２０２１年3月４日

新型コロナウイルス感染症ワクチン接種に関する第一次提言
～希望する全ての皆さんが安心・安全に、円滑に接種できるように～

立憲民主党新型コロナウイルス感染症
ワクチン接種に関する課題検討ＰＴ

ファイザー製の新型コロナウイルス感染症ワクチンが特例承認され、医師や看護師ら４万人を対象にした先行接種が始まっている。ワクチンについて、新型コロナ収束の切り札の一つとして、国民の関心や期待が高まる一方、不安や懸念の声も寄せられている。

立憲民主党新型コロナウイルス感染症ワクチン接種に関する課題検討ＰＴは、ひとりひとりの安全・安心を構築するために、一日も早く自治体の不安や混乱の要素を取り除き、万全の体制で接種を開始できるようにするため、政府及び関係者、関係団体からのヒアリングに加え、自治体議員によるアンケート調査など行い、現時点でのワクチン接種に関する課題や要望を第一次提言としてとりまとめた。

希望する全ての皆さんがリスクとベネフィットを衡量し、自己決定の下、安心・安全に、円滑に接種できるよう、政府に対し、提言を真摯に受け止め、より一層の取り組みの強化をはかっていくよう求めていきたい。

１．はじめに～第一次提言の位置づけ

新型コロナウイルス感染症の収束と社会経済活動の回復を早期に実現するには、必要な検査体制の構築とともに、安心・安全なワクチン接種体制の整備が求められる。治験で示された結果のとおりにワクチンが効果を発揮すれば、医療逼迫の一因である高齢者の重症化と入院を減らすとともに、死者の増加を食い止められ、保健所の業務負担も和らげることにもなる。また、「集団免疫」の獲得につながる可能性もある。

今回のワクチン接種は、１年余り続いている新型コロナウイルス感染症の流行を収束させるため、１６歳以上の国民の多数に短期間でワクチンを接種するという前例のないプロジェクトであり、立憲民主党の「zero コロナ」戦略上、重要なものである。

ワクチン接種については、「国民の安全・安心を第一に進めていく」との基本姿勢に立ち、現場で生じる種々の疑問に対し早急に対応できる体制を構築するなど、接種体制やシステムも含めた諸課題について検証しながら丁寧かつ着実に進める必要がある。

しかし、ワクチン接種に関する政府の情報発信については、政府の「やってます感」を演出するための発信により、自治体等現場は振り回されて混乱している。政府は、整理・調整した上で確定したものを発信する必要がある。特に、ワクチン供給量とその時期に関する情報は、自治体にとって人員と会場の確保など実施計画のための基礎となることから、政府は正直で責任ある情報提供に努めなければならない。具体的な情報を適宜適切に提供するよう強く求める。

多様な地域の事情や地域の特性を踏まえた接種スキームを構築するため、現場の状況を重視するとともに、自治体や医療機関等に対する十分な支援が必要である。特に、国が示す補助上限額では財源が不足するとの声が自治体から上がっており、ワクチン接種にかかる全ての経費は、確実に全額を国の負担とすべきである。

国が担当するシステム開発について、全体像とともに、予約システムなど地方自治体が担当するものとの連携するための仕様を早期に示す必要がある。なお、ワクチン接種に便

乗してマイナンバー利用促進を図ろうとして、逆にワクチン接種事務に遅滞・混乱が生じることとなっては本末転倒といわざるを得ない。

２．ワクチン接種の推進に向けた環境整備について

異例の早さで新型コロナウイルス感染症ワクチンの開発・承認が進められた経緯もあり、国民の間に接種への不安があることは否めない。ひとりひとりが接種の可否を正しく判断するためには、国民との丁寧なコミュニケーションと情報の共有が求められる。国民の信頼を得て、ワクチン接種がスムーズに進むためにも、客観的で公正な情報の提供に努める必要がある。とりわけ、副反応を危ぶむ声などの懸念や不安に誠実に対応するなど、安全に関する正確で透明性のある情報の提供が不可欠である。

① 国民への正確な情報提供

○　国民に対し、ワクチンの有効性及び安全性、副反応情報など、ワクチンに関する具体的情報を包み隠さず正確、迅速に伝えるとともに、副反応の不安など疑問に誠実に答えること。

○　先行接種で得られた詳細な情報を速やかに示すこと。

○　副反応などを把握する目的で接種後１か月間程度の健康状況調査を実施するとされている。詳しい調査結果を速やかに公表するとともに、中・長期的に渡る影響に対するモニタリング体制の構築、記録の保存のあり方を検討すること。

