

総評相第78号

平成22年3月30日

厚生労働省健康局長 殿

総務省行政評価局長

麻しんの定期予防接種に係る対象者の見直しについて（あっせん）

当省では、総務省設置法（平成11年法律第91号）第4条第21号に基づき、行政機関等の業務に関する苦情の申出につき必要なあっせんを行っています。

この度、当省に対し、「私の息子が通う高校では、2年生の時に海外に修学旅行に行くが、麻しんに対する免疫を有していない場合は、事前に自費で予防接種を受けるよう高校から勧められた。一方、平成20年度から5年間は、これまでに麻しんの予防接種を2回受けている者又は麻しんにり患したことのある者を除き、中学1年生及び高校3年生に相当する年齢の者は該当する年度内に無料で定期予防接種を受けられることになっている。修学旅行のために高校2年生で予防接種を受ける場合も、無料で受けられるようにしてほしい。」との申出がありました。

この申出について、総務大臣が開催する行政苦情救済推進会議において民間有識者の意見を聴取するなどにより検討した結果、別紙のとおり、麻しんの排除に係る国際的取組の状況を踏まえ、我が国から海外へ修学旅行に行く高校生による麻しんの発症を厳に防止するため、これらの者に対する定期予防接種の柔軟な実施を可能とする方法について具体的に検討する必要があると考えられますので、御検討ください。

なお、これに対する貴省の検討結果等について、平成22年9月30日までにお知らせください。

【別 紙】

麻疹の定期予防接種に係る対象者の見直しについて

1 麻疹について

麻疹は、「はしか」とも呼ばれ、高熱と赤い発疹を特徴とする全身疾患である。その感染力は非常に強く、空気中を漂うウイルス粒子を吸い込んだだけでも感染が成立し、免疫を持っていない人は約 90 パーセント以上の確率で発症すると考えられている。り患すると、まれに急性脳炎を発症し、精神発達遅延等の重篤な後遺症が残り、場合によっては死亡することもある。

現在、麻疹に対する特効薬はなく、予防接種を受けることが最も有効な対策とされており、予防接種を 2 回受けることによりほぼ 100 パーセント免疫を獲得できると考えられている。

2 麻疹の定期予防接種制度

予防接種法（昭和 23 年法律第 68 号。以下「法」という。）第 3 条第 1 項の規定に基づき、市町村長は、予防接種法施行令（昭和 23 年政令第 197 号。以下「政令」という。）で定める疾病について、当該市町村の区域内に居住する者であって政令で定めるものに対し、保健所長又は都道府県知事の指示を受け、期日又は期間を指定して、予防接種を行わなければならないとされており（以下本条による予防接種を「定期予防接種」という。）、麻疹は、政令第 1 条の 2 の規定に基づき定期予防接種の対象とされている。

麻疹の定期予防接種は、平成 18 年 3 月までは、1 歳から 7 歳半までの間に 1 回行うこととされていたが、麻疹の患者数が減少し、自然感染による免疫増強効果を得にくくなってきた状況を踏まえ、同年 4 月からは、1 歳時と小学校入学前 1 年間の 2 回行うこととされた。

その後、後述のとおり、平成 19 年に若年層を中心に麻疹の流行が起きたこと、また、世界保健機関（WHO）西太平洋地域事務局は、24 年までに麻疹の排除（注）を達成するという目標を掲げ、同事務局管内の各国に対し目標に向けた対策を求めていることから、厚生労働省は、予防接種に関する検討会における検討結果、厚生科学審議会感染症分科会での議論等を踏まえ、

麻疹に関する特定感染症予防指針（平成 19 年厚生労働省告示第 442 号。以下「指針」という。）を告示した。

（注） 「麻疹排除」の定義は、2 回の麻疹含有ワクチンの接種率がそれぞれ 95 パーセント以上であること、輸入例を除き、麻疹確定例が 1 年間に人口 100 万人当たり 1 例未満であることなどとされている。

指針では、平成 20 年度からの 5 年間で麻疹排除のための対策期間とし、過去の定期予防接種制度により、これまで 1 回しか定期予防接種を受けていないと思われる世代（平成 2 年 4 月 2 日から 12 年 4 月 1 日までの間に生まれた者）に対して 2 回目の定期予防接種を行うため、20 年度から 24 年度までの 5 年間において、中学 1 年生と高校 3 年生に相当する年齢の者（麻疹に既に罹患したことが確実な者及び予防接種を 2 回接種した者を除く。）を定期予防接種の対象者とする事とし（注）、これに伴い 20 年 2 月に政令が改正された。

