



日本ワクチン学会 ニュースレター

vol.23

目 次

1. 第15回日本ワクチン学会学術集会 賛助に対する御礼
第15回学術集会会長 中山哲夫……………2
2. 第16回日本ワクチン学会学術集会を終えて
第16回学術集会会長 清野 宏……………2
3. ワクチン関連トピックス「内閣官房新型インフルエンザ等対策特別措置法の概要」……………5
4. 第17回日本ワクチン学会学術集会のお知らせ（第1報）
第17回学術集会会長 庵原俊昭……………10
5. 第8回高橋賞・第2回高橋奨励賞募集のご案内……………11
6. 会員会告
 - 1) 2012年度第1回日本ワクチン学会理事会議事録（2012年5月11日）……………12
 - 2) 2012年度第1回 Vaccine 誌編集委員会議事録（2012年5月11日）……………14

§ 第 15 回日本ワクチン学会学術集会 賛助に対する御礼

第 15 回学術集会会長
中山 哲夫
北里生命科学研究所

第 15 回日本ワクチン学会を主催するに当たり多くの皆様から多大なご支援をいただきありがとうございました。

おかげさまをもちまして盛況に開催でき 400 万円近くの黒字になりました。

2011 年 3 月 11 日の大震災、津波、原発事故に被災された方々の事を思うと「何かしなければ」と思いつつも日常業務に追われ忘れがちになってしまいます。慈善団体に寄付することも考えましたが、日本ワクチン学会として形の見

える援助の仕方を考え日本小児科学会福島地方会（会長 福島県立医科大学小児科 細矢光亮先生）に寄付させていただきました。被災された子供たちへのワクチン接種に使わせていただきますとの御礼のお言葉を頂いております。来年も、再来年もずっとワクチン接種は必要ですが、国の被災地支援は萎んでゆき財政基盤は地方に任せきりになります。日本ワクチン学会には多くのメーカーが参画されており少しでもこうした方面にも援助を続けていただければと思います。

§ 第 16 回日本ワクチン学会学術集会を終えて

第 16 回学術集会会長
清野 宏
東京大学医科学研究所

日本ワクチン学会として過去 15 回に及ぶ学術集会などを通じた国内活動を基盤として、日本が世界に誇れるワクチン学の基礎研究、製造技術、開発研究、そして臨床応用を蓄積してきました。第 16 回日本ワクチン学会学術集会においては、プログラム委員会の先生方との議論を経て、日本のワクチン学を世界に発信し、日本から世界に向けてワクチン開発研究の最新情報発信と交流を目指す第一歩とすることを目指すことに致しました。そこで、本学術集会においては、日本からアジアを含む世界に情報を発信し交換する為に、グローバル共通言語である英語での発信と交流が必要との考えから、抄録をはじめとして一部のセッションでは英語公用語化導入を試みました。この意味を込めて、日本発世界に躍動するワクチン学を目指して、本大会のテーマは「Voyage and Challenge in Vaccine Development from Japan to the World」と英語表記と致しました。今回、会員 367 名、非会員 454 名、計 821 名の方に参加していただき、成功裏に大会を終えることができましたことを皆様に報告できることをうれしく思います。

第 1 日目（11 月 17 日）午後に英語でのセッ

ションとして、“Vaccine Development Beyond the Future”と題した国際ワクチン学会（ISV）と日本ワクチン学会（JSV）のジョイントセッションを設けました。このセッションは昨年の 3.11 の我が国未曾有の災害・原発事故のため両学会の日本での共同開催を取りやめた経緯から、両学会のこれからの発展と日本の復興を祈願する意味も込められていました。また国際特別講演としてインフルエンザ研究の世界的権威である東京大学医科学研究所の河岡義裕教授によるインフルエンザウイルス研究の最前線について英語でご講演をしていただきました。さらに、本大会の公募演題のスライドは英語を推奨（日本語も可）にすることを決定し、公募演題での英語の発表も可能にしました。これに伴い、演題登録は日本語・英語の両言語の使用を可能としました。

また従来は、すべての公募演題を口演の形で発表していただきましたが、本大会は全員参加型ポスターセッションが基本でした。ポスターセッションは大会 1 日目の夕方に、従来の懇親会の代わりにワイン&チーズ形式でのサイエンス情報交換の場といたしました。おかげさまで、100 を超える演題をいただき、新企画のポスター

セッションが機器展示も含め、大変活発な産学交流の場となり多くの方々のご参加いただいたことに感謝いたします。

公募演題の口演は2日間の本大会の午前中に組み込まれた各ワクチンのオーラルセッションの中で、本大会のプログラム委員の先生によりポスターの中から選択していただきました。本大会では、細菌・ウイルス・真菌・寄生虫などに対するワクチンについて横断的に発表・討論する為に各セッションは「呼吸器感染症」、「消化器感染症」、「性感感染症」、「熱帯病及びウイルス」に分類いたしました。さらに、「組換えベクター型ワクチン」、「ワクチンアジュバントとDDS」にはじまり、新企画として「生活習慣病ワクチン」、「動物用ワクチン」、「新型インフルエンザ等対策特別措置法」の解説についてのセッションも加え、会員のみならず、非会員の方々にも多くのご参加をいただきました。

さて今年は、我が国のポリオワクチンがOPVからIPVへ本年9月をもって完全移行致しました。これに関して、日本ワクチン学会として、2日目(11月18日)の午後に「不活化ポリオワクチンの導入と未来へ」と題した、ポリオ及びポリオワクチンの基礎、臨床、製造、行政・審査の視点からの情報提供・交換する4時間のシンポジウムを設けました。ポリオワクチン関連の最新情報を、各分野の専門家の方から発表していただき、討論をする場となり最後まで沢山の方にご参加いただきました。

なお、本大会前日の11月16日には米国の免疫・

ワクチン関連企業EpiVax, Inc.から最新テクノロジーを使った次世代ワクチン開発に関連する国際サテライトシンポジウムの開催をパシフィコ横浜で、また、11月19日には国内サテライトシンポジウムとして、医薬基盤研究所 山西弘一理事長を代表とする「Wako ワークショップ 次世代感染症ワクチンの開発をめざして」を東京コンファレンスセンター・品川で開催し、いずれも大盛況のうちに終えることができました。

