

令和7年度 大阪府感染症対策審議会 麻しん及び風しん対策部会 議事録

【日 時】令和7年10月31日（金）14時～16時

【場 所】國民會館12階 武藤記念ホール

【出席委員】上野委員、笠原委員、忽那委員、倉田委員、仲谷委員、西村委員、西森委員、福住委員、藤岡委員

【オブザーバー】宮園 大阪府岸和田保健所長

【議事全文】

■審議事項1 部会長の選出について

- 委員により、忽那委員の推薦あり。
- 委員一同の賛成により、忽那委員が部会長に選出された。
- 忽那委員の指名により、笠原委員が副部会長に選出された。

■審議事項2-1 麻しん・風しんの発生状況について（国内外の麻しん・風しん発生状況について）

- 事務局より資料1を説明した。
- 質疑応答

<忽那部会長>

それでは、ただいまのご説明に関しまして、委員の皆様ご意見ございましたら、ぜひよろしくお願ひいたします。ちなみにこの大阪府の麻しん事例のワクチン接種状況とかは、この後出てくるんですかね。

<事務局>

はい、次の項目でワクチン接種歴等を報告させていただきます。

<忽那部会長>

わかりました。何かご意見ございましたらよろしくお願ひいたします。
それでは倉田委員、お願ひいたします。

<倉田委員>

はい、大阪健康安全基盤研究所の倉田です。先ほど説明がありました遺伝子型B3とD8の麻しんの詳細、遺伝子解析の結果についてご説明させていただきます。

今年ほとんどが遺伝子型B3という形で出ておりまして、これらのうちの80%は遺伝子型別領域が100%、配列が一致しているものです。それは海外から入ってきたものも、海外から入ってきて伝播したと考えられるものについても一致しているという状況でした。

一方で、3例だけ配列がそれらとは異なっておりまして、そのうちの2例は個別の海外からの

輸入症例で、個別に輸入されてきて、配列が少し違っていたということでした。

もう1例につきましては、接触歴が不明でしたけれども、少し配列が違うということで、少しと申しましても450ベース中1ベースおよび2ベース程度というごくわずかですけれども、違いがあったという状況にあります。今年の国内事例は、ベトナムからの輸入症例が非常に多かったと思いますけれども、府内におきましても同様の状況で、ベトナムから何回かウイルスが入ってきておりますが、その中の配列が完全に一致しているわけではなく、おそらくベトナムの中でも配列に少し多様性があるB3がメインで流行っているという可能性が考えられます。

一方で、D8が最後に一株だけ検出されておりますが、こちらにつきましても同様にベトナムおよびカンボジアあたりからの渡航歴がある方からの検出になっております。これまでB3だった中に突然D8が出てきたわけですけれども、国立感染症研究所の麻しんのご担当の先生に配列をお願いして照会していただいた結果、同じようにベトナムからの輸入症例で、韓国で検出された事例に全く同じ配列がありまして、ベトナムから特に大阪に入ってきたているものは主にB3でほとんど同じですけれども、おそらく一部地域では同時にD8も出ていて、それらがそれぞれ輸入のタイミングで入ってきてているという可能性が考えられます。ですので、今後ベトナムであれば、B3だけではなくて、D8も混合して入ってくる可能性がありますので、注意して見ていただきたいと思っています。以上です。

<忽那部会長>

倉田委員ご説明ありがとうございました。

福住委員にお伺いしたいんですけど、このD8というのは、日本全体の株の中でも出てきているものでしょうか。感染研のデータでもしご存知のことがあれば教えてください。

<福住委員>

ありがとうございます。感染研の福住です。概ねはB3がメインだったと考えています、全国的に見ても。海外の麻しんの発生動向ということでしたので、皆さんもご存知のことかと思うんですけども、B3はWHOの西太平洋地域事務局管内でB3とD8が混合して流行っていたと言われていますが、ベトナムは倉田先生が仰ったとおりB3が中心で、その影響を非常に日本は今年強く受けているんだと思われます。

一方、北米とかカナダはD8を中心に流行が起こっています。ベトナムではワクチン接種率が低いコホートがあり、そこで流行し、北米の方につきましても、ある一定のワクチン接種率の低い集団にウイルスが流入して、そこを中心に流行が起こっているという状況かと思います。ただベトナムの影響を最近は非常に強く受けたというふうには考えております。以上です。