（注） 例えば、平成 6 年度又は 11 年度に生まれた者は、対策期間の最終年度である 24 年度に、それぞれ中学 1 年生又は高校 3 年生に相当する年齢となり、定期予防接種の対象者となる。

なお、法第 21 条の規定により、定期予防接種を行うための費用は、市町村が支弁することとされている（注）。

（注） 法第 24 条の規定により、定期予防接種を行った者は実費を徴収できる（経済的理由により、定期予防接種を受けた者又はその保護者がその経費を負担することができないと認める場合を除く。）こととされているが、本件相談者が居住する市を始め、当局が実地調査した 3 市及びインターネットにより調査した 30 の市長村では、すべて公費負担により行われている。

なお、定期予防接種の対象者ではない者が麻疹の予防接種を受ける場合、その額は、医療機関によって若干の差はあるものの約 1 万円程度となっている。

また、指針では、我が国においても、WHO が掲げる 2 回の予防接種におけるそれぞれの接種率が 95 パーセントとなること等の目標の達成に向けて取り組むものとするとしているが、時限的に定期予防接種の対象として追加された中学 1 年生及び高校 3 年生に相当する年齢の者における平成 20 年度の接種率をみると、21 年 3 月末日現在で、前者は 85.1 パーセント、後者は 77.3 パーセントにとどまっており、目標である 95 パーセントの接種率を達成する

までには至っていない。

3 国際社会の動向と我が国の状況

南北アメリカ大陸やオーストラリアなどでは既に麻しん排除を達成し、アメリカでは年間患者数が 100 人を下回っており、そのほとんどは輸入例である。アジアに目を向けてみると、特に、大韓民国においては、麻しん排除に向けた国を挙げた取り組みとして、平成 13 年及び 14 年に麻しん予防接種のキャッチアップキャンペーンを実施し、8 歳から 16 歳の者の 97 パーセントに予防接種を行い、また、小学校入学時における麻しんワクチンの接種を必須化した結果、麻しんの排除に成功した。

これに対し、日本では、平成 19 年の春に、主に 10 代及び 20 代の年齢層を中心として麻しんが流行し、大学 83 校及び高校 73 校を含む 263 校が休校措置を講じるなど社会的混乱が生じた。また、外国において入国した日本人に由来すると思われる麻しん患者が報告され、日本は「麻しん輸出国」との批判を受けた。

なお、平成 20 年の麻しん患者数は 1 万人を超えたが、21 年における患者数は 741 人となっている。

4 海外修学旅行への対応

海外へ修学旅行に行く高校生は近年増加傾向にあり、財団法人全国修学旅行研究協会の統計によると、平成 20 年度では、およそ 17 万人に上っている。

そのうち、約 9 割は高校 2 年生であり、また、7 割を超える高校では、年度の後半に実施している。行き先は、大韓民国、オーストラリア、北アメリカなどが多い。

こうした状況の中、平成 19 年に、修学旅行でカナダを訪れた東京都内の高校 2 年生が現地で麻しんを発症した事例は、現地保健当局から、発症した生徒以外の者でも予防接種を受けていない者を中心にホテルに隔離されるという強い指導を受けるなど、外国でも問題となった。

これらを踏まえ、厚生労働省と文部科学省の監修により、国立感染症研究所感染症情報センターが平成 20 年 3 月に作成した「学校における麻しん対策ガイドライン」（以下「ガイドライン」という。）では、海外への修学旅行の

実施に関し、他国滞在中に麻しんを発症することは、発症者及び同行者の自由が厳しく制限されるだけでなく、国際的な批判を招くことがあるとして、海外への修学旅行などの実施の責任を負う学校及びその設置者に対し、中学生・高校生には麻しんに対する十分な免疫を保有していない者が一定の割合で含まれていることを理解し、参加者が麻しんに対する免疫を有していない場合には、予防接種を推奨するなどの対応を図るよう求めている。

しかしながら、高校2年生の場合は、接種費用が自己負担となることから、接種を受けずに修学旅行に参加する生徒もいる。

5 定期予防接種の実施主体に対する調査結果

当局において、定期予防接種の実施主体である3市を抽出して、海外へ修学旅行に行く高校2年生を麻しんの定期予防接種の対象に追加した場合に生じる財源確保上の問題点等について調査した結果は、下表のとおりである。

