

厚生労働部会次第案

平成22年4月6日(火)

午前8時 党リバティ4号室

- 【議題】 1、厚生年金保険の保険給付及び国民年金の給付の支払の遅延に係る加算金の支給に関する法律等の一部を改正する法律案
(議員立法)について
2、予防接種法及び新型インフルエンザ予防接種による健康被害の救済等に関する特別措置法の一部を改正する法律案について

一、開会・進行

加藤勝信 部会長

- 一、厚生年金保険の保険給付及び国民年金の給付の支払の遅延に係る加算金の支給に関する法律等の一部を改正する法律案(議員立法)について

(説明 大村 秀章 厚生労働委員会筆頭理事)

(質疑・応答)

- 一、予防接種法及び新型インフルエンザ予防接種による健康被害の救済等に関する特別措置法の一部を改正する法律案について

(説明 厚生労働省)

(質疑・応答)

一、閉会

【出席省庁】

衆議院法制局 浅野 第五部副部長

厚生労働省

医薬食品局

熊本 総務課長

〃

亀井 血液対策課長

〃

宿里 監視指導・麻薬対策課監視指導室長

〃

恩田 審査管理課課長補佐

〃

秋山 血液対策課需給専門官

〃

猪俣 〃 課長補佐

〃

野村 安全対策課課長補佐

〃

中山 審査管理課課長補佐

〃

西川 総務課主査

健康局

鈴木 新型インフルエンザ対策推進本部
事務局次長

〃

正林 新型インフルエンザ対策推進室長

〃

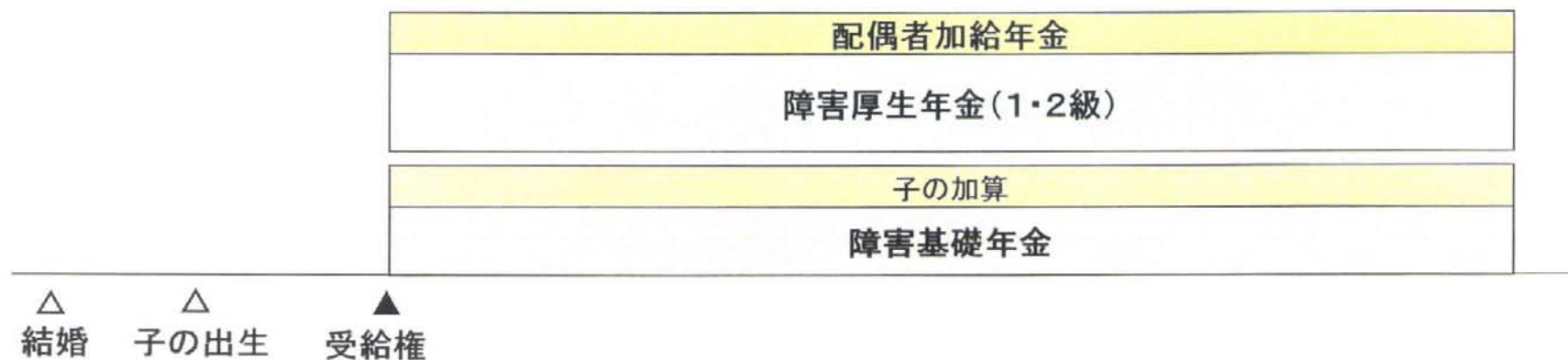
土井 新型インフルエンザ対策推進本部
調整官

〃

江浪 結核感染症課課長補佐

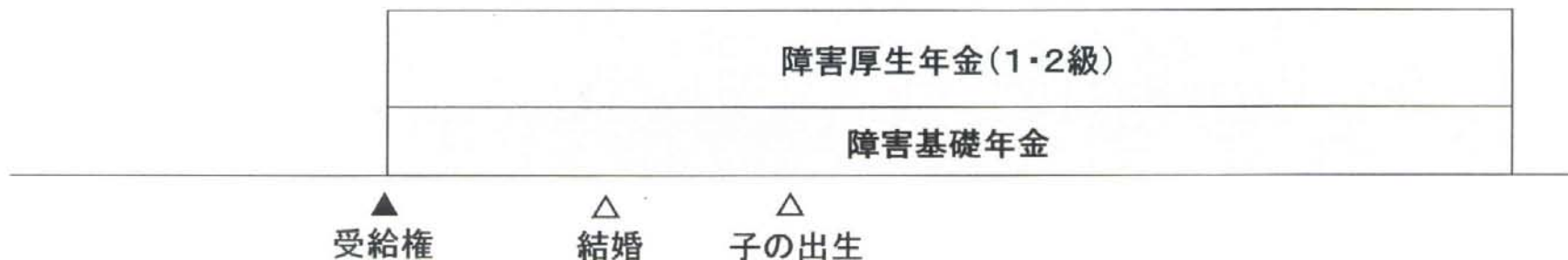
障害年金における配偶者や子の加算について

◎障害年金の受給権発生前に扶養している配偶者や子がいる場合 ⇒ 加算あり



(注)子は、受給権発生当時、受給権者に生計を維持されていた18歳到達年度の末日までの子または20歳未満で1・2級の障害の子に限る。

◎障害年金の受給権発生後に結婚をし、配偶者や子を扶養する場合 ⇒ 加算なし



(参考)

- ・障害基礎年金 1級:990,100円(月額82,508円)、2級:792,100円(月額66,008円)
- ・厚生年金の配偶者加給年金 227,900円(月額18,992円)
- ・障害基礎年金の子の加算 1人目・2人目(1人につき)各227,900円(月額18,992円)、3人目以降各75,900円(月額6,325円)

厚生年金保険の保険給付及び国民年金の給付の支払の遅延に係る 加算金の支給に関する法律等の一部を改正する法律案要綱

第一 厚生年金保険の保険給付及び国民年金の給付の支払の遅延に係る 加算金の支給に関する法律の一部改正（第1条関係）

厚生年金保険の保険給付及び国民年金の給付の支払の遅延に係る加算金の支給に関する法律の規定中「社会保険庁長官」とあるのを「厚生労働大臣」に改めるとともに、遅延加算金の支給に係る事務等を、通常の年金給付と同様に、日本年金機構に行わせるための規定を整備すること。

第二 施行期日等

- 1 この法律は、公布の日から施行すること。
- 2 その他所要の規定の整備を行うこと。

厚生年金保険の保険給付及び国民年金の給付の支払の遅延に係る加算金の支給に関する法律等の一部を改正する法律案

(厚生年金保険の保険給付及び国民年金の給付の支払の遅延に係る加算金の支給に関する法律の一部改正)

第一条 厚生年金保険の保険給付及び国民年金の給付の支払の遅延に係る加算金の支給に関する法律(平成二十一年法律第三十七号)の一部を次のように改正する。

第二条、第三条及び第六条第一項中「社会保険庁長官」を「厚生労働大臣」に改める。

第十三条を第二十条とし、第十二条の次に次の七条を加える。

(機構への厚生労働大臣の権限に係る事務の委任)

第十三条 次に掲げる厚生労働大臣の権限に係る事務は、日本年金機構(以下「機構」という。)に行わせるものとする。

一 第六条第二項(附則第二条第一項において準用する場合を含む。以下この項及び第十七条第一項において同じ。)の規定によりその例によるものとされる厚生年金保険法第八十六条第五項及び国民年金法第九十六条第四項の規定による国税滞納処分等の例による処分並びにこれらの項の規定による市町

村に対する処分の請求

二 第六条第二項の規定によりその例によるものとされる厚生年金保険法第八十九条及び国民年金法第九十五条の規定により国税徴収の例によるものとされる徴収に係る権限（国税通則法（昭和三十七年法律第六十六号）第三十六条第一項の規定の例による納入の告知、同法第四十二条において準用する民法第四百二十三条第一項の規定の例による納付義務者に属する権利の行使、国税通則法第四十六条の規定の例による納付の猶予その他の厚生労働省令で定める権限並びに次号に掲げる質問及び検査並びに搜索を除く。）

三 第六条第二項の規定によりその例によるものとされる厚生年金保険法第八十九条及び国民年金法第九十五条の規定によりその例によるものとされる国税徴収法（昭和三十四年法律第四百十七号）第四百一条の規定による質問及び検査並びに同法第四百十二条の規定による搜索

四 附則第二条第一項において読み替えて準用する第二条ただし書の請求及び同項において読み替えて準用する第三条ただし書の請求の受理

五 前各号に掲げるもののほか、厚生労働省令で定める権限

2 機構は、前項第一号に掲げる国税滞納処分等の例による処分及び同項第三号に掲げる権限（以下「滞納処分等」という。）その他同項各号に掲げる権限のうち厚生労働省令で定める権限に係る事務を効果的に行うため必要があると認めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、厚生労働大臣に当該権限の行使に必要な情報を提供するとともに、厚生労働大臣自らその権限を行うよう求めることができる。

3 厚生労働大臣は、前項の規定による求めがあつた場合において必要があると認めるとき、又は機構が天災その他の事由により第一項各号に掲げる権限に係る事務の全部若しくは一部を行うことが困難若しくは不適當となつたと認めるときは、同項各号に掲げる権限の全部又は一部を自ら行うものとする。

4 厚生年金保険法第百条の四第四項から第七項までの規定は、機構による第一項各号に掲げる権限に係る事務の実施又は厚生労働大臣による同項各号に掲げる権限の行使について準用する。

（機構が行う滞納処分等に係る認可等）

第十四条 機構は、滞納処分等を行う場合には、あらかじめ、厚生労働大臣の認可を受けるとともに、次条第一項に規定する滞納処分等実施規程に従い、徴収職員に行わせなければならない。

2 厚生年金保険法第百条の六第二項及び第三項の規定は、前項の規定による機構が行う滞納処分等につ

いて準用する。

(滞納処分等実施規程の認可等)

第十五条 機構は、滞納処分等の実施に関する規程（次項において「滞納処分等実施規程」という。）を定め、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。これを変更しようとするときも、同様とする。

2 厚生年金保険法第百条の七第二項及び第三項の規定は、滞納処分等実施規程の認可及び変更について準用する。

(地方厚生局長等への権限の委任)

第十六条 この法律に規定する厚生労働大臣の権限は、厚生労働省令で定めるところにより、地方厚生局長に委任することができる。

2 前項の規定により地方厚生局長に委任された権限は、厚生労働省令で定めるところにより、地方厚生支局長に委任することができる。

(機構への事務の委託)

第十七条 厚生労働大臣は、機構に、次に掲げる事務を行わせるものとする。

一 第二条（附則第二条第一項において準用する場合を含む。）の規定による保険給付遅延特別加算金及び第三条（同項において準用する場合を含む。）の規定による給付遅延特別加算金の支給に係る事務（第十三条第一項第四号に掲げる請求の受理を除く。）

二 第六条第一項（附則第二条第一項において準用する場合を含む。次条第一項において同じ。）の規定による不正利得の徴収に係る事務（第十三条第一項第一号から第三号までに掲げる権限を行使する事務並びに次条第一項の規定により機構が行う収納、第六条第二項の規定によりその例によるものとされる厚生年金保険法第八十六条第一項及び国民年金法第九十六条第一項の規定による督促その他の厚生労働省令で定める権限を行使する事務並びに次号及び第五号に掲げる事務を除く。）

三 第六条第二項の規定によりその例によるものとされる厚生年金保険法第八十六条第一項及び第二項並びに国民年金法第九十六条第一項及び第二項の規定による督促に係る事務（当該督促及び督促状を発すること（督促状の発送に係る事務を除く。）を除く。）

四 第六条第二項の規定によりその例によるものとされる厚生年金保険法第八十七条第一項及び第四項並びに国民年金法第九十七条第一項及び第四項の規定による延滞金の徴収に係る事務（第十三条第一

項第一号から第三号までに掲げる権限を行使する事務並びに次条第一項の規定により機構が行う収納、第六条第二項の規定によりその例によるものとされる厚生年金保険法第八十六条第一項及び国民年金法第九十六条第一項の規定による督促その他の厚生労働省令で定める権限を行使する事務並びに前号及び次号に掲げる事務を除く。）

五 第十三条第一項第二号に規定する厚生労働省令で定める権限に係る事務（当該権限を行使する事務を除く。）

六 附則第二条第三項の請求及び附則第三条第一項の請求の内容の確認に係る事務

七 前各号に掲げるもののほか、厚生労働省令で定める事務

2 厚生年金保険法第百条の十第二項及び第三項の規定は、前項の規定による機構への事務の委託について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。

（機構が行う収納）

第十八条 厚生労働大臣は、会計法（昭和二十二年法律第三十五号）第七条第一項の規定にかかわらず、政令で定める場合における第六条第一項の規定による徴収金及び延滞金その他の厚生労働省令で定める

ものの収納を、政令で定めるところにより、機構に行わせることができる。

2 厚生年金保険法第百条の十一第二項から第六項までの規定は、前項の規定による機構が行う収納について準用する。この場合において、必要な技術的読替は、政令で定める。

(情報の提供等)

第十九条 機構は、厚生労働大臣に対し、厚生労働省令で定めるところにより、保険給付遅延特別加算金及び給付遅延特別加算金の支給に関する事項その他厚生労働大臣の権限の行使に関して必要な情報の提供を行うものとする。

2 厚生労働大臣及び機構は、保険給付遅延特別加算金及び給付遅延特別加算金の支給が、適正かつ円滑に行われるよう、必要な情報交換を行うことその他相互の密接な連携の確保に努めるものとする。

本則に次の見出し及び三条を加える。

(罰則)

第二十一条 次の各号のいずれかに該当する者は、三十万円以下の罰金に処する。

一 第六条第二項(附則第二条第一項において準用する場合を含む。次号において同じ。)の規定によ

りその例によるものとされる厚生年金保険法第八十九条又は国民年金法第九十五条の規定によりその例によるものとされる国税徴収法第四百一条の規定による徴収職員の質問に対して答弁をせず、又は偽りの陳述をした者

二 第六条第二項の規定によりその例によるものとされる厚生年金保険法第八十九条又は国民年金法第九十五条の規定によりその例によるものとされる国税徴収法第四百一条の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、又は当該検査に関し偽りの記載若しくは記録をした帳簿書類を提示した者

第二十二条 法人（法人でない社団又は財団で代表者又は管理人の定めがあるもの（以下この条において「人格のない社団等」という。）を含む。以下この項において同じ。）の代表者（人格のない社団等の管理人を含む。）又は法人若しくは人の代理人、使用人その他の従業者が、その法人又は人の業務又は財産に関して、前条の違反行為をしたときは、行為者を罰するほか、その法人又は人に対しても、同条の刑を科する。

2 人格のない社団等について前項の規定の適用がある場合においては、その代表者又は管理人がその訴訟行為につき当該人格のない社団等を代表するほか、法人を被告人又は被疑者とする場合の刑事訴訟に

関する法律の規定を準用する。

第二十三条 機構の役員は、次の各号のいずれかに該当する場合には、二十万円以下の過料に処する。

一 第十四条第一項、同条第二項において準用する厚生年金保険法第百条の六第二項、第十五条第一項及び第十八条第二項において準用する同法第百条の十一第二項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならぬ場合において、その認可を受けなかつたとき。

二 第十五条第二項において準用する厚生年金保険法第百条の七第三項の規定による命令に違反したとき。

附則第五条のうち社会保険審査官及び社会保険審査会法第三条の改正規定中、「同条第三号中」による「給付」の下に「並びに年金給付遅延加算金支給法による保険給付遅延特別加算金（厚生年金保険法附則第二十九条第一項の規定による脱退一時金に係るものを除く。）及び給付遅延特別加算金（国民年金法附則第九条の三の二第一項の規定による脱退一時金に係るものを除く。次号及び次条第一項において同じ。）」を加え「を削り、「徴収又は」を「徴収又は」に、「徴収若しくは」を「若しくは徴収若しくは」に改め、「給付遅延特別加算金」の下に「（国民年金法附則第九条の三の二第一項の規定による脱退一時

金に係るものを除く。次条第一項において同じ。」を加え、「徴収」を「若しくは徴収」に改める。

附則第五条のうち社会保険審査官及び社会保険審査会法第四条第一項の改正規定中「第四条第一項中」の下に「国民年金法による給付」の下に「並びに年金給付遅延加算金支給法による保険給付遅延特別加算金（厚生年金保険法附則第二十九条第一項の規定による脱退一時金に係るものを除く。）及び給付遅延特別加算金」を加え、「同法」を「国民年金法」に改め、「を加え」、「加え」、「但し」を「ただし」に改める」を「加える」に改める。

附則第五条中社会保険審査官及び社会保険審査会法第九条第一項の改正規定を削る。

附則第七条を削り、附則第八条を附則第七条とする。

（日本年金機構法の一部改正）

第二条 日本年金機構法（平成十九年法律第百九号）の一部を次のように改正する。

第二十七条第二項第四号に次のように加える。

ホ 厚生年金保険の保険給付及び国民年金の給付の支払の遅延に係る加算金の支給に関する法律（平

成二十一年法律第三十七号）第十三条第一項に規定する権限に係る事務、同法第十七条第一項に規

定する事務及び同法第十八条第一項に規定する収納に係る事務

(国民年金法等の一部を改正する法律の一部改正)

第三条 国民年金法等の一部を改正する法律(平成十六年法律第百四号)の一部を次のように改正する。

附則第五十六条第四項の表第百十三条第一項の項中「を除く」を「同じ」に改め、「附則第十四条の二前段」の下に「(年金給付遅延加算金支給法第七条第一項において適用する場合を含む。次条第一項及び第百二十条第二項第一号において同じ。)」を加え、同表第百十三条第二項の項中「第八十条第一項」及び「附則第三十二条の二前段」の下に「(年金給付遅延加算金支給法第七条第一項において適用する場合を含む。第百二十条第二項第二号において同じ。)」を加える。

附 則

この法律は、公布の日から施行する。ただし、第二条及び第三条の規定は、厚生年金保険の保険給付及び国民年金の給付の支払の遅延に係る加算金の支給に関する法律の施行の日から施行する。

理由

日本年金機構が発足したこと等に伴い、厚生年金保険の保険給付及び国民年金の給付の支払の遅延に係る加算金の支給に関する法律その他の法律の規定の整理を行う必要がある。これが、この法律案を提出する理由である。

