

議 事 概 要	
会議の名称	令和 8 年度第 1 回長久手市予防接種健康被害調査委員会
開催日時	令和 8 年 7 月 2 日（木）午後 4 時 00 分から午後 5 時 00 分まで
開催場所	長久手市保健センター 3 階会議室
出席者氏名 （敬称略）	6 名中 6 名出席 委員長 伊藤 嘉規 委員 渡邊 秀人 委員 坂口 陽子 委員 浅井 昭雅 委員 長尾 一寛 委員 森本 翔太 （事務局） 福祉部長、福祉部次長、健康推進課長、同課成人保健係長、同主事 子ども部子ども家庭課長、同課母子保健係長、同保健師
審議の概要	(1) 成人の予防接種について (2) 子どもの予防接種について (3) 予防接種事務のデジタル化について (4) その他（新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について）
欠席者氏名（敬称略）	なし
公開・非公開の別	公開
傍聴者人数	0 人
問合せ先	長久手市福祉部健康推進課 電話 0561-63-3300
議 事 録	
1 委員長挨拶 委員長 2 議題 議題 1 成人の予防接種について 事務局説明 資料 1、2 に基づいて説明 質疑応答・意見等 委 員：带状疱疹ワクチンについて確認したい。定期接種の説明資料には、自己負担額として生ワクチンは 2,500 円、組換えワクチンは 1 回 7,000 円（2 回接種で 14,000 円）と記載されている。一方、任意接種助成については助成額のみが記載されているが、任意接種を希望する場合の自己負担額はいくらになるのか。定期接種と比べて自己負担額に大きな差がある場合は、接種を控える人が出ることも考えられるため、具体的な金額を教えていただきたい。 事務局：任意接種については、自由診療による接種費用に対して市が助成を行う制度であるため、接種費用は医療機関によって異なる。組換えワクチンの接種費用は 1 回当たり概ね 20,000 円から 25,000 円程度であり、例えば 22,000 円の場合は、市の助成額 10,000 円を差し引いた 12,000 円が自己負担額となる。	

委員：組換えワクチンの接種費用は、1回当たり 20,000 円から 25,000 円程度で相違ない。また、生ワクチンも実施しているが、当院では、これまでに希望者はいない。

事務局：任意接種助成事業では、生ワクチンを選択する人は比較的少なく、接種実績は令和 6 年度が 24 件、令和 7 年度が 9 件であった。そのため、定期接種においても同様の傾向を見込んでいたが、実際には接種完了者のうち 14% の 113 人が生ワクチンを選択していた。定期接種として案内した場合には、組換えワクチンを 2 回接種して計 14,000 円を負担するよりも、自己負担額 2,500 円で接種できる生ワクチンを選択する人が一定数いることが、初年度の実績から分かった。

委員：助成額によって、生ワクチンを選択する人が増加する、あるいは接種控えのようなことが起こることは、あまり好ましくないと思っている。

委員長：昨年度の委員会では、带状疱疹ワクチンの 2 種類の違いについて質問があった。公表されている各種データを基に、効果をはじめとしたそれぞれのワクチンの特徴や違いが分かる資料を市の周知資材に掲載することで、市民のワクチン選択への関心が高まると考えるが、これまでにそのような周知を実施しているのか。また、今後実施する予定はあるのか。

事務局：市民へ送付する個別通知だけでなく、市ホームページにも带状疱疹定期接種のページを設けており、接種回数をはじめ有効性等の違いが分かりやすいよう年齢別にパーセントで表す等の工夫により、市民がそれぞれのワクチンの違いを理解したうえで選択できるよう努めている。

しかしながら、どちらかを推奨するような表現は難しいため、お知らせの記載やかかりつけ医からの助言等を基に最終的にどちらを選択するかは自由ということにしており、結果的に生ワクチンを選択される方も多かったと考えている。

委員長：是非今後とも広報に努めていただきたいと思う。もう一点、高齢者肺炎球菌ワクチンについて、令和 8 年 4 月から 23 価から 20 価へ変更されたとの記載があるが、説明がないと「23 価から 20 価に減った」という印象を受ける市民もいるのではないかと考える。20 価ワクチンは結合型ワクチンであり、従来の 23 価ワクチンとは製造方法が異なり、抗体価の上昇などの面で優れていることから変更された経緯がある。ワクチンがより良いものに変更されたことが市民に伝われば、接種率の向上にもつながると考えるため、他自治体の取組も参考にしながら、周知方法を工夫して広報するとよいのではないかと。

