

記者会見

日時 令和3年6月3日(木) 11:00～

場所 栃木県医師会 全理事会室

発言者 稲野会長、長島徹・小沼・浅井 各副会長

司会 福田常任理事

内容

「新型コロナウイルスワクチン接種について」

- 1) 会長挨拶
- 2) 新型コロナウイルスワクチン接種について
- 3) 予診のポイント
- 4) 副反応について
- 5) 質疑応答

新型コロナウイルスワクチン接種が本格化する中、栃木県医師会として県民へのメッセージを発信することを目的に上記日程で記者会見を開催し、報道関係者等10社14名の参加を得た。

会見内容の概要は以下のとおり。

1. 会長挨拶・新型コロナウイルス感染症の現状 (稲野会長)



稲野会長はまず、集まった記者たちに謝意を伝えるとともに、今回のテーマである新型コロナウイルスワクチン接種について「新型コロナウイルス感染症収束の鍵になる」と表現し「できる限り多くの方に接種を受けてもらえるよう、様々な課題を解消してワクチン接種を加速化していきたい」と挨拶を述べた。

次に、現状報告として、医療従事者に続いて始まった65歳以上の高齢者への優先接種について、栃木県では5月31日時点で高齢者の12%が初回接種を終えたとの報道を受けて「まずは順調にスタートを切れたと思う」としながらも、未だ様々な課題があることも明らかにした。

特に、予約がとれない『予約難民』については、電話が繋がらない・インターネットが使えないなどアクセス自体ができずに予約がとれない場合と、アクセスはできるが枠がいっぱい予約がとれない場合の二通りがあるとし、行政の予想を大きく上回る数の高齢者が接種を希望している地域があることにも触れ「接種に前向きであるがゆえに予約がとれないことで不安・失望が強くなっていることが想像できる」として①予約操作ができない高齢者に対する支援、②集団・個別ともに枠を広げていく必要性の2つを訴えた。

また、現在主流に置き変わりつつあるイギリス型、あるいはインド型といった変異株に対しては従来の対策に加えてより強い対策が必要だとして、「ワクチン接種という新たな武器を有効に利用して収束の方向へ持っていきたい」とした。併せて、現在接種に使用されている2つのmRNAワクチンについてはファイザー製・モデルナ製ともに大変優れたワクチンだと評価し、種類にこだわらず接種を受けてほしいとした。

栃木県の感染状況については、他県に比べて第4の波がそこまで大きくない一方、療養者(入院・宿泊・自宅・施設内)数は高止まりしており、「決して油断できない」と引き続き警戒を求めた。

最後に、今後のワクチン接種加速化に向け、「県民の立場・目線に立って、県・市町としっかり連携をしていきたい」と意気込みを述べるとともに、ワクチンが打てない方やためらいがある方の立場も尊重し、ワクチンによって社会の分断や対立構造が起こらないようにしていくことが最も大切なことであるとした。

2. 新型コロナウイルスワクチン接種について (浅井副会長)



浅井副会長は、高齢者へのワクチン接種について、

5月28日に郡市・大学医師会長会議 新型コロナウイルス感染症対策委員会 合同会議 (WEB) を行って各地域の接種計画や課題を共有したことを報告し、「接種体制や予約方法に違いはあるものの、どこの郡市医師会も自治体と協力して、なるべく早く、なるべく多くの人に接種しようという気持ちは同じであると感じた」と振り返った。

ワクチンの供給が遅れている中で政府から『7月末までに高齢者の接種を完了させる』という目標が示されるなど計画が何度も立て直しになったり、通常診療と並行して接種を進めていくための調整が大変であるといった苦労があることを明かしながらも、会員からは『頑張って接種を終わらせる』という意気込みを感じているとし、県民に対しては「多少の時期の前後はあっても必ず接種できる」として落ち着いて対応することを呼びかけた。

また、「季節性インフルエンザの予防接種が始まる10月末までには若年層を含めた全年齢で接種を終了できれば理想的だと県医師会は考えている」として、自らも「休日を返上しても、住民のことを思えばやるしかないだろう」と決意を示した。

その他、ファイザー社製ワクチンの対象年齢が16歳以上から12歳以上に引き下げられたことについても触れ、ほとんどの小児は新型コロナウイルスに感染しても軽症または無症状という中で、ワクチン接種による死亡や後遺症の残るような重篤な副反応は絶対にあってはならないとし、今後の副反応報告などを見ながらリスクとベネフィットをよく検討して対応したいとした。

3. 予診のポイント

(小沼副会長)



小沼副会長は、ワクチン接種を受ける際に気をつけていただきたいこととして注意点を述べた。

まず、接種券と併せて配布されている予診票について、特に重要な項目を以下のとおり解説した。

[今日、体に具合の悪いところがありますか。]

⇒明らかな発熱はもちろん、ひどい頭痛や急激な腹痛、胸痛がある場合は会場で速やかに申し出ること。会場の医師が診察してくれると思う。

[現在、何らかの病気にかかって、治療(投薬など)を受けていますか。]

⇒何か病気があると接種を控えなければならないのではないかとの誤解をしている患者さんが多い。相当重篤な症状が出ていない限りは、むしろ基礎疾患がある人こそ積極的に接種を受けるべきである。また、高血圧や糖尿病などで血液をサラサラにする薬(抗凝固剤)を飲んでいる方は接種後血が止まりにくいことがあるので、この欄にぜひ記載していただきたい。

[その病気を診てもらっている医師に今日の予防接種を受けてよいと言われましたか。]

