



日本ワクチン学会 ニュースレター

vol.26

目 次

1. 日本ワクチン学会理事長挨拶 理事長 岡部 信彦2

2. ワクチン関連トピックス3
 - 1) トピックス I 『予防接種基本計画について』3
 - 2) トピックス II 『風しんに関する特定感染症予防指針について』5
 - 3) トピックス III 『ポリオについて』9
 - 4) トピックス IV 『麻しんの発生動向に関する最近の話題』10

3. 第18回日本ワクチン学会学術集会のお知らせ（第2報）
 第18回学術集会会長 廣田 良夫12

4. 会員会告
 - 1) 2013年度第2回日本ワクチン学会理事会議事録（2013年11月29日）13
 - 2) 2013年度第3回日本ワクチン学会理事会議事録（2013年12月1日）15
 - 3) 第17回日本ワクチン学会総会議事録（2013年11月30日）16
 - 4) 2013年度第2回日本ワクチン学会
 Vaccine誌編集委員会議事録（2013年11月29日）18

§ 日本ワクチン学会理事長挨拶

日本ワクチン学会理事長
川崎市健康安全研究所所長
岡部 信彦

2013年12月に開催されました第3回日本ワクチン学会理事会において、新理事長に推挙されました岡部信彦と申します。どうぞよろしくお願い申し上げます。

日本ワクチン学会は1997（平成9）年より準備活動が始まり、1999（平成11）年設立、現在950名の会員を擁しております。本会の特色は、設立当初より基礎研究者、臨床医、製造・開発研究者、疫学研究者などの多様な分野の研究者が集まり、効果が高く安全に使えるワクチンの開発及び臨床への対応を目的としているところです。

学会設立の大きな牽引力となった大谷 明先生は、その発足にあたり「日本は過去において世界のワクチン開発に少なからぬ貢献をしてきた。水痘、日本脳炎各ワクチン、無細胞性百日咳ワクチンでは世界ではパイオニアの役割を果たしてきたばかりではなく、精製インフルエンザワクチン、麻疹、風疹ワクチンの優れた品質は高く評価されている。しかし、これらの過去の栄光に対して現在のワクチン市場の衰退はあまりにも対照的である。日本ワクチン学会の設立にあたり 1) ワクチン企業の世界に通用する経営に向けての抜本的見直し、 2) 厚生省における感染症対策部門とワクチン供給部門との緊密な連携による総合的ワクチン施策の実行、 3) 健康保健組み

込みや福祉予算適用による国民の予防接種費用負担の大幅な軽減、 4) 予防は治療に勝るといふ予防接種と経済効果の実地調査と啓蒙、 の4点について特に強く訴えたい」と述べられております。

ワクチン・予防接種に関する状況・環境・制度は、ここ数年大きく変化を遂げ、2013（平成25）年4月には予防接種法の改正が行われ、また2014（平成26）年3月に予防接種に関する基本計画が策定されるなどしており、大谷先生の訴えはかなり実現しつつあるように見えます。これには、これまでに神谷 齊先生、清野 宏先生、山西弘一先生、倉根一郎先生らの歴代の理事長および各学術集会の会長、そして会員の皆様の力が大きな影響を与えてきたといえます。しかし、これらが絵に描いた餅にならぬよう実施に向けての努力をアカデミアとして行い、そしてさらなる効果が高く安全に使えるワクチンの開発及び臨床への対応の議論を続けていくことは、本学会の目的でもあり、使命でもあります。

私の力ではとてもなすことの出来ない課題の数々ですが、会員の皆様のご支援・ご協力、そして積極的な学会活動への参加をいただきながら、学会としての学問の進展と社会への貢献の役割を果たすことのできるよう、力を尽くして参りたいと存じます。

§ ワクチン関連トピックス

トピックス I

予防接種基本計画について

前 厚生労働省健康局 結核感染症課 予防接種室長
宮本 哲也

1 はじめに

予防接種基本計画（予防接種に関する基本的な計画。以下「計画」という。）は、予防接種施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、中長期的なビジョンを示すものとして、新たに策定されたものである。これまでの予防接種行政が辿った歴史・経験を踏まえて策定されることとなったものであり、今後の取組みの基礎となることが期待される。

2 背景と経緯

先進諸国と比べて公的に接種するワクチンが少ない、いわゆる「ワクチン・ギャップ」の問題の解消をはじめとして、予防接種制度について幅広い観点からの見直しを求められた。このため、平成25年3月に改正された予防接種法において、「厚生労働大臣は、予防接種に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、予防接種に関する基本的な計画を定めなければならない」とされた。

これを受けて、平成25年度中に、予防接種法に定められた8つの項目について、厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会において計画の作成を進めた。具体的な作業は予防接種基本方針部会と研究開発及び生産・流通部会において原案を検討し、予防接種・ワクチン分科会の確認を得ながら、成案を得た。

厚生労働省は予防接種・ワクチン分科会の提案を踏まえ、パブリックコメントを実施した後、計画を策定した。

計画は、予防接種の総合的、計画的な推進に関する基本的な方向、国や地方公共団体その他関係者の役割分担、予防接種施策の目標、研究開発推進やワクチンの供給確保に関する施策等、8項目が位置づけられている。

3 計画に含まれる主な内容

(1) 予防接種に関する施策の総合的かつ計画的な推進に関する基本的な方向

国民の予防接種及びワクチンに関する理解と認識を前提に、我が国の予防接種施策の基本的な理念は「予防接種・ワクチンで防げる疾病は予防すること」とすること。

また、予防接種施策の推進に当たっては、科学的知見に基づき、厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会等の意見を聴いた上で、予防接種施策に関する評価・検討を行うこと。

(2) 国、地方公共団体その他関係者の予防接種に関する役割分担に関する事項

- ① 国の役割
- ② 都道府県の役割
- ③ 市町村の役割
- ④ 医療関係者の役割
- ⑤ ワクチンの製造販売業者及び卸売販売業者の役割
- ⑥ 被接種者及びその保護者の役割
- ⑦ その他関係者の役割

(3) 予防接種に関する施策の総合的かつ計画的な推進に係る目標に関する事項

国は、予防接種に関わる多くの関係者と共通認識を持った上で、科学的根拠に基づいて目標を設定するとともに、国民や関係者に対し、その目標や達成状況について周知すること。

