

<原文>

Measles cases are up and childhood vaccinations are down

JUANA SUMMERS, HOST: For kids, back to school means new school supplies, maybe some new clothes and going to the doctor's office to get up to date on **shots**.

CHERYL CHASE: (As Angelica Pickles, crying) I want my mommy.

MICHAEL BELL: (As Drew Pickles) Don't cry, sweetie. It was just a shot.

CHASE: (As Angelica Pickles) I know.

SUMMERS: Increasingly, parents are leaving that last one, **routine vaccinations**, off the to-do list. The CDC reported last year that the **vaccination rate** among **kindergarteners** is dropping, and more and more parents are seeking **exemptions** to school vaccine requirements. And in August, Gallup reported that fewer Americans overall think childhood **vaccines** are important compared to 30 years ago. These trends help explain why **measles**, a disease that the U.S. **eradicated** with the vaccine 24 years ago, is back with a **vengeance**.

PAUL CIESLAK: We had a period of about three weeks in the United States, back in the year 2000, where there were zero cases of measles.

SUMMERS: That's Dr. Paul Cieslak, a medical director at the Oregon Health Authority, speaking with Oregon Public Broadcasting last week. Right now, Oregon is facing its worst measles outbreak since the early '90s. It's also seeing a record number of vaccine exemptions for school-age kids across the state.

CIESLAK: Many of the people can get out of the requirement by choosing an exemption and going through the process. It was 8.8% this past February, so that's the highest we've ever seen, and that's probably enough for us to see sustained measles **transmission**.

SUMMERS: CONSIDER THIS — people are **vaccinating** their children at lower and lower rates. What does that mean for kids as they head back to school and for **infectious** and **deadly** diseases like measles?

SUMMERS: From NPR, I'm Juana Summers.

SUMMERS: It's CONSIDER THIS FROM NPR. Fewer and fewer kids are getting vaccinated. At the same time, infectious diseases like measles are **surging**. Here to talk about why childhood vaccinations are on the decline and what's at stake this school year is Dr. Steven Furr. He's a family physician in Jackson, Ala., and the president of the American Academy of **Family Physicians**. Welcome.

STEVEN FURR: Thank you. Glad to be with you.

SUMMERS: Dr. Furr, if I can, I want to start by talking about the measles outbreaks that we have been seeing this year. The state of Oregon, for example, is facing its largest outbreak since 1991, and if I understand correctly, this disease was eradicated in the United States back in 2000. So help us understand, why are measles cases surging in some states right now?

FURR: Yeah, the thing you have to realize — a lot of these **viral** illnesses, they're all different, but measles is very infectious, and about 94 to 95% of people either have had to have a measles infection or be vaccinated to have **herd immunity**. So therefore, you only have to have 4% or 5% of people to not be **immunized** for an outbreak to occur. So most of these outbreaks, about 86% of them, have been patients who are **unvaccinated**, who their vaccination status is unknown. And the problem with measles is they can get severely ill. Almost 60% of measles patients under 5 years of age get **hospitalized**. So generally, children get two measles vaccines. They get one when they're 12 months of age, and then they get another one usually before they go back to school. So it's so important that they get both of those vaccinations in.

SUMMERS: What do you think it is that's leading some of these parents to choose not to vaccinate their children? If I understand, most of these emerging cases of measles have been in people under 19. Is it that they've just perhaps forgotten how bad measles once was in this country?

FURR: Yeah, I think that's a great point, because, you know, people in this generation have been very fortunate. They've never seen a lot of these diseases, so they really don't know what they're like. So when I was growing up, my grandmother had **polio**, so I knew what it was like, and she had a **deformed** leg because of that. When they offered me a polio vaccine, I didn't hesitate to get it. And, you know, when I was in **residency**, we had an

infection called **haemophilus influenzae** that often affected children. It would give them ear infections, but they would sometimes get **meningitis**, and they would get an **epiglottitis**, which is a swelling of their **airway**, which means they would have to be hospitalized and sometimes even **intubated**. Well, since that vaccine has come out, I haven't seen a case of that in almost 25 years. So I think part of it, people don't realize how severe some of these infectious diseases can be. And I think we take for granted even the **flu**. People say the flu is real common, it's been around a long time, but we forget how many people are hospitalized and die from the flu every year.

