

令和 8 年度厚生労働省行政事業レビュー(公開プロセス)

議 題：予防接種対策費

開催日時：令和 8 年 6 月 1 8 日(木) 1 4 : 0 0 ~ 1 4 : 4 9

開催場所：中央合同庁舎第 5 号館 専用第 1 5 会議室

出席者：伊藤委員、井野委員、上山委員、大屋委員、永久委員、寺田委員
(五十音順)

○総括審議官(行政改革推進室長)

お待たせしました。それでは、行政事業レビュー 4 つ目の事業である「予防接種対策費」を始めます。担当部局から 5 分以内で簡潔に説明をお願いいたします。

○感染症対策部

厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課長の前田と申します。早速ですが、予防接種センター機能推進事業について、御説明をさせていただきます。

資料はパワーポイントの 4 ページ目を御覧ください。予防接種法に基づく予防接種ですが、2 段目にありますように、基本的に予防接種の実施主体は市町村になっています。費用は市町村負担、これは国の支援もありますが、そういったものが平時の状況となっています。

一方、下段の臨時の予防接種という規定があります。その場合は広域に影響が及ぶということもありますので、実施主体は都道府県又は市町村で、御記憶にあります例えばコロナの臨時接種など、そういったものはまさに都道府県の皆さんのお力を頂きながら実施してきたところがあります。

次のページですが、その臨時接種についてです。少し触れましたが、これは現行の制度であって、コロナの経験を踏まえて、臨時接種の体系を改めて見直したものです。この臨時接種の例えば一番上の法の第 6 条 3 項にあるものですが、かなり広域な感染症の場合、急速に広がる、今回のコロナがイメージできると思いますが、そういった場合には、都道府県に主になっていただいて、接種に至るための情報提供など、様々な分野で御尽力を頂く。このような形になっています。

そういった、特にパンデミックを想定したものについては、政府全体で新型インフルエンザ等対策政府行動計画を閣議決定しています。今、御覧いただいているものに関しては、コロナのパンデミック後に見直しが行われたもので、その上で、ワクチンがどうなっているかというものです。左側の準備期という所の③接種体制の構築ということで、これは国の実務になっているのですが、接種会場や医療従事者の確保、接種の優先順位の考え方という記載があります。これに基づきまして、都道府県の行動計画、市町村の行動計画というものを作っています。都道府県においては、この接種体制の構築ということで御尽力を頂くことが大きな役割となっています。

7 ページですが、予防接種に関する基本的な計画という所があります。これは

平時、一般的な定期接種で、こちらに関しても令和7年に改定させていただきました。平時から、都道府県には、自治体さんの連携、国との連絡調整、いざというときに必要な人員を確保する、あるいは、接種対象の皆様に必要な情報を提供いただくために、御協力いただくための体制の確保など、そういったところをお願いをしているものです。7ページ目の下段ですが、そういった資質向上のようなどころには、これから御議論いただきます予防接種センター機能推進事業など、そういったものを使いまして、予防接種従事者の人材の質・量の確保というところを求めているものです。

続いて9ページ目です。これは予防接種センター機能推進事業です。右下の先行事例の取組の所で大きく書いていますが、これは平成13年に始まっているので、コロナ前から実施をしているものです。その際、考えとして始めたところは、市町村が実施できないようなことについて、主に都道府県が集約をして実施をするイメージでスタートしました。例えば、心疾患があつて、予防接種する際に非常に注意を要する方など、そういった方々に対する接種の実施や接種前後の相談というところを念頭に置いた実施事務、あとは、予防接種に関する知識の情報提供、そういったものを目指していました。あるいは、休日・時間外に接種実務を頂くというイメージです。左側の赤囲み部分ですが、今回のコロナの経験を踏まえまして、やはり、いざというときに急速に需要が増大する、接種していただく方に対する人材をある程度確保していただくこと、あるいは、様々な部局を通じて接種の体制を作っていくということが非常に重要ですので、そういった場合のハブになっていただけるように、あらかじめ平時からそういったネットワークを組んでいきたいということ、地域に課題があれば、そのような課題について研究していただくことを目的にしていたものです。

次の10ページですが、現在、21府県の26か所の設置になっていまして、47都道府県で実施いただけるように目指しているところです。平時に都道府県が何をするのかということや都道府県の皆さんに御理解いただくことに時間を要していたということ、また、コロナの反省を踏まえてメニューを増やしましたが、それがなかなか周知に至っていないというところがありますので、そういったところは引き続き努力しながら、47都道府県の普及を目指していきたいと思っています。

