

第9回厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会

平成22年6月16日(水)
16:00～18:30
コンベンションホールA P 浜松町
F ルーム

議 事 次 第

1 開会

2 議題

(1) 有識者等からのヒアリング

- ・ 予防接種に関する評価・検討組織について
- ・ 予防接種に関する情報提供のあり方について

(2) 予防接種制度の見直しに向けたご意見の集計結果について

(3) その他

3 閉会

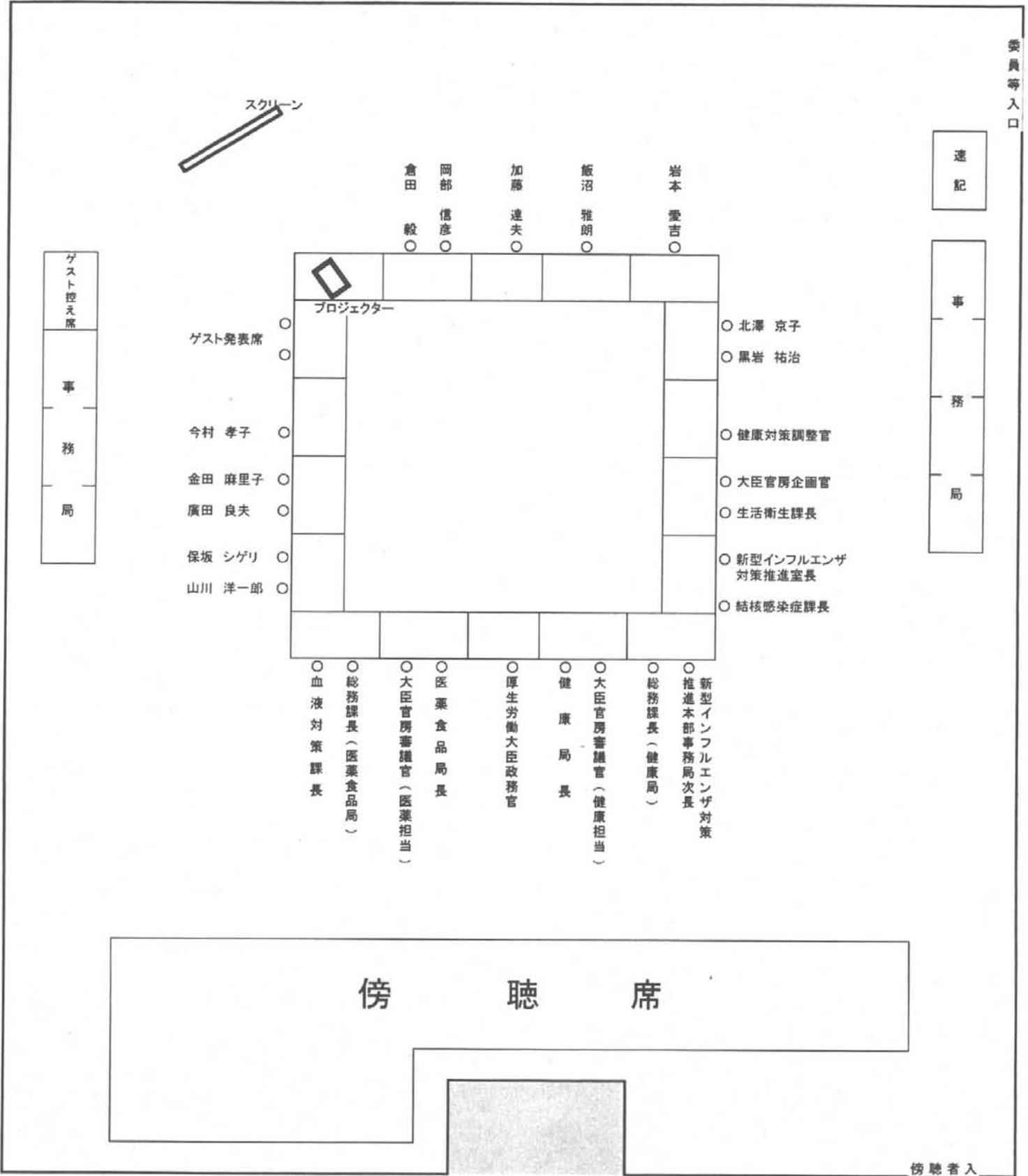
○ 配布資料

- 資料 1 本日のプレゼンテーションについて
- 資料 2 - 1 わが国における予防接種に係る審議会・検討会等について
- 資料 2 - 2 齋藤参考人提出資料
- 資料 2 - 3 清沢参考人提出資料
- 資料 2 - 4 宇野参考人提出資料
- 資料 2 - 5 北澤委員提出資料
- 資料 3 - 1 予防接種に関する情報提供の現状について
- 資料 3 - 2 大澤参考人提出資料
- 資料 3 - 3 吉川参考人提出資料
- 資料 3 - 4 保坂委員提出資料
- 資料 3 - 5 畑参考人提出資料
- 資料 3 - 6 古賀参考人提出資料
- 資料 3 - 7 蒲生参考人提出資料
- 資料 4 予防接種制度の見直しに向けたご意見の集計結果について
- 資料 5 新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議 報告書

「第9回厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会」座席図(案)

日時:平成22年6月16日(水)16:00~19:00
会場:コンベンションホールAP浜松町 Fルーム

委員等入口



速記

事務局

ゲスト控え席
事務局

傍聴席

傍聴者入

受付

厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会委員

- 飯沼 雅朗 医療法人雅修会 蒲郡深志病院理事長
- 今村 孝子 山口県健康福祉部長
- 岩本 愛吉 東京大学医科学研究所附属先端医療研究センター
感染症分野教授
- 宇賀 克也 東京大学大学院法学政治学研究科教授
- 岡部 信彦 国立感染症研究所感染症情報センター長
- ◎加藤 達夫 独立行政法人国立成育医療研究センター総長
- 木田 久主一 全国市長会相談役・三重県鳥羽市長
- 北澤 京子 日経BP社日経メディカル編集委員
- 倉田 毅 富山県衛生研究所長
- 黒岩 祐治 ジャーナリスト・国際医療福祉大学大学院教授
- 坂谷 光則 独立行政法人国立病院機構近畿中央胸部疾患センター名誉院長
- 櫻井 敬子 学習院大学法学部法学科教授
- 澁谷 いづみ 愛知県半田保健所長
- 廣田 良夫 大阪市立大学大学院医学研究科教授
- 古木 哲夫 全国町村会副会長・山口県和木町長
- 保坂シゲリ 社団法人日本医師会感染症危機管理対策担当常任理事
- 宮崎 千明 福岡市立西部療育センター長
- 山川 洋一郎 古賀総合法律事務所弁護士
- ◎部会長 ○部会長代理

(50音順・敬称略)

本日のプレゼンテーションについて

テーマ①

「予防接種に関する評価・検討組織について」

- わが国の予防接種に係る審議会・検討会等について
(健康局 結核感染症課)
- 米国等における予防接種に係る評価・検討組織について
齋藤 昭彦 (さいとう あきひこ)
(国立成育医療研究センター 感染症科医長)
- 専門学会のお立場から
清沢 伸彦 (きよさわ のぶひこ)
(社団法人日本小児科学会感染症・予防接種委員会担当理事、
京都第二赤十字病院小児科部長)
- 産業界のお立場から
宇野 信吾 (うの しんご)
(社団法人 細菌製剤協会)
- マスコミのお立場から (北澤委員)

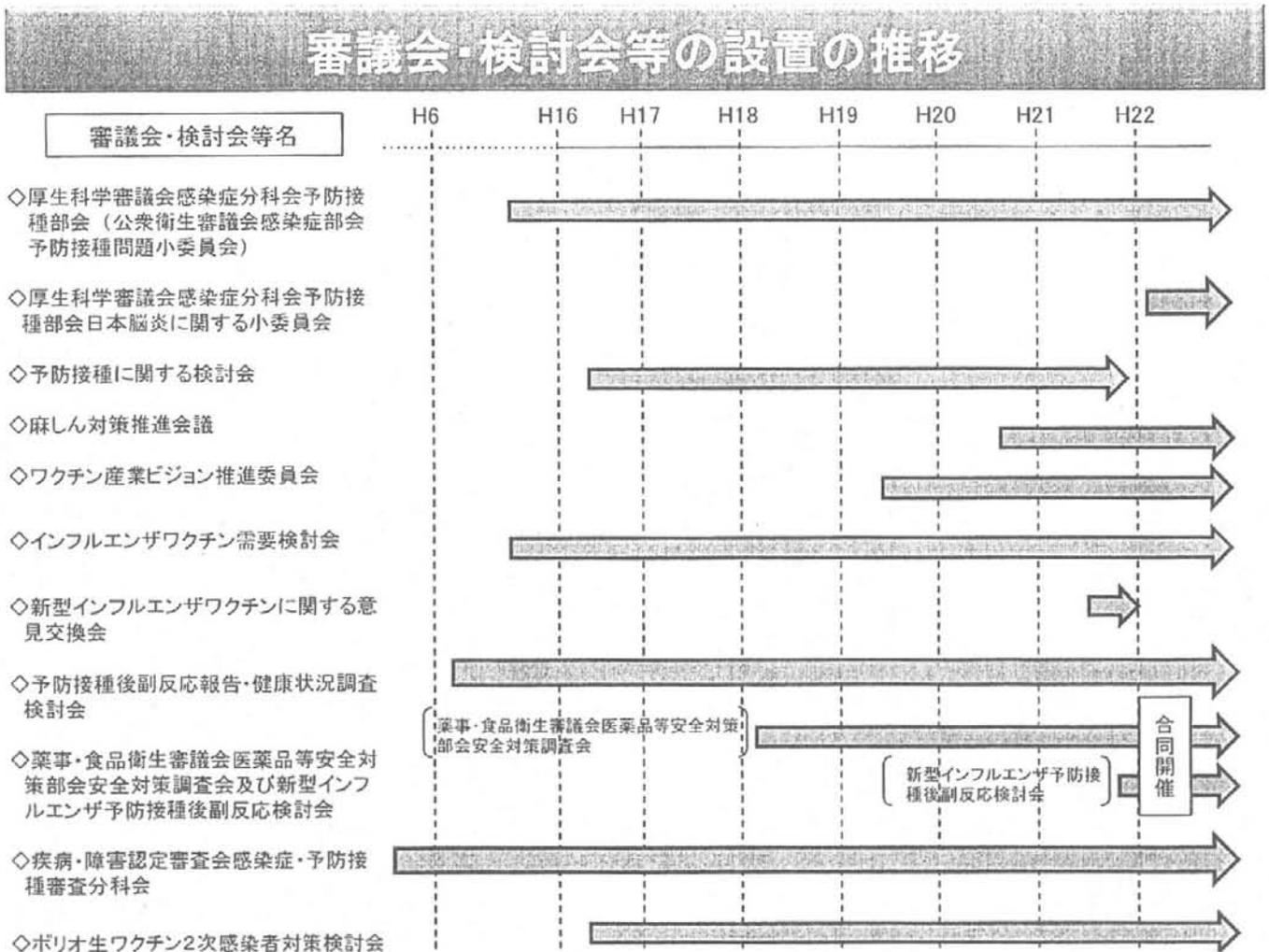
テーマ②

「予防接種に関する情報提供のあり方について」

- 予防接種に関する情報提供の現状について
(健康局 結核感染症課)
- 地方自治体での取り組みについて
大澤 章彦 (おおさわ あきひこ)
(杉並保健所 健康推進課長)
- リスクコミュニケーションの専門のお立場から
吉川 肇子 (きっかわ としこ)
(慶應義塾大学商学部 准教授)
- 接種者のお立場から (保坂委員)
- 被接種者のお立場から
畑 秀二 (はた しゅうじ) (SSPE青空の会)
古賀 真子 (こが まこ)
(NPO法人日本消費者連盟運営委員/ワクチントーク事務局)
- メディアのお立場から
蒲生 真実 (がもう まみ)
(株式会社風讃社 たまひよコミュニケーションディレクター)

わが国の予防接種に係る審議会・検討会等 について

平成22年6月16日
厚生労働省 健康局 結核感染症課



公衆衛生審議会(現 厚生科学審議会) (1)

目的

公衆衛生審議会感染症部会予防接種問題小委員会
予防接種のあり方について必要な検討を行うことを目的とする。

厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会
予防接種に関する重要事項を調査審議することを目的とする。

根拠

○公衆衛生審議会

厚生省設置法(昭和24年法律第151号)、公衆衛生審議会令(昭和53年政令第185号)

○厚生科学審議会

厚生労働省設置法(平成11年法律第97号)、厚生科学審議会令(平成12年政令第283号)、厚生科学審議会感染症分科会運営細則(平成13年厚生科学審議会決定)

公衆衛生審議会(現 厚生科学審議会) (2)

成果

○平成6年法改正:義務接種から勧奨接種へ

(背景)

- ・ 公衆衛生や生活水準の向上により、予防接種に対する国民の考え方は、各個人の疾病予防のために接種を行い、自らの健康の保持増進を図るという考え方へ変化。
- ・ 予防接種制度については、国民全体の免疫水準を維持し、これにより全国的又は広域的な疾病の発生を予防するという面とともに、個人の健康の保持増進を図るという面を重視した制度とすることが必要。
- ・ 一般的な臨時接種として接種していたインフルエンザについては、社会全体の流行を抑止するデータは十分ないと判断された。

(平成5年公衆衛生審議会答申)

- 義務規定を廃し、努力規定とした
- 痘そう、コレラ、インフルエンザ、ワイル病を対象疾病から削除し、破傷風を対象接種疾患に追加
- 健康被害に係る救済制度の充実
- 一般的な臨時の予防接種の廃止

公衆衛生審議会(現 厚生科学審議会) (3)

成果

○平成13年法改正:対象疾病に区分を創設

(背景)

- ・ インフルエンザ(平成6年の改正で対象疾病から削除)による高齢者の肺炎の併発や死亡が社会問題化
- ・ 高齢者におけるインフルエンザの発生状況などを踏まえ、インフルエンザを予防接種の対象疾病とし、健康被害に対しても公費による救済を行うべき旨の公衆衛生審議会答申が出された。