厚生年金保険の保険給付及び国民年金の給付の支払の遅延に係る加算金の支給に関する法律等の一部を改正する法律案
新旧対照表

○ 厚生年金保険の保険給付及び国民年金の給付の支払の遅延に係る加算金の支給に関する法律（平成二十一年法律第三十七号）抄（第一条関係）
（傍線部分は改正部分）

改正案	現行
<p>（保険給付遅延特別加算金の支給）</p> <p>第二条 厚生労働大臣は、厚生年金保険法による保険給付を受ける権利を有する者又は当該権利を有していた者（同法第三十七条の規定により未支給の保険給付の支給を請求する権利を有する者を含む。）について、同法第二十八条の規定により記録した事項の訂正がなされた上でこの法律の施行の日（以下「施行日」という。）以後に当該保険給付を受ける権利に係る裁定が行われた場合においては、その裁定による当該記録した事項の訂正に係る保険給付を受ける権利に基づき支払うものとされる保険給付（厚生年金保険の保険給付及び国民年金の給付を受ける権利に係る時効の特例等に関する法律（平成十九年法律第百十一号。以下「時効特例法」という。）第一条（時効特例法附則第二条において準用する場合を含む。）の規定により支払うものとされる保険給付又はこれに相当する保険給付として政令で定めるものに限る。以下同じ。）の全額を基礎として、当該保険給付を受ける権利を取得した日に当該訂正がなされた後の厚生年金保険法第二十八条の規定により記録した事項に従った裁定が行われたならば支払われることとされた日から当該保険給付を支</p>	<p>（保険給付遅延特別加算金の支給）</p> <p>第二条 社会保険庁長官は、厚生年金保険法による保険給付を受ける権利を有する者又は当該権利を有していた者（同法第三十七条の規定により未支給の保険給付の支給を請求する権利を有する者を含む。）について、同法第二十八条の規定により記録した事項の訂正がなされた上でこの法律の施行の日（以下「施行日」という。）以後に当該保険給付を受ける権利に係る裁定が行われた場合においては、その裁定による当該記録した事項の訂正に係る保険給付を受ける権利に基づき支払うものとされる保険給付（厚生年金保険の保険給付及び国民年金の給付を受ける権利に係る時効の特例等に関する法律（平成十九年法律第百十一号。以下「時効特例法」という。）第一条（時効特例法附則第二条において準用する場合を含む。）の規定により支払うものとされる保険給付又はこれに相当する保険給付として政令で定めるものに限る。以下同じ。）の全額を基礎として、当該保険給付を受ける権利を取得した日に当該訂正がなされた後の厚生年金保険法第二十八条の規定により記録した事項に従った裁定が行われたならば支払われることとされた日から当該保険給付を</p>

払うこととする日までの間の物価の状況を勘案して政令で定めるところにより算定した額（以下「保険給付遅延特別加算金」という。）を、当該保険給付を支払うこととされる者に対し支給する。

（給付遅延特別加算金の支給）

第三条 厚生労働大臣は、国民年金法による給付を受ける権利を有する者又は当該権利を有していた者（同法第十九条の規定により未支給の年金の支給を請求する権利を有する者を含む。）について、同法第十四条の規定により記録した事項の訂正がなされた上で施行日以後に当該給付を受ける権利に係る裁定が行われた場合においては、その裁定による当該記録した事項の訂正に係る給付を受ける権利に基づき支払うものとされる給付（時効特例法第二条（時効特例法附則第二条において準用する場合を含む。）の規定により支払うものとされる給付又はこれに相当する給付として政令で定めるものに限る。以下同じ。）の全額を基礎として、当該給付を受ける権利を取得した日に当該訂正がなされた後の同法第十四条の規定により記録した事項に従った裁定が行われたならば支払われることとされた日から当該給付を支払うこととする日までの間の物価の状況を勘案して政令で定めるところにより算定した額（以下「給付遅延特別加算金」という。）を、当該給付を支払うこととされる者に対し支給する。

（不正利得の徴収）

第六条 偽りその他不正の手段により保険給付遅延特別加算金又は給付遅延特別加算金の支給を受けた者があるときは、厚生労働大臣は、受給額に相当する金額の全額又は一部をその者から徴収すること

支払うこととする日までの間の物価の状況を勘案して政令で定めるところにより算定した額（以下「保険給付遅延特別加算金」という。）を、当該保険給付を支払うこととされる者に対し支給する。

（給付遅延特別加算金の支給）

第二条 社会保険庁長官は、国民年金法による給付を受ける権利を有する者又は当該権利を有していた者（同法第十九条の規定により未支給の年金の支給を請求する権利を有する者を含む。）について、同法第十四条の規定により記録した事項の訂正がなされた上で施行日以後に当該給付を受ける権利に係る裁定が行われた場合においては、その裁定による当該記録した事項の訂正に係る給付を受ける権利に基づき支払うものとされる給付（時効特例法第二条（時効特例法附則第二条において準用する場合を含む。）の規定により支払うものとされる給付又はこれに相当する給付として政令で定めるものに限る。以下同じ。）の全額を基礎として、当該給付を受ける権利を取得した日に当該訂正がなされた後の同法第十四条の規定により記録した事項に従った裁定が行われたならば支払われることとされた日から当該給付を支払うこととする日までの間の物価の状況を勘案して政令で定めるところにより算定した額（以下「給付遅延特別加算金」という。）を、当該給付を支払うこととされる者に対し支給する。

（不正利得の徴収）

第六条 偽りその他不正の手段により保険給付遅延特別加算金又は給付遅延特別加算金の支給を受けた者があるときは、社会保険庁長官は、受給額に相当する金額の全額又は一部をその者から徴収すること

ができる。

2 (略)

(機構への厚生労働大臣の権限に係る事務の委任)

第十二条 次に掲げる厚生労働大臣の権限に係る事務は、日本年金機構(以下「機構」という。)に行わせるものとする。

一 第六条第二項(附則第二条第一項において準用する場合を含む。以下この項及び第十七条第一項において同じ。)の規定によりその例によるものとされる厚生年金保険法第八十六条第五項及び国民年金法第九十六条第四項の規定による国税滞納処分の例による処分並びにこれらの項の規定による市町村に対する処分の請求

二 第六条第二項の規定によりその例によるものとされる厚生年金保険法第八十九条及び国民年金法第九十五条の規定により国税徴収の例によるものとされる徴収に係る権限(国税通則法(昭和三十一年法律第六十六号)第三十六条第一項の規定の例による納入の告知、同法第四十二条において準用する民法第四百二十三条第一項の規定の例による納付義務者に属する権利の行使、国税通則法第四十六条の規定の例による納付の猶予その他の厚生労働省令で定める権限並びに次号に掲げる質問及び検査並びに搜索を除く。)

三 第六条第二項の規定によりその例によるものとされる厚生年金保険法第八十九条及び国民年金法第九十五条の規定によりその例によるものとされる国税徴収法(昭和三十四年法律第四百十七号)第四百十一条の規定による質問及び検査並びに同法第四百二十二条の規定による搜索

四 附則第二条第一項において読み替えて準用する第二条ただし書

とができる。

2 (略)

(新設)

の請求及び同項において読み替えて準用する第三条ただし書の請求の受理

五 前各号に掲げるもののほか、厚生労働省令で定める権限

2 機構は、前項第一号に掲げる国税滞納処分の場合による処分及び同項第三号に掲げる権限（以下「滞納処分等」という。）その他同項各号に掲げる権限のうち厚生労働省令で定める権限に係る事務を効果的に行うため必要があると認めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、厚生労働大臣に当該権限の行使に必要な情報を提供するとともに、厚生労働大臣自らその権限を行うよう求めることができる。

3 厚生労働大臣は、前項の規定による求めがあつた場合において必要があると認めるとき、又は機構が天災その他の事由により第一項各号に掲げる権限に係る事務の全部若しくは一部を行うことが困難若しくは不適當となつたと認めるときは、同項各号に掲げる権限の全部又は一部を自ら行うものとする。

4 厚生年金保険法第百条の四第四項から第七項までの規定は、機構による第一項各号に掲げる権限に係る事務の実施又は厚生労働大臣による同項各号に掲げる権限の行使について準用する。

（機構が行う滞納処分等に係る認可等）

第十四条 機構は、滞納処分等を行う場合には、あらかじめ、厚生労働大臣の認可を受けるとともに、次条第一項に規定する滞納処分等実施規程に従い、徴収職員に行わせなければならない。

2 厚生年金保険法第百条の六第二項及び第三項の規定は、前項の規定による機構が行う滞納処分等について準用する。

（新設）

(滞納処分等実施規程の認可等)

第十五条 機構は、滞納処分等の実施に関する規程（次項において「滞納処分等実施規程」という。）を定め、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。これを変更しようとするときも、同様とする。

(新設)

2 厚生年金保険法第百条の七第二項及び第三項の規定は、滞納処分等実施規程の認可及び変更について準用する。

(地方厚生局長等への権限の委任)

第十六条 この法律に規定する厚生労働大臣の権限は、厚生労働省令で定めるところにより、地方厚生局長に委任することができる。

(新設)

2 前項の規定により地方厚生局長に委任された権限は、厚生労働省令で定めるところにより、地方厚生支局長に委任することができる。

(機構への事務の委託)

第十七条 厚生労働大臣は、機構に、次に掲げる事務を行わせるものとする。

(新設)

第一条（附則第二条第一項において準用する場合を含む。）の規定による保険給付遅延特別加算金及び第三条（同項において準用する場合を含む。）の規定による給付遅延特別加算金の支給に係る事務（第十三条第一項第四号に掲げる請求の受理を除く。）

二 第六条第一項（附則第二条第一項において準用する場合を含む。次条第一項において同じ。）の規定による不正利得の徴収に係る事務（第十三条第一項第一号から第三号までに掲げる権限を行使する事務並びに次条第一項の規定により機構が行う収納、第六

条第二項の規定によりその例によるものとされる厚生年金保険法第八十六条第一項及び国民年金法第九十六条第一項の規定による督促その他の厚生労働省令で定める権限を行使する事務並びに次号及び第五号に掲げる事務を除く。）

三 第六条第二項の規定によりその例によるものとされる厚生年金保険法第八十六条第一項及び第二項並びに国民年金法第九十六条第一項及び第二項の規定による督促に係る事務（当該督促及び督促状を発すること（督促状の発送に係る事務を除く。）を除く。）

四 第六条第二項の規定によりその例によるものとされる厚生年金保険法第八十七条第一項及び第四項並びに国民年金法第九十七条第一項及び第四項の規定による延滞金の徴収に係る事務（第十二条第一項第一号から第三号までに掲げる権限を行使する事務並びに次条第一項の規定により機構が行う収納、第六条第二項の規定によりその例によるものとされる厚生年金保険法第八十六条第一項及び国民年金法第九十六条第一項の規定による督促その他の厚生労働省令で定める権限を行使する事務並びに前号及び次号に掲げる事務を除く。）

五 第十三条第一項第二号に規定する厚生労働省令で定める権限に係る事務（当該権限を行使する事務を除く。）

六 附則第二条第三項の請求及び附則第三条第一項の請求の内容の確認に係る事務

七 前各号に掲げるもののほか、厚生労働省令で定める事務

2 | 厚生年金保険法第百条の十第二項及び第三項の規定は、前項の規定による機構への事務の委託について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。

(機構が行う収納)

第十八条 厚生労働大臣は、会計法(昭和二十二年法律第二十五号)

第七条第一項の規定にかかわらず、政令で定める場合における第六条第一項の規定による徴収金及び延滞金その他の厚生労働省令で定めるものの収納を、政令で定めるところにより、機構に行わせることができる。

2 厚生年金保険法第百条の十一第二項から第六項までの規定は、前項の規定による機構が行う収納について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。

(情報の提供等)

第十九条 機構は、厚生労働大臣に対し、厚生労働省令で定めるところにより、保険給付遅延特別加算金及び給付遅延特別加算金の支給に関する事項その他厚生労働大臣の権限の行使に関して必要な情報の提供を行うものとする。

2 厚生労働大臣及び機構は、保険給付遅延特別加算金及び給付遅延特別加算金の支給が、適正かつ円滑に行われるよう、必要な情報交換を行うことその他相互の密接な連携の確保に努めるものとする。

(命令への委任)

第二十条 この法律に定めるもののほか、この法律の実施に関し必要な事項は、命令で定める。

(罰則)

第二十一条 次の各号のいずれかに該当する者は、三十万円以下の罰

(新設)

(新設)

(命令への委任)

第十三条 この法律に定めるもののほか、この法律の実施に関し必要な事項は、命令で定める。

(新設)

金に処する。

第六條第二項（附則第二條第一項において準用する場合を含む。）次号において同じ。）の規定によりその例によるものとされる厚生年金保険法第八十九條又は国民年金法第九十五條の規定によりその例によるものとされる国税徴収法第四百十一條の規定による徴収職員の質問に対して答弁をせず、又は偽りの陳述をした者

第六條第二項の規定によりその例によるものとされる厚生年金保険法第八十九條又は国民年金法第九十五條の規定によりその例によるものとされる国税徴収法第四百十一條の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、又は当該検査に関し偽りの記載若しくは記録をした帳簿書類を提示した者

第二十二條 法人（法人でない社団又は財団で代表者又は管理人の定めがあるもの（以下この条において「人格のない社団等」という。）を含む。以下この項において同じ。）の代表者（人格のない社団

（新設）

等）の管理人を含む。）又は法人若しくは人の代理人、使用人その他の従業者が、その法人又は人の業務又は財産に関して、前條の違反行為をしたときは、行為者を罰するほか、その法人又は人に対しても、同條の刑を科する。

2 人格のない社団等について前項の規定の適用がある場合においては、その代表者又は管理人がその訴訟行為につき当該人格のない社団等を代表するほか、法人を被告人又は被疑者とする場合の刑事訴訟に関する法律の規定を準用する。

第二十三條 機構の役員は、次の各号のいずれかに該当する場合には、二十万円以下の過料に処する。

（新設）

第十四条第一項、同条第二項において準用する厚生年金保険法
第百条の六第二項、第十五条第一項及び第十八条第二項において
準用する同法第百条の十一第二項の規定により厚生労働大臣の認
可を受けなければならぬ場合において、その認可を受けなかつ
たとき。

二 第十五条第二項において準用する厚生年金保険法第百条の七第
三項の規定による命令に違反したとき。

附則

(社会保険審査官及び社会保険審査会法の一部改正)

第五条 社会保険審査官及び社会保険審査会法(昭和二十八年法律第
二百六号)の一部を次のように改正する。

(略)

第三条各号列記以外の部分中「又は」を「、」に改め、「第百一
条」の下に「又は年金給付遅延加算金支給法第八条」を加え、同条
第四号中「徴収又は」を「若しくは徴収若しくは」に改め、「に
よる処分」の下に「又は年金給付遅延加算金支給法第六条第一項(年
金給付遅延加算金支給法附則第二条第一項において準用する場合
を含む。以下同じ。)」の規定による徴収金(給付遅延特別加算金)
国民年金法附則第九条の三の二第二項の規定による脱退一時金に係
るものを除く。次条第一項において同じ。)に係るものに限る。)
の賦課若しくは徴収若しくは年金給付遅延加算金支給法第六条第二
項(年金給付遅延加算金支給法附則第二条第一項において準用する
場合を含む。以下同じ。)」の規定によりその例によるものとされる
同法第九十六条の規定による処分」を加える。

附則

(社会保険審査官及び社会保険審査会法の一部改正)

第五条 社会保険審査官及び社会保険審査会法(昭和二十八年法律第
二百六号)の一部を次のように改正する。

(略)

第三条各号列記以外の部分中「又は」を「、」に改め、「第百一
条」の下に「又は年金給付遅延加算金支給法第八条」を加え、同条
第三号中「による給付」の下に「並びに年金給付遅延加算金支給法
による保険給付遅延特別加算金(厚生年金保険法附則第十九条第
一項の規定による脱退一時金に係るものを除く。及び給付遅延特
別加算金(国民年金法附則第九条の三の二第二項の規定による脱退
一時金に係るものを除く。次号及び次条第一項において同じ。))」
を加え、同条第四号中「徴収又は」を「徴収若しくは」に改め、「
による処分」の下に「又は年金給付遅延加算金支給法第六条第一項
(年金給付遅延加算金支給法附則第二条第一項において準用する場
合を含む。以下同じ。)」の規定による徴収金(給付遅延特別加算金
に係るものに限る。)」の賦課、徴収若しくは年金給付遅延加算金支

第四条第一項中「国民年金法による給付」の下に「並びに年金給付遅延加算金支給法による保険給付遅延特別加算金（厚生年金保険法附則第二十九条第一項の規定による脱退一時金に係るものを除く。）及び給付遅延特別加算金」を加え、「同法」を「国民年金法」に改め、「徴収金」の下に「若しくは年金給付遅延加算金支給法第六条第一項の規定による徴収金（給付遅延特別加算金に係るものに限る。）」を加える。

(削る)

(略)

(削る)

(その他の経過措置の政令への委任)

第七条 この附則に規定するもののほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

給法第六条第二項（年金給付遅延加算金支給法附則第二条第一項において準用する場合を含む。以下同じ。）の規定によりその例によるものとされる同法第九十六条の規定による処分」を加える。

第四条第一項中「徴収金」の下に「若しくは年金給付遅延加算金支給法第六条第一項の規定による徴収金（給付遅延特別加算金に係るものに限る。）」を加え、「但し」を「ただし」に改める。

第九条第一項中「国民年金基金」の下に「、年金給付遅延加算金支給法の規定により保険給付遅延特別加算金若しくは給付遅延特別加算金の事務を行う社会保険庁長官」を加える。

(略)

(関係法律の整理)

第七条 前二条に定めるもののほか、この法律の施行に伴う関係法律の整理については、別に法律で定める。

(その他の経過措置の政令への委任)

第八条 この附則に規定するもののほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

（傍線部分は改正部分）

改正案	現行
<p>（業務の範囲） 第二十七条（略）</p> <p>2 機構は、前項の業務のほか、次の業務を行う。 （略）</p> <p>四 次に掲げる事務を行うこと。 イ ニ（略）</p> <p>ホ 厚生年金保険の保険給付及び国民年金の給付の支払の遅延に係る加算金の支給に関する法律（平成二十一年法律第二十七号）第十三条第一項に規定する権限に係る事務、同法第十七条第一項に規定する事務及び同法第十八条第一項に規定する収納に係る事務</p> <p>五（略）</p>	<p>（業務の範囲） 第二十七条（略）</p> <p>2 機構は、前項の業務のほか、次の業務を行う。 （略）</p> <p>四 次に掲げる事務を行うこと。 イ ニ（略） （新設）</p> <p>五（略）</p>