当面の目標として掲げる事項

- ① ワクチン・ギャップの解消
- ② 接種率の向上

予防接種基本計画の概要

<p>第1 予防接種に関する施策の総合的かつ計画的な推進に関する基本的な事項</p> <p>○「予防接種・ワクチンで防げる疾病は予防すること」を基本的な理念とすること。 ○予防接種の効果及びリスクについて、科学的根拠を基に比較衡量する。</p>	<p>第4 予防接種の適正な実施に関する施策を推進するための基本的事項</p> <p>○ワクチンの価格に関する情報の提供。 ○健康被害救済制度については、客観的かつ中立的な審査を実施。制度の周知等を実施。 ○接種記録については、母子健康手帳の活用を図る。国は、予防接種台帳のデータ管理の普及及び活用について検討。</p>
<p>第2 国、地方公共団体その他関係者の予防接種に関する役割分担に関する事項</p> <p>国：定期接種の対象疾病等の決定及び普及啓発等。 都道府県：関係機関等との連携及び保健所等の機能強化等。 市町村：適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済等。 医療関係者：予防接種の実施、医学的管理等。 製造販売業者：安全かつ有効なワクチンの研究開発、安定的な供給等。 接種者及び保護者：正しい知識を持ち、自らの意思で接種することについて十分認識、理解。 その他（報道機関、教育関係者、各関係学会等）：予防接種の効果及びリスクに関する普及啓発等。</p>	<p>第5 予防接種の研究開発の推進及びワクチンの供給の確保に関する施策を推進するための基本的事項</p> <p>○6つのワクチン（MRワクチンを含む混合ワクチン、DPT-IPVを含む混合ワクチン、改良されたインフルエンザワクチン、ノロウイルスワクチン、RSウイルスワクチン及び帯状疱疹ワクチン）を開発優先度の高いワクチンとする。 ○危機管理の観点から、ワクチンを国内で製造できる体制を整備する必要。</p>
<p>第3 予防接種に関する施策の総合的かつ計画的な推進に係る目標に関する事項</p> <p>○当面の目標を「ワクチン・ギャップ」の解消、接種率の向上、新たなワクチン開発、普及啓発等とする。 ○おたふくかぜ、B型肝炎及びロタウイルス感染症について、検討した上で必要な措置を講じる。 ○予防接種基本計画は少なくとも5年毎に再検討。必要があるときは、変更。</p>	<p>第6 予防接種の有効性及び安全性の向上に関する施策を推進するための基本的事項</p> <p>○科学的根拠に基づくデータを収集。有効性及び安全性を向上。 ○定期接種の副反応報告については、審議会において定期的に評価、検討及び公表する仕組みを充実。</p>
	<p>第7 予防接種に関する国際的な連携に関する事項</p> <p>○WHO等との連携を強化。 ○諸外国の予防接種制度の動向等の把握に努める。</p>
	<p>第8 その他予防接種に関する施策の総合的かつ計画的な推進に関する重要事項</p> <p>○同時接種、接種間隔等について、分科会等で検討。 ○衛生部局以外の部局との連携を強化。</p>

基本計画概要

- ③ 新たなワクチンの開発
- ④ 普及啓発の推進及び広報活動の充実
- (4) 予防接種の適正な実施に関する施策を推進するための基本的事項
 - ① 予防接種に要する費用

国、地方公共団体、その他関係者が連携して予防接種に要する費用等について検討し、その結果を国民や関係者に情報提供するとともに、可能な限り少ない費用で望ましい効果が得られるよう、ワクチン価格の低廉化等に向けて努力することが必要であること。
 - ② 健康被害救済制度

引き続き客観的かつ中立的な審査を行い、国民に分かりやすい形で情報提供に取り組むとともに、制度の周知及び広報の充実に取り組む必要があること。
 - ③ 予防接種記録の整備

市町村における予防接種記録の整備のため、国は、予防接種台帳のデータ管理の普及等について、個人情報保護の観点や社会保障・税番号制度の導入に向けた状況も踏まえ、検討を進める必要があること。また、個人が接種歴を把握できるよう、母子健康手帳を引き続き活用するとともに、インターネット上でも確認が可能となるよう必要な準備を行うこと。
- (5) 予防接種の研究開発の推進及びワクチンの供給の確保に関する施策を推進するための基本的事項

国は、「予防接種・ワクチンで防げる疾病は予防すること」という基本的な理念の下、国内外の感染症対策に必要なワクチンを世界に先駆けて開発することを目指すこと。

 - ① 開発優先度の高いワクチン

医療ニーズや疾病負荷等を踏まえ、麻しん・風しん混合（MR）ワクチンを含む混合ワクチン、百日せき・ジフテリア・破傷風・不活化ポリオ混合（DPT-IPV）ワクチンを含む混合ワクチン、経鼻投与ワクチン等の改良されたインフルエンザワクチン、ノロウイルスワクチン、RSウイルスワクチン及び帯状疱疹ワクチンを開発優先度が高いワクチンとすること。
 - ② 研究開発を促進するための関係者による環境作り
 - ③ ワクチンの生産体制及び流通体制
- (6) 予防接種の有効性及び安全性の向上に関する施策を推進するための基本的事項

国は、科学的根拠に基づくデータを可能な限り収集し、予防接種の有効性及び安全性の向上を図ること。

 - ① 副反応報告制度
 - ② 科学的データの収集及び解析

③ 予防接種関係者の資質向上

(7) 予防接種に関する国際的な連携に関する事項

国は、世界保健機関、その他の国際機関及び海外の予防接種に関する情報を有する国内機関との連携を強化して情報収集及び情報交換を積極的に行うこと。

また、我が国の国際化の進展に伴い、海外渡航者等に対して海外の予防接種に関する情報提供や増加する在日外国人に対して、接種スケジュール等に関する情報の複数の言語による提供等について検討を進めること。

(8) その他予防接種に関する施策の総合的かつ計画的な推進に関する重要事項

効果的かつ効率的な予防接種を推進するため、同時接種、接種間隔、接種時期及び接種部位に関して、国が一定の方向性を示すため、学会等の関係機関と意見交換するとともに分科会等で検討すること。

また、都道府県労働局や文部科学省及び都道府県・市町村教育委員会等の文教部局との連携を進め、予防接種施策の推進に当たること。

4 おわりに

計画は、厚生労働大臣告示として平成 25 年 3 月 28 日に告示され、4 月 1 日より適用されている。予防接種法上、少なくとも 5 年ごとに計画に再検討を加え、必要があると認めるときは変更することとされている。

本計画に基づいて予防接種施策を一層推進できるよう、関係者の皆様のご理解とご協力をお願いする。

(参考) 厚生労働省予防接種情報

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/infuenza/kekkaku-kansenshou20/

トピックス II

風しんに関する特定感染症予防指針について

厚生労働省健康局 結核感染症課 課長補佐
氏家 無限

はじめに

風しんは、発熱、発疹、リンパ節腫脹を特徴とする風しんウイルスによる感染性疾患である。一般的に症状は軽症で予後良好であるが、罹患者の 5,000 人から 6,000 人に 1 人程度が脳炎や血小板減少性紫斑病を発症し、また、妊婦が妊娠 20 週頃までに感染すると、白内障、先天性心疾患、難聴等の特徴とする先天性風しん症候群の児が生まれる可能性がある。

風しんが定期接種化される以前には、国民の多くが幼少期に風しんに自然に感染し、5～6 年ごとに大規模な流行を繰り返していたが、予防接種の進展とともに、流行は小規模化し、平成 16 年に推計で約 39,000 人の患者が報告されて以降、大きな流行は見られてこなかった。

しかし、平成 24 年から、首都圏や関西地方などの都市部において、20～40 代の成人男性を中心に患者数が増加し、平成 25 年には 14,000 例を超える患者が報告され、平成 24 年 10 月以降、平成 26 年 5 月までに 44 例の先天性風しん症候群が報告される状況となった。

