

令和 8 年 2 月 18 日
中国四国管区行政評価局

造血幹細胞移植後の予防接種について ～行政改善推進会議の意見を踏まえ、厚生労働省に対し参考通知～

総務省中国四国管区行政評価局は、民間有識者を構成員とする「行政改善推進会議」（座長：片木晴彦広島大学名誉教授）を開催し、令和 8 年 2 月 18 日、総務省行政評価局から厚生労働省に対し、当局における調査結果及び同会議の意見について、参考通知が行われました。

【行政相談要旨】

私の子は造血幹細胞移植（骨髄移植）手術を受け、退院後も定期的に通院している。術後は、これまで受けていた定期予防接種によって得られていた免疫が全て消失し、感染症に罹患するリスクが高まるため、再度、予防接種を受ける必要があると聞いた。

私の住む市では、再度の予防接種を受ける場合、費用は全額自己負担となる。

感染症に罹患するリスクを下げ、子を外で遊ばせたいが、我が家はそれほど高所得ではなく、手術、入院、退院後の通院等で出費がかさみ、再度の予防接種に要する費用を全額自己負担する経済的余裕がない。

【制度及び調査結果の概要】

当局において、中国地方 5 県内の 107 市町村における予防接種の再接種の費用の助成について調査したところ、約 4 割の市町村が独自に助成事業を実施しているなどの状況がみられました。

※ 詳細は別紙のとおり。当局がインターネットを通じた情報収集や個別聞き取りにより把握したもの。

【行政改善推進会議の意見】

○ 造血幹細胞移植後の再接種については、感染症のまん延防止の観点からは、地方公共団体ごとに助成事業を実施していることには違和感がある。国民目線からは、地方公共団体によって助成に差があるのは非常に不公平に感じられる。

このため、国が責任を持って一律に対応するよう早急な議論・検討が求められるところであり、厚生労働省は、審議会における議論を再開、加速する必要があると考える。

- 他方、厚生労働省の審議会において、再接種の位置付けをどうするかを検討を進めつつも、対象となる患者は今後も継続的に発生する状況にあることに鑑みれば、既に一部の地方公共団体において助成が行われ、機能している実態もみられるので、当面、予防接種法とは別の枠組みで、各地方公共団体の取組を支援する手立ても講じておく必要がある。

【厚生労働省のコメント】

- これまでの審議会において造血幹細胞移植後の再接種を予防接種法上の接種に位置付けるべきといったご意見や、治療の一環として実施するべきといった意見など、様々なご指摘をいただいたところ。
- こうした審議会での議論を踏まえ、現在、厚生労働省の調査研究事業において、対象者や対象となるワクチン等について整理を行っており、その知見も踏まえ、免疫を消失した方に対する予防接種の再接種について必要な議論を更に進めてまいりたい。

〔参考〕

中国四国管区行政評価局行政改善推進会議（構成員 9 人）は、行政相談を端緒として、行政の制度・運営に係るものの改善について、民間有識者の意見を聴取し、その公平性、中立性及び的確性の一層の確保を図り、もって国民的立場に立った行政の改善を効果的に推進することを目的として開催する会議です。



総務省行政相談センター

まくみみ 広島

【連絡先】

首席行政相談官 福井 康博
電話：082-228-6174
E-mail：cgk32@soumu.go.jp

【制度及び調査結果の概要】

1 制度

(1) 造血幹細胞移植とは

造血幹細胞移植（骨髄移植）は、患者由来の血液細胞を減少させた上でドナーから採取された造血幹細胞（赤血球・白血球・血小板などの元になっている細胞）を患者に投与することで、正常な血液を作る能力を回復させ腫瘍細胞を根絶することを目的とした、血液疾患（白血病などの血液がん）に対する治療法の一つである。

造血幹細胞移植（非血縁者間・全国）は、おおむね年間 2,000 件程度行われ、うち 20 歳未満の者への移植件数は 250 件前後とされている。

なお、移植に要する費用は、おおむね手術費・入院費等で数百万円を要するといわれる。高額療養費制度などを利用することで、全額自己負担となるわけではないが、術後の入院、退院後の検査、服薬などもあって一般的にはかなりの自己負担がかかることとされる。

造血幹細胞移植後は、患者の体内にあった血液細胞は全て消失する一方、移植された造血幹細胞由来の血液細胞は免疫力を持っていないため、改めて予防接種で免疫を付与しないと、感染症罹患リスクが高い状態が継続するとされている。

(2) 予防接種に係る制度

予防接種には、予防接種法に基づく接種と、それ以外のいわゆる「任意接種」とがある。

予防接種法（以下「法」）は、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に公衆衛生の見地から予防接種の実施その他必要な措置を講ずることにより、国民の健康の保持に寄与するとともに、予防接種による健康被害の迅速な救済を図ることを目的とする法律であり、法に基づく接種には、定期の予防接種（通常時に行うもの）と臨時の予防接種（まん延予防上緊急の必要があるときに行うもの）がある（法第 5 条、第 6 条）。

