

第 34 回 日本外来小児科学会 予防接種・感染症対策委員会 議事録

日時：令和 6 年 6 月 16 日（日）19 時 0 0 分～

ZOOM によるオンライン会議

参加者 太田、落合、神谷、齋藤、西藤、崎山、田原、長井、永井、中野、中村、藤岡、牟田、横田、吉川

欠席 田川、八木

開会 委員長挨拶

前回議事録

報告事項

1. 第 33 回 日本外来小児科学会 年次集会準備状況

WS 開催予定 >

- 「他所はどうしている？」うちではこのようにして予防接種をしています。(中村)
- ・前回の WS では、医師と看護師に話が集中してしまい、事務職の参加者が話す機会が少なかった。今年度は、動画はなくともいいから、事務職の参加者も発言ができる形にするほうがいい。
- ・以前実施された「人のふり見て我がふり直せ」という WS に啓発されて始めた WS ではあるが、この WS は「医療安全」の面から、予防接種の手順を見直そうというものであることを再確認。

2. 日本小児科学会予防接種・感染対策委員会報告（神谷先生 中野先生 吉川先生） 五種混合ワクチンのスケジュール。HPV vaccine キャッチアップ接種について RS ワクチンと抗体に関する説明と議論

3. 日本小児科医会 公衆衛生委員会（藤岡先生 田原先生）

ベイフォータスの保険適応について

薬価が 50 mg で 45 万 100 mg で 90 万 シナジスの代替として使用が開始された。

4. 新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い継続に関する要望書 の件 (中村)

5. おたふくかぜワクチンの副反応調査 （西藤先生）

前向きで調査できた 440708 例についてみると 髄膜炎などの中枢神経系副反応の頻度は 接種 10 万例あたり 13.4 であった。

永井・牟田委員より 今回のデータと以前の研究を直接比較はできず、接種回数

と接種年齢を勘案すると、以前の研究と頻度としてさほど変わらないのではないかというコメントがあった。

6. E-learning 問題について (長井先生)

予防接種関係の e-learning 問題については 総論が終了した。

各論を作成するかどうかは、会員の興味の動向もあり、e-learning 検討委員会の議論を待つ。

協議事項

今後の本委員会の活動計画について

1 調査事業

多項目 PCR 検査による感染症動向調査の WEB 版の提案(西藤先生)

- ・ ML-flu の制作の経緯、今後の問題(特に RS のサイトの変更)について説明があった。 HP の改変に多額の費用を必要とすることが説明された。

- ・ 多項目 PCR のサイト作成に関して、症状欄をサイトに実装することにより、症状と原因ウイルスの関連性をより説明できることが (AI/ディープラーニング)の使用で可能となることが示された。

- ・ RS については 齋藤先生(新潟)より厚労科研費の請求でサイトの再構築は可能ではないかとの提案があった。(両者での共同研究の提案)

- ・ 本来は AMED など国が行うべき仕事であり、継続性も保証される。

まずは砂川先生と相談をしてみる。厚労科研申請も試みる。そのうえで必要な面があれば、外来小児科の研究基金の使用も提案してみる。また会員からの寄付を要請する。などの方法が提案された。

ワクチン副反応の早期発見 (神谷先生)

- ・ 先に提案されてきた、ワクチン副反応収集システムの構築は現在止まっていること。レセプトとワクチン接種の照合により、副反応の調査をすると言うプロジェクトが感染研の中で進んでいることが説明された。

ワクチンリテラシー (落合先生)

- ・ 保護者に対するワクチンリテラシーの教育は、小学校レベルでは難しい。

現在のワクチン啓発動画は、小学生ならしっかり見てくれる。

2 ワクチン接種勧奨

HPV ワクチン勧奨

キャッチアップ接種について会員への周知

- ・ 国のほうから各自治体に接種勧奨をするよう通達が出ている。

- ・ 医師のほうからの勧奨には限界があり、かつ効率が悪い。各自治体に接種勧奨の通知がされているかどうかの確認をすることが重要である。

3 小児科学会が行っている WS について

ワクチン忌避に対する動機づけ面接トレーニングワークショップ

ファシリテーター を経験して (崎山先生 中村)

卒後5年くらいまでの医師が参加すると意義があるかもしれない。

経験を積んだ外来小児科の会員にはあまり有効ではないかも。

4 来るべきRSウイルス感染症予防対策

ワクチンか抗体か

・ワクチンは1回3万円程度するもので、自費接種をすすめるのはなかなか困難。(自治体の補助が出るかどうか)

・ベイフォータスは1回で済んでしまうため、出産した病院での接種となるだろう。シナジスと異なる接種対象者となることに注意が必要。開業医が接種することにはならないのではないか。

(2回目接種はどうなるのか) 接種開始期間が自治体で異なっておりいつ出生時まで接種するのかなど 不明点が多い。

発生動向調査 有効性の検討はできないか

・ベイフォータスの接種者に関しては、接種病院が把握しており、り患に関して把握することができる。

・ワクチン接種者は、まだまだ出てこない。ワクチン有効性を評価するなら test-negative であるが、流行期に全例検査を実施するという手法が必要となる。検査する対象の定義についての検討が必要。

・西藤先生の、ML-flu に付属しているRSウイルスのサーベイランスサイトでは、シナジスの接種者が記載されており、今後はワクチンやベイフォータス接種者の記録 もできるよう改変したい

5 委員会の構成 委員継続の確認 新規委員のリクルート

・委員長は今後2年間継続すること。新たな委員(特に若手)を入れていきたいこと。適切な委員がいらっしやれば提案していただきたい。

現地での委員会開催を考えたいことを提案した。