SUMMERS: Since the early days of the COVID-19 **pandemic**, there has been poll after poll after poll that shows that Americans' confidence in vaccines is **waning**. You're on the front lines here. What do you think is behind these trends?

FURR: I think it was a lot of disruption during COVID. Offices were often closed. They couldn't get into their family physician or their **primary care physician**, so I think a lot of it, they lost the habit of going and doing that. And now I think part of that is in our health care system now, they might go to **urgent care** for some of their **acute** problems rather than going to their family physician's office or their pediatrician's office. So at those places, they don't think about **immunization**. So I think the biggest thing is to get families associated with their family physician or **pediatrician**, where they can talk about the immunizations. Granted, immunizations, it can be very complex, both for kids and for adults. There's a lot of different immunizations that protect against various diseases, so it's real important for them to discuss with their family physicians what they need and what really will protect them.

SUMMERS: Another thing that I wonder about is false information that's out there, misinformation about vaccines that parents and **caregivers** might be encountering that gives them pause. As a physician, how do you fight that, or can you?

FURR: Yeah, I mean, I just talk with them and try and reassure them. I talk to them about the consequences of not getting the vaccine, that the vaccines have, of course, been well studied. We've gone through **rigorous** processes. I think some people got a little bit nervous because they thought the **COVID** vaccines were rushed, but actually, there was probably more science in that, that actually some form of that vaccine had been around for a long

time, the actual process. So it was just because we put all of our might into doing that and focusing on it that we were able to get there, and it's really a miracle that we were able to get those kind of vaccines that quickly. So that technology, though, has been around. It's not something that's new. So I think one way you reassure them — when the COVID vaccine came out, I told them, hey, I've taken it, my mother's taken it, my wife's taken it, my mother-in-law's taken it. So if I think it's safe for them and for me, I think it's safe for you.

SUMMERS: You've mentioned a couple of reasons why people aren't getting vaccinated — the breakdown in well care for children, but also a lack of **exposure** to the effects of serious viral illnesses. I'm struggling to reconcile this for myself because, I mean, as a country, we have all just had the experience of living through a pandemic where people were dying in huge numbers before there was a widely available vaccine. Do you have an explanation for how that didn't make a bigger difference in attitudes toward vaccination?

FURR: Yeah, I think you've got to realize, when you look at the history of vaccinations — just like when COVID vaccine came out and everybody was thinking the **uptake** was going to be 80%, 90%, I knew that wasn't realistic 'cause we've been doing the flu vaccine for years and we never got over 45% of people get vaccinated. So there is a hesitancy about vaccine in many different communities. You know, you could go back to the concern about the government and the fact that this might have been sponsored by the government and got started. And you go back to the Tuskegee experiment* — there's just some concern in communities. But the best way to get people immunized is to have their personal relationship with their family physician. And I can tell you, the way I get so many people immunized is the **spouse** will be in with her husband, and he comes in, and I'm saying, do you want to get your flu shot? And he says yes, and then the spouse - I'll say, do you want to get yours while you're here? And they'll say yes. So a lot of times it's just a matter of the physician asking them, and then when they ask and have concerns, then you can talk and address about those concerns.

But, you know, it's really interesting 'cause, you know, I'll see a family, and the husband will have taken the COVID vaccine. The wife adamantly refuses. So if the husband's not going to convince her, the wife's not convinced the husband other way around, I'm probably not, but the most important thing is just to keep that relationship with

a patient, and over time, some of them will change their mind. But some of it, I think, is just denial. Denial is a protective psychological defense we all have, and you'll think, everybody else will get this, but I'll never get it.

SUMMERS: We've been talking a good deal about vaccine hesitancy, but there's another factor that can contribute to lower vaccination rates that we should get into, and that's access, because over the past few years, we've been seeing physician shortages all over this country. There have been **pharmacy** closures. And I have to imagine that you're seeing this where you are, too, given that health care infrastructure is not always as **robust** in rural areas of this country. Do you think that right now it is harder for people to get vaccines, in your view?

