

総評相第 184 号
平成 26 年 8 月 22 日

厚生労働省健康局長 殿

総務省行政評価局長

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（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、「青森から函館に家族で転居したが、母子手帳に記載されている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。」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、下記のとおり、当省としては、都道府県域を越えた広域的な移動が頻繁に行われる現在、予防接種法施行令（昭和 23 年政令第 197 号）第 2 条において日本脳炎を規定し、結果として全都道府県のうち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、感染可能性のある地域へ未接種者が移動することを考慮した場合、不合理な対応と思われます。

日本脳炎の地域における発生状況や都道府県域を越えた移動の拡大を踏まえると、感染の危険性などの疫学的検討については、医師等の専門家を含め、更なる検討を行う必要があると考えられます。したがって、予防接種法（昭和 23 年法律第 68 号）第 5 条第 2 項の規定に基づき予防接種法施行令第 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していただくことが適当であると考えられます。

なお、これを踏まえ、貴省において御検討の措置結果等については、平成 26 年 11 月 25 日までに当省に回答してください。

記

1 日本脳炎の概要、現状等

(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樞神経疾患である。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。発症者の発生地域は、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歳以上が約85%を占める。

日本における発症者数は、平成15～24年の10年間で51人であり、その多くは九州・沖縄・中国・四国地方で発症している。東日本の主な地域における発症者は、北海道0人、東北0人、関東3人となっている。

表－1 日本脳炎の発症者数

(単位：人)

年	発症者数	発症地域								
		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。

また、国立感染症研究所が行っている感染症流行予測調査によると、日本脳炎ウイルスに対する抗体を保有する豚の割合は、西日本で高く、北海道及び東北では低い傾向にある。

(2) 予防接種法における日本脳炎の位置付け

予防接種法(昭和23年法律第68号。以下「法」という。)第2条第2項において、日本脳炎等がA類疾病に指定されており、法第5条第1項において、市町村長はA類疾病などの予防接種を行わなければならないとされている。

ただし、法第5条第2項において、都道府県知事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。）で定める疾病について、当該疾病の発生状況等を勘案して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」とされており、施行令第2条により日本脳炎が指定されている。

また、法第5条第3項により、上記の指定があったときは、全域が指定区域に含まれる市町村は、当該指定に係る疾病（日本脳炎）について、予防接種を行うことを要しないとされている。

(3) 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

法第5条第2項及び施行令第2条において、都道府県知事は、日本脳炎の定期予防接種を行う必要がないと認められる地域を指定することができる」とされており、これを受け、北海道知事が北海道全土を指定している。

北海道は、上記の指定を行うに当たり、毎年、北海道感染症危機管理対策協議会（当協議会の下に、感染症流行調査専門委員会がある。）を開催しており、同会議において、北海道に日本脳炎のウイルスをもった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から、日本脳炎の定期予防接種を行う必要がないと結論付けている。

(4) 北海道以外における日本脳炎に係る定期の予防接種未実施地域

現在、予防接種を行う必要がない地域に指定されている区域は北海道のみであるが、過去においては、青森県が平成7年度から10年度まで県全域を定期の予防接種が必要ない地域として指定していた。

なお、青森県において、平成11年度から日本脳炎の定期予防接種が実施されているが、この際には、青森県結核・感染症サーベイランス委員会での議論を経ている。当該委員会における議論の内容としては、未接種者が、感染可能性が高い地域へ移動した際の危険性を考慮して実施する必要性が論じられている。

(5) 定期の予防接種の費用に関する法令

法第25条により、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おり、日本脳炎を含むA類疾病の定期の予防接種の費用については、普通交付税による地方財政措置（公費負担の9割分）が講じられている。

また、法第28条及び施行令第33条により、定期の予防接種に要した実費（薬品費、材料費、予防接種を行うために臨時に雇った者の経費）は、保護者等から徴収できることとなっている（実際は、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。）。

なお、定期の予防接種を受けた者が、疾病や障害の状態になったり、死亡した場合、その原因が定期の予防接種にあると厚生労働大臣が認定すれば、定期の予防接種を受けた者が居住していた市町村の長は、法第16条及び第17条の規定に基づき、給付を行うこととなっている。

(6) 北海道において定期の予防接種が行われた場合の費用

日本脳炎の1回当たりの単価は6,942円（厚生労働省が総務省に対する平成24年度地方交付税要求時に用いた接種単価）である。

仮に北海道において平成24年度に定期の予防接種が行われた場合、費用の試算値は表-2のとおりである。

表-2 北海道において日本脳炎の定期予防接種を行った場合の試算

接種年齢	接種回数	接種人口（道内）	接種単価	接種費用
1期初回（3歳）	2回	40,000人	6,942円	555,360千円
1期追加（4歳）	1回	40,000人	6,942円	277,680千円
2期（9歳）	1回	43,000人	6,942円	298,506千円
計	4回	123,000人	—	1,131,546千円