最後に論点ですが、12ページ目を御覧ください。まず、この事業の設定についてです。先ほど周知が不十分と申し上げましたが、具体的なこの事業の成果物についても、旧来の考えに近いような実施、都道府県の唯一の拠点で何の実務ができるかというところを中心に、整理をしていましたので、その連携の達成度など、そういったところを見直すということを考えているところです。この機会に是非、どういう形をアウトカム、アウトプットとして置くのがよいかというところを御意見いただければ大変有り難いと思います。

また、13ページ目ですが、今ほど申し上げたような話ですが、コロナを踏まえまして、どのようなアウトカムを設定するか、今後の進め方について御意見を頂きたいと思っています。

14 ページ目ですが、実施主体について、今は1つのパッケージで誰がやるのかということの整理が不十分であった、また、周知が不十分であったというところがあります。ですので、15 ページ目ですが、予防接種をまさに実務としてやっていただく部分、これにはセンター、医療機関などといった所の御尽力は欠かせませんので、そこでやっていただくことと、都道府県に公益性に着目して実施をしていただくところを、きちんと切り分けをして、都道府県で医療機関であるセンターに何を実施していただくかというところを、都道府県の担当の皆様に御理解を頂けるような形で、整理をさせていただきたいと思います。こういった形で、是非、普及を目指していきたいと思っていますので、御意見を賜れば有り難いと思います。以上です。

○総括審議官(行政改革推進室長)

ありがとうございました。それでは、質疑応答に移ります。先ほどと同様に進めたいと思いますので、発言される委員の方は挙手をお願いいたします。なお、コメントシートについては、議論の状況を踏まえて、適宜、記入をお願いいたします。2時25分頃に再度アナウンスをさせていただきます。

それでは、御発言のある方、挙手をお願いいたします。では、永久委員、お願いいたします。

○永久委員

どうも御説明ありがとうございました。パンデミック、有事のときに、このセンターというものが一定の機能を果たすというお話なのだろうと理解しています。有事のときに大事なことは、指揮命令系統と兵站、ロジスティクスの体制の確立がまず前提としてあって、その後に様々な図上訓練というかシミュレーションに基づいたドリル、訓練が必要であって、常時、お互いにコミュニケーションをきっちりと取っているという状況が、安全保障の分野では必要だと認識しているのですが、そういう考え方と似ていると思います。そのときに、このセンターの機能というのは、具体的にどのような役割を果たすか、どのようなことが想定されているのか。今、都道府県と何かその機能について議論をしているというお話があったかに思いましたが、今ここでその機能を確認し合っている、そのような状況なののでしょうか。それが1つ目です。

2つ目は、指揮命令系統、本当に兵站の体制は確実に作られているのかどうか。センターの機能が明確ではないという状況であるならば、実際にこれが体制として確立しているのかどうかちょっと分からないということと、そのドリルがなされているのか、なされていないのか。そうしたものがKPIとして取られているのかどうか。その点について御説明いただければと思います。

○感染症対策部

ありがとうございます。まず、この事業に着目をしますと、このセンターの中に大きく業務を増やしたのは令和6年からということになります。それ以前は、

つながりを特に自治体さんも都道府県もお持ちでなくて、予防接種に関して都道府県の皆様が我が事と思うことがかなり少ない状況であったと思います。ですので、コロナが実際に起こってから、やはり体制をしっかりと組み始めたということが現状だったと思いますし、その経験を踏まえて、令和6年から、平時から体制、連携を組んでいただくとしたら、具体的に予算の支援や予算の結果として見える形でできるかというように追加をしたのが、まさにこの事業ということになります。

これに対して、感染症危機が発生した場合の体制というところは、政府全体で行動計画を見直し、都道府県、自治体の皆さんにも全体のパッケージで研修やシミュレーションをお願いしているということはありますが、このワクチンの最初に、地域にどういった人材がおられて、いざというときに自治体さん向けの説明や有識者さんに御説明いただくなど、そういうことを具体的に考える仕組みはなかったです。ですので、是非、そういう人たちに、平時からきちんと役割を持っていたいただき、御協力いただくということを考えると、この平時のスキームの中に、この推進事業の中で是非やってくださいということは、自治体説明会等では申し上げていたのです。ただ、他の予防接種に係る予算の話の中で御紹介をしていましたので、そこに御理解を頂いて、では、うちで予算を半分要求するかという形にはなかなかなくなってしまったのです。そこは今後の反省点かなということを思っています。メニューの整理と周知をしっかりと改めてやらせていただきたいというのが現状です。