平成 25 年の夏以降には風しん患者の報告数は減少したものの、今後の流行の有無にかかわらず、中長期的視点にたち国と多くの関係者が連携して風しんに対する施策に取り組む必要があることから、「風しんに関する特定感染症予防指針（以下、指針という）」が平成 26 年 3 月 28 日に告示、同年 4 月 1 日から適用された。ここでは主に医療従事者に関連する指針の概要について述べる。

定期の予防接種

風しんの定期の予防接種（予防接種法（昭和 23 年法律第 68 号）第 2 条第 4 項に規定する定期の予防接種をいう。以下同じ。）については、昭和 51 年 6 月に予防接種法に基づく予防接種の対象疾病に

の可能性も念頭に入れて、注意深い対応を行い、適切な療育に繋げるために可能な限り早期の診断を求めている。

発生の予防及びまん延の防止

今般の流行の原因は、平成 23 年以前と平成 24 年以降では、風しんウイルスの遺伝子配列の系統が異なることから、渡航者等を通じて海外の流行地域から風しんウイルスが日本に流入したことがきっかけになったと考えられる。平成 25 年に、20 代から 40 代の年齢層の男性を中心に風しんが流行した主な原因としては、国が実施する感染症流行予測調査の結果によると、多くの世代では 9 割以上が抗体を保有しているが、当該年齢層の男性では抗体の保有率が 8 割程度と低下していることから、この世代の男性が幼少期に風しんに自然感染しておらず、かつ、風しんの定期的予防接種を受ける機会がなかった方や接種を受けていなかった方が一定程度いたためと考えられる。また、多くの風しん患者が大都市を中心に報告されており、感受性者が地域に一定程度蓄積することで感染の循環が生じたと考えられる。

風しんウイルスは感染力が強く、感染者は発症前からウイルスを排出し、感染後に症状が出現しない方も一定程度存在することから、感受性者が予防接種により風しんへの免疫を獲得することが風しんの対策として最も有効な手段である。一方で、日本国民の 8 割から 9 割程度が既に風しんの抗体を保有していることから、必要に応じ抗体検査を実施することで、より効果的かつ効率的に感受性者に予防接種を実施することができると考えられる。また、風しんの罹患歴や予防接種歴を確認できない方に対しては、幅広く風しんへの対策の必要性等を伝え、風しんの抗体検査や予防接種を行うよう働きかけることが重要となる。特に平成 25 年の流行時に風しんの伝播が多くみられた職場での感染対策や先天性風しん症候群の予防の観点から、妊娠を希望する女性等に焦点を当てて、感染及び予防対策を行うことが重要となる。

また、予防接種法に基づいて実施される定期的予防接種を確実に継続して実施することが特に重要であり、指針では風しんの接種率が 95 パーセント以上となることを目標とし、定期的予防接種の実施主体である市町村に対して、確実な接種勧奨を行うよう求めている。

風しん含有ワクチンの任意接種においては、先天性風しん症候群の発生を防止するために、特に妊娠を希望する女性や風しんの免疫のない妊婦の家族等に対して、関係者と協力の上、対策の必要性を理解するための情報提供を行い、予防接種や抗体検査等の免疫を獲得するための対策を推奨することが重要となる。

また、昭和 37 年度から平成元年度に出生した男性及び昭和 54 年度から平成元年度に出生した女性は、幼少期に風しんに罹患しなかった方や風しんの定期的予防接種を受ける機会がなかったり、接種を受けていなかったりする方の割合が他の年齢層に比べて高いことから、同様に対策が推奨される。今般の流行で成人における職場等での感染も多く報告されており、入職時や海外に渡航する際等の様々な機会を利用して、働いている方が風しんの予防接種歴や罹患歴を確認し、必要に応じた予防接種や抗体検査等の対策を実施することが推奨される。また、職場での感染対策を推進するため、関係省庁や事業者団体等に協力を求め、抗体検査や予防接種を受けやすい環境の整備や風しんに罹患した場合の適切な休業等の対応の措置を依頼している。

医療関係者、保育所等の児童福祉施設の職員、学校の職員等については、風しんに罹患すると重症化しやすい小児や免疫機能が低い方、妊婦等と接する機会が多いことから、日本医師会等の関係団体や文部科学省に協力を求め、必要な情報提供、予防接種歴や風しんの罹患歴を確認、必要に応じた抗体検査や予防接種の実施が推奨されている。

海外渡航者についても、海外の風しん流行地域で風しんに感染すると、国内に風しんウイルスを流入させる可能性があることから、同様の対策が推奨される。

予防接種を推奨するに当たり、風しん同様に麻疹対策も考慮し、予防接種に使用するワクチンは、原則として麻疹風しん混合ワクチンを用いるものとしている。また予防接種の有効性と安全性等について、関係団体や報道機関と連携し、正しい知識の普及と適切な啓発を積極的に行う必要がある。また、平成 25 年の風しんの流行時には、ワクチンや検査キットの需給状況が一部の地域で不安定となる事例があったことから、ワクチン及び試薬類の生産に関して、製造販売業者と連携を図るとともに、その流

通について日本医師会、卸売販売業者及び地方公共団体等、関係者間の連携を促進する必要がある。

医療等の提供

先天性風しん症候群のように出生児が障害を有するおそれのある感染症については、妊婦への情報提供が特に重要となる。このため、小児科医のみではなく、全ての医師が風しんを適切に診断できるよう、国は風しんの流行状況等について注意を喚起し、また風しん患者の診断後には、療養等の適切な対応を講じられるよう、積極的に情報提供を行う必要がある。

先天性風しん症候群と診断された児に対しては、その症状に応じて適切な医療を受けることができるよう、日本医師会や関連する専門学会等に対して、専門医療機関の紹介等の対応を依頼している。また、地方自治体に対しては、先天性風しん症候群と診断された児に対する医療及び保育等が適切に行われるよう、必要な情報提供を行い、症状に応じた支援制度を利用できるよう、積極的な情報提供及び制度のより適切な運用を依頼している。

研究開発の推進

風しんの特性に応じた発生の予防及びまん延の防止のための対策を実施し、良質かつ適切な医療を提供するためには、風しんに関する最新の知見を集積し、ワクチン、治療薬等の研究開発を促進していくことが重要となる。現行の風しん含有ワクチンは効果及び安全性の高いワクチンであるが、今後の使用状況等を考慮し、国が必要に応じて研究開発を推進することとしている。また、これらの研究の成果を的確に評価する体制を整備し、情報公開を積極的に行うことが重要となる。さらには、風しんの定期的予防接種を円滑に実施するために、定期的予防接種歴の確認を容易にするシステムの整備を推進していく必要がある。

国際的な連携

我が国は、世界保健機関をはじめとする関係国際機関との連携を強化し、情報交換等を積極的に行うことにより、世界的な風しんの発生動向の把握、風しん排除達成国の施策の研究等に努め、日本における風しん対策の充実を図っていくことが重要となる。

評価及び推進体制と普及啓発の充実

風しんの予防対策の実施状況を評価・公表し、必要に応じて、施策の見直しを含めた積極的な対応を講じるため、様々な分野の関係者と協力の上、国においては「風しん対策推進会議」を、都道府県においては「風しん対策の会議」を開催することとしている。

