

令和7年度第2回川崎市予防接種運営委員会審議録

日時 令和8年1月26日(月)

午後1時30分から午後3時00

場所 川崎市医師会館3階ホール

1 開会

事務局

定刻となりましたので、ただ今から令和7年度第2回川崎市予防接種運営委員会を開催させていただきたいと思っております。

私は本日の司会を務めさせていただきます、川崎市健康福祉局保健医療政策部予防接種担当課長の齋藤でございます。どうぞよろしくお願いいたします。委員の皆様には、お忙しい中お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

会議を始める前に本日の資料の確認をさせていただきたいと思っております。お手元に資料の方をお配りさせていただいておりますが、まず表紙の一番上に次第がございます。続きまして、席次表と名簿、本委員会の設置の条例及び資料の1番から10番までの綴りを用意させていただいております。お手元の資料等に不備がありましたらお知らせいただきたいと思います。よろしいでしょうか。

続きまして、出欠の状況となります。本日は原田委員、生駒委員、岡部委員、榎林委員につきましては、欠席の連絡を頂戴しております。出席委員数は18人中14名となりますので、川崎市予防接種運営委員会条例第7条第2項により、規定する過半数を満たしておりますので、本委員会は成立していることをご報告いたします。

2 委員長挨拶

本日はお忙しい中、お集まりいただきましてありがとうございます。今、インフルエンザのワクチン、コロナのワクチン、皆様方にはご協力いただいております、ありがとうございます。また、休日急患診療所の年末年始の状況をみますと、約2,700の受診者があって、休日診療所7箇所のトータルが2,700、その中でインフルエンザは約800、コロナが100、子どもさんと大人の受診割合でいうと、子どもさんは2割というのが、この年末年始の状況でございました。インフルエンザは1月末まで、そしてコロナワクチンは2月末まで、と今期も延長しております。どうぞ最後まで御協力お願いいたします。そして、インフルエンザに限らず、ワクチン色々今、目まぐるしく変わっております。この度、RSウイルスが定期予防接種化され

まして、この今まで乳幼児が重篤化するということがこれまでよくございましたけれども、今後は母体の段階でワクチンを接種するというので、これはそれなりの効果を期待するところでございます。また、高齢者の肺炎球菌ワクチン、これがPPSVの23価ニューモバックスから、プレベナーですね、PCVの20価に変更になるということでもあります。価数としては減りますけれども、まあ色々なエビデンス、データに基づきまして、従来より高い効果、そして持続性が期待されるワクチンということで、非常に期待しているところでございます。また、これ4月から急にスケジュールが変わりますので、今から2月3月の在庫管理、これを我々も医療機関に対して、徹底してご説明をしていきたいと考えております。いずれにしても、定期予防接種のワクチン、これは年々複雑化しておりますので、本当に重要な問題ですので、短い時間ではありますが、本日の積極的なご意見をいただきながら、今後の政策に役立てていきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

事務局 岡野委員長、ありがとうございました。

3 保健医療政策部担当部長挨拶

事務局 続いて、行政を代表いたしまして、保健医療政策部林担当部長からご挨拶申し上げます。

担当部長 健康福祉局保健医療政策部担当部長の林でございます。
本日は大変お忙しい中、予防接種運営委員会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。
また委員の皆様におかれましては、日頃より本市の予防接種事業に多大なるご協力をいただいております。この場をお借りして感謝申し上げます。
昨年4月から定期の帯状疱疹ワクチンが始まりまして、年齢に関する経過措置ですとか、ワクチンの選択のことなど、接種を希望される市民の皆様に、丁寧なご説明をしていただいております。円滑に接種が進んでおりますこと、この場をお借りして、改めて感謝申し上げます。
また、4月からは、岡野会長からもお話がありました通り、様々な新規ワクチンですとか、ワクチンの変更などが控えております。このような予防接種事業に関しまして、円滑に今後も進めていくためには、やはり本委員会におきまして、接種に御協力いただいている、医療機関の皆様また、専門家の皆様からの御助言は不可欠なものであると考えています。本日も是非、忌憚のないご意見

をいただけますと幸いです。

それではどうぞ、よろしくお願いいたします。

事務局 林担当部長ありがとうございました。

<会議の公開・非公開>

事務局 それでは議事に入ります前に本委員会の公開についてでございますが、川崎市審議会等の会議の公開に関する条例第5条第1項に基づき、議事の(1)の「ウ 予防接種後副反応疑い報告」議事(2)の「コッホ現象事例の報告」議事(3)の「定期予防接種による間違い報告」議事(4)の「骨髄移植等の治療に伴う定期予防接種の再接種」につきましては個人情報等に関連する情報が含まれているため、非公開とさせていただきたいと思っております。

それ以外については公開として、よろしいでしょうか。

委員 (異議なし)

事務局 ありがとうございます。それでは異議がないようですので、提案のとおりとさせていただきます。

傍聴を希望される方がいましたら入場いただけます。

傍聴者の申出はございません。

それではここからの進行につきましては岡野委員長にお願いしたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

5 議 事

議事(1)「令和7年(2025年)度予防接種事業中間報告について」

ア 予防接種実施報告

委員長 それでは早速、議事に入らせていただきます。行かっこの1番、令和7年2025年度の予防接種事業報告について、まず(ア)予防接種事業中間報告について事務局からご説明いただきたいと思います。