ですので、そういった意味では、具体的な目標も、それぞれの感染症危機というところでは、全体の都道府県行動計画や市町村行動計画の中では出てきているのですが、なかなかワクチンに注目したものが出てきていないのが現状でありますので、是非、この事業の中でもKPIを入れさせていただいた上で、その評価軸の1つとして活用いただくということも、メニューに組み入れていきたいと考えています。

○永久委員

ということは、まだ確立していないということですよ。確立しようという、その初期段階だと、そういう理解でよろしいですか。

○感染症対策部

おっしゃるとおりです。先ほど申し上げたとおり、コロナが起こって、その経験を有していらっしゃる方がたくさんいらっしゃるの、今、この瞬間は動ける方が多いと思います。それを系統的に維持していただくということが、今のフェーズに求められていることだと思いますので、このメニューに入れ込んで見える形で補完いただくというところが、大事なところかなと思っています。

○永久委員

センターが設置されていない所は、なぜ設置されていないのか。もう既に十分

にその機能があると認識して、センターが設置されていないのか。それとも、ほかに何か理由があるのでしょうか。

○感染症対策部

すみません、私からお答えします。予防接種センターの役割なのですが、有事に備えてセンターが持つべき機能というのは、実は我々は想定していません。あくまで平時の市町村の役割を補完するのがセンター。ここに、コロナ禍を踏まえて、有事に備えてやってほしいことを、この事業の中にごちゃっと入れてしまったと。そこを整理しなければいけないというのが、先ほど御説明申し上げた問題意識です。

○永久委員

承知しました。ありがとうございます。

○総括審議官(行政改革推進室長)

伊藤委員、お願いいたします。

○伊藤委員

伊藤です。よろしくお願いいたします。論点にも書かれていますが、今のアウトカム設定が平時の部分だけになっていて、新しく追加をしているパンデミック対策としてのアウトカムの設定が必要、まず必要だという認識は一緒ということでしょうか。

○感染症対策部

御指摘のとおりです。

○伊藤委員

では、何を設定するかというのは意外に難しいところでもあるかなと思っています。コロナのときに私が（内閣官房）ワクチン担当室にいた経験も踏まえてになりますが、予防接種センターの目的というのは、何かパンデミックがあったときにスムーズに迅速にワクチンが接種できる、若しくは先ほど永久さんからあったロジスティクスが円滑に進むということが重要だろうなと思っています。そう考えたときに、ではアウトカム指標は何かと考えたら、最終的に接種をするのは市町村だから、市町村が接種するに当たって、主観的になるかもしれないけれども、市町村側の意識、満足度であったり、それが高まっていくかどうかというのが1つのアウトカム指標になるかなと考えたのですが、そこはいかが思われますか。

○感染症対策部

ありがとうございます。今、成果的にお話いただいたのは、まさにそのとおり

だと思っています。我々がこれからまた改めて検討しなくてはいけないなと思っているのは、それを平時にアウトプットに置き換えたときに、どういう形がいいかなというところです。目先は、今回のコロナの経験を踏まえますと、都道府県が主になってワクチンの提供体制を作らなくてはいけない、広域的に自治体さんに必ずあるかどうか見ていたがなくてはいけないというような話のときに、やはりそういう軸になってくださる先生の顔も思い浮かばないような状態が非常に多かったと伺っていますので、平時からそういった拠点大学病院とよく連携していただく。感染症対策では既に御協力を頂いているケースが多いので、その際にワクチンの話についても併せて御検討いただいた上で、接種実務を通じたところと、あとは人材育成のような形で、そのワクチンも念頭に置きながら、平時の人間関係を作っていただくというところが大きいかなと思っています。

○伊藤委員

今の（ご回答）には完全に同感です。平時にできないことは有事にもできないということを、あのときもつくづく感じていました。今、急にまたパンデミックがあったときに、先ほどおっしゃった先生の顔すら思い浮かばない市町村があったとすると、きっとまたパニックが起きるのだと思います。だからこそ、平時のうちにコミュニケーションを図って、明日、何かがあったときにこういうふうにできるというような図上訓練であったり、シミュレーションができているかどうか、非常に重要だなと感じました。

そのときに、都道府県が間に入るというか、前面に出るということは、言葉でいくときれいだなとは思いつつも、逆に足かせにならないようにしなければいけないと感じています。非常時のときは情報がすぐに変わっていく、情報のスピードが速いときに、変に都道府県が平時と同じようなこと、まず都道府県に情報が来て、そこから市町村に下ろすというようなことになってしまうと、逆に間に入ることがデメリットになってしまうことがあると思うのです。現場である市町村がとにかく情報を早く取れる、かつ何か困ったことがあったときに、都道府県がそのサポートができるということ自体が、きっと都道府県が間に入ることの良さかなと思っています。

