

東京都医師会がめざす 新型コロナウイルスワクチン接種体制

東京都医師会理事 鳥居 明

ワクチン接種の意義

◎個人の感染予防と社会全体の感染予防

集団免疫：ある感染症に対して集団の大部分が免疫を持っている際に生じる間接的な保護効果。免疫を持たない人を保護する。多数の人々が免疫を持っている集団では感染の連鎖が断ち切られ、病気の拡大は収まる。
(例：天然痘、麻疹)

$$\text{集団免疫率(\%)} = (1 - 1/R_0) \times 100$$

新型コロナウイルスの基本再生産数 $R_0=2.5$ (1人の感染者から2.5人にうつす場合)

$$\text{集団免疫率: } (1 - 1/2.5) \times 100 = 60\%$$


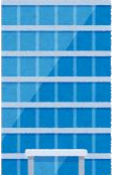


新型コロナウイルスワクチンの接種体制の基本設計

- 国の指示のもと、都道府県の協力により、
市町村において予防接種を実施する。
- 区市町村が実施主体となる。
- 東京都医師会では東京都に対して
各地区への直接支援を要望し、協議中である。

ワクチン接種方法

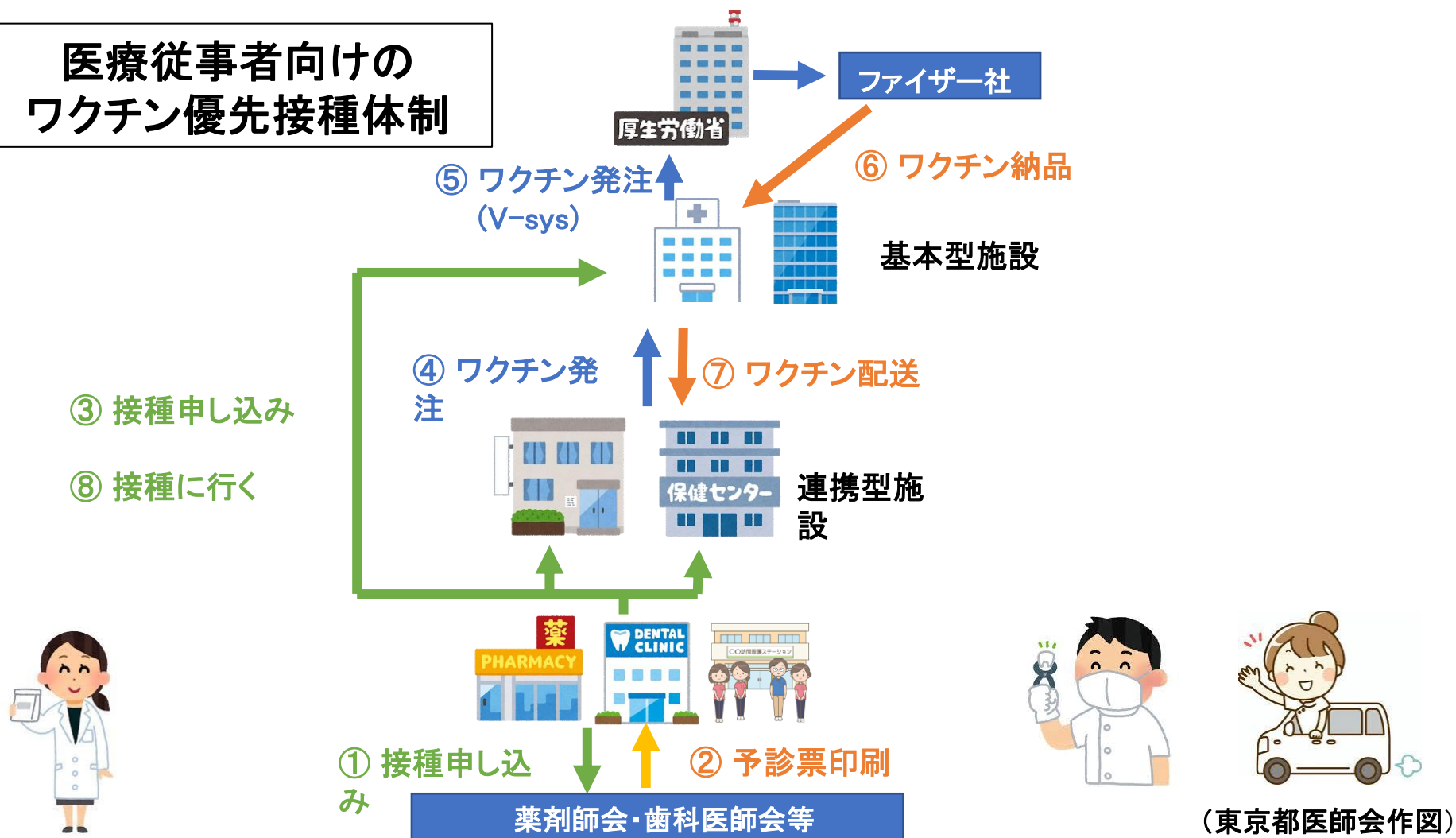
- **集団接種**：区市町村や学校単位・会社単位で
集団的に予防接種を実施すること
- **個別接種**：主に医療機関において
個別に予防接種を実施すること
- **ハイブリット方式（練馬区モデル）**
：両者の組み合わせ