事務局 はい、それでは資料の1ページ目、資料1によりまして、令和7年度予防接種事業中間報告について、説明いたします。今回は年度途中の集計ということで、上半期、4月から9月までの報告です。資料1の参考資料といたしまして、令和6年度の年報を2ページに載せております。

資料1の説明として、まず太線で囲っている部分につきましては、令和7年度

に行った個別通知を行って月を示しており、それぞれ左端に具体的な日付を記載しております。ここに示す表の接種率につきましては、例年と同様に個別通知を送付しました、対象者数と接種を受けた被接種者数、この2つの数値から予防接種の種類ごとに算出する方式としております。説明にあたり、今回も時間の都合により、特筆すべき部分以外は説明を省略させていただきます。説明するワクチンについては表中左端の種類に記載している番号とワクチンの種類を併せて申し上げますので、対応する欄をご確認ください。

まず、新生児を対象としたワクチンの②小児肺炎球菌、③4種及び5種混合、⑮B型肝炎、⑯ロタウイルスについて、接種率は概ね例年と同等と見込まれます。次に⑧麻しん風しんについて、1期、2期ともに、例年と比較すると、接種率は若干増加しております。令和6年度における麻しん風しんワクチンの全国的な供給不足等により、令和6年度中に定期接種対象年齢を外れた方で、未接種の方を対象に接種期間を2年間延長していることが、要因と考えられます。なお、表にある、かっこ書きの数字が各月の接種件数のうち、接種期間延長の対象者の内訳となります。任意接種については、対象となる方が、接種期間延長により、カバーされているため、例年に比べて件数が減少しております。

⑬HPVにつきましては、令和6年度をもって、キャッチアップ制度が終了し、令和7年度においては、経過措置期間であることから、例年と比較して、接種件数が減少しております。HPVの接種件数については、定期接種対象者における接種数と、キャッチアップ接種対象者の接種数を再掲として、掲載しております。HPVの接種に関する資料といたしましては、学年ごとの接種状況をまとめた、HPVワクチン全学年累積接種数の資料を3ページに載せております。こちらは前回の運営委員会でもお示ししている資料になりますが、接種者数及び市内女性人口につきましては、生まれ年度ごとに令和7年12月時点の接種台帳を基に、数値の更新を行っております。接種率をみますと、今年度から定期予防接種の期間を外れ、経過措置期間の対象となった、高校2年生にあたる、平成20年度生まれが一番高い水準となっております。

1ページ目の資料1に戻りまして、⑰帯状疱疹につきましては、令和7年度から定期接種化しており、事業として、初年度の実施となります。帯状疱疹は経過措置として、65歳から5歳刻みの方を事業の対象としており、個別通知を6月下旬に対象者あてに送付していることから、6月までと7月以降で各月の接種件数が増加しております。

報告は以上となります。

委員長

ありがとうございます。

ただ今のご説明に關しまして何かご質問、ご意見ございますでしょうか。
よろしいでしょうか。

片岡委員 MRワクチンの件について、お尋ねしたいんですけども、今年度はMRワクチン2年間の延長の1年目ということになって、16例と、1期2期で16例・169例とこうした数字が出ているんですけども、これ、つまり接種率の計算をするときにはですね、令和6年度に入れて、それで令和6年度の接種率として、報告されるのでしょうか。

事務局 ご質問ありがとうございます。接種率につきましては、資料に掲載している数値は、全てを合算しているのですが、

片岡委員 すでにかっこの中の数字はですね、令和6年度の中に再掲ということですか。つまり、令和6年度は1期が5,057件、令和7年度は現時点で既に5,000件行ってるということで、相当増えていますよね。ですから、その各年度ごとの合計を取るときに、今までの任意接種でやっていた分については、どのように計算されていたんですか。

事務局 任意接種は⑧の行の1個下の行のところに麻しん風しん(任意接種)再掲と書いてあります。なので、令和7年度の合計の列でいうところの、1期については、5,128件という数字がありますけれども、これは、令和7年4月から9月までの間に、通常の対象者の子の他に、任意接種で打った子を含めると、その他に延長で打った子、なので今、小1の子も延長対応で打っていたならば、全部含めて5,128というように書いてまして、(16)というのは、そのうち、小1で打った子だとか、2歳で打った子だとかということになります。

片岡委員 それでですね、各年度で接種率といいますか、パーセンテージを出しておられるじゃないですか。それはどの数字を使っているのかをお聞きしたい。

事務局 分母が個別通知を送った数になるので、今、先生が言っていたお話でいうと、通常の対象者の子に送った数を分母にして、一方で分子は通常の対象者の子の他に、任意接種で打った子だとか、特例を使って打った子だとか、その他系の子も入れてしまっておりますので、分子が大きくなる可能性はあります。

片岡委員 分母は個別通知、分子は全てという形で、これはかっこの中に入る数字は本来

はその年度ではなく、1年度前に打たなければならなかった人たち、そういうことになるんですね。こういうところで、私たちが心配しているのが、MRワクチンの接種率が95%をキープしているのかどうかということなんですね。ここの数字が、ここの微妙なところにごく関わってきますので、ちゃんとした注釈を入れたうえで、出せるようにしてほしいと思います。

事務局 ありがとうございます。承知いたしました。

委員長 ありがとうございます。その誤差が出るのは確かだと思います。例えば分母のところに、繰越で入った数字を分母に足しておくとか、そういうのはある程度、率としては、いいのかなと。