また、社会全体で風しん対策を推進していくため、普及啓発が重要となる。風しん及び先天性風しん症候群に関する正しい知識に加え、医療機関受診の際の検査や積極的疫学調査への協力の必要性等を広く周知するため、関係機関との連携を強化し、国民に対して適切に情報提供を行うよう努めることとしている。

指針の目標

指針での目標については、「早期に先天性風しん症候群の発生をなくすとともに、平成32年度までに風しんの排除を達成することを目標とする。」としている（風しんの排除とは、麻しんの排除の定義に準じて、「適切なサーベイランス制度の下、土着株による感染が一年以上確認されないこと」とされている。）。

おわりに

本指針の目標を達成するには、医療関係者、企業、専門家など多くの関係者の協力が必要不可欠であり、また風しん対策の必要性を国民の方々に我がこととして理解いただくことも重要である。社会全体で風しん対策を推進していくために、指針に基づき継続的な対策を実施できるよう取り組んで参りたい。

【ポリオ根絶へのあゆみ】

当初の目標であった西暦 2000 年のポリオ根絶達成には大きく遅れをとってしまったが、II 型野生株ウイルスは 1999 年、III 型野生株ウイルスは 2012 年 11 月を最後に分離されていない。また、一大流行地であったインドでも、2011 年 1 月以降は野生株ポリオウイルスによる麻痺患者は出現していない。待ち望まれる目標達成に向けて歩みを進める中で、2014 年は初頭から国境を越えたポリオの拡大が報告され、WHO は 5 月 5 日に緊急声明を発表し、各国に予防接種の徹底など警戒を呼びかけた。

【野生株ポリオウイルスの国際的拡大に関する国際保健規則 (International Health Regulation, IHR) 緊急委員会会議での WHO 声明】

2014 年 4 月 28 日と 29 日に、国際保健規則に則り緊急委員会が召集された。ポリオ患者の発生あるいは野生株ポリオウイルス伝播が確認されているアフガニスタン、カメルーン、赤道ギニア、エチオピア、イスラエル、ナイジェリア、パキスタン、ソマリア、シリアの代表者が参加した。WHO からはポリオ根絶活動の最近の進捗状況ならびに 2014 年 4 月 26 日時点での野生株ポリオウイルスの世界的感染拡大についての報告があり、上記の参加国からはそれぞれの国における現状について発表があった。現状での情報に基づいて協議した結果、委員会は、2014 年におけるポリオの増加は「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態 (Public Health Emergency of International Concern, PHEIC)」であると宣言、国際的に連携して対応することが不可欠であると勧告した。2012-2013 年の非流行期 (1 月～4 月) には国境を越えたポリオの感染がほとんど終焉しつつあったのに対して、現在の状況は全く逆である。このままでは、ポリオ根絶運動が失敗に終わる可能性もある、としている。

2014 年は既に、中央アジア (パキスタンからアフガニスタン)、中東 (シリアからイラク)、中央アフリカ (カメルーンから赤道ギニア) で、野生株ポリオウイルスの感染が拡大している。流行時期である 5 月・6 月にさらなる感染拡大を防ぐためには、一つの国や地域のみでの対応では効果が薄く、国際的に連携して対応することが必須である。内紛などにより定期的な予防接種が継続できない国では、再流行のリスクが高く、効果的な対策は非常に困難である。国を超えての感染は多くが国境地帯で発生するため、WHO は今後も引き続き、感染防止のための地域の取り組みをサポートしていくべき、としている。

ポリオウイルス感染者がいる国では、直ちに感染を国境の内側で食い止めることが最優先事項であり、経口生ポリオワクチン (OPV) の追加接種キャンペーン、サーベイランス、定期予防接種などをはじめ、あらゆる手段を、いたる所で講じる必要がある。委員会は、現在感染が確認されている 10 か国のリスクレベルに応じて、表に示すような対応策を提示した。

野生株ポリオウイルスを現在国外へ伝播している国

パキスタン、カメルーン、シリアは、2014 年さらに野生株ポリオウイルスを国外へ伝播するリスクが高い。これらの国には以下の措置が講じられるべきである。

- もしまだ行われていなら、国又は政府のトップレベルが公式に、ポリオウイルス伝播の阻止は国の公衆衛生上の緊急事態である、と宣言すべきである。
- すべての住民と長期滞在者 (4 週間以上) に対して、国際渡航の 4 週間から 12 か月前までに 1 回の経口生ポリオワクチン (OPV) 又は不活化ポリオワクチン (IPV) を確実に接種することを義務づける。
- OPV や IPV 接種を出発の 4 週間から 12 か月前までに受けていない至急 (4 週間以内) の渡航者は、出発までに少なくとも 1 回のポリオワクチン接種を確実に受けることを義務づける。特に頻繁に渡航する人では役に立つ。
- そのような渡航者には、国際保健規則 (IHR) で規定された国際接種・予防証明書が、ポリオワクチンの接種記録としてまた接種の証明書として確実に発行されるべきである。
- 上記の措置は、次の条件を満たすまで継続する。
 - (i) 新しい国外への伝播が、少なくとも 6 か月認められない。
 - (ii) 全ての感染地域および感染危険性の高い地域におけるポリオ排除活動の詳細な文書記録がある。それら証拠文書が提出できない場合は、新しい国外への伝播が少なくとも 12 か月間認められない状況を維持するまで対応を継続する。

野生株ポリオウイルスの伝播があるが、現在は国外へ伝播していない国

アフガニスタン、赤道ギニア、エチオピア、イラク、イスラエル、ソマリア、特にナイジェリアでは野生株ポリオウイルスの国際的拡大が認められたが、2014 年に新たに野生株ポリオウイルスを国外へ伝播するリスクがある。これらの国には以下の措置が講じられるべきである。

- もしまだ行われていなら、国又は政府のトップレベルが公式に、ポリオウイルス伝播の阻止は国の公衆衛生上の緊急事態である、と宣言すべきである。
- すべての住民と長期滞在者 (4 週間以上) に対して、国際渡航の 4 週間から 12 か月前までに 1 回の経口生ポリオワクチン (OPV) 又は不活化ポリオワクチン (IPV) の接種を受けることを推奨すべきである。
- そのような渡航者には、ポリオワクチン接種状況の記録を適切な文書で確実に所有させるべきである。
- 上記の措置は、次の条件を満たすまで継続する。
 - (i) 国内のいかなる検体からも野生株ポリオウイルスが少なくとも 6 か月間検出されない。
 - (ii) 全ての感染地域および感染危険性の高い地域におけるポリオ排除活動の詳細な文書記録がある。それら証拠文書が提出できない場合は、新たな野生株ポリオウイルスの伝播が少なくとも 12 か月間認められない状況を維持するまで対応を継続する。

【参考資料】

1. World Health Organization Media Centre : WHO statement on the meeting of the International Health Regulations Emergency Committee concerning the international spread of wild poliovirus. 5 May, 2014 .

http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2014/polio-20140505/en/

2. 厚生労働省検疫所：野生型ポリオの国際的拡大に関する国際保健規則（IHR）緊急委員会会議でのWHO声明. 2014年5月7日.