<忽那部会長>

福住委員ご説明ありがとうございました。

それでは関空における渡航者の特性など、関西空港検疫所の上野委員からもし何かございましたら、ぜひご説明をお願いいたします。

<上野委員>

関西空港検疫所の上野と申します。関西空港検疫所は海外からの日本の入り口という形になりますて、現時点でいうと 1 日大体 230 から 240 機ぐらいの飛行機が海外から到着しておりまして、大体入国される方の数は日本人含めての数になりますけれど、3 万 5000 人から 4 万 5000 人。万博がありましたので、海外から来られる方が非常に多かったというところがありますが、コロナ前よりも今年は入国者数が増えるんじゃないかと言われておりますて、非常に外国人の方も多い状況です。

その中で 1 つ意見というか、個人的に興味を持って見ていたのが 8 ページのところで、WHO の海外における麻しんの発生動向の報告の中で地域別の発生状況を示されておりますが、グラフで見てみると緑の東地中海地域、中東とか、このあたりの発生が多くて、実際、報告を見てみるとイエメンとかパキスタン、インド、そのあたりが非常に世界的にも麻しんが多い状況になっておりまして、オレンジの東南アジア地域を見てみると、そこまで割合は多くないんですけど、ただ 11 ページの国内での麻しんの発生動向で見ると、ベトナムが最も多くなっていて、比較的東南アジアが多い状況になっています。これはなぜかと考えたときに、今、関西空港で体調が悪い人の診察等をしているんですけど、やはり東南アジアの方で発熱している方、体調が悪い方というのが非常に多くて、その主な方々というのが、海外の東南アジアの技能実習生の方々、10 代 20 代の若い方が、関西空港を経由して日本で働くためにいらっしゃって、その中には予防接種は必ず打つようにと言われているんですけど、あまり打っていない方がいらっしゃったりして、そういう方が海外から持ち込んでいるんじゃないのかなという、これは所感ではあるんですけど、印象ですね。

あとは日本で予防接種を打っていない方が海外旅行に行かれて、海外で感染して戻ってくるようなケースも多いのかなと思いますので、この後にお話もでてくるかと思いますが、対策の部分ではそういう海外の方へのアプローチ、海外から来る方へのアプローチというのも必要を感じたところです。

<忽那部会長>

上野委員ご説明ありがとうございました。他に何かご意見ございますでしょうか。

それでは委員からのご意見を受けまして、事務局から何かご意見ございますでしょうか。特によろしいですかね。それでは、次の審議事項 2 つ目に移りたいと思います。大阪府内の近年の麻しん事例の報告と対応について、事務局よりご説明をお願いいたします。

■審議事項 2-2 麻しん・風しんの発生状況について（大阪府内の麻しん事例の報告と対応について）

○事務局より資料 2 を説明した。

○質疑応答

<忽那部会長>

ご説明ありがとうございました。

それではこの資料2のご説明に関しまして、委員の皆様ご意見をお願いいたします。

<藤岡委員>

大阪小児科医会の藤岡雅司です。

ページ17の2025年の大阪府内の麻しん事例17例ございますが、この内の二次感染となるのは3例だけなのですが、この17例中3例を引いた14例から広がったのはその3例だけであって、他には二次感染がなかったということでおろしいでしょうか。

<事務局>

はい。今のところ確認されているのはこれだけになります。

<藤岡委員>

それから、ワクチンの接種歴2回が4人いますが、あえて言えばそこからは何もなかった、二次感染はなかったということですね。

<事務局>

そうですね。こちらの方は確認されておりません。

<藤岡委員>

あと、この人たちの国籍というのは出てこないのですが、ベトナムの事例が多いということですね。私は小児科医ですから、ベトナムのお子さんにもたくさん予防接種をするのですが、子どもの場合は接種歴をチェックできるのですが、親のチェックがどうしてもできないのです。ですから、その人たちに対するチェックというか、この中にベトナムの方も含めて海外の方はどれぐらいいるのでしょうか。

<事務局>

一旦確認させていただいて、またご報告いたします。

<藤岡委員>

お願ひします。

<忽那部会長>

ありがとうございました。大阪府に連絡がなかった事例も含めて、二次感染がなかったということなんですね。大阪府にて、何か施設を利用されていたけれど、連絡が大阪府になかった事例があったということですね。