多屋委員 今回のことですが、私もその点大事だと思っていまして、どれくらいの方がこの2年間に受けてくださるか、心配しているので、できれば、令和6年度に足し上げた方がいいと思いました。令和7年度の分母に6年度と7年度を足してしまうと、令和7年度があたかも高くなったように見えるとおっしゃっていると思うのですが、高くなっているわけではなくて、前の年度に受けられなかった人が足されているからなので、令和6年度の分母に、令和6年度中に接種した人数と、令和7年度に令和6年度対象のうち令和6年度中に接種ができなくて、令和7年度に接種した人数を足しあげた方が、いいんじゃないかと思います。そういった形でお願いはできますでしょうか。

委員長 要するに、修正値は修正値として、令和6年度改めて計算を入れるとか、それから純粹に7年度の率という意味では、純粹に7年度の対象者に対する接種者の方が、いいような気がします。

片岡委員 実感としてはですね、MRワクチンの接種率は下がっているように思います。なのに、前年度の繰越分で見かけ上、増えているというような話だったので、そういう風になるのは、ちょっと困るかなと思うんですね。実際、今ちゃんと受けているのかどうかということも知りたいので、お願いします。

事務局 そうしましたら、イメージとしては令和6年度に年長さんだった子が接種率どうだったのかを後から追っていくようなイメージと、令和7年度に年長さんの子たちが、今、どのくらい打っているのかというのが分かるように、人ベースでお見せするというところで、承知いたしました。ありがとうございます。

委員 (異議なし)

イ 定期用ワクチン在庫管理報告

委員長 それでは、議事を進めさせていただきます。続いて、イ 定期用ワクチン在庫管理報告について事務局の方から御説明よろしくをお願いします。

事務局 はい。それでは、5ページをご覧ください。定期用ワクチン在庫管理報告書集計結果について、ご説明いたします。定期用ワクチン管理報告書については、個別協力医療機関に、毎月、提出をお願いしており、令和7年度の上半期において、ワクチン管理報告書が未提出の医療機関数を区ごとに月別でまとめた資料となっております。

全体の傾向としまして、令和6年度上半期の未提出割合8.9%に対して、令和7年度上半期の未提出割合が9.5%と、やや増加いたしました。続きまして、6ページをご覧ください。提出漏れの改善を図るために、提出状況をまとめた資料となっております。円グラフの左側は、全医療機関362件のうち、毎月、ワクチン管理報告書の提出をいただきました、医療機関様が291件、一部の月において、報告書の提出があった医療機関様が66件、一度も報告の提出のなかった医療機関様が、5件あったことを表しております。次に円グラフの右側において、一度も報告書の提出がなかった医療機関様5件全てにおきまして、委託料請求がなかったことを表しております。

昨年度と比較しまして、報告書の提出率について、やや未提出数が多くなっていますが、特に一度も提出していない医療機関様については、医師会と連携し、勧奨を行うとともに、引き続き定期用ワクチン管理報告書の趣旨を御理解いただけますよう、提出状況のさらなる改善を行って参りたいと思います。ワクチン在庫管理報告に関する御報告は以上でございます。

委員長 はい。ただ今の件について、何か、ご質問・ご意見はございますか。

関口委員 一部ワクチン管理報告書の提出があった医療機関が66件、要は、ワクチンの接種委託料を請求したときには、この報告書が提出されるんだけど、委託料を請求しないとき、この報告書だけ送らなければならないのかということになると、多分そういうときは送っていないと思いますので、この66件の医療機関にはそういった、請求したときの月だけ送ってくるという医療機関が、相当に含まれるといった理解でよろしいでしょうか。

事務局 はい。ご認識の通りで間違いございません。一応、全件数をご提示できるわけ

ではないんですけれども、ご認識の通り、提出が一部あったというところは、全く請求の報告が0件であった月に関して報告がなかった、何か報告する数字があったときに、ご報告をいただいているという、医療機関様が66件いらっしゃるというところでございます。

宮沢委員 自分が委員をやっているの、言い方を考えなければなと思います。今は「提出してください」というだけなので、正確に言うべきかなと「ワクチンを請求してない月でも、必ずこれは報告義務があります」という言い方に変えていこうと思います。例えば、請求が1件だけ、提出していないところはないということでもいいですかね。

事務局 はい。

宮沢委員 それは良かったです。安心しました。

委員長 この本来の目的は、在庫の管理と期限切れと、この辺が一番課題だと思うので、請求がないから、報告を出さないのではなくて、毎月その有効期限を改めて確認するきっかけとして、ぜひ、大切に扱ってほしいなという気はします。特にこの、稀にしか打たないところこそ、期限切れとかそういったトラブルが多いと思うので、そういうところもしっかり含めて、今何のワクチンが何本残っていますよと、そういう意味の報告だと思うので、その辺はしっかりと報告をお願いするというスタンスがよろしいのでは、と思います。その他、何かございますでしょうか。

委員 (異議なし)