http://www.forth.go.jp/moreinfo/topics/2014/05071419.html

トピックス IV

麻しんの発生動向に関する最近の話題

国立感染症研究所感染症疫学センター
多屋 馨子

世界保健機関（WHO）によると、2012年の世界の麻しん患者報告数は227,245人で、麻しんによる死亡が122,000人と推定されています¹⁾。2013年10月～2014年3月までの6か月間で、麻しん患者報告数が1,000人を超えている国が13カ国（7%）あり、麻しん排除を宣言した国を含めて35カ国（18%）では、同期間の患者報告数が100～999人と多くなっています²⁾。

わが国では昨年末から患者数が急増し始めましたが、多くは海外で感染し、帰国後発症した輸入麻しん例で、2014年1～2月には海外から全国各地に麻しんウイルスが持ち込まれました。検出される麻しんウイルスの遺伝子型は、昨年国内で初めて検出されたB3が最も多く、そこにD8やD9が混在しているのが今年の特徴です（図1）。

また、全国の保健所、医療機関、関連機関により、「1人発生したらすぐ対応」、「2回の予防接種率をそれぞれ95%以上に」、「全例の検査診断」が検討され、大規模な流行に至らず、増加のスピードは緩やかになりつつあります（図2）。

報告患者の年齢は、10歳未満（特に0～1歳）と20～30代に多く、約半数がワクチン未接種です（図3）。2回の接種機会があった年齢層（6～23歳）は前後の年齢層に比べると患者報告数は少ないものの、この年齢層でも未接種者が目立ちます。

推定される感染源・感染経路としては、前述した海外が最も多く、フィリピンでの感染が最多となっています。次いで多いのが家族内感染で、ワクチン未接種の患者が報告されると、その兄弟姉妹も全員ワクチン未接種ということが多く報告されます。その他、医療機関受診時に感染を受けた人も多く、医療関係者の発症も複数報告されています。

2013年4月1日に改訂された「麻しんに関する特定感染症予防指針」では、2015年度までに麻しん

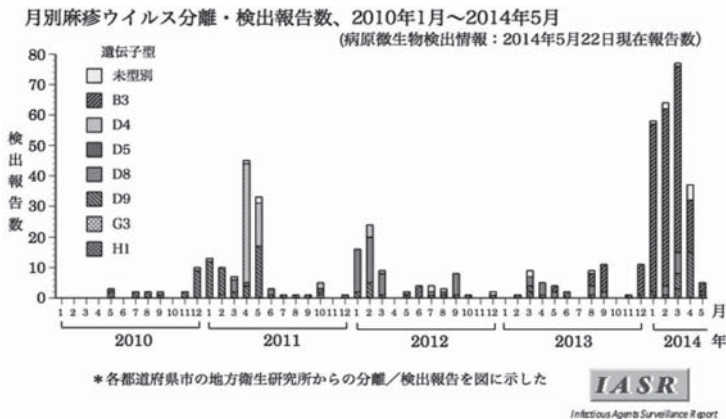


図1 全国の地方衛生研究所で分離・検出された麻しんウイルス（遺伝子）の数と遺伝子型（2010～2014年5月）

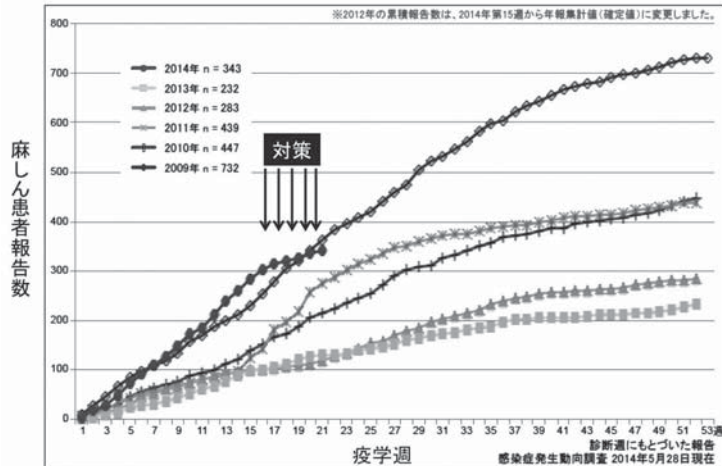


図2 麻疹累積報告数の推移 (2008～2014年第21週)

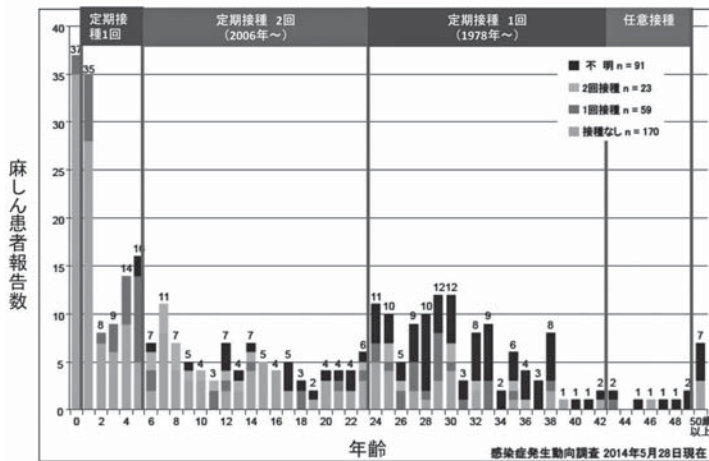


図3 年齢群別予防接種歴別麻疹累積報告数 (2014年第1～21週: n=343)

を排除し、WHOの認定も受けて、その状態を維持することが目標になっています。麻疹輸出国と非難されたわが国も、麻疹輸入国へと移り変わりましたが、輸入されても広がらないように接種率を高めておくことが重要です。

「1人発生したらすぐ対応」により感染拡大を早期に抑えることが重要です。また、各自が1歳以上で2回の予防接種を受けておくこと、それを母子健康手帳等の記録で確認する機会を持つことが大切です。風しん流行の記憶が新しい中、受けるワクチンは麻疹と風しんの両方の予防を考えて、麻疹風しん混合ワクチンの選択が奨められます。

【参考資料】

1. 世界保健機関 (WHO) : Measles. http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/surveillance_type/active/measles/en (2014年6月現在 URL)
2. 世界保健機関 (WHO) : Measles Surveillance Data. http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/surveillance_type/active/measles_monthlydata/en/ (2014年6月現在 URL)
3. 国立感染症研究所感染症疫学センター : 麻疹. <http://www.nih.go.jp/niid/ja/diseases/ma/measles.html> (2014年6月現在 URL)

§ 第 18 回日本ワクチン学会学術集会のお知らせ (第 2 報)

第 18 回学術集會會長

廣田 良夫

医療法人相生会 臨床疫学研究センター

公立大学法人 大阪市立大学

かつてわが国では、インフルエンザワクチンの有効性について懐疑論が支配的となり、インフルエンザの疾患としての重要性とワクチンの有用性が著しく軽視された時期がありました。最近では、子宮頸がん予防ワクチン(HPV 感染症)接種後に複合性局所疼痛症候群などの発生が報告されたことから、積極的勧奨の一時中止が行われました。このように予防接種を取り巻く環境には、科学的根拠の不足と解明の困難性という障壁が常に横たわっています。