<事務局>

他府県様の事例の分ですね。そちらの方につきましても、感染拡大の方は確認されておりませ

ん。

<忽那部会長>

なかったということですね。ありがとうございます。他には。

<笠原副部会長>

よろしいでしょうか。

<忽那部会長>

笠原委員お願いします。

<笠原副部会長>

大阪府医師会の笠原です。15 ページの「麻しんの発生動向 (国内・大阪府)」のところで、コロナの後、2023 年は大阪で 5、全国で 28 ということですね。24 年は大阪で 11、全国で 45、おそらく倍になったと。ところが、25 年は、大阪は 11 が 17 になっただけなのに、全国で 45 が 231 になっていますよね。これはどう解釈したらいいでしょうか。教えていただけますか。

<事務局>

ありがとうございます。

解離があったのは、おそらくですが、10 ページをご確認いただきますと、都道府県別の麻しん発生動向になりますが、特に 23 週以降の神奈川県や福岡県の事例については、一部各自治体の報道提供で「国内で感染伝播があります」という情報もありますし、他の都道府県で感染拡大があったので、大阪府と全国で解離が生じたのかなというふうに考察しております。

<笠原副部会長>

大阪は万博もあったし、インバウンドも結構入ってきている。にもかかわらず、(感染者数が)あまり増えていないのは、把握がされなかったのか、増えていないのかは別にして、全国的に増えているというのは、先ほど仰っていた技能実習生とか、そういうことは絡んでいると考えられますでしょうか。

<事務局>

技能実習生から感染しているかということでしょうか。

<笠原副部会長>

データ的には、国のデータであるとか、いかがでしょうか。

<福住委員>

感染研の福住です。事務局が仰った内容と相違ないと思っていますけれども、エリミネーショ

ンされている疾患ですので、スポットに入り込んで、免疫の状況が悪いところに入れば、そんなに大きいクラスターは実際 20 以上とかそんなに全国的に起こっているわけではないですけれども、散発例から、少し小さい集団発生が起こっているというのが、この 231 という部分かと思います。あとは大きい部分としては輸入例があるという状況かと思います。大阪も小さい集積はあったかと思います。

<笠原副部会長>

大阪では大きなクラスターはなかったと。

<福住委員>

はい。小さい集積は先ほどの調べにあったかと思うんですけども、大きいものはなかったと思っております。

<笠原副部会長>

ありがとうございます。

<忽那部会長>

ありがとうございます。他にご意見ございますでしょうか。

福住先生、万博のサーベイラントを担当されていたと思いますけれど、麻しんに関しての案件があればお願いします。

<福住委員>

ありがとうございます。我々も万博の情報解析センターに入らせていただきまして、ご一緒させていただきました。この麻しんの対応につきましては、私、他の国際マスギャザリングの担当をすることもありまして、いつも国際社会に向けた発信という意味でも、何かそういう事例が起ったときには、関係者が同じタイミングで、迅速に同じメッセージを同時に出すということを原則にと言わわれているんですけども、なかなかそれを実行するというのは非常に難しくて、国際的にも、他の大きな海外のマスギャザリングでもそれがうまくいかずに、国際社会から対応がしっかりできているかという問い合わせが入ってしまう事例も散見されました。

今回、この麻しんの方が感染可能期間に万博会場を訪れたときに、他自治体が大阪へすぐ連絡をして、迅速にと書かれていますけれども、適時に、その関係者が、万博協会もそうですし、関係各自治体、それから大阪の自治体が同じメッセージを全く同じタイミングで出せたというのは素晴らしい対応だったと思いました。

<忽那部会長>

ありがとうございます。では、こうしたことを踏まえまして、外国人や渡航者への注意喚起ということで、何か良い方法はないかということなんですねけれども。特に今は外国人の方、結構日本に住んでいる外国人の方も多いと思うんですけど、そういう方ってワクチン接種歴も把握でき

てないんですよね、大人の場合とかですね。その場合は、発症しないと、なかなか実態がわからないんですよね。もちろん旅行者も多いと思うんですけど、外国人で日本に移られた方とか、結核は最近スクリーニングして入国するようになってきていると思うんですけども、麻しん・風しんとかも、日本に働きに来られる方が増えていると思いますので、そういう方に向けて、日本に住んでいる外国人の方に向けて、何か情報発信をしていけるといいのかなと思います。委員の先生方で何か他に情報発信の良いアイデアなどあればぜひお願ひいたします。上野先生お願ひします。