○　ファイザー製ワクチンの有効性・安全性の最新情報については、迅速に国民に公開すること。また今後承認が見込まれるアストラゼネカ製・モデルナ製ワクチン等に関しても有効性・安全性情報を迅速に示すとともに、接種までのプロセスを明確に示すこと。ファイザー社と同様の先行接種についてどのように行うのかについても明らかにすること。

② 親身で丁寧かつユニバーサルな対応

○　障がい者や外国人等に対し、親身で丁寧かつユニバーサルな対応をはかるよう、国及び自治体の相談窓口を充実すること。

○　ワクチン接種の予約及び案内、接種等について、全ての障がい者にとってバリアフリーなものとすること。たとえば、聴覚障がい者に対しては、ＦＡＸやパソコン、スマートホンによる予約や問い合わせを可能にするとともに、接種会場への「耳マーク」の設置、筆談・コミュニケーションボード、モニターを活用した字幕表示等によるサポート及び接種を受ける方の理解の確認をはかること。

○　ワクチンの予約及び案内、接種等について、外国人にも周知をはかる必要があり、多言語での対応・情報発信、そのための自治体への支援を強化すること。

３．希望者が確実に接種できる環境の整備について

政府は、４月１２日から高齢者への優先接種を開始する予定としているが、この接種開始はあまりにも規模が小さく、単に「政府が接種を開始したという実績づくり」との批判もある。一方、小規模の開始であっても自治体の負担は大きく、一定程度の規模で、自治体が円滑に接種を実施できる程度のワクチン量の確保を待ってから接種を開始すべきすべきとの声も多い。政府は、単に政府の実績づくりのために拙速に接種を開始するのではな

く、自治体現場の実態に十分に配慮して接種開始時期を決定すべきである。
できるかぎり速やかに医療従事者等への優先接種を完了し、接種期間の重複による支障を極力生じさせることのないよう、高齢者に対する優先接種への円滑な移行を図る必要がある。
希望者が安心・安全、円滑に接種を受けられるよう、情報提供と接種機会の拡充、接種体制の確立に万全を期すべきである。

①集団接種

○　集団接種会場まで、たとえばバスを借り上げて手配するなど、移動の手段がない人への対応に万全を期すとともに、国も十分な財政支援を行うこと。
○　大規模な事業所を中心に、事業所の所在地の市町村を窓口とした集団接種を検討すること。ショッピングセンターや郊外のショッピングモールなどの接種会場としての活用を進めること。企業内・事業場内を接種会場にすることも検討すること。
○　接種時の休暇取得や職務免除などの配慮、単身赴任者が帰省して接種する際の配慮などを企業に対して要請すること。
○　障がい者や外国人へ適切な対応がとれるよう、配慮すること。

②かかりつけ医での接種

○　日ごろから接種希望者のことをよく理解している、かかりつけ医による接種は有効であり、住民が希望する医療機関やかかりつけ医で接種することを可能とすること。
○　勤務先近くの病院等に通院するケースが多いサラリーマンが住民票所在地以外の市町村でワクチンの接種が受けられるよう、かかりつけ医の所在地の市町村を窓口とすることも検討すること。

③ 住所地以外での接種

○　１回目と２回目の接種を別の自治体で受ける際に、打ち間違えが起きないための対策を講じるとともに、同一のワクチンの接種が受けられるよう、市町村同士の連携を強化すること。
○ 東日本大震災に係る避難者や原発・除染関連作業員も含め、漏れのない接種体制を確立すること。

④ 優先接種等

○　重症化リスクが高い方々を対象に、あるいはクラスターの発生しやすい環境で支援を行っている介護や障がい者施設の従事者について、高齢者と同時期の優先接種の対象に加えること。特に、デイサービスや訪問介護、ショートステイなどの在宅系サービスの従事者も優先接種の対象に含めること。
○　介護施設や障がい者施設に入所中の６５歳未満の方を優先接種の対象に追加すること。
○　精神病院に入院中の方も優先接種の対象に追加するよう検討すること。
○　基礎疾患のある人が、どのように優先されるのか疑問が出されており、接種時の問診での「申し出」だけで十分なのかどうか、再考すること。

⑤安全・安心の確保

○　接種後の副反応疑い等に係る専門性の高い相談等に対応する国のコールセンター等の一元的な相談窓口を設置すること。
○　アナフィラキシー対応に必要となるアドレナリン自己注射薬等の救急措置用品につい