以上、第16回日本ワクチン学会学術集会は本学会の特徴でもあり、エネルギー源でもある多彩な専門職・専門的背景を有する学会会員の皆様、そして非学会員の、小児科をはじめとする医師・医療関係者、ワクチン開発企業担当者、ワクチン研究者、ワクチン行政・審査関係者、海外の研究者、海外のワクチン関連企業、海外の行政の方々に、最新の日本のワクチン研究の基礎、開発、製造そして臨床の情報を提供し、また活発な意見交換を通して、世界のワクチン開発に貢献することを目指すものでした。本大会を通して、皆様と一緒にワクチン学の世界への躍動を感じていただけたのではないかと考えています。多くの公募演題を通して、会場に来ていただきました多くの方々に感謝いたしますとともに、今後とも日本ワクチン学会の発展のために皆様のご協力、ご参加をよろしくお願い申し上げます。

来年は庵原学術集会長の下、津で皆さんと一緒にワクチン学を盛り上げることに楽しみにしております。

§ Welcome to The 16th Annual Meeting of the Japanese Society for Vaccinology (JSV) over

Hiroshi Kiyono, D.D.S., Ph.D

President, the 16th JSV Annual Meeting

Professor and Dean, The Institute of Medical Science, The University of Tokyo

The 16th Annual Meeting of Japanese Society for Vaccinology was held at PACIFICO YOKOHAMA on Nov. 17-18th, 2012 with a total of 821 participants. Since 1997, the Japanese Society for Vaccinology (JSV) has been one of leading national scientific organizations based on the solid basic research, state-of-the-art production technology, unique research and development (R&D) environment, regulatory science and excellent clinical studies related to vaccine. The JSV has been a driving force for the

creation of "Vaccinology" in Japan through a series of scientific meetings and domestic scientific activities. In this year's annual meeting, we aimed to share and exchange our latest knowledge in Vaccinology with the rest of world. Although it was our annual national meeting, we shared the value of global scientific interaction and collaboration for advancement of Vaccinology. Therefore, the slogan of this year's JSV annual meeting was "Voyage and Challenge in Vaccine Development from Japan to the World".

In order to accomplish the object, “English” was introduced as an additional official language in addition to “Japanese” for this year’s JSV meeting. Thus, plenary lecture and a part of symposia were in English. We were very much encouraged by attendants of 454 non-regular members in addition to 367 regular JSI members to present their latest results in both oral and poster sessions in both Japanese and English in the JSV annual meeting in Yokohama. It was pleased to know that all of sessions were very active despite the introduction of “English ” as one of official languages.

In order to reflect our theme of this year’s JSV annual meeting, we had a joint symposium with International Society for Vaccines (ISV) , “Vaccine Development Beyond the Future” on afternoon of the first day (Nov. 17) . As you may know, our original plan was to organize JSV-ISV joint annual meeting here in Japan, however, the plan was cancelled due to the unfortunate 3.11 earthquake and tsunami in east Japan with subsequent nuclear accident in Fukushima. Thus, the session was not only international symposium, but also the symposium with a sympathetic tone for the victims and supporting their recovery. Just before the joint symposium on Nov. 17, an international plenary lecture on the recent research of Influenza Virus was delivered by Professor Yoshihiro Kawaoka, The University of Tokyo who is one of the world leading virologists.

We also introduced at first in the history of JSV annual meeting, a format of the poster session with wine and cheese after the JSV and ISV joint international symposium. During the poster session, over 100 poster displays were presented and discussed with all of the meeting participants for exchanging modern scientific information and technology related to Vaccinology under the relaxed discussion and interactive environment of “Wine and Cheese” .

The second day morning sessions consist of vaccines for “Respiratory Infection” , “Tropical and Virus Infection” , “Digestive Infection” , “Sexually Transmitted Diseases” , “Recombinant Vector-typed Vaccine” and “Adjuvant and Drug Delivery System” . In addition to these conventional and important sessions for Vaccine, this year’s program offered new sessions focused

on vaccines for “Veterinary Medicine” and “Non-infectious Diseases” including lifestyle-related diseases as well as a new “Act on Special Measures for Preparedness and Response against Pandemic Influenza and New Infectious Diseases” . A series of oral presentation installed into the second day morning sessions were selected from all of submitted abstracts by the program committee of the 16th JSV annual meeting. After the second day morning sessions, we had six academic luncheon seminars sponsored by leading vaccine companies with many of participants.

Ministry of Health, Labor and Welfare of Japan have decided to introduce injectable inactivated polio vaccine (IPV) instead of currently used oral polio vaccine (OPV) in September, 2012. In this regard, a four-hour symposium entitled on “Induction of IPV and Future Aspects in Japan” was held on Nov.18th afternoon. The session was consisted of (1) basic aspect of poliomyelitis and polio vaccine, (2) clinical view for poliomyelitis and polio vaccine, (3) production and regulation aspects of IPV. Here, we had an opportunity to objectively discuss past, present and future of polio vaccine in Japan with authorities from basic and clinical science, industry, and medicine and regulation body.

Before and after the JSV annual meeting, two satellite symposiums were held. A pre-JSV international seminar on “Modern Genome based Vaccine Design” was organized by Dr. Annie De Groot (President, EpiVax, Inc.) on Nov. 16th at PACIFICO YOKOHAMA. As a post-JSV national meeting entitled “Development of New Generation Vaccine against Infectious Diseases” was organized by Dr. Koichi Yamanishi, Director of National Institute of Biomedical Innovation, which was held at Tokyo Conference Center Shinagawa on Nov. 19th., 2012. These meetings also finished successfully with many of participants.

On behalf of the JSV, I deeply appreciated many of national and international participants, having excited presentation, fruitful discussion, and sharing advanced information for Vaccinology in Yokohama. The next JSV annual meeting will be organized by Dr. Ihara and his colleagues in Tsu-shi, Mie. See you next year in Tsu-shi.