<上野委員>

関西空港検疫所の上野です。

空港が海外の入口であり出口であり、そういった施設になっていて。大阪府にお伺いしたいんですが、20ページにあるチラシというのは、例えば空港で掲示したりとか、空港に対するアプローチというのは何か今現在されているのでしょうか。

<事務局>

今のところまだ空港の方に対しましては、先ほどのチラシ等含めてまだ出来ていないという状況でございます。

<上野委員>

ありがとうございます。海外から日本に住まれている方、技能実習生の方々もそうなんですかけれども、大体年1回、里帰りで自分の地元の国に帰って、また日本に戻ってくるみたいな方がかなり多くて、その際に感染症にかかって帰ってくる方も多いからしますので、例えば空港で出発するエリアとか、入国時のエリア、そういったところに、こういったポスターとかチラシとかを置いて、外国人の方向けの対策もできるのではないかなどと、仰るのを聞いていて感じたところです。検疫所として、もしできることができれば、例えば入国エリアに検疫所のブースがありますので、そこでチラシを掲示したり配布したり、あと出発エリアであれば関西エアポートの方に依頼をして、検疫所からもアプローチしながらそういった感染症対策ということで何かしらお手伝いできるところはあると思いますので、もし必要であれば、お声がけいただければご協力させていただきます。

<事務局>

ありがとうございます。また部会が終わりましたら、手配を進めさせていただけたらと思っております。ありがとうございます。

また、先ほど藤岡委員の方からご質問いただきました、海外者の国籍ですが、17例中4例が海外の方、ベトナムの方になっております。

<忽那部会長>

藤岡委員、お願ひします。

<藤岡委員>

小児科医会の藤岡です。外国人向けの注意喚起等ですね。日常的に一般診療でベトナム人の子供たちを診て、来る保護者の方々は日本に定住して仕事を持つておられます。ですから、職域で、その人たちを雇っている責任というか、接種歴や感染歴を確認し、もし感受性者であるというのがわかれれば、公的なお金で接種ができるようにしていただければ、特に大阪府がそういうことを全国に先駆けてやっていただければありがたいなと思います。

<忽那部会長>

藤岡委員ありがとうございます。確かにそうですね。医療従事者はですね、やっぱり麻しん・風しん、この辺りはもう接種歴は必ず確認するようにしていますけれども、他の領域でもそういう動きが広がると、すごくいいと思いますが、事務局の方で何か今後そういう展開は可能でしょうか。

<事務局>

先生、ご意見ありがとうございます。今後の啓発を検討していくなかで、参考にさせていただきたいと思います。

<忽那部会長>

ご検討いただければと思います。

他ご意見ございますでしょうか。よろしいですかね。それでは審議事項3の方に移りたいと思います。「麻しん・風しん対策について」、事務局より資料3の説明をお願いします。

■審議事項3 麻しん・風しん対策について

○事務局より資料3を説明し、欠席した磯部委員からの意見書（資料4）を読み上げた。

○質疑応答

<忽那部会長>

ご説明ありがとうございました。いくつかですね、課題というか問題点がありまして、令和6年度のMRワクチンの府内の接種率、全国的に95%を下回っているということで、コロナが始まった2020年は非常に高くて、これはおそらく感染症に対する意識が高くなっていることだと思いますが、これが段々下がってきていて、中にはですね、一部ワクチンに対する忌避等という点もあるのかと思います。

私からちょっと聞いてみたいんですけども、ヒアリングした全ての市町村で、未接種者に個別勧奨を実施ということなんですが、今日、宮園保健所長に来ていただいていますので、個別に聞いた事例で、接種していない方って、何で接種しないかというか、何かそういう、どういう特徴があるとか、何かございますでしょうか。

