

講演記録 欧州製薬団体連合会ワクチン部会セミナー 2018年1月29日

「健康長寿大国日本に向けて ― 成人・高齢者の予防接種 ―」演題6

パネル ディスカッション： 健康長寿に対して予防接種が担う役割

岡部信彦、永井英明、野呂信弘、アルノー・ディディエロラン、
ロバート・ファン・デア・モスト¹、村田直樹²
(¹Robbert van der Most, GSK Vaccines ²サノフィ株式会社)

高齢者へのワクチン接種は、病気から救うだけではなく、生活の質の向上を図り、よりよい人生を楽しんでもらうところにある。健康長寿社会の実現のために、自発的にワクチンを受けようという気になってもらうためには新しい体制の構築も必要である。新しくニーズのあるワクチンの開発には疫学情報の構築も欠かせない。接種される方々にワクチンの情報を正しく伝えることは大きな課題であるが、事実に基づいたデータを透明性高く伝えることは医療従事者及びメーカーの責務であり、継続的な努力が必要である。

高齢者の予防接種に対する認識の課題

岡部：それでは、高齢者あるいは成人に対するワクチンのニーズや、必要性については十分に語られたと思います。しかし、国外も含めてこのようなものがそれほど普及してこない理由があれば「この次はどうしよう」となります。重要性の認識、問題点について、ご意見があれば頂ければと思います。

ロバート：パーセプション（認識）とコミュニケーション（情報伝達）だと思います。例えばインフルエンザは100%予防できるわけではないので「今年は効かなかった」とよく言われます。この認識を改めるには成功体験が必要ですが、組換え帯状疱疹ワクチンはその期待に応えられるように思いますし、正しく伝われば人々の考えも変わ



パネリスト 左より 岡部先生、永井先生、野呂氏



パネリスト 左より アルノー氏、ロバート氏、村田氏

る気がします。

永井：その疾患が高齢者なり成人に対してどれほどインパクトがあるかが伝わらないと、一般の人や健康な高齢者は、ワクチンは要らないと思う可能性があります。

インフルエンザは、よく報道され、みんなが大変だと思うけれども、肺炎に関しては、健康な高齢者の方々はリスクを実感できません。65歳以上の適応なのに、「肺炎なんて75歳で打つ」

とか、今が健康だからそれほど早く打たなくていいという考えがあります。自分に対してどれほど大きなインパクトがあるかを実感してもらわないといけません。

野呂：今、ロバートも話したように、パーセプションとコミュニケーションです。永井先生のお話にもありましたが、どのようなかたちで自発的に接種の動機付けをするかが重要です。私たちの周りでは、家族や職場の方々から促されているケースが割と多いのではないかと思います。そこに永井先生のような医療専門家の方がどのように後押しをするかは結構重要ではないかと思います。背景にあるのは、やはりワクチンの効果が実感しづらいことです。病気になると薬を飲み、治癒することとは若干違います。その認識のズレが結構大きいと思います。

岡部：インフルエンザの場合は、友達も自分もすぐかかるので、効くか効かないは別としてニーズは分かると思うのですが、肺炎はいつかかるか分からないわけです。まして、破傷風やその他のワクチンとなると、実感としては少ないわけです。ただ、リスク・コミュニケーションをやり過ぎると、今度は脅かしになってしまう。海外では、そのようなリスク・コミュニケーションはどうやっているか、経験がありましたらお聞かせください。

アルノー：正しい情報と資料をどのように作り上げるかに労力を割いています。带状疱疹で言うと、疾患とワクチンの意義を説明する資料です。米国疾病管理予防センター（CDC）もウェブサイトでは情報を出しているので、疾患の周知と言う意味では共同作業と言えるでしょう。我々も伝え方は工夫しており、どのように人々に伝わっているかをモニターしています。うまく伝わればワクチンを打つ行動に繋がると思います。

ロバート：あと、注意深く、継続的に伝えていくべきだと思います。2009/2010年の新型インフルエンザが流行した時、有害事象が報告され、欧州医薬品庁（EMA）やドイツ政府などは危機をあまり過ぎだと批判されました。オープンに直接、かつ透明性高くワクチンの意義と有害事象について人々に伝えるべき、ということですね。

村田：私は長くメーカーでワクチンに携わってきましたので、その視点から一点。今までワクチンというと小児だったので、コミュニケーションは小児科の先生が主な対象でした。今日のテーマの高齢者は、小児科には行かないので、ギャップは感じています。インフルエンザと肺炎球菌

ワクチンが大きな推進力にはなろうかと思いますが、これからはそこにもメーカーとして力を入れていかなければと思います。

疫学情報の重要性

岡部: 疾病の負荷など、私の領域で言えば疫学が非常に重要になりますが、なかなかデータがそろっていない部分もあると思います。その辺は何かご意見がありましたらお願いします。



