

北海道における日本脳炎に係る定期の予防接種を実施することについての検討(概要)

—行政苦情救済推進会議の意見を踏まえたあっせん—

総務省行政評価局は、次の行政相談を受け、行政苦情救済推進会議（座長：大森彌 東京大学名誉教授）に諮り、同会議からの「北海道のみ日本脳炎に係る定期の予防接種が行われていないことは、国民の利便性や全国的な移動を考慮した場合、不合理な対応と思われる」等の意見を踏まえて、平成 26 年 8 月 22 日、厚生労働省にあっせんしました。

(行政相談の要旨)

青森から函館に家族で転居したが、幼児への日本脳炎の予防接種の案内が市役所から来ないため、函館市のホームページを確認したところ、北海道は日本脳炎の予防接種を行う必要のない区域に指定されているため、函館市では実施していないと掲載されていた。

北海道で生まれ育った子供であっても、将来的には仕事等で国内の日本脳炎発生地域や海外で生活することも考えられるので、国は国内全ての市町村で日本脳炎の予防接種を無料で実施してほしい。

(注) 本件は、平成 24 年 6 月に北海道管区行政評価局函館行政評価分室が受け付けた相談である。

○ 予防接種法に基づく定期の予防接種の実施

伝染のおそれがある疾病の発生及びまん延を予防するため、予防接種法（昭和 23 年法律第 68 号。以下「法」という。）第 5 条により、市町村長は、当該市町村の住民に対し、政令で定める疾病の予防に有効であることが確認されているワクチンを人体に注射又は接種することとされている。この政令で定める疾病としては、予防接種法施行令（昭和 23 年政令第 197 号。以下「施行令」という。）第 1 条の 2 により、日本脳炎、百日せき、風しん等 12 の疾病が定められている（参考 1 参照）。

これら疾病のうち、政令で定めるものについては、都道府県知事が予防接種を行う必要がない区域を指定することができることとされており、現在は日本脳炎のみが当該施行令で定められている。これを受け、現在、全都道府県の中で、北海道知事のみが北海道全域を日本脳炎の予防接種を行う必要のない区域に指定している（法第 5 条第 2 項及び施行令第 2 条）。

定期の予防接種に係る費用は市町村が支弁することとされているが、当該費用は普通交付税による地方財政措置（公費負担の 9 割分）が講じられており、ほとんどの市区町村において接種費用は無料となっている。

○ 北海道において日本脳炎の定期の予防接種が実施されていない理由

北海道知事は、道内に日本脳炎のウイルスを保有（媒介）する蚊（コガタアカイエカ）がほとんどいないこと及び日本脳炎の発症者がいないことを理由に、法第 5 条第 2 項に基づき、北海道全域を予防接種を行う必要がない区域に指定している。このため、道内の市町村では、日本脳炎の定期の予防接種が行われていない。

(あっせん要旨)

厚生労働省は、法第5条第2項に基づき都道府県知事が当該疾病の発生状況等を勘案して予防接種を行うことを要しない疾病に指定することができることとされている疾病として、施行令第2条において日本脳炎を規定していることの是非等について、厚生科学審議会において調査審議する必要がある。

(あっせんの効果)

このあっせんに基づく改善措置が講じられた場合、北海道在住の方も日本脳炎に係る定期の予防接種を受けることができる。

本件に係る制度の概要

1 日本脳炎の概要、現状等について

(1) 日本脳炎の症状等

日本脳炎は、ウイルス感染によって起こる脳等の中枢神経疾患であり、人から人への感染はなく、豚などの体内でウイルスが増殖した後、その豚を刺した蚊（コガタアカイエカなど）が人を刺すことにより感染する。発症者は、東アジア、南アジアに広く分布し、脳炎を発症した場合は 20～40%が死亡に至る。患者の年齢は、65～69 歳が最も多く、40 歳以上が全体の約 85%を占める。

日本においては、表－1 のとおり、平成 15～24 年の 10 年間で 51 人が発症している。

表－1 日本脳炎の発症者数 (単位：人)