一 対象疾病を一類疾病と二類疾病に区分

- ・ 一類疾病:感染力の強い疾病の流行阻止、又は致死率の高い疾病による重大な社会的損失を防止するために予防接種を実施(努力義務あり)
<ジフテリア、百日せき、ポリオ、麻しん、風しん、日本脳炎、破傷風>
- ・ 二類疾病:個人の発病や重症化を防止し、このことによりその疾病の蔓延を予防することを目的として予防接種を実施(定期接種については努力義務なし)<インフルエンザ(高齢者に限る)>

○平成18年法改正:対象疾病に結核を追加

- 一 感染症法の改正と結核予防法の廃止に伴い、一類疾病に結核を追加

予防接種に関する検討会

目的

予防接種制度を取り巻く重要な課題について検討し、今後の予防接種制度の在り方について必要な検討を行うことを目的とする。

根拠

予防接種法の一部を改正する法律(平成13年法律第116号)附則第2条に規定する施行後5年を目途に検討を加える旨の規定を受けて、厚生労働省健康局長の私的検討会として設置

成果

平成17年3月 中間報告を取りまとめ

- 中間報告を踏まえ、麻しん及び風しんの2回接種制度の導入及び日本脳炎第3期接種の廃止に関する政令及び省令の一部改正を実施

平成18年3月 麻しん及び風しんの予防接種のあり方について審議

- 当該審議を踏まえ、経過措置(施行前に麻しん及び風しんの単抗原ワクチンを接種した者を第2期の対象としない)の削除並びに麻しん及び風しんの単抗原ワクチンを接種液として追加する政令及び省令の一部改正を実施

ワクチン産業ビジョン推進委員会

目的

ワクチン産業ビジョンに掲げられた事項の着実な推進に資するための情報交換・討議

根拠

ワクチン産業ビジョン(平成19年3月策定)推進のための厚生労働省医薬食品局長の私的検討会として設置

成果

1. ワクチン産業ビジョン推進委員会ワーキンググループ設置(平成19年10月)
ワクチン産業ビジョン推進委員会ワーキンググループ検討とりまとめ(平成20年3月)
2. 複数の研究機関による、ワクチン開発研究機関協議会発足(平成19年11月)
3. ワクチンメーカーと国内外大手企業との連携
(例:(学)北里研究所と第一三共(株)との連携【平成20年12月】、(財)化学及血清療法研究所とグラクソ・スミスクライン(株)との連携【平成21年9月】)
4. ワクチン産業ビジョン推進委員会混合ワクチン検討ワーキンググループ設置(平成21年2月)
5. 平成21年度新型インフルエンザワクチン開発・生産体制整備臨時特例交付金
6. 感染症予防ワクチンの非臨床試験ガイドラインについて(平成22年5月27日付審査管理課長通知)

インフルエンザワクチン需要検討会

目的

次シーズンに向けて、インフルエンザワクチンの需要を予測すること

根拠

平成11年シーズン時の需要の急激な増加に伴う不足が起こった状況を踏まえ、次シーズンに向けて、インフルエンザワクチンの需要をよりの確に把握するための調査を行い、需要を予測するための医薬食品局長の私的検討会として設置

成果

- 1 毎年のインフルエンザワクチンの安定供給に関する通知
(1) インフルエンザワクチンの安定供給対策について(例年7月ごろ。昨年度は平成21年7月28日付け3課長通知)
(2) インフルエンザワクチンの安定供給の状況と対策について(例年10月ごろ。昨年度は発出せず。)

新型インフルエンザワクチンに関する意見交換会

目的

新型インフルエンザ(A/H1N1)ワクチン接種の進め方等に関する検討及び意見交換を行うことを目的とする。

成果

	議 案 内 容	決定事項
7月30日	○接種目的 ○ワクチン接種の接種対象者・優先順位 ○ワクチンの輸入 ○ワクチンの有効性・安全性 等	優先接種対象者及び接種順位等の決定等
8月3日	○ワクチンの輸入 ○特例承認のスケジュール ○副反応が発生した場合の対応 ○接種順位	
8月20日、26日	○接種対象者 ○ワクチン全般 ○輸入	
8月27日	○優先接種対象者 ○ワクチン全般 ○輸入	
8月31日、9月2日、4日、9日、11日	○ワクチン接種の進め方	
9月18日	○基礎疾患の定義 ○接種回数 ○接種回数 ○同時接種 ○保存剤（チメロサル等）	
9月24日	○血清調査 ○パブコメ回答	
9月30日	○ワクチン接種の基本方針	ワクチン接種の基本方針の決定
10月16日、19日 11月11日、12月16日	○ワクチンの接種回数	接種回数の決定

麻しん対策推進会議

目的

「麻しんに関する特定感染症予防指針」に基づく施策の評価・見直しに係る提言等を行う。

根拠

麻しんに関する特定予防指針(平成19年厚生労働省告示第442号)

成果

1 接種の促進に関する通知

- (1) 個人通知の徹底、学校機関等との連携の強化、未接種者及び既罹患者の確認調査を行った上での積極的な勧奨(20年6月27日付け)
- (2) 夏休み期間を活用した接種の勧奨(21年7月15日付け)
- (3) 教育機関と連携した接種の勧奨(平成22年3月8日付け)

2 各種ガイドラインの策定

- (1) 学校における麻しん対策ガイドライン(平成20年3月)
- (2) 都道府県における麻しん対策ガイドライン(平成20年3月)
- (3) 医療機関での麻しん対応ガイドライン(平成20年1月感染症情報センター)
- (4) 麻しん排除に向けた積極的疫学調査ガイドライン(平成20年1月感染症情報センター)

予防接種後副反応・健康状況調査検討会(1)

目的

予防接種後の被接種者の健康状況の変化についての情報を収集し広く国民に提供すること及び今後の予防接種行政の推進に資すること等を目的としている。

設置根拠

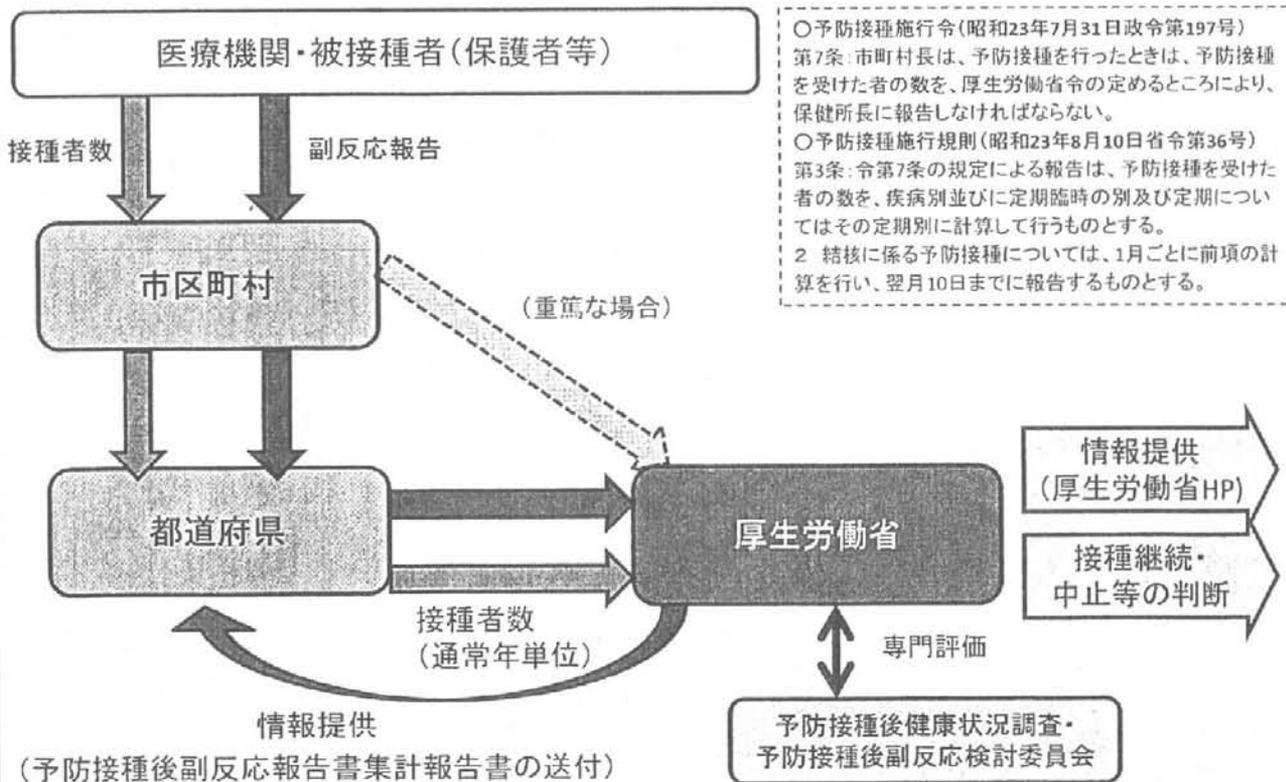
厚生労働省健康局長の私的検討会

成果

厚生労働省に報告された副反応報告や健康状況調査を検討会において評価し、報告書を作成、公表することにより、国民が正しい理解の下に予防接種を受けられることが出来るよう適正かつ最新の情報を広く国民及び医療機関等に提供する。

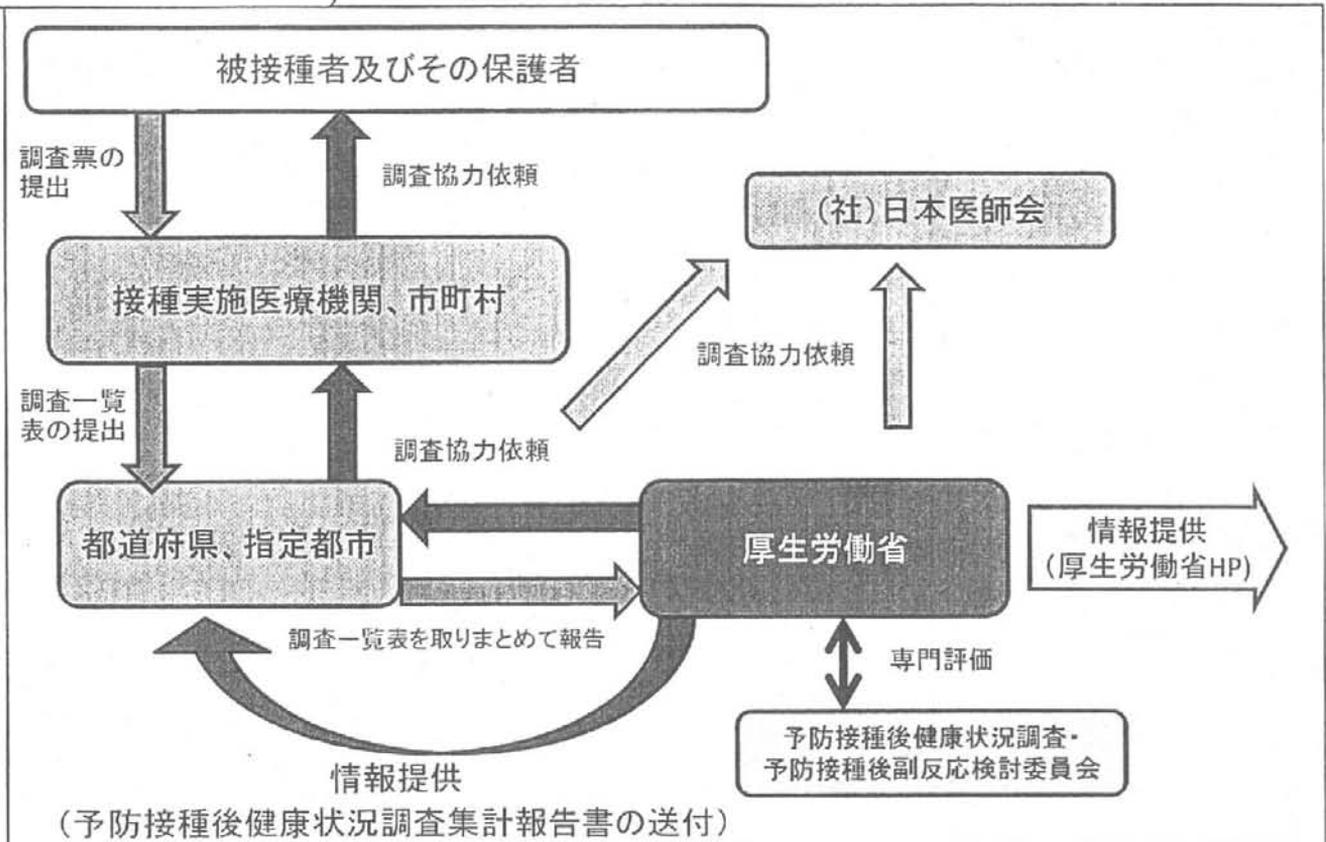
予防接種後副反応・健康状況調査検討会(2)

副反応報告の流れ



予防接種後副反応・健康状況調査検討会(3)

健康状況調査の流れ



薬事・食品衛生審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会 及び新型インフルエンザ予防接種後副反応検討会(合同開催) ①