（傍線部分は改正部分）

改正案		現行	
附則			
<p>（廃止前の国民年金特別会計法及び特別会計に関する法律の適用に関する経過措置）</p> <p>第五十六条（略）</p> <p>2・3（略）</p> <p>4 平成二十一年度及び平成二十二年度の各年度における特別会計に関する法律の規定の適用については、前項の規定によるほか、次の表の上欄に掲げる規定中同表の中欄に掲げる字句は、それぞれ同表の下欄に掲げる字句とする。</p>			
<p>第一百十三 条第一項</p>	<p>（略）</p>	<p>（略）</p>	<p>（略）</p>
<p>第八十条第一項（年金給付遅</p>	<p>（略）</p>	<p>（略）</p>	<p>（略）</p>
<p>第八十条第一項（年金</p>	<p>（略）</p>	<p>（略）</p>	<p>（略）</p>
附則			
<p>（廃止前の国民年金特別会計法及び特別会計に関する法律の適用に関する経過措置）</p> <p>第五十六条（略）</p> <p>2・3（略）</p> <p>4 平成二十一年度及び平成二十二年度の各年度における特別会計に関する法律の規定の適用については、前項の規定によるほか、次の表の上欄に掲げる規定中同表の中欄に掲げる字句は、それぞれ同表の下欄に掲げる字句とする。</p>			
<p>第一百十三 条第一項</p>	<p>（略）</p>	<p>（略）</p>	<p>（略）</p>
<p>第八十条第一項</p>	<p>（略）</p>	<p>（略）</p>	<p>（略）</p>
<p>第八十条第一項及び平</p>	<p>（略）</p>	<p>（略）</p>	<p>（略）</p>

(略)	(略)	(略)	<p>条第二項 延加算金支給法第七條第一項 において適用する場合を含む。 第百二十條第二項第二号に において同じ。)</p> <p>給付遅延加算金支給法 第七條第一項において 適用する場合を含む。 第百二十條第二項第二 号において同じ。)及 び平成十六年国民年金 等改正法附則第三十二 條の二前段(年金給付 遅延加算金支給法第七 條第一項において適用 する場合を含む。第百 二十條第二項第二号に において同じ。)</p>
-----	-----	-----	--

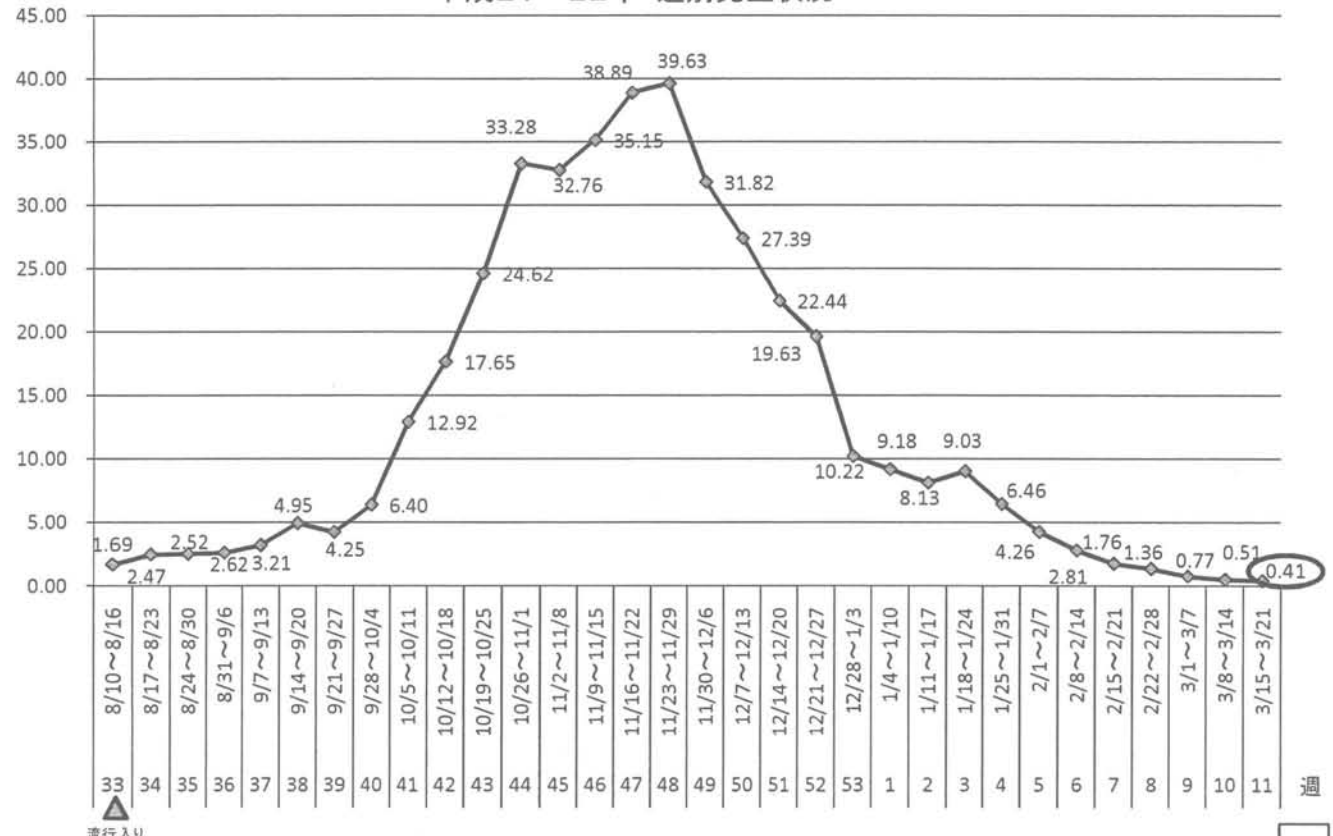
(略)	(略)	(略)	<p>条第二項 成十六年国民年金等改 正法附則第三十二條の 二前段</p>
-----	-----	-----	--

参考資料

インフルエンザの流行状況について

定点あたり報告数

平成21～22年 週別発生状況



流行入り

資料: 感染症発生動向調査(全国およそ5000の定点医療機関(小児科およそ3000、内科およそ2000)からの報告)

予防接種体系図

通常時に行う予防接種

一類疾病の定期接種

(麻疹、ポリオ等)

発生及びまん延を予防することを目的とする

【努力義務】あり
【勧奨】あり

【実費徴収】可能

二類疾病の定期接種

(季節性インフルエンザ)

個人の発病又はその重症化を防止し、併せてそのまん延予防に資することを目的とする

【努力義務】なし
【勧奨】なし

【実費徴収】可能

まん延防止に比重

個人の重症化防止に比重

ウイルスの突然変異
新たな感染症の発生 等

臨時に行う予防接種

現行の臨時接種

(痘そう、H5N1インフルエンザを想定)

社会経済機能に与える影響
緊急性、病原性

【努力義務】あり
【勧奨】あり

【実費徴収】不可

新たな臨時接種

今回の「新型インフルエンザ(A/H1N1)」およびこれと同等の新たな「病原性の高くない新型インフルエンザ」に対応

【努力義務】なし
【勧奨】あり

【実費徴収】可能

2

予防接種に関する公的関与の度合い

公的関与の度合い

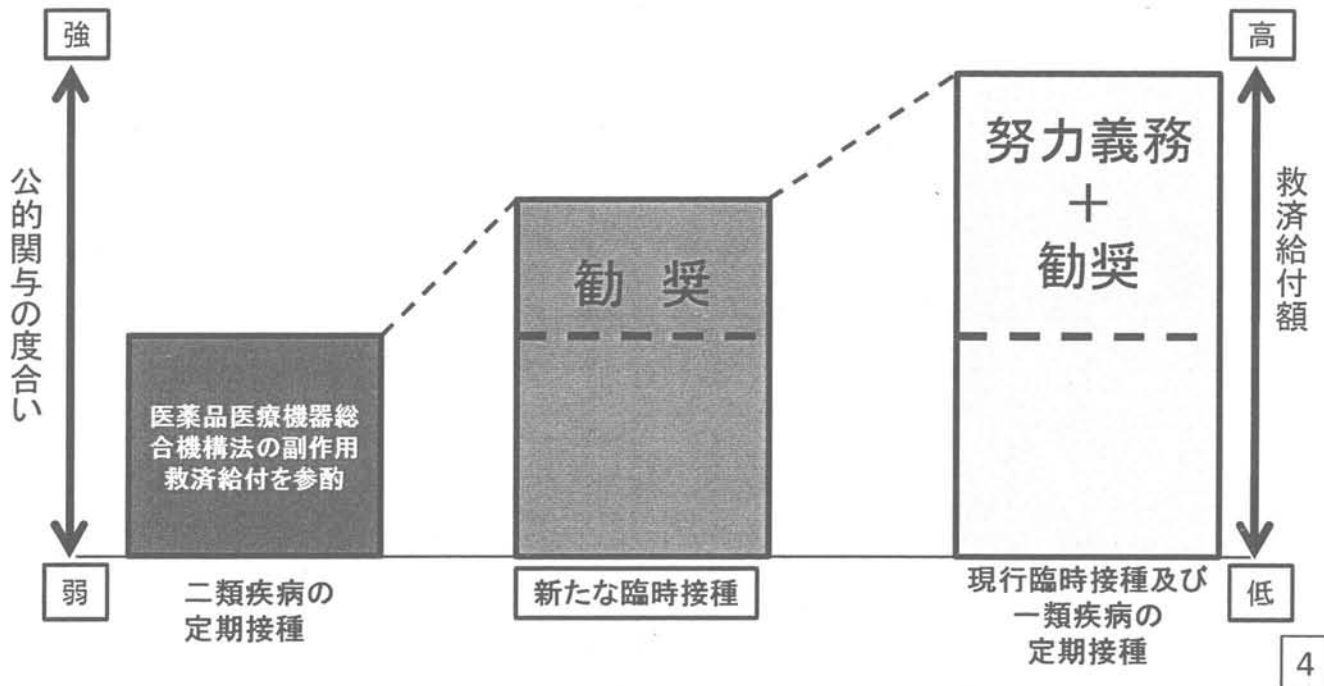
強		努力義務	勧奨	接種費用の自己負担
	臨時接種	○	○ (接種を受けるよう勧める)	なし
	一類疾病の定期接種	○	○ (接種を受けるよう勧める)	あり 低所得者を除き 実費徴収可能
	新たな臨時接種	×	○ (接種を受けるよう勧める)	あり 低所得者を除き 実費徴収可能
	二類疾病の定期接種	×	— (接種を受ける法律上の義務はないことを周知する)	あり 低所得者を除き 実費徴収可能
弱				

(注) 勧奨や周知の具体的な方法としては、公報や個別通知、各種メディアを通じた広報など適切に選択し実施

3

新たな臨時接種に係る健康被害救済の給付水準について

新たな臨時接種の健康被害救済の給付水準については、「現行臨時接種及び一類疾病の定期接種」と「二類疾病の定期接種」の間の水準とする



新たな臨時接種に係る健康被害救済の給付額(政令事項)

○現在の新型インフルエンザ(A/H1N1)接種事業についても新たな臨時接種と同額に遡及して引き上げる予定

		○現行の臨時接種 ○一類疾病の定期接種	○新たな臨時接種	○二類疾病の定期接種 ○現在の特別措置法 ○任意接種(PMDA法)
障害児養育年金(年額)	1級	153万円	119万円	85万円
	2級	123万円	95万円	68万円
障害年金(年額)	1級	490万円	381万円	272万円
	2級	392万円	305万円	218万円
	3級	294万円	229万円	—
死亡時の給付		死亡一時金 4,280万円	死亡一時金 【被害者が生計維持者の場合】 3,330万円 【被害者が生計維持者以外の場合】 2,497万円	【被害者が生計維持者の場合】 遺族年金 238万円 (最長10年分 2,378万円) 【被害者が生計維持者以外の場合】 遺族一時金 714万円

注1) 金額は千の位を四捨五入して示した。

注2) 現行の臨時接種及び一類疾病の定期接種並びに新たな臨時接種の障害児養育年金及び障害年金については、上表とは別に介護加算(1級: 84万円、2級: 56万円)がある。また、特別児童扶養手当、障害基礎年金等を受給している場合併給調整がある。

注3) 医療費、医療手当、葬祭料は同じ額なため省略している(ただし、二類疾病の定期接種等は通院は対象外)。

今後、厚生科学審議会予防接種部会において、予防接種の目的や基本的な考え方、関係者の役割分担等について、予防接種制度の抜本的な見直しの議論を重ねていただき、それを踏まえて速やかな対応を図りたい。

今後議論が必要と考えられる主な事項

- (1) 予防接種法の対象となる疾病・ワクチンのあり方
 - ・ 予防接種法の対象となっていない疾病・ワクチンの評価や位置付け
例：Hib（インフルエンザ菌b型）、肺炎球菌、HPV（ヒトパピローマウイルス）、水痘など
- (2) 予防接種事業の適正な実施の確保
 - ・ 国、ワクチン製造販売・流通業者、医療機関（医師）などの関係者の役割分担
 - ・ 予防接種により生ずる健康被害の救済制度、被害認定の方法、不服申し立て
 - ・ 接種の優先順位付けのあり方 等
- (3) 予防接種に関する情報提供のあり方
 - ・ 予防接種の意義や健康被害が生じる可能性等の情報提供のあり方
- (4) 接種費用の負担のあり方
 - ・ 予防接種の果たす役割や特徴等を踏まえた、その費用負担のあり方
- (5) 予防接種に関する評価・検討組織のあり方
 - ・ ワクチンの有効性や安全性に関する調査研究・情報収集・評価の方法を推進する体制
 - ・ 諸外国の予防接種施策に関する検討組織と同様の組織を設けることの必要性
 - ・ その際の機能（権能）、構成メンバー、制度運営に当たる人員等の体制 等
- (6) ワクチンの研究開発の促進と生産基盤の確保のあり方
 - ・ ワクチンの研究開発や生産基盤の方策

予防接種法及び新型インフルエンザ予防接種による健康被害の救済等に関する 特別措置法の一部を改正する法律案の概要

法改正の目的

当面の緊急措置として、今回の「新型インフルエンザ(A/H1N1)」及び今後これと同等の新たな「病原性の高くない新型インフルエンザ」が発生した場合の予防接種対応を万全にする。

法改正の必要性

A/H1N1に係る予防接種事業の位置付けの明確化

○ 現在の「新型インフルエンザ(A/H1N1)ワクチン接種事業」について

「新型インフルエンザ(A/H1N1)」はここ数十年来初めて直面する健康危機事態。予防接種に係る法的整備も不十分。

→ ・事態の緊急性にかんがみ、臨時応急的に国が実施

・実務は、住民に身近で、予防接種実務に精通した都道府県及び市町村が担っているが、法的位置付けが不明確

⇒ 今回の「新型インフルエンザ(A/H1N1)」及び今後同様の事態が生じた場合に行う予防接種が、住民に身近で、予防接種実務に精通した都道府県及び市町村により、安定的・円滑に実施できるようにすることが必要。

健康被害救済の給付水準の引上げ

○ 「新型インフルエンザ(A/H1N1)」予防接種に係る健康被害救済給付について、予防接種法上明確に位置付け、給付水準を引き上げる。

・ 法律上の「公的な関与の程度」(接種の努力義務や行政による勧奨)を「二類定期接種(季節性インフルエンザ)」(接種の努力義務・行政による勧奨なし)より引き上げる。

⇒ 「新型インフルエンザ(A/H1N1)」に係る新たな臨時接種は、勧奨のみを行うこととし、これに伴い健康被害救済の給付水準を引き上げる。

☆ 予防接種法の抜本見直し(対象疾病の拡充、健康被害救済措置のあり方、費用負担のあり方、評価・検討組織のあり方など)は、引き続き、厚生科学審議会予防接種部会で議論。

法改正の主な内容

1. 新たな臨時接種の創設

○基本的な枠組み

- ・「新型インフルエンザ(A/H1N1)」及び今後生じうる「病原性の高くない新型インフルエンザ」に対応する新たな臨時接種を創設
※本改正施行に伴い現在の新型インフルエンザ(A/H1N1)ワクチン接種事業を廃止し、この枠組みに移行
- ・都道府県の協力のもと、住民に身近で、かつ、インフルエンザ予防接種の実務に精通した市町村が実施
(国はワクチンの供給等について必要な措置を講ずる)

○公的関与

- ・対象者に接種を受ける努力義務は課さないが、行政は接種を受けるよう「勧奨」

○健康被害救済の給付水準の引き上げ（政令事項）

- ・公的関与の程度を踏まえ「新型インフルエンザ(A/H1N1)ワクチン接種事業」(二類定期接種(季節性インフルエンザ)並み)より給付水準を引き上げ（現行の臨時接種等と二類定期接種との間の水準）併せて特別措置法の健康被害救済の給付水準もさかのぼって引き上げ

○実費徴収

- ・低所得者を除き、接種対象者から実費徴収可能

○費用負担割合

- 接種費用(低所得者の減免分)・健康被害救済に関し
- ・国1/2、都道府県1/4、市町村1/4

	低所得者減免分			低所得者を除き、 実費徴収可能
	国	都道府県	市町村	
新型インフルエンザ ワクチン接種事業	1/2	1/4	1/4	
新たな臨時接種				

2. 国の責任によるワクチン確保

- 政府は、新型インフルエンザワクチンの確保のため、特例承認を受けた製造販売業者と損失補償契約を締結できることとする。
(5年間の時限措置)

※ そのほか、新型インフルエンザに係る定期接種を、高齢者以外を対象に実施できるようにする。(新たな臨時接種が終了した際に、定期接種に移行するか判断)