ウ 予防接種後副反応疑い報告 (定期、臨時) 非公開

議事 (2) 「コッホ現象事例の報告」 非公開

議事 (3) 「予防接種による間違い報告について」 非公開

議事 (4) 「骨髄移植等の治療に伴う定期予防接種の再接種について」 非公開

議事 (5) 「予防接種事業報告 (コロナ・インフル) について」

委員長 それでは、行かっこ5番、予防接種事業報告 (コロナ・インフル) について、

事務局からご説明よろしく申し上げます。

事務局 それでは、お手元の資料の29ページ資料5、令和7年度新型コロナウイルス感染症・インフルエンザ予防接種の実施状況について、説明いたします。はじめに1、新型コロナウイルス感染症予防接種の実施状況を報告いたします。今年度は自己負担金を7,000円とし、令和7年10月から令和8年2月末までを接種期間として、実施しています。(4)の実施状況は各医療機関等から接種後に送付を受けた予診票のパンチ件数を計上していることから、月遅れ請求等を含む、暫定値となります。10月は8,876件、11月は11,102件と接種していますが、昨年度の約半分の接種率となっています。次に2、インフルエンザ予防接種の実施状況を報告いたします。今年度は昨年度と同様、自己負担金を2,300円とし、令和7年10月から令和8年1月末までを接種期間として実施しています。実施状況については、先ほどと同様に、暫定値となりますが、10月は67,405件、11月は59,249件と接種していますが、接種率を昨年度と比較すると、10月は昨年度の約1.5倍となり、大幅に増加しております。報告は以上でございます。

委員長 ありがとうございます。インフルエンザは10月前後に急激に流行った関係で、スタートが早かったのだと思いますが、年末以降はあまり聞かれていなくなってきているので、これはまた、トータルすると昨年並みになるのかなと思います。ただ今の件に関しまして、何かございますか。

関口委員 新型コロナウイルス感染症予防接種について、令和6年度は、自己負担金が3,000円、今年は7,000円と国の補助がなくなり、上昇した。これにより、打つ方が非常に少なくなってしまった。自己負担が免除される方はどんどん打つただけけれど、課税世帯かつ裕福でない方は、7,000円が払えず、打てない方が相当数いらっしゃるんじゃないかなと思います。これからも高額なワクチン接種が次から次へと始まって、高額な自己負担金が請求されるようなことがあると、打ちたくても打てない方が出てきて、税金を払っている方が打てない、税金を払っていない方が打てるという、非常に逆転現象と申しますか、税の上での公平感が無くなってしまうので、これについては自己負担金をもう少し安く設定できないかご検討いただければと思います。

委員長 実際に例えば自己負担のない方がどのくらい打っているのかの割合についても、出たら教えていただければと思います。ただ今の件に関しましてはよろしいでしょうか。

委員 (異議なし)

議事(6)「令和8年(2025年)度予防接種事業について」

ア 定期予防接種ワクチン配布業者について

委員長 それでは議事に行かっこ6番、令和8年2026年度の予防接種事業について、(ア)定期予防接種ワクチン配布業者について、事務局からご説明いただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

事務局 はい。それでは、31ページ資料6をご覧ください。定期予防接種ワクチン配布業者について説明させていただきます。来年度のワクチン配布予定業者ですが、川崎市薬剤師会と契約する卸業者の参加基準を定めたいうえで、業者を選定することとしております。記載のとおり、令和8年度につきましては、昨年度と同様、6業者を予定しております。報告は以上でございます。

委員長 ありがとうございます。ちょっと教えていただきたいんですけども、例えば数社の中でものが足りないというような場合、その6社の中で融通するよようにといった契約はあるのでしょうか。

事務局 はい。6社の中でどの卸業者を使ってもいいですよというつもりでおります。

委員長 要するに、例えば我々が、もし2社にあたって「ない」と言われ、普段全然お付き合いのないところには「まだあるんです」と伝えてもらえるような、そういった融通はないんですね。

事務局 融通をする想定ではいるのですが、もしかしたら先生方に1日2日でお渡しするスピード感は少し難しいのかもしれないんですけども、この事業の構想としては、それができるように、というつもりでおります。

委員長 契約しているこの6社の中で融通しあうように、連携を取るよようにといった指示が行政から行っているといったことはないでしょうか。

事務局 そうですね、それが一番ベストではありますが。

委員長 個別に探さなければならぬですか。

事務局 そうですね、ケースバイケースにはなります。

委員長 その辺も、契約の段階で「しっかりと連携を取るように」とか、言っていたら、嬉しいなと思います。

事務局 承知いたしました。ありがとうございます。

委員長 ただ今の件はよろしいでしょうか。

委員 (異議なし)

イ RSウイルス感染症の定期接種化について

委員長 それでは、(イ) RSウイルス感染症の定期接種化について、事務局からご説明いただきたいと思います。よろしくお願ひいたします。

事務局 はい。それでは資料33ページをご覧ください。RSウイルス感染症の定期接種について、説明させていただきます。RSウイルス感染症予防接種については、昨年11月の基本方針部会にて、予防接種法のA類疾病に位置付け、本年4月1日から定期接種の対象とすることが了承され、厚生労働省からはこれに合わせて準備を進めるよう指示されたところです。

RSウイルス感染症予防接種に使用されるワクチンは、妊婦に接種する「母子免疫ワクチン」と、乳幼児に接種する「抗体製剤」の2種類があります。今回、定期接種に用いられるワクチンは前者の母子免疫ワクチンとなります。抗体製剤については、定期接種の対象となりませんので、ご注意ください。

続いて、資料の下段をご覧ください。こちらの資料にありますように、母子免疫ワクチンの有効性は28週～36週の間が高くなります。よって、母子免疫ワクチン自体は妊娠24週から打つことが出来ますが、定期接種期間としては妊娠28週からと規定されておりますので、対象者の妊娠週数についてはご注意くださいよう、お願ひ申し上げます。