<宮園岸和田保健所長>

私どものところは府の組織なので、予防接種は市町村事業ということもあって、ダイレクトに、どういうヒアリングをされているかなどはわからないですが、疫学調査で聞き取りをしたときに、接種しましたか、みたいな話を聞いたときのついで漏れ聞こえてくる情報では、単純に忘れていましたであるとか、意識が低いとかという感じですね。積極的に忌避しているという、ワクチンを忌避しているというようなものではないような印象があるので、あくまでも印象です。色々な事情がありますし、我々も全員の方に何で接種していないのかとは聞かないので、ワクチン接種していますか、何回打ちましたかという聞き取りはするんですけど、それ以上に、あまりなぜ接種していないのですかということは聞かないので、本当に印象だけの話で、ひょっとしたら臨床の先生の方が直接聞かれたりしているのかもしれませんと思いました。

<忽那部会長>

ありがとうございます。藤岡先生の方で、何か診療されていて、お気づきの点などございますか。

<藤岡委員>

一番言えることは、新型コロナの後に、ワクチン接種を躊躇する人が増えてきているというは、もうひしひしと感じます。新型コロナワクチンを勧奨したときに、本当に今まで普通に受けたださっていて、話を聞いてくださっていた保護者の方が、全然話を聞いてくれなくなりました。

その後、集団健診で、自分が普段見るお子さんでない人も来たときに、やはり、母子健康手帳が真っ白とかですね、部分的に受けている人が増えてきたように思います。

各自治体も、私のいる富田林市でも、麻しん・風しんに関しても、時期を区切って未接種者をリストアップして、個別通知や電話をかけたりといった努力をしていただいているが、なかなかこのSNSが流行る時代で、保護者も、あまり適切でない情報に接して、そちらに傾倒していく方がいると思います。

<忽那部会長>

ありがとうございます。なかなか厳しい状況かと思いますが、市町村の方で、今、接種率の低下ということでしたけれども、各市町村での接種率低下の要因の状況とか、接種率向上の取組等ございましたら、ご意見をいただきたいと思います。まず町村会代表の仲谷委員いかがでしょうか。

<仲谷委員>

千早赤阪村の仲谷でございます。(資料に記載されている)市町村の取組については、概ね実施しているところでございます。

特に1歳までの方は、村の乳幼児健診で、保健師が保護者とお話する機会がありますので、未接種者に対して接種を勧めることができるのでですが、やはり3歳半の乳幼児健診が終わりますと、

なかなか保護者と接する機会も少なくなり、保護者もお忘れになる場合がありますので、千早赤阪村につきましては、夏休みなどで保護者の予約が取りやすい7月ぐらいを目処に、接種年齢が集中している予防接種以外の予防接種について、その年齢に合わせて個別に接種勧奨通知を行うなど、きめ細やかな対応をして、接種につながるようにしています。

ただ、千早赤阪村は子供の数が少ないので、1人でもお受けにならないと、接種率にものすごい影響を受けてしまいます。また、ワクチンに関する考え方というのも様々ございますので、こちらから色々お声をかけさせていただいても、なかなか接種につながらないというのも実情としてはございます。

<忽那部会長>

ありがとうございます。続きまして市長会代表の西村委員、いかがでしょうか。

<西村委員>

池田市の西村でございます。今、仲谷委員からもありましたけれども、池田市でもやはり未接種者に対する個別勧奨、アナログなんですけど多分これが一番効くのかなというのはやっぱり思います。先ほどもありましたけど、忘れていたとか、例えば、行く予定だった日が体調悪かったから流してそのまま忘れてしまうみたいなパターンがありますので、そういったところへのアプローチというのは大切になってくると思っております。接種率ですけれども、先ほどもありましたとおり、第1期のときは行政も、接種を実際にしていただいている医師会や実施医療機関の方とも接する機会が多いと思うんですけど、大きくなってくると接する機会が減ってくるので、ちょっと原因になっているのかなと思っているところでございます。

<忽那部会長>

西村委員ありがとうございました。すみません、先ほど伺えばよかったですけども、藤岡委員から事前に意見書をいただいておりまして、資料がございますので、これをもとに藤岡委員から、ご意見とご説明をお願いできればと思います。お願いいたします。

○藤岡委員より意見書（資料4）の説明。

<忽那部会長>

ありがとうございました。1つ目の接種歴の確認ですね、母子健康手帳に関しては、これは非常に大事な問題でありまして、個人的にはこういう情報もマイナンバーの中に入れたりできないのかなとか思っているんですが、現時点では母子健康手帳の情報を確認するというのは大事なことかと思います。