3. 施行期日

- 1については公布の日から起算して三月を超えない範囲において政令で定める日、2については公布日

※検討規定として予防接種の在り方等の総合的検討、損失補償契約の規定に係る5年以内の検討を行うこととしている。

今般の新型インフルエンザ (A/H1N1)対策について

～対策の総括のために～

平成22年3月31日

厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部

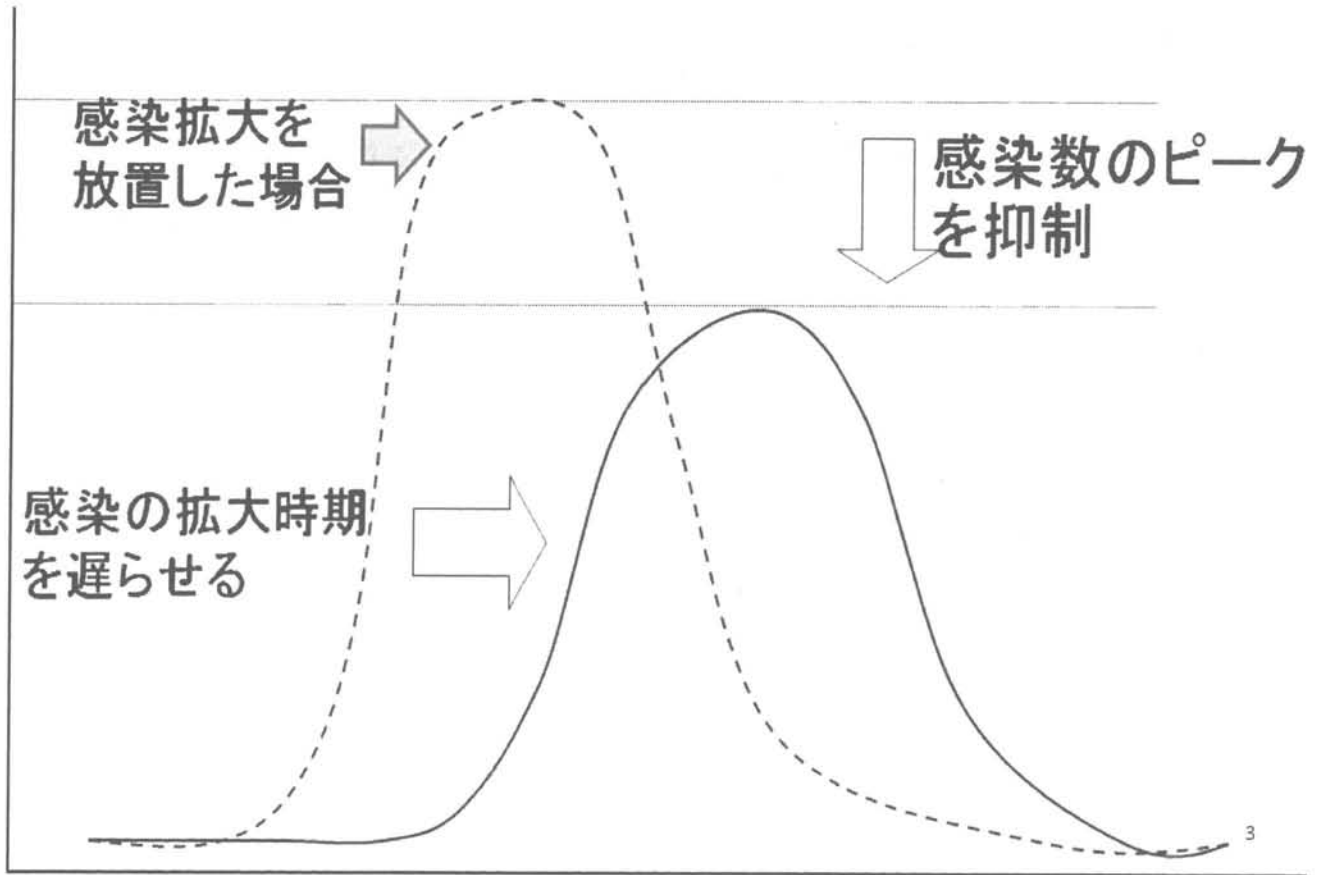
1

対策の目標

- ① 感染拡大のタイミングを可能な限り遅らせ、その間に医療体制やワクチンの接種体制の整備を図る。
- ② 感染のピークを可能な限り低く抑える。
- ③ 国民生活や経済への影響を最小限にする。
- ④ 基礎疾患を有する方々等を守る。
- ⑤ その結果、重症者、死亡者の数をできるだけ最小限にする。

2

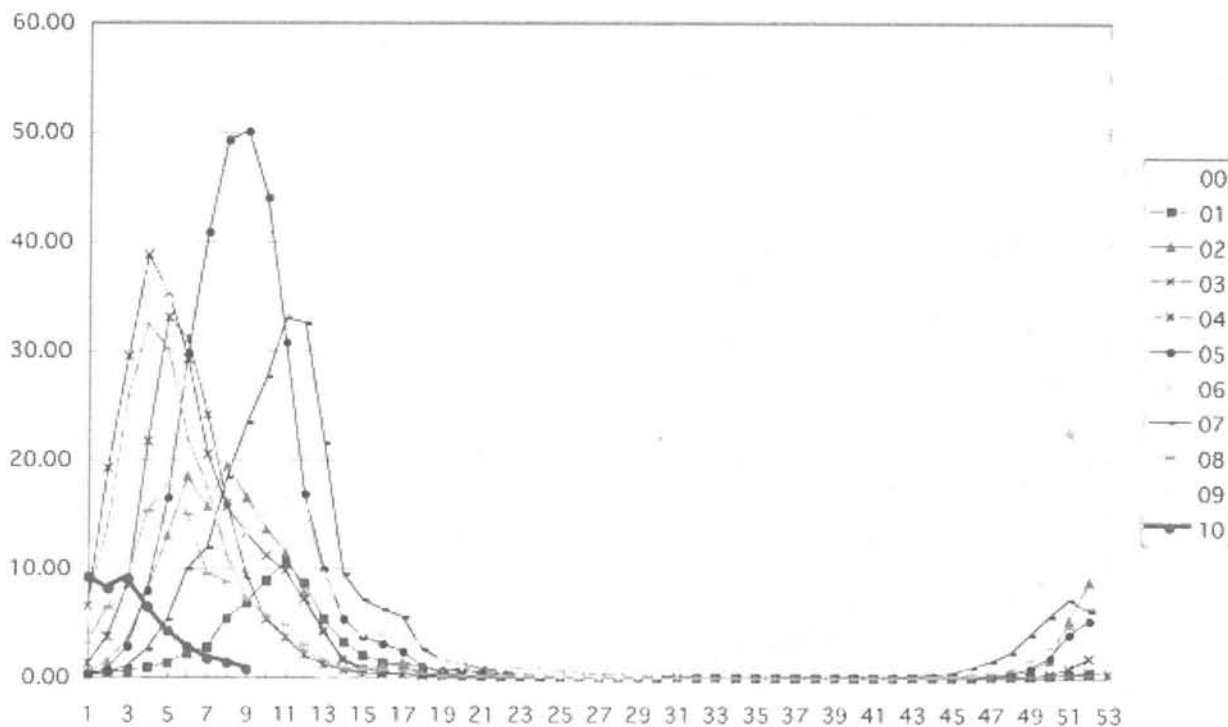
患者数の急激で大規模な増加を抑制・緩和



我が国の状況

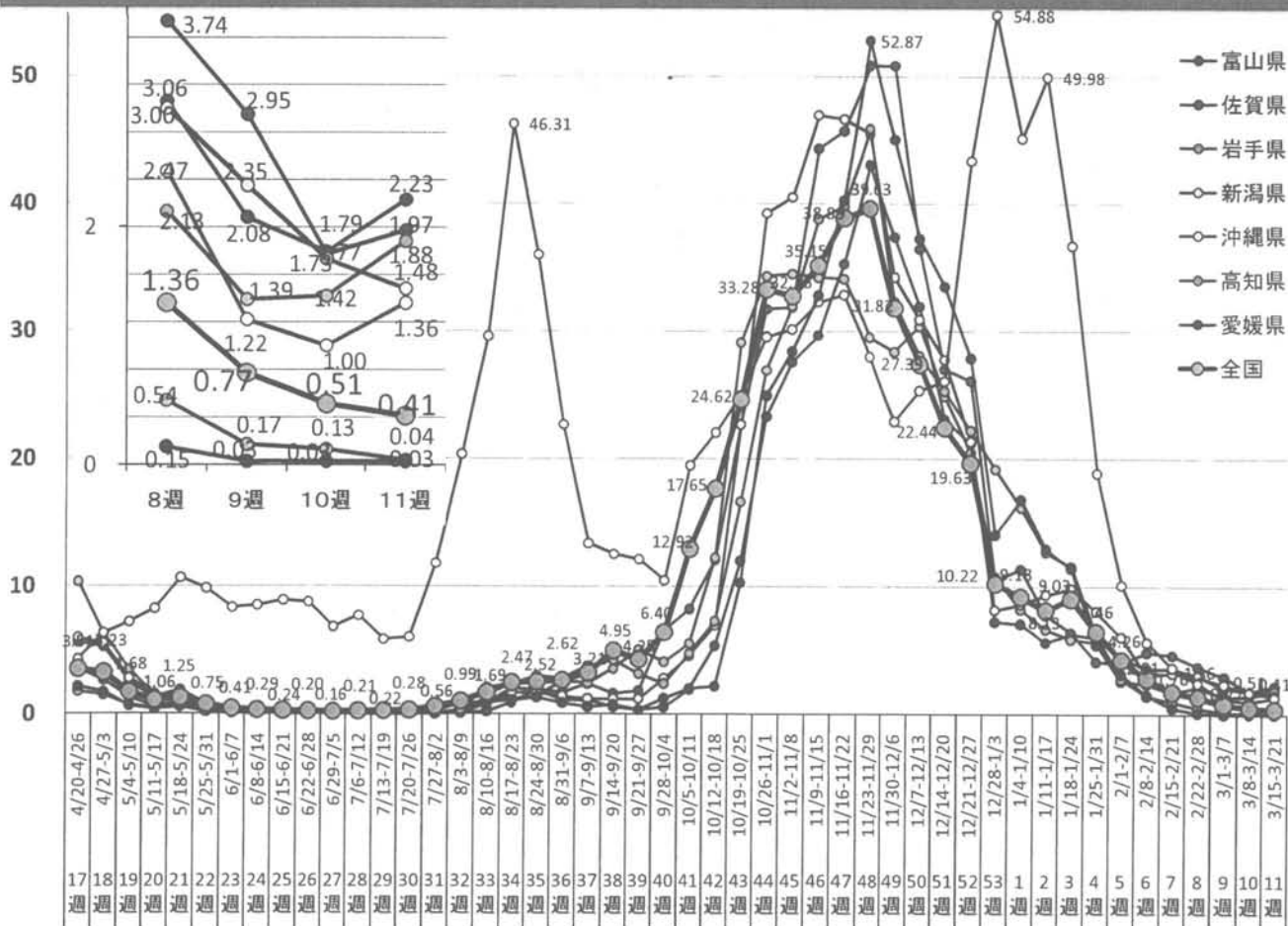
例年のインフルエンザ発生状況の推移(定点報告) 過去10年間との比較グラフ

[定点当たり報告数]

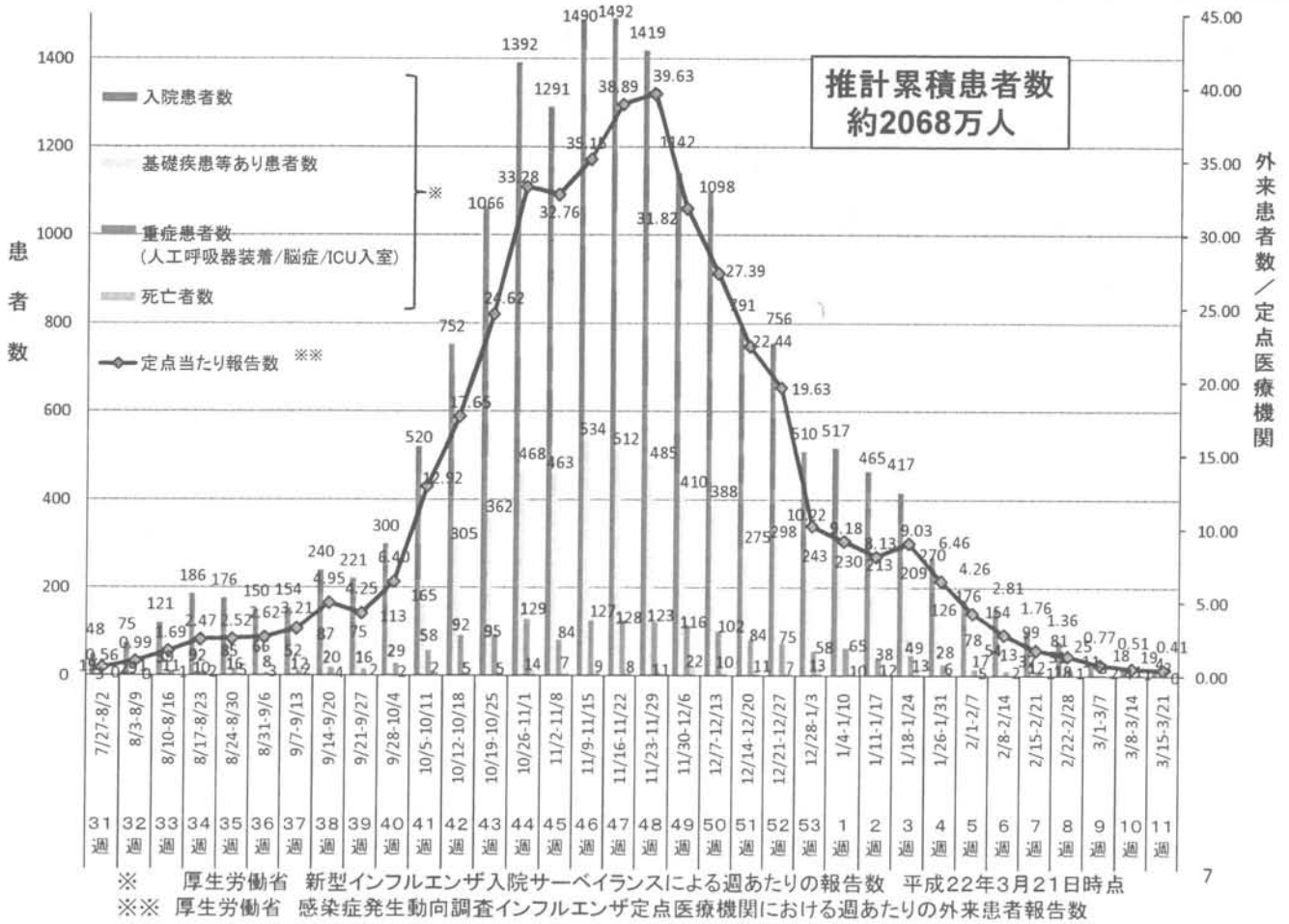


出典: 国立感染症研究所 感染症情報センター

定点医療機関からの報告数上位5都道府県及び下位2都道府県

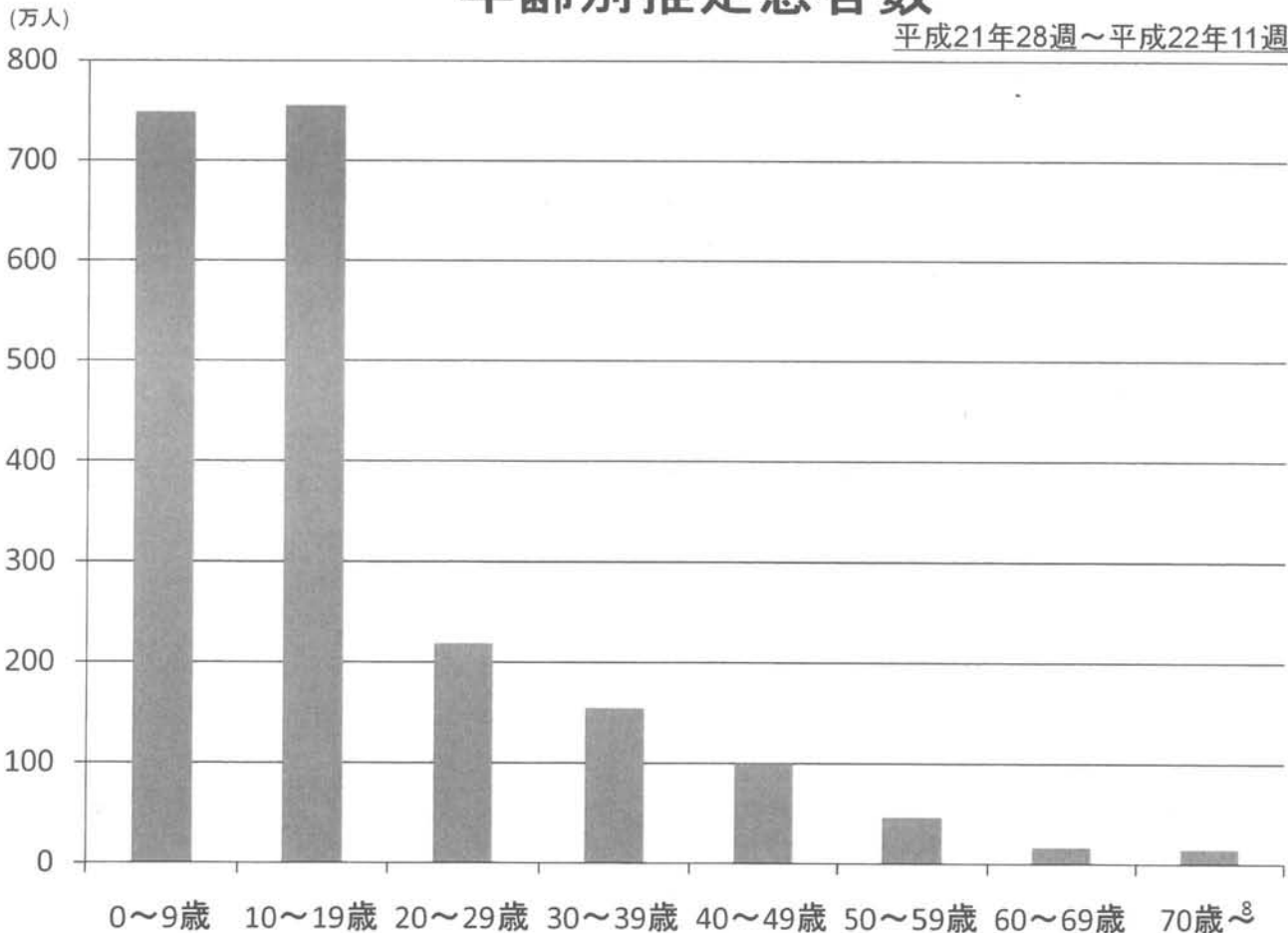


新型インフルエンザ発生状況の推移



年齢別推定患者数

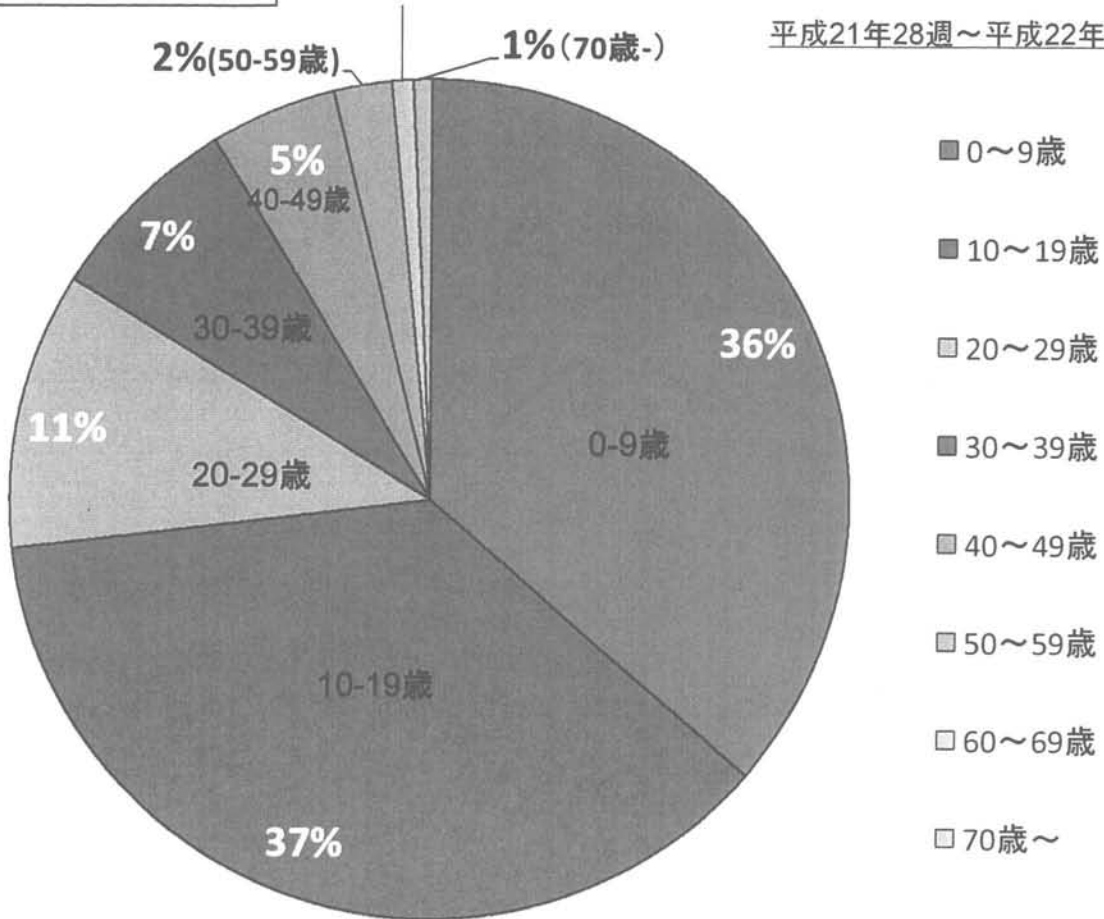
平成21年28週～平成22年11週



年齢別推定患者数

1%(60-69歳)

