

## 平成28年度予防接種対策委員会 会議録

- 1 開催日時  
平成29年2月1日（水）  
開会 午後2時00分  
閉会 午後3時20分
- 2 開催場所  
尾張旭市保健福祉センター 4階 シアタールーム
- 3 出席委員  
金森俊輔、安藤郁子、山本ゆかり、松尾功、大野香代子、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  
健康課長 木戸雅浩、課長補佐兼係長 加藤ひとみ、  
主査 澤田仁美、保健師 村田あゆみ
- 7 議題等
  - (1) 委員長選任について
  - (2) 平成27年度及び平成28年度尾張旭市予防接種実施状況について
  - (3) 平成29年度尾張旭市予防接種事業について
  - (4) 予防接種不適切事例について

### 8 会議の要旨

事務局	開会のあいさつ。 今年度10月から乳児対象にB型肝炎が追加された。以前にもまして、乳幼児の予防接種スケジュールは過密かつ複雑になり、医療機関の協力を得ながら適正接種を推進している。また、定期B類疾病についても広域予防接種事業の対応ができるようになり、適正実施、適正管理に努めている。 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。
委員長 選任	委員長は金森委員が務めることとなる。 (金森委員を推薦する声があり、委員の賛成による。) 職務代行は委員長より指名のあった安藤委員が務めることとなる。
委員長	あいさつ 予防接種スケジュールは複雑化している。安全に行なわれなければならない。近年、予防接種間違い事例は大変多く、医師会でも対策を練っているところである。

事務局	『平成27年度及び平成28年度尾張旭市予防接種実施状況について』説明。
委員A	学童期の予防接種の2種混合2期と日本脳炎2期の接種率に差があるのはなぜか。2種混合2期を接種しないことの要因は何かあるのか。
事務局	2種混合2期は明確な対象者数から評価できるのに対して、日本脳炎2期の対象者は特例対象者しか計上していないので、比較が難しい。厳密な接種率を考えると、日本脳炎2期は70%もしくはそれ以下かもしれない。 また、特例対象で20歳以上の基礎免疫完了及び2期接種済率は、紙ベースのデータからPCへの移行が不十分であって把握することができない現状である。 業務の中で、日本脳炎の特例措置や不規則事例の望ましい接種計画についての相談が多い印象がある。 2種混合2期の接種率が低迷しているのは、乳幼児期のDPTの基礎免疫の確立ができていないためではないかと考えている。
委員A	特例措置の接種不足分の望ましい接種計画は。
事務局	1期初回2回、1回目接種後約1か月後に2回目、1期追加は初回2回目からおおむね1年後、2期の時期としては1期追加後5年ほど経過してからが免疫効果的には望ましい。ただし、2期分の接種が公費対象期間内でおさまるよう調整は必要。 今年度から該当する特例措置に対しては、9歳になった翌月に通知をしている。また、小学6年生で2種混合2期の通知をしているので、日本脳炎2期分の接種も忘れないような指導もしている。
委員B	ヒトパピローマ感染症予防ワクチンが積極的勧奨を差し控えているが、接種実績はある。特に、平成25年度までは接種者数が相当数あるが、長期にわたる後遺症で訴えているケースはあるのか。
事務局	昨年度、救済措置の期限をお知らせする通知を発送後に、現象が当該ワクチンによるものかもしれないとの相談が1、2件あった。しかし、接種当時に医師の診察を受けていない等の状況もあった。直接国の相談センターを紹介したケースはある。
事務局	『平成29年度尾張旭市予防接種事業について』説明。
委員A	定期接種の規定について、標準的な接種方法に必ずしも合わない場合がある。事故につながらないようなわかりやすい資料を提示してもらいたい。
事務局	来年度に向けて瀬戸市と調整して、医師会での説明会に資料として提示できるように検討する。
委員B	予防接種ナビ（自動的に予防接種のスケジュールリングができる）はどんな効果があるか。
事務局	6月から導入しており、現在の登録者数は約1,100人。乳幼児健康診査通知でのちらし、広報掲載や子育て関係のメール配信等で広くPR。 導入後の効果としては、医療機関からの反応はあまり聞こえていない現状で、以前と同様予防接種の相談は多い印象であるので、長期的にみていく必要がある。利用満足度については今後アンケートをとることを考えている。