（コロナ）ワクチンのときに、医師会と知事会が集合契約を結んだ、あれは市町村にはできないことですし、とても良かったと思っています。あのようなことが、都道府県の役割としては非常に重要ではないかと感じます。そのことと今回の対象の予防接種センターが、まだ私の中でどう結び付いていくのかが分からないところがあって、平時は予防接種するという行為なので分かりやすいと思いますが、非常時のときに、都道府県の中の予防接種センターが司令塔というか、間に入るというのは、都道府県だけがやるのとは何が違ってくると捉えたらいいのでしょうか。

○感染症対策部

ありがとうございます。全体の危機管理の中で、どういう形で置くのかという

のは、常に悩ましいところではあるなと思っています。今回のコロナの反省を考えると、先ほど伊藤先生からも御評価を頂いたとおり、それぞれ実務的に事務を動かす人、その事務に対してきちんと専門的な助言を与えられる人の確保というところが、それぞれ国、都道府県、自治体と求められているところが重要だなとは思っています。国も感染研改め JIHS をかなり充実、強化させていただきました。ちょっと飛躍しすぎだなとは思いますが、都道府県に関しても、こういった事業を通じながら、感染症の先生方だけではなくて、感染症の先生が必ずしもワクチンの専門家ではないケースも多いので、そういった専門家とあらかじめ関係を持っていたいて、いざというときの都道府県内のパッケージを組んでいただくときに、この事業を通じて顔がつながっている専門家、あるいは組織、医師会も含むと思いますが、そういった方々と改めて分野別に御相談を頂く体制が講じられればいいなと思っています。

○伊藤委員

分かりました。最後にしますが、コロナのときは、市町村長と保健所の機能が結果的にワクチン接種のスピードにかなり影響を与えたと思っています。現場は現場で動いてくるところがあって、今お話があったように、予防接種センターという広域的な所が、どう非常時に現場で動いている中で間に入っていけるかというのは、意外に難しいと思っています。だからこそ、平時のタイミングで、何でもコミュニケーションを図っていくことが必要だと思いました。

○総括審議官(行政改革推進室長)

上山委員、お願いいたします。

○上山委員

上山です。ごめんなさい、先ほど永久委員が聞かれたことへのお答えが、ちょっとよく分からなかったのですが。全国で予防接種センターが設置されていない所を、もう一回、教えていただきたいのですが、どういった理由で設置されていないのですか。東京都などはないみたいなのですが。

○感染症対策部

お答えします。正直に申し上げまして、我々もなぜかということは都道府県に尋ねてはいるのですが、市町村の役割が十分に発揮されているからというようなお答えが返ってきます。それ以上のことは、すみません、把握できていないという状況です。

○上山委員

御省から見て市区町村で十分なのですか。

○感染症対策部

地域の実情を踏まえて、都道府県で我々が用意している事業メニューの中から必要なものを選択していただきたいと思っているのが1点。あとは、先ほど来、申し上げているように、有事のことを想定した連携体制を取っていただきたい。これは、恐らく47都道府県の中で、できている所は少ないのではないかとと思っています。

○上山委員

少ないのであれば、大丈夫ですと言われて、そのままにしておくわけにはいかないのではないかと思います、その辺りはどうなのですか。

○感染症対策部

これは御指摘のとおりだと思っています。東京はかなり例外的な所で、都道府県の感染症危機に対する対応も、それを支える医療機関の数も相当に多いので、ひょっとしたらここでセンター1か所、数箇所と決めるほうがむしろ全体のバランスによくないのかなと直感的に思います。他の所では大体そういった自治体で基本的にはお願いをしているのですが、かなり自治体も実務能力に差があることは事実です。特に平時でいけば、そういった予防接種一つ行うにしても、慎重に行わなければいけない方の受皿が見えないケースも多いと思いますので、やはりそういった方がいらっしゃるそのときには、その自治体では賄い切れないものがあるから、是非、都道府県の皆さんにお願いをしなければいけない。これは平時もそうですし、有事はもっと人数が増えるなど、また役割が変わるというところについて、我々が十分説明できていないところがあると思いますので、まず都道府県が理解しやすい形に事業を整理させていただくということと、この事業の実績状況を通じて、またお尋ねをするという循環を今後も重ねていきたいと思っています。