平成21年28週～平成22年11週



新型インフルエンザによる入院患者の概況 1

—平成22年3月25日時点で取りまとめ—

	3月17日～3月23日に 入院した患者 人数	3月23日までに入院した患者の 累計数※1 人数※2
入院した患者数	15人	17640人
年齢		
1歳未満	0人	808人
1～4歳	6人	3575人
5～9歳	5人	7048人
10～14歳	0人	2545人
15～19歳	0人	555人
20～29歳	0人	443人
30～39歳	2人	408人
40～49歳	0人	406人
50～59歳	0人	483人
60～69歳	0人	474人
70～79歳	1人	505人
80歳以上	1人	390人
性別		
男性	11人	11052人
女性	4人	6588人

※1 7月28日時点で入院中の患者または7月29日以降に入院した患者の累計数(12月21日以降は、インフルエンザ様症状を呈する患者数を集計)

※2 先週発表後における、自治体による前週以前のデータ修正を反映済み

新型インフルエンザによる入院患者の概況 2

—平成22年3月25日時点で取りまとめ—

	3月17日～3月23日に 入院した患者	3月23日までに入院した患者 の累計数
	人数	人数
入院した患者数	15人	17640人
基礎疾患を有する者等※3(一部重複有り)	3人	6563人
妊婦	0人	73人
慢性呼吸器疾患	0人	3914人
慢性心疾患	2人	401人
慢性腎疾患	0人	271人
慢性肝疾患	0人	97人
神経疾患・神経筋疾患	0人	288人
血液疾患	0人	137人
糖尿病	2人	388人
疾患や治療に伴う免疫抑制状態	0人	287人
その他	1人	1601人
急性脳症・人工呼吸器利用※4(一部重複有り)	3人	1646人
急性脳症(インフルエンザ脳症、ライ症候群等)	2人	543人
人工呼吸器の利用	1人	761人
入院中の集中治療室入室	0人	998人
患者の状態		
入院中	9人	845人
退院(転院を含む)	6人	16425人
死亡	0人	171人
不明	0人	199人

※3 平成21年10月14日以前は、「慢性呼吸器疾患(喘息等)、代謝性疾患(糖尿病等)、腎機能障害、免疫機能不全(ステロイド全身投与等)」として報告されていたものを「慢性呼吸器疾患、糖尿病、慢性腎疾患、疾患や治療に伴う免疫抑制状態」に再集計

※4 入院中に一時でも急性脳症に罹患、人工呼吸器の利用、または集中治療室に入室した患者の数

11

新型インフルエンザによる入院患者の概況 3

○ 基礎疾患を有する者等の年齢別内訳 (平成22年3月23日までに入院した累計患者)

年齢	1歳未満	1～4歳	5～9歳	10～14歳	15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上	計
妊婦					5人	27人	37人	4人					73人
慢性呼吸器疾患	26人	586人	1792人	616人	123人	83人	85人	90人	119人	131人	161人	102人	3914人
慢性心疾患	14人	23人	42人	28人	4人	11人	8人	14人	33人	54人	77人	93人	401人
慢性腎疾患	2人	13人	34人	18人	8人	8人	8人	19人	44人	44人	46人	27人	271人
慢性肝疾患		3人	4人	1人		4人	6人	8人	19人	18人	19人	15人	97人
神経疾患・神経筋疾患	2人	20人	72人	40人	18人	18人	12人	19人	10人	22人	32人	23人	288人
血液疾患	4人	12人	14人	14人	6人	4人	7人	15人	20人	20人	14人	7人	137人
糖尿病		3人	2人	10人	5人	8人	22人	45人	77人	83人	88人	45人	388人
疾病や治療に伴う 免疫抑制状態	3人	9人	32人	16人	13人	5人	26人	19人	33人	47人	53人	31人	287人
その他の 基礎疾患	30人	176人	428人	207人	60人	66人	73人	91人	136人	108人	127人	99人	1601人
計 (一部重複あり)	70人	819人	2332人	905人	223人	212人	241人	268人	376人	386人	420人	311人	6563人

○ 急性脳症及び人工呼吸器を利用した患者の年齢別内訳 (平成22年3月23日までに入院した累計患者)

年齢	1歳未満	1～4歳	5～9歳	10～14歳	15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上	計
急性脳症	9人	114人	247人	87人	28人	13人	10人	8人	8人	8人	8人	3人	543人
人工呼吸器の利用	18人	105人	234人	66人	18人	28人	37人	56人	71人	53人	51人	24人	761人
集中治療室入室	25人	155人	369人	100人	28人	31人	41人	51人	64人	54人	57人	23人	998人
計(一部重複あり)	33人	258人	648人	191人	53人	46人	54人	71人	99人	80人	76人	37人	1646人

○ 入院患者の推移 (平成22年3月23日までに入院した累計患者)

期間	1月26日 以前	1月27日 ～2月2日	2月3日 ～2月9日	2月10日 ～2月16日	2月17日 ～2月23日	2月24日 ～3月2日	3月3日 ～3月9日	3月10日 ～3月16日	3月17日 ～3月23日	計
入院患者	16910人	225人	171人	124人	108人	43人	28人	16人	15人	17640人
うち基礎疾患を有する者	6277人	95人	73人	38人	47人	18人	9人	3人	3人	6563人

12

新型インフルエンザ感染者 死亡例

死亡者の年齢別内訳（平成22年3月23日時点）

年齢	1歳未満	1～4歳	5～9歳	10～14歳	15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上	計
死亡者 (うち入院外患者)	3人 (1人)	17人 (5人)	13人 (3人)	5人 (1人)	3人 (1人)	11人 (4人)	14人 (3人)	31人 (4人)	31人 (4人)	25人 (0人)	23人 (0人)	22人 (1人)	198人 (27人)
基礎疾患を有する者 (うち入院外患者)	1人 (0人)	3人 (0人)	4人 (1人)	4人 (1人)	1人 (0人)	4人 (1人)	8人 (2人)	22人 (3人)	23人 (2人)	25人 (0人)	21人 (0人)	22人 (1人)	138人 (11人)

死亡者の死亡週別内訳(平成22年3月23日時点 累計198人)

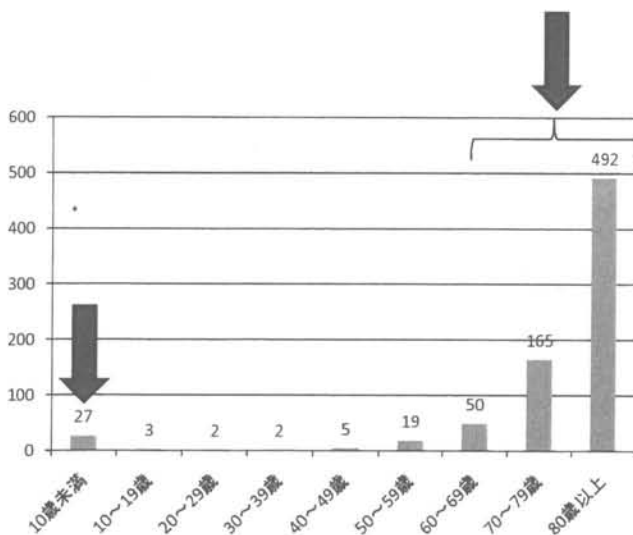
※ 死亡日で集計

死亡週	8/10 ～16	8/17 ～23	8/24 ～30	8/31 ～9/6	9/7 ～13	9/14 ～20	9/21 ～27	9/28 ～10/4	10/5 ～11	10/12 ～18	10/19 ～25	10/26 ～11/1	11/2 ～8	11/9 ～15	11/16 ～22	11/23 ～29	11/30 ～12/6	12/7 ～13	12/14 ～20	12/21 ～27	12/28 ～1/3
人数	1人	2人	5人	3人	2人	4人	2人	2人	2人	5人	5人	14人	7人	9人	8人	11人	22人	10人	11人	7人	13人
死亡週	1/4 ～10	1/11 ～17	1/18 ～24	1/25 ～31	2/1 ～7	2/8 ～14	2/15 ～21	2/22 ～28	3/1 ～7	3/8 ～14	3/15 ～21										
人数	10人	12人	13人	6人	5人	2人	1人	1人	2人	1人	0人										

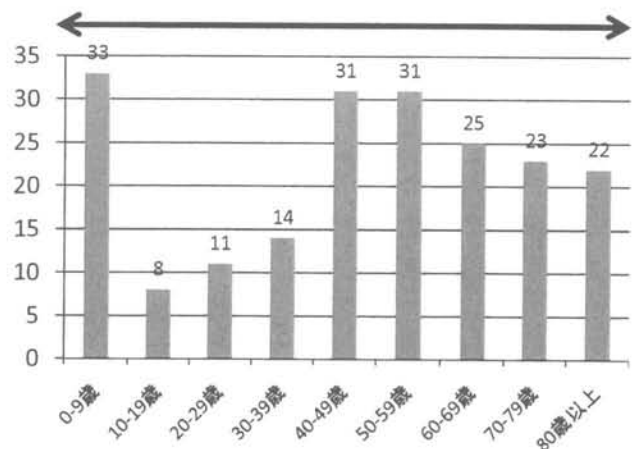
13

季節性インフルエンザと新型インフルエンザ(A/H1N1)の年齢別死亡者数の比較

季節性インフルエンザによる死亡者数
(平成18年1月～12月)

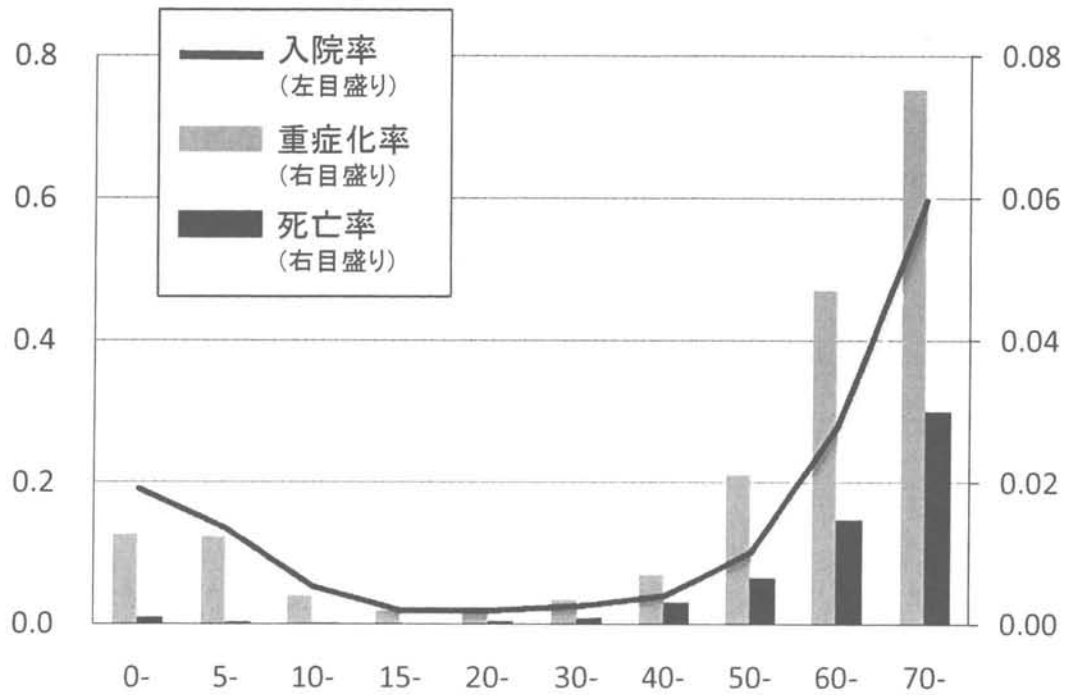


今回の新型インフルエンザによる死亡者数
(平成21年8月15日～平成22年3月25日)



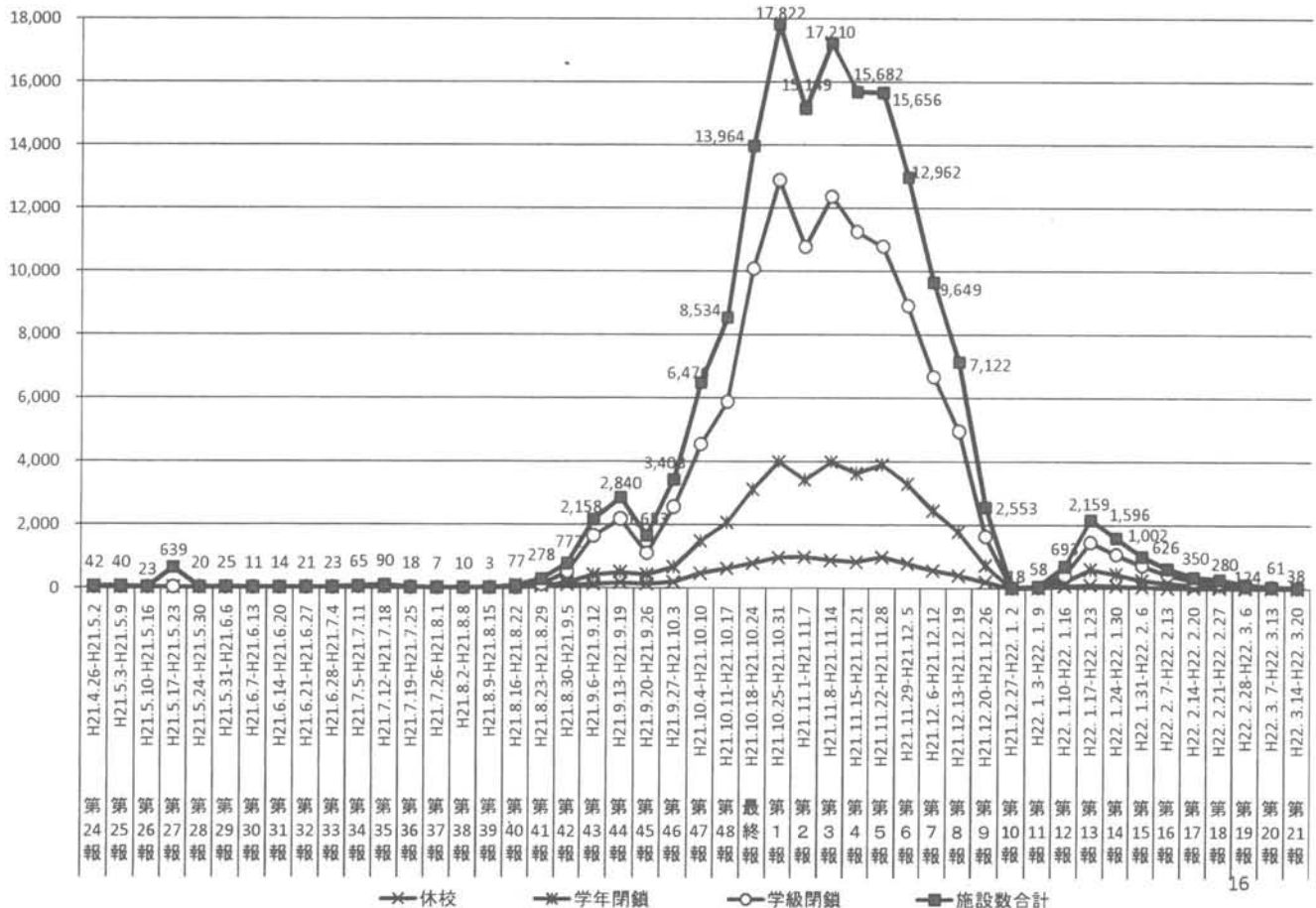
従来の季節性インフルエンザでは、小児と高齢者に二峰性のピークが存在する。一方、今回の新型インフルエンザでは、ほぼ全年齢に渡って死亡者が存在する。

年齢階級別入院率、重症化率及び死亡率 (推定受診者100人当たり)



平成21年8月3日から平成22年3月16日の報告まで / 厚生労働省

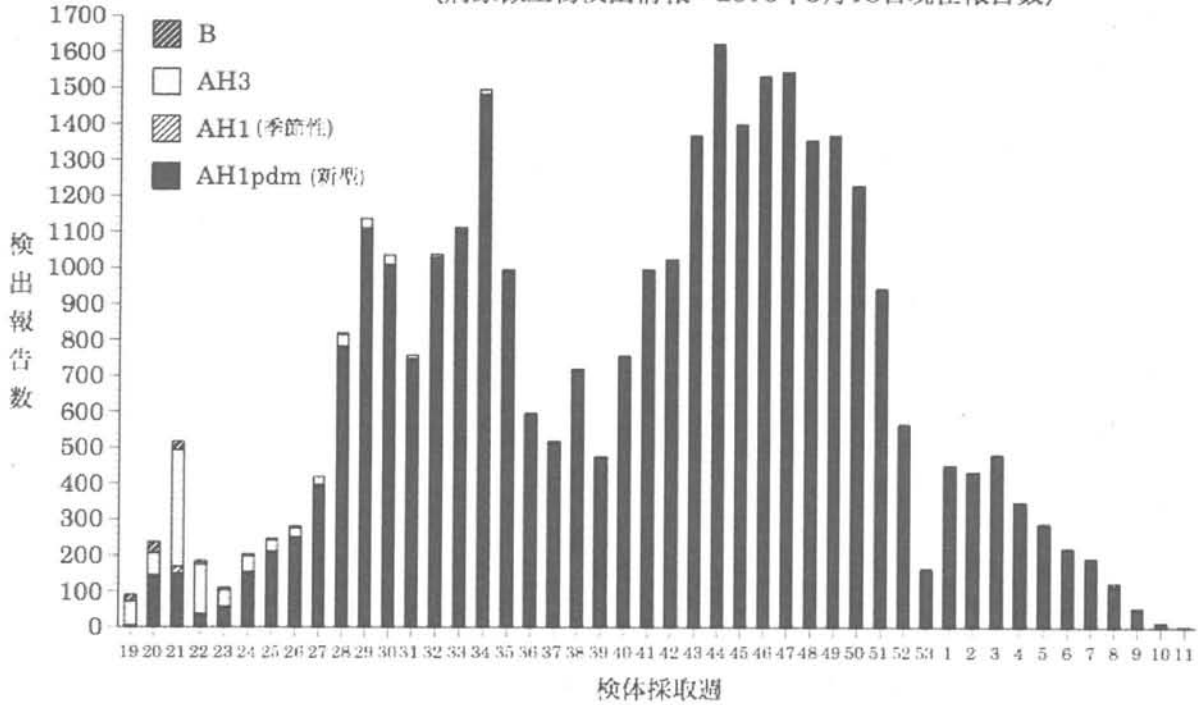
インフルエンザ様疾患発生報告における施設数の推移



ウイルスサーベイランス

週別インフルエンザウイルス分離・検出報告数、2009年第19週～2010年第11週

(病原微生物検出情報：2010年3月18日現在報告数)