委員A	市民は一番初めにどのタイミングでナビの存在を知るのか。
事務局	こども医療受給者証発行時にちらしを配布。もしくは生後2か月過ぎに発送する3か月児健康診査時の通知にてお知らせしている。
委員A	ナビのスケジュール管理に、任意接種は反映されるか。
事務局	定期接種とあわせて任意接種の選択ができるようになっており、総合的に接種スケジュールを作成できるものである。
事務局	『予防接種不適切事例について』説明。
委員B	重大な結果に至らなくても、手順的に問題があった場合であれば、予防接種事故として報告する義務がある。「不適切」ではなく「事故」として扱った方がよい。 保護者の認識・理解を促すような啓発はしているか。 母子健康手帳の記録等の統一が実現されれば効果は高いと思われる。
事務局	今年度は予防接種事故報告として提出している。 該当医院に出向き、事故の経緯や対策等を直接聴取するなどの対応をしているが、事故という認識が低いように感じることもある。
委員A	事故の多さは大きな問題であり、今年度は医師会で過誤調査委員会を立ち上げ、検討中。個別に役員・委員が指導にあたったり、取り組みについても検討している。健康被害を出さないようにすることが重要である。 被接種者からの申告で発生する場合もあり、自治体、医師会、医療機関スタッフ皆が注意喚起していく必要がある。認識を改めていく必要がある。
委員A	最近交付される母子健康手帳は、時系列に記録できる仕様になっている。 年齢がいった子のものは、学童期の予防接種が明確に記載されていなかったりばらばらで、事故につながる誘い水になっていると感じる。
委員C	予防接種ナビが普及し効果的に活用されれば、保護者の理解という観点からも有効であり、医療機関サイドだけでなく、いろいろな視点から事故予防できるのでは。 事故事例としての対象外接種、接種間隔不足、過剰接種は減っていくのではないかと。 有効期間切れワクチン使用、ワクチン間違いは医療機関の責任となるが。
事務局	サイトの中には、どういう病気の予防なのか、説明書の内容は網羅されており、更に豆知識としての情報も掲載している。サイトを利用しつつ、母子健康手帳での確実な確認を保護者や医療機関にもお願いしていきたい。
委員C	医療機関サイドもナビを熟知・活用して、保護者とともに確認し合えると、ある程度の事故は未然に防げると思う。
事務局	予防接種事故事例は平成22年度から累積している。 医院別にまとめてみると事故の傾向がある。それをもとに対策に取り組んでもらえるものとして、今後医師会と調整して提示してみたい。
委員A	今後は予防接種事故が発生しないように注意喚起していく。 また、不適切ではなく、事故と認識し、速やかに事故報告書を提出するも予防接種法に則った義務であることを、医師会でも周知徹底していきたい。

事務局	『平成28年度日本脳炎特例接種対象者の接種状況について』説明。 20歳未満の特例は例年同様500通知弱、9歳になった翌月に通知しているが、接種率は通知の割になかなか良好とはいえない状況である。しかし、この通知により、母子健康手帳を確認する機会となり、広い目で接種率の向上につながればと期待する。
委員C	日本脳炎接種者数が少ない背景には、ワクチンの流通が影響しているのでは。月に1、2件しか接種できない現状もある。
事務局	自治体には秋以降、保護者や医療機関からそのような連絡はない。 特例対象者への通知は、転入者で履歴不明者にも送付している。転入前に既に接種完了した方にも通知していることも考えられるため、厳密に言えば、完了率はもう少し高いと考えている。
委員A	ワクチン流通は、全体的にみると少ないかもしれないが、必要分は供給できている方向かと思う。
事務局	『平成28年度コッホ現象が起こったケースの経過について』説明。 ここ数年、当市の活動性結核の有病率は20%ほどあり、昨年度からコッホ現象出現ケースが増えており、家族歴・接触歴のないケースから潜在性結核感染症との診断がくんだり、予防内服をしたケースが2例あった。 大阪市豊中保健所永井先生の資料を参考にしているが、コッホ現象出現後の対応整備についてご教示いただきたい。
委員B	瀬戸保健所管内の数年のコッホ現象出現時の状況とその後の検査・対応について説明。 昨年度から急に尾張旭市からのコッホ現象が出現。潜在性結核感染症として治療対象となったケースは発赤や硬結がみられたもの。 過去、他市ではあるが同日同ロットの接種でコッホ現象が出現、検査の結果等からは陰性であったケースが8例あった。これはコッホ現象ではなく、手技的な影響があったとの見解で終結している。 コッホ現象が出たら速やかにツベルクリン反応検査（以下「ツ反」）を実施し、周囲の接種者等の聞き取りをしっかりとっていく必要がある。ただし、医師の診断も加味して。当市の活動性結核の罹患率が高い傾向にあるが、それが影響してのコッホ現象出現とはいえない。また、結核罹患率の高い県より、愛知県全体のコッホ現象報告数が多いということも周知しておく。
委員A	接種時期が変わってきたのか。
事務局	例年と変わらず、だいたい5～6か月が多くを占める。
委員D	接種後の経過を画像で確認するということになっているのか。
事務局	日々経過は変わり、受診前の状況から診ていただける方がよいと思うため。
委員D	受診の必要性についてなど、豊中市の例と小児内科の特集を参考に対応している。 ツ反未実施のケースは偶然担当したが、接種後数日経過しての診察であり、既に発赤も消失していたため診察のみの経過観察とした。このような場合でもツ反は実施した方がいいものか。

委員B	産科に入院中の産婦さんに結核の発症が確認されたことがある。 家族や濃厚接触者の確認だけでは不十分なこともあり、どこで接触しているかわからない場合もあるため、ツ反等万全を期した方がいいのでは。
事務局	昨年度発生したケースは、ツ反後の対応のために診療所を転々とさせてしまった。 一連の必要な検査・治療、また隔離した診察の対応ができるとのことで、利便性も鑑み、現在は公立陶生病院に判断をいただいている。 旭労災病院でもそのような対応は可能か。
委員B	保健所・診療所でも即ツ反ができるような体制でないと推測する。 集団接種後の個々の対応整備は大切。 陶生病院だけでなく旭労災病院も協力いただけるといいのでは。
委員C	旭労災病院でも結核を疑うような検査・治療は対応可能。体制整備に協力する。
	(予防接種対策委員会を閉会)