○上山委員

そうすると、ごめんなさい、事業をまず都道府県が理解しやすいように整理して、具体的にどういったことをするのか、そこが決まらないとアウトカムは現時点では決まらないという話になってくるのですか。

○感染症対策部

これは、そのとおりと思うところと、目標の設定の置き方のときに努力すべきところと、2つあるかなと思っています。これができた後の完成形というところでは言えば、今、御指摘を頂いたとおりだと思います。ですので、当面はやはりどういう形で実際に地域の病院とネットワークを組み、組んでいただいた先生が、平時、有事から都道府県のワクチンの対策の中にどういう形で組み込んでいかれるかということ、47を目標すべき数字として例えば設定をした上で、その次のステップ、ステップという形で考えていかなければいけないかなと思っています。アウトプット、アウトカムも今こういう半分の状況ですので、実際に半分の

ただいている所はどうして、まだ導入されていない都道府県さんにはこういうお願いをするという形で、ちょっと分けながら、ゴールを決めていかなければいけないかなと思っています。

○上山委員

国の事業っていつもそう思うのですが、スピード感がやはり大事かなと思っていて、今のお話でも、いろいろやることを決めていくのは当然そうなのですが、いつまでにという時限を設定する必要があるのかなと思います。その辺りのことは、いつまたパンデミックのようなことが起こるかは分かりませんが、起こらないかもしれないし、急に起こるかもしれないので、できるだけ早急に進める必要があるのかなと思います。タイムライン、スケジュールを常に頭に置いた形でやっていただければと思います。

○総括審議官(行政改革推進室長)

すみません、審議の途中ですが、コメントシートの記入がまだの委員の方は、並行して進めていただくようにお願いします。あと 10 分強くらいでまとめたいと思いますので、御協力をお願いいたします。その間、審議は続けていただきたいと思います。今の件で何か、よろしいですか。

○感染症対策部

はい。

○総括審議官(行政改革推進室長)

承ったということで。ほかに御発言はいかがでしょうか。では、大屋委員、お願いいたします。

○大屋委員

慶應義塾の大屋です。御説明ありがとうございます。大きく 2 つあると思っています。1 つは、これは厚労省さんには非常にありがちなことだと思っているのですが、厚労省さんのほうでは、効き目がありそうな複数の事業というものをメニューとして用意しておく。都道府県さんがその中から選択して実施する。そうである以上は、それは、都道府県さんとしては合理的にこのメニューが有効であると判断しているのであろうと推定するということなのです。ただ、おっしゃったとおり、率直に言うと都道府県の実務能力に格差があるということを前提とすると、本当に各都道府県が合理的にきちんとメニューを選択してくれるかというところを、そんなに信頼していいのかなという話は実はある。第一義的に信頼するのは構わないと思いますが、やはり本当かなという検証をやっておかないといけないのではないかな。予防接種の接種率で見れば、そんなにどこもしくじっているということはないと言えらると思いますが、先ほどおっしゃった、なぜ作らないのですかと聞いて、連携がうまくいってますからと言われて、それで済ませ

ては、やはりまずい。何らかのチェックをしていく必要があるのではないかと思いますということが1つです。

もう1つは、この事業の立て付けに若干の無理があつて、つまり、おっしゃったように、もともとは通常時における予防接種の実施ということをメインに据えた事業であつた、それを促進するような事業であつたところに、有事というと一部に差し支えるので、非平時という言葉が発明されたりしていましたが、やはり何かがあつたときの対応をするためのメニューを後から増設したわけです。増設したので、その部分に関するアウトカム指標がまだ未整備であつたなどということもありましたし、この増設の仕方が良かったのかということも、実はちょっと考えなくてはいけないところだと思っています。

というのは、永久委員から、やはり有事においては指揮系統の確立が重要であるという話があつて、そのとおりだと思いますが、この予防接種センターを見ると、多分、一応、指揮系統に組み込めそうだなという所と、そうではない所が混在しているわけです。県立病院さんなどだったら、いざというときに都道府県の言うことを聞いて何とかしてくれと言えると思いますが、国立病院であつたり、市立病院であつたり、あるいは私学の大学病院であつたりするということになると、これはいざというときに命令は下せないわけです。もちろん繰り返して言うと、平時だったらそれでいいわけです。こういう内容をやってくださいというように委託事業としてやって、きちんと契約に基づいてやっていただくということなので、問題はないのですが、有事におけるコミュニケーションということを見ると、やはり不安が残ります。