FURR: I think it depends on when you talk about it. I mean, you know, years ago, none of the **pharmacists** gave vaccines, so you had to go to the doctor's office. So there is more availability. I think our public health structure probably is not as strong as it used to be, where they have the ability to ramp up and vaccinate a lot. But I think the coverage for kids is actually very good. Either they've gotten insurance, or even if they don't have insurance, every state has the Vaccines for Children program that they can get where they're underinsured or uninsured together. They get that totally for free. So our **clinic** does that. So that's sponsored through the health department through our state **Medicaid**, so even if they don't have insurance, they can get that for free. Now, for adults, sometimes it can be a problem if they don't have insurance, so we would like to have something like the Vaccines for Adults, just like we have for kids, so that we would be able to get them covered also.

SUMMERS: Some of the trends that we've been talking about in terms of childhood vaccination rates may be concerning to some listeners. So I want to ask you, as a physician, what brings you hope when you think about the role that you and your colleagues play in both keeping kids healthy but also helping to prevent the spread of disease?

FURR: Yeah, I think it gives us a good opportunity to really talk about vaccinations 'cause people for many years kind of took them for granted and really didn't think about what they did and what they prevented. And the ability to prevent diseases — I mean, it's amazing. We've got the ability, with the **HPV** vaccine, to give this to teenagers so they'll never have

cervical cancer. I mean, that's an incredible opportunity there. So that ability to prevent disease is better now than it's ever been.

SUMMERS: Dr. Steven Furr is a family physician in Jackson, Ala., and he's also the president of the American Academy of Family Physicians. Dr. Furr, thank you.

FURR: Thank you. Great to talk with you.

<日本語訳>

はしかの患者が増加、小児予防接種者は減少傾向

フアナ・サマーズ（司会）：子供たちにとって、学校へ戻るということは、新しい学用品、新しい洋服、そして予防接種を受けるために病院へ行くことを意味します。

チェリル・チェイス：（アンジェリカ・ピクルス役、泣きながら）ママが欲しい。

マイケル・ベル：（ドリュー・ピクルス役）泣かないで、あなた。ただの一発だよ。

チェイス：（アンジェリカ・ピクルス役）わかってる。

サマーズ：定期的な予防接種という最後の1つを、やることリストから外す親が増えている。CDCは昨年、幼稚園児のワクチン接種率が低下していることを報告し、学校でのワクチン接種義務の免除を求める親が増えていると述べた。また、8月にはギャラップ社が、30年前と比べて小児ワクチンが重要だと考えるアメリカ人が全体的に減少していると報告している。こうした傾向は、24年前に米国がワクチンで撲滅した麻疹という病気が、再び猛威を振るっている理由を説明するのに役立つ。

ポール・シースラック：2000年当時、米国では麻疹患者がゼロだった時期が3週間ほどありました。

サマーズ：オレゴン州保健局の医療部長、ポール・シースラック医師が先週オレゴン公共放送のインタビューに答えた。今、オレゴン州は90年代初頭以来最悪の麻疹流行に直面している。また、州全体で学齢期の子供たちのワクチン免除が過去最多となっている。

シースラック：免除を選択し、手続きをすることで、接種義務を免れる人が多いのです。この2月の免除率は8.8%で、これまでで最も高く、麻疹の持続的な感染には十分でしょう。

サマーズ：考えてみてください。子どもたちへのワクチン接種率がどんどん下がっています。学校へ戻る子供たちや、麻疹のような感染症や致死性の疾患にとって、このことは何を意味するのでしょうか？

サマーズ：NPRから、フアナ・サマーズです。

サマーズ：NPRからお送りします。予防接種を受ける子供はますます少なくなっています。同時に、はしかのような感染症が急増しています。なぜ小児ワクチン接種が減少しているのか、そして

今年度何が問題になっているのか、スティーブン・ファー医師がお話しします。アラバマ州ジャクソンの家庭医で、アメリカ家庭医学会の会長でもある。ようこそ。

スティーブン・ファー：ありがとうございます。ご一緒できてうれしいです。

サマーズ：ファー先生、もしよろしければ、今年の麻疹の流行についてお話ししたいと思います。私の理解が正しければ、この病気は2000年に米国で根絶されました。なぜ今、いくつかの州で麻疹患者が急増しているのでしょうか？