続いて、資料34ページをご覧ください。こちらが、RSウイルス感染症定期接種のまとめとなりますが、対象者は妊娠28週から36週の妊婦であり、使用ワクチンは母子免疫ワクチンのみとされ、開始時期は令和8年4月1日からとされております。こちらを受けて、本市の対応案でございますが、令和8年4月1日から接種が開始できるよう、帳票類の作成や、医療機関との調整を進めてまいります。自己負担額については、A類予防接種のため、徴収はせず、無料となります。ワクチン価格は、厚生労働省資料より、税抜24,000円

と想定しております。接種医療機関については、妊婦健診を行う産婦人科等を中心に、医師会加入医療機関での実施を想定しております。広報については、市政だよりやホームページ、母子手帳交付時の書類一式への案内の同封、医療機関による妊婦への周知を行う想定です。また、妊娠日によっては、4月1日時点において、妊娠36週に達しており、接種期間が1週間しかない妊婦がいることも、十分に想定がされるため、妊娠28週から妊娠37週に至るまでの期間が令和8年4月1日をまたぐ妊婦の方については、3月31日以前に接種することが望ましく、任意接種をした場合は、本市独自にその費用を償還払いする救済措置を講じる予定です。報告は以上でございます。

委員長 はい、ありがとうございます。これは新しいワクチン事業として、今度、説明会をさせていただく予定です。管理する手帳というのは、母子手帳の方に項目はないけども、見せなさいということですよ。そこの中に書き込むわけではないんですよ。

事務局 母子手帳で、まず見ていただきたいのは、妊娠日と出産予定日を書いてあるページがあるのと、その他に予防接種のいつも見ていただいているページがありますけども、これの最後のページに、その他欄といって、小児のインフルだとかを書いていくページがあるんですけども、そこに母子免疫ワクチンも書いていただくことをイメージしています。

委員長 それは、「ここに書くように」という指導するものなのか「ここに書かれたら分かりやすいですよ」という程度のものなのか、いかがでしょうか。

事務局 これまでに、何人かの先生方に「重複接種だとかが起きると危ないから、ここを見ておけば大丈夫という、ページがあるといいよね」というご意見をいただいていたので、方向性としては少なくとも、川崎市の医療機関においてはということになるんですけども、そこに書いてくださいということにしようと思います。

委員長 記録を母子健康手帳に書いてワクチンのシールをここを貼るとか、そういったことはどちらかというと、徹底していただいていた方が、場合によっては、産婦人科に限らず、小児科の先生の方で「お母さん妊娠したんだったら、このワクチンを打ちましょうね」とかそういった産婦人科以外の医療機関が打つというのは、ゼロではないと思います。母子健康手帳のここにシールを貼るのは徹底させるとか、そういった案内・指導をされるのが一番よろしいと思いま

す。その他、何かございますでしょうか。それからあともう一つ、週数は先生が数えるんですよ、

事務局 産婦人科の先生が数えるイメージで申しておりますが、それでよろしいでしょうか。妊婦が数えるかという意味でしょうか。

委員長 要するに、自動的にいつからいつですよと、出てくるわけではないですよ。産婦人科の先生は今が何週目、というのをはっきりと分かっていると思いますが、小児科の先生とか、一般の先生たちは慣れておらず、また例えば里帰りをするような方たちは、実際には産婦人科の先生以外が地元のほうで打つケースとかそういったものもあるのかなとすると、週数の計算法というのは、場合によっては、接種説明会のときに、何か早見表のようなものと、嬉しいなと思います。

事務局 そうですね、28週を数えていくのは大変だと思うので、少し検討いたします。

委員長 その他、何かございますでしょうか。

宮沢委員 先日、三役会に参加させていただいた際に、林部長の方から「28週から37週に至るまで」という言葉の定義が、ぼんやりしているので、可能であれば、28週0日から36週6日とかにさせていただいた方が、この妊娠週数ルールをがっちりやるんだったら、誤接種とかそういう話になってしまうので、検討いただくよう、お願いいたします。

事務局 承知いたしました。ありがとうございます。

委員長 まあ、新しい予防接種なので、注意は必要かなと思います。

勝田委員 岡野先生がご指摘いただいた点は私も非常に重要だと思っていて、このワクチンは妊婦さんに打つもので、とてもセンシティブで、参考までに聖マリアンナ医科大学病院では、基本的に産婦人科の先生に打っていただく方向で準備をしています。というのは妊娠週数のカウントは慣れない人がやると危ないですし、接種した直後とか当日とかに、例えば産婦人科的な兆候も含めて、妊婦さんに体調変化があったときに、産科的主治医の先生が知らないところで、何かワクチンを打っているというのは、中々、想定しにくいシチュエーションなのかなと思っています。ただ、もちろん産婦人科の先生以外が打ってはいけ

ないというルールを付けるのは難しいと思うんですけども、もし他の科の先生たちが、接種に参加されるのであれば、その辺りを相当徹底して、近隣の産科の先生とか、あとは実際に診てくれている産科の先生とのタイアップをしたりだとか、問診票に産科の先生が打っていいと言いましたかという質問を入れるとか、そういったところで、かなり慎重にやった方がいいのかなと個人的に考えております。その辺りは川崎市としての準備はどのような状況でしょうか。まあ、手を挙げれば誰でも打てるというのは、法律上はそうなんですけど、実際どのくらいの割合の方が産科で打つかとか、その辺りは実際、川崎市の産科の先生と相談をどのくらいなされているのかというのが一点です。