目的

新型インフルエンザ(A/H1N1)ワクチンの予防接種による副反応の評価を行う。

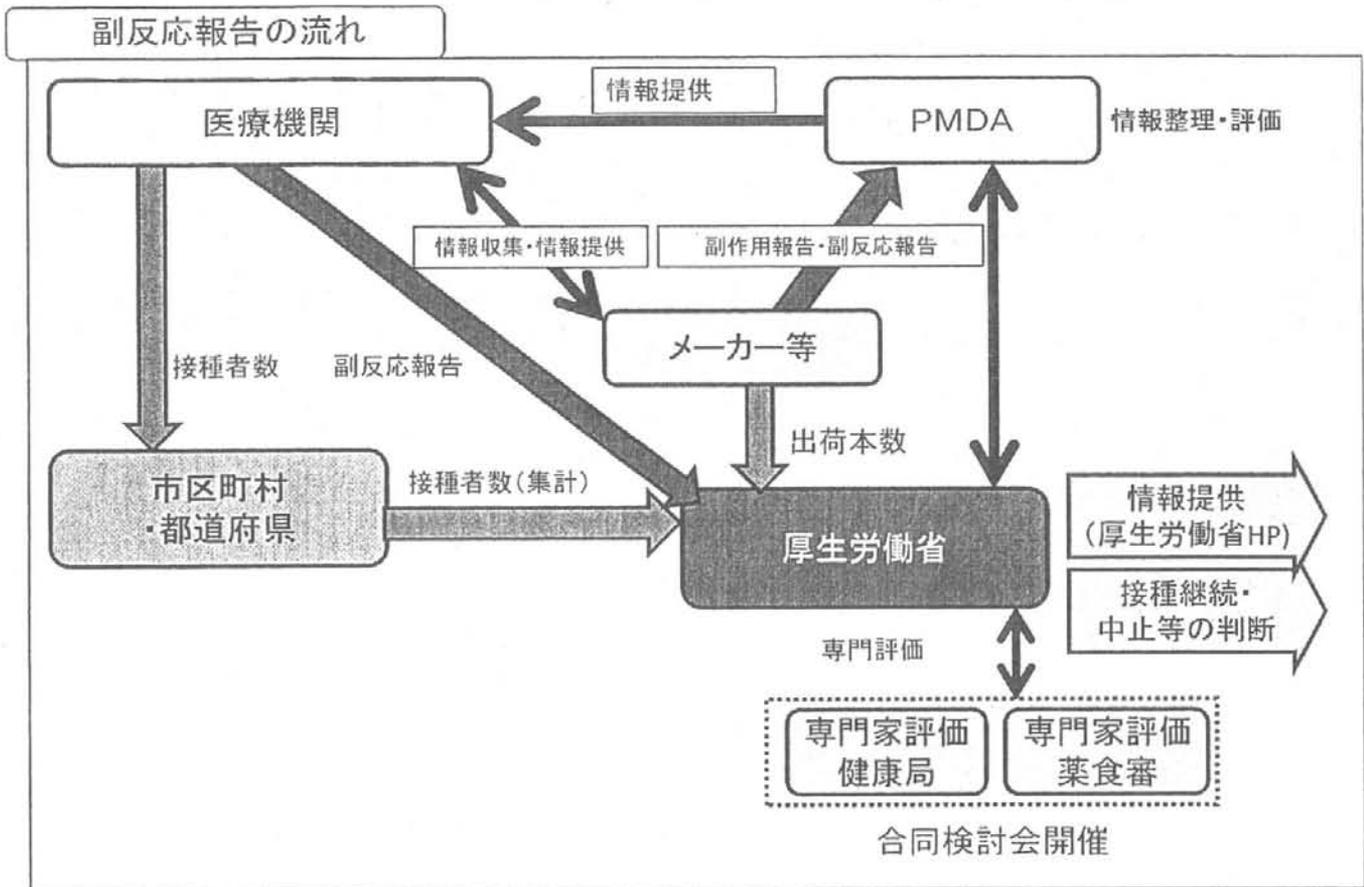
設置根拠

- 薬事・食品衛生審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会
薬事・食品衛生審議会令(平成12年政令第286号)
- 新型インフルエンザ予防接種後副反応検討会
厚生労働省健康局長の私的検討会

成果

医療機関等から報告された副反応の情報は定期的に公表するとともに、検討会において、報告された疾病とワクチン接種との関連性の評価を行い、ワクチン接種における安全対策や接種事業の継続等について検討を行っている。

薬事・食品衛生審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会
及び新型インフルエンザ予防接種後副反応検討会(合同開催) ②



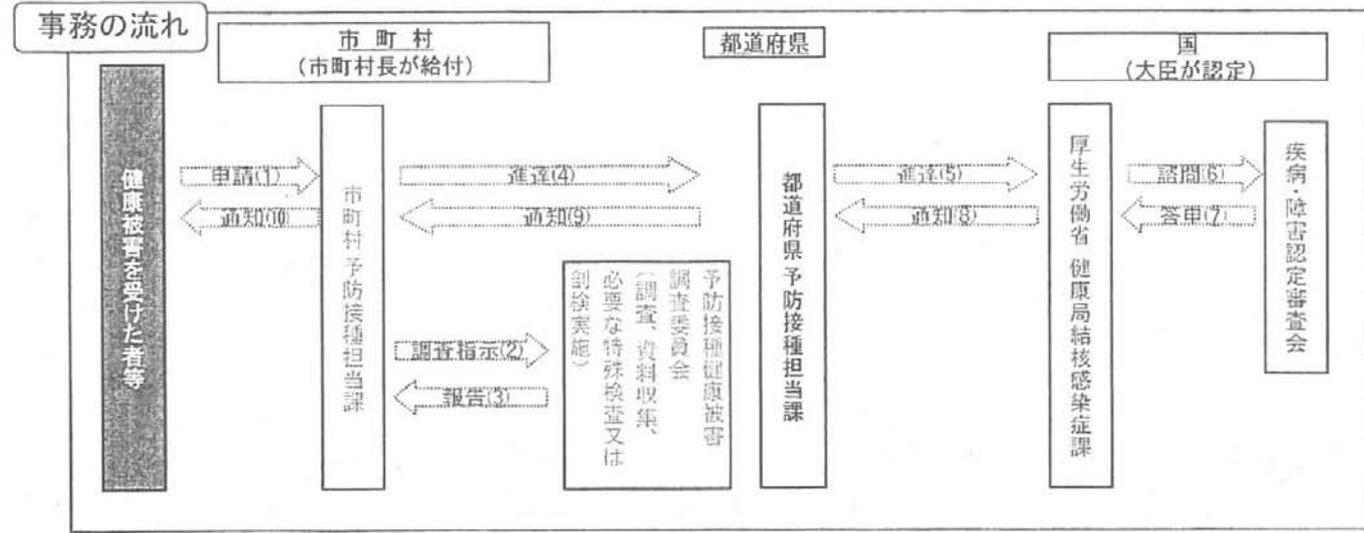
疾病・障害認定審査会感染症・予防接種審査分科会

目的

予防接種法に基づき定期の予防接種又は臨時の予防接種を受けた者が、疾病にかかり、障害の状態となり、又は死亡した場合において、当該疾病、障害又は死亡と当該予防接種との間の因果関係の有無について、医学的・法律的な側面から審議を行う。

設置根拠

- 厚生労働省組織令(平成12年政令第252号)
- 疾病・障害認定審査会令(平成12年政令第287号)



ポリオ生ワクチン2次感染者対策検討会

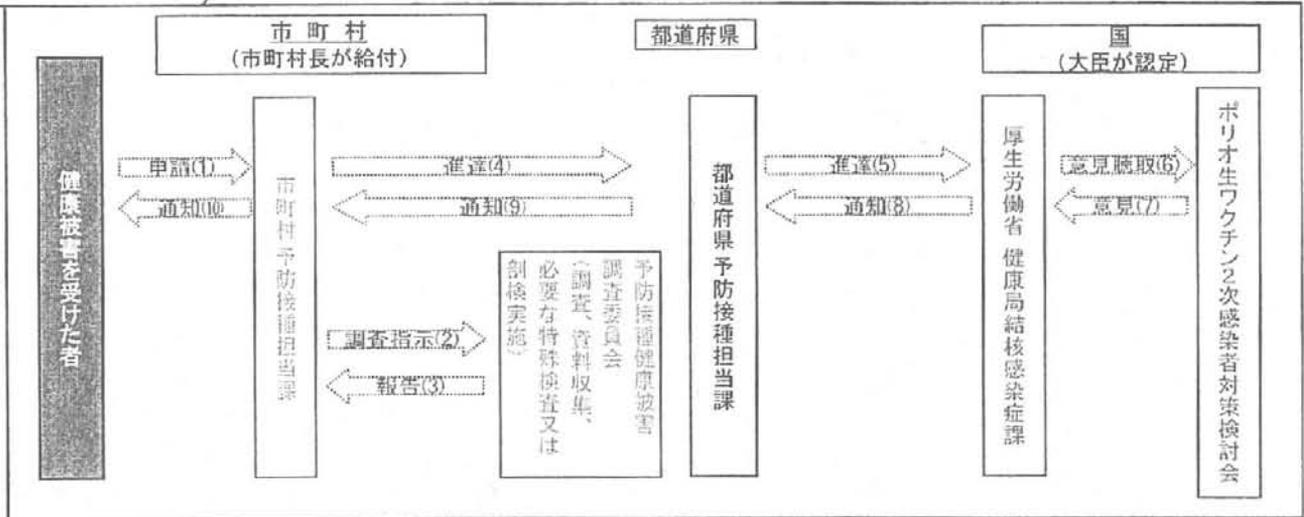
目的

予防接種法に基づくポリオの定期予防接種によってポリオウイルスに2次感染した者に対して、法の健康被害救済制度の趣旨にかんがみ、救済事業を実施する。

設置根拠

「ポリオ生ワクチン2次感染対策事業実施要綱」(平成16年3月30日健発第0330019号厚生労働省健康局長通知)

事務の流れ



ACIP

Advisory Committee on Immunization Practices

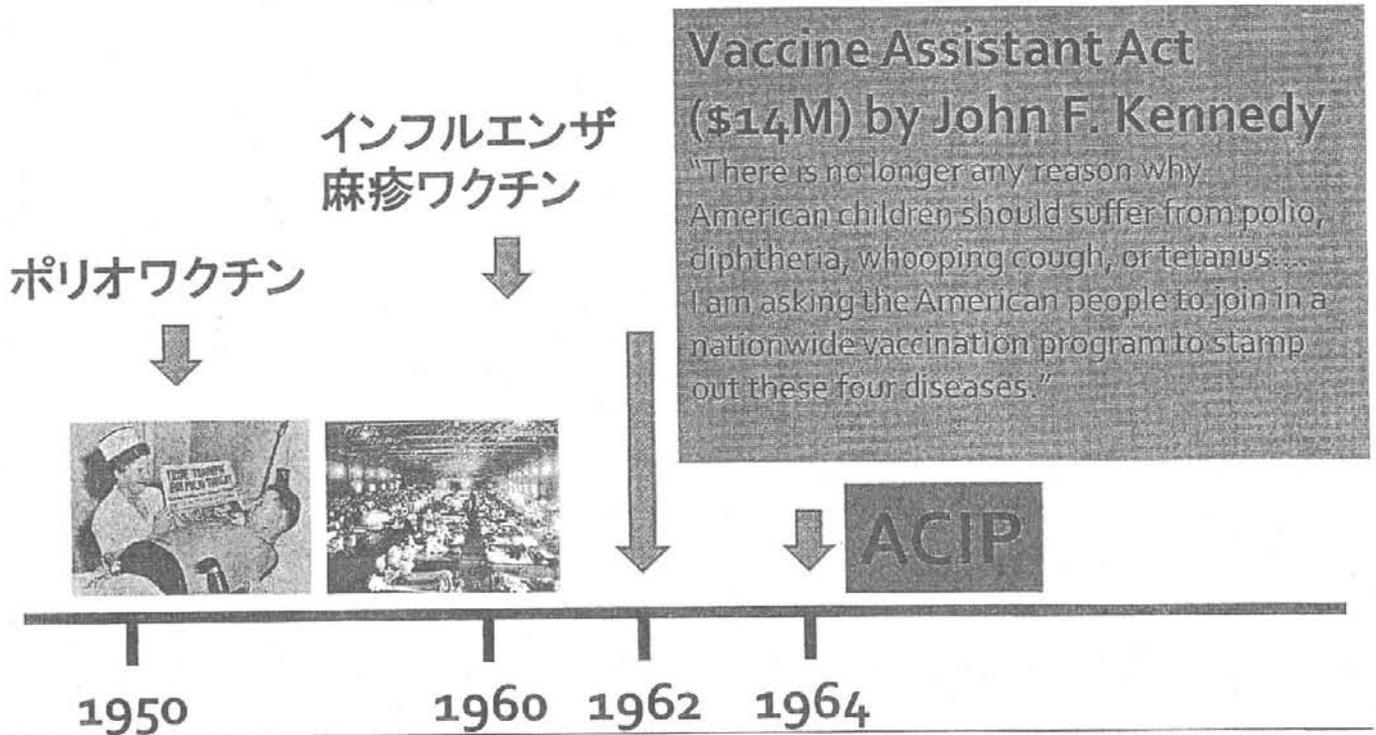
国立成育医療研究センター
感染症科
齋藤昭彦

ACIP

- Advisory Committee on Immunization Practices
- 予防接種の実施に関する諮問委員会



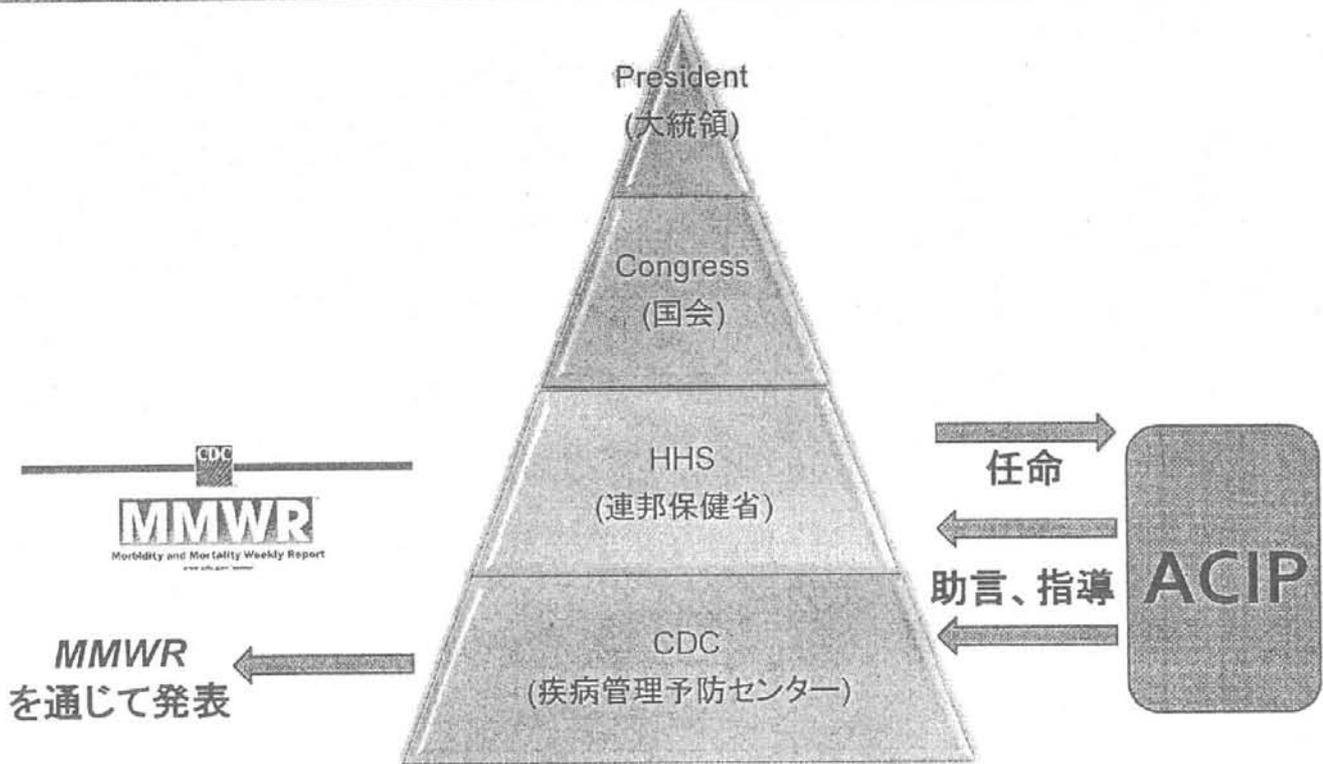
米国ACIP誕生の歴史



ACIPの目的

- 米国において、
 - ワクチンによって予防可能な疾患 (VPD: Vaccine Preventable Diseases) の発生頻度を減少させる。
 - ワクチンとそれに関連する生物製剤(免疫グロブリンなど)の安全使用を推進する。

