 厚生労働省. 人口動態調査. 2020(令和2)年; 上巻/死亡 第5.16表 死因(死因簡単分類)別にみた性・年齢(5歳階級)別死亡率(人口10万対)
- (3) 日本呼吸器学会成人肺炎診療ガイドライン2017作成委員会: 成人肺炎診療ガイドライン2017. p.10
- (4) Miyashita N, Yamauchi Y. Bacterial Pneumonia in Elderly Japanese Populations. Jpn Clin Med. 2018 Jan 3;9:1179670717751433.
- (5) 厚生労働科学研究費補助金新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業「重症型のレンサ球菌・肺炎球菌感染症に対するサーベイランスの構築と病因解析, その診断・治療に関する研究」(http://strep.umin.jp/pneumococcus/case_study.html 2023/5/9 アクセス)
- (6) Vaccination Coverage among Adults in the United States, National Health Interview Survey, 2019-2020 (<https://www.cdc.gov/vaccines/imz-managers/coverage/adultvaxview/pubs-resources/vaccination-coverage-adults-2019-2020.html> 2023/5/9 アクセス)

特別講演

高齢者を守る予防接種：その先駆け、肺炎球菌ワクチンをもっとよく知ろう！

福岡看護大学大学院
福岡歯科大学医科歯科総合病院 予防接種センター

岡田 賢司

わが国の予防接種は、乳児期、幼児期、児童期、思春期、青年期、壮年期、老年期などのライフステージのうち、乳児期、幼児期、および児童期を中心に展開され、小児の健康や生活の質の向上に貢献してきました。一方、人生の段階を考慮したライフコースアプローチによるワクチン接種が、健康寿命を伸ばし社会経済的な利益を生み出すこともわかってきました。

予防接種法における定期接種には集団予防の観点から主に小児に対して行われてきた A 類疾病と、主に高齢者やハイリスク者の個人予防の観点から行われてきた B 類疾病があるのはご存じのとおりです。

肺炎球菌ワクチンの接種率を高める対策を皆様と一緒に考えるのが、このセミナーの目的です。

接種率が伸び悩んでいる要因の一つは、このワクチンが年齢および臓器障害の有無で対象者が設定されていることにあります。さらに、自己負担があることも接種率に影響していると思います。所得区分に対応した自己負担割合の設定や皆保険制度における公的な医療サービスによる負担を行うことで接種率向上が図れるのではないかと考えます。それに伴う診療報酬制度の変更も視野に入れておく必要があります。

小児期の予防接種記録は母子手帳で確認できますが、以後の予防接種歴の確認ができないのも問題です。予防接種台帳の管理は市町村（特別区を含む）などの自治体に任せられ、自治体や地域を超えて記録は統合されていません。そのため、接種対象者が自治体を移動した場合に接種歴の把握が困難で、とくに本ワクチンでは大きな問題です。予防接種歴をインターネットで確認できる仕組みは 2014 年の「予防接種に関する基本的な計画」で議論され、フレームワークはできつつあるようですが、実現にいたっていません。今後は個人のライフコースにわたる予防接種歴を可視化し自治体間および医療機関、さらには被接種者やその家族で共有することが必要と考えます。予防接種記録の活用については、通知等で未接種者への再勧奨に関する規定が置かれていますが、その基本となる予防接種記録の電子化や保存期間なども皆様からのご意見をいただきたいと思っております。

最後に、被接種者に肺炎球菌ワクチンの接種の意義や有効性・安全性の情報をいかにして届けるかです。予防接種基本計画では、予防接種におけるコミュニケーションについて、国、地方公共団体、その他関係者が、それぞれ果たすべき役割等を示すとともに、普及啓発の推進と広報活動の充実を図ることとされています。これまでも、より正確で分かりやすい情報提供を行うため、各関係者により、さまざまな工夫が行われ、世界的にも予防接種におけるコミュニケーションの役割が重要視されています。肺炎球菌ワクチンの接種対象者となる高齢者が情報を得る手段の現状を踏まえ、

どのような媒体を用いて情報を伝えるべきなのか、予防接種に関するコミュニケーションの改善や充実を図るため対策に関して、皆様からのご意見をいただきたいと考えています。

《広告協賛》

アボット ダイアグノスティクス メディカル株式会社

キリンホールディングス株式会社

KMバイオロジクス株式会社

株式会社テクノスルガ・ラボ

ファイザー株式会社

（敬称略・五十音順）