§ ワクチン関連トピックス

内閣官房新型インフルエンザ等対策特別措置法の概要

新型インフルエンザ等対策室 内閣参事官 杉本 孝

1997年に香港で初めて高病原性鳥インフルエンザウイルス H5N1 のヒトへの感染が確認され、18人感染、うち6人死亡という衝撃的な事案が発生した。その後も散発的ながらも継続して高病原性鳥インフルエンザウイルス H5N1 のヒトへの感染が見られ、東南アジアから北アフリカにかけて多くの発症・死亡例が報告されている。我が国でも、2003年に初めて家禽への高病原性鳥インフルエンザウイルス H5N1 の大規模な感染が発生し、多くの家禽が処分された。これをきっかけに、H5N1 亜型の新型インフルエンザに対する政府を挙げての備えが急ピッチで進められてきた。主なものを挙げれば、抗インフルエンザウイルス薬の国と都道府県による備蓄や、H5N1 プレパネミックワクチン（新型インフルエンザ発生前に、ヒトに感染した鳥インフルエンザウイルスから製造したワクチン。新型インフルエンザ発生後、ヒトからヒトに感染する新型インフルエンザウイルスから製造したものをパンデミックワクチンという。）の備蓄、発生時の対処要領を定めた行動計画の整備、政府一体となった施策推進のための閣僚会議の設置等々である。

そのような中で、2009年に発生した豚由来の H1N1 新型インフルエンザのパンデミックについては、我が国では、医療関係者の努力、国民の高い公衆衛生意識などにより世界的にも特筆すべき少ない被害で終わったが、この対処を通じていくつかの教訓が得られた。この過程で、

全国知事会、日本経済団体連合会（経団連）、医療関係団体等からも新たな法制の整備が不可欠である旨の要望が累次にわたり寄せられた。さらに、2011年の東日本大震災や福島第一原子力発電所の大規模事故災害の発生などを通じて、「想定外」とのいいわけは許されないとの意識が高まり、同年9月の政府行動計画改定後の課題として、早期の法整備が望まれることとなった。このような情勢を踏まえ、内閣官房において、全国知事会、全国市長会、全国町村会、日本医師会や病院団体等の医療関係団体、経済団体、労働団体、厚生労働省新型インフルエンザ専門家会議委員など医療・公衆衛生の専門家等と精力的に意見交換を行い、2012年3月9日に新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）案を国会に提出したところ、与野党の圧倒的多数の賛成を得て同年4月27日に成立し、来年春施行予定である。

以下、特措法の全体構造を説明したうえで、医療の現場に関心が深いと思われる、ワクチン接種（特定接種と住民への予防接種）及び医療関係者への医療等従事要請・損害補償を中心に説明したい。

第1 特措法の全体構造

1 特措法の目的と他の法律との関係

特措法は、新型インフルエンザ等発生時ににおいて国民の生命・健康の保護と国民生活・経済への影響をできる限り少なくすることを目的とするものである。特措法は、感染症法など他の法律と相まって、新型インフルエンザ等発生時の対策に万全を期そうとするものであり、感染症法等が主として患者や感染症の原因となるウイルス等に汚染された場所等に着目して対策を行うものであるのに対し、狭い感染源対策にとどまらない幅広い公衆衛生対策や社会の危機管理を包括的に定めるものとなっている。

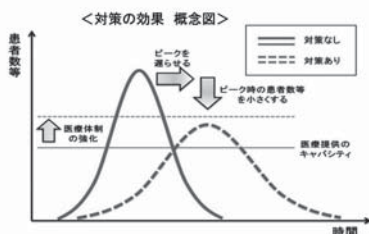
2 特措法の対象感染症

特措法の対象は、第一に新型インフルエンザである。その定義は、感染症法第6条第7項各号に定められた新型インフルエンザ及び再興型

新型インフルエンザ等対策の基本方針

1. 感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる。
2. 国民生活・経済への影響を最小限にとどめる。

⇒明確・迅速な責任体制を構築し、感染症法等や医療関係者のご努力と相まって、幅広い公衆衛生対策等により、患者数を医療提供体制の範囲内に抑制する。



インフルエンザのことをいい、国民の多くが免疫を獲得していないために、全国的かつ急速にまん延するおそれがあるインフルエンザである(第2条第1号)。もちろん、特措法は病原性の高い新型インフルエンザ等感染症を念頭において作られているが、通常、発生当初の時点ではその病原性は明らかではない場合も多く、特措法による政府対策本部の設置など所要の対策や準備が動き出すこととなる。

また、特措法の題名に「新型インフルエンザ等」とあり、「新感染症」(感染症法第6条第9項)のうち全国的かつ急速にまん延するおそれがあるもの(第2条第1号)についても、新型インフルエンザ等感染症と同様の健康危機管理及び社会の危機管理を要するものとの観点から、これを特措法の対象に含めている。

3 特措法の構造

新型インフルエンザ等のまん延による生命と社会の危機を回避するためには、何よりも患者数が医療提供能力の限界を超えないようにすることが死活的に重要である。病原性が高い新型インフルエンザ等に対して、世界でも最高ク

ラの医療へのアクセスが整えられた我が国で、適切な医療が受けられないとなれば、感染することへの恐怖による社会的パニックを発生させかねない。パンデミックを乗り切るためには、患者数のピークを遅らせ、その頂点をできる限り低くすること(パンデミック戦略)が重要となる。特措法にはこのパンデミック戦略を的確に実行するため、様々な仕組みが盛り込まれている。

主なものを挙げれば、感染症特有の対策であるワクチンの接種(特措法第28条、46条)に加え、国・都道府県・市町村の事前計画としての行動計画の作成(第6～8条)及び発生時の対策本部の設置(第15、22、34条)、現場的な危害発生・拡大防止措置(第3～4章各条)や社会経済の危機管理に必要な措置(主に第4章第4節)などである。このような特措法の仕組みは、被害の救助、拡大防止、復旧、社会の混乱防止を目的とする災害対策基本法等災害関係法令や国民保護法に類似したものとなっており、意外となじみの深い法制度と言える。

また、特措法の構造を時系列的にみると、新型インフルエンザ等が発生(国内であれ、海外

新型インフルエンザ等対策特別措置法の概要

感染症に対する健康危機管理と社会全体の危機管理のための法制

★専門家による有識者会議・基本的諮問委員会の役割が極めて重要

1. 体制整備等

- (1) 行動計画等の作成
- (2) 発生時に国、都道府県の対策本部(市町村対策本部は緊急事態宣言後に設置)
- (3) 発生時における特定接種(登録事業者(※)の従業員等に対する予防接種)の実施
※医療提供業務又は国民生活・国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって、厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの
- (4) 海外発生時の水際対策の的確な実施

<新型インフルエンザ等緊急事態宣言>

病原性が非常に高く、かつ大きな社会混乱が生じるおそれがあるとき(2の措置の第一のトリガー)

