

集団予防接種等によるB型肝炎感染拡大の検証
及び再発防止に関する検討会

座長

様

平成24年6月15日

日本肝臓病患者団体協議会

検討会委員 山本宗男

検証項目についての意見

下記の通り、検討に当たって意見を表明します。よろしくお取りはからいください、

第1 事務局案2項

日本におけるB型肝炎ウイルスの感染及び感染拡大の実態（時間軸での変遷）

- (1) 日本における集団予防接種等による肝炎ウイルスの感染及び感染拡大の実態（時間軸での変遷）についても検証して下さい。

肝炎ウイルス：B型肝炎ウイルスが発見されるまでは血清肝炎、B型肝炎ウイルスが発見されてからはB型肝炎ウイルスと非A非B肝炎ウイルス。

理由：検討会の目的が、集団予防接種等によるB型肝炎ウイルスの感染について、遅くとも日本で昭和26年ころ注射針・筒を連続使用した場合、血清肝炎が生じる危険性があるとの医学的知見が確立し、昭和63年に厚生労働省が予防注射等で注射針・筒を被接種者ごとに取り替えるよう指導した。この間を多方面から検証をして、今後このようなことの起らない対策を提言することですから、B型肝炎ウイルスが発見される昭和45年までは肝炎ウイルスの感染による血清肝炎を、B型肝炎ウイルスが発見されてからは、B型肝炎ウイルスと非A非B肝炎ウイルスの感染を検証することが必要です。

第2 事務局案3項

B型肝炎に関する医学的知見およびそれに対する関係機関等の認識について（時間軸での変遷）

- (1) 肝炎ウイルスに関する医学的知見およびそれに対する関係機関等の認識について（時間軸での変遷）についても検証して下さい。

第1と同様

第3 事務局案4項

集団予防接種等によるB型肝炎感染被害発生の把握及び対応（時間軸での変遷）

- (1) 集団予防接種等による肝炎ウイルス感染被害発生の把握及び対応（時間軸での変遷）についても検証して下さい。

第1と同様

第4 集団予防接種等による肝炎ウイルス感染被害が長期間継続しているが、関係機関から

警告・警鐘がどのようなであったかの検証をして下さい。

理由：長期にわたって危険性が続いているので、関係部門から何らかの警告・警鐘が出ていたと思われるが、それはどうであったかの検証が必要です。

関係部門：国、自治体、学会、予防接種従事者、医師会等関係団体、医療関係者
以上

集団予防接種等によるB型肝炎感染拡大の検証
及び再発防止に関する検討会

座長 様

平成24年6月15日
日本肝臓病患者団体協議会
検討会委員 山本宗男

再発防止策の検討につき、緊急に講ずべき対策
(平成25年度概算要求に位置付ける提案)

検討会の目的が、集団予防接種等によるB型肝炎ウイルスの感染について、多方面から検証をして、今後このようなことの起らない対策を検討・提言すること、また過去の失敗から学んでより良い未来を構築することですから、緊急に講ずべき対策として下記事項を提案します。

記

1. ユニバーサルワクチンの幼少期・成人期投与への有効性と副反応の検証、及び実施の推進

理由：海外との交流は一層増加していますが、海外では成人感染で慢性化するウイルスのタイプがあります。ユニバーサルワクチンで、B型肝炎ウイルスに対する抗体を持つことにより、感染を防止し、また現段階ではウイルス排除が困難という不幸をなくすることができます。
このことによって新たなB型肝炎患者の発症が防止出来、偏見・差別の解消に繋がります。

2. 肝炎ウイルス感染がないように医療・福祉現場への感染防止マニュアルの作成・配布と、偏見・差別をなくする医療・福祉現場への啓発書の作成・配布

理由：医療・福祉（介護・老人利用施設・保育など）現場には肝炎ウイルス感染の危険性がいつもあります。

注射針・筒は使い捨てになっているか、内科・外科・放射線科・眼科・耳鼻科・歯科・鍼灸治療などで、各種医療器具や検査・治療行為による感染防止策について、各現場ごとにわかりやすいマニュアルにまとめ、早急に普及することを求めます。

また、福祉現場での各種サービスにおける感染防止策もあらためて点検を行い、従事者に理解しやすいマニュアルの作成・普及を求めます。

また、医療・福祉現場では未だ偏見・差別があります。

医療・福祉現場での偏見差別をなくするために、説明書や啓発書を作成し、関係機関を通じて配布していただくよう提案します。

3. 死に至る病気（ウイルス、がん、循環器疾患）の学校教育・社会教育を進める取り組みの強化

理由：過去において、肝炎ウイルス感染者は、適正な生活をしているのに自分が死に至る病気になっているとは夢にも思ったことはありません。重篤な病気に進行するという知識があれば、早期に適切な治療をして、死亡することがなかった多くの人がいると残念でなりません。

（今もこの病気で毎日 120 名が亡くなっています）

他の疾病でも、同様なことがあると思います。

日本のがん検診率は海外先進国に比較して大変低い。また成人病は増大し脳・心疾患による死亡数の割合は全ての死亡数の 1/3 を占める。がんによる死亡数の割合も同様全ての死亡数の 1/3 を占める。

学校教育、社会教育で死に至る病気の教育を定期的に受ける（例：社会教育では 40 歳以上は 5～10 年毎に受ける仕組の構築）ことによって、肝炎ウイルス検診・がん検診・特定健診を受ける方が増加し日本人の健康は更に良いものになります。

以上