て、必要量を現場で確保できるよう、国としても対策を講ずること。
○　接種施設で副反応が起こった際の対応マニュアル等を早期に整備すること。
○　接種後の観察時間の根拠を示すとともに、副反応が発生した際、医師又は観察者の過失とならないよう、国の責務を明確に示すこと。
○　各都道府県に設置が求められている副反応専門医療機関の設置について、国において、その他の医療機関も含めた役割を整理し一定の方向性を示すこと。

４．自治体への情報提供について

ワクチン接種を円滑に遂行するためには、国・自治体・医療機関の連携・協力が不可欠であり、正確で迅速な情報の伝達がなければ、現場の実務は回らない。しかし、自治体議員ネットワークが行った「新型コロナワクチン接種に関する調査」で８０％が回答しているように、国からの情報は圧倒的に不足している。政府の見込みにはあいまいな見込みが多いうえに、説明が二転三転することによって、計画の練り直しや関係者との再調整などを余儀なくされている。政府や大臣らの「やってます感」を出すための発表は、現場を混乱させるだけである。

政府は４月から高齢者の優先接種を開始する予定であるが、ワクチンの供給不足によって、スケジュールが変更になることへの苦情は、現場が処理をすることになる。情報が不足し、ワクチンの供給量、時期が未定の中で、いつまでに接種を終えられるか計画がたてられない中で、接種会場の確保や医療スタッフら担い手の確保など、具体的な実施体制を組むのは困難である。ワクチンの配送日が確定しなければ、予約の受付、詳細な接種計画の策定、人材確保等々時間のない中での作業となり、その負担は大きいものとなる。

①国はワクチン供給量と時期を明示し、責任を持って計画を立てること

○　安全で便利な接種機会の提供に向け、政府、自治体、医療界はより緊密に連携して準備を進めること。
○　各自治体における準備や医療従事者の確保に向けた医療機関等への協力依頼などが遅滞なく進むよう、現場で必要となる接種体制の構築に関する情報を速やかに提供すること。
○　２月２４日、２６日にワクチン供給の当面の予定が公表されたが、ワクチンの円滑な接種に向けて、できる限り、時間に余裕を持って、ワクチンの種類や供給量と時期、副反応等の情報を含め、より具体的な計画を示すこと。変更があった場合は、速やかに自治体へ情報提供すること。
○　報道が先行し、オーソライズされた情報（通知や事務連絡）が示されるのが遅いため、契約変更や計画変更など振り回されている。自治体や関係機関に速やかに責任をもって情報を提供するとともに、先行する報道や誤った報道に対しては、必要な打ち消しを適切に行うなど、混乱を避けること。
○　現在進められている先行接種で得られた課題や安全性、副反応等に係る知見等を速やかに都道府県・市町村と共有するとともに、相談窓口等で活用できる副反応情報ＦＡＱの充実を図ること。

②政府内の意思統一と連携の強化

○　官邸と河野担当大臣、厚生労働省が発信する情報が異なることや、中途半端な広報や情報の朝令暮改が相次ぎ、混乱をもたらす原因の一つとなっている。官邸と河野担当大臣、厚生労働省の役割分担と責任の所在を明確にするとともに、連携を強化すること。

５．自治体への支援について

ファイザー製のワクチンの性質からは集団接種が望ましいものの、かかりつけ医によるリスクコミュニケーションも重要である。ワクチン接種の実施に当たっては、それぞれの地域の医療資源や高齢化率、地域の事情や特性を活かしながら接種体制を検討する必要がある。

ワクチンの接種費用については、全国統一の単価により、国の負担により実施する方針が示されている。しかし、接種料の単価が安価すぎることから、事務費・接種費ともに大幅に不足する見込みとなる一方、実施にあたっての費用をどこまで見てもらえるのか不明確で予算が組めない、などとの声も上がっている。予想を超えて接種者が増加したり、医療関係者等の人員が増加したりした時の国の負担金は担保されているのかといった心配も出されている。

また、ワクチン接種体制整備の費用も国費とされているが、それ自体の予算不足が懸念されている上、上限が設けられており、自治体によって、人件費や会場費、輸送費、保管費等、必要な経費は異なるので、各市町村の持ち出しが補填されるのか不安が残っている。ワクチン接種体制を確実に整備するには、自治体の財政上の懸念を払しょくすることが必要である。

