

# 序章 国家プロジェクトから見えた教訓と 防疫における有事対応の要諦



山本勝範

わが国をはじめ全世界に広がった新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、国民生活はもとより、あらゆる産業に波及し、大規模な社会・経済の停滞を招いた。その混乱は、なお続いている。あまりにも長い期間にわたる一定の制限が続く生活の中で、この混乱の始まりは今や遠い記憶になっているが、わが国において最初に「新型インフルエンザ等対策特別措置法」第32条第1項に基づく緊急事態宣言（以下、「緊急事態宣言」と記す）が発令されたのは2020年4月7日であり、その約1カ月前の同年2月28日に文部科学省より「新型コロナウイルス感染症対策のための小学校・中学校・高等学校及び特別支援学校等における一斉臨時休業」が通知され、新型コロナウイルスの脅威が、徐々に国民生活に影響を及ぼしていった（図1）。

## ワクチン接種の取り組みと成果

これらの動きを受けて、厚生労働省健康局では2020年4月にワクチン接種に向けた検討を本格的に開始した。この時点では、ワクチンの供給時期は明確ではなかったが、ワクチ

ンが供給された際に、速やかに国民への接種機会の提供を開始するための検討が進められていた。新型コロナウイルスの感染が全世界に広がる中、ワクチン供給量が安定しない状況を見据え、全国の接種機関にワクチンを速やかに配送するための新たな情報システム整備の必要性が議論され、COVID-19に伴う「令和2年度2次補正予算」措置により、同年10月にはワクチン接種円滑化システム（通称V-SYS：Vaccination Systemの略）の開発にも着手する。

結果として、ワクチン接種は先行する諸外国に比べて開始が約3カ月遅れ、本格的な国民の接種開始まではさらに2カ月を要することになった。その後、21年4月以降、政府による接種加速化施策を受け、同年5月はじめにはわずか400万回程度でしかなかった接種回数は8月はじめには1億回を超えた。実に約3カ月間での実現である。10月末には1億8000万回を超え、接種回数だけを見れば、先行していた諸外国の水準を上回る成果を挙げたことになる（図2）。

この成果の裏には、国のITプロジェクト

では異例ともいえる制度検討と関係者の業務運用設計が並行する中、わずか4カ月余で構築し、特に21年4月以降、多様な政策判断に際して迅速に対応し続けたV-SYSが大きく寄与していたことはあまり知られていない。