もう一つ、これは少し分かりにくいんですけど、34ページのいわゆる接種方法の部分で「妊娠ごとに1回の接種を認める」というのが11月時点の方針で、多分2月ごろに正式に決まると思うんですけど、これは要するに、反復接種を4月1日の段階でもう認めるのか。任意接種で1回目を打っているお母さんが結構いらっしゃるのか、そこがもう明確になっているのか、国からの連絡待ちなのか、そこを確認させていただければと思います。

事務局

まず、医療機関についてなんですけれども、市の想定といたしましては、妊婦健診受診のときに、先生からご紹介いただいて、接種という流れがほとんどなのかなと、思っているのが、小児科だとか、手上げしてくださるA類の医療機関を除くという想定は正直しておらず、おそらくほとんどは産婦人科さんで打つかと思っております。ただ、勝田先生がご心配されているところは自分共も不安であり、ちゃんと産婦人科の先生が知らないということがないように、予診票の方に、主治医の先生にはご了承いただいているだとか、相談済みですか、ということを書いてもらった上で、接種に臨んでもらえるように、そこは担保しようという風に思っております。

また、第2子第3子の場合のときに、このワクチンを2回目・3回目打つかというところなんですけれども、国の方から、まだQAという形なので、資料として、まだキチンとした形ではないんですけども、第2子第3子でも接種してよいと言われております。ただ、メーカーから聞いた情報を踏まえると「このワクチン自体がまだ新しいワクチンで、第2子第3子のときに打つかどうかというのは、どのくらい安全なのかというところがそこまでデータとして揃っていない」というようなことを言われていまして、接種するにあたっては、自動的に接種を行うということではなく、主治医の先生のご判断の上で、接種をするようにしていただきたいというように、国からは考え方が示されているところになります。

勝田委員 ありがとうございます。仰る通りで、おそらく先進国含めて、反復接種を明確に出しているのは、UK。UKが「エビデンスはないけれど、打ちましょう」くらいの話で、そこはよく出したなど、個人的には思いましたが、米国がまだ禁止していて「2回目は抗体製剤で打ってください」となっていると思うので、かなりエビデンスのない中で、国がどう判断するかが一番大きいと思うんですけど、時間が4月1日からと迫っているので、直前に国がどういうコメントを出すかによって、いろいろと調整しなければいけないのかなと思います。私からは以上です。

委員長 ありがとうございます。一応確認ですけれど、これは妊娠の度に毎回打つというのが、決まっているわけではなんですね。

事務局 はい。抗体が残っているかもしれないのでということです。

委員長 ありがとうございます。ではこれはまた、次の課題かと思います。その他、よろしいでしょうか。

委員 (異議なし)

ウ 2価及び4価HPVワクチンについて

委員長 それでは、(ウ) 2価及び4価HPVワクチンについて、事務局からご説明いただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

事務局 はい。それでは、資料35ページをご覧ください。HPV予防接種で使用する2価及び4価ワクチンの今後の取扱いについて、説明させていただきます。HPVワクチンについて、現行では、2価ワクチンのサーバリックス、4価ワクチンのガーダシル、9価ワクチンのシルガード9を使用してきたところですが、昨年11月の基本方針部会にて、キャッチアップ接種の経過措置が令和7年度末で終了することや、令和5年度に9価ワクチンが定期接種化したことにより、2価または4価ワクチンの接種者数が減少傾向にあること、原稿の定期接種実施要領規定等を踏まえ、令和8年度から2価及び4価HPVワクチンを定期接種で用いるワクチンから除くこととし、9価ワクチンのみ定期接種で用いるワクチンとすることと審議・了承されました。こちらを受けて、本市の対応案でございますが、各種帳票の作成や医療機関との調整を進めてまいります。また、本件について令和7年12月5日発出の“川崎市医師会メ

ールニュース（第12号）”で掲載いただいたところでございます。
令和8年4月1日より、2価及び4価ワクチンは定期接種として使用できなくなりまますので、現在、当該ワクチンを取り扱っている医療機関様におかれましては、在庫管理にご留意いただきますよう、恐れ入りますがご協力をお願い申し上げます。新年度を控え、急な変更となり、大変申し訳ございませんが、何卒よろしくようお願い申し上げます。報告は以上でございます。

委員長 ありがとうございます。完全に移行ということで、案内の方はしっかりとさせていただきます。ただ今の件に関しまして、何か質問等はございますか。

宮沢委員 昨年、まだ2価をやった先生はいらっしゃいますかね。そもそも出ていないですよね。

事務局 そうですね、一応、卸業者様や医療機関様と連絡を取らせていただいたところ、そもそも実際は取扱もしていないところがほとんどかと思っておりますので、在庫については、そこまで大きく影響する医療機関様はないかなと思っております。

宮沢委員 最初はいたんですよ。今、お姉ちゃんが打ったから、2価にしてという感じで打ったところが。昨年、うちもゼロだったので、まあないかなとは思いますが、一応制度上はというところですね。