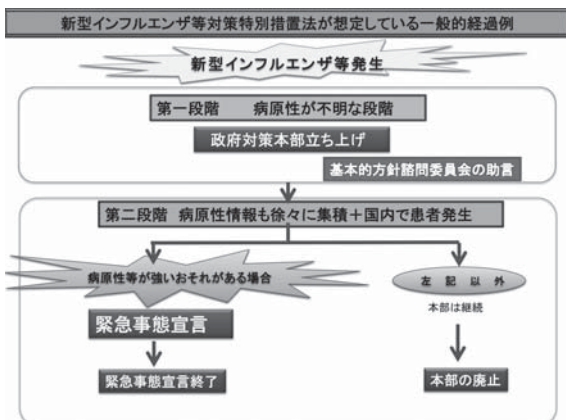
2. 「新型インフルエンザ等緊急事態」発生の際の措置

- ① 外出自粛要請、興行場、催物等の制限等の要請・指示(潜伏期間、治療するまでの期間等を考慮)
- ② 住民に対する予防接種の実施(国による必要な財政負担)
- ③ 医療提供体制の確保(臨時的医療施設等)
- ④ 緊急物資の運送の要請・指示
- ⑤ 政令で定める特定物資の売渡しの要請・収用
- ⑥ 埋葬・火葬の特例
- ⑦ 生活関連物資等の価格の安定(国民生活安定緊急措置法等の的確な運用)
- ⑧ 行政上の申請期限の延長等
- ⑨ 政府関係金融機関等による融資



であれ)したときには、第一段階として、病原性の程度が不明な場合には、国及び都道府県に対策本部が設置されることとなる。その後、症例や遺伝子分析の知見が世界で蓄積されていき、発生した新型インフルエンザ等が非常に重篤な症状をもたらしやすいものであり、社会的な混乱が懸念されると判断される段階に至れば、政府対策本部長から新型インフルエンザ等緊急事態宣言(第32条)がなされる。このような病原性等についての科学的な判断及び社会的混乱の可能性を踏まえた慎重な2段階構造となっている。この2段階構造は、一つ一つの具体的措置についても貫徹されており、はじめは要請(対象者の任意の協力を求めること)を行う、それが正当な理由なく受け入れられない場合であって、特に必要が高いときは指示や一時的な使用、取用をするという具合に、慎重な2段階構成にされている。

また、都道府県や市町村がバラバラに措置を講じることは、新型インフルエンザ等の感染力と通勤通学等で日常的に人が広域に動いていることからすれば、かえって混乱を助長することとなる。このため、行動計画は、国から始まり都道府県、市町村というように階層的に作成されることとされている。さらに、発生時には、国の対策本部において、医学・公衆衛生学や臨床医療専門家の専門的意見を十分に聴いて、行動計画に盛り込まれている措置の中からどれを、どのように実施するかを自治体や医療、民間事業者に明示する基本的対処方針を作成し、国、地方公共団体、民間がそれぞれの特性を生かしつつ整合的な措置を取り得るように構成されている。



第2 各論

この項では、本誌の読者である医療の臨床現場で活躍されている医師の方々などを念頭に、特に関心が深いと思われる、ワクチン接種(特定接種と住民への予防接種)と、医療関係者に対する従事要請等・損害補償などについてさらに説明したい。

1 ワクチン接種に係る仕組み

新型インフルエンザ等に対しては、手洗いや咳エチケット、人込みを避けるなどの基本的な公衆衛生対策、抗インフルエンザウイルス薬のほか、ワクチンによる予防接種が特に重症化防止という点である程度期待されることから、特措法には予防接種の仕組みが二つ盛り込まれている。

(1) 特定接種(第28条)

特措法では、医療の提供の業務又は国民生活・経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、厚生労働大臣に登録をしてもらい、当該事業者の同業務に従事する従業員等に対して、厚生労働大臣が国費により予防接種を実施することとされている(特定接種の対象となる国家公務員又は地方公務員は、それぞれの国又は地方公共団体が実施する)。これを特定接種という。これは、医療機関や国民生活・経済の基盤をなすような事業者がパンデミックになっても最低限の事業レベルを継続しなければ、結局は国民の生命・健康を守ることができず、国民生活・経済が不安定となり、新型インフルエンザ等によるダメージが倍加するとの考えに基づくものである。このため、できる限り早い段階でワクチンを接種し、社会そのものを防衛しようとするものである。したがって、新型インフルエンザ等緊急事態宣言の前であっても、政府対策本部長により接種の実施が指示されることも想定されている。また、この制度趣旨から理解されるように、子供など一般の国民に先んじる形で特定接種が行われることになり、その一方で、登録事業者には一般事業者と異なり事業継続について重い責務がかけられている。

この登録事業者の基準については、政府行動計画により定められることとされており、総理の下に置かれた新型インフルエンザ等対策有識者会議(以下「有識者会議」という)における大きなテーマの一つとなっている。

(2) 住民に対する予防接種（第46条）

新型インフルエンザ等のまん延とその被害を少しでも阻止するためには、国民の多くに免疫を獲得してもらうことが重要である。そのため、特措法では、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がなされた状況下においては、予防接種法第6条第1項の予防接種として住民に対する予防接種を実施することとし、いくつかの特則を定めている。

特措法で定めている特則としては、接種実施の判断を政府対策本部が行うこと、接種の対象者及び期間（いわゆる優先順位）を政府対策本部が決定する基本的対処方針で示すこと、優先順位を定めるに当たったの考慮要素として健康上のリスクとともに、国民生活・経済に及ぼす長期的な影響を挙げていることなどである。

この予防接種は、住民に最も近いところにある市町村の事務とされている。

なお、同じ住民に対する予防接種であっても、緊急事態宣言がなされていない状況で実施される場合には、予防接種法第6条第3項の規定によるいわゆる新臨時接種となり、特措法にはよらないこととなる。

(3) 費用負担

特定接種については、既に述べたとおり、登

録されている民間の医療関係者や事業者に係る費用は国費により賄われる。ただし、特定接種をより迅速に行うため、登録事業者自身でも可能な限り、接種会場の確保、対象者へのお知らせ、接種する医師等を確保することが求められる。