ファー：麻疹は非常に感染力が強く、94～95%の人が麻疹に感染しているか、ワクチンを接種して集団免疫を獲得している。したがって、4%か5%の人が予防接種を受けていないだけで、大流行が起こるのです。つまり、これらの集団発生のおよそ86%はワクチン未接種の患者であり、ワクチン接種の状況が不明な患者である。麻疹の問題は、重症化する可能性があることだ。5歳以下の麻疹患者のほぼ60%が入院する。一般的に、子どもたちは麻疹ワクチンを2回接種します。生後12カ月に1回、そして学校に戻る前にもう1回接種します。ですから、両方の予防接種を受けることがとても重要なのです。

サマーズ：ワクチン接種を受けさせないという選択をする親がいるのはなぜだと思いますか？私の理解では、麻疹の新興感染者のおよそ90%は19歳未満です。かつてこの国で麻疹がどれほど深刻だったかを忘れてしまったのでしょうか？

ファー：この世代の人たちはとても恵まれている。なぜなら、この世代の人たちはとても恵まれているからです。私が子供の頃、祖母はポリオに罹患していたので、ポリオがどんな病気か知っていました。ポリオワクチンを勧められたとき、私は迷わず接種した。また、私が研修医だった頃、インフルエンザ菌という感染症があり、子どもたちがよく罹患していました。耳の感染症はもちろん、髄膜炎になることもあったし、喉頭蓋炎といって気道が腫れることもあった。しかし、このワクチンが発売されて以来、私はこの25年間、このような症例を見たことがない。だから、感染症がどれほど深刻なものであるかを、人々は理解していないのだと思う。私たちは、インフルエンザでさえ当たり前だと思っている。インフルエンザは昔からよくあることだと言われますが、毎年どれだけの人がインフルエンザで入院し、亡くなっているのかを忘れているのです。

サマーズ：COVID-19パンデミックの初期から、アメリカ人のワクチンに対する信頼が薄れていることを示す世論調査が次々に行われている。あなたはこの最前線にいる。こうした傾向の背景には何があると思いますか？

ファー：COVIDの際には多くの混乱があったと思います。オフィスはしばしば閉鎖されました。彼らはかかりつけ医や主治医に診てもらうことができなかったのも、そのせいで病院に行く習慣がなくなってしまったのだと思います。現在では、医療制度上、急病の場合はかかりつけ医や小児科医に行くよりも、緊急医療機関に行くことが多くなっています。そのような場所では、予防接種について考えることはありません。ですから、最も重要なことは、かかりつけ医や小児科医と家族を結びつけ、そこで予防接種について話してもらうことだと思います。予防接種は、子供にとっても大人にとっても非常に複雑なものです。さまざまな病気から身を守るために、さまざまな予防接種があります。ですから、何が必要で、何が本当に身を守ってくれるのか、かかりつけ医と話し合うことが本当に大切なのです。

サマーズ：もうひとつ気になるのは、世間に出回っているワクチンに関する誤った情報です。医師として、それにどう立ち向かうのか、あるいは立ち向かうことができるのか。

ファー：ええ、つまり、私はただ彼らと話し、安心させようとするだけです。ワクチンを接種しなかった場合の影響や、ワクチンはもちろんよく研究されていることを話しています。もちろん、ワクチンは十分に研究されている。COVIDワクチンは急ごしらえだと思われて、少し神経質になった人もいたと思いますが、実際には、そのワクチンにはもっと科学的な根拠があったはずで、実際のプロセスは長い間、何らかの形で存在していたのです。だから、私たちが全身全霊を傾けてそれに集中したからこそ、私たちはそこに到達することができたのであり、そのようなワクチンをこれほど早く手に入れることができたのは本当に奇跡的なことなのです。しかし、その技術は昔からあったものだ。新しいものではないのです。COVIDワクチンが発売されたとき、私は彼らにこう言いました。だから、私が彼らにも私にも安全だと思うのなら、あなたにも安全だと思うのです。

サマーズ：あなたは、人々が予防接種を受けない理由をいくつか挙げていますが、それは子どもたちの健康管理の遅れと、深刻なウイルス性疾患の影響に触れる機会が少ないことです。というのも、私たちは皆、広く利用可能なワクチンができる前に、パンデミック（世界的大流行）によって大勢の人々が命を落としたという経験をしたばかりだからです。なぜワクチン接種に対する態度に大きな違いが生じなかったのか、説明できますか？