事務局 一応、補足で今年度以降、2価につきましては、卸業者からの納入の実績もなければ、本市の方に請求があがってきたものも、ありませんでした。

委員長 ありがとうございます。他にはよろしいでしょうか。

委員 (異議なし)

エ 高齢者の肺炎球菌定期接種のワクチン変更について

委員長 それでは、(エ) 高齢者の肺炎球菌定期接種のワクチン変更について、事務局からご説明いただきたいと思っております。よろしくお願いたします。

事務局 それでは、資料39ページをご覧ください。高齢者の肺炎球菌定期接種の使用ワクチン変更について、説明させていただきます。高齢者肺炎球菌定期接種について、現行では、23価ワクチンを使用してきたところですが、ワクチン評

価に関する小委員会にて、疾病負荷・ワクチンの有効性及び費用対効果の観点から、定期接種として65歳への20価ワクチン接種を導入することは適切であるとされ、昨年12月の基本方針部会にて、令和8年4月1日より、高齢者肺炎球菌定期接種に用いられるワクチンは23価ワクチンから20価ワクチンへと、変更されることとなりました。

続いて、資料の下段をご覧ください。事務局案にありますとおり、70歳においても費用対効果の観点では良好ではありますが、既にその年齢の方々には23価ワクチンの接種機会が十分に確保されていたことや、高齢になるほど20価ワクチンの有効性は低下すること、今後21価ワクチンの議論が開始される見込みである等といった理由から、経過措置はとらないこととなりました。資料40ページをご覧ください。こちらの資料にありますように、令和8年度の肺炎球菌定期接種の対象者は、現行通り、65歳の方、又は60歳以上65歳未満の方の内、特定の障害を持つ方となり、用いるワクチンは20価ワクチンのみとされ、開始時期は令和8年4月1日からとされており。

こちらを受けて、本市の対応案でございますが、令和8年4月1日から接種が開始できるよう、帳票類の作成や、医療機関との調整を進めてまいります。また、自己負担額については、現在、調整中の段階でございますが、厚生労働省から示されたワクチン価格が、現在使用のワクチンに比べ、高額なことから変動する想定ですが、県内政令市の設定予定額も踏まえ決定してまいります。接種医療機関については、現行と同様に、医師会加入医療機関での実施を想定しております。広報については、市政だよりやホームページを用いて行う想定です。また、個別通知には新たに、使用ワクチンが変更される旨の記載された、チラシ等を加える予定としておりますが、既に個別通知を送っている人の中で、まだ肺炎球菌定期接種を受けていない、かつ令和8年4月2日以降に66歳の誕生日を迎える方につきましては、令和8年4月1日以降に使用ワクチンが変更される旨が記載された圧着はがきを令和7年度中に送付予定です。なお、本件に関する通知については令和7年12月25日発出の“川崎市医師会理事会報（第12号）”において掲載いただいております。続いて、下段の資料をご確認ください。事務局案にありますとおり、現在21価ワクチンの定期接種化については、厚生労働省にて検討中の状況であり、それと同じタイミングで65歳を超える方への経過措置についても、検討するとあります。報告は以上でございます。

委員長 ありがとうございます。ただ今の報告について、何かございますでしょうか。

宮沢委員 勝田先生にお伺いしたいんですけれども、今まで、子ども場合には13価から

15価、15価から20価になった、今度は高齢者について、23価のポリサッカライドについて、価数が下がる。これは安定性、あるいはブースター効果がいいということが一点、また、高齢者について20価から21価への変更を検討していますが、これは小児も21価になることがあるのでしょうか。

勝田委員 ご質問ありがとうございます。まず、23価と20価の違いに関しましては、一言で申しますと、23価の方がカバー範囲は広いが、ブースター効果がありませんので、打ちっ放しと言いますか、1回打っておしまい、もしくは5年後に局所反応をある程度見越して、任意接種で打つということになるんですけども、中々ブースターが得られないところが今までの弱点だったかなと。一方で20価の方は、ブースター効果が得られますので、その辺から考えると、価数が3減ったとしても、20価の方向になるというのが、世界的な流れかなというように、考えております。

また、20価と21価の違いについては、ご認識の通り、21価は20+1ではなくて、小児領域で20価が使われている国において、20価でカバーできないことが成人で問題になっているということで、MSDが作ったワクチンであるというように考えています。当面はおそらく、成人だけに21価が使われ、小児に関しては20価を使うことになると思われます。変な言い方にはなりますが、小児が20価を使うことで成人が守られている状況なので、小児が20価、成人が21価を使うことになるのかなと思います。今のところ、私の知る限りでは、小児において、21価に積極的に切り替えていこうという話は国内では、検討されていないと認識しております。

多屋委員 昔のように、7価が13価になり、13価が20価になるというのはプラスアルファだったんですけども、20価と21価は全然違うものになっています。それから、小児でまだ、承認が取れていないので、もし導入するのであれば、もう少し時間がかかるのかなと思いました。

委員長 ありがとうございます。他にはよろしいでしょうか。

委員 (異議なし)