問題点等	A市	B市	C市
財源確保	問題ない	法令上の根拠があれば可能	財政難であり、予算要求が極めて困難だが、法令が定められればそれに従う
ワクチン確保	問題ない		
新規事務の増加	問題ない（ただし、対象者の把握に関しては学校側の協力が不可欠）		事務的に繁雑となり困難であるが、法令が定められればそれに従う

また、海外へ修学旅行に行く高校2年生のみを追加対象とすることに不公平感があるとの意見もみられたが、その一方、各市ともに、高校2年生全員を定期予防接種の対象として追加することまでは、財源及びワクチン確保の面で困難であるとしている。

なお、調査した市の中には、定期予防接種の対象年齢でなくても、接種費

用を公費負担するなど、独自に麻しんの排除に向けた積極的な取組を行っているところもみられ、A市では、市内に所在する学校が海外への修学旅行を実施する場合には、当該市在住の生徒に限り、参加者が定期予防接種の対象年齢でなくても、接種費用を公費負担している。

6 関係機関の意見

(1) 文部科学省

文部科学省では、ガイドラインにより、海外への修学旅行の参加者が麻しんに対する免疫を有していない場合には、予防接種を推奨するなどの対応を図るよう求めており、海外へ修学旅行に行く高校2年生を麻しんの定期予防接種の対象として追加することについては、「特段の支障はない」としている。

(2) 都道府県教育委員会

各都道府県教育委員会（以下「県教委」という。）では、ガイドラインや文部科学省からの依頼に基づき、各県立高校等における、麻しんの予防、排除に向けた各種の取組を進めている。

麻しんの定期予防接種の追加対象が高校生の場合は3年生のみとされていることについて、ある県教委は、「ガイドラインでは、海外に修学旅行に行く場合には接種を推奨することとしているが、2年生は接種費用が自己負担となることから、例えば接種しなければ海外への修学旅行に参加させないといった強い指導ができない状況にあり、ある高校では、海外に修学旅行に行く2年生約300人に接種を推奨したが、接種したのは50人程度だった」としている。

また、別の県教委は、「追加の定期予防接種について、本年度は、国の示した目標である95パーセントの接種率には到達せず、この接種率では公衆衛生の観点から効果は期待できないこと、また、修学旅行先で発症した場合の対応や日本に対する風当たりを考えると、定期予防接種の対象者を拡大し、より多くの生徒が接種する機会を持つことが重要である」としている。

(3) 厚生労働省

海外へ修学旅行に行く高校2年生を定期予防接種の対象とすることについて、厚生労働省は、「高校2年生に対する海外修学旅行のための予防接種は、そのような修学旅行を企画する学校の責任において実施することになじむものであり、市町村が責任をもって実施する定期予防接種に位置付けることになじまない。さらに、そのために制度の改正をすることは、法に基づく定期予防接種が、我が国における疾病の感染及びまん延を防止する目的で実施され、そのためには可能な限り接種対象者を特定し、その中で高水準な接種率を維持するという制度において均衡を欠く」とし、さらに、「平成20年度から中学1年生の年齢に相当する者と高校3年生の年齢に相当する者を定期予防接種対象者として追加する対策を打ち出したばかりで、この制度の周知を図り、接種率を上げることが麻しん排除に向けて最も重要な課題である」としている。

7 改善の必要性

前述のとおり、厚生労働省は、平成20年度から5年間を麻しん排除対策期間とし、定期予防接種の対象者を追加するなどの施策により、24年度中の麻しん排除を目指している。しかしながら、追加対象者の20年度の接種率は、目標を下回っている。

麻しんに対する免疫を持たない者が海外へ修学旅行に行く際には、事前に自主的に予防接種を受けることが望ましいのは当然であるが、定期予防接種の費用が全額公費負担される市町村に居住する高校2年生の場合は、あと数か月待てば無料で予防接種を受けられることから、免疫を持っていないにもかかわらず、予防接種を受けないまま海外への修学旅行に参加する者も多いのが現実である。

麻しん排除を達成した国は、麻しんという病気の恐ろしさを十分認識し、自国の努力により麻しんの排除に成功したのであり、そのような国に日本人が麻しんを持ち込めば、日本国として国際的に大きな非難を浴びることは避けられない。このような状況の解消に向けて対策を講ずることは喫緊の課題である。

したがって、厚生労働省は、麻しんの排除に係る国際的取組の状況を踏ま

え、我が国から海外へ修学旅行に行く高校生による麻疹の発症を厳に防止するため、これらの者に対する定期予防接種の柔軟な実施を可能とする方法について検討する必要がある。