ACIPの影響力



ACIPの構成員

- Voting Member (15)
- Steering committee (6)
- Exofficio members (8)
 - 政府機関の代表者
- Liaison members (22)
 - 学会、ワクチン接種、製造、健康保険などに係わる専門家の団体の代表者

ACIP Voting member

- 総人数15名
- ACIP会議での議決権を持つ
- 条件: 製薬会社、企業などからの研究費、援助、または、アドバイザーなどを一切引き受けていない
- 公募され、CDCにより推薦され、HHS長官より使命
- 任期: 4年間
- 議長: 15名のメンバーから選出
- メンバーの少なくとも1人は、ワクチンを接種される側から選出

ACIP: 会場



Observers (200)

ACIPの活動内容

- 適応と接種スケジュール
- 安全性と効果
- 現在の推奨の成果と実施のしやすさ
- ワクチン供給の平等性
- コスト(医療費など)
- 他の学会(AAP, AAFPなど)の指針との統一

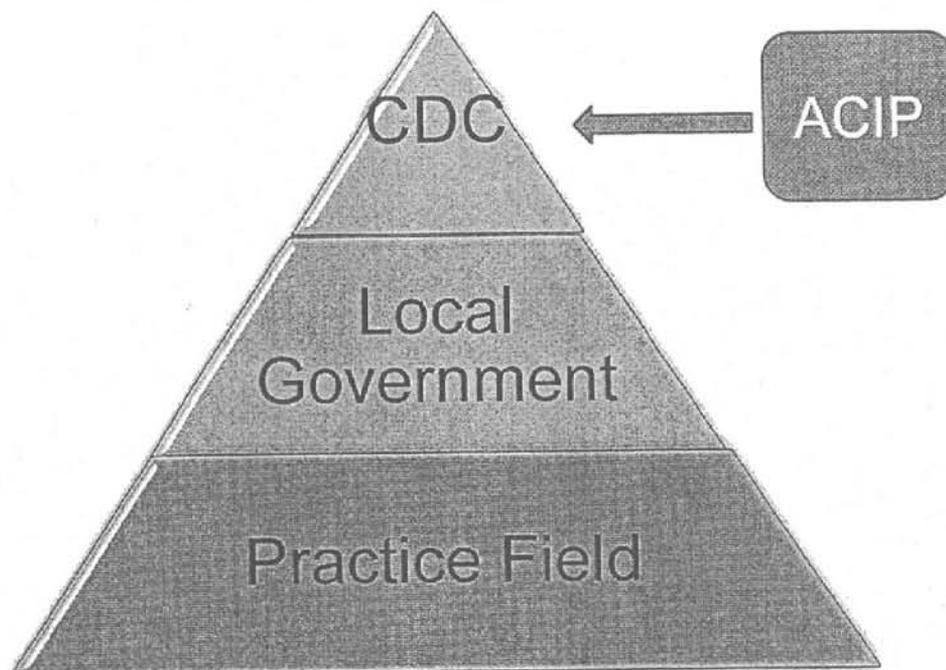
ACIPの活動内容

- 委員の任期は4年間
- 1年に3回の会合 (2月、6月、10月)
- 会合は、全て公開
- 内容は、インターネットで閲覧可能

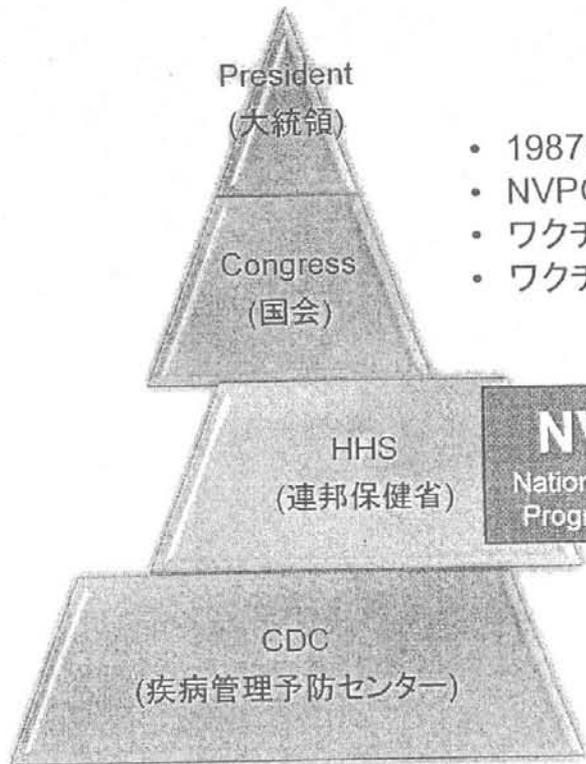
ACIP: Working Group (WG)



ACIPの位置付け



NVAC: National Vaccine Advisory Committee



- 1987年に設立
- NVPOの責任者にProgramのあり方について助言、指導
- ワクチンの製造、供給、安全性
- ワクチン開発の優先順位の決定



米国のワクチンスケジュール 0-6 歳, 2010

Recommended Immunization Schedule for Persons Aged 0 Through 6 Years—United States • 2010
For those who fall behind or start late, see the catch-up schedule

ワクチン ▼ 年齢 ▶	Birth	1 month	2 months	4 months	6 months	12 months	15 months	18 months	19-23 months	2-3 years	4-6 years
B型肝炎	HepB	HepB				HepB					
ロタウイルス			RV	RV	RV ²						
3種混合			DTaP	DTaP	DTaP	<small>see footnote³</small>	DTaP				DTaP
インフルエンザ菌b型			Hib	Hib	Hib ⁴		Hib				
肺炎球菌			PCV	PCV	PCV		PCV			PPSV	
不活化ポリオ			IPV	IPV			IPV				IPV
インフルエンザ						Influenza (Yearly)					
麻疹、おたふくかぜ、風疹						MMR		<small>see footnote⁶</small>			MMR
水痘						Varicella		<small>see footnote⁶</small>			Varicella
A型肝炎							HepA (2 doses)				HepA Series
髄膜炎菌											MCV

推奨される年齢の範囲(ハイリスク群を含まない)

推奨される年齢の範囲(ハイリスク群)

米国のワクチンスケジュール 7-18 歳, 2010

Recommended Immunization Schedule for Persons Aged 7 Through 18 Years—United States • 2010
For those who fall behind or start late, see the schedule below and the catch-up schedule

ワクチン ▼ 年齢 ▶	7-10 years	11-12 years	13-18 years
三種混合(百日咳)		Tdap	Tdap
ヒトパピローマウイルス	see footnote 2	HPV (3 doses)	HPV series
髄膜炎菌	MCV	MCV	MCV
インフルエンザ	Influenza (Yearly)		
肺炎球菌	PPSV		
A型肝炎	HepA Series		
B型肝炎	Hep B Series		
不活化ポリオ	IPV Series		
麻疹、おたふくかぜ、風疹	MMR Series		
水痘	Varicella Series		

推奨される年齢の範囲(ハイリスク群を含まない)

推奨される年齢の範囲(キャッチアップ)

推奨される年齢の範囲(ハイリスク群)

米国で定期化されていて、日本で任意、未承認のワクチン

- 日本で任意接種
 - インフルエンザ菌b型 (ヒブ)
 - 肺炎球菌(7価、結合型)
 - 水痘
 - インフルエンザ (小児)
 - 流行性耳下腺炎
 - B型肝炎
 - 肺炎球菌(23価、多糖)
 - A型肝炎(16歳以上)
 - ヒトパピローマウイルス (HPV)
 - その他、定期接種外のワクチン
- 日本で未承認
 - ポリオ(不活化)
 - ロタウイルス
 - 髄膜炎菌

主要7カ国における WHO推奨のワクチン接種の現状

国名	BCG	3種混合	ヒブ	B型肝炎	肺炎球菌	ポリオ	麻疹
イタリア	△	○	○	○	△	IPV	○
フランス	△	○	○	○	○	IPV	○
ドイツ	△	○	○	○	○	IPV	○
英国	△	○	○	△	○	IPV	○
米国	△	○	○	○	○	IPV	○
カナダ	△	○	○	○	○	IPV	○
日本	○	○	□	△	□	OPV	○

○ 定期接種 □ 任意接種 △ リスクのあるもののみ

Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS)

- 国のワクチン安全サーベイランスプログラム
- 1990年より、CDCとFDAが共同で運営
- VAERSが機能した例
 - ロタウイルスワクチンによる腸重積(1999)
 - 髄膜炎菌ワクチンによるGuillain-Barre 症候群(2006)
- 年間約30,000件の報告
 - そのほとんどが軽症で、因果関係不明

Vaccine Injury Compensation Program (VICP)

- 1986年に設立
- HRSA (Human Resources and Service Administration)の傘下にある
- CDCが推奨するワクチン接種後に問題となった症例への国からの十分な補償
- ワクチン1本あたりにかかる税金で運営されている (75 cents/1 vaccine)

Korea ACIP

- 韓国版 ACIP
- 代表: Dr. Hoan Jong Lee (Seoul National Univ.)
- 1992年6月に設立
- 1994年8月に法律(伝染病予防法)下の組織となる
- 2003年にWorking Groupを設立(12)
- 2003年にワクチン被害補償委員会がKACIPから独立
- 15名のメンバーの内、12名が各学会の代表
- KACIPの推奨事項は法的強制力なし。資金不足、法律改定の必要性のため推奨が行われないこともあり

ACIPの特徴と参考となる事項

- ワクチンに関連する様々な職種の代表から構成
 - 直接国のワクチン政策に影響力を与える
 - 決定事項は国民に全て公表
 - 下部組織の充実(Working Group)
 - 継続的な審議
 - 各組織、学会との連携
 - (補償制度の整備)
-

厚生労働省厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会における聞き取り

日本小児科学会の立場から予防接種に関する評価・検討組織について

日本小児科学会感染症・予防接種委員会担当理事
京都第二赤十字病院小児科 清沢伸幸

感染症に対する対策は侵略から国を守る国防と同じ国家戦略であり、国民の健康を守らずして、国家は成り立ちません。ワクチンは単に個人を守るだけでなく、国そのものを守ることとなります。特に、感染症の標的となりやすい子どもを守ることは、将来の国の財産を増やすことにもなります。

ワクチンの対象者は子どもだけではありません。ワクチン接種の必要な人口だけを見ると、高齢化社会を迎えた本邦では成人の方がはるかに多いこととなります。しかし、接種すべきワクチンの種類は子どもに多く、感染症に対して子どもあるいは小児期に予防しておくことは成人の予防にもなります。それゆえ、子どもにおけるワクチン接種は重要で、ワクチン行政に子どもの医療を担当している小児科医の意見を取り入れて欲しいと考えています。

日本小児科学会は明治 29 年(1896 年)12 月 3 日に創立され、今年で 114 年を迎えます。平成 22 年 6 月現在の会員数は 19,905 名で、専門医制度を設けており、14,085 名が専門医の資格を持っています。また、月 1 回の和文誌、年 6 回の欧文誌を発行し、専門医認定施設数 523 施設あり、ほぼ、主だった病院が認定施設になっています。現在の会長は東京大学小児科教授の五十嵐先生です。感染症・予防接種委員会を含め 24 の委員会と日本小児感染症学会を含め 23 分科会を持つ日本の小児科医の最大の組織で、小児科医の代表組織です。

これまでに日本小児科学会からワクチンや感染症対策に関して色々と要望してまいりました。まとめますと

- ① ワクチンで防ぐことが可能な疾患はすべて防ぐこと
- ② 水痘、ムンプス、Hib、肺炎球菌、HPV ワクチンの公費による助成を行うこと
- ③ 小学校高学年の DT ワクチンを DPT ワクチンにすること
- ④ ポリオワクチンを現在の生ワクチンから不活化ワクチンに変えること
- ⑤ わが国でも四種、五種といったより多くの混合ワクチンを開発し、承認すること
- ⑥ 現在の予防接種法の見直しをすること
- ⑦ 予防接種の将来ビジョンを検討できる継続的な組織を構築すること

この⑦番目の要望である継続的な組織が、厚生労働省厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会が発展したものになることを願っています。

予防接種に関して討議する組織として、他に各学会における感染症・予防接種に関する委員会があります。その学会間の横のつながりとして、三者協（日本小児科学会、小児保健協会、日本小児科医会）、予防接種推進専門協議会などがあります。いずれの組織も討議が中心で、そのメンバーの多くが重複しています。今回の聞き取りの主目的であ

る「予防接種に関する評価・検討組織について」の文言に「評価」という言葉が含まれています。評価するためには調査することなしに不可能です。それゆえ、審議するだけでなく、調査研究も一体化すべきと考えています。現在、厚生労働省として感染症や予防接種に関係する研究班会議として国費（現在、予防接種に関する主な研究として6つのテーマで約1億9千万円余）が使われています。しかし、現状ではとても十分とはいえ、今回、このような部会ができたものと考えます。わが国においても、長期展望に立った開かれた予防接種の実際に関して検討する場が必要であり、その組織を運営するためには、予防接種に関するエビデンスを整理できる人員と予算が必要であると考えます（日本版ACIP）。もし、日本版ACIPができたならば、調査研究も一体化させ、その調査結果をもとに、開かれた形で審議し予防接種のあり方を提言し、提言があれば直接行政に反映されるようになることを望みます。