①地域の実情や特性に応じた柔軟な対応

○　柔軟な事業執行が可能となるよう、各自治体の意見を踏まえ、必要な措置を講ずること。

○　地域の実情等に合わせて接種順位を決められるようにする等、市町村の裁量で柔軟に実施できるよう、弾力的な対応を認めること。

○　当初のワクチン供給量が少なくなるため、高齢者の接種について、さらに年齢等での優先順位をつけるということも考えられるとの大臣発言（ＴＶ報道）があったが、高齢者世帯の組み合わせも自治体における高齢者の構成もさまざまであり、細かなことまで政府が指示することでかえって混乱が生じるおそれがある。高齢者への接種については、自治体において住民構成に応じて最適なプランを検討することが可能なため、国は画一的な指示や助言を避けること。

②自治体の持ち出しがないよう、全額国費による財政負担を

○　ワクチンの接種は、厚生労働大臣の指示に基づき、国の負担により実施するものであることを踏まえ、ワクチン接種に必要な人員や場所、資材の確保、接種会場への移送、住民に対する周知の徹底など、必要な経費については、自治体の持ち出し負担が生じないよう、政府が責任をもって確実に全額国費による財政措置を講ずること。新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業の上限額については、当初示された上限額から増額されることとなったが、当面、さらに１３６２億円増額すること。また、引き続き、自治体の意見も踏まえ、国の責任において、きめ細かく必要な財政措置を講じること。

○　不交付団体であっても、国負担１００％で支援すること。

○　市町村では、システム改修、コールセンター、クーポン印刷など委託発注に迫られる一方で、価格高騰、入札不調による準備の遅れが生じている。国・都道府県は調整機能を適切に発揮すること。

○　ワクチン接種に関する備品や消耗品を全国一斉に各自治体が発注するため、品薄になり購入できないとの心配が出されている。ワクチンの希釈に必要な生理食塩水用の針とシリンジ、保冷バッグ、バイアルホルダー、保冷剤等のワクチン移送に必要な資機材はじめ必要な備品の量的な確保と供給について、国が責任を持って対策を講ずること。

③保健所への支援

○　保健所を持つ政令市、中核市では、新型コロナウイルス感染者に対する対応で手いっぱいな中、ワクチン接種準備に対応する職員が不足している。改めて保健所の体制・機能強化を図るよう、国において人材育成、体制整備の考え方や財政支援など、さらなる支援を行うこと。

６．医療機関への支援について

ワクチンの接種体制を確立するためには、医療機関等との連携が不可欠であり、医師・看護師等医療従事者の確保をはじめとする膨大な応援・協力体制が必須である。一方、自治体説明会③の資料１「ワクチン接種開始に向けた進捗状況調査結果概要（１月末時点）」によると、予防接種台帳システムの改修（実施済み、実施見込みで９５％）、印刷業者等との委託契約締結（同９３％）が進捗している一方で、集団接種会場の選定（同４９％）、医療従事者の確保（同２２％）となっている。また、医師会等と連携、実施可能な医療機関の把握（同５４％）となっており、医師会、医療機関との調整に手間取っている実態が明らかである。

そもそも、絶対的に医療従事者が不足している状況にある中、通常の診察に加えてワクチン接種対応となると、実際に医師、看護師はじめ医療スタッフを確保することは困難であると言わざるをえない。

接種担当医師以外に問診担当医師、接種後観察担当医師を配置する場合も、決められている接種料では賄いきれない。開業医に協力を求めるための補償も不十分である。医療機関が集団接種に医師、看護師を派遣した際に、派遣元医療機関の通常診療に影響が生じかねない。

医療機関や医療従事者の協力が得られるよう万全を期す必要がある。

①医師会等への協力要請

○　ワクチン接種に関する医療従事者の確保のため、国は、責任を持って、日本医師会や四病院団体協議会（日本病院会、日本精神科病院協会、日本医療法人協会、全日本病院協会）、日本看護協会等の関係団体と、より一層の協議・調整を行うとともに、特段の協力を要請し、周知・徹底をはかること。

②医療従事者の確保

○　国が示した接種委託費用単価（２，０７０円）は、インフルエンザ予防接種費用と比較して低く抑えられている。接種医療機関をできるだけ多く確保するためにも、十分なインセンティブを持った単価設定とすることが必要である。予診費用が平均１，５４０円と低廉であることから、接種費用のうち予診費用については、１回あたり２，８８０円に増額し、１回あたりの接種費用を３，４１０円に引き上げること。

○　通常診療に影響が出ないよう、衛生用品の安定供給や新たに発生する経費の負担等、医療機関等に対し最大限の支援を行うこと。

○　ワクチン接種に協力する医療機関や医療従事者に対して、協力金等の支給や減収補填などの支援を講ずること。

○　人材が限られている離島やへき地をはじめ、接種に係る医療従事者の確保が課題となっており、潜在看護師の掘り起こしや各種団体への派遣の働きかけなど、国として必要な支援を強化すること。

