

## 令和元年度予防接種対策委員会 会議録

- 1 開催日時  
令和元年11月20日（水）  
開会 午後2時00分  
閉会 午後3時30分
- 2 開催場所  
尾張旭市保健福祉センター 2階 201会議室
- 3 出席委員  
金森俊輔、安藤郁子、松尾功、鈴木康元、森下雅史、大江英之 6名
- 4 欠席委員  
1名
- 5 傍聴者数  
0名
- 6 事務局職員  
健康福祉部長 竹内元康、健康課長 臼井武男、  
課長補佐（母子保健、健康増進担当）加藤ひとみ、母子保健係長 對島智美、  
主査 上原敦子、保健師 北辻潤子
- 7 議題等
  - (1) 平成30年度及び令和元年度尾張旭市予防接種実施状況について
  - (2) 令和2年度尾張旭市予防接種事業実施計画（案）について
  - (3) 予防接種間違い事例について
  - (4) その他
    - ア BCG 集団接種時の事故について
    - イ 集団予防接種用救急物品について
    - ウ ロタウイルスワクチンの定期化について

### 8 会議の要旨

事務局	開会のあいさつ。 現在定期化されているのはA類13種類、B類2種。来年度は現在一部助成を行っているロタウイルスワクチンの定期化も予定されている。特に乳幼児期の予防接種は種類も回数も多くスケジュールも過密になっているが、医療機関の協力を得ながら適正接種を推進している。 本市の予防接種事業を確認していただき、専門的な見地からご意見くださいますよう、よろしく願いしたい。
事務局	委員会条例第7条第1項に基づき、議事の進行は委員長である金森先生にお願いする。
委員長	あいさつ。

事務局	『平成30年度及び令和元年度尾張旭市予防接種実施状況について』説明。
委員 B	風しんの追加的対策事業の実績把握は、この程度で今後増えそうな様子はみられないか。
事務局	5月中旬にクーポンを送付し事業を開始した。5～6月は月当たり200件程度あったが、7～8月は100件程度、9月分は100件を切っており、減少傾向である。予定している実施率よりは低いため、今後広報等で利用について周知していきたい。事業所健診受診時に話を聞き、クーポンの随時交付につながることもあった。
委員 C	事業所の方はどうなのか。各市町ごとではなく国全体で行うことだとは思いますが。
事務局	先日国から事業所に向けて通知も出ている。人事関係の部署がPRしてくれるともっと利用が増えると思う。
委員 A	主に病院勤務の医師に伺いたいですが、ヒブと肺炎球菌の症例は最近出ているのか。
委員 B	接種が完了していない児で肺炎球菌に罹った症例が1件あったと記憶している。
委員 A	全国的なデータではヒブによる髄膜炎はほぼ制圧、肺炎球菌はまだ少しあるという理解でよいか。
委員 B	実際ほとんど症例は見なくなった。ワクチンのおかげだと思う。
委員 A	ワクチンに対して懐疑的な方が来院し、ヒブとB型肝炎だけ受けたいと言われた。ヒブも肺炎球菌も髄膜炎の予防となるが、どうしてヒブだけなのかと聞いた。ヒブは今ほとんど症例がない、肺炎球菌はまだある、それは13価だからなのではといわれた。ただ、現在日本で接種できる予防接種はヒブと肺炎球菌なので両方受けたらどうですか、と話をした。多分意思は変わらないと思うが、まだそのような方も見えるので、今後の参考までに伺った。
委員 C	MRについて。先日県から接種率の状況が通知された。第1期は県内すべての自治体で95%を超えていたが、第2期は54市町村のうち27市町村で95%以上、それ以外は95%未満であった。ぜひこの接種率を維持してもらいたい。接種率向上のための提言が出ている。
事務局	『平成31年度尾張旭市予防接種事業実施計画(案)について』説明。
委員 B	子宮頸がんワクチンの周知について、具体的にどのように行っていくのか。
事務局	今まではホームページと年間予定表に掲載していた。先日小児科医より、積極的勧奨は控えているが定期接種であることに変わりはなく、希望すれば接種できるということの周知をもう少ししたほうがよいのではないかと意見をいただいた。1月1日号広報で国が積極的勧奨を控えているが、希望をすれば定期接種として接種可能という記事を載せる。
委員 A	よくわからない場合は医療機関や健康課で相談ということによいか。難しいとは思いますが、どのように説明するのかある程度統一できるとよい。今後の市民の反応を見て検討していく。
委員 B	現在愛知県内で6～7市町で通知しているということだが、どのような通知をしているのか把握はしているか。