次に、ワクチン接種のあり方についての提言や公費による助成も大事ですが、国民にワクチンを受けさせるように仕向けることも大切です。そこで、ワクチン接種率向上に向けた私なりの私見をのべさせていただきます。

現在、国や製薬会社の広報活動としてポスターやチラシが配られています。その効果は不明確でそれよりも、テレビによる視聴覚に訴えるのが最も効果的と考えられます。アメリカの有名テレビドラマで緊急救命室「ER」というシリーズがあります。現在もNHKにて放映されています。その中に、麻疹を取り上げた内容があり、その内容は非常によくできており、麻疹という病気の怖さ、それを予防するワクチンの大切さ（合併症や副作用の問題を含む）、感染症が発生した時の園における危機管理など非常によくまとまっています。番組として取り上げられている部分だけをまとめると7分程度になります。もし、この内容を乳幼児の集団検診時などあちこちで放映することができれば「百聞は一見にしかず」の効果を得るだろうと思います。

マスコミの記事を通じての警鐘や接種勧奨です。しかし、新聞を読まない世代が増えており、たとえ、一面に大きく掲載されていても、知らない、見ていないという方々が多いのに驚かされます。

麻疹・風疹ワクチンの接種状況が調査され、接種率が地方自治体ごとに報告されています。どの市町村も積極的に指導勧奨が行われているものの大都市の接種率が下位を占めています。転入転出の多い大都市では人口動態からみて、接種対象者を逐一把握していくことには限界があると思います。

日本における集団の健康が最も守られているのは学校です。高等学校までは養護教諭の存在が義務付けられ、学校保健法によってきめ細かに規定されています。もし、入学時点におけるワクチン接種の義務化ができておれば接種率は飛躍的に向上するでしょう。一方、ワクチン未接種者に対する養護教諭から家族への指導も大切です。例えば、麻疹・風疹二種混合ワクチンの接種年齢を小学校入学する前の1年とするよりも、1年生の2学期までとしておけば未接種者はかなり少なくなっただけでしょう。一方、学校教育においてワクチンや感染症の予防に対する教科内容が乏しく、子ども達に対する教育が十分ではありません。その点をまず改善する必要があるかと考えます。

現在、ほとんどの乳幼児が幼稚園か保育園に通園しています。これからはますます乳幼児の保育が必要となることが予測され、出産数の減少があるにもかかわらず待機児童の問題が大きく取りざたされています。最も感染症に過敏性のある乳幼児が通う保育園では健康を守る職種が義務化されていません。児童福祉法で0歳児のいる保育園では養護担当の者は義務化されていますが、保育士を兼ねることができます。まず、児童福祉法を見直して、保育園、幼稚園において養護を担当する職種と居室を義務化させることです。そして、園の危機管理としての予防接種・感染症調査を行い、未接種者に対して接種指導をさせることが接種率向上につながるものと考えます。京都で行っている、感染症・予防接種既往調査の調査票と目的文を資料として提出いたします。ご参考にしていただければ幸いです。

最後に、こういった発言機会をいただきましたことを感謝いたします。本日、述べたことが1日でも早く実現することを望みます。

小児期感染症の感受性者および予防接種歴調査を行う目的と方法

【目的】 この調査の目的は二つあります。

- (1) 園内で感染症が流行し、健康な子ども達が次々に病気に陥る危険性を少なくするために予防対策を講じることは園の危機管理の一つです。今回対象として選んだ感染症は小児期に多く、重篤な合併症を起こすおそれがあり、いずれも予防可能な疾患です。
- (2) いずれも予防可能な疾患であることから、感染を受ける可能性の高い子ども達に予防接種を受けさせることを指導することによって感染の危険性から守ることにあります。

【方法】

- (1) 園児全員のご家族に感染症・予防接種調査票を配布していただきます。
- (2) 回収した調査票から感染症・予防接種集計票を園児全体に記載します。
- (3) 感染症・予防接種集計票から感染症感受性名簿を作成します。これを作成することにより、園内に誰がどの感染症に罹患するおそれがあるか一目瞭然にわかります。
- (4) 1歳児と5歳児については麻疹とDPTに関して予防接種不足者名簿を作成し、この名簿に記載された園児が一人もいなくなることを最大の目標であり目的です。
- (5) 調査票から集計表、感染症感受性名簿、予防接種不足者名簿の作成は手間隙がかかりますので、入力用ソフトを作成しています。誰でもご利用が可能です。

予防接種の接種率を向上させるためには保育園、幼稚園の役割が最も重要です。ご協力よろしく申し上げます。

なお、この調査は研究を目的としたものではありません。園が自主的に行うことを手助けするための方法論です。

京都小児科医会・京都市学校医会

園名

感染症の予防接種・既往歴調査票

年齢	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児
保護者 確認欄						
担任 確認欄						

クラス名：

園児名：

1 下記の病気にかかったことがありますか？ある場合は発症日時と診断した医師名をご記入下さい。

疾患名	既往	発症年月	診断した医院(病院)名
1 麻疹(はしか)	ある・ない	年 月	
2 風疹(三日はしか)	ある・ない	年 月	
3 水痘(みずぼうそう)	ある・ない	年 月	
4 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	ある・ない	年 月	
5 百日咳	ある・ない	年 月	

2 予防接種歴について

予防接種名	接種回数	接種の有無	接種日時
1 BCG	1回目	接種・未接種	年 月(歳)
2 DPT(三種混合ワクチン) 注 百日咳、ジフテリア、破傷風 意 DT(二種混合ワクチン) ジフテリア、破傷風 ----- DT(ジフテリア、破傷風)ワクチン	第Ⅰ期1回目	接種・未接種	年 月(歳)
	第Ⅰ期2回目	接種・未接種	年 月(歳)
	第Ⅰ期3回目	接種・未接種	年 月(歳)
	第Ⅰ期追加	接種・未接種	年 月(歳)
3 MRワクチン 麻疹・風疹混合ワクチン	1回目	接種・未接種	年 月(歳)
	2回目	接種・未接種	年 月(歳)
4 麻疹単独ワクチン	1回目	接種・未接種	年 月(歳)
	2回目	接種・未接種	年 月(歳)
5 風疹単独ワクチン	1回目	接種・未接種	年 月(歳)
	2回目	接種・未接種	年 月(歳)
6 日本脳炎ワクチン	第Ⅰ期1回目	接種・未接種	年 月(歳)
	第Ⅰ期2回目	接種・未接種	年 月(歳)
	第Ⅰ期追加	接種・未接種	年 月(歳)
	第Ⅱ期	接種・未接種	年 月(歳)
7 ポリオワクチン(小児マヒ)	1回目	接種・未接種	年 月(歳)
	2回目	接種・未接種	年 月(歳)
8 水痘ワクチン	1回目	接種・未接種	年 月(歳)
	2回目	接種・未接種	年 月(歳)
9 ムンプスワクチン(おたふくかぜ) (流行性耳下腺炎)	1回目	接種・未接種	年 月(歳)
	2回目	接種・未接種	年 月(歳)
10 Hibワクチン(B型インフルエンザ菌)	接種回数に○を	(0 1 2 3 4)	未接種は0に○を
11 肺炎球菌ワクチン	接種回数に○を	(0 1 2 3 4)	未接種は0に○を

注意：DPTとDTはどちらかに○を付けてください。

京都小児科医会・京都市学校医会

予防接種に関する評価・検討組織の あり方等について

H.22 6 16
予防接種部会資料

(社)細菌製剤協会
宇野信吾

社団法人 細菌製剤協会

ワクチンの生産基盤の確保に向けて ～ワクチン産業界の要望(抜粋)～ [H22.4.21 予防接種部会資料より]

➤ 予防接種に関する恒常的な評価・検討組織の設置

→→米国におけるACIPのような、ワクチンによって予防可能な疾患(VPD)に関する助言や指導、ワクチン接種の回数・間隔・注意点等を定期的に国に提言する組織の設置が望ましい。

➤ ワクチン行政に関わる各部署を調整(統合)する機能の強化整備

→→米国におけるNVPOのような、関係機関、関係部署を統括し、ワクチン開発を含めた国の総合的な予防接種施策の立案、実施に責任を持つ横断的組織の設置が望ましい。

➤ 中期的・長期的な感染症/ワクチンに係る国の政策の明確化

→→ワクチンで予防可能な疾患(VPD)について“どれを何時までにどうする”、“いつまでに定期化する”等の国の政策が明らかになることで、企業において、よりの確な開発判断が期待できる。

社団法人 細菌製剤協会

産業界の期待

【評価・検討組織への期待】

- 数年先までの具体的評価検討予定(アジェンダ)の作成公表
- 先を見越した議論の実施
- 関係企業としての意見陳述の機会の確保

【中長期政策の明確化への期待】

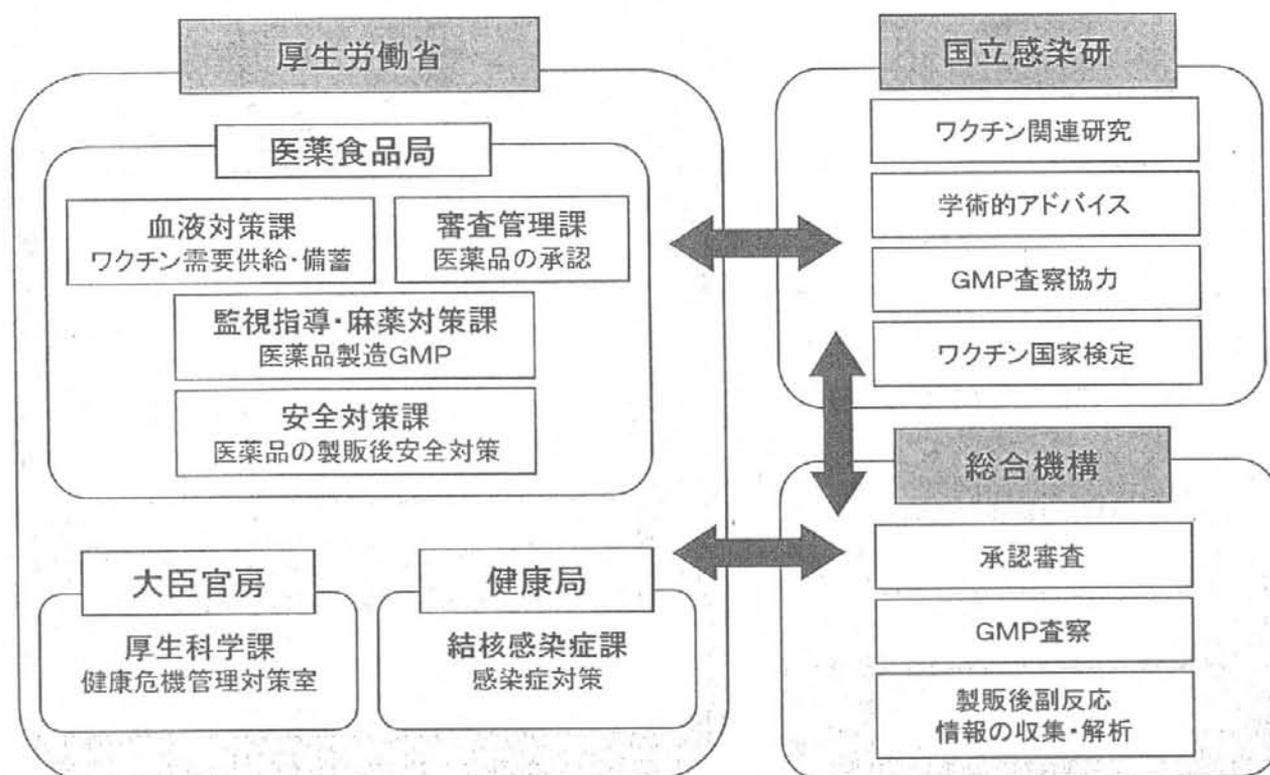
- 国としての予防接種/ワクチンに関する中長期的な政策の策定とともに、当該政策の実行を統括調整する機能の強化。



企業としての開発計画、生産計画等がよりの確に立案できる。

社団法人 細菌製剤協会

国内の予防接種に関する政府機関等



(平成21年4月HSLレポート 規制動向調査報告書「ワクチンの開発の現状と規制動向」より抜粋)

社団法人 細菌製剤協会

予防接種に関する「評価・検討組織」のあり方について

2010年6月16日

日経 BP 社日経メディカル編集部 北澤京子

① 感染症サーベイランス体制を充実させてほしい

第8回部会および新型インフルエンザ対策総括会議で指摘されたように、インフルエンザに限らず、感染症のサーベイランスが不十分（＝“分母”が分からない）であることは、予防接種対策だけでなく、感染症対策全般にかかわる大きな問題と思います。評価・検討組織を考える前にまず、感染症サーベイランス体制を充実させていただきたいと思います。加えて、集めたデータを研究者が閲覧・利用しやすくするというご提案（第8回部会、資料5-3）も重要と思いました。

② 幅広いステークホルダーが対等な立場で参加できるようにしてほしい

現在、審議会委員の人は事務局（＝厚生労働省）が決めており、必ずしも多様な立場の意見が反映されているとは限りません。評価・検討組織は、ワクチン接種を行う側、受ける側の双方をはじめ、予防接種にかかわるすべてのステークホルダーが対等な立場で参加、議論できる場であってほしいと思います。本部会では、委員やヒアリング対象者に限らず、様々な方の意見を今後の議論に反映させる目的で、一般から意見を募集しました（第7回部会、資料4）。事務局は、寄せられた意見をご報告ください。

③ 委員の利益相反（COI）を開示してほしい

医薬品・医療機器等の医療関連産業に関係のある問題を審議する審議会/検討会はすべて、各委員の当該業界との間のCOIを開示すべきだと思います。これはすぐにでもできることなので、本部会でもぜひご検討ください。評価・検討組織においても、委員のCOIの開示は当然なされるべきです。

④ 接種対象疾患やワクチンは、柔軟に追加/変更できるようにしてほしい

現在、予防接種法に一类疾病が明記されている（第2条2）ために、対象疾患の変更に際して法改正が必要となり、機動的な対応ができない点は問題です。評価・検討組織での検討に基づいて柔軟に追加/変更できるようにしていただきたいと思います。