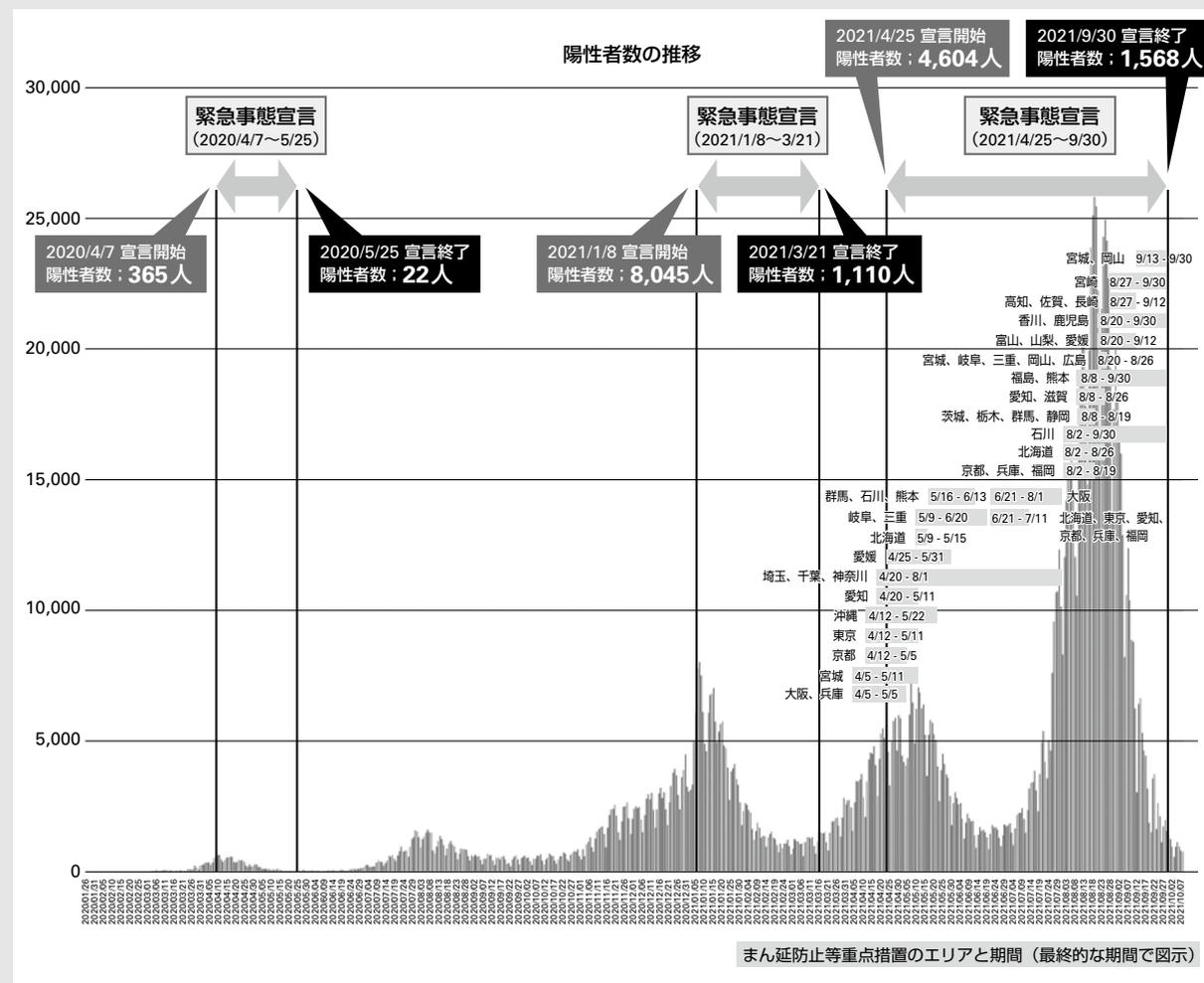
## パンデミックがもたらしたわが国に不足する有事への備え

ワクチン接種の最前線に立っていた国の関係者は、ワクチン獲得交渉はもとより、府省横断であらゆる施策を駆使しつつ、ワクチン

分配・物流にかかわるさまざまな民間企業をはじめ、全国の自治体、医療関係者などの接種に向けた調整に奔走することになる。この状況に際し、ある関係者は「まさに非常事態（=有事）」だと繰り返し発言する。

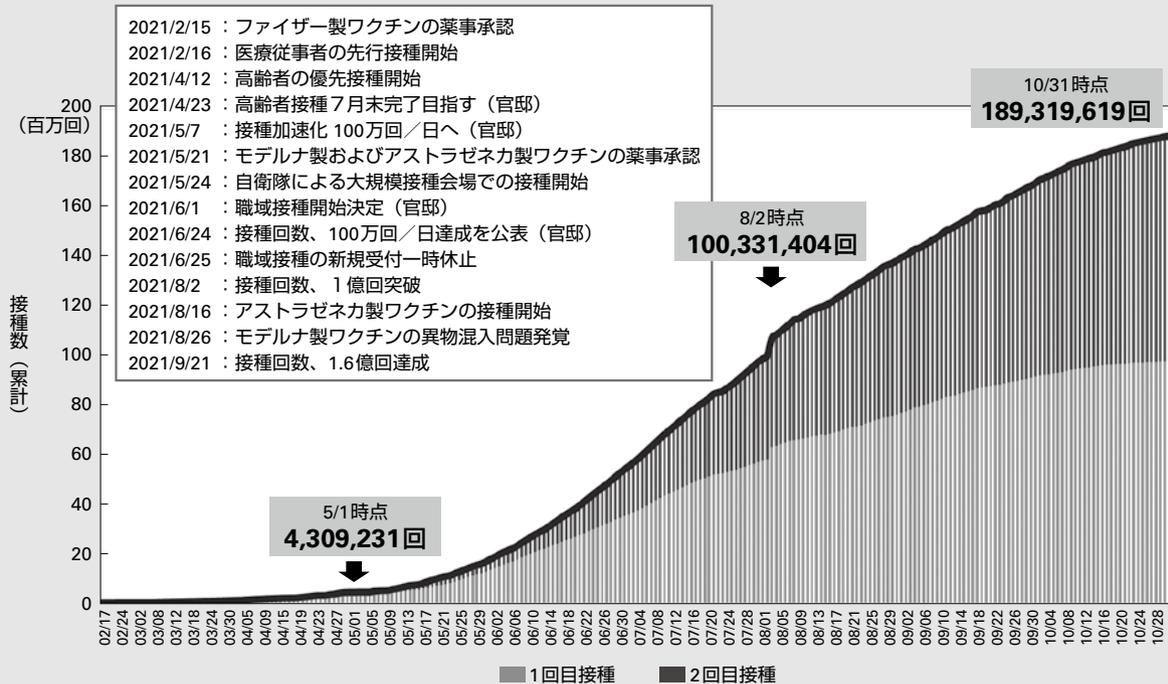
重要事項の最終的な意思決定は総理であるが、関係者との調整はさまざまなレイヤーにて並行して実施され、その結果は官邸へと刻々と集約されていく。関係した府省は内閣官房（河野ワクチン担当大臣室）、厚生労働省以外にも、総務省、経済産業省、防衛省、