一方、住民に対する予防接種についても、全額公費とされ、実質的に国が大部分を負担し（第69条）、残りを都道府県と市町村で折半することとされている。

(4) 行政による勧奨など

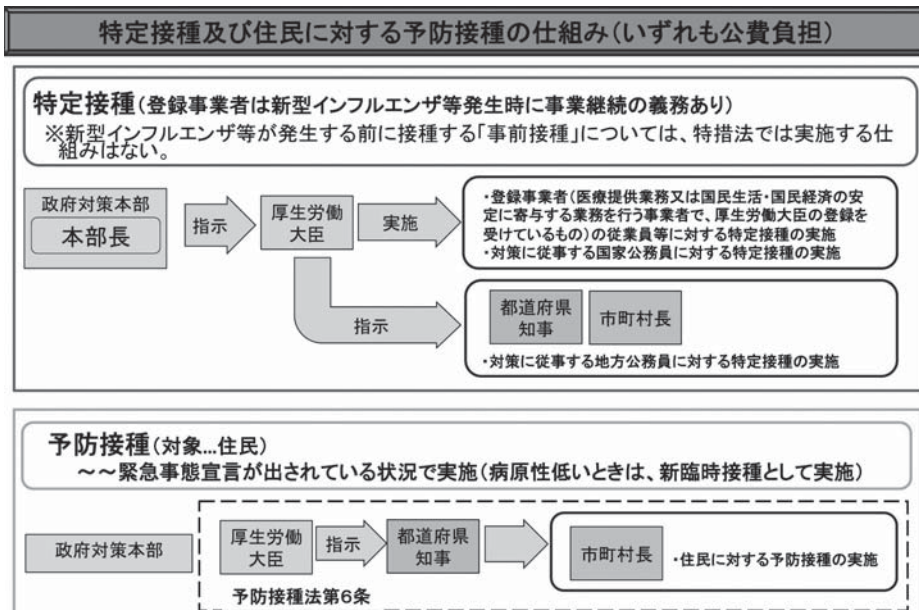
特定接種及び住民に対する予防接種のいずれも、できる限り対象者全員に接種してもらう重要性にかんがみ、予防接種法第6条第1項による予防接種と同様の行政による勧奨の対象となるとともに、接種の努力義務がかけられている。ただし、接種を受けるかどうかは最終的には個人の任意であることは言うまでもない。

(5) 健康被害救済

特定接種及び住民に対する予防接種については、行政の勧奨と接種の努力義務がかけられていることから、その健康被害については、予防接種法に定める一類予防接種と同じ健康被害救済制度が適用される。

(6) 実施体制など

特定接種にせよ、住民に対する予防接種にせ



※ 特定接種及び住民に対する予防接種については、行政による勧奨及び被接種者による努力義務を規定。
※ 健康被害救済(予防接種法の一類相当の補償)については、予防接種を行った主体が実施。

よ、迅速に実施することが極めて重要であり、そのためには、通常の予防接種で行われているようないわゆる個別接種では到底実施できないものと考えられる。集団接種は既に長期にわたり行われていないことから、集団接種を実施するための、ワクチンの搬送、医師等の確保、周知、会場の確保など多岐にわたる検討が必要であり、有識者会議で検討されている。

2 医療に関係する仕組み

多くの国民が免疫がない感染症がまん延する際に、最も重要なことは医療提供体制の確保である。特措法では、医療提供体制を確保するために、以下のような仕組みを設けている。

(1) 医療等の従事要請等

新型インフルエンザ等が発生したときに最も重要なことは、やはり医療が確保されることである。医療関係者に対する要請・指示は、災害対策基本法ないし災害救助法では従事命令（災害対策基本法第71条等）として罰則付きで、国民保護法では医療従事要請・指示として、罰則なしで定められている。特措法では、医療関係団体の意見も十分聴いたうえで、国民保護法と同様に、医療という高度な専門業務について強制しても有意義な効果は得られないといったことも踏まえ、まず十分な理解を得るために「要請」をしっかりと行い、万やむを得ない場合に「指示」をするという2段階構成にし、罰則は付しないという構成とされた。

さらに、医療関係団体の強い要望を踏まえ、要請・指示に応じて新型インフルエンザ等医療に従事した際の新型インフルエンザ等罹患による死亡等に対しては、その損害を補償する仕組み（第63条）が合わせて整備された。また、要請・指示に応じて医療従事した際の損失補てん（第62条）についても、災害関係法令や国民保護法と同様に整備されている。

①医療等の実施の要請等（第31条）

本条では、第1項で、医療に従事する医療関係者に対し、都道府県知事が新型インフルエンザ等の患者又は患者と疑われる者（以下「患者等」という。）に対する医療に従事していただくよう要請することとしている。

また、第2項（第46条第6項により準用）では、特定接種（第28条）や住民への予防接種（第46条）も医療行為であるから、医療関係者が関与することが不可欠であり、この場合についても、

厚生労働大臣又は知事が医療関係者に従事していただくよう要請することとしている。

さらに、第3項（第46条第6項により準用）では、この患者への医療又は特定・予防接種への従事要請に対し、正当な理由なく従っていただけないときは、特に必要があるときに限り、指示をすることができることとされている。この「指示」は、「法的な義務付け」というように解釈されており、その意味では純粋な自発的意思を喚起する手段ではないが、すでに説明したとおり、罰則で強制をするようなものではない。また、要請等をする場合には、医療関係者の安全を確保する配慮義務があり、感染予防のために正しい知識の普及、マスク・手指消毒剤の支援をはじめ、予防接種の実施など総合的な取り組みが求められる。なお、厚生労働省において、感染症指定医療機関運営費補助金、保健衛生施設等施設・設備整備費補助金などにより、医療機関に対し、個人防護具や簡易陰圧装置等の補助制度が整備されている。

②損失補償（第62条第2項）

損失補償は、要請・指示に従い、患者等に対する医療又は特定接種・予防接種に従事した場合に、日当などの実費を弁償するもので、具体的には政令で定められることとなっている。

③損害補償（第63条）

患者等に対する医療に従事してほしいとの要請・指示に従い、同医療に従事した医療関係者が、そのために死亡・負傷・疾病・障害の状態となったときは、その者又はその者の遺族・被扶養者が受ける損害を補償するもので、今後有識者会議での議論も踏まえて、政令で具体的に定められることとなっている。

同様の制度は、災害救助法や国民保護法にもあるが、両法では、医療への従事と死亡等との間に明確な因果関係が容易に認められる（臨時の医療施設で武力攻撃による怪我の治療に当たることを求められていた医療関係者が、更なる攻撃により負傷した場合など、因果関係が明瞭である。）ことから、損害補償の対象は医療関係者のみに限定されない。これに対し、新型インフルエンザ等は感染力が強いことや疫学的にどこで誰から感染したのかを究明することは困難な面がある。このため、新型インフルエンザ等については、因果関係の存在を推定することが社会的に合理的な対象は何かという観点から、新型インフルエンザ等対策における重要性と、