⑤ ワクチンの有効性は「患者/国民アウトカム」で評価してほしい

ワクチンは、承認段階では代用アウトカムが評価され、真のアウトカム（＝患者/国民アウトカム）は市販後に確認するしかないにもかかわらず、肝心の接種後の評価が不十分であるとの指摘がありました（第7回部会資料2-2、2-7）。ワクチンの有効性評価は、治療薬に比べて難しい点が多いことは理解できますが、「有効かどうか分からない」ワクチンの接種を国民に推奨することはできないと思います。また、長年にわたってワクチンが接種され、感染症の発生が減っている状況では、一人ひとりの接種者にとって、今ワクチンを接種することの意味は少なくなると思います（ワクチンを打っても打たなくても病気にかからない可能性が高い）。評価・検討組織においては、当該ワクチンが本当に社会全体の利益になるのか、国内外の疫学研究等のレビューを含む実証的な検討に基づいて判断してもらいたいと思います。

⑥ 経済評価は実現可能性を精査してほしい

ワクチンに限らず、医療技術評価に経済評価（第8回部会資料4-1,2）を加味することは、英国などで行われています。しかし、日本で実施する場合、モデル作成に必要な諸データが入手困難（または入手不能）なことが予想されます。その場合は何らかの仮説・推測の基に経済評価をせざるを得ませんが、そうして得られた結果が政策決定に適用できる（程度に妥当性が高い）かどうかについては、精査が必

要と思います。また、ワクチン接種にゴーサインを出す際の増分費用対効果比（ICER）の閾値をいくらにするかについて、日本ではまだ十分な議論がなされていないのではないのでしょうか。

⑦ ワクチンの副反応情報は幅広く収集し、健康被害の救済につなげてほしい

有効性の評価と同時に、害の評価も重要な課題です。この点について、予防接種法に基づく報告と薬事法に基づく報告の2通りがある（第8回部会）ため、副反応情報の収集がかえって徹底しないおそれがあるのではないかと感じました。両者間で報告する範囲や内容が異なることも問題です。

根拠となる法律は薬事法に統一し、報告範囲等は両者を統合して、①定期接種に限らず全ワクチンが対象②重篤な副反応（既知・未知）は企業に報告を義務付ける③非重篤な副反応は基準に沿って報告④報告段階では因果関係の有無を問わない⑤患者や保護者からの直接報告も受け入れる——とすればよいのではないのでしょうか。ワクチンに限らず医薬品全般について、副作用情報は、企業や医療機関からの報告に限定せず、患者や保護者からの直接報告もできるようにしていただきたいです。

健康被害の救済に関しては今後の部会で議論されることと思いますが、接種者自身の利益だけでなく社会全体の利益のために国がワクチンの接種を推奨する以上、健康被害についてはできるだけ幅広く情報収集し、幅広く救済する方針で臨んでいただきたいと思います。

●その他、事務局への質問

① 「予防接種法及び新型インフルエンザ予防接種による健康被害の救済等に関する特別措置法の一部を改正する法律案」について

事務局から、本部会の第一次提言（2月19日）を基にした上記法案の報告がありました（第6回部会、資料3）。国会での審議状況についてご説明ください（衆議院ウェブサイトでは「審議中」の表示、174-54）。

② 2010/11年シーズンのインフルエンザワクチン株について

事務局から、2010/11年シーズンのインフルエンザワクチン株について、WHOの推奨を踏まえてA/H1N1を含めた3価ワクチン（A/H3N2、B、A/H1N1）を製造し、新型ワクチン（A/H1N1）希望者に対しては備蓄ワクチンで対応する旨の説明がありました（第6回、資料6）。その時点では、正式な株の決定は6月ごろになるとの説明でしたが、既に決定しているなら教えてください。また、その場合、インフルエンザワクチンの接種対象者はだれになるのでしょうか。

③ 「新型インフルエンザワクチン開発・生産整備臨時特例交付金」について

事務局から、上記の特例交付金（平成21年度約1170億円）の交付先や金額については早急に結果をまとめる旨の報告がありました（第8回、参考資料）。結果についてご報告ください。

予防接種に関する情報提供の現状について

平成22年6月16日
厚生労働省 健康局 結核感染症課

予防接種に関する情報提供の現状について(1)

現状について

予防接種法においては、

○予防接種法では、国は、国民が正しい理解の下に予防接種が受けられるよう、予防接種に関する知識の普及を図るものとされている。

〔 予防接種法第19条第1項

国は、国民が正しい理解の下に予防接種が受けられるよう、予防接種に関する知識の普及を図るものとする。 〕

○予防接種法施行令では、市町村長は、予防接種の実施について、公告を行う他、被接種者等に対し、接種期間や注意事項等について周知するものとされている。

〔 予防接種法施行令第6条

市町村長は、法第3条第1項又は第6条第1項若しくは第2項の規定による公告を行うほか、当該予防接種の対象者又はその保護者に対して、あらかじめ、予防接種の種類、予防接種を受ける期日又は期間及び場所、予防接種を受けるに当たって注意すべき事項その他必要な事項を周知しなければならない。 〕

○予防接種実施規則では、あらかじめ被接種者等に対して、予防接種の効果及び副反応について当該者の理解を得られるよう、適切な説明を行い、文書により同意を得なければならない。

〔 予防接種実施規則第5条の2

予防接種を行うに当たっては、あらかじめ被接種者又はその保護者に対して、予防接種の効果及び副反応について当該者の理解を得られるよう、適切な説明を行い、文書により同意を得なければならない。

〔 予防接種法実施規則第7条

予防接種を行うに当たっては、被接種者又はその保護者に対して、次の項を知らせなければならない。

- 一 高熱、けいれん等の症状を呈した場合には、速やかに医師の診察を受けること。
- 二 医師の診察を受けた場合には、速やかに当該予防接種を行った都道府県知事又は市町村長に通報すること。
- 三 前二号に掲げる事項のほか、接種後の安静その他接種後に特に注意すべき事項

等により実施されている。

予防接種に関する情報提供の現状について(2)

予防接種法に基づく定期接種に関する情報提供

【定期(一類疾病及びインフルエンザ)の予防接種実施要領】

- ① 予防接種の概要、予防接種の効果及び副反応その他接種に関する注意事項等について、十分な周知を図る。
- ② 予防接種の対象者の保護者に対して、予防接種の種類、予防接種を受ける期日又は期間及び場所、予防接種を受けるに当たって注意すべき事項、予防接種を受けることが適当でない者、接種に協力する医師その他必要な事項を周知すること。
- ③ 保護者に対する周知を行う際は、母子健康手帳の持参、費用等も併せて周知する。
- ④ 予防接種の対象者に外国籍の児が増えていることから、英文等による周知等に努める。
- ⑤ 一類疾病に係る定期の予防接種を行う際の周知方法については、やむ得ない事情がある場合を除き、個別通知とし、確実な周知に努める。

予防接種に関する情報提供の現状について(3)

新型インフルエンザワクチン接種に関する情報提供

【新型インフルエンザ(A/H1N1)ワクチンの接種に関する事業実施要綱】

新型インフルエンザワクチンの安全性や有効性、ワクチンの接種スケジュール、接種場所、必要な書類、接種費用などの接種に必要な情報を国民等に幅広く周知する。

- ① 国は、ワクチン接種に係るデータの収集、分析を行うなど十分に安全性や有効性の確保に努めるとともに、その安全性や有効性に関する知見等について、各種の広報媒体を活用して積極的かつ迅速に周知する。また、接種事業の趣旨や内容等について周知する。さらに、最新の知見等を踏まえたワクチン接種に係るQ&Aの作成や地方自治体が活用できるパンフレット案の提示など、地方自治体の情報提供を積極的に支援する。
- ② 都道府県等は、ホームページ、パンフレット、広報誌等の様々な広報媒体を活用し、地方自治体ごとの具体的な接種スケジュールや受託医療機関のリスト、接種費用、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口の連絡先など、接種に必要な情報について、住民に対して周知する。
- ③ 市町村は、市町村は、受託医療機関のリストや市町村における負担軽減措置の内容等について、都道府県に提供するとともに、都道府県と連携しながら、広報誌やホームページ等を活用して、接種が受けられる時期、受託医療機関のリスト等について、住民に対して周知する。

予防接種に関する情報提供の現状について(4)

具体的取り組み内容(1)

【国(厚生労働省・文部科学省)の取り組み】

ホームページでの情報提供、Q&A作成、啓発資料、ポスター作成、政府公報等を実施

**中学1年生のみなさん
はしか(麻疹)・風しんの予防接種
を忘れましょう。**

中学1年生のみなさん、はしか(麻疹)・風しんの予防接種を忘れましょう。はしか(麻疹)・風しんの予防接種を受ける人は、はしか(麻疹)・風しんの予防接種を受けることが大切です。はしか(麻疹)・風しんの予防接種を受ける人は、はしか(麻疹)・風しんの予防接種を受けることが大切です。

はしか(麻疹)や風しんってどんな病気?

はしか(麻疹)は、ウイルスに感染した後、約10-12日の潜伏期間を経て、発熱、咳、鼻水、目やに、皮膚の発疹(はしか)が出現します。はしか(麻疹)は、発熱、咳、鼻水、目やに、皮膚の発疹(はしか)が出現します。はしか(麻疹)は、発熱、咳、鼻水、目やに、皮膚の発疹(はしか)が出現します。

はしか(麻疹)や風しんの予防は?

はしか(麻疹)・風しんの予防は、予防接種を受けることです。はしか(麻疹)・風しんの予防は、予防接種を受けることです。はしか(麻疹)・風しんの予防は、予防接種を受けることです。

文部科学省・厚生労働省

**はしかにならないために。
はしかにさせないために。**

予防接種を受けたことがない人は勿論、1回受けたことがある人も2回目の予防接種を受けましょう。

対象者 中学1年生と高校3年生に相当する年齢の者

接種期間 平成20年度～平成24年度の5年間

接種対象 中1、高3に相当する年度(4月1日から3月31日)の1年間

接種する期間 年度の最初3ヶ月間(4月から6月まで)

使用するワクチン 原則として麻疹・風しん混合ワクチン(MRワクチン)

予防接種に関する情報提供の現状について(5)

具体的取り組み内容(2)

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

ホーム | 検索 | よくあるご質問 | ご意見 | サイトマップ | English

文字サイズの変更: 小 | 中 | 大

検索: 0/51

健康 > 感染症情報 > 新型インフルエンザ対策関連情報

新型インフルエンザ対策関連情報

新着トピックス

- 【12/27】第7回新型インフルエンザ(A/H1N1)対策協議会議の経緯について
- 【12/27】第6回新型インフルエンザ(A/H1N1)対策協議会議の経緯について
- 【12/27】第5回新型インフルエンザ(A/H1N1)対策協議会議の経緯について
- 【12/27】第4回新型インフルエンザ(A/H1N1)対策協議会議の経緯について
- 【12/27】第3回新型インフルエンザ(A/H1N1)対策協議会議の経緯について
- 【12/27】第2回新型インフルエンザ(A/H1N1)対策協議会議の経緯について
- 【12/27】第1回新型インフルエンザ(A/H1N1)対策協議会議の経緯について
- 【12/17】新型インフルエンザ(A/H1N1)の流行状況について
- 【12/17】新型インフルエンザ(A/H1N1)の流行状況について
- 【12/17】新型インフルエンザ(A/H1N1)の流行状況について

インフルエンザかな? 症状がある方々へ

厚生労働省 | 新型インフルエンザ対策協議会議の経緯について

ワクチン関連情報

新型インフルエンザ対策協議会議による健康被害救済制度

妊娠・基礎疾患等をお持ちの方々へ

Q&A

目でもて分かる新型インフルエンザ

政府広報
【政府インターネットテレビ】
【動画】政府の動き-新型インフルエンザ対策協議会議-2009年10月1日
【動画】新型インフルエンザ流行の7に迫ります【予防編】(2009年9月3日)

予防接種に関する情報提供の現状について(6)

具体的取り組み内容(3)

【母子健康手帳】

予防接種の記録 Immunization Record

BCG			
接種年月日 Y/M/D (年 月 日)	ロット Lot. No.	接種者名 Physician	備考 Remarks

ジフテリア・百日せき・破傷風 Diphtheria-Tetanus/Titanus					
時期	ワクチンの種類 Vaccine	接種年月日 Y/M/D (年 月 日)	メーカー/ロット Manufacturer/ Lot. No.	接種者名 Physician	備考 Remarks
第1次接種	1回				
	2回				
	3回				
第1追加					
第2追加					

○風疹などの7種ワクチン接種

ワクチンの種類 Vaccine	接種年月日 Y/M/D (年 月 日)	メーカー/ロット Manufacturer/ Lot. No.	接種者名 Physician	備考 Remarks
ポリオ (Oral polio Vaccine)				

麻疹 (はしか) Measles	第1期			
風疹 Rubella	第2期			

日本脳炎 Japanese Encephalitis				
時期	接種年月日 Y/M/D (年 月 日)	メーカー/ロット Manufacturer/ Lot. No.	接種者名 Physician	備考 Remarks
第1次接種	1回			
	2回			
第1追加				

その他の予防接種

ワクチンの種類 Vaccine	接種年月日 Y/M/D (年 月 日)	メーカー/ロット Manufacturer/ Lot. No.	接種者名 Physician	備考 Remarks

予防接種に関する情報提供の現状について(7)

具体的取り組み内容(3)

予防接種

感染症から子ども(自分の子どもはもちろん、まわりの子どもたち)を守るために、予防接種は非常に効果の高い手段の一つです。子どもたちの健康を守るために予防接種の効果と副反応をよく理解し、予防接種を受けましょう。

◎予防接種を受ける時期

予防接種を受ける時期は表のようになっています。表中の「望ましい時期」は予防効果と安全性の面から、それぞれの予防接種を受けることが推奨されている時期です。この時期の早い段階で予防接種を受けるよう心がけましょう。なお、受け損じた場合は次の適切な時期に受けられるよう、市区町村の役場や保健所、市町村保健センター、かかりつけ医に問い合わせてください。

◎予防接種を受ける前に

予防接種はからだの調子の良いときに受けましょう。心配のあるときは、市区町村役場や保健所、市町村保健センターの担当者やかかりつけの医師に相談してください。また予防接種に関する広報等は、よく読んでおきましょう。

◎予防接種を受ける時に

予防接種を受けに出かける前に、体温を計ってください。あらかじめ配布された予防書の注意事項をよく読み、予防書に正確に記入して、この手帳とともに持って行きましょう。これは予防接種をしてもよいかどうかを判断するのに重要で、なにか気になるときは、よく医師に相談してください。また子どもの健康状態をよく知っている保護者が連れて行きましょう。