７．システムに関する課題について

ワクチンの供給や接種の予約受付情報に関しては、ワクチン接種円滑化システム（Ｖ－ＳＹＳ）、住民の接種情報については、予防接種台帳において管理することとしているが、転居者、単身赴任者などに対応することを理由に、新たにマイナンバーを使う新システム「ワクチン接種記録システム」を構築することになった。

しかし、現在、各市町村が進めているワクチン接種に係るオペレーションとは別系統で新システムへの入力・出力が必要となり、どのような新たな事務負担等が発生するのか明確でない。接種体制の円滑な構築のため医療機関との調整を進めている中、Ｖ－ＳＹＳの入力に加えて新システムへの入力も必要となると、更なる困難が見込まれ、混乱や煩雑の要因になり、接種の遅延につながりかねないなど、市町村からは、新システムの構築により、これまでの取組や今後の運用等に影響が出ることへの懸念の声が上がっている。自治体中間サーバーや情報提供ネットワークシステムを用いずに他の団体の特定個人情報を確認できるとしていることなど、従来のマイナンバーに関する取扱いと相反する仕組みに疑義を示す意見も多く寄せられている。自治体の規模や地域の事情、特性を活かし、柔軟で弾力的な接種体制を目指すべきであり、新システムありきで強要し、混乱を来すことがあってはならない。

○　ワクチン接種記録の管理にマイナンバーを活用することは一概に否定されるものではないが、今回は厚生労働省と自治体が接種台帳とＶ－ＳＹＳの活用を前提に、非常に繁忙な体制構築を進めていることから、これ以上の新システムの導入は、かえって混乱を招く恐れがある。緊急を要する今回のワクチン接種にはマイナンバーの使用は見送ること。

○　Ｖ－ＳＹＳをはじめとするシステムに関して、さらに詳細な情報提供を行うこと。各自治体が構築を進めている独自の予約受付システム等との連携をとれる仕様とする等、運用において自治体の新たな負担が生じないよう配慮すること。

○　運用主体である市町村と緊密に連携しながら丁寧に検証を進め、洗い出された課題については、早急に改善につなげるなどの対応に努めること。

○　システムの運用やデータ入力や移行作業などの事務的な業務についての自治体の負担軽減をはかること。

○　ＩＴベンダーへの速やかな情報提供をはかること。官民連携による情報共有を進め、コールセンター業やＩＴシステム業で支援する企業も大きく含めたボトムアップ型のネットワークを構築すること。

８．社会的課題について

①接種率の公表等の抑制

○　接種率の公表は、市町村間の競争を誘発し、風評被害や住民に対する偏見を助長する恐れがある。国全体や都道府県単位での公表とするなど、十分配慮すること。

○　接種率やスピードを巡る地域間競争を抑制するよう努めること。

②非接種者への配慮、差別・不利益の禁止

○　接種は本人の健康状態など様々な事情を勘案し、各人で判断されるものであることから、接種を受けないことで日常生活において不利益を被らないよう、広報・周知を行うこと。

○　「接種済み証明書」の活用については、慎重を期すべきであり、国は、「接種済み証

明書」を示さないことによる不平等や差別がないように発信を強化すること。
○　ワクチン非接種者等に対する差別や偏見防止対策を講じるとともに、啓発活動に強力に取り組むこと。
○　企業に対しても、接種を希望しない従業員に対する不利益取扱いがないようにするなど要請すること。

９．その他の課題

○　ワクチンが振動に弱い等慎重な取扱いが必要であることから、地震等の災害その他のトラブルに対応できる保管のマニュアルを示すこと。
○　当日キャンセルなどで、余ったワクチンをスムーズに他の方へ使えるシステムを構築すること。
○　ワクチン接種事業を円滑に進めるため、膨大な人員の確保と協力が必要となるが、新型コロナ禍で苦境に陥っている産業や従事者、失業者や休業者の協力をはかること。
○　ワクチン接種に伴う、大量の医療廃棄物への対策を講じること。
○　日本国内では、「１人２回接種」を前提に有効性が確認され、ファイザー製ワクチンが承認された経緯があり、安易な回数変更は、ワクチン接種への国民の信頼を損ね、逆に不安を与えかねないことから、慎重に対応すること。
○　国産ワクチンの開発が停滞しているが、開発状況を明らかにすること。
○　ワクチン接種とともに、「新型コロナウイルス感染症の特効薬」の開発及び標準治療の確立を図ること。

以上