図1 陽性者数推移と緊急事態宣言期間



出所) 厚生労働省 [オープンデータ]  
<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/open-data.html>  
 内閣官房 [新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の概要]  
<https://corona.go.jp/emergency/>を基に作成

図2 接種回数の推移と主要な政策動向（2021年10月末時点）



出所) 11/1時点の官邸公表資料を基に作成 <https://www.kantei.go.jp/jp/headline/kansensho/vaccine.html>  
 医療従事者の2/17~4/9の接種実績は厚生労働省「新型コロナワクチン接種実績」を基に作成  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine\\_sesshujisseki.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_sesshujisseki.html)

文部科学省などへと広がり、今回の有事下における府省横断での調整は、縦割りと揶揄される霞が関の慣習すら突破していく。最前線となった厚生労働省健康局予防接種室のピーク時における体制は、各府省や自治体からの応援要員を含め200人規模にまで拡大し、2020年度当初、数人で制度検討に着手した状況からは一変する。

本接種事業にかかわった人員は、国はもとより、製薬・医薬品卸・物流などの関係企業やその関連団体、全国自治体、医療機関、各医師会、さらには職域接種で一般企業や大学らが加わり、少なく見積もっても50万人を超える。感染拡大とともにワクチン接種に対する国民の期待は日を追うごとに高まり、まさに、現代社会における最大級の国家プロジェ

クトの一つであったといえる。

一方で、これら有事に向けた備えが総じて不十分であったことは否めない。これほどまでの世界規模での感染症を予期することは困難ではあるが、この国家プロジェクトでは、多くの教訓とともに、将来に備えるべき課題も見えてきている。21年1月18日にワクチン担当大臣に任命された河野太郎氏は、「有事対応は、平常時とは違うモードでやらなくてはいけないというのが今回の教訓だ」と、各方面からの取材で答えている。

図2のとおり、わずか約3カ月間で約1億回もの接種を実現できる国は、恐らく存在しないであろう。わが国が有している全国約7万の接種機関へのワクチンなどに関するロジスティック能力と、多様な会場での接種に関

するオペレーション能力を含めた、接種に必要な盤石な基盤は、大きな強みとして再認識しなければならない。あとは有事に際して、この体制をいかに迅速に稼働できる状態に移行できるかが最大の課題となる。

今回の接種事業を国民視点で捉えた場合、デジタル活用の遅れも大きな課題の一つであったといえる。政府が積極的に進めているマイナンバー政策とも連動しておらず、多くの国民が日常的に利用している商用サービスと比較しても、十分にデジタル技術を活かし切れていない。実際のところ、本接種事業における全国自治体でのITやデジタル活用の範囲や方法は不統一であり、市町村の接種券発行や接種予約、また広域接種などに必要な各種申請に関しては、いずれもアナログな業務処理が存在している。こうしたことは国民や関係者における負荷の増大に直結することになる。図1のとおり、感染拡大と緊急事態宣言などの関係には、明らかに数値面での根拠に欠ける側面も指摘されているが、今回の国家プロジェクトからは、将来のパンデミックにおいて、多く国民が納得できる判断基準やその根拠となるデータを獲得するとともに、デジタル技術の活用に関する議論を加速させる必要がある。

本シリーズでは、この国家プロジェクトを振り返り、将来のパンデミックに備えたわが国の防疫対応に関して、平常時を含めた制度や有事に求められる関係者のオペレーションのあり方をはじめ、社会全体で早急に整備すべき各種インフラについて論じていく。

- 本号では第1回として、わが国の予防医療に関する制度政策を総括し、今回の

COVID-19対策における制度およびワクチン接種運営の課題の本質について論じる

- 第2回では、今回の新型コロナワクチン接種事業におけるIT面での混乱をいくつかの断面で振り返り、将来のパンデミックに備えた平常時および有事対応の要諦について論じる
- 第3回では、第1回に提示した課題に対してわが国が向かうべきワクチン政策のあり方について論じる
- 最終回となる第4回では、第2回で提起した内容に基づき、将来のパンデミックへの備えとしてわが国が整備すべき国民本位のITインフラやデジタル活用のあり方について具体的に提言するとともに、本シリーズを総括する

接種開始の遅れや接種回数が伸びない状況、各自治体における接種予約に関する相次ぐトラブルの中、先行する諸外国との対比による、やや批判的な報道なども見られたが、この国家プロジェクトからは、わが国特有の強みとともに、長年にわたって放置してきた多くの課題が浮き彫りになっており、その多くを国民が自分事として認識する契機であったともいえる。そして、それら課題解決の先にこそ、真に有用な、わが国ならではの防疫に関する仕組みの整備が実現すると考えている。

#### 著者

山本勝範（やまもとかつのり）  
野村総合研究所（NRI）社会ITコンサルティング部長  
専門は社会保障制度、社会・公共分野のIT／デジタル戦略、CIO補佐など