それを考えると、見直しの方向性の②にお書きになっているとおりであつて、これは無理やり別館みたいに増設したのがよくなくて、独立した建物として構成し直したほうがいいのではないかと。事業として別に分割するかどうかはともかくとして、実施主体とか立て付けとしては、そこは切り離したほうがよかったのではないかとはいりましたということです。

○感染症対策部

ありがとうございます。先に釈明をしますと、どうしてもこういった予算、特に平時から準備をするものといった場合に、新しく事業を興すというよりも、既存のメニューの中の充実を図るということを、往々にして、国も都道府県も自治体もそうだと思いますが、どうしても拡充するということでやってきたということがあります。その予算上の一定の制限がある中で、せっかく入れたものについて理解をしていただけていないというのが、まさに御指摘も頂いた現状です。そこをどういう形で、第一の制限を入れたまま、第二の解決策を探るところで、若干申し訳ないところがあるのですが、まずそういったところで努力をさせていただく。その上で、協力を頂けるところ、難しいところが出てきた場合に、先ほども簡単に申し上げましたが、感染症危機管理の中では、都道府県、自治体さん、国もそれぞれ計画を作っていますので、そういったところに明確に位置付けるなど、そういった形で見える化と言いますか、具現化を図っていきたいと思

っています。

○総括審議官(行政改革推進室長)

永久委員、お願いいたします。

○永久委員

今の大屋委員のお話は本当に大事なと改めて思いました。平時と有事では、恐らく違う指揮命令系統というか体制が必要で、多分、平時の場合には、こういう言葉を使ってはいけないのかな、平時の場合には、割と分権的でいいのだろうと思います。その地域、地域で解決を図る、そのような形でいいのだろうと思いますが、有事の際は、中央集権的な形のほうがやりやすいはずで、その辺りうまくスイッチできるのかと、その認識がまず体制を作るときに必要なのだろうなと思います。ですので、あるものを使うというよりも、違う系統を作ったほうがいいとか、そういうことも検討に加えたほうがいいのではないかなと思いました。以上です。

○感染症対策部

ありがとうございます。言い訳を2回するのはよくないので、やはりパッケージをよく考えて、理解しやすい形で、やはりメニューを分けたほうが分かりやすいということは事実ですので、そういった御指摘の中でどのようにできるか、宿題として預からせていただければ有り難いと思います。

○総括審議官(行政改革推進室長)

では、伊藤委員、お願いいたします。

○伊藤委員

その意味では、予防接種センターの設置は手段ですから、全部の都道府県に設置することがゴールかどうかではないのかなとも思います。先ほどの未設置都道府県の分析をもっとしなくてはいけないというのはあると思いますが、既に体制ができているという所だったら、あえて予防接種センターは作らなくてもいいのかなと思いますが、いかがですか。

○感染症対策部

ここは少し我々の分析不足かもしれません。今のところは47と申し上げていきますし、少なくとも、今の20を拝見して、その未実施の所が、十分この予算事業を活用されてないのに、十分な体制を取られていると確信を持って申し上げることができませんので、まずは全部の自治体さんに設置のお願いをさせていただいた上で、皆さんの実情の中で、必要な事業なのか、そうではないのかというところは見極めていくということかなと思っています。ですので、今の段階では、まずは全部にということは申し上げた上で、御反応いただくということが大事か

なと思っています。

○伊藤委員

先ほど来、話が出ているように、コロナのときを考えたら、平時から非常時への切替えが、もちろんあの時は前例がないから当たり前かもしれないですが、切替えができていなかったなど。できなかったから、最初はどのようにいいかわからないという状態、かつ、ワクチン（接種）がなかなか進まないというところだったと思いますので、きっとあのときの教訓をいかそうとすれば、本当に指揮命令系統や動線など、完全に切り分けるということが本当に必要だし、これも永久さんと一緒なのですが、ああいうときほど、まず先に都道府県ではなくて国がとにかく前面に立って、自治事務だからこれは市町村ですではなく、ここまではやってくださいというところまでいかないと、あれだけのパンデミックのときは対応できないだろうと思います。そういう議論を、いまの平時のときに進めていかなければならないと思いました。

○総括審議官（行政改革推進室長）

オンラインから井野委員、お願いいたします。

○井野委員

よろしいですか。ありがとうございます。今回、視察を行った岡山県の予防接種センターでは、経験豊富な専門のお医者さんが熱心に対応されていて、地域で上手に機能しているという様子を伺いました。現在、センターの設置は目標値の半分以下にとどまっていますので、地域での予防接種センターを設置する利点が見えにくいという印象を私は持っています。令和 8 年度の予算が 3,100 万から 1,900 万に大幅に減額されているのですが、この予算額の妥当性という判断も難しいと思っています。都道府県において、なかなか設置に至らないということで、都道府県において、市区町村と連携し、有事に行動できる仕組みが確立されているのであれば、予防接種センターの設置を最終目的とする必要については、再検討していいのではと思っています。