事務局：高齢者肺炎球菌ワクチンについては、23 価から 20 価への変更だけを見ると、「減った」という印象を持たれる可能性があるかと認識している。そのため、電話や窓口等の個別の問い合わせには、ワクチンの効果や変更の理由について丁寧に説明している。一方で、広報では限られた紙面の中で十分に説明することが難しい面もあるが、できるだけ分かりやすい内容となるよう努めていきたい。

議題 2 子どもの予防接種について

事務局説明

資料 1、3 に基づいて説明

質疑応答・意見等

委員：RS ウイルスワクチンの定期接種化について確認したい。他自治体の予防接種に関する委員会において、本来、妊婦に接種すべきアブリスボではなく、高齢者向けのアレックスビーが誤

って接種された事例が話題になった。このような誤接種が生じた場合の影響や問題点について把握していれば教えていただきたい。また、誤接種を防止するため、妊婦にはアブリスボを接種する必要があることについて、どのような周知を行っているのか伺いたい。さらに、誤ってアレックスビーを接種した場合の妊娠への影響や流産リスクなど、安全性に関する情報があれば併せて教えていただきたい。

委員：RS ウイルスワクチン（アブリスボ）については、妊娠高血圧症候群や早産・流産のリスクが高い妊婦には接種を慎重に判断することとされているため、誤接種があった場合には早産等のリスクが懸念される可能性があると考え。ただし、この点については十分な知見を持ち合わせていないため、詳細は承知していない。

委員長：正確なデータは承知していないが、アレックスビーには、アジュバントという成分が含まれているため、早産のリスクが上昇する可能性があると言われている。誤接種の場合には、母体と胎児の健康状態を確認・経過観察することが求められる。

事務局：医療機関に対しては、高齢者向けワクチンであるアレックスビーの誤接種防止を目的とした特別な周知は現時点では行っていない。今後、アレックスビーの周知方法について検討していきたい。

委員長：承認されている薬剤は1種類のみであるため、市民にはアブリスボについて周知を行うことで、現時点では大きな問題はないと考える。

また、麻しん風しんワクチンの接種率について、96%から97%程度であるが、決して十分に高い数値ではないと認識していただきたい。安心するような水準ではないことから、今後さらに接種率を向上させるための取組が必要な数値であると考え、接種率向上に向けた努力をお願いしたい。

議題3 予防接種事務のデジタル化について

事務局説明

資料1に基づいて説明

質疑応答・意見等

委員：現在、各市区町村や関係機関においてそれぞれ取組が進められていると思うが、これらをどのように連携・統合していくのが重要であると考え。スライド24のスケジュールを見ると、国保中央会が中心となって進めている部分については全国的な取組と認識しているが、自治体側のシステム整備についても足並みをそろえて進められているのか伺いたい。

例えば、自治体がデジタル化を外部事業者へ委託している場合、その事業者がAPI等による情報連携の仕組みに対応できるかどうかが重要になると考える。また、生成AIをはじめとしたデジタル技術の進展も著しい中で、将来的な運用に支障が生じないよう、現在の取組状況や今後の対応について確認したい。

事務局：現在、各自治体では健康管理システムを使用しており、医療機関から送付された接種結果や予診票等を各自治体が健康管理システムへ取り込んで管理している状況である。一方、予診情報・予防接種記録管理／請求支払システムでは、医療機関が国保中央会のサーバー上にあるシステムへ直接接種結果を登録し、その情報を健康管理システムへダウンロードする仕組みとなるため、現在の接種結果の管理方法から大きく運用が変わることとなる。

各自治体の健康管理システムについては、予診情報・予防接種記録管理／請求支払システムと API 連携を行う予定であるが、連携の内容は情報のアップロードではなく、接種結果をダウンロードするためのものである。そのため、健康管理システムとの連携が遅れた場合でも、請求システム自体は稼働し、自治体に参加することは可能である。ただし、大規模自治体等ではシステム改修の準備や費用面の課題もあることから、国としては令和 10 年 4 月の開始を目標としている。7 割以上の自治体が令和 10 年 4 月からの開始を予定している一方、早期導入を進める自治体や、開始時期が遅れる自治体もあると見込まれているが、概ね令和 10 年度から令和 11 年度にかけて、全ての自治体に参加するものと考えている。

委員長：説明があった予診情報・予防接種記録管理／請求支払システムには、任意接種を含めて幅広く接種記録を登録することを想定しているのか、それとも、費用請求に係る接種のみを対象として登録する仕組みなのか伺いたい。