(注) 1 「接種年齢」は、国立感染症研究所感染症疫学センターのホームページにある「予防接種スケジュール」に示されている「標準的な接種年齢」を記載した。

2 「接種人口（道内）」は「総務省人口推計（平成23年10月）」に基づき算定した。

3 接種率は100%で試算した。

(7) 日本脳炎等のA類疾病に関する発症報告者数及び副反応報告数

過去10年間におけるA類疾病の疾病別報告者数の推移は表-3のとおりであり、過去10年間におけるA類疾病の副反応報告の疾病別該当者数の推移は表-4のとおりである。

表-3 過去10年間におけるA類疾病の疾病別報告者数 (単位:人)

年	日本脳炎	ジフテリア	百日せき	ポリオ	麻しん	風しん	破傷風	結核 (BCG)
平成15	1	0	1,544	0	-	-	73	-
16	5	0	2,189	0	-	-	101	-
17	7	0	1,358	0	-	-	115	-
18	7	0	1,504	0	-	-	117	-
19	10	0	2,932	1	-	-	89	21,946
20	3	0	6,753	2	11,013	294	123	28,467
21	3	0	5,208	0	732	147	113	27,002
22	4	0	5,388	2	447	87	106	26,906
23	9	0	4,396	1	439	378	118	31,483
24	2	0	4,086	0	283	2,386	118	29,317

(注) 1 厚生労働省健康局の資料に基づき当局が作成した。

2 百日せきは小児科での定点把握数であるが、成人患者の報告を含む。

3 麻しん及び風しんは平成19年から全数把握に変更されている。

4 現時点における最新のデータは、平成24年のもので、25年度から定期の予防接種となった3ワクチン（ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン、ヒトパピローマウイルス感染症ワクチン）に関するデータは含まれていない。

表－４ 過去 10 年間に於ける A 類疾病の副反応報告の疾病別該当者数 (単位：人)

年 度	日本脳炎	D P T	麻しん	風しん	ポリオ	MR	結核 (B C G)
平成 14	55	231	28	11	11	－	95
15	80	212	19	12	11	－	85
16	65	159	25	8	19	－	84
17	23	199	20	12	17	－	102
18	3	168	6	5	9	58	98
19	6	218	0	1	8	28	110
20	9	266	0	1	15	72	140
21	28	193	1	0	12	50	74
22	125	219	0	0	12	46	87
23	121	169	0	0	18	77	93

- (注) 1 厚生労働省健康局の資料に基づき当局が作成した。
 2 数字は有害事象を含む全ての副反応の報告であり、重症・軽症は分別されていない。
 3 DPT はジフテリア、百日せき、破傷風の 3 種混合を、MR は麻しん・風しん混合ワクチンを示す。
 4 現時点における最新のデータは、平成 23 年度のものである。したがって、平成 24 年度のデータ及び 25 年度から定期の予防接種となった 3 ワクチン（ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン、ヒトパピローマウイルス感染症ワクチン）に関するデータは含まれていない。

2 関係行政機関の意見

(1) 厚生労働省健康局結核感染症課

ア 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

法第 5 条第 2 項及び施行令第 2 条の規定において、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。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（定期の予防接種の対象疾病に住民が罹患する可能性が極めて低い地域について、あえて定期の予防接種を実施することは、まれとはいえ一定の頻度で発生しうる副反応のリスクに晒すことになり、政策判断として合理的とは言えない。）。

実際、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免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。

このことから、日本脳炎の発生がみられない又は日本脳炎に罹患する可能性が極めて低い地域である北海道が、行政判断として日本脳炎のワクチン接種を定期の予防接種として実施しないことは不合理ではなく、地方自治の本旨に照らしても、国はその判断を尊重する立場にあると考えられる。

また、定期の予防接種の実施は自治事務という観点からも、科学的な知見に基づく判断により定期の予防接種を行っている地域と行っていない地域とがあったとしても、いずれも自治事務の範疇であり、国民に格差が生じていると評価することは適当ではなく（仮に「格差」と称されるにしても、これは合理的な「格差」だと考えられる。）、国民に対する格差を認めるものではない。

イ 北海道に対する日本脳炎の定期の予防接種に係る技術的助言

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おり、国としてもその判断を尊重するものである。

仮に国が北海道の判断に反して、日本脳炎の定期の予防接種の実施を求める指導等を行うのであれば、北海道に対して定期の予防接種を実施しなければならない科学的な根拠を明示することが前提となるが、感染症の流行状況など疫学的な観点からもその根拠に乏しいのが現状である。