年	発症者数	発生地域								
		北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州	沖縄
平成 15 年	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
16	5	0	0	0	0	1	0	0	3	0
17	7	0	0	0	2	0	3	0	2	0
18	7	0	0	0	0	0	2	1	4	0
19	10	0	0	0	3	0	3	0	4	0
20	3	0	0	2	1	0	0	0	0	0
21	3	0	0	0	0	1	0	1	1	0
22	4	0	0	0	1	0	0	1	2	0
23	9	0	0	1	0	0	1	0	6	1
24	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0
計	51	0	0	3	7	2	9	3	25	2

(注) 感染症発生動向調査年報（国立感染症研究所編）に基づき作成した。

(2) 法における日本脳炎の位置付け

法第 5 条第 1 項により、政令で定める疾病について、市町村長は予防接種を行わなければならないとされており、当該政令で定める疾病については、施行令第 1 条の 2 により、日本脳炎、百日せき及び風しんなど 12 の疾病が定められている。

ただし、法第 5 条第 2 項において、当該 12 の疾病のうち厚生労働省が政令で定める疾病は、都道府県知事が市町村長による予防接種を行う必要がない区域に指定することができることとされており、施行令で定める疾病は、現在、日本脳炎のみとなっている（施行令第 2 条）。

また、上記の知事による指定があった場合、市町村長は、上記の疾病（日本脳炎）に

ついて、予防接種を行うことを要しないこととされている（法第5条第3項）。

(3) 北海道において日本脳炎に係る予防接種が行われていない理由

北海道は、毎年、北海道感染症危機管理対策協議会を開催し、同会議において、北海道に日本脳炎のウイルスを保有（媒介）する蚊がほとんどいないこと及び日本脳炎の発症者がいないことを理由に日本脳炎に係る定期の予防接種を行う必要がないと結論付けている。

これを受け、北海道知事は、北海道全域を日本脳炎の予防接種を行う必要がない区域として指定しており、このため、北海道の全市町村では、日本脳炎の定期の予防接種が行われていない。

なお、現在のところ、北海道以外で日本脳炎の予防接種を行う必要がない区域が指定されている都府県はない。

2 日本脳炎の定期予防接種の対象者の道内への転入及び道外への転出状況

平成23年から25年までの直近3か年における定期予防接種対象年齢となる者の道内への転入及び道外への転出状況は表-2のとおり、おおむね4万9,000人～5万7,000人で推移している。

日本脳炎の定期の予防接種は、予防接種法実施規則（昭和33年厚生省令第27号）に基づき、第1期（4歳まで）の3回と第2期（標準として9歳）の1回の計4回にわたって実施することとされており、第1期は日本脳炎の基礎的な免疫をつけるためのもので、第2期は脳炎の発症を予防することが可能なレベルの抗体を維持することが期待されるとされている。特に、基礎的な免疫をつけることができる第1期の予防接種をせずに予防接種の第2期に当たる年齢の者が道外に転出した場合、道外の市町村で定期予防接種を4回することは困難であるといった不利益が想定される。

表-2 北海道の人口移動の状況

年 区分 年齢別	平成23年			24年			25年		
	人口 (千人)	転入者 (人)	転出者 (人)	人口 (千人)	転入者 (人)	転出者 (人)	人口 (千人)	転入者 (人)	転出者 (人)
0～4歳	198	3,435	3,104	200	3,899	2,919	201	3,174	3,033
5～9歳	210	2,050	2,094	215	2,337	1,838	219	1,980	2,081
10～14歳	231	1,214	1,243	234	1,305	1,202	237	1,159	1,324
15～19歳	249	3,115	4,453	255	3,131	4,905	259	3,287	4,487
計 (0～19歳)	888	9,814	10,894	904	10,672	10,864	916	9,600	10,925
全年齢	5,460	49,367	56,112	5,486	51,998	54,480	5,506	48,784	57,421

(注) 1 本表は総務省統計局の人口推計の結果の概要及び住民基本台帳人口移動報告に基づき作成した。
2 人口は各年10月1日現在の数で、転入者及び転出者数は年間の数である。