事務局：任意接種については、各自治体が独自に助成しているものについて、予診情報・予防接種記録管理／請求支払システムへの結果登録を自治体の判断で選択できる仕組みとなっている。そのため、任意接種の情報を登録する自治体もあれば、登録しない自治体もある。任意接種の情報を登録した場合には、当該システムを利用して接種を受けることが可能となる。例えば、本市が任意接種事業に参加した場合、市外の医療機関でも接種を受けることができ、その場で接種費用や自己負担額がシステム上で計算・表示され、支払いまで行うことが可能となるため、利便性の面では参加するメリットがあると考えます。

委員長：説明から、このシステムは、母子健康手帳に代わるものとして利用されることを想定しているのではなく、主に費用請求等の手続きのデジタル化を目的としたものと理解してよいのか。

事務局：全てがデジタル化されるわけではなく、定期接種の接種記録については管理できる予定であるが、このシステムが稼働した後も、現時点では国から母子健康手帳の持参が不要になるとの方針は示されていない。そのため、これまでどおり母子健康手帳を持参し、接種記録についても手帳へ記載する運用となる。

委員：スライド 22 について確認したい。市民のメリットとして、スマートフォンを利用して簡単に予診を行うことができるとあるが、高齢者などスマートフォンの操作が難しい方もいると思われる。そのような方については、従来の方法で接種を実施するという考え方でよいのか。

事務局：スマートフォンを利用できない方もいることを想定しており、その場合は自治体ごとに対応方法を検討することとなる。例えば、予診情報・予防接種記録管理／請求支払システムから、接種対象者や接種回数等を確認するための番号等を発行し、対象者へ個別通知することで、その通知を医療機関へ持参して接種を受ける仕組みが想定されている。

また、従来どおり紙の予診票を使用することも可能であり、その場合は紙の予診票を持参して医療機関で接種を受けることとなる。医療機関では、マイナンバーカードによる本人確認を行ったうえで、接種結果を予診情報・予防接種記録管理／請求支払システムへ登録することが可能である。このように、スマートフォンを利用できない方についても、従来の方法を基本とした対応が可能であり、予診情報・予防接種記録管理／請求支払システムを活用することができる仕組みとなっている。

議題 4 その他（新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について）

事務局説明

資料 4 に基づいて説明

質疑応答・意見等

委員長：今回の計画について、全体の構成を見直し、より分かりやすく、実際に活用しやすい内容に再構成したという理解でよいか。

事務局：体制や項目ごとに整理したことで、より分かりやすい構成になったと考えている。新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえた内容になっているほか、コロナ禍で実際に対応した内容が整理されて盛り込まれている計画になっている。それらの経験を踏まえ、実際の場面で活用できる内容となるよう構成している。

委員：補足説明をすると、県の計画では 13 項目で整理されている内容を、各市町では 7 項目にまとめている。項目の一つとして組織体制があり、長久手市では市長を中心としたトップダウンの体制でチームを編成して対応する方針となっている。一方で、他の自治体では担当部署ごとの役割分担を明確にする形で整理しているところもある。

また、各市町の地域特性を十分に把握することも重要である。長久手市では、ワクチン接種等の対応において、医師会支部を中心に地域の診療所から大きな協力を得ることが想定されている。長久手市には医科系診療所が 54 か所あるが、人口規模に近い他市と比較すると数的にはやや少ない状況であり、専門診療科を含めた医療資源の状況も踏まえて対応を検討する必要がある。また、実際にワクチン接種等が必要となった場合には、県からの要請を受け、どの医療機関がどの役割を担うのか、また優先順位をどのように決定するのかといった流れを滞りなく進めるため、平時からの連携体制が重要となる。なお、愛知医科大学と藤田医科大学は管内地域のみではなく県全体に対応する業務があることは留意しておくべきであろう。

委員長：追加説明をいただきありがとうございます。他に質疑がないようであれば議事を終了する。

市には、ここで意見や質問があったことについて、今後に活かしていくようお願いする。

事務局：皆様からいただいた貴重なご意見について、今後の長久手市の予防接種事業に活かしていきたいと思う。

続いて、事務局からその他として 1 点報告する。予防接種後の健康被害に関する申請があった場合には、今年度中に第 2 回の委員会を開催することになる。開催が必要となった場合には、改めて日程調整を行うため、委員の皆様には引き続きご協力をお願いしたい。

以上をもって、本日の委員会を終了する。

(午後 5 時 00 分終了)