接種体制の府内広域化、これもシステム的に、もしできるのであれば、非常に大事な取組かなと思います。

未接種者の公費助成も、もちろん理屈としてはそのようなことが望ましいと思いますが、あとは財源の問題がやはりあるのかなと思いますが、これに関しては、事務局から何かご回答などご

ざいますでしょうか。

＜事務局＞

藤岡委員、ご意見ご提案ありがとうございます。事務局の方から、先生のご提案に対してご回答をさせていただきます。

まず1点目の、母子健康手帳の持参というところにつきましては、国が作成する母子健康手帳の手引きにおいても、市町村が手帳を渡すときに、保護者の方に小児科受診のときや、予防接種のときには手帳を持ってきてくださいという話だったり、子どもが小児科受診するときや、予防接種の際も、小児科の方から母子健康手帳を持ってきてくださいという話をしていただいております。

今回改めて先生の方からご提案いただいておりますので、今後の啓発において、十分に参考にさせていただきたいと思っております。

2点目の予防接種の府内広域化についてですけれども、今、先生のおられる富田林市を含めまして、南河内の方でも一定、予防接種の相互乗り入れというのはされております。府内でも各圏域において、府内全体ではないですが、部分的な広域化、相互乗り入れというのが行われているというのが現状でございます。

一方で、今、国におきまして、予防接種のデジタル化という取組が行われております。これは令和8年6月から、準備できた市町村から始まりまして、令和10年度には、全国の全ての市町村で完全実施となるものですが、これも予防接種のデジタル化によって、府内の広域化のみならず、被接種者の居住地に問わらず、どの医療機関であっても予防接種ができるという体制が今後可能になるとされております。

したがいまして、広域化につきまして、府においても、広域化に向けた課題を市町村からヒアリングしておりますけれども、市町村の方からは、まず令和10年度の予防接種のデジタル化に向けて準備を進めていると聞いております。府としましては、この予防接種のデジタル化に向けて、円滑に進むように市町村への支援をしていきたいと考えているところでございます。

3点目の法定外接種への公費助成ということですけれども、先生が仰るように、大阪府としても定期接種が受けられる間に必ず接種していただく、ということが基本と考えております。そこは引き続き市町村とも連携しながら、保護者等への啓発というのを考えていきたいと思います。また、法定外接種の公費助成、先生がお示しの資料でも、東京都以外の市町村などでも実施しているとお聞きしておりますけれども、やはりそこに助成するかどうかの判断というのは、実施主体である市町村において、まず考えていただくものと考えております。府としては、予防接種がしやすい環境整備の事例ということで、府内市町村にも別途共有させていただきたいと思っております。

＜忽那部会長＞

ありがとうございます。それでは、医師会の立場から、笠原委員から何かございますでしょうか。

<笠原副部会長>

ありがとうございます。私は産婦人科の医者でございまして、妊婦さんで、1回目の妊娠で、抗体が低い方に関しては、出産が終わったら2回目の妊娠までに任意接種を受けといてねって。これは事業として、妊娠を希望される女性に対しての補助が出ておりますので、市町村事業でしていただいておりますが。そもそもあまり聞かないですよね、ワクチンの使用方法として。

藤岡先生にお伺いしたいんですけど、流通はいかがでしょうか。小児科の先生が、就学前のお子さん等に打ちたい、1月から3月の間にしたいということで、必要数を卸売業者に言って、その数が入ってきますか。

<藤岡委員>

私の個人的な印象と、あと大阪小児科医会の理事等に伺ったりしたことですが、2024年はかなり少なかった感じがあります。

私の施設でも1期の人が遅れたらいけないのできちんとやりました。2期の方の予約が4月になるとずっと入るのですが、それが実際に接種できたのは秋になってからでした。ただ2025年に関しては比較的うまく回っていると思います。

私は小児科ですが、母子健康手帳をいつも見て、記録ある場合もない場合も、母親の妊娠初期の風疹抗体価も見るのでですが、時々、16倍とか8倍でも接種していただいてない医療機関もありますし、そのときは保護者すぐに説明して、うちの診療所で接種を行ったりしています。ただ、そこまでやっているところがどれぐらいあるかはわかりません。

<笠原副部会長>

基本的にはちょっとワクチンが足りないんじゃないかな。大阪府医師会で調査しましたところ、昨年は約3分の1の医療機関が足りていないという回答が出ました。これは厚労省の方に日本医師会を通して上げていただきまして、2年間ワクチンの猶予はできたという経緯がございます。