患者等と長時間にわたり濃厚接触を行うという点に着目し、医療関係者のみに限定して補償措置が特措法に盛り込まれたものである。

(2) 指定（地方）公共機関

指定（地方）公共機関とは、新型インフルエンザ等のまん延時においても、その本来的な事業を実施していただくものとして、国や都道府県知事が指定する公益的の事業を営む法人である。国が政令で指定するものを指定公共機関といい、知事が指定するものを指定地方公共機関といい、基本的な仕組みは災害対策基本法と同様である。医療関係で指定（地方）公共機関として「医療、医薬品、医療機器の製造販売」（第2条第7号）を営む法人としては、例えば、知事が指定するもので言えば、独立地方行政法人立や規模の大きな私立病院が想定される。なお、公立病院については、地方公共団体の一部であり、地方公共団体の行動計画なり、業務継続計画なりで、まん延時の業務遂行について定めていただくことを想定している。指定（地方）公共機関の指定のありかたについては、有識者会議で、その基本的考え方について議論がなされることとなっており、地域的な特性も考慮しつつ、指定候補の病院等の意見も聴いて具体の指定が行われることとなる。

指定（地方）公共機関に指定された場合には、当該都道府県の行動計画を踏まえて業務計画を作成していただくほか、可能な限りで訓練等を実施していただくこととなる。もちろん、その負うべき責務は、何か特別な業務ではなく、通常行っている業務の範囲内で行っていただくものである。その一方で、指定（地方）公共機関は、

その新型インフルエンザ等対策としての業務を行うため、知事や指定行政機関の長に必要な物資や労務等の援助を要請することができることとされている。

(3) 臨時の医療施設

新型インフルエンザ等のまん延時においては、患者数が既存の医療施設の限界を超えることも想定しなければならないが、その場合、都道府県知事が臨時の医療施設を設置することも可能となるよう、建築基準法や消防法などの特例が定められている。この臨時の医療施設については、施設管理者の理解を得てあらかじめ選定しておくことはもちろん、臨時医療施設で医療に従事していただく医療関係者の協力が得られるよう、あらかじめの準備が重要である。

<おわりに>

本学会に所属する臨床現場におられる方々を念頭において、特措法の中の医療関係部分を中心に説明させていただいた。改めて言うまでもなく、新型インフルエンザ等対策において、関係学会の知見や臨床現場の医療関係者のご理解・協力は死活的に重要である。現在、総理の下に置かれている新型インフルエンザ等対策有識者会議には本学会からご推薦をいただいた独立行政法人国立病院機構三重病院長の庵原俊昭先生にもご参画いただき、特措法に魂を入れるべく精力的に広範な議論が進められている。来年1～2月頃に有識者会議の議論がまとまった段階で、新型インフルエンザ等対策の全体について詳細説明させていただければ幸甚である。

§ 第17回日本ワクチン学会学術集会のお知らせ（第1報）

第17回学術集会会長
庵原 俊昭
(独)国立病院機構 三重病院

第17回日本ワクチン学会学術集会を、平成25年11月30日（土）、12月1日（日）の2日間、三重県総合文化センターで開催することになりました。

三重県は、日本ワクチン学会創始者の一人であり、若手研究者へのワクチンの伝道者であった故神谷 齊先生が活動された場所ですので、学会のテーマは、「日本のワクチン：神谷先生の宿題に答える」としました。基礎、臨床、疫学、製造、各分野からの切り口で、神谷先生の宿題に答えていただければと思います。

なお、平成25年は伊勢神宮の御遷宮の年です。新しいお宮が皆様をお待ちしています。

会 長：庵原俊昭（国立病院機構三重病院）
会 期：2013年（平成25年）11月30日（土）～12月1日（日）
テーマ：「日本のワクチン：神谷先生の宿題に答える」
会 場：三重県総合文化センター
近鉄名古屋線・JR紀勢線「津駅」より徒歩15分（バス5分）

（問い合わせ先）
国立病院機構三重病院
事務局長 菅 秀
〒514-0125 津市大里窪田町357
TEL: 059-232-2531
FAX: 059-232-5994

§ 2013年 日本ワクチン学会第8回高橋賞・第2回高橋奨励賞 応募要綱

2013年 日本ワクチン学会第8回高橋賞・第2回高橋奨励賞の候補者を公募いたします。応募希望者は下記の要綱に従ってご応募下さい。

応 募 期 間：2012年11月15日（木）～2013年3月29日（金）（必着）

※必ず配達記録の残るものでご応募下さい。

応募書類送付先：〒169-0072 東京都新宿区大久保2丁目4番地12号新宿ラムダックスビル
（株）春恒社学会事業部内 日本ワクチン学会係
TEL：03-5291-6231/FAX：03-5291-2176

1. 本賞の趣旨

日本ワクチン学会高橋賞は、高橋理明先生の開発された水痘ワクチンが、一般財団法人阪大微生物病研究会によりほぼ全世界で実用化された事を記念し創設された。創設にあたり、同財団より高橋記念基金が当学会に寄贈された。日本ワクチン学会高橋賞は、本学会の創立趣旨に沿って学問的・実学的に卓越した貢献をされた方を授賞の対象とする。

2. 対象者

- 1) 本賞は本学会の創立趣旨に沿ってワクチンに関する基礎研究、臨床応用、製造開発、疫学研究において卓越した貢献をされた方を授賞の対象とし、学術功労賞である「高橋賞」と、若手奨励賞である「高橋奨励賞」の二つの賞を設置する。
- 2) いずれの賞も原則として本学会会員とする。
- 3) 「高橋賞」は、年齢制限を設けない。若手奨励賞である「高橋奨励賞」は2013年1月1日時点で40歳未満の者を対象とする。

3. 応募方法

以下の書類を揃えて(株)春恒社学会事業部内 日本ワクチン学会係まで、2013年3月29日（金）必着にてお送り下さい。

- 1) 本会所定の申請書【原本とコピー7部を添付】
- 2) 研究業績の要約（高橋賞2,000字以内、高橋奨励賞1,000字以内）【原本とコピー7部を添付】
- 3) 研究業績リスト（別紙1枚以内）【原本とコピー7部を添付】
- 4) 関連研究業績別刷（5編以内）各8部

- 5) 自薦の場合には本人の研究についての抱負、他薦の場合は本会会員の推薦状1通(双方ともにA4版1枚まで)【原本とコピー7部を添付】

※1)～5)までを1セットとし、計8部を送付すること。

※ 研究業績の要約の文中に、関連論文(研究業績リスト)の論文番号を記入すること。

※ 応募書類は、当学会ホームページ(<http://www.jsvac.jp/>)よりダウンロードすること。

4. 選考と発表

- 1) 選考は理事長に加えて理事会で承認された学会員以外を含めた合計7名で構成する選考委員会で行い、委員会での決定事項は理事会での承認を必要とする。
なお、受賞者が選考委員会で決着を見ない場合は理事全員の意見を求める。
- 2) 受賞は原則毎年3名とし、高橋賞1名、高橋奨励賞2名とする。
- 3) 日本ワクチン学会総会にて理事長より盾及び副賞(高橋奨励賞は賞状及び副賞)を授与する。
- 4) 高橋賞受賞者は総会において記念講演を行うとともに当学会が指定する刊行物に総説を発表する。
- 5) 高橋奨励賞受賞者は総会において講演を行うとともに翌年度のVaccine Global CongressのJSV枠プログラムに参加し発表を行う。
- 6) 受賞者には2013年8月末までに通知いたします。