オ 高用量インフルエンザワクチンについて

委員長 それでは、(オ)高用量インフルエンザワクチンについて、事務局からご説明いただきたいと思います。よろしくお願いたします。

事務局 それでは、資料43ページをご覧ください。高用量インフルエンザワクチンについて、説明させていただきます。令和8年10月開始の令和8年度インフルエンザ定期接種について、これまで使用されてきたものは、各株のHAが15 μ g含まれた標準量インフルエンザHAワクチンのみでしたが、昨年11月の基本方針部会にて、令和8年度の定期接種からは、それに加えて、各株のHAが60 μ g含まれた高容量インフルエンザHAワクチンが追加されることとなりました。事務局案にありますとおり、高用量インフルエンザワクチンは75歳以上の方において、より高い有効性と優れた費用対効果が認められたことから、高用量インフルエンザワクチンの対象者については、75歳以上の方とされており、用法・用量について、標準量は0.5mlを皮下に、高容量は0.7mlを筋肉内接種と、異なるため、接種を行う際には、ご注意くださいようお願い申し上げます。これまで、インフルエンザワクチンは1種類で実施していたところ、令和8年度からは、ワクチンの種類が追加されるということで、医療機関様にはご負担となることと存じますが、何卒よろしくようお願い申し上げます。

また、資料44ページにありますとおり、これまでインフルエンザワクチンにつきましては、定期接種実施要領において「予防接種後2日以内に発熱のみられた者及び全身性発疹等のアレルギーを疑う症状を呈したことがある者」を予防接種不適合者として、接種を行ってはいけないと扱っておりましたが、今後はその条件に該当する方については、予防接種要注意事項として、予防接種を行うに際して注意を要する者として、扱われることとなりましたので、こちらの点についても、ご留意いただきますよう、お願い申し上げます。報告は以上でございます。

委員長 ありがとうございます。もし、任意のワクチンで、高用量の方がいいというのは、それは定期接種とかは関係ないですね。

事務局 はい。今回、国の方では75歳以上の方を高用量のということで、接種対象としておりますので、いまのところ、75歳未満の方については、任意接種でということになります。

委員長 これは、抗体の持続期間とかについて、変わりはないんですか。特にそこは言われていないでしょうか。

事務局 はい。特にそこについての説明は受けておりません。

委員長 高用量で高いお金を払ったら、2年で1回の接種でよいとか、そういうものはなさそうな感じですかね。その他、何かございますでしょうか。

委員 (異議なし)

その他

委員長 その他、事務局から何かございますでしょうか。

事務局 本日、欠席されておりますが、檜林委員より、事前に質問をお預かりしております。質問として「国が進めております予防接種デジタル化に関して、川崎市の対応状況と今後の予定を教えてください。あまり先のことは不明な点も多いとは思いますが、もし分かれば、令和8年度、どのような予定があるかを教えてください」といただいております。事務局の方から回答させていただきます。

はじめに予防接種のデジタル化について、これまで、紙の予診票での接種や支払いの管理をしていたものをデジタル化することで、デジタル予診票を利用した接種、費用請求、接種履歴の管理を行うことができるようになり、あくまで国がにはなりますが、その時期は令和10年4月以降とされています。川崎市でもデジタル化に向けては国のシステムに対応できるように、いわゆる標準準拠システムへの移行を進めているところです。ただ、デジタル化にあたっては、川崎市だけが対応すればよいというものではなく、医療機関の方でも、費用の請求等を行うためには、国のシステムへの接続が必要となってきます。今、国が示しております、方法についてですが、例えば、専用アプリをインストールしたタブレット端末を各医療機関で導入していただくとか、既に医療機関にございます、レセプトコンピュータや、電子カルテシステムから接続する方法など、今のところ、複数示されています。ただ、導入に際して、当然のことながら、相当の費用が発生しますので、国がどのように補助を行うかについては具体的な手順については、現在ございません。

また、紙の予診票との併用期間について、紙媒体は当面は残り、その辺りの運用費用は市側の負担となるとは思いますが、単純計算で2倍になるだとか、医療機関の方から接続するレセプトコンピュータや、電子カルテシステムから接続する方法が示されてはいるものの、時期は未定ということになっていたり、医療機関にて、被接種者の方がデジタル予診票を持っていない場合には、予防接種対象者番号の入力が必要となる等、新たに事務負担がかなり発生するのではないかと考えられていることから、今のところ、川崎市規模での費

用だとか対応だとか、については市でもまだまだ、探している状況となっております。ですので、来年度、具体的に何をやる、とかというところは、現時点では、決まっておられません。

ただ、令和8年度にデジタル化を実施するという、先行自治体がございます、国は支援を行おうとしているので、その辺の状況を川崎市としても、引き続き情報収集をしていくことになるかと思います。また、ある程度の情報が集まってきましたら、医師会様の方にも、相談をさせていただこうと思いますので、その際はよろしくお願いたします。

委員長 ありがとうございます。川崎市医師会としても、このデジタル化で国とダイレクトにやり取りができるというところが、話題には出ていますが、やはりこういった委員会での副反応報告だとか、こういったものに関しては従来通り管理していかなくてはいけないと思っておりますので、行政とも完全に離れるわけではないということも、改めて認識させていただければと思います。その他、何かございますでしょうか。

委員 (異議なし)

6 閉 会

委員長 それでは、これで議事に関しましては終了とさせていただきますが、事務局の方から、次の予定なり、その辺りを教えていただければと思います。

事務局 岡野委員長ありがとうございました。委員の皆様、長時間に渡るご審議、ありがとうございました。これを持ちまして、令和7年度第2回川崎市予防接種運営委員会の方を終了させていただきます。本年度については、今回が最後の運営委員会となります。来年度もどうぞよろしくお願いいたします。本日は1日ありがとうございました。