事務局	実際に対象者に送っている通知やはがきを入手している。内容は、接種勧奨ではなく、現在積極的勧奨を控えているが、対象年齢であれば接種ができる状況であることをお知らせするもの。今後個人通知するかしないかを含め、対応を検討するために参考にしたい。
委員 A	子宮頸がんワクチンを積極的に勧めていくべきという内容の講演会の資料の中に、保護者への説明をうまくまとめられているものがあるので、後日提供する。
事務局	『予防接種間違い事例について』説明。
委員 B	医療機関を出たら、同時接種にあたらぬということになるのか。
事務局	県にも確認したが、明確な線引きはない。
委員 A	接種後医師から話を聞いて、追加で他のワクチンを接種希望された場合は、あまり時間をおかずに接種することになるのでよいのか。
事務局	構わない。予診票には接種時間の記載はないので、通常は行政では把握できない。今回のケースは医療機関も別であり、保護者もその旨を予診票に記載していたのにもかかわらず接種していたため、間違いと判明。間違い報告も提出してもらっている。本来は2か所に分かれることは想定外。本来は1か所で実施のほうが安全であることを保護者へ伝えていくことは行政の役割。
委員 B	保護者への説明はされているのか。
事務局	後で接種した医療機関から保護者へ説明してもらっている。
委員 C	この場合接種したことになるのか。
事務局	定期接種ではないが接種の事実は残る。
委員 A	日本脳炎2期、2種混合の記載場所がわかりにくい。母子健康手帳のレイアウトの統一は難しいが、記載の仕方を統一していく等の対応をしていく必要がある。
事務局	『BCG 集団接種時の事故について』説明。 1件事故が発生。接種後の状況確認をしていく中で、保健師が出血を伴う線状の傷を発見。保護者へ状況確認すると、接種時の保持がうまくできず児が動いてしまったため傷となったということであった。事故後の対応としては陶生病院森下医師へ相談し、リファンピシン軟膏塗布について保護者へ情報提供。かかりつけ医と調整をして、処方してもらうことができ、1か月後の6～7か月児健康相談時点で傷はうっすら残る程度となっていたことを確認した。 今回の事故については、接種時の児の保持の仕方に問題があったこともあり、保護者への保持の仕方についての説明を徹底することにした。 また、事故発生時の体制の見直し、役割分担や確認事項等の再確認を行った。当日担当の医師へも事前に当日接種担当なのか問診担当なのかを連絡し、その心づもりで来所してもらうようにした。さらに医師会を通じて名鉄病院監修のDVDを配布し接種手技に関して今一度確認をしてもらった。それ以後の事故はないが、これ以外に何か対応策等があればご意見いただきたい。
委員 A	1%リファンピシン軟膏は市販されていない。院内の倫理委員会を通す必要があり作

	<p>ることができなかった。宇理須医師が対応してくださったと聞いている。</p> <p>コッホ疑いの出現に関して、強く押さないというが、針跡は減っていないか。</p>
事務局	<p>接種後の確認をしていて、針跡はしっかりついている。</p>
委員 B	<p>押しが弱くて針跡が減っているということも他市町で聞いたことがある。個別化するに当たっての検討事項だと思われる。</p> <p>横抱きというのはどのような格好なるのか。</p>
事務局	<p>頭を左側にし、保護者に児の股の下から手を入れてもらって、体を保持してもらう。</p> <p>腕は介助のものが保持。</p>
委員 B	<p>保護者のほうにおなかに向くということによいか。保護者に体をしっかり抱えてもらうことで、多少足が動いてもからだは動かないという状態であっているか。</p>
事務局	<p>そのとおりです。</p>
委員 A	<p>これは事故になるのか。保護者がしっかり保持していても動いてしまうこともある。</p> <p>保持の仕方の説明する必要はあるが、医院でもレントゲンをとる時など保護者に押さええてもらうよう頼むことがあるが、手慣れていないと難しい。BCGは跡が残るので、問題が表面化する。うまく保持できずに傷ができると、跡として残ってしまうこともあるということも保護者に伝えておいたほうがよいのでは。</p>
事務局	<p>説明の中で、傷が残ることもあることは伝えている。</p> <p>間違い報告ではない。今回は傷がひどかったので、今後の教訓として、対策委員会で検討していくための報告。</p>
委員 D	<p>今回についてはかかりつけ医が特別に個別対応をしてくださったということですね。</p>
事務局	<p>そうです。保険診療にはならないが、今回はその点を保護者にご了承いただいた上で対応した。</p>
委員 D	<p>今後も同様に、対応してもらえる医療機関を市が把握し、紹介するという対応をしていくのか。</p> <p>リファンピシンを出せる医療機関を市が把握しておいて、保護者へ提示するという方向でよいのか。</p>
事務局	<p>費用のことが問題である。保護者に選択してもらうことになる。</p>
委員 D	<p>実費は嫌で、傷が残るのも嫌という方が出た場合はどうするのか。</p>
事務局	<p>課題である。</p>
委員 B	<p>保護者に対して、他の予防接種の副反応と同じように、起こるリスクを説明しておくことも必要。</p>
委員 A	<p>保護者が支えられないと判断した場合、スタッフと交代も必要なのでは。</p>
委員 D	<p>言っているので実費だということは通らないのではないかと。</p>
事務局	<p>『集団予防接種用救急物品について』説明。</p> <p>予防接種実施に当たり、アナフィラキシーショック等に対応できるよう救急物品を準備しておく必要がある。救急薬品に関しては平成29年から陶生病院にお願いして、薬品の借用・交換をしてもらいながら準備をしている。今年度からそれ以外に酸素吸</p>