以上

§ 2012年度第1回日本ワクチン学会 理事会議事録

日 時：2012年5月11日(金) 17:00～19:00

場 所：国立感染症研究所 共用第二会議室

出席者：【理事長】倉根一郎

【理事】石井 健，庵原俊昭，奥野良信，多屋馨子，中野貴司，中山哲夫，長谷川秀樹，真鍋貞夫，宮崎千明，吉川哲史，西條政幸，清野 宏

【監事】高橋元秀

【記録】横山信哉〔株〕春恒社〕

欠席者：城野洋一郎，千北一興，廣田良夫 各理事 山西弘一 監事

1. 報告事項

- 1) 前回議事録の確認【資料：1】

倉根一郎理事長から2011年度第2回・第3回理事会議事録の報告がなされ、承認された。

- 2) 2012年度-2013年度役員担当について【資料：2】

倉根一郎理事長から選出した監事、推薦理事、担当役員につき紹介がなされた。

監事 高橋元秀先生(独立行政法人医薬品医療機器総合機構)

監事 山西弘一先生(独立行政法人医薬基盤研究所)

推薦理事 西條政幸先生(国立感染症研究所)

予防接種推進専門協議会担当理事 吉川哲史先生，宮崎千明先生

- 3) 一般経過報告【資料：3】

倉根一郎理事長から2012年4月30日現在の会員数の現状を含む一般経過報告がなされた。

- 4) 平成23年度一般会計決算報告【資料：4】

・真鍋貞夫財務担当理事から報告がなされ承認された。またVaccine誌の契約更新に際し、購読料が値下がりしたことが報告された。会費納入率が高く、健全に推移している。

・倉根一郎理事長から監事指名が遅れた経緯から会計監査が完了しておらず、会計監査報告が次回第2回理事会に延期となることが報告された。

- 5) 第 15 回日本ワクチン学会学術集会報告【資料：5】
中山哲夫前会長から収支を含む報告がなされた。また、収支では 400 万円弱の黒字となり、この黒字分全てを東日本大震災被災地のこどもたちの心のケアに関する活動等に寄付することが中山前会長より提案され、全会一致で承認された。
- 6) 第 16 回日本ワクチン学会学術集会報告
清野宏会長からプログラム委員会活動、プログラム編成等の進捗状況の報告がなされた。
会 期：2012 年 11 月 17 日（土）～ 18 日（日）
会 場：横浜
テーマ：Voyage and Challenge in Vaccine Development from Japan to the World
- 7) 第 17 回日本ワクチン学会学術集会報告
庵原俊昭次期会長から準備状況の報告がなされた。
会 期：2013 年 11 月 30 日（土）～ 12 月 1 日（日）
会 場：三重県総合文化会館（津市）
- 8) Vaccine 誌編集委員会報告【資料：8】
西條政幸担当理事（委員長）から 2011 年度第 2 回及び 2012 年度第 1 回 Vaccine 誌編集委員会の開催報告、Vaccine 誌への今後の掲載予定についてと神谷 元委員の退任についての報告がなされた。
- 9) ニュースレターについて【資料：9】
多屋馨子ニュースレター担当理事から Vol.22 の掲載内容についての報告がなされた。
- 10) 広報委員会報告【資料：10】
長谷川秀樹担当理事からホームページ更新についての報告がなされた。また英語版ホームページについて、理事会での検討結果に基づいた語句の統一を行った上、英語版ホームページを開いたことが報告された。
- 11) ワクチン推進ワーキンググループ活動報告
中山哲夫理事から、DPT ワクチン接種に関して厚生労働省健康局結核感染症課及び医薬食品局審査管理課より各メーカーに臨床試験の実施を求められ、現在 4 社のメーカーで共通の臨床試験のプロトコルを作成、これを基に再度臨床試験を実施していく予定であることが報告された。
- 12) 「日本のワクチン開発と品質管理の歴史的検証」の進捗状況報告【資料：12】
高橋元秀担当より現在の進捗状況についてと約 500 頁で年度内の出版を目標に作業を進めていることが報告された。
また清野 宏理事から出版後に専門家をういて英文翻訳を行い海外発信を行うことが提案されたが、今後の継続審議事項となった。
- 13) 予防接種推進専門協議会活動報告【資料：13】
西條政幸理事より予防接種推進専門協議会代表委員会議 第 10 回～第 12 回議事録、第 13 回議事録（案）の内容から以下の報告がなされた。
- ・ HPV、Hib、PCV7 等のワクチンが補正予算の中で予防接種の助成がなされている問題の将来的な見通しについて。
 - ・ 現在の予防接種部会（日本版 ACIP）の改組やそのあり方について、長期的な検討がなされている。
予防接種推進専門協議会としてはアカデミアとしての立ち位置を堅持し意見を発信していきたいとしている。また、予防接種部会に対し、予防接種推進専門協議会の中から委員を出すことができないかを検討されている。
 - ・ 2 期の DPT0.2ml 接種を早期導入について、今まで治験が求められていたのが大きなハードルになっている。
 - ・ 日本版 ACIP として、厚生労働省内に定期的・恒常的に予防接種について検討する委員会を「審議会＋専門家委員会」のようなメンバーで設置することが検討されている。

2. 審議事項

- 1) 高橋賞選考委員会委員（非会員）の選出について
倉根一郎理事長より、非会員委員として小安重夫先生（慶応義塾大学）が推挙され、承認がなされた。
また、非会員委員は現在の組織編成・賞金額では必要であるかの議論がなされた。本件は次回（2012年度第2回）理事会に申し送りとなり、決定後、第16回総会に諮ることが確認された。
- 2) 多年度会費滞納者の退会処分について【資料：16】
3年以上会費滞納者（30名）の一覧が配布され、検討した結果、滞納者に再度会費請求を行い、本年5月末日までに入金のない場合は、退会処分とすることとした。
- 3) 第18回日本ワクチン学会学術集会について【資料：17】
第18回学術集会会長として、石川豊数会員（阪大微生物病研究会）、廣田良夫理事（大阪市立大学）が推挙され、後日倉根一郎理事長から両名に意志の確認を行った後、最終的な決定は持ち回り理事会にて行うこととなった。
(2012年7月27日に行われた持ち回り理事会の結果、廣田良夫理事が異議なく承認された。これにより廣田理事を第18回会長として第16回総会に諮ることとした。)