参考1 法第5条第1項において定期予防接種の対象となっている疾病

疾病名	接種時期	接種回数	備考
ジフテリア	生後3か月から生後90か月未満の間に4回 初回3回：1回ごとに20日以上の間隔を おいて接種 追加1回：初回接種終了後6月以上の間隔 をおいて接種	4回	4種混合＜DPT－ IPV＞ワクチン
百日せき			
破傷風			
急性灰白髄炎（ポリオ）			
麻しん（はしか）	生後12か月から生後24か月に1回、小学校 入学1年前（6歳頃）に1回	2回	2種混合ワクチン （MR）
風しん			
日本脳炎	○第1期（3回） ・初回接種（2回）：生後6か月以上90か 月未満（標準として3歳） ・追加接種（1回）：初回接種後おおむね 1年後（標準として4歳） ○第2期（1回）：9歳以上13歳未満（標準 として9歳）	4回	
結核	生後1歳までに1回	1回	BCG
Hib感染症	おおむね生後12か月までに3回、初回接種 終了後7月以上の間隔をおいて1回	4回	
小児の肺炎球菌感染症	おおむね生後12か月までに3回、月齢15か 月までに1回	4回	
ヒトパピローマウイルス感染症	おおむね中学1年から高校1年相当の女子 に対して3回	3回	現在、積極的な勧 奨は行っていない。
インフルエンザ	65歳以上の高齢者等に対して毎年度1回	1回	

（注）国立感染症研究所感染症疫学センターのホームページ等より作成した。

参考2 日本脳炎について予防接種を行うことを要しない区域としての指定状況

- 平成6年、予防接種法の改正により日本脳炎が定期予防接種の対象となる。
- 平成7～10年度まで、北海道知事及び青森県知事が、北海道全域及び青森全域について予防接種を行うことを要しない区域に指定する。
- 平成11年度～現在に至るまで、北海道知事のみが、北海道全域について予防接種を行うことを要しない区域に指定する。

参考3 関係法令

○ 予防接種法（昭和23年法律第68号）抜粋

<p>(定義)</p> <p>第2条 (略)</p> <p>2 この法律において「A類疾病」とは、次に掲げる疾病をいう。</p> <p>一 ～ 四 (略)</p> <p>五 風しん</p> <p>六 日本脳炎</p> <p>七 ～ 十二 (略)</p> <p>3 この法律において「B類疾病」とは、次に掲げる疾病をいう。</p> <p>一 インフルエンザ</p> <p>二 (略)</p> <p>4 この法律において「定期の予防接種」とは、次に掲げる予防接種をいう。</p> <p>一 第五条第一項の規定による予防接種（市町村長が行う予防接種）</p> <p>二 (略)</p> <p>第5条 <u>市町村長は、A類疾病及びB類疾病のうち政令で定めるものについて、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（特別区及び地域保健法（昭和22年法律第101号）第5条第1項の規定に基づく政令で定める市（第10条において「保健所を設置する市」という。）にあつては、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。</u></p> <p>2 <u>都道府県知事は、前項に規定する疾病のうち政令で定めるものについて、当該疾病の発生状況等を勘案して、当該都道府県の区域のうち当該疾病に係る予防接種を行う必要がないと認められる区域を指定することができる。</u></p> <p>3 前項の規定による指定があつたときは、その区域の全部が当該指定に係る区域に含まれる市町村の長は、第1項の規定にかかわらず、当該指定に係る疾病について予防接種を行うことを要しない。</p>

(注) 下線は、当局が付した。

○ 予防接種法施行令（昭和 23 年政令第 197 号）抜粋

（市町村長が予防接種を行う疾病及びその対象者）

第 1 条の 2 法第 5 条第 1 項の政令で定める疾病は、次の表の上欄に掲げる疾病とし、同項（予防接種法の一部を改正する法律（平成 13 法律第 116 号）附則第 3 条第 1 項（予防接種法の一部を改正する法律（平成 25 年法律第 8 号）附則第 7 条の規定により読み替えられる場合を含む。）の規定により読み替えられる場合を含む。）の政令で定める者は、同表の上欄に掲げる疾病ごとにそれぞれ同表の下欄に掲げる者（当該疾病にかかっている者又はかかったことのある者（インフルエンザにあっては、インフルエンザにかかったことのある者を除く。）その他厚生労働省令で定める者を除く。）とする。