定期の予防接種に要する費用は市町村が支弁し（法第 25 条）、国が地方交付税で措置。市町村は接種者（ないしその保護者）から実費を徴収することもできる（法第 28 条）。

(3) 造血幹細胞移植後の予防接種の再接種

厚生労働省は、予防接種法に基づく定期予防接種を受けた者が医療行為により免疫を失った場合について、予防接種法は想定していないこととし、造血幹細胞移植によって失われた免疫を獲得するために行う予防接種は、予防接種法上の定期接種には該当しない（いわゆる「任意接種」となる）としている。また、現に発生している疾病の治療ではないとして、健康保険法上の保険給付の対象外となっている。

2 調査結果

(1) 地方公共団体の対応

造血幹細胞移植後の再接種は法の対象とはなっておらず、また保険給付の対象ではないため、再接種に要する費用は、接種を受ける者の全額自己負担となるが、一部の地方公共団体では、独自に再接種費用の助成制度を設けている。

令和6年12月にHPで確認できた限りでは、中国地方5県内の107団体のうち41団体、約4割の市町村が助成事業を実施している。

このうち、助成対象を造血幹細胞移植後の再接種に限らず、広く医療行為による免疫の消失に起因する再接種を認めている市町がほとんどであった（HPの記載や助成制度の実施要綱等から、助成対象を造血幹細胞移植に限定していると考えられる団体は、41団体のうち6団体のみ）。

ア 助成事業の内容（目的・対象）

助成事業を実施していることが確認できた41団体のうち、実施要綱等で事業内容を確認することができた26団体について、その内容をみると、助成事業の「目的」を明記している団体は13団体で、全ての団体が「集団予防」すなわち、感染及び疾病のまん延予防をその目的に掲げている。

また、大半の市町村では、助成対象を、造血幹細胞移植後の再接種に限らず、抗がん剤治療等の医療行為によって免疫を消失した場合にも広げている（24団体）。

イ 助成事業を開始した経緯

助成を実施している団体では、助成事業を開始した経緯について、i) がん対策推進の枠組みで出された要望を踏まえた、ii) 議会からの要望を踏まえた、iii) 市民からの要望を踏まえた、など異なるものの、いずれも国による対応がなされていないために開始した、としている。

一方、助成事業を実施していない団体における再接種への対応は、一例であるが、次のような状況であった。

- ・ 居住地域により助成の有無が異なることは不公平ではないかと考え検討も進めたが、結論としては、国の検討に対応を任せることとし、特段の支援等は実施しないこととした。
- ・ これまで住民から特段の要望・問い合わせ等はないことから、助成事業の実施は検討したこともなく、今後も特段の対応は考えていない。

(2) 再接種をめぐる議論

ア 地方公共団体からの要望

平成28年地方分権改革に係る提案募集において、複数の団体から、「現行では、再接種は定期接種とならないため全額自己負担となってしまう、経済的負担が大きいこと、また、事故の際の救済措置については、定期予防接種のように受けることができないことから、予防接種法上の定期接種として扱ってほしい」旨

の提案がされている。

これに対し、厚生労働省は、「予防接種法に基づく予防接種は疾病の発生及びまん延の予防という目的を達成する上で、各感染症に罹患しやすい年齢等を踏まえ接種年齢や接種回数を法令で定めた上で実施しているが、免疫は被接種者全員に必ずしも付くわけではなく、免疫が付いていない場合の再接種まで予防接種法において認めているものではない。そのため、医療行為により免疫を失った場合に別途対応することは予防接種法において想定していない」と答弁している。

イ 厚生労働省における検討

厚生労働省は、「造血幹細胞移植により、患者の体内に元々存在する、移植前に受けた予防接種により免疫を付与された血液細胞は消失し、ドナー由来の新たな血液細胞が産生される。このため、移植後に予防接種を行い、新たな血液細胞に免疫を付与する必要性は高い」（令和2年1月27日第37回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会予防接種基本部会厚生労働省提出資料）としているが、前掲のとおり、再接種は予防接種法の射程ではないとしている。

他方、造血幹細胞移植後の再接種をどう位置付けるかについては、厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会予防接種基本部会において議論がなされており、再接種の機会を確保する点について委員間に異論はなかったが、定期接種化すべきという意見や、定期接種化には課題があるとの意見が出され、結論は出ていない（平成30年10月31日、令和2年1月27日の厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会予防接種基本方針部会における議論）。

ウ 国会における議論

令和6年5月13日の参議院行政監視委員会において、「小児がんの治療のために造血幹細胞移植や化学療法を受けて免疫を失った方への再接種について、…定期接種化に向けた国の検討状況」について質問されているが、これに対し、厚生労働省は、「造血幹細胞移植後の再接種を予防接種法上の接種に位置付けるべきであるとの意見がありましたが、その一方で、治療の一環として実施するべきといった御意見や、骨髄移植後、以外の要因で免疫が低下した場合の線引きについても検討が必要であるといった御意見など、様々な御指摘をいただいたところでございます。こうした専門家の議論や科学的知見も踏まえつつ、引き続きこの問題に関しては審議会において議論を進めてまいりたいと考えております。」と答弁している。