3. その他

清野 宏理事より、第16回日本ワクチン学会学術集会の前後に行われるサテライトシンポジウムの紹介があった。詳細は以下の通り。

- ・「Modern Genome-Based Vaccine Design」
主 催：EpiVax, Inc. Institute for Immunology and Informatics
開催日：2012年11月16日
会 場：パシフィコ横浜
- ・「次世代感染症ワクチンの開発をめざして」
総合企画：独立行政法人医薬基盤研究所 理事長 山西 弘一
開催日：2012年11月19日
会 場：東京コンファレンスセンター・品川

以上

平成24年5月11日（金）
日本ワクチン学会
理事長 倉根一郎

§ 2012年度第1回日本ワクチン学会 Vaccine 誌編集委員会議事録

日 時：2012年5月11日（金）16時00分～17時00分

場 所：国立感染症研究所（戸山庁舎）共用第三会議室

出席者：【委員長】西條政幸

【委員】奥野良信、神谷 元、清野 宏、熊谷卓司、谷口清州、多屋馨子、中野貴司、中山哲夫

【オブザーバー】倉根一郎

【記録】横山信哉（（株）春恒社）

欠席者：【委員】大石和徳、小西英二

1. 前回議事録の確認【資料：1】

西條政幸委員長から前回議事録について報告がなされ、承認された。

2. Vaccine 誌への掲載原稿の進捗状況【資料：2】

以下の原稿の進捗状況の報告がなされた。

- ・ 第 14 回学術集会シンポジウム 1 総括 (Dr. Larry Pickering・神谷 元先生)
- ・ 第 14 回学術集会シンポジウム 2 総括 (富樫武弘先生)
- ・ 2009 年インフルエンザについて (森島恒雄先生)
- ・ Mucosal IgA responses in influenza virus infections; thoughts for vaccine design (長谷川秀樹先生)
- ・ Division of labor at dendritic cell responses(仮題) (改正恒康先生)
- ・ 第 6 回高橋賞記念講演の総説 (橋爪 壯先生)
西條政幸委員長より依頼内容を一部変更し、「LC16 m 8 に関する最新の研究成果を含めた新しい総説」を橋爪 壯先生と共同研究者との執筆で行ってはどうかとの提案がなされ承認された。なお、執筆に関わる調整は主に西條政幸委員長を中心に行われることになった。
- ・ 第 15 回学術集会シンポジウム 1 総括 (熊谷卓司先生)
- ・ 第 15 回学術集会シンポジウム 1 より
「小児臨床試験の血清調査」について (中山哲夫先生)
- ・ 第 15 回学術集会シンポジウム 1 より
「インフルエンザワクチンの免疫獲得、アジュバント」について (石井 健先生)
- ・ 第 15 回学術集会シンポジウム 1 より
「H5 パンデミックウイルスの最近の情報」について (迫田義博先生)
- ・ Lee Jong-Koo 先生は既に韓国 ACIP の立ち上げに関する論文を執筆済みのため、依頼を見合わせる事となった。
- ・ 第 15 回学術集会教育セミナー 2 より
「我が国の結核の状況とワクチン戦略」について (御手洗聡先生)
- ・ 第 15 回学術集会一般演題より、「経皮ワクチン開発」について (中川晋作先生)

3. 今後の掲載予定について

- ① 第 14 回学術集会シンポジウム 1 総括 (Dr. Larry Pickering・神谷 元先生)
- ② 第 2 回高橋賞受賞者の受賞研究についての総説 (清野 宏先生)
- ③ 第 6 回高橋賞受賞者の受賞研究についての総説 (橋爪 壯先生)
- ④ 第 15 回学術集会シンポジウム 1 より、小児の H5 パンデミックワクチン研究の背景 (熊谷卓司先生)
- ⑤ 第 15 回学術集会シンポジウム 1 より、小児臨床試験の血清調査 (中山哲夫先生)
- ⑥ 第 15 回学術集会シンポジウム 1 より、インフルエンザワクチンの免疫獲得、アジュバント (石井 健先生)
- ⑦ 第 15 回学術集会シンポジウム 1 より、H5 パンデミックウイルスの最近の情報 (迫田義博先生)
- ⑧ 第 15 回学術集会教育セミナー 2 より、我が国の結核の状況とワクチン戦略 (御手洗聡先生)
- ⑨ 第 15 回学術集会一般演題より、経皮ワクチン開発 (中川晋作先生)

4. 今後の執筆依頼について

- 1) 第 16 回学術集体会期終了後、JSV/ISV の Joint Symposium、ポリオワクチンのシンポジストに総説・シンポジウムの総括等の執筆依頼を行う。
- 2) 詳細はプログラム確定後、各委員で検討を行い次回、編集委員会にて決定する。
- 3) 第 7 回高橋賞受賞者 (選考中) の受賞研究についての総説の執筆依頼を行う。

5. その他

- 1) 神谷 元委員の退任について
神谷 元委員が 7 月から米国 CDC での 2 年間の研修に入る為、今回をもって退任することが報告された。

後任の候補者として疫学系より斎藤玲子先生（新潟大学）の名前が挙げられた。

なお、斎藤玲子先生への依頼は西條委員長が担当することとなった。

また、城野洋一郎先生に製造系からの候補者の推薦を依頼してはどうかという意見が出された。

2) 次回の委員会について

11月の第16回学術集会時に開催する予定。

以上

平成24年（2012年）5月11日（金）
日本ワクチン学会 Vaccine 誌編集委員会
委員長 西條 政幸

日本ワクチン学会ニュースレター 第23号

2012年12月21日発行

発行人 日本ワクチン学会

日本ワクチン学会事務局
〒162-8640 東京都新宿区戸山1-23-1 国立感染症研究所
日本ワクチン学会理事長 倉根 一郎

<http://www.jsvac.jp/>

<学会連絡先・入退会・住所変更・年会費>

〒169-0072 東京都新宿区大久保2丁目4番地12号
新宿ラムダックスビル

(株)春恒社 学会事業部内

日本ワクチン学会係

TEL：03-5291-6231/FAX：03-5291-2176/ E-mail：jsvac@shunkosha.com