パネルシーン

村田: やはり日本の疫学、どのようなワクチン

が日本にとって必要か、が今一つしっかり把握できない。企業から言うと開発インセンティブで、一番重要なのは、どのような感染症が日本ではやり、ワクチンとして存在しうるのかを考えています。そこに、特に私らのような多国籍企業ですと、日本を飛び越えて中国のほうがニーズは大きかったりする。日本人としてはすごく悔しいが、もう少ししっかり疫学データを取って頂きたいと思います。

岡部: 私はもともと小児科の出身なので、欧米もそうだと思いますが、子どもの疫学は随分しっかりしてきています。その点、大人のものはどうですか。

永井: 結核に関しては報告義務があるので良い疫学データがあるのですが、肺炎球菌感染症については、侵襲性肺炎球菌感染症が2013年4月から全数報告となりましたが、肺炎球菌性肺炎のデータはないのです。データがないと、その政策なりワクチンが有効だったかどうか全く分かりません。国レベルのものを作って頂きたいと個人的にはすごく思っています。

アルノー: 一方で個々人の状態、すなわちその人固有のリスク状態はないのか、の理解も必要です。かかりつけ医から「あなたの状態はこうなので、このようなリスクがあります」と言われれば「じゃあ予防接種をしておこうか」となります。単に予防接種を押し付けられるだけでは共感も得られません。リスク因子、リスク指数といったものがあると日本だけでなく世界でも有用だと思います。

ロバート: さらに言うなら、予期される有害事象の疫学データを図式化することです。ギラン・バレー症候群はよく知られており、最近はナルコレプシーがありました。他にも出てくるでしょう。最終的にはそれらを解析し、予期できるものと実際に起こっていることの対比をすることで、因果関係と偶発的事象を区別できます。しかし、そのようなことは業界や学界だけで出来るものではなく、全体の取り組みが必要だと思います。

人々への情報伝達

野呂: リスク・コミュニケーションについては実態と、どこまで期待しているかのギャップが大きいと、信頼性が徐々に損なわれてしまいます。現代の環境ですと SNS などで伝わって、例え

ば、肺炎球菌のワクチンの効果であれば、本来ならば永井先生や岡部先生のような専門の方々からメッセージが出れば信頼性があるのですが、その前にメッセージが出ていってしまい、社会が混乱するリスクがあります。それにワクチンの場合は有効性は臨床試験で証明されても、ワクチンの Effectiveness（効果）を立証するまでには3年、4年の時間がかかり、それまでどのようにコントロールしていくのか、どれだけエビデンス・ベースで答えていくかが問題です。

岡部：病気の人には医療機関に来るわけですが、ワクチンの場合は医療機関に来ない人に説明をしなければいけません。アメリカでは、CDCが「Adult Immunization」のウェブサイトで、たくさん情報を出していますが、その辺、欧米でご存じのことがありましたら教えてください。

ロバート：難しい問題です。しかし、考え方は変わって来ているように思います。欧州では欧州委員会のIMI (Innovative Medicines Initiative)というのがあり、ワクチンのプロジェクトにも資金を出しています。人々にウェブサイトなどでどのように情報提供をするか、お絵かきコンテストや学校へ訴えかける、と言った取り組みもあります。いずれも、まだ始まったばかりです。

岡部：海外でも、まだチャレンジだとしたら、長寿国を目指そうというわが国は、もう少しそこを色々と考えてもいいのではと思います。肺炎という病気を防ごうというだけではなく、日常生活のクオリティーを上げるのも大きいポイントだと思います。野呂先生はQOLの話をしたのですが、どのように一般の人に伝えていくかは、何かご意見かアイデアはありますか。

野呂：絶対的なソリューションはないのですが、高齢者になると動きづらいなど、老年学会などでよくフレイル (frail) の問題が出てきます。身体機能低下をワクチンで遅らせる、といった直接的な効果は難しいと思いますが、感染症や帯状疱疹のようなケースを防ぎ、寝たきりや運動の低下、あるいはストレスの軽減には繋がります。でも、実態として認知するのは容易ではありません。やはり政策と医師のネットワークで、啓発の部分は力を入れていかないと難しいと思います。

永井：その啓発活動を担保するには、定期接種化が非常に大きくて、国が言うと大きなインパクトがあります。インフルエンザワ

クチンも、任意接種のときは接種率が激減しましたが、定期接種になってから一気に高齢者が打つようになりました。肺炎球菌ワクチンも、定期接種になって一気に増えたわけです。