各都道府県市の地方衛生研究所からの分離/検出報告を図に示した
(データは現在週および過去の週に遡って追加が見込まれる)

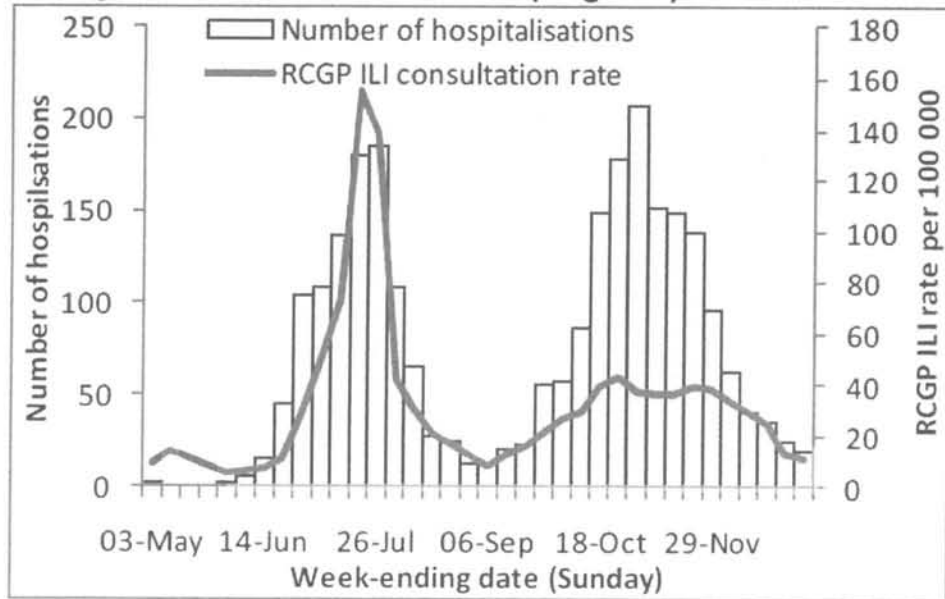
国立感染症研究所 感染症情報センター
<http://idsc.nih.gov.jp/iasr/influ.html>

IASR
Influenza Agents Surveillance Report

諸外国の状況

イギリスにおけるインフルエンザ流行分布 (2009年～2010年)

Figure 10: Hospitalised cases with confirmed pandemic (H1N1) 2009 influenza infection by week of admission* and weekly GP ILI consultation rates (England)



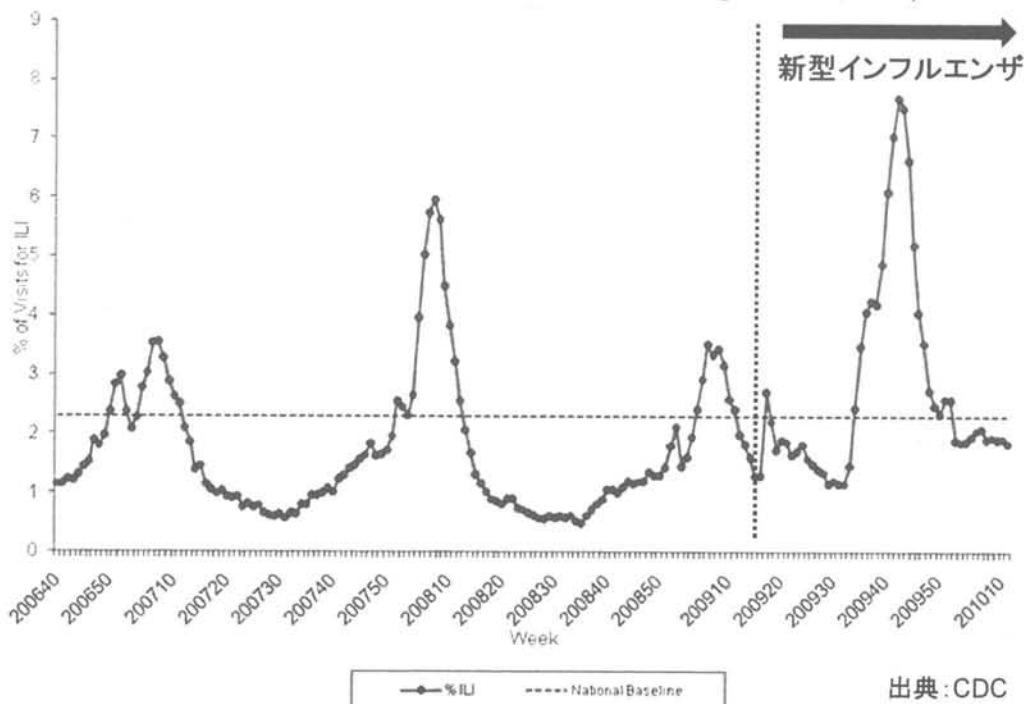
* Most recent weeks omitted due to reporting lag

出典: HPA Weekly National Influenza Report

アメリカにおけるインフルエンザ流行分布 (2009年～2010年)

Percentage of Visits for Influenza-like Illness (ILI) Reported by the U.S. Outpatient Influenza-like Illness Surveillance Network (ILINet), National Summary 2008-2009 and Previous Two Seasons

(Posted March 26, 2010, 11:00 AM ET, for Week Ending March 20, 2010)

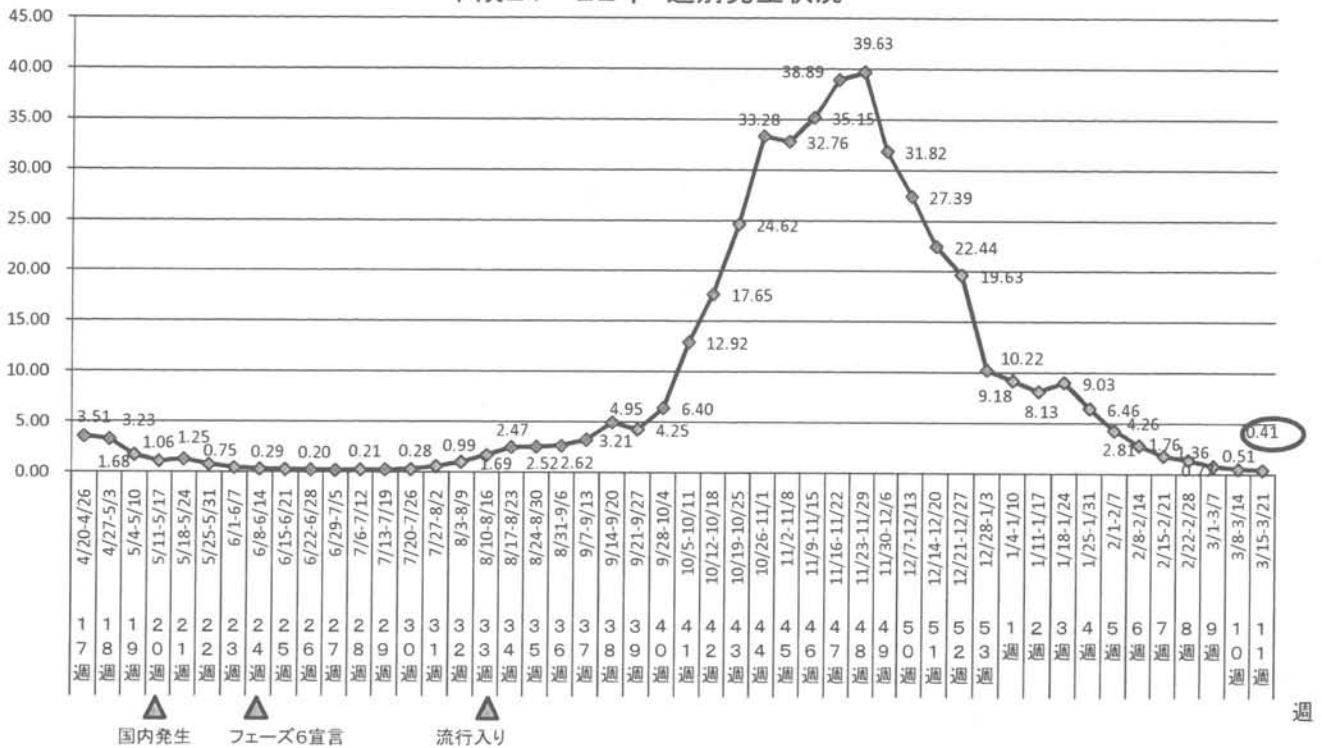


出典: CDC

我が国におけるインフルエンザ流行分布 (2009年～2010年)

定点あたり報告数

平成21～22年 週別発生状況



21

資料: 感染症発生動向調査(全国およそ5000の定点医療機関(小児科およそ3000、内科およそ2000)からの報告)

重症度の各国比較

死亡率

Country - Pays	% of hospitalized cases with no co-morbidity - % de cas hospitalisés sans comorbidité	% of hospitalized cases who are pregnant - % de cas de femmes enceintes hospitalisées	Cumulative number of hospitalizations - Nombre cumulé d'hospitalisations	Incidence of hospitalization (per 100 000 population) - Incidence de l'hospitalisation (pour 100 000 habitants)	Median age of hospitalized cases (years) - Age médian des cas hospitalisés (ans)	Rate of ICU admission or hospitalization - Taux d'admission dans les services de soins intensifs ou d'hospitalisations	Number of deaths - Nombre de décès	Mortality rate (deaths per million population) - Taux de mortalité (nombre de décès par million d'habitants)
Northern hemisphere temperate zone - Zone tempérée de l'hémisphère Nord								
Canada	38	5	1 999	5.8	24	0.20	95	2.8
Japan - Japon	63	0.3	3 746	2.9	8	-	35	0.2
United Kingdom - Royaume-Uni	43	7.5	-	-	15-24	-	135	2.2
Mexico - Mexique	-	-	10 337	9.3	-	-	328	2.9
United States - Etats-Unis d'Amérique	27	7	9 079	3.0	21	0.25	1 004	3.3
Southern hemisphere temperate zone - Zone tempérée de l'hémisphère Sud								
South Africa - Afrique du Sud	-	-	-	-	-	-	91	1.8
Argentina - Argentine	47	-	9 974	24.5	20	0.13	593	14.6
Australia - Australie	51	6	4 844	22.5	31	0.13	186	8.6
Brazil - Brésil	79	8.3	17 219	8.8	26	-	1 368	7.0
Chile - Chili	47	2.4	1 852	10.8	32	0.39	140	8.1
New Zealand - Nouvelle-Zélande	-	6.5	1 001	23.3	20-29	0.12	19	4.4

* Adapted in part from Baker MG, Kelly H, Wilson N. Pandemic H1N1 influenza lessons from the southern hemisphere. *Eurosurveillance* 2009, 14(42): pii=19370. - En partie d'après Baker MG, Kelly H, Wilson N. Pandemic H1N1 influenza lessons from the southern hemisphere. *Eurosurveillance* 2009, 14(42): pii=19370.

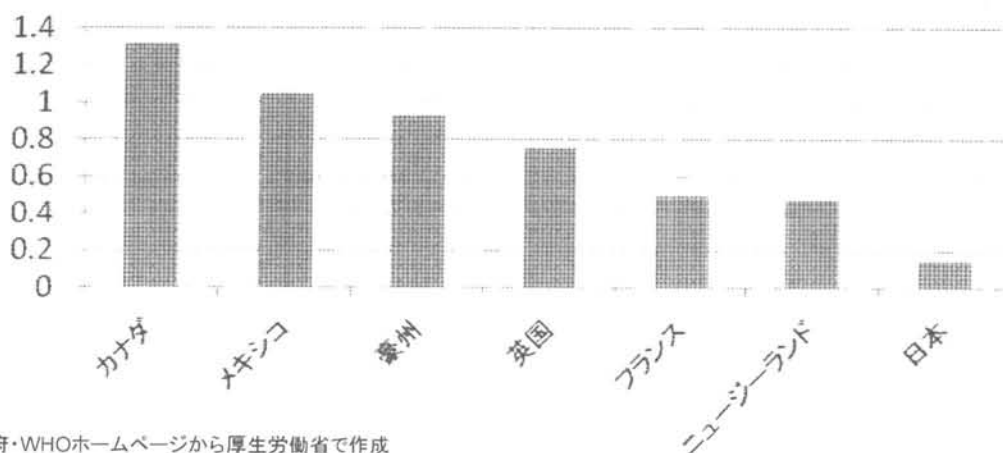
(2009年11月6日時点)

新型インフルエンザによる死亡率の各国比較

	米国	カナダ	メキシコ	豪州	英国	フランス	NZ	日本
集計日	2/13	3/13	3/12	3/12	3/14	3/16	3/21	3/23
死亡数	推計 12,000	429	1,111	191	457	309	20	198
人口10万対 死亡率	(3.96)	1.32	1.05	0.93	0.76	0.50	0.48	0.15

※尚、各国の死亡数に関してはそれぞれ定義が異なり、一義的に比較対象とならないことに留意が必要。

死亡率



出典: 各国政府・WHOホームページから厚生労働省で作成

23

各国との比較における論点

- 1 他国に来た5月、6月頃の
第一波が日本はなぜ来なかったか。
- 2 他国と比較してなぜ日本は人口当たり
死亡者数が少ないか。

対策の経緯

25

今回の新型インフルエンザ(A/H1N1)対策の概要

- 1 水際対策による時間かせぎ(4月から6月)
- 2 地域での感染拡大防止による時間かせぎ(5月から6月)
- 3 医療体制の整備(5月から)
- 4 ワクチン供給(7月から)
- 5 普及・啓発(4月から)

26

発生前に講じていた措置

- 病原性の高い新型インフルエンザ(H5N1)などを想定した「新型インフルエンザ対策行動計画」(平成17年12月)及び「新型インフルエンザに関するガイドライン」(平成21年2月)の策定
- 内閣総理大臣を本部長とする対策本部を設置することを閣議決定。(平成19年10月)
- 抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄
- 訓練を4回実施。
- 新型インフルエンザについて、入院勧告等の措置とともに、停留等の水際対策を行うための感染症法等の改正
(平成20年5月)

27

抗インフルエンザウイルス薬の備蓄① オセルタミビル(タミフル®)

平成 年度	政府備蓄		都道府県備蓄 (地方財政措置)
	予算措置	備蓄量	
17年度	当初 7.2万人分 1.6億円 補正 742.8万人分 162億円	257万人分	—
18年度	補正 300万人分 72億円 予備費 300万人分 68億円	1,093万人分	18年度～19年度 1,050万人分
19年度	—	—	
20年度	補正 1,330万人分 347億円	500万人分	—
21年度	—	1,150万人分	21年度～23年度 1,330万人分
合計	651億円	3,000万人分	2,380万人分

28

抗インフルエンザウイルス薬の備蓄② ザナミビル(リレンザ®)

平成 年度	政府備蓄		都道府県備蓄 (地方財政措置)	
	予算措置			備蓄量
18年度	当初 補正	30万人分 9.1億円 30万人分 8.3億円	42万人分	—
19年度	補正	75万人分 22億円	93万人分	—
20年度	補正	133万人分 39億円	—	
21年度	—		165万人分	21年度～23年度 133万人分
合計	78億円		300万人分	133万人分

29

I. 海外発生以降の主な流れ (4月23日から5月15日まで)

- 4月23日 米国内での豚由来A型インフルエンザウイルスのヒトへの感染事例に関する情報の共有
- 4月24日 厚生労働省から都道府県への情報提供
- 4月25日 検疫強化、コールセンター設置
- 4月28日 WHOがフェーズ4宣言、政府の新型インフルエンザ対策本部で「基本的対処方針」策定
- 4月29日 サーベイランスの通知(症例定義)
- 4月30日 WHOにおいてフェーズ5へ引き上げ
- 5月 1日 政府の新型インフルエンザ対策本部で「基本的対処方針」改定
- 5月 8日 検疫における最初の患者捕捉(成田空港)
- 5月13日 新型インフルエンザ対策本部諮問委員会報告(停留に関する報告)

30

基本的対処方針

(4月28日 新型インフルエンザ対策本部決定)

- 国民への情報提供
- 水際対策の強化
- パンデミックワクチンの製造
- 国内発生に備えた準備
 - ①保健医療関係者への情報提供
 - ②発熱相談センター、発熱外来の設置準備
 - ③国内サーベイランスの強化
 - ④事業者への注意喚起

31

サーベイランス・症例定義について

4月29日通知

○ 疑似症患者の定義

38°C以上の発熱又は急性呼吸器症状

かつ

患者等との接触歴又はまん延国の滞在歴

かつ

迅速診断キットでA型陽性、B型陰性

ただし、迅速診断キットでA型陰性であっても臨床的に強く疑う場合は疑似症

○ 集団発生について

感染症と思われる患者の異常な集団発生を確認した場合の報告について周知徹底

32

基本的対処方針改定

(5月1日 新型インフルエンザ対策本部決定)

- 4月28日策定のものに加え、国内発生に備えた措置を追加

1) 積極的疫学調査

2) 感染拡大防止措置

- うがい、手洗い、不要不急の外出自粛、集会・スポーツ大会等の自粛、事業者の不要不急の事業の縮小など

3) 抗インフルエンザウイルス薬等の円滑な流通

4) 医療従事者や初動対処要員等の保護

33

検疫強化(4月28日～5月21日)

