

MMRワクチン関連年表

(導入の経緯,被害の概要,行政の対応,花の誕生から被害と認定まで)

1980(昭和55)年 6 月	阪大微研	おたふくかぜワクチン占部株の製造承認を受ける	阪大微研の占部株は、このように副作用の発生率が異常に高く欠陥ワクチンであった。これが、MMRに採用された。
1981(昭和56)年	おたふくかぜワクチン占部株の使用開始		
1983(昭和58)年以降	髄膜炎の発症報告多数		
12月 2 日	4 歳男児	接種 → 「てんかん」発症、知的障害、身体障害	
1985(昭和60)年 7 月	阪大微研	培養方法の一部変更の承認を受ける。	
1988(昭和63)年 6 月 1 日	厚生省公衆衛生審議会伝染病予防部会予防接種委員会意見	「早急に現行の麻しん定期接種時にMMRワクチンを接種できるよう積極的にすすめていくべきである。」	
	A 君	誕生	
12月19日	予防接種実施規則を一部改正	→ 麻しんの定期接種にあたって、MMRを使うことができるようになった。	
1989(平成元)年 4 月 1 日	MMRワクチン(統一株)の予防接種を導入		
6 月	前橋市医師会	無菌性髄膜炎の多発に気づき発症の調査(数百人に1人の割合で発症)	
29日	花	誕生	
7 月 7 日	厚生省	福島県での死亡事例(5/9接種5/16死亡)の報告を受ける	
9 月19日	厚生省	無菌性髄膜炎の発生率は <u>10万人~20万人に1人</u> であり、今後ともMMRワクチン接種の推進を市町村長に通知。	
10月25日	厚生省	無菌性髄膜炎の発生率は <u>数千人~3万人に1人</u> と見解を改め、都道府県に対してMMR接種は慎重にと通知。	
		これまでに63の自治体がMMRを中止ないし見合わせの措置	
	A 君	MMR接種 → 8日後副反応発症	この時点でMMRの欠陥は明らか。多くの自治体では、接種の見合わせをしているが、厚生省は有効な措置を怠った。
10月末まで	更に41の自治体	が中止・見合わせ	
12月20日	厚生省	無菌性髄膜炎の発生率は <u>数千人に1人</u> と認める	
28日	厚生省	都道府県に対して保護者からの申し出がある時に限りMMRを接種するよう通知	
	A 君	死亡	
1990(平成2)年 5 月	カナダ	で販売許可取り消し	
6 月29日	花	1 歳誕生日	
1991(平成3)年 3 月末	累計506の自治体	がMMRを中止	
4 月24日	花	MMR接種	
5 月	厚生省	無菌性髄膜炎の発生率 <u>1200人に1人</u>	
5 月 8 日	花	副反応発症	
6 月25日	大輔ちゃん	MMR接種 → 2日後副反応発症	
10月	自社株	MMRワクチン市販	
最も優れたはしかワクチン・おたふく風邪ワクチン・風疹ワクチンを組み合わせたはずの「統一株ワクチン」が副作用を多発したなかで、統一株ワクチンを回収するなど被害拡大防止策を講じず、市場に放置し、加えて「最も優れているとはいえない」自社株ワクチンを導入するという、MMRに強くこだわる理由は何だったのか。			
10月22日	市	に対し予防接種健康被害に係る医療費等の請求	
1992(平成4)年 4 月	厚生省	無菌性髄膜炎の発生率 <u>1000人に1人</u>	
8 月 8 日	大輔ちゃん	死亡	
9 月28日	厚生省	予防接種による疾病を認定	
1993(平成5)年 4 月	厚生省	MMRワクチンの接種の当分見合わせを決定	
5 月31日	厚生省	予防接種による障害を認定	