ファー：ええ、予防接種の歴史を見てみると、COVIDワクチンが発売されたとき、誰もが接種率は80%、90%になると考えていましたが、長い間実施してきたインフルエンザのワクチンの接種率が45%ほどであることを鑑みると、私はそれが現実的でないことはわかっていました。このように、さまざまな地域でワクチン接種に対するためらいがあるのです。政府に対する懸念や、これ

が政府によって後援され、始められたかもしれないという事実にも立ち戻ることができます。タスキギー実験にさかのぼることもできる。しかし、予防接種を受けさせる最善の方法は、かかりつけ医と個人的な関係を築くことだ。私が多くの人に予防接種を受けさせる方法は、配偶者が夫と一緒に来院し、私が「インフルエンザの予防接種を受けますか？ご主人が「はい」と答えると、配偶者も「ここにいる間にあなたも打ちますか？」と言うと、配偶者はイエスと言う。だから、多くの場合、医師が彼らに尋ねるだけで、彼らが尋ねて心配事があれば、その心配事について話して対処することができる。

しかし、実に興味深いことに、ある家族に会うと、夫がCOVIDワクチンを接種している。妻は断固として拒否する。だから、夫が妻を説得するつもりがない場合、妻が夫を説得するつもりがない場合、私はおそらくそうしないでしょう。でも、最も重要なことは、患者との関係を維持することです。でも、そのうちのいくつかは、単なる否認だと思う。否定というのは、私たち誰もが持っている心理的な防御機能で、他のみんなにはわかるだろうけど、私にはわからないと思うでしょう。

サマーズ：私たちはワクチン接種をためらうことについてよく話してきましたが、ワクチン接種率を低下させるもう一つの要因として、私たちが知るべきことがあります。薬局の閉鎖もある。医療インフラが地方では必ずしもしっかりしていないことを考えると、あなたがいるところでもこのような事態が起きていると想像せざるを得ません。今、人々がワクチンを接種することが難しくなっていると思いますか？

ファー：それは時期によるのではないのでしょうか。数年前までは、どの薬剤師もワクチンを接種していませんでしたから、医師のところに行かなければなりませんでした。だから、より入手しやすくなった。私たちの公衆衛生体制は、おそらく以前ほど強力ではないと思います。しかし、子供たちの保険制度は非常に充実していると思います。保険に加入しているか、あるいは保険に加入していなくても、どの州にも「子供のためのワクチン」プログラムがあり、保険に加入していない子供や保険に加入していない子供も一緒に受けることができます。無料で受けられるんです。私たちのクリニックではそれを行っています。これは州のメディケイドを通じて保健局が主催するもので、保険に加入していなくても無料で受けることができます。大人の場合、保険に加入していないことが問題になることもありますから、子供用のワクチンと同じように、大人用のワクチンのようなものがあればと思います。

サマーズ：これまでお話してきた小児ワクチン接種率の傾向について、リスナーの中には気になる方もいらっしゃるかもしれません。そこでお聞きしたいのですが、医師として、あなたやあなた

の同僚が子どもたちの健康を維持し、病気の蔓延を防ぐために果たしている役割について考えるとき、何が希望につながるのでしょうか？

ファー：長年、人々は予防接種を当たり前のものと考え、予防接種が何をするのか、何を防ぐのかについて考えてこなかった。そして、病気を予防する能力--つまり、それは驚くべきことなのだ。HPVワクチンによって、10代の子どもたちが子宮頸がんにならないようにすることができる。つまり、信じられないようなチャンスなんだ。病気を予防する能力は、かつてないほど向上しているのです。