健康な人にワクチンを勧める際の課題

永井：もう一つは、利便性です。元気な人が病院に来るのは、岡部先生がおっしゃったように非常に大変です。先ほど海外の話もあったのですが、アメリカなどはインフルエンザワクチンは、ドライブスルー方式で打てたり、マーケットの中で打てたりと、病院に行かなくても打てます。



パネルシーン

元気な人に来てほしいわけですから、それは相当の工夫が必要だと思います。その辺も含めていろいろな議論が必要かなと思っています。

アルノー：確かに米国では薬剤師でも接種できます。今後は看護師の存在も考慮すると日本の医療システム全体が変わるかも知れません。

ロバート：さらに一歩進める事例としては、旧ソ連の国々が保健上の危機に直面し、制度を再構築しました。Capitation payments

(人頭払い方式)を導入し、予防医療に力を入れた結果、接種率と健診率が上がり、医療コストも適切に管理できるようになりました。

岡部：日本の場合には医療法もあり、また習慣的にも例えば、経口のポリオ生ワクチンでも医者がやる必要があり、ドライブスルーでのワクチン接種は難しいとしても、もう少し簡便性のあること



パネルシーン

はやったほうがいいと思います。接種をするのは医療関係者、主に医師ですが、ベネフィットだけでなく、リスクも説明しなければいけません。特に新しいものは、難しいと思います。最近アジュバントが注目されているいろいろなものが開発されていますが、安全性に関する説明はどのようにやられているか、アルノーさん、ご意見がありましたら。

アルノー：結局はベネフィットとリスク両方を説明し、持っているデータも、持っていないデータについても、透明化して説明する必要があります。組換え帯状疱疹ワクチンについて言うと既存の1万4千人分の他、米国では市販後調査の一環で追加でさらに大多数のデータを集めます。野呂さんが言われたように、数年かかる仕事ですが、それにより副反応の因果関係について説明ができるようになります。

ロバート：ここでも2009/2010年の新型インフルエンザでの教訓が生きてきます。当時ナルコレプシー罹患のリスク増大の因果関係でワクチンの安全性に疑問符がつくことになり、その機序、免疫学、疫学に取り組むことになりました。しかし、その調査研究以上に大事だったのがオープンで直接的なコミュニケーションを当局関係者と患者さんたちにすることでした。我々はアジュバントの安全性について問われたら、データに基づいた正しい回答をする責務があります。

アルノー：データが蓄積され、アジュバントに対する理解が進むと、実は従来のワクチンとあまり変わらないということに気づきます。ただ、免疫能を上げることによる局所や全身の免疫反応が異常なことだと勘違いしてしまう問題があります。「一過性のものですよ」と、十分説明する必要性を感じます。日本では特にこの辺は敏感ですよね。

岡部：村田さん、製造にかかわっていると一番難しいところだと思います。リスクとベネフィットと両方を話さなければいけないと思いますが、いつも考えていることはありますか。

村田：医師へのコミュニケーションでは、やはりプロモーションコードが業界にはあるので、きちんとやらなければいけないです。また、一般の方には疾患啓発というかたちで厳しい規制がかかっていますので、それを超えてやることはできないと思っています。リスクについて正しく、正直に透明性を持ってご説明に努めることは基本中の基本かなとは思っています。

永井：日本特有の安全性の捉え方があります。ワクチン接種後の有害事象が、因果関係の評価なしに副反応として報道されてしまう流れを感じています。発表の仕方も非常に大事なかなと思っています。因果関係あり、なし、不明という括りで公表しないと、すべての有害事象が副反応と思われてしまい、国民の人たちはどんどん不安になっていくと思います。

野呂：専門家が考えるリスクというのは正しく認識されていますが、人々の間では「リスク＝危険」というかたちに入れ替わってしまう部分があります。正しい認識というものは、ものすごく時間がかかることですが、その部分と一緒にして、永井先生が言われた問題に対応していかないといけないかなと思います。

岡部：どうもありがとうございました。今日のコンセンサスとしては、わが国においても高齢者あるいは成人の人たちの病気を救うということだけではなく、生活の質を向上し、より良い人生を楽しむためのワクチンもあることを見直して頂き、それに対してオープンで、科学的エビデンスに基づき、多くの人に説明するよう努力しましょうということで、まとめにしたいと思います。

編集：欧州製薬団体連合会 ワクチン部会（2018年9月）

企画・制作 欧州製薬団体連合会 (EFPIA Japan)
バイオリジクス委員会 ワクチン部会

事務局 〒100-0005
東京都千代田区丸の内 2-1-1 明治安田生命ビル
(ノボ ノルディスク ファーマ株式会社内)

制作年月日 2019年1月7日