基本型施設と連携型施設

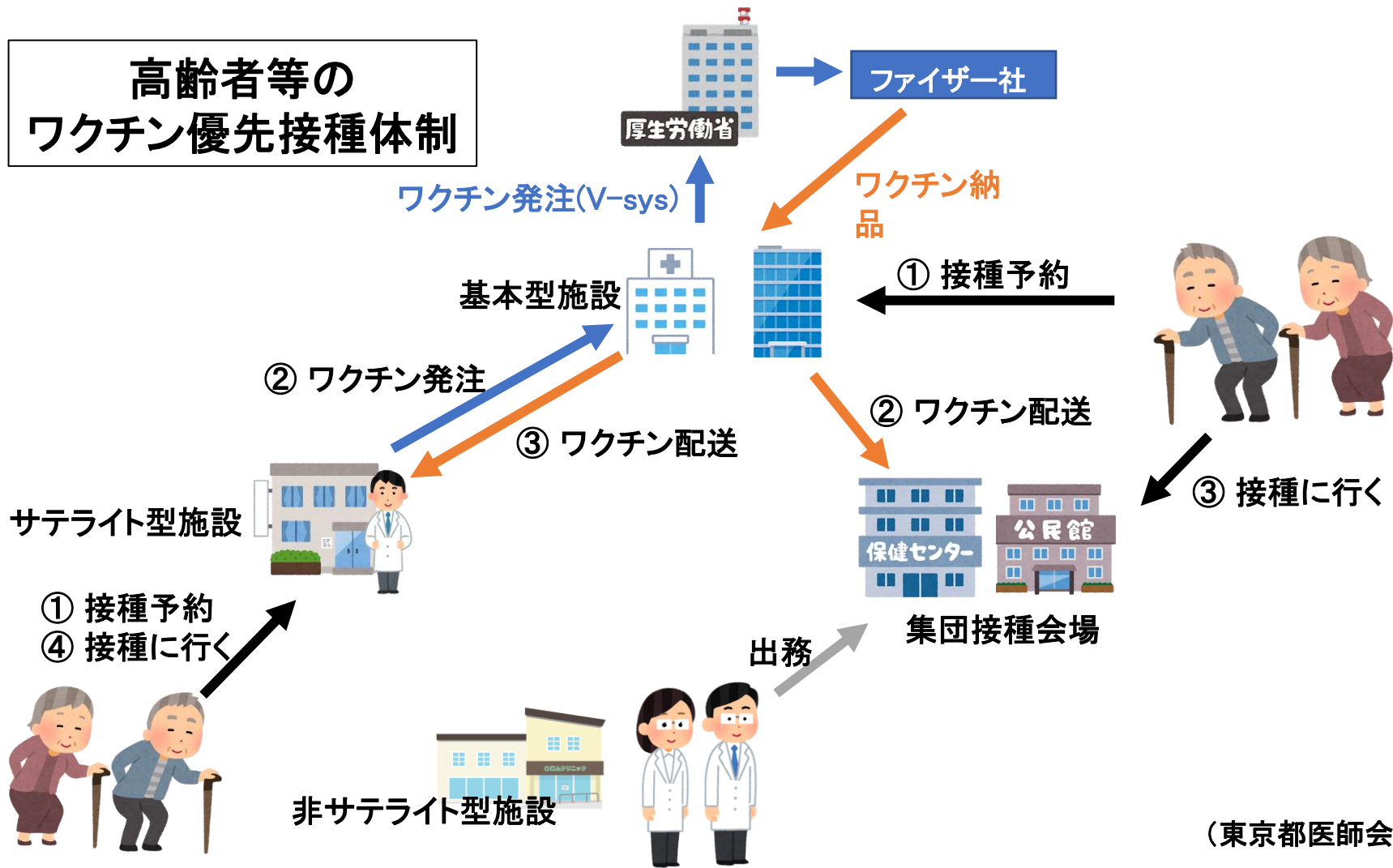
 <p>基本型施設 (病院)</p>	 <p>基本型施設 (保健所・医師会)</p>	 <p>連携型施設 (診療所)</p>	 <p>連携型施設 (集団接種会場)</p>
<p>ワクチンの保管・分配</p> <p>自施設職員の接種 医師、歯科医師、 薬剤師、看護師 その他の医療従事者 高齢者等</p>	<p>ワクチンの保管・分配 集団接種の会場準備、 接種の差配</p>	<p>自施設職員の接種 歯科医師、薬剤師、 看護師 その他の医療従事者 高齢者等</p>	<p>医師、歯科医師、 薬剤師、看護師 その他の医療従事者 高齢者 等</p>

(東京都医師会作図)

医療従事者向けの ワクチン優先接種体制



高齢者等の ワクチン優先接種体制



(東京都医師会作図)

ワクチン接種で大切なこと

(日本ワクチン学会からの提言)

- ① 有効性及び安全性に関する情報を接種者と被接種者が共有し、リスクコミュニケーションを取った上で慎重に進めていく必要がある。
- ② ワクチン接種後の副反応に関する情報を速やかに収集、分析するシステムの構築、健康被害に対する適切な対応を行う体制整備、アナフィラキシー反応など重篤な副反応が出現した際にはワクチンとの因果関係を科学的に研究する評価委員会を組織しておく必要がある。
- ③ 高リスクと考えられる集団から接種を開始し、ワクチンの忍容性を観察しながら、広く社会全体に接種を広めていく姿勢が必要である。

ワクチン接種における課題

- ・「有効性・安全性に関して完全に証明されたものではない」
- ・「流行収束を図ることが喫緊の課題である点から、ワクチンを導入する必要がある」
- ・「副反応のないワクチンはない」 「十分な説明と同意」
注射局所の疼痛・腫脹、発熱、倦怠感
アナフィラキシー

米国CDCのワクチンに関する倫理規範

ワクチンの供給が限定的の場合の4つの倫理規範

- ① 利益を最大に、損害を最小に
- ② 健康上の不公平を軽減
- ③ 公平・公正を促進
- ④ 透明性を確保

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety/allergic-reaction.html>