	<p>入の用具等の追加が必要と考え、陶生病院と相談し、新たに機材を借用した。気道確保に必要な器具についてはまだ準備していない。ガイドライン上は必要とされているが、今後追加したほうがよいのか、そろえれば一通りの対応が可能なのか。</p> <p>瀬戸市は本市より充実したものを準備していると聞いたため、その違いを把握し、追加で準備した。それ以外にもやはりそろえたほうがよいのかアドバイスいただきたい。</p>
委員 D	<p>ダイアップは何に対応するためか。生理食塩水は100ccを2本ではなく、20ccを何本かあったほうがよいのでは。</p>
委員 B	<p>希釈するためのものなら少ないほうがよい。大量輸液を想定するなら100ccではなく250ccなど多めがよい。</p>
委員 A	<p>挿管チューブは、5～6か月児に限定すると、サイズをそろえつつ、うまくいかなかった場合の本数もいるが、バックバルブマスクできちんと管理できればそのほうがよい。</p>
委員 E	<p>BCG に来ている医師が急変時にどこまで対応できるのか。血管確保も難しい。救急車で搬送がまず先。実際に使うのはあまり想定できないが、準備はしておいたほうがよい。</p>
委員 A	<p>ボスミンは増やすのか。</p>
事務局	<p>その予定です。</p>
委員 B	<p>吸引と酸素マスク、AED があればよい。</p>
委員 A	<p>ボスミンは実際にどれくらい打つのかマニュアルにしておいたほうがよい。</p>
委員 B	<p>ボスミンは体重当たりで計算しないといけない。1ccのシリンジないと打てない。</p>
事務局	<p>後ほどゆっくり相談させていただきたい。</p>
委員 E	<p>最低限の必要な処置について、ボスミンの量について、誰がみてもわかるものを準備していくとよいのでは。</p>
事務局	<p>『ロタウイルスワクチン定期接種化について』説明。</p> <p>来年10月から定期化が予定されているロタウイルスについて情報提供。令和2年10月よりA類で追加される。対象者、接種期間、接種方法等については現行の任意接種と変わらない。接種に当たり2種類のワクチンが混ざる時の取り扱い、吐き戻し時の対応、ワクチン単価等まだ未確定の部分が多い。国の方針に合わせて実施に向けて準備をすすめていきたい。</p> <p>開始時期は令和2年10月、対象者は令和2年8月以降の生まれの者、過去に任意で受けている者は残りを定期で扱うとなっている。</p> <p>相談をしつつ、準備を進めていきたいのでご協力をお願いしたい。</p>
委員 C	<p>標準的な接種期間、生後2か月から14週6日とされている。週の表記で合わせてもらおうとわかりやすいが。</p>
事務局	<p>他ワクチンとの同時接種を想定しているため、それらの開始時期の生後2か月と合わせて月で表しているのではないか。</p>
委員 A	<p>8月生まれが9月に来た時は今まで通り実施でよいのか。</p>

事務局	可能だが、全額公費ではなく、自己負担が発生することになるので、現在配布しているチラシに説明を追加し、保護者へ周知を図っていく。
委員A	吐き戻し時は再接種不要とする、となっているがどうしたらよいか。今はロタリックスは再接種をしている。
事務局	国がどう提示してくるか今後確認。
委員B	弱毒化ワクチンなので微量でも入れればよいということなのだと思います。
	その他連絡事項等なし。
	(予防接種対策委員会を閉会)