現在、ワクチンギャップの克服に向けて大きな前進を遂げようとしており、法令の整備が進められています。しかし、予防接種を健全な形で普及していくためには、接種を提供する側と接種を受ける側との間で十分な意思疎通を図り、ワクチンの有効性と安全性に関する的確な情報を共有することが必要です。

このような背景に鑑み、学会のテーマを「予防接種の健全な普及に向けて：有効で安全なワクチンを国民の理解のもとで」としました。素朴なテーマですが、予防接種の基本に立ち返って、基礎、臨床、疫学、製造など多分野の方々が、研究開発から応用までの vaccinology を議論する機会になればと考えております。

このテーマのもとで、「国民が安心して健康に暮らす」という保健・医療の原点に立って、予防接種の普及を考察する特別講演を計画しております。更に、世界中で毎年 100 万～150 万人が死亡するマラリアに挑む、マラリアワクチンの開発状況について教育講演を行います。

また、4つのシンポジウムを予定しております。学会初日には、Hib ワクチンをテーマとするシンポジウムを行います。これは、わが国で年間 500 人弱の発生をみる Hib 髄膜炎の克服に向けて、Hib ワクチンが 2008 年に国内導入され、2010 年に緊急促進事業として、そして 2013 年からは定期接種として実施されるようになった実態を踏まえたものです。また学会 2 日目には、小児ワクチンの普及を巡る世界の動向を、ポリオと Hib 侵襲性感染症を例に取り上げたシンポジウムを開催します。

疫学・公衆衛生の視点に立ったシンポジウムも計画しております。一つは、「ワクチン疫学：原理と方法」というタイトルを掲げたシンポジウムです。ワクチンの有効性や安全性に関しては、結果だけを「つまみ食いの」に引用する傾向があります。そこで、「研究の堅固さ」と「情報を吟味する」ことに関心に向けて頂くよう、研究の方法論に焦点を当てます。ヒト集団を対象とする疫学研究は、研究対象者の生死に直接かかわることがないため安易に取り組まれる傾向にあります。しかし、疫学の原理と方法を理解しない調査から得られた無意味な、或いは誤った結果は、多くの助かる命を失うことにつながる点を理解して頂くよう念じております。また、学会テーマ「予防接種の健全な普及に向けて」を掲げたシンポジウムを学会の締め括りに行います。保健・医療従事者のみならず、予防接種を取り巻く幅広い分野の方々のご意見が反映されるシンポジウムとなることを期待しております。

このほか、予防接種の健全な普及に向けて、保健・看護職の方々の学術集会への参加を積極的に働きかけております。

多分野のワクチン研究者・予防接種関係者が垣根を越えて意見を交わし、お互いの情報を共有し、またお互いの研究を刺激し合える機会になればと考えております。

学術集会の開催時、福岡は美酒と美味しい魚に恵まれた絶好の時期に当たります。多くの皆様のご参加をお待ちしております。

会 長：廣田良夫（医療法人相生会臨床疫学研究センター、公立大学法人大阪市立大学）
会 期：2014年12月6日（土）～7日（日）
テーマ：「予防接種の健全な普及に向けて：有効で安全なワクチンを国民の理解のもとで」
会 場：福岡国際会議場（福岡市博多区石城町 2-1）
JR 博多駅よりバス 12分、天神よりバス 9分、中州より徒歩 15分

（お問い合わせ）

■福岡事務局：医療法人相生会

担当：林・真部・諸藤

〒 812-0025 福岡市博多区店屋町 6-18

ランダムスクウェア 5階

TEL：092-283-7701 FAX：092-271-3010

E-mail: jsvac18@cs-oto.com

■大阪事務局：大阪市立大学公衆衛生学

担当：大藤

〒 545-8585 大阪市阿倍野区旭町 1-4-3

TEL：06-6645-3755 FAX：06-6645-3757

§ 2013年度第2回日本ワクチン学会 理事会議事録

日 時：2013（平成25）年11月29日（金）16：00～18：00

場 所：津 都ホテル 5階 伊勢の間

出席者：【理事長】 倉根一郎

【理 事】 石井 健、庵原俊昭、奥野良信、城野洋一郎、多屋馨子、千北一興、中野貴司、
中山哲夫、長谷川秀樹、廣田良夫、真鍋貞夫、吉川哲史、西條政幸

【監 事】 高橋元秀、山西弘一

【記 録】 富樫常雄、横山信哉〔株〕春恒社〕

欠 席：宮崎千明理事

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2013年度第1回理事会議事録の報告がなされ、承認された。

2) 一般経過報告【資料：2】

倉根一郎理事長から2013年10月31日現在の会員数の現状を含む一般経過報告がなされた。

3) 高橋賞選考委員会報告【資料：3】

倉根一郎理事長から2013年度第7回高橋賞、第2回高橋奨励賞の審議結果に関して以下の報告がなされた。

- ・高橋賞は1件の応募があり、選考委員会で審議を行った結果、廣田良夫先生が採択されたことが報告された。なお、高橋賞は総会終了後に授賞式ならびに受賞記念講演が行われる。
- ・高橋奨励賞は2件の応募があり、選考委員会での審議の結果、高橋奨励賞として推薦するには現時点では応募者の業績が十分ではないという判断に至り、本年度は該当者なしとなったことが報告された。
- ・倉根一郎理事長から今後、会員歴や学術集会における発表歴等の選考基準を明確に定めること、現行の応募要綱が適正かどうかを改めて見直すことが提案された。なお、本件は今後継続審議を行うこととした。

4) 理事選挙結果報告【資料：4】

- ・西條政幸選挙管理委員長より理事選挙結果が提示され、開票時に製造・開発系分野の投票で白

票が非常に多かったことが併せて報告された。

- ・新理事は以下の各氏である。

安部 忍（日本ポリオ研究所）、岡田賢司（福岡歯科大学）、岡部信彦（川崎市健康安全研究所）、喜田 宏（北海道大学大学院）、五味康行（阪大微生物病研究会）、齋藤昭彦（新潟大学大学院）、森 康子（神戸大学大学院）

- ・倉根一郎理事長より有権者数が約 900 名であるのに対し、有効投票数が 205 票と投票率が低いことが指摘された。これに対し、第 17 回総会の席上で理事長から会員の積極的な選挙参加を促すことになった。また、長谷川秀樹理事の提案により、次回理事選挙の際には全会員一斉メール配信を行うことで周知を徹底することになった。

5) 平成 25 年度一般会計中間報告【資料：5】

- ・真鍋貞夫財務担当理事から一般会計収支および貸借対照表、財産目録の中間報告（2013 年 10 月 31 日現在）がなされた。
- ・倉根一郎理事長から年会費高額滞納者について 2012 年に発生した年会費請求の遅延や現時点での年会費納入率を踏まえ、年度末に即時自動退会処理は行わず特別に督促を行うことが提案され承認がなされた。なお本件に関する送料は春恒社が負担することになった。