検疫の目的

「検疫の強化等により、できる限りウイルスの国内侵入の時期を遅らせることが重要である。しかしながら、ウイルスの国内侵入を完全に防ぐことはほぼ不可能であるということを前提として、その後の対策を策定することが必要である。」との行動計画の基本的考え方に従い、以下の対応を実施した。

<検疫方法・健康カード>

- ・有症者の有無に関わらず、北米3カ国(メキシコ、アメリカ(本土)、カナダ)来航の全便に対し、機内検疫を実施。
- ・検疫所への応援については、成田空港の場合、1日平均、医師約20名、看護師約40名
- ・全入国者に健康カード配布
(健康管理、発症時の発熱相談センターへの連絡を周知徹底)

<PCR検査>

- ・迅速診断キットで陽性等の場合に、PCR検査を実施
- ・結果判明まで有症者は医療機関にて待機

<隔離、停留、健康監視>

- ・患者の隔離、濃厚接触者の停留を実施
- ・北米3カ国からの全便について、機内ですべての乗員・乗客に健康状態質問票を配布し、機内にて回収。
- ・回収した質問票記載の情報を基に、検疫所より、自治体に対し健康監視を依頼。(北米3カ国全入国者を対象。)

34

当時入手できた主な知見(病原性)

- 4月24日 メキシコにおいて死亡者多数(WHO)
- 5月 8日 MMWR(CDC)
大多数の人は感染しても軽症、しかし、健康な若年者や子どもの中で重症化や死亡の報告があり、いくつかの特徴が季節性インフルエンザと異なる。
- 5月11日 WHO、メキシコの合同調査結果発表
季節性より感染力は強い。推定致死率0.4%でアジアインフルエンザと同等。

35

当時入手できた主な知見(病原性)

- 5月13日 専門家諮問委員会報告
臨床経過は季節性インフルエンザに類似。ただし、基礎疾患を有する方を中心に一部重篤化することに注意
- 6月 2日 ニューヨーク市より臨床像の報告
入院患者341人のうち、82%が基礎疾患を有していた。
- 6月12日 WHOがフェーズ6宣言。
Moderateと評価

36

Ⅱ. 国内発生以降の主な流れ

(5月16日から8月中旬)

<6月19日まで>

- 5月16日 兵庫・大阪での最初の国内発生
5月1日の基本的対処方針を踏まえた「確認事項」策定
- 5月22日 政府の新型インフルエンザ対策本部で「基本的対処方針」第2次改定
厚生労働省で「運用指針」策定
- 6月12日 WHOにおいてフェーズ6へ引き上げ
- 6月19日 厚生労働省で「運用指針」改定
(検疫については「運用指針」を踏まえ順次弾力化)

37

確認事項

(5月16日 新型インフルエンザ対策本部決定)

- 1 情報収集と国民への情報提供
- 2 医療体制の整備
- 3 地域や職場での感染拡大防止、
積極的疫学調査、学校等の臨時休業
(集会、スポーツ大会等について一律の自粛は行わない)
- 4 水際対策
- 5 パンデミックワクチンの開発
- 6 事業者への注意喚起

38

基本的対処方針改定

(5月22日 新型インフルエンザ対策本部決定)

1 目標

- ① 国民生活や経済への影響を最小限に抑えつつ感染拡大を防ぐ
- ② 基礎疾患を有する者等を守る

2 措置

- ① 情報収集と国民への情報提供
- ② 地域や職場での感染拡大防止
(外出自粛・事業自粛は行わない)
- ③ 医療、検疫、学校等の関係は厚生労働省運用指針

39

運用指針策定

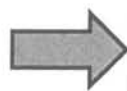
(5月22日 厚生労働省)

- 1 感染の初期、患者発生が少数であり、感染拡大防止に努めるべき地域
 - ・発熱外来、発熱相談センター
 - ・感染症法に基づく入院治療、積極的疫学調査
 - ・抗インフルエンザウイルス薬の予防投与
 - ・学校等の臨時休業
- 2 急速な患者数の増加が見られ、重症化の防止に重点を置くべき地域
 - ・一般医療機関での診療
 - ・基礎疾患を有する者は入院、軽症者は自宅療養
 - ・PCR検査に優先順位
 - ・設置者等の判断による学校等の臨時休業
 - ・機内検疫からブース検疫へ、停留から外出自粛へ

40

運用指針改定 (6月19日 厚生労働省)

- 冬を迎える南半球での患者の増加
- WHOが6月12日にフェーズ6
- 国内発生患者数はその後も増加
- 原因が特定できない散発事例の発生



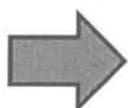
運用指針の改定

41

運用指針改定 (6月19日 厚生労働省)

- 地域をグループ分けせず、地域の実情に応じて対応
- 全数把握からクラスターサーベイランスの強化へ(7月24日から実施)
- 全ての一般医療機関において診療
- 検疫時の隔離の中止

<6月~8月中旬>



- 改定運用指針に基づき対策を継続
- ワクチン確保等の準備を本格化
- 患者数は着実に増加を続ける

42

検疫強化変更点(5月22日以降)

5月22日～6月18日

<検疫方法・健康カード>

- ・北米3カ国(メキシコ、アメリカ(本土)、カナダ)からの来航便に対し、検疫官が機内に乗り込み「健康状態質問票」の記載の徹底等の呼びかけを実施。
- ・健康状態質問票の検疫ブースでの回収。

<隔離、停留、健康監視>

- ・濃厚接触者の停留を中止し、より慎重な健康監視を実施。
- ・その他の同乗者の健康監視を中止。

6月19日～9月30日

<検疫方法・健康カード>

- ・検疫ブースでの呼びかけ(健康状態質問票の回収の中止)。

<PCR検査>

- ・同一旅程の集団から複数の有症者が認められた場合に実施。

<隔離、停留、健康監視>

- ・患者の隔離を中止。
- ・患者の同一旅程の者については、都道府県に情報提供。

10月1日以降

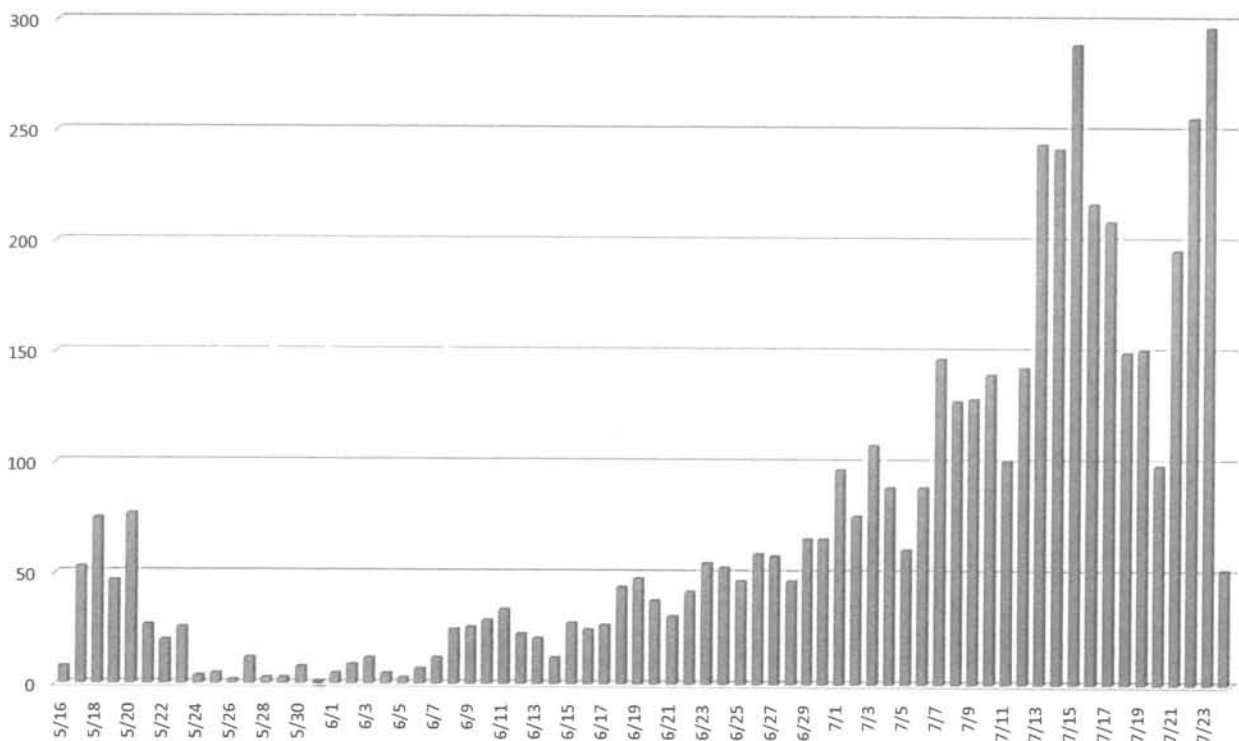
- ・入国者への注意喚起等(基礎疾患を有する者等への受診勧奨)

43

新型インフルエンザ患者発生状況 n=5038

法第12条の医師の届出(全数把握)

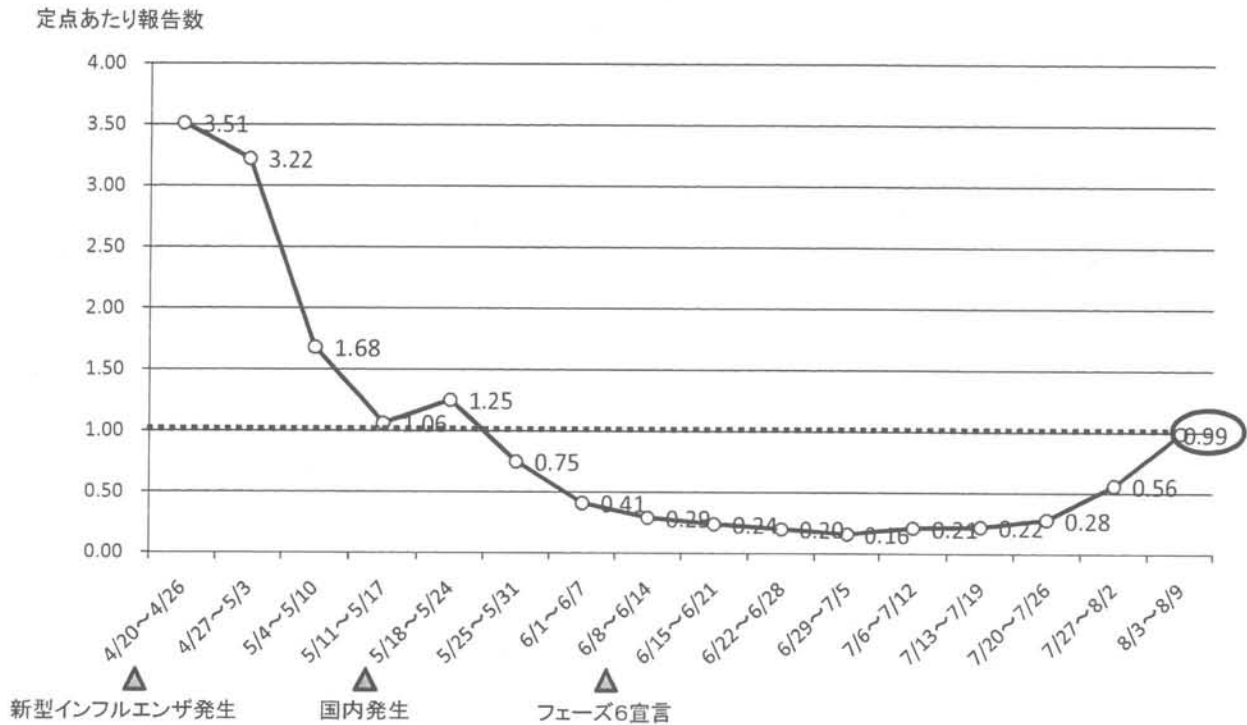
5/16～7/24



(公表日)

インフルエンザサーベイランス(定点報告)

平成21年 週別発生状況



資料:感染症発生動向調査(全国およそ5000医療機関(小児科およそ3000、内科およそ2000)からの定点報告)

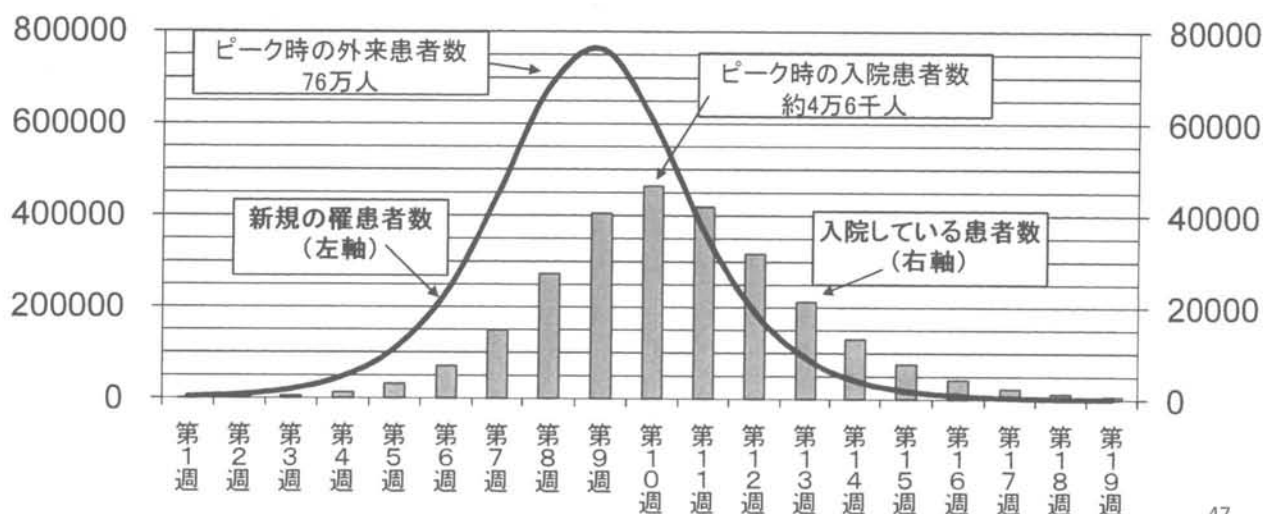
Ⅲ. 流行入り宣言以降の主な流れ (8月中旬以降)

- 8月15日 国内で最初の死亡報告
- 8月19日 流行入り宣言(全国平均の定点報告数が1を上回る(8月10日~16日の週))
- 8月28日 流行シナリオなど医療体制の通知
- 10月1日 「新型インフルエンザ(A/H1N1)ワクチン接種の基本方針」を策定(新型インフルエンザ対策本部)

新型インフルエンザの流行シナリオ (21年8月末の通知で提示したもの)

	中位設定	高位設定
発症率	20%	30%
入院率	1.5%	2.5%
重症化率	0.15%	0.5%

※ 各都道府県において医療体制を確保するための参考として示す仮定の流行シナリオであり、実際の流行予測を行ったものではない。



47

大規模な流行が生じた場合に備えた医療体制

《課題》

1. 重症患者数の増加に対応できる病床等の確保
2. 重症患者の救命を最優先とする診療体制の充実
3. 基礎疾患を有する者等の感染防止対策の強化



- 罹患率や重症化率等を内容とする「新型インフルエンザの流行シナリオ」の提供や、医療提供体制の確保・取扱いに関する情報提供を行い、都道府県の対応を支援
- 都道府県、関係団体等に対し具体的な取り組みを要請

大規模な流行が生じた場合に備えた医療体制

1. 重症患者数の増加に対応できる病床等の確保

- 都道府県における重症患者の発生数等について検討
(新型インフルエンザの流行シナリオを示し、地域別の推計方法を提示)
- 都道府県における医療提供体制について確認
(外来医療体制、入院診療医療機関の病床数、人工呼吸器保有台数等)
- 上記の状況を比較し、地域の実情に応じた対策を検討

2. 重症患者の救命を最優先とする診療体制の充実

- 外来医療の確保
(電話相談事業の拡充、住民への啓発、診療時間延長など診療所との連携)
- 入院医療の確保
(定員超過の取扱い明確化、受入体制の把握と調整、妊婦等の重症者の受入体制の把握、県境を越えて搬送・受入を行う場合の調整)
- 医療機関、医療従事者等への情報提供
(院内感染対策の徹底、新型インフルエンザ診療の考え方・症例集等)

3. 基礎疾患を有する者等の感染防止対策の強化

- 院内感染対策の徹底
(医療従事者向けガイドライン、基礎疾患を有する者等を対象とした手引きの作成)

49

ワクチン対策

(7月以降)

- 7月14日 : 国内製造業者に対し、製造開始依頼
- 7月末から9月 : 意見交換会(輸入、優先順位等)
- 9月 6日 : 厚生労働省試案パブリックコメント
- 10月1日 : 「新型インフルエンザ(A/H1N1)ワクチン接種の基本方針」を策定
- 10月6日 : 海外メーカーと契約
- 10月16日 : 以降 意見交換会(接種回数)
- 10月19日 : 接種開始(医療従事者から順次)
- 12月4日 : 「新型インフルエンザ予防接種による健康被害の救済に関する特別措置法」施行
- 1月15日 : 健康成人への接種開始
- 1月20日 : 輸入ワクチンの特例承認

50

優先的に接種する対象者について

※ ワクチンが順次供給されるため優先順位を決定

対象者		人数
優先接種対象者	①インフルエンザ患者の診療に直接従事する医療従事者(救急隊員含む。)	約100万人
	② 妊婦 基礎疾患を有する者	約100万人
		約900万人
	③1歳～小学校3年生に相当する年齢の小児	約1,000万人
④・1歳未満の小児の保護者 ・優先接種対象者のうち、身体上の理由により予防接種が受けられない者の保護者等	約200万人	
その他	小学校4～6年生、中学生、高校生に相当する年齢の者	約1,000万人
	高齢者(65歳以上)(基礎疾患を有する者を除く)	約2,100万人

約5,400万人

➡ 上記以外の者(一般健康成人)に対する接種については、1月29日出荷分より接種開始₁(1月15日から都道府県の判断で前倒し可能)

新型インフルエンザワクチン(国内産)接種回数の見直しについて(概要)

- 従来、国民の多くが新型インフルエンザに対する免疫を持っていないと想定していたこと等から、当初すべて2回接種
- 健康成人に対する臨床試験の中間結果等を踏まえ、10月20日に下記のとおり見直し。
- 臨床結果の2回接種後の結果や諸外国の状況等を踏まえ、11月11日に下記のとおり見直し。
- 中高生および妊婦に対する臨床試験の中間結果等を踏まえ、12月16日に下記のとおり見直し。