◎からだに異常がある場合には、予防接種を受けられないことがあります

からだに異常があると、予防接種を受けたために病気が悪化したり、副反応が強くなる場合がありますので、このような場合には予防接種を受けることができません。

1. 熱がある、あるいは急性の病気にかかっている
2. これらを受けようとする予防接種と同じ予防接種で、過去に異常を生じたことがある

その他にも予防接種を受けるのに不適切な場合がありますし、逆に病気がある場合でも受けやすい場合もありますから、その子の健康状態をよく知っている医師(主治医)に相談してください。

◎予防接種を受けた後に

予防接種を受けたあと30分間は、医療機関等で様子を見るか、医師とすぐに連絡をとれるようにしておきましょう。入浴は差し支えありませんが、わざと注射した部分をこすったり、ひきつけをこすことなど異常が認められれば、すぐに医師の診察を受けてください。

◎指定された日時に受けられなかった場合

予防接種には、何回かにわたって受けなければならないものもあります。指定日に接種を受けられなかったときは、かかりつけの医師に相談してみましょう。

◎予防接種を受ける時期：次の表を参考にしてください。

予防接種の種類	通常で定められている接種・回数	望ましい時期
BCG	生後2か月未満(1回)	生後3〜6か月
ポリオ	生後3〜9か月未満 41日以上の期間を置いて2回	生後3〜18か月
ジフテリア・百日せき・破傷風	1期(初回)：生後3〜9か月未満 2期(追加)：生後4〜6か月未満 3期(追加)：生後5〜6か月未満 4期(追加)：生後12〜18か月未満 5期(追加)：生後18〜24か月未満	生後3〜12か月 12〜18か月 18〜24か月 24〜36か月
麻疹(はしか)・風疹	1期：生後12〜24か月未満 2期：5歳以上7歳未満で、小学校就学の始期に達する日の1年前の日から当該始期に達する日の前日までの間 3期：5歳以上7歳未満で、小学校就学の始期に達する日の1年前の日から当該始期に達する日の前日までの間 4期：5歳以上7歳未満で、小学校就学の始期に達する日の1年前の日から当該始期に達する日の前日までの間	12〜18か月 18〜24か月 24〜36か月 36〜48か月
日本脳炎(注2)	1期(初回)：生後6〜9か月未満 2期(追加)：生後12〜18か月未満 3期(追加)：生後18〜24か月未満 4期(追加)：生後24〜36か月未満 5期(追加)：生後36〜48か月未満	2歳 3歳 4歳 5歳 6歳

※1) 麻疹(はしか)及び風疹の予防接種は、1歳になったらできるだけ早くに受けようとしてください。
※2) 日本脳炎の予防接種は、平成17年5月に予防接種による健康被害が否定できない重傷が発生したことから、現行のワクチンについては慎重を期すため接種には勧められていません。ただし、日本脳炎が心配、あるいは感染の可能性の高いところなどでは、定期接種としての予防接種を受けることができます。詳しくはお住まいの市区町村の保健所・保健センターにお問い合わせください。

(任意記載事項)

平成 22 年 2 月 22 日
 中学校校長会資料
 杉並保健所健康推進課

子宮頸がんワクチン接種事業について

1 子宮頸がんとは

- 子宮の入り口にできるがんで、「ヒトパピローマウイルス(HPV)」の感染が原因です。国内では、年間1万人以上が発症し、約3,500人が死亡していると言われています。

罹患者は30～40代が多く、最近では20～30代の若い患者が増えています。

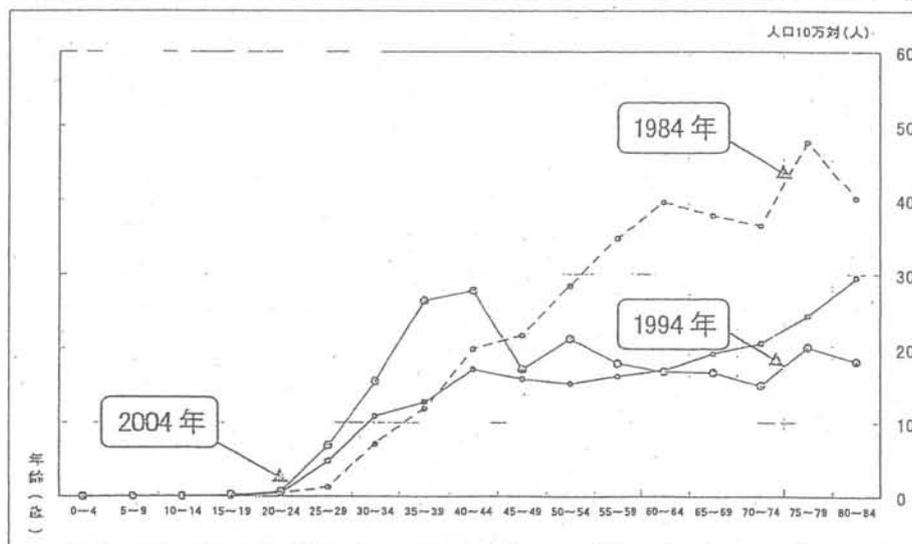
- この予防ワクチン「サーバリックス」(英グラクソ・スミスクライン社)が、厚生労働省の製造販売承認を得て、平成21年12月に販売開始となりました。

「サーバリックス」は、10歳以上の女性が接種対象で、半年以内に3回の接種(接種費用は3回計で約5万円)が必要です。ワクチン接種は、中学生段階(11～14歳)が最も予防効果が高いとされています。

2 ワクチン接種事業の実施

- 区では、子宮頸がんがワクチン接種と検診を行うことでほぼ100%死亡を防止できるものであることから、中学進学者の女子を対象に、必要とされる3回分のワクチン接種の全額助成を行うこととし、平成22年度予算案に所要経費を計上しました。
- 今後、学校関係者等による検討会議を設置し、保護者向けのわかりやすく効果的な啓発の仕方やそのための適切な資料の作成、医療機関による接種方法等の具体的な検討を進め、本年7月を目途にワクチン接種事業をスタートさせたいと考えています。

「子宮頸がん罹患率の年齢別推移 出典:国立がんセンターがん対策情報センター」



3 今後の進め方

(1) (仮称)子宮頸がんワクチン接種検討会の設置

- 本年3月に学校関係者等による検討会を設置し、事業実施に向けた具体的な検討に着手します。

《委員構成メンバー(案)》

- ・中学校長会、養護教諭研究会中学校部会、中学校PTA協議会からの推薦者
- ・保健予防課長、保健予防課保健師、上井草保健センター所長(医師)、学務課長、学務課保健師

※委員は合計で8名程度。事務局は、健康推進課が担当

《主な検討事項(案)》

- ・保護者に対する啓発方法の検討 ～パンフレット、ポスター、チラシの作成、講演会等の実施など
- ・実施方法、スケジュールの検討 ～助成方式(クーポン券による助成等)、医療機関の周知・案内、事業実施時期など

(2) ワクチン接種事業の概要(現時点での考え方)

- 事業開始 本年7月頃
- 対象者 新中学1年生女子 約1,600人
- 受診率 約30%(見込み)
- 補助率 100%(3回の接種で約5万円)
- 助成方法 有効期限2～3年間のクーポン券方式

【連絡先】

杉並保健所健康推進課長 大澤 章彦

【担当】

杉並保健所健康推進課健康推進係

久保田、大屋

電話 3391-1015

子宮頸がんワクチン接種事業の実施について

平成22年度から、中学生女子1年生を対象に、将来のがん発症予防及び健康な生活を生涯にわたって過ごせるよう、子宮頸がんワクチンの接種事業を、以下のとおり開始する。

1 事業開始の理由

- ① 子宮頸がんワクチン接種については、既に海外百カ国以上で実施され、その予防効果も実証されており、日本でも昨年10月に承認、12月に発売となったため、接種事業開始の環境が整ったこと。
- ② ワクチン接種により約7割の子宮頸がんの発症を予防し、ガンの発症による死亡や出産の不能、後遺症のリスクを回避することができること。
- ③ ワクチンの安全性も他の予防接種と同等またはそれ以下であり、一刻も早く事業開始をすることで、将来の区民の生命、身体の安全・安心を保てること。

2 接種対象者

平成22年度に中学1年生となった杉並区在住の女子 約1,600人
(平成9年4月2日生まれ～平成10年4月1日生まれの女子)

3 事業の内容

接種対象者に6ヶ月の間に3回のワクチン接種を行い、費用を全額補助する。

○第1回目の接種期限 平成23年 3月31日
(第1回目の予防接種は、1学年のうちに行う)

○第2回目の接種期限 平成23年 5月31日

○第3回目の接種期限 平成23年11月30日

※ 1回目接種後、杉並区外に転出した場合も、杉並区の指定医療機関であれば引き続き接種可能

4 接種費用及び接種医療機関

1回当たり 17,000円(3回で51,000円)

杉並区医師会の研修会を受講した医療機関 医師会と契約

※但し、医師会未加入の医療機関であっても医師会の研修を受講すれば同条件で個別契約

5 事業の開始時期

平成22年7月20日(火)

6 事業の流れ

- ① 「予診票」及び「子宮頸がん予防接種のお知らせ」等を対象者の保護者あて郵送する
- ② 同封されている「子宮頸がん予防接種医療機関一覧表」に記載されている

- 中から希望の医療機関を選び、予防接種の予約を行う
- ③ 接種当日に「予診票」に必要事項を記載し、予約医療機関で接種を行う
※ 予診票を持参しない場合は、接種費用は全額自己負担
 - ④ 母子手帳に接種記録を記載する
 - ⑤ 接種当日は、保護者が同伴する
保護者以外の方（祖父母、保護者の友人等）に同伴を依頼する場合は、委任状が必要
 - ⑥ 予診票により、杉並区医師会を通じて費用を請求する

7 これまでの経過と今後の予定（周知・啓発について）

- 2月 中学校長会、養護教諭研究会中学校部会、中学校PTA協議会へ事業説明
- 3月 上記代表者、保健所関係者で検討会設置
- 4月 区立中学校入学式で保護者宛の「保健所からのお知らせ」配布
区内私立中学校には校長宛事業説明書郵送
- 5月 養護教諭、保健師向け研修会（5月11日、21日）
政策調整会議報告・了承（5月26日）
対象者全員の保護者にお知らせの送付（5月26日）
- 6月 区議会保健委員会報告（6月10日）
杉並区医師会主催の医師会員向け研修会（6月11日）
第2回検討会の実施（学校でのPR方法について）
保護者向け講演会の実施（6月20日）
- 7月 対象者の保護者宛、予診票等送付（7月13日）
事業開始（7月15日）

8 その他

① 他区の状況

- 渋谷区 10～19歳に1万円の補助
- 江戸川区 二定で補正により実施予定（中学生女子全員 全額補助）
- 江東区 三定で補正により実施予定（中学生女子全員 全額補助）
- 中央区 小6～中3を対象予定だが詳細未定

- ② ワクチン接種のお知らせとともに、子宮がん検診受診のPRも実施する。

保護者各位

杉並保健所からのお知らせ



～子宮頸がんから命を守るワクチンをプレゼント～

中学入学お祝いワクチン

子宮頸がんは、子宮の入り口にできるがんで、「ヒトパピローマウイルス(HPV)」の感染が原因です。国内では、年間8000人以上が発症し、約2,500人が死亡していると言われていています。

罹患者は30～40代が多く、最近は20～30代の若い患者が増えています。

この子宮頸がんを予防するワクチンが、厚生労働省の製造販売承認を得て、平成21年12月に販売開始となりました。このワクチンは、10歳以上の女性が接種対象で、中学生段階(11～14歳)が最も予防効果が高いとされています。

半年以内に3回の接種が必要です。

区では、子宮頸がんが、ワクチン接種と検診を行うことで、ほぼ100%死亡を防止できることから、中学進学者の女子(平成9年4月2日生まれ～平成10年4月1日生まれ)を対象に、必要とされる3回分のワクチン接種の全額助成を行います。

助成制度の開始は、夏ごろを予定しています。事業開始時には、杉並区に住民票のある、対象者の保護者に、ご案内します。接種時期や医療機関等の詳細につきましては、決まり次第、広報等でお知らせいたします。

助成制度開始前に子宮頸がんワクチン接種を行った場合は、助成の対象になりませんので、ご注意ください。



問い合わせ先：杉並保健所 健康推進課

住所 杉並区荻窪5-20-1

TEL 03-3391-1015



中学1年生女子の保護者の方へ

杉並保健所からのお知らせ



中学入学お祝いワクチン

～子宮頸がんから命を守るワクチンをプレゼント～

子宮頸がんは、若い女性に増えており、ウイルスの感染が原因でおこる病気です。年間15,000人が発症し、3,500人が死亡していると言われています。

この子宮頸がんを予防するワクチンが、平成21年12月に販売開始となったのをうけ、区では、中学1年生の女子(平成9年4月2日～平成10年4月1日生まれ)を対象に、子宮頸がんワクチン接種費用の全額助成を行います。

接種対象者には、保護者宛に7月中旬、「予防接種予診票」、「予防接種のお知らせ」、「指定医療機関名簿」等を郵送いたします。

予防接種予診票等が届きましたら、指定医療機関で予約し予防接種をお受けください。

子宮頸がんの予防接種は6ヶ月の間に3回接種します。初回の予防接種は、中学1年生(平成23年3月まで)の間に接種していただきます。

★ 助成制度開始前に子宮頸がんワクチンの予防接種を行った場合は、助成の対象になりませんので、ご注意ください。

子宮頸がんは、ワクチン接種と検診で早期発見することで、ほぼ100%死亡を防げます。別紙のリーフレットをお読みください。

区では予防接種開始にあたり、子宮頸がんやワクチン接種、効果、副作用についてなど、保護者向けの講演会を別紙のとおり行います。ぜひご参加ください。

問い合わせ先：杉並保健所 健康推進課

住所 杉並区荻窪5-20-1

TEL 03-3391-1015

けい 子宮頸がんから命を守ろう

子宮頸がんは、どんな病気？

子宮頸がんとは、子宮頸部（子宮の入り口付近）にできるがんです。以前は40歳以上が大半でしたが、今は、20歳～30歳代で増えています。

子宮頸がんの初期は自覚症状がほとんどないため、しばしば発見が遅れてしまいます。

子宮頸がんが進行した場合は、大きな手術となり、妊娠・出産が望めなくなることもあります。



子宮頸がんの原因はウイルスなの？

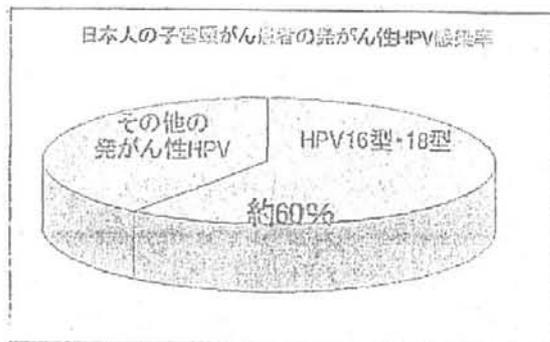
子宮頸がんはHPV（ヒトパピローマウイルス）の感染が原因です。

HPVは皮膚や粘膜に存在するごくありふれたウイルスで100種類以上の型があります。子宮頸がんになるのは、そのうち15種類で「発がん性HPV」と呼ばれています。HPVの感染は主に性交渉で起こりますが、特別なことではなく、性経験のある人なら誰でも感染します。