疾病	定期の予防接種の対象者
ジフテリア	一 生後三月から生後九十月に至るまでの間にある者 二 (略)
百日せき	生後三月から生後九十月に至るまでの間にある者
急性灰白髄炎	生後三月から生後九十月に至るまでの間にある者
麻疹	一 生後十二月から生後二十四月に至るまでの間にある者 二 (略)
風疹	一 生後十二月から生後二十四月に至るまでの間にある者 二 (略)
日本脳炎	一 生後六月から生後九十月に至るまでの間にある者 二 九歳以上十三歳未満の者
破傷風	一 生後三月から生後九十月に至るまでの間にある者 二 (略)
結核	生後一歳に至るまでの間にある者
Hib 感染症	生後二月から生後六十月に至るまでの間にある者
肺炎球菌感染症(小児がかかるものに限る。)	生後二月から生後六十月に至るまでの間にある者
ヒトパピローマウイルス感染症	十二歳となる日の属する年度の初日から十六歳となる日の属する年度の末日までの間にある女子
インフルエンザ	一 六十五歳以上の者 二 (略)

（市町村長が予防接種を行うことを要しない疾病）

第 2 条 法第 5 条第 2 項の政令で定める疾病は、日本脳炎とする。

本件相談に係る厚生労働省の意見

1 北海道において、日本脳炎に係る定期の予防接種が行われていない理由等

日本脳炎は、予防接種法（昭和 23 年法律第 68 号）第 5 条第 2 項及び予防接種法施行令（昭和 23 年政令第 197 号）第 2 条の規定に基づき、都道府県知事は日本脳炎については地域における発生状況等を勘案して、当該地域において定期の予防接種として実施しなくてもよいこととされている。

定期の予防接種は、疾病のまん延防止や罹患した場合の重症化防止等を目的として、疾病の発生及びまん延防止のために必要であることなどの諸事情を総合的に勘案して、まれに発生する副反応による健康被害を合理化できる程度の政策的必要性を有すると判断される場合に実施されるものであるため、このような観点から、各地域の状況によって定期の予防接種として実施しないことができるとする規定を設けることは合理的と考えられる。

北海道では毎年度、疫学調査の実施や感染症危機管理対策協議会の開催を通じて、定期の予防接種を実施するか必要性を検討した上で、日本脳炎を定期の予防接種として実施しないという施策判断が行われている。

このように、科学的知見に基づき定期の予防接種として実施しないという判断を行っている北海道に対し、国が定期の予防接種の実施義務を課し、接種勧奨を行うことを求めることや、被接種者本人やその保護者に対して接種を受ける努力義務を課すことは、感染症の流行状況と一定の副反応が不可避的に発生するワクチン接種の特性を勘案すれば、施策判断として適当とは言えないと考えられる。

2 厚生科学審議会での検討について

北海道において日本脳炎に係る定期の予防接種を実施することについては、国民の利便性等といった観点からは一定程度理解することはできる。

一方、厚生科学審議会（予防接種・ワクチン分科会。以下「審議会」という。）は予防接種法に基づき疾病のまん延防止や予防接種の効果等の観点から予防接種及びワクチンに関する調査審議（特に定期接種の対象疾病の検討、ワクチンの有効性・リスクなどの評価等）を行っている。

仮に、被接種者個人の利便性を考慮することや地域ごとで定期接種の実施状況が異なること等について、審議会で議題としたとしても、感染症対策、あるいは予防接種施策という観点から専門家が評価することになるため、感染症の流行状況など、疫学的な点でも引き続き北海道が日本脳炎を定期の予防接種として実施しないことや、科学的根拠に基づき日本脳炎を全国一律に定期の予防接種として実施する必要性がないことについて、議題とする利益は乏しいと考えられる。

《参考》

〔行政苦情救済推進会議〕

総務省に申出のあった行政相談事案の処理に民間有識者の意見を反映させるための総務大臣の懇談会（昭和 62 年 12 月発足）。

メンバーは、次のとおり。

(座長)	大森 彌	東京大学名誉教授
	秋山 收	元内閣法制局長官
	加賀美幸子	千葉県男女共同参画センター名誉館長
	加藤 陸美	元環境事務次官
	小早川光郎	成蹊大学法科大学院教授
	関口 一郎	公益社団法人全国行政相談委員連合協議会会長
	松尾 邦弘	弁護士、元検事総長