6) 平成 25 年度高橋賞記念基金会計中間報告【資料：6】

真鍋貞夫財務担当理事から高橋賞記念基金会計収支および貸借対照表、財産目録の中間報告（2013 年 10 月 31 日現在）がなされた。

7) 第 17 回日本ワクチン学会学術集会報告

庵原俊昭会長から挨拶と第 17 回日本ワクチン学会学術集會会期中の企画・プログラムの紹介がなされた。

8) 第 18 回日本ワクチン学会学術集会報告

廣田良夫次期会長から準備状況の報告がなされた。

会 期：2014 年 12 月 6 日（土）～12 月 7 日（日）

会 場：福岡国際会議場

9) Vaccine 誌編集委員会報告【資料：9】

西條政幸担当理事（委員長）から 2013 年度第 1 回・第 2 回 Vaccine 誌編集委員会の報告、Vaccine 誌への今後の掲載予定についての報告がなされた。また Vaccine 誌における年間の論文掲載量について報告がなされ、質疑応答が行われた。

その中で現在編集委員会では原著論文の投稿依頼を行っていないことが挙げられ、廣田良夫理事より過去のシンポジウムにおける複数の総説の中に原著論文に限りなく近い形で掲載がなされた前例について述べられ、今後方法次第で掲載を検討してはどうかとの提案がなされた。なお、本件は次期編集委員会により検討を行うことが確認された。

10) ニュースレターについて【資料：10】

多屋馨子担当理事から Vol.25 の掲載内容および発行予定についての報告がなされた。

11) 広報委員会報告【資料：11】

石井 健担当理事から主にホームページ更新について掲載記事（外部からの依頼を含む）に関する報告がなされた。

12) ワクチン推進ワーキンググループ活動報告【資料：12】

中山哲夫担当理事から、ワクチン推進ワーキンググループの 2008 年発足時から現在までの経緯について説明がなされた。また、今後の課題として、DPT/IPV の 4 混は国内 3 社から製造される予定があるが、免疫持続についてはデータがないことが挙げられ、今後もワクチン推進ワーキンググループを継続し、日本ワクチン学会で各社の効果による比較ではなく、免疫の持続という観点から取りまとめしていくべきであることが述べられた。

13) 「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

担当の高橋元秀監事より発刊までの経緯ならびに本書内容の紹介がなされた。また、1 月の発刊予定であること、第 17 回学術集會会場でチラシを配布すること等が併せて報告された。

14) 予防接種推進専門協議会活動報告【資料：14】

吉川哲史担当理事より第20回予防接種推進専門協議会代表委員会議事について、4ワクチンおよびロタウイルスワクチンの早期定期接種化を求めるべく、要望書作成を検討していることが報告された。

また、残る4ワクチンについて、推進専門協議会では段階的に定期接種化を行うことも視野に入れ、今後継続審議を重ねていく予定であることが述べられた。

15) 公衆衛生関連学協会連絡協議会活動報告

中山哲夫担当理事より公衆衛生関連学協会連絡協議会に関する活動内容等の説明がなされ、今後学会として継続的に関わっていくことが確認された。

16) その他

- ・倉根一郎理事長より清野 宏前会長から第16回日本ワクチン学会学術集会における余剰金の一部について岩手県宮古市に寄附を行ったこと、また残金を福島県被災地に寄附する予定であることが報告された。
- ・倉根一郎理事長より2012年度第2回理事会で承認された、高橋賞選考委員会の委員構成を学会員のみとするという事案について第17回総会に諮ることが確認された。

2. 審議事項

1) 2014年度一般会計予算案【資料：16】

真鍋貞夫財務担当理事から2014年度一般会計予算案について説明がなされ、承認された。

2) 2014年度高橋記念基金会計予算案【資料：17】

真鍋貞夫財務担当理事から2014年度高橋記念基金会計予算案について説明がなされ、承認された。

3) 理事会の専門分野別構成の見直しについて

- ・中山哲夫理事より本年度の理事選挙結果を受け、理事の専門分野別構成人数について見直す時期に来ているのではないかとの指摘がなされ、審議が行われた。
- ・西條政幸選挙管理委員長より本年度の選挙結果において製造・開発系および疫学系において特定の個人に得票が集中する傾向が見られたことが報告された。
- ・中野貴司理事から現在の学会員の専門分野別人数に応じた構成を行ってはどうかとの提案がなされた。
- ・本件は次期理事会により継続審議を行うことが確認された。

以上
2013（平成25）年11月29日（金）
日本ワクチン学会
理事長 倉根一郎

§ 2013年度第3回日本ワクチン学会理事会議事録

日時：2013（平成25）年12月1日（日）8：15～8：45

場所：三重県総合文化センター 3階 総合会議室

出席者：倉根一郎 理事長

石井 健, 多屋馨子, 千北一興, 中野貴司, 長谷川秀樹, 真鍋貞夫,

吉川哲史 各理事（2012～2015年任期）

安部 忍, 岡田賢司, 岡部信彦, 喜田 宏, 五味康行, 齋藤昭彦,

森康子 各理事（2014～2017年任期）

廣田良夫 第18回学術集會会長（理事資格）

【記録】横山信哉〔株〕春恒社〕

欠席者：なし

審議事項

1) 新理事長の選任

会に先駆け、倉根一郎理事長が本会議の議長に選任され、会則の確認および新理事長選任にあたっての投票手順について審議を行った。その結果、無記名投票を行うこと、過半数を超える得票者がいない場合は上位数名をもって再投票を行うことが決定した。

上記手順にて投票を行った結果、新理事長に岡部信彦理事が選出された。

2) 新役職の選任

新役職については、新理事長のもとで選任する。

3) その他

・廣田良夫理事より第2回理事会議事にあった高橋賞選考委員会内規にある応募要綱に関して、現在、学術振興会などの研究応募でも女性の妊娠・出産・育児期間に経過した年齢を考慮している事例が挙げられ、年齢制限の部分に「原則として」の表記を残すことは重要であるとの意見が述べられた。

倉根一郎理事長はこれを受け、次期理事会への申し送り事項にすることとした。

日本ワクチン学会高橋賞選考委員会内規より抜粋

(応募)

7. 応募に際しては、(中略)「高橋奨励賞」は原則として募集年度の1月1日現在40歳未満であることを要する。(募集年度は1月1日～12月31日とする)

以上

2013(平成25)年12月1日(日)

日本ワクチン学会
理事長 倉根 一郎

§ 第17回日本ワクチン学会総会議事録

日時：2013(平成25)年11月30日(土)13:30～14:00

場所：三重県総合文化センター 1階 中ホール(第1会場)

総会議長：第17回日本ワクチン学会学術集會会長 庵原俊昭

1. 報告事項

1) 一般経過報告

倉根一郎理事長から、2013年度活動状況・会員数現状報告の一般経過報告がなされた。

2) 理事選挙結果報告

西條政幸理事から、2013年に行われた理事選挙の結果について報告があった。

就任期間：2014(平成26)年1月1日～2017(平成29)年12月31日(4年間)

当選分野	氏名	所属先
基礎研究系	喜田 宏	北海道大学大学院
	森 康子	神戸大学大学院
臨床応用系	岡田賢司	福岡歯科大学
	齋藤昭彦	新潟大学大学院
製造・開発系	五味康行	(一財) 阪大微生物病研究会
	安部 忍	(一財) 日本ポリオ研究所