それから先ほど忽那先生が仰っていましたが、医療関係者、あるいは介護関係者の就職にあたっては、あるいは学生さんの実習にあたっては、必ず抗体価をチェックして、低い方には予防接種を受けていただく、そういうこともあります。行政が認識している流通というのは多分出生数、人口から割り出された数だと思うんです。実際にはそれ以上に必要とされている場合が多いと思います。

それから、これは大阪府医師会の統一意見ではございませんが、先ほどから仰っているように、デジタル化をされると、令和10年には全て。そもそも、予防接種事業は何で市町村事業なんでしょう、国の施策ですよね。こども家庭庁の施策ではないでしょうか。したがって、地方交付税で措置しているとはいえ、国の施策としてやっていただかないと、先ほどから仰っている広域接種にせよ、あるいは全数把握にせよ、進まないのではないか。これは大阪府から是非、国の方に提言していただきたいと考えております。流通量と接種の機会について少し私の方から申し上げさせていただきました。

風しんに関しては、先天性風しん症候群がここ数年出ていないと、これは非常に国の施策の効果があったものだと思いますが、麻しんに関しては、やはり海外からのものが多いとい

うことでございますので、日本の国を守るという意味では、国の政策として進めていただきたいと思います。大阪府の方から、国へぜひご提言いただければと思います。以上です。

<忽那部会長>

ご意見ありがとうございました。事務局の方から何かご回答ございますでしょうか。

<事務局>

いくつかご回答させていただきます。先ほど笠原委員からも仰っていましたように、ワクチンの流通量の話でございます。確かに行政側として把握できるのは、出荷量ベースというのが限界というところでございます。特にワクチンの取引がメーカーと卸売と医療機関、いわゆる民民同士の取引になっているという関係もございまして、そこに行行政が関わってくることが難しいというのが現状でございます。

一方で、国において、やはりワクチンの流通量を一括して把握・管理できる仕組みの構築が必要ではないかと我々も考えているところでございます。

府としましても、出荷量ベースではありますけれども、ワクチンの供給状況の把握は引き続き努めたいと思っておりますし、国に対しましても、ワクチンの不足が生じていない段階から、供給安定化に向けた方策の検討や供給不足が生じた場合には、被接種者の方が接種機会を逃すことがないように具体的な方針等を早期に示していただくこと等について、国に対して要望していきたいと考えております。

<忽那部会長>

ありがとうございます。今は定期接種じゃないんですけど、おたふくワクチンの供給がちょっと不安定になっていてかなり困ってるんですけども。ここ最近そういうワクチン製造メーカーの供給の不安定さというのが結構多くなってるのかなと思いますが、これはもう国の対応する範囲だと思いますけれども。こうした接種したくてもできないような事が生じないように、ぜひ対策をご検討いただければと思います。

それでは他に何かご意見ございますでしょうか。藤岡先生お願いします。

<藤岡委員>

ワクチンの流通のことについて、定期予防接種、例えばMRワクチンにてもワクチン全部を確保するのは国の責務ですが、最終的な各医療機関への供給に関しては、一般の商取引なわけです。大阪府に43市町村ございますが、私が知っている限り、例えば河内長野市とか、堺市は市として卸売業者と、1年間の契約をして定期接種に必要な数を確保した契約をしているんです。

私の地元、富田林市はそうではなくて各医療機関が納入する、市はそれに全くタッチしないということになっています。そうなると、堺市あるいは河内長野市の医療機関の医師と話をすると、「いや全然困らないんだよ」という話になるわけです。ですから、大阪府内43市町村の中でもそういう状況ですので、大阪府が各市町村に対して、定期接種のワクチンをどういうふうに供給する体制をしているのか、また市町村が卸売業者と契約して確保するところもあります。それを

参考にして、それを全ての市町村がそのようになるとか、大阪府がそこに介入していかないとうまくいかないんじやないかと思っています。ぜひお願ひしたいと思います。

<忽那部会長>

事務局の方からご回答ありますでしょうか。

<事務局>

ありがとうございます。自費購入に比べて、共同購入の方が、供給状況が良かったという調査結果があるのも承知しております。一方で、それぞれの市町村によっては、財政規模であるとか、接種対象者数といったことがございますので、それらを踏まえて、やはり市町村の方で考えていただくことが必要と考えております。ただ、こういった今回一括購入といった事例というものについても、市町村には共有していきたいと考えております。