また、アウトカム指標として、市区町村との連携方法、初動対応マニュアル等の整備状況を含めて、都道府県の有事対応能力の有無を広く判断できる手法を設定できたらよいのではと思いました。以上、コメントになります。

○感染症対策部

ありがとうございます。特に予算に関しては、そういった意味では、先ほどの新しい事業を興さなかった論点の 1 つかもしれませんが、やはり執行率に合わせて、どうしても翌年の事業というのを考えていたところがあります。そうすると、どうしても 100 を上限とした形になってしまいますので、そこはそういった形にならないように努めさせていただければと思っています。今、頂いたアウトカム、アウトプットを是非、参考にさせていただきたいと思っています。

○井野委員

よろしくお願いいたします。

○総括審議官(行政改革推進室長)

寺田委員、よろしくお願いいたします。

○寺田委員

御説明ありがとうございました。ちょっと確認なのですが、結局、予防接種センターが、一応、平時に使われるものとして機能しているのだけれども、有事には、非平時には指揮命令、特に市町村と都道府県と若しくは国との連携のハブになるということを予定しているということなのですか。

○感染症対策部

ありがとうございます。これはセンター自身の実務能力、接種していただくなど、その辺は、有事にハブになるかということ、なかなか数が多いので難しいのではないかと考えています。一方で、ふだんから教育を頂く、あるいは都道府県なり県庁所在地などの中核的な所の危機管理の対策の会議がありますが、そういったときにワクチンの専門家としての発言を頂くなど、そういったリソースとしての御貢献はあるかなと思っています。

○寺田委員

何かそういったリソースとしての貢献もそうですし、もしかしたら、まさに先ほどからコメントにもありましたが、市区町村などで必要な人を知っておいてもらうような機会になる。そういうことだとすれば、確かに大事なかなと思ったのですが、今、必要ない東京都なども含めてですが、これはコメントですが、大屋先生が地方制度調査会に入って改正された 2024 年の改正で、国の指示権が、コロナの教訓を経て、まさにコロナの教訓を経て改正地方自治法で拡大したということがあるので、それを使えば、今、設置していない所でもそれなりに機能するのかなと。そう思いつつも、それでも、こういった予防接種などに関しては、結構、人命がかかっているんで、平時から準備していくほうが大事なことも分かるので、今、整備している所はそれでいいと思いますが、これを拡大するかどうかというのは、国の指示権もできていることですし、今は要らないと言っている所は、これ以上、必要があるのかどうかというのは難しいところだなというのが、ちょっと感想です。そこからすると、大屋先生が先ほどおっしゃったように、ちょっと立て付けが今は微妙なので、何かまた別の形で考え直すというのは1つありかなと思ったのですが。非平時に対する対応は取りあえず法律のほうでも結構何とかしようと思っているので、平時の部分としては、今のところを無理やり拡大というのは何かちょっと、都道府県でやる気がない所をやる気にさせるというのは、何か相当難しい感じがしますんで、これ以上やり方があるのかどうかというのが、

ちょっと疑問です。拡大するとして、これ以上進めるとしたら、厚生労働省ではどうしているのかということ、最後ちょっとお伺いしたいです。

○感染症対策部

ありがとうございます。今回、全体のストーリーとして、平時、有事というところで申し上げましたが、昨今、平時の段階から必ずしも自治体さんだけでは説明できない事業が増えてきているというのが率直にあります。特にワクチンに対する理解を進めるといったところで、どういった周知広報をすればいいかについて悩んでいる自治体さんも多いというところがあります。これも、もともとこのメニューには入っていたのですが、やはりそういった議論をしていただくようなワクチンの数が増えてくると、どうしてもそういったワクチンに対する懸念の率も上がってきていますので、そういったところも含めて正しく御理解を頂けるように、また、比較的リスクの高い方に対する定期接種のメニューも増えてきましたので、そういった使い方のようなところも、数が増えた影響で議論いただくにはいけないと思っていますので、そういったところを改めて点検していただいて、そういうものに使う事業ということで、使いやすい形で御提案して選んでいただくように、まずは努めていき、その上で、有事にうまく当てはめていただく。平時、有事両方ともに活用可能なものという形で、目指していきたいなと思っています。