疫学系 岡部信彦 川崎市健康安全研究所

- 3) 日本ワクチン学会高橋賞・高橋奨励賞受賞について
倉根一郎理事長から、高橋賞選考委員会で審議の結果、第8回高橋賞は廣田良夫先生に授与されることが決定し、この総会終了後、受賞式を執り行うことが報告された。また、第2回高橋奨励賞は該当者なしとなったことが併せて報告された。
- 4) その他
倉根一郎理事長から近年の理事選挙における投票率低下の傾向が報告され、今後の理事選挙での学会員の積極的参加が要請された。

2. 議 事

- 1) 2012年度決算および2012年度監査報告について
真鍋貞夫理事から2012年度決算報告がなされ、引き続き高橋元秀監事から2012年度会計監査報告があり、2012年度の決算案が承認された。
 - 2) 2014年度予算案について
真鍋貞夫理事から2014年度予算案について報告があり、承認された。
 - 3) 高橋賞規定の改定について
倉根一郎理事長から、2013年度第2回理事会において承認がなされた高橋賞規定第4条の改定案が提示され、承認された。
 - 4) その他
特になし
3. 第19回学術集会会長の推挙
倉根一郎理事長から第19回学術集会会長として、江南厚生病院 尾崎隆男先生が推挙され、承認された。これを受け、尾崎隆男先生から挨拶がなされた。
 4. 次期会長挨拶
第18回日本ワクチン学会学術集会 廣田良夫次期会長より挨拶がなされた。
 5. 第17回学術集会会長挨拶
第17回日本ワクチン学会学術集会 庵原俊昭会長より挨拶がなされた。
 6. 総会終了後、高橋賞受賞式が執り行われ、引き続き受賞講演がなされた。
第8回日本ワクチン学会高橋賞受賞者・受賞研究題名
廣田良夫先生 (大阪市立大学大学院医学研究科公衆衛生学 教授)
受賞研究題名「インフルエンザワクチンの有効性に関する疫学研究」

以上

2013(平成25)年11月30日(土)
第17回日本ワクチン学会学術集会
会長 庵原 俊昭

§ 2013年度第2回日本ワクチン学会 Vaccine 誌編集委員会議事録

日 時：2013（平成25）年11月29日（金）15：00～16：00

場 所：津 都ホテル5階 鈴鹿の間

出席者：【委員長】西條政幸

【委 員】大石和徳，奥野良信，城野洋一郎，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】富樫常雄，横山信哉（（株）春恒社）

欠席者：【委 員】清野 宏，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の報告がなされ、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。

- ① 「Advisory Committee on Immunization Practices: Notes from guest lecture at the 14th annual meeting of the Japanese Society for Vaccinology」
(神谷 元先生)
- ② 「Current situation of tuberculosis in Japan and requirement for new vaccine」
(御手洗聡先生)
- ③ 「Long-term clinical studies of varicella vaccine at a regional hospital in Japan and proposal for a varicella vaccination program」
(尾崎隆男先生)

3. 今後の掲載予定について

- ① 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)
- ② LC16m8に関する最新の研究成果についての総説 (橋爪 壯先生、西條政幸先生他)
- ③ 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)
- ④ 第16回学術集会「JSV/ISV Joint Symposium」より
(川口 寧先生，Mi-Na Kweon 先生，Nirajan Y.Sardesai 先生，Ann S.De Groot 先生に総説を、
石井 健先生に取りまとめを依頼)
- ⑤ 第16回学術集会「ポリオワクチンの基礎」より「ポリオ根絶計画とポリオワクチンの将来」
(清水博之先生)

4. 今後の執筆依頼について

- ① 第17回日本ワクチン学会学術集会プログラムより以下の依頼を行うことが決定した。
 - 1) 第8回高橋賞受賞者の受賞研究についての総説 (廣田良夫先生)
 - 2) 特別講演「2012-2013年の麻疹風疹対策について」 (岡部信彦先生)
 - 3) 教育講演「ワクチン開発のストラテジー：HIV ワクチン・結核ワクチン開発の経験から」
(保富康宏先生)
 - 4) 教育講演「よく効く、安全なインフルエンザワクチン開発を目指して」 (石井 健先生)
 - 5) シンポジウム1『ウイルスベクターとワクチン』より (座長 中山哲夫先生)
 - 「麻疹ワクチンウイルスベクター」 (中山哲夫先生)
 - 「水痘ワクチンウイルスベクター」 (森 康子先生)
 - 「ワクチニア LC16m8 株 (HCV, SARS, Influenza) ベクター」 (小原道法先生)

「センダイウイルスベクターを用いたエイズワクチン」

(俣野哲朗先生)

本シンポジウムは各シンポジストに総説執筆依頼を行い、全て入稿された時点で座長にとりまとめの為のシンポジウムレポート執筆を依頼することとした。なお、Vaccine 誌には座長のレポートを含む全ての原稿が入稿された時点で日本ワクチン学会学術集会シンポジウムとして一括の掲載手配を行う。

6)シンポジウム2『ワクチン有害事象の発症メカニズムと報告システム』 (座長 谷口清州先生)

シンポジウム3『細菌ワクチンの効果と問題点』

(座長 中野貴司先生)

上記の両シンポジウムについては学会活動報告としてそれぞれの座長にシンポジウムのとりまとめの依頼を行う。なお、シンポジスト個人が総説執筆を希望する場合は編集委員を通して推薦を行うこととした。

②前回の2013年度第1回編集委員会で決定した、学術集会の特別講演演者やシンポジストに対する執筆依頼をプログラム決定時の早い段階から行っていく事案について、再度慎重に検討を行った結果、従来通り学術集会発表後に編集委員会でその内容を検討した上で執筆依頼を行うことが決定した。

③委員からの依頼

5. その他

①非学会員からの投稿受け入れの是非について

非学会員からの投稿受け入れの是非について審議が行われた。その結果、学会員以外からも重要な情報を発信できるという観点ならびにVaccine誌編集委員会規則第6条に基づき、非学会員からの投稿受け入れについて編集委員会の判断により受け入れることは可能とすることが確認された。

Vaccine誌編集委員会規則第6条「Vaccine誌への掲載内容は編集委員会で決定する。」

②投稿規定の整備について

西條政幸委員長より現在の投稿規定はVaccine誌より提示されたものしか存在しないこと、また原稿執筆のフォーマットがないことが指摘され、今後、学会独自の投稿用内規の整備や学術集会の発表形態に即したフォーマットを制作することが提案された。編集委員会はこの提案を支持し、今後ワーキンググループ等により整備を進めて行くことが確認された。

③神谷 齊先生の研究データの論文化について

神谷 齊先生が生前手がけられたH5N1ワクチンの治験データに関する論文の執筆が提案された。

編集委員会はこの提案を支持することとなった。

④Vaccine誌未掲載の会告について

西條政幸委員長より第16回学術集会会告がVaccine誌に掲載されなかった問題について、経緯の説明とお詫びが述べられた。今後は入稿原稿の進捗の確認を徹底することとした。

⑤次回の委員会について

2014年度第1回理事会時に合わせて開催する予定で調整を行う。

以上

2013(平成25)年11月29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26号
2014（平成26）年7月25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
〒210-0821 神奈川県川崎市川崎区殿町3-25-13
川崎市健康安全研究所
日本ワクチン学会理事長 岡部 信彦
<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