<忽那部会長>

ありがとうございます。はい、笠原先生お願ひします。

<笠原副部会長>

私、学校医もしておりますと、学校の就学前の健診って12月くらいですが、そこでお母さん方にお伺いしますと、まだ就学前の第2期の予防接種をしていないと言うお母さんもいらっしゃいます。必ず3月末までにしてくださいねってことは言うようにしておりますが、学校の保健担当の先生には、ぜひ就学前の来られた方の予防接種の状況をチェックしていただきたい。

それから先ほどから、ワクチンに対する忌避が非常に問題になっているようですが、私、先日、学校長相手にちょっとお話をしたんですが、HPVワクチンの件で、今日は風しんの話なので、ちょっと話が逸れますけれど、もし将来あなたの教え子が子宮頸がんになったとき、あなた責任とれますかと。きちんとワクチンで予防できるがんがあるんですよっていう話をさせていただきました。そうすると、学校長がちょっと頭を抱えてらっしゃいましたが、やっぱり学校の責任というか、定期接種に関しては国が推奨しているわけでございますから、学校の方からも積極的に保護者にアピールできるような体制をこの風しん・麻しんに関わらず、ぜひお願ひしたいと思いますので、よろしくお願ひいたします。以上です。

<忽那部会長>

ありがとうございます。他に何かご意見ございますでしょうか。西森委員の方からよろしいでしょうか。

<西森委員>

教育庁保健体育課の西森です。笠原先生のご意見のとおりだと思います。厚労省や文科省からの、麻しん・風しんの定期の接種機会や、HPVワクチンについての情報提供については、市町村教育委員会や府立学校に対して、適宜通知しております。

先ほどの予防接種の接種状況に関しては、基本的には、保健調査っていうものを入学時に行いますので、そこで把握をしております。全く接種を受けてない場合など、個別の声かけができる場合もありますが、接種期間が過ぎていて費用の個人負担がある場合では、なかなか強く伝えられないという実情もございます。受ける機会を逃がさないでくださいというところは、声がけしているという現状です。

<忽那部会長>

今は、基本的には未接種の方には、お声がけをしていただいているんですか。個別に声をかけているをしているということでしょうか。

<西森委員>

実情的には、個別に声をかける機会が、あるときとないときがありますので、ケースバイケースっていうところもあります。健康診断時に学校医にも指摘をいただき、中には完全に未接種というお子さんもいらっしゃるので、そういった場合には、担任とも相談し、伝える機会を考えますが、必ず全員にお声がけができるというわけではないのが実情です。

<忽那部会長>

そうですよね。先生の中にも色んな考え方の人がいるんだと思いますが、何かシステムマッチクに漏れなくできるといいですね。はい、藤岡委員お願いします。

<藤岡委員>

私も学校医をしているのですが、学校保健安全法の中に定期健診の項目があります。毎年6月まで定期健診がありますが、そこで定期予防接種が抜けておれば、事後措置として勧奨するっていう項目がちゃんと入っているはずなんですけれども。

<西森委員>

確認させていただきます。

<忽那部会長>

ぜひよろしくお願ひいたします。そうですね、医療者だけでなく、学校の方からも言っていただくと、より接種率が高まるのではないかと思います。他、ご意見などございますでしょうか。よろしいですかね。それでは資料3のご説明に対する質疑は以上とさせていただきます。

委員の皆様からご発言いただいた意見につきましては、事務局にて取りまとめをお願いいたします。それでは、それぞれの観点から有意義なご議論をいただきまして、本当にありがとうございます。本日の部会の内容については、大阪府感染症対策審議会で報告させていただきます。

この会は年に1回開催される予定ですかね。ですので、また来年、同様の会にて検討させていただければと思います。それでは、これにて本日の議事は全て終了いたしましたので、事務局にお返しいたします。

<事務局>

部会長ありがとうございました。本日皆様からいただきました、貴重なご意見を今後の麻しん・風しん対策に生かしていけるよう努めてまいります。来年もどうぞ引き続きよろしくお願ひいたします。

では、以上をもちまして、令和7年度大阪府麻しん・風しん対策部会を閉会いたします。皆様どうもありがとうございました。