対象者	10月20日の見直し (10月22日事務連絡)	11月11日の見直し (11月17日事務連絡)	12月16日の見直し (12月16日事務連絡)
新型インフルエンザ患者の診療に直接従事する医療従事者 (健康成人)	1回接種 ※20代から50代の健康成人	同左 ※19歳及び60代以上の健康成人についても1回接種	同左
以下の者	当面、2回接種を前提とする。今後、国内データ、海外の知見等を収集し、専門家の意見を聴取しながら判断	—	—
1歳未満の乳児の保護者及び優先接種対象者のうち、身体的な理由により予防接種が受けられない保護者等	健康成人の臨床試験の2回目の接種結果(11月中旬目途)を踏まえ判断する。ただし、13歳未満の者は2回接種。	1回接種	同左
基礎疾患を有する者		1回接種。 著しく免疫反応が抑制されている者は、個別に医師と相談の上、2回接種としても差し支えない。	同左
65歳以上の高齢者		1回接種	同左
妊婦	健康成人の臨床試験の2回目の接種結果(11月中旬目途) ・妊婦を対象とした臨床試験の1回目の接種結果(12月中旬目途)を踏まえ判断する。	1回接種。 なお、12月中旬に1回目の接種結果が出される妊婦を対象とした臨床試験により検証を行う。	1回接種。 (11月11日の方針を維持)
中学生、高校生に相当する年齢の者(13歳以上)	健康成人の臨床試験の2回目の接種結果(11月中旬目途) ・中高生を対象とした臨床試験の1回目の接種結果(12月下旬目途)を踏まえ判断する。	当面2回接種。 今後の中学生、高校生に相当する年齢の者を対象とした臨床試験の1回目の接種結果等を踏まえ判断する。	1回接種。
13歳未満の者	2回接種	同左	同左

ワクチンの確保について

- 平成21年度末まで、国内産ワクチン5,400万回分^(注)程度を確保するとともに、海外企業から9,900万回分^(注)程度を確保見込み(平成22年1月20日時点)。

国内	<ul style="list-style-type: none"> ・10月19日(月)の週から順次接種開始 ・第10回出荷(2月15日)分までに約3,900万回分^(注)を出荷 ・年度内に約5,400万回分^(注)を確保予定
輸入	<ul style="list-style-type: none"> ・輸入ワクチンの確保のために必要な立法措置を実施 ・1月20日特例承認 ・年度内に約9,900万回分^(注)を確保予定

(注)回数 は成人量換算

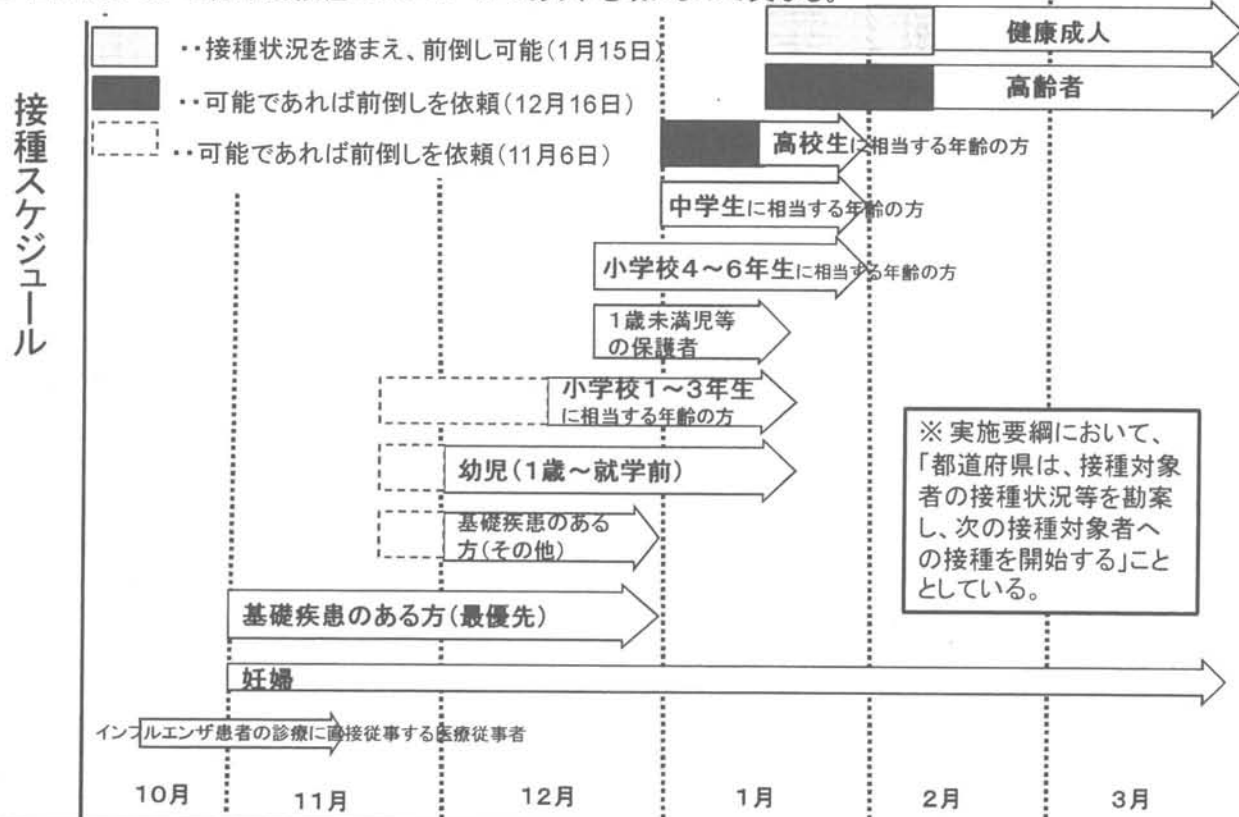
(参考)国内産ワクチンの接種回数について(12月16日公表)

- 「13歳未満の者」については、2回接種
- 上記以外の者については、免疫機能の低下した基礎疾患を有する方を除き、1回接種

53

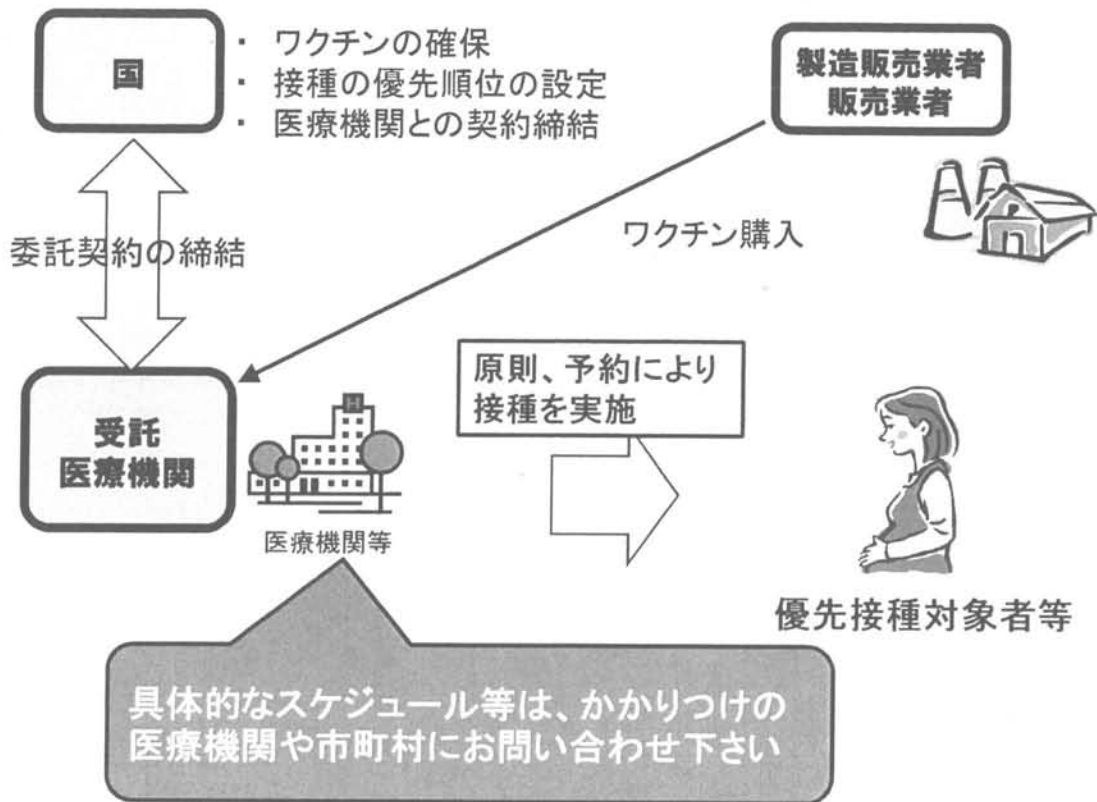
接種スケジュールの目安

○ 国が示している標準的接種スケジュールであり、地域によって異なる。



54

ワクチン接種事業のスキーム



55

費用負担について

○費用負担については、実費を徴収。

接種費用 : 合計 6,150円
 1回目 3,600円
 2回目 2,550円(※)

※ 1回目と異なる医療機関で接種する場合は3600円
 (基本的な健康状態等の確認が必要なため)

○所得の少ない世帯の負担軽減

- ・国としては、市町村民税非課税世帯を軽減できる財源を措置(国 1/2、都道府県 1/4、市町村 1/4)
- ・市町村は、これを踏まえ、軽減措置の内容を決定し、実施。

56

新型インフルエンザ予防接種による健康被害の救済等に関する特別措置法 (平成21年法律第98号)

厚生労働大臣が行う新型インフルエンザ予防接種による健康被害の迅速な救済を図るとともに、必要な海外生産分の輸入を行うため副作用被害等に関する企業への国の損失補償を行うために、新たな立法措置を講ずる。

1. 健康被害が生じた場合の救済措置の整備

- 厚生労働大臣は、新型インフルエンザ予防接種において、当該予防接種を受けた者について、健康被害が生じた場合の救済措置を講ずること。
- 給付の額等については、予防接種法の二類疾病の定期接種に係る給付に関する措置(医薬品医療機器総合機構法に基づく副作用救済給付と同様)を踏まえたものとする。

2. 輸入企業との契約内容への対応 (副作用被害等に関する企業への国の損失補償)

- 特例承認を受けた新型インフルエンザワクチンの製造販売業者を相手方として、ワクチン使用により生じた健康被害に係る損害を賠償すること等により当該製造販売業者に生じた損失等については、政府が補償することを約する契約を締結することができること。

3. 施行期日

12月4日(公布日施行)。ただし、健康被害の救済措置に係る規定は、施行日前に新型インフルエンザ予防接種を受けた者にも適用すること。

4. 検討規定

政府は、厚生労働大臣が行う新型インフルエンザ予防接種の実施状況、新型インフルエンザ予防接種の有効性及び安全性に関する調査研究の結果等を勘案し、将来発生が見込まれる新型インフルエンザ等感染症に係る予防接種の在り方、当該予防接種に係る健康被害の救済措置の在り方等について速やかに検討を加え、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

外部からの指摘

外部からの指摘①

<例>

全般

- ・対策全般についてやり過ぎだったのではないか
- ・対策の切り替えのタイミングが遅かったのではないか(自治体の対策切り替えの追認ではなかったか)

広報

- ・政府は対策の目的やウイルスの病原性について正確な情報を提供できていなかったのではないか
- ・政府の広報(大臣会見等)が国民の不安をあおったのではないか

水際対策

- ・検疫に効果はあったのか。単なるパフォーマンスであり、やり過ぎだったのではないか
- ・検疫を行っていたのは、日本だけではないか

公衆衛生対策

- ・大阪府、兵庫県下全域の学校の臨時休業はやり過ぎだったのではないか

59

外部からの指摘②

<例>

サーベイランス

- ・海外滞在歴を症例定義に入れる等症例定義に問題があったのではないか(そのため、国内患者の発見が遅れたのではないか)
- ・全数把握はもっと早くやめるべきだったのではないか

医療

- ・「発熱外来」に発熱患者が押し寄せパンクするなど、「発熱外来」の設置や運営に問題があったのではないか

ワクチン

- ・ワクチン輸入の検討が遅れたのではないか。量が不足しているのではないか。
- ・ワクチン行政を推進すべきではないか(接種の推進、対象の拡充、国内ワクチンメーカーの育成、研究開発の推進等)
- ・ワクチン接種回数の変更が混乱を招いたのではないか
- ・10mlバイアルは製造するべきでなかったのではないか
- ・ワクチンの優先順位などはある程度現場に任せ柔軟に対応すべきだったのではないか。

60

評価の視点

- 1 目標達成状況
- 2 対策の効果
- 3 諸外国との比較
- 4 施策の遂行上の課題

61

目標達成度の検討項目

1. 感染拡大のタイミングを遅らせることはできたか。
2. 感染のピークを可能な限り低く抑えることはできたか。
3. 国民生活や経済への影響を最小限にすることはできたか。
4. 基礎疾患を有する方々等を守ることはできたか。
5. 重症者、死亡者の数をできるだけ最小限にすることはできたか。

62

予防接種法等を今通常国会で改正する必要性について

1. 新型インフルエンザ(A/H1N1)に係る予防接種事業の位置づけの明確化

- 新型インフルエンザ(A/H1N1)はここ数十年来初めて直面する健康危機事態であり、予防接種に係る法整備も不十分であったので、
 - ・ 事態の緊急性にかんがみ、臨時応急的に国が接種事業を実施し、
 - ・ 実務は、住民に身近で予防接種に精通した都道府県及び市町村が担っているが、法的に位置づけが不明確という問題がある。
- 今回の新型インフルエンザ(A/H1N1)及び今後同様の事態が生じた場合に行う予防接種が、住民に身近で、予防接種実務に精通した都道府県及び市町村により、安定的・円滑に実施できるよう法的に位置づける必要がある。
- 仮に本法案が通常国会で成立しない場合には、来シーズンの接種についても、法的位置づけが不明確な国の接種事業を継続せざるを得なく、その場合、地方公共団体の協力につき理解を得ることが難しいものと考えている。

2. 健康被害救済の給付水準の引上げ

- 国の接種事業に係る健康被害救済については、昨秋の特別措置法により対応しているが、季節性インフルエンザ並みの相対的に低い水準となっている。
- 昨秋の特別措置法の審議の際にいただいた、衆厚労委の委員会決議においても給付の額につき検討すべきとされている。

【新型インフルエンザ対策の推進に関する件（平成21年11月16日）】

四 今回の新型インフルエンザ予防接種による健康被害に対する給付の額については、新型インフルエンザ予防接種による健康被害の救済等に関する特別措置法附則第六条の規定を踏まえ、次期通常国会への法案提出も視野に入れ、予防接種法の見直しの議論を進める中で併せて検討を行うこと。

- このため、公的関与な関与の程度を引き上げ（勧奨を行い）、給付水準を引き上げることとしており、改正されない場合には、来シーズン以降も相対的に低い水準のままとなる。

新型インフルエンザワクチンの副反応報告状況について

1. 国産ワクチン

推定接種者数 3月23日現在	副反応報告数 (非重篤) 3月24日報告分まで (下段報告頻度)	副反応報告数 (重篤 ^{注1}) 3月24日報告分まで (下段報告頻度)	死亡例 ^{注2} 3月24日報告分まで (下段報告頻度)
	約2,282万人	2,408人 0.01% 1万人に1人	409人 0.002% 10万人に2人

今回の接種事業では、疑いの如何にかかわらず、「接種後の死亡、臨床症状の重篤なもの、後遺症を残す可能性のあるもの」に該当すると判断されるものは報告対象としている。

(注1) 報告の際の副反応の重篤の基準：治療のために入院又は入院期間の延長、障害、障害につながるおそれ、死亡、死亡につながるおそれ、これらに準じて重篤、後世代における先天性の疾病又は異常

(注2) 基礎疾患を持つ、主として高齢者での死亡事例が報告されている。専門家による評価の結果、131例の死亡例について、限られた情報の中で因果関係は評価できないものもあるが、大部分は、基礎疾患の悪化や再発による死亡の可能性が高いと考えられ、死亡とワクチン接種との直接の明確な関連が認められた症例はなかった。

2. 輸入ワクチン

(1) 乳濁A型インフルエンザHAワクチン(H1N1株)(グラクソ・スミスクライン株式会社)

推定接種者数 3月23日現在	副反応報告数 (非重篤) 3月24日報告分まで (下段報告頻度)	副反応報告数 (重篤) 3月24日報告分まで (下段報告頻度)	死亡例 3月24日報告分まで (下段報告頻度)
	約850人	0人 0.0%	0人 0.0%

(2) 乳濁細胞培養A型インフルエンザHAワクチン(H1N1株)(ノバルティスファーマ社)

推定接種者数 3月23日現在	副反応報告数 (非重篤) 3月24日報告分まで (下段報告頻度)	副反応報告数 (重篤) 3月24日報告分まで (下段報告頻度)	死亡例 3月24日報告分まで (下段報告頻度)
	約2227人	3人 0.13%	0人 0.0%

新型インフルエンザワクチン(国内産)接種回数の見直しについて(概要)

- 従来、国民の多くが新型インフルエンザに対する免疫を持っていないと想定していたこと等から、当初すべて2回接種
- 健康成人に対する臨床試験の中間結果等を踏まえ、10月20日に下記のとおり見直し。
- 臨床結果の2回接種後の結果や諸外国の状況等を踏まえ、11月11日に下記のとおり見直し。
- 中高生および妊婦に対する臨床試験の中間結果等を踏まえ、12月16日に下記のとおり見直し。

対象者	10月20日の見直し (10月22日事務連絡)	11月11日の見直し (11月17日事務連絡)	12月16日の見直し (12月16日事務連絡)
新型インフルエンザ患者の診療に直接 従事する医療従事者 (健康成人)	1回接種 ※20代から50代の健康成人	同左 ※19歳及び60代以上の健康成人について も1回接種	同左
以下の者	当面、2回接種を前提とする。今後、国内データ、海外の知見等を収集し、専門家の意見を聴取しながら判断	—	—
1歳未満の乳児の保護者及び優先 接種対象者のうち、身体的な理由 により予防接種が受けられない保 護者等	健康成人の臨床試験の2回目の接種結果(11月中旬目途)を踏まえ判断する。ただし、13歳未満の者は2回接種。	1回接種	同左
基礎疾患を有する者		1回接種。 著しく免疫反応が抑制されている者は、個別に医師と相談の上、2回接種としても差し支えない。	同左
65歳以上の高齢者		1回接種	同左
妊婦		1回接種。 なお、12月中旬に1回目の接種結果が出される妊婦を対象とした臨床試験により検証を行う。	1回接種。 (11月11日の方針を維持)
中学生、高校生に相当する年齢の 者(13歳以上)	健康成人の臨床試験の2回目の接種結果(11月中旬目途) ・中高生を対象とした臨床試験の1回目の接種結果(12月下旬目途)を踏まえ判断する。	当面2回接種。 今後の中学生、高校生に相当する年齢の者を対象とした臨床試験の1回目の接種結果等を踏まえ判断する。	1回接種。
13歳未満の者	2回接種	同左	同左