発がん性HPVに感染しても、多くの場合、感染は一時的でウイルスは自然に排除されます。しかし、長い間感染が持続すると子宮がんを発症する場合があります。また、感染の機会があれば、繰り返し感染する可能性があります。

感染しても、子宮頸がんになるのは、ごく一部の人です。

発がん性HPVのうち約60パーセントをしめると言われている16型・18型を予防するワクチンがあります。このワクチンを性経験が無いうちに接種することで、HPV16型・18型の子宮頸がんを、ほぼ100%予防することができます。特に、HPV16型・18型はその他の発がん性HPVに比べてがんになりやすく、進行が早いといわれています。



ワクチンの接種方法・間隔について

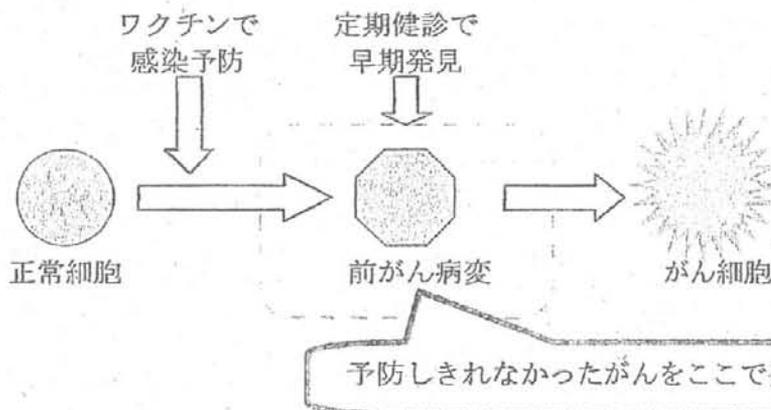
ワクチンは、半年の間に合計3回接種します。(初回、1ヵ月後、6ヵ月後)3回接種することで、十分な効き目が得られます。ワクチンは、肩に近い腕の筋肉に接種します。

予防接種と定期的な検診で命を守ろう

子宮頸がんを予防するワクチンは、16型・18型を予防しますが、その他の発がん性HPVは残念ながら防ぐことはできません。

そのため、20歳になったら子宮頸がん検診を受ける必要があります。定期的ながん検診を受けることで、早期のうちに発見ができ、子宮のほとんどを残すことができ、妊娠・出産も可能です。

ワクチンと子宮頸がん検診をあわせて行うことで、ほぼ100パーセント死亡をふせげます。



これからは、中学生で予防接種・20歳過ぎたら子宮頸がん検診!! だね。



母親の皆さん、子宮頸がん検診を受けていますか？
杉並区では2年に1度、自己負担1,000円で子宮頸がん検診を受けることができます。(職場等で受診機会のない方のみ) まだお受けになられたことがない方、今回を機会にお受けください。

【申し込み方法】

ハガキに右の内容を記入して健康推進課へ。

ハガキの書き方

子宮がん検診希望

住所

氏名

生年月日

年齢

電話番号

【申し込み・問合せ先】 167-0051

杉並区荻窪5-20-1 杉並保健所 健康推進課

03(3391)1015

子供と一緒に考えよう 子宮頸がんは予防できる

子宮頸がんは、子宮の入り口にできるがんで、「HPV(ヒトパピローマウイルス)」の感染が原因です。国内では、年間約15,000人が発症し、約3,500人が死亡していると言われています。区では、中学1年生の女子を対象に子宮頸がんの予防接種費用の助成を行います。この機会に、子宮頸がんについて学びましょう。

日時

6月20日(日) 10:00~12:00

講師

対馬ルリ子 先生

テレビ・本などのメディアでおなじみの...

ウィミンズ・ウェルネス銀座クリニック院長

☆ 20代で子宮がんになった方の体験談も予定しています。

会場

杉並区立勤労福祉会館 ホール

杉並区桃井4-3-2

定員

300名 (申込順で定員になり次第締め切り)

☆ 申し込みは電話又はFAX(住所・氏名・電話番号を明記)で健康推進課へ。

電話 03(3391)1015 FAX 03(3391)1927

女子中学生の保護者・区民



講師プロフィール:周産期学、ウィミンズヘルスが専門。弘前大学医学部卒業後、東京大学医学部産婦人科学教室入局、都立墨東病院周産期センター産婦人科医長などを経て、2002年にウィミンズ・ウェルネス銀座クリニックを開院。

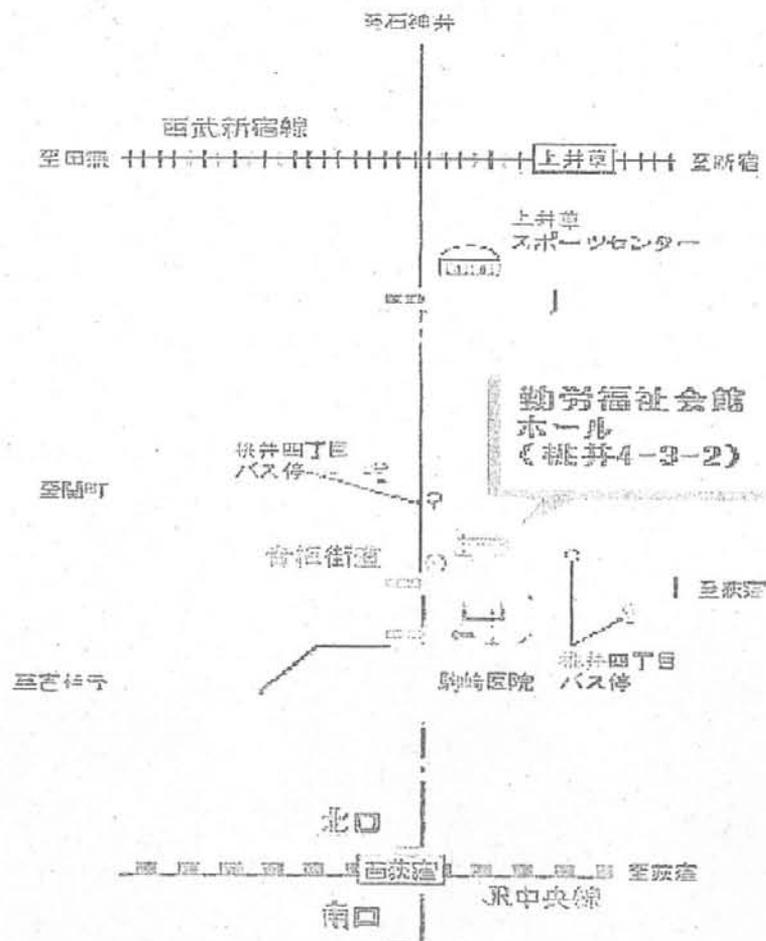
2003年には、女性の心と体、社会とのかかわりを総合的に捉え、健康維持を助ける医療(女性外来)をすすめる会「女性医療ネットワーク」を設立、全国230名の女性外来医師・女性医療者と連携して活動している。

無 料

杉並区立勤労福祉会館 ホール
杉並区桃井4-3-2

車での来場はご遠慮ください。

- JR 中央線西荻窪駅から徒歩 15 分
- 西荻窪駅北口からバス（井荻駅行きまたは荻窪駅行き）桃井四丁目下車
- 荻窪駅北口からバス（0 番・1 番乗り場から乗車）桃井四丁目下車
- 西武新宿線井荻駅からバス（西荻窪駅行き）桃井四丁目下車



予防接種の情報提供について

慶應義塾大学商学部
吉川肇子(きっかわとしこ)

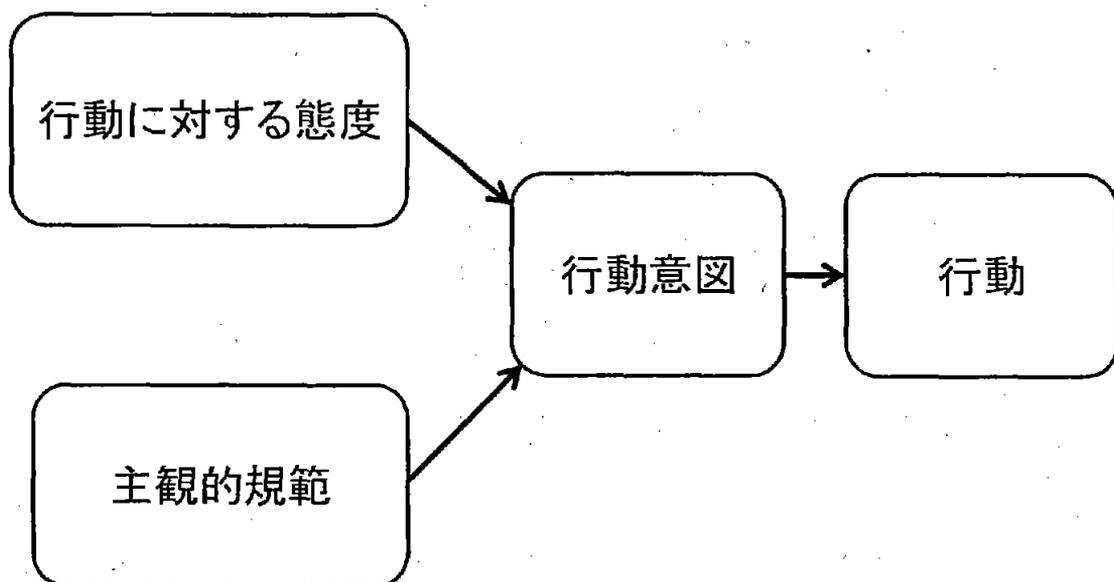
子供を対象とした予防接種の 情報提供

- 強み
 - 対象が限定的
 - 保護者にアクセスする機会が比較的多い
 - 保健所
 - 小児科
 - 育児雑誌、など
- 考慮しておく点(過去の研究より)
 - 小児科医への親の信頼は高いが、一定数信頼していない親がいる
 - 文字情報だけでなく、口頭での説明を求める親が多いが、現実には10秒程度の説明しか行われていない
 - わかりやすいパンフレットは好意的に受け取られるものの、両親の理解度をそれほど上げない
- 紙媒体の啓発のみでは限界があるのでは?
- 医療従事者の話し方(接種直前)、およびそれ以前の情報提供手法を検討する必要性

「強み」を利用した 有望と思われる手法

- 集団討議法
 - 実行率: 講義形式 < 集団討議形式
 - 「乳児に肝油を与える」ことを主婦にさせる
 - 実行率(2週間後)
 - » 講義方式(20%) < 集団決定方式(45%)
 - 長期にわたって実行率が維持される
 - » 4週間後 55% < 85%
- 手続き公正 (procedural justice) の理論
 - 発言の機会 (voice) があると、参加者の満足や公正感が高まる
 - 必ずしも自分の意見が決定に反映されなくてもよい
- 合理的行為 (reasoned action) の理論
 - 行動を起こすかどうかを規定するのは行動意図であり、その意図を規定するのは、態度と主観的規範(社会的な期待)

合理的行為の理論(Theory of Reasoned Action)の概略:
態度と行動の不一致を説明



「自分で考えてもらう」ことの重要性

- 接種理論(inoculation theory)
 - 自明の理に近い信念は、説得されやすい
 - 例:リサイクルすることは環境に良い
 - 「リサイクルがかえって環境に負担をかけている」という論者が出てくると、意見変化しやすい
 - 予め弱い反論を聞かせておくと(免疫措置)、説得されにくくなる
 - 例:「ペットボトルをリサイクルするには製造単価の4倍近くの費用がかかるという人もいます」
 - 上記2つの知見からの示唆
 - 自発的思考を誘発することが重要

自発的思考を誘発する手法の例

- 反論(リスクについて)も伝えておく
- 修辞疑問文(反語)をメッセージ中に挿入する
 - 例:「予防接種をしなくても、一生はしかにかからないでいられるでしょうか？」
 - 単なる疑問文では効果がない
 - 例:「予防接種について、皆さんで話し合いませんか？」
- 事前予告(forewarning)を行う
 - 例:「次回は、予防接種が持つ問題についてお話しします」

話合いの手法の例

- オピニオン・リーダーを使うもの
 - 「マス・コミュニケーションの影響の2段の流れ」研究から
 - マス・メディアは、人々の行動に直接影響を与えるのではなく、オピニオン・リーダーを通して影響を与える
 - 事例1: 店頭販売「広告で宣伝していた〇〇」
 - 事例2: 雑誌の主婦モニターレポート
- 口コミの影響
 - 情報伝達の速度が速く、広範に伝わる

予防接種に関する リスク・コミュニケーションの例

- 英国のMMRワクチン騒動(1998)
 - BSE(1996)問題で政府への信頼が低下
 - 掲載誌が権威あるものであった
 - 我が子の病気という不合理な事象について、妥当に見える説明を与えた
- 子供にワクチンを受けさせるかどうかというシナリオ実験で、親にオMISSION・バイアスが見られる
 - Omission bias: 行動する方が不行動よりも後悔が大きい
 - →不行動(不接種)を選ぶ
 - 特に新規のワクチンに対してオMISSION・バイアス大
- バンドワゴン効果が見られた研究もあり
 - 「誰も受けさせていますよ」というと接種率向上
 - 利他的な行動を取る人にはより効果的