サマーズ：スティーブン・ファー博士は、アラバマ州ジャクソンの家庭医で、アメリカ家庭医学会の会長でもあります。ファー博士、ありがとうございました。

ファー：ありがとうございます。お話できてよかったです。

<単語帳>

英語	発音記号	カタカナ	日本語
shot	ʃát	シャ'トウ	注射
vaccination immunization	væksənélʃən imjʊnizélʃən	ヴァクサネ'イシャン イミュニゼ'イシャン	予防接種
routine vaccination	rù:tí:n vækəsənélʃən	ルーティ'ーン ヴァクサ ネ'イシャン	定期接種
vaccination rate uptake	væksənélʃən réit áptèik	ヴァクサネ'イシャン レ'イトウ ア'プテイク	接種率
kindergartener	kíndəgàətnə	キン'ダガアトウナア	園児
exemption	ígzém(p)ʃən	イグゼ'ンプシャン	免除
vaccine	væksí:n	ヴァクスイ'ーン	ワクチン
measles	mí:zlz	ミ'ーゾウズ	麻疹
eradicate	írædækèit	イラ'ダケイトウ	撲滅する
vengeance	véndʒəns	ヴェ'ンチャンス	復讐
transmission	trænsmífən	トゥランスミ'シャン	伝染
vaccinate immunize	væksənèit imjʊnàiz	ヴァ'クサネイトウ イ'ミュナイズ	接種する
infectious	infékʃəs	インフェ'クシャス	感染性の
deadly	dédli	デ'ドゥリ	死にいたる
surging	sá:dʒɪŋ	サ'アーヂン	急増する
family physician	fæm(ə)li fizíʃən	ファ'マリ フィズィ'シャ ン	家庭医
viral	vái(ə)rəl	ヴァ'イラウ	ウイルス性の
herd immunity	há:d imjú:nəti	ハ'アードウ イミュ'ーナ ティ	集団免疫
unvaccinated	ʌnvæksənèitɪd	アンヴァ'クサネイティド ウ	非接種の
hospitalize	háspítəlaiz	ハ'スピタライズ	入院させる
poliomyelitis (polio)	pòulioumàieláitis	ポウリオウマイアラ'イテ イス	小児麻痺
deformed	di:fóəmd	ディーフォ'ームドゥ	奇形の
residency	rézədənsi	レ'ザダンスィ	2年目の研修医の期間

英語	発音記号	カタカナ	日本語
haemophilus influenzae	hí:moufíles ìnflu:énzə	ヒーモウフィ'ラス インフルーエンザ	インフルエンザ菌 注) ウィルスとは別物
meningitis	mènɪndʒáɪtɪs	メニンヂャ'イティス	髄膜炎
epiglottitis	èpɪglatáɪtɪs	エピグラタ'イティス	喉頭蓋炎
airway	éəwèɪ	エ'アアウェイ	気道
intubate	ínt(j)u:bèɪt	イ'ンチューベイトウ	挿管する
flu	flú:	フ'ルー	インフルエンザ
pandemic	pændémɪk	パンデ'ミク	世界的伝染病
wane	wéɪn	ウェ'イン	弱まる
primary care physician	práɪmeri kéə fɪzɪʃən	プ'ライメリ ケ'アア フィズィ'シャン	主治医
urgent care	á:dʒənt kéə	ア'アーチャントウ ケ'アア	救急
acute	ækjút	アキュ'ートウ	急性の
pediatrician	pì:diətrɪʃən	ピーディ'アトウ'リシャン	小児科医
caregiver	kéəgɪvə	ケ'アアギヴァー	養護者
rigorous	ríg(ə)rəs	リ'ガラス	厳しい
coronavirus disease (COVID)	kərounevai(ə)rəs dizɪz (kóʊvɪd)	カロ'ウナヴァイラス ディズィ'ーズ (コ'ウヴィドゥ)	コロナウィルス感染症
exposure	ɪks'póʊzə	イクス'ポウジャア	取り上げられること
spouse	spáʊs	ス'パウス	配偶者
pharmacy	fáəməsi	ファ'ーマスイ	薬局
robust	roubást	ロウバ'ストウ	断固とした
pharmacist	fáəməsɪst	ファ'ーマスイストウ	薬剤師
clinic	klínɪk	ク'リニク	診療所
Medicaid	médɪkèɪd	メ'ディケイドゥ	メディケード ((低所得者・障害者への) 公費医療補償制度)
human papillomavirus (HPV)	hjú:mən pæpələuməvai(ə)rəs	ヒュ'ーマン パパロ'ウマヴァイラス	子宮頸癌ウィルス
cervical cancer	sá:vɪk(ə)l káənsə	サ'アーヴィカウ キャ'ンサア	子宮頸癌