○寺田委員

分かりました。ありがとうございます。

○総括審議官(行政改革推進室長)

ほかにはよろしいでしょうか。

○永久委員

またお話してすみません。感想なのですが、センターの役割を頭の中で描いてみると、平時で情報提供や広報、あるいは実際のワクチン接種などというのは、すごくイメージしやすいのですが、結局、有事になったときには、権限などのいろいろな面も含めて、直接的にあるわけではないという中で、どういう役割を果たすかといったら、専門家としての参謀役というような認識でよろしいですか。それだったら想像しやすいのですが。

○感染症対策部

おっしゃるとおりだと思っています。実務ということになりますと、感染症拠点医療機関など、もともと感染症に基づく病院の体制などというところもありますので、そこを使うような形になると思いますから、ワクチンに関しては、事業規模としても都道府県に1か所程度と思っています。ですので、どちらかという

と、専門家としての存在感、その地域に見える形になっていただくということが大きいかなと思っています。

○総括審議官(行政改革推進室長)

伊藤委員、お願いいたします。

○伊藤委員

同じコロナが起きるかどうかなどは、もちろん分かりませんが、あのときを考えると、市町村単位では、医師会だけでは（医師が）足りないところもあったときに、ではどこの大学病院にお願いしたらいいのかなど、その医療供給側のルートを持っていない市町村が一番困っていたところがあるかなと思っていて、そういう所を都道府県がここはまだ少し余裕があるからとつないでいくというのは、（今後）大きい役割になってくるのではないかなと思います。

○総括審議官(行政改革推進室長)

議論は尽きないかもしれませんが、そろそろ時間になりました。直前まで議論がありましたが、並行して、今提出いただいたコメントシートと議論を踏まえて、大屋委員ととりまとめのコメント案の作成作業をしていました。直前の議論を含めて、多分、包含されているかなと思う案がありますので、このままそのとりまとめのコメント案を読ませていただいてよろしいでしょうか。

とりまとめコメント。事業名「予防接種対策費」。本事業は、予防接種施策の推進を目的とした複数の事業から構成されており、予防接種の実施から健康被害者救済までを目的とした事業の必要性は認められるが、令和5年度までの平時からの適切な予防接種の実施に関する事業メニューと、令和6年度からの感染症有事に備えた体制整備の実施に関する事業メニューが混在し、分かりづらい。また、本事業のうち予防接種センター機能推進事業については、平時における予防接種の実施や医療相談、啓発事業等のほか、パンデミック発生時等に備えた予防接種体制の構築が事業メニューとなっているにもかかわらず、後者に関する成果指標が設定されていない。

現時点では予防接種センターに期待される機能が明らかでないので、まずはタイムラインを定めて、早急に予防接種センターに期待される機能を整理し、都道府県が予防接種センターを設置する利点を明確にすることが必要である。その上で、有事における都道府県内の市区町村との連携体制の構築に関する役割を、予防接種センターに求めるのであれば、そうした点について適切に評価できるような成果指標の設定を検討すべきである。その際には、広域連携や基幹病院への機能集約、オンライン相談、研修の活用など、都道府県が予防接種センターを実装しやすいモデルを提示することも検討すべきである。

また、予防接種センター機能病院の設置件数をアウトプット指標としているが、都道府県において市区町村と連携して有事に行動できる仕組みが確立されていることが目的であれば、そのためのアウトカム指標として、市区町村との連携方法、

初動対応マニュアル等の整備状況を含め、都道府県の有事対応能力の有無を広く判断できる指標、非常時における体制のシミュレーションができている市町村の割合などが例ですが、その設定を検討すべきである。

平時にできないことは非常時にできないからこそ、平時から予防接種センターと市区町村のコミュニケーションを増やすための働き掛けを行う必要がある。意見にあるような地域支援を更に具体化する。その際、都道府県及び予防接種センターが現場である市区町村の足かせとならないようなコミュニケーションを行っておく必要がある。さらに、平時と有事では異なる指揮命令システムが必要である。

それらを踏まえながら、センターの機能と全体の体制を構築すべきである。以上が案です。

これについて、委員の皆様、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。ありがとうございます。それでは、公表に当たりましての具体的な記載ぶりについては、大屋委員に御一任いただけますか。ちょっと整理が必要なことがありますので、そうさせていただきます。ありがとうございます。それでは、以上をもちまして、本事業については終了とします。ありがとうございました。部局もお疲れさまでした。

ここで次の事業の準備と委員の入替えを合わせて、約 10 分、3時まで休憩とさせていただきます。皆様、ありがとうございました。

(休憩)