このように科学的根拠の乏しい状況にあるにもかかわらず、国が日本脳炎の定期の予防接種を行う必要がないとする区域の指定を解除する技術的助言を行うことは適当ではないと考えられる。

ウ 厚生科学審議会での検討について

総務省の行政苦情救済推進会議（以下「推進会議」という。）における本件の論点（北海道において日本脳炎の定期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（特に定期の予防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。

仮に推進会議から指摘のあった事項（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の予防接種の実施状況が異なること等）について、審議会での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。

(2) 北海道保健福祉部健康安全局地域保健課

ア 日本脳炎に係る区域の指定については北海道感染症危機管理対策協議会（同協議会の下に、感染症流行調査専門委員会がある。）における専門家の意見を踏まえて決定しており、定期の予防接種を行う必要がない理由としては、昭和 45 年以降、日本脳炎の発症者がいないこと及び日本脳炎に対する抗体を保有している豚がほとんどいない（年間 1 頭又は 0 頭）ことが挙げられる。

仮に、抗体を保有する豚が増加した場合などは、当該協議会等の意見を踏まえ、日本脳炎に係る区域の指定を行わないこともあり得る。

なお、これまで市町村から区域指定を行わないようにとの要望は受けていないが、当該協議会等の場で日本脳炎の定期予防接種を北海道においても行うべきとの結論が出された場合は、実施主体である市町村に対して、意見を聴くことになると思われる。

イ 日本脳炎が定期の予防接種となっていないことに対する苦情や意見について、過去に数件寄せられている。

主な内容は、北海道においては日本脳炎が任意接種であることから、自己負担により接種しなければならないことに対するものである。

ウ 転居や旅行などにより日本脳炎に感染する危険性が高い地域を訪れる際は、各自の判断で、任意の予防接種を受けるなどして対処してほしい。

なお、HTLV-1（注）のように九州・沖縄地方特有の疾患とされていたが、人の移動を考慮し、全国で抗体検査を実施するようになった例もあることから、日本脳炎についても法令を改正し、都道府県知事による区域指定の規定を削除することにより、人の移動による感染の懸念を解消する方法も考えられる。

（注）HTLV-1 は、白血病・リンパ腫、脊髄症及びぶどう膜炎などの疾患を引き起こすウイルス感染症で九州・沖縄地方を含む南西日本に特に多く見られる。

(3) 札幌市保健所感染症総合対策課

ア 札幌市において、日本脳炎の定期予防接種が行われていないことに対する苦情や意見は年間 1、2 件の頻度で寄せられており、子供が将来北海道外に住むかもしれないこと、旅行や転勤で本州を訪れる可能性がある等、道外への転出又は道外からの転入があることから定期の予防接種を行ってほしいというものである。

また、日本脳炎の予防接種が受けられる医療機関についての照会が、年間 10 件前後ある。

なお、これらの相談は、北海道外から転勤等により札幌市へ転入した方からのものが多い。

イ 北海道に居住している限り、日本脳炎に感染・発症する可能性は限りなく低く、日本脳炎の予防接種に対する需要もほとんどないと思われることから、感染可能性が高い地域を訪れる際は各自の事情や判断に基づき、任意で予防接種を受けてほしい。

3 改善の必要性

厚生労働省は、日本脳炎の定期予防接種については、法第5条第2項及び施行令第2条の規定において、都道府県知事が、地域における疾病の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と説明している。

しかしながら、日本脳炎の定期の予防接種を行っていないのは、全都道府県のうち北海道のみであり、他の都府県から北海道へ転居し、予防接種を希望する者は、それまで居住していた都府県で実質自己負担なしで受けられていた定期の予防接種を、自己の負担により任意の予防接種として受ける必要がある状況となっている。

また、北海道に居住する者にとっては、国立感染症研究所感染症疫学センターが示している接種時期（3歳時に2回、4歳時に1回、9歳時に1回）に定期の予防接種を受けられないおそれがある。

関係行政機関の意見から、北海道における日本脳炎への感染・発症の可能性は、限りなく低いことは理解できるが、都道府県域を越えた広域的な移動が頻繁に行われる現在、北海道のみ日本脳炎の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、感染可能性のある地域へ未接種者が移動することを考慮した場合、法第5条第2項に基づき施行令第2条で日本脳炎を規定していることは不合理な対応と思われる。

一方で、日本脳炎の地域における発生状況、予防接種を行った際の副反応の危険性及び都道府県域を越えた移動が拡大した中で、感染性の危険性については、医師等の専門家を含めて更なる検討を行う必要があると考えられる。

したがって、厚生労働省は、法第5条第2項の規定に基づき予防接種法施行令第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していただくことが適当であると考えられる。