⇒この欄にチェックがあることで、当日の予診がスムーズに行える。なお、この項目は5月28日以降に配布される予診票からは削除されている。

続いて、当日ワクチン接種をすることができない方として①明らかに発熱している人(目安として37.5℃以上) ②急性の虫垂炎や感染性胃腸炎、狭心症や心筋梗塞など、重い急性疾患にかかっている人 ③ワクチンの成分(ポリエチレングリコール)に対しアナフィラキシーなど重度の過敏症の既往歴のある人 を挙げ、該当する方は接種を控えていただきたいとした。

4. 副反応について

(長島副会長)



長島副会長は、ワクチン接種においてアナフィラキシーショックや迷走神経反射等の予期せぬ事象はある確率で起こりえることだとし、佐野市では集団接種会場に救急車を待機させるなど、医療機関や集団接種会場がこれまで以上に安全確保に注意して接種を進めていることを紹介した。

自身もすでに2回の接種を済ませているが、副反応を大きく取り上げる報道を見てワクチンを打つべきか迷いがあったことを明かし、診察に訪れる患者がワクチンに対して興味と同時に不安を抱いている様子であるのももっともなことだと思おうとした。

また、副反応について、定義上は『ワクチンを接種したときに免疫がつく以外の反応のこと』で、すぐ出るものと時間が経ってから出るものがあることを解説した。

さらに、これまで発表されているアナフィラキシーショックの発生割合を栃木県の人口（200万人）あたりに置き換えると、県民全員がハチに刺されたときに1万人、コロナワクチン接種で10人、季節性インフルエンザワクチン接種で2.6人となると紹介し、インフルエンザワクチンに比べれば4倍の頻度ということにはなるが、ハチに刺された場合よりも非常に低い数字であることをご理解いただきたいとした。

最後に、新型コロナウイルス感染症を一日も早く収束させ、穏やかな日常を取り戻すため、より多くの方々にワクチン接種を受けていただきたいとし、メディア関係者に対しては「過度な不安を煽ったり強調するようなことは避けていただき、どうしたら県民が早く接種できるのかを共に考えていきたい」と協力を呼びかけた。

5. 質疑応答

Q1：産経新聞社

変異型には従来型より強い対策が必要とのことだが、具体的にどのような対策を打っていくべきとお考えか教えてほしい。

A1：稲野会長

イギリス型は1.3倍、インド型は2倍の感染力があるとされている。

私が強調した強い対策というのはワクチンのことで、皆さんがすでにやっているマスクの着用や換気、ソーシャルディスタンスの確保ということは変わらないが、変異型は感染力が強く、飛沫感染だけでなくエアロゾル感染が起きているという報告もあるので、気を緩めることなく対策を徹底していただくとともにワクチン接種を進めたい。

Q2：産経新聞社

ワクチンの種類にこだわらないでほしいとのこと

だが、どうしてこだわる必要がないのか？

A2：稲野会長

ファイザー製、モデルナ製はどちらも同じmRNAワクチンであり、接種間隔や対象年齢などの取扱い方法に多少の違いはあるが、有効率や副反応の発現率に大きな差はない。できるだけ速やかに接種できるほうを選んでもらえば。

Q3：NHK

県が運営する大規模接種センターについて、現段階で医師会として具体的に支援・協力を行っていることがあるか。

A3：稲野会長

今のところ医師会から医師を派遣することはしていない。

医師会の会員はすでに地域の接種に従事しており、県としてもそれと並行して進めるため、大規模接種は県立病院や大学病院の勤務医の先生方に対応をお願いしていると聞いている。

医師会としても、医師が不足するようなことがあれば積極的に応援したいと思っている。

Q4：NHK

「接種の担い手不足を懸念している郡市医師会はない」との話があったが、自治体からは医療従事者の確保が課題だという声も多い。

このことに関して具体的な働きかけはあるか。

A4：稲野会長

医師会の中から見ると、会員は皆やる気があっていくらかでも協力したいという気持ちがある。

ところが、自治体とのマッチングがうまくいっておらず、これを解消して全体を最適化していくことが重要であるので、コミュニケーションをとって上手につなげていくことができるよう努力したい。

Q5：共同通信社

職場や大学での接種について、内容の透明化を求めたいという言葉があったが、どのような点をわかりにくいと感じているか。

A5①：稲野会長

透明化というのは政府だけに向けた言葉ではなく、

市町や医師会も透明性をもって住民の方としっかりコンタクトを取りたいということではあるが、当初ワクチンの供給スケジュールが見通せないまま接種を始めることになってしまった。

政府には正しい情報を速やかに届けてほしいし、我々打つ側の情報、接種を受ける側の感情といったものも拾い上げてもらいたい。

A5②：長島副会長

日本では90%以上が中小企業であるので、ぜひ政府には大企業以外でも接種できるよう体制を整えていただきたい。

Q6：東京新聞社

現在高齢者を接種している経験から、その後一般の方に移行する際の課題として想定しているものはあるか。

A6①：長島副会長

接種券を持たない人に対しても臨機応変に接種できれば無駄なワクチンや時間を費やさずに済むが、そうすると自治体が混乱してしまう。

どのような方法が有効か、やはりよくコミュニケーションをとって自治体とともに考えていきたい。

A6②：小沼副会長

高齢者から一般の方に対象が移ると、働く世代が対象になるので、夜間や休日の枠を拡大していく必要がある。

なるべく日中働いている場所で接種を受けられる体制を作ることが、接種をする側・受ける側双方にとって負担が少ないのでは。

A6③：稲野会長

働く世代はウイルスと接触しやすい活動世代であり、かかりつけ医を持っていない方も多いことを考えると、集団接種や職場接種を使っていくのが有効と考える。

また、基礎疾患がある方については、混乱が起きないように正直に申告のうえ優先的に接種を受けてもらいたい。