

予防接種実施規則の一部を改正する省令案に関する意見募集の結果について

令和8年9月1日

厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課

予防接種実施規則の一部を改正する省令案について、令和8年7月18日（土）から同年8月16日（日）まで御意見を募集したところ、27件の御意見をいただきました。

お寄せいただいた御意見の要旨とそれに対する考え方について、以下のとおり取りまとめましたので、公表いたします。

皆様の御協力に深く御礼申し上げますとともに、今後とも厚生労働行政の推進に御協力いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

No.	案に対する御意見の要旨	御意見に対する厚生労働省の考え方
1	・医師の登録時、被接種者側に「同意ありで登録した旨」をシステム画面、スマホアプリ通知、電子サイン、確認用レシート等でその場相互確認できるプロセスを運用のガイドライン等に明記することを提案します。 ・入力日時、入力者、訂正履歴などの監査記録を保存し、本人が必要に応じて確認できる制度を求めます。 ・登録された同意の有無、対象となるワクチン、登録日時及び入力者を、被接種者又は保護者が接種前又は登録直後に確認できる仕組みを設けてください。	現時点ではご指摘の機能は備えておりません。今後、その必要性も含めて検討してまいります。
2	・デジタル化の趣旨には賛同しますが、同意の有無を口頭確認のみで医師がシステム登録する運用では、後からの「言った・言わない」の紛争や、医師の入力ミスによるトラブルが懸念されます。 ・「医師に口頭で伝える」のは、「書面による同意」よりも、意思確認の証拠	今般の改正に伴い、医師は同意の内容を適切に記録しなければならないところであり、医師が異なる内容を記録することは想定しておりません。

が残らないのではないかと。事後証拠として保存できる方式を考えて頂きたい。加えて、補足として「書面による手続きも温存する」としてあるが、確実に残してほしい。 ・被接種者本人、またはその保護者などが接種に同意したというエビデンス（証拠）が後から示せない状態となることは、いかなる場合も排除しなければならない。口頭での同意を認めら場合、医師の個人的な判断（誤解なども含む）が生まれる可能性がある。 ・接種に係る同意について、医師が口頭確認し、医師がシステム登録することであるが、この口頭確認が形骸化してしまう（例：医師が、明確な口頭確認を省略して、システム登録ボタンを押してしまう。）おそれはないのか。 このおそれが完全に払拭されない場合、健康被害等が生じた際に「（医師としては）口頭確認をした／（被接種者としては）口頭確認を受けていない」の争いが当然予見されるが、如何か。 ・仮に、今回の予防接種実施規則の改正により、本人又は保護者署名に相当する電子的措置を不要又は軽減できると整理するのであれば、それは予診票様式やシステム仕様の変更にとどまらず、医療行為における説明後同意の確認方法、同意者特定、同意意思表示の証拠化及び検証可能性に関する重要な判断である。 ・そのような整理は、他の医療行為における説明同意文書や同意確認記録の電子化にも影響し得る。予防接種で署名相当の電子的措置を不要又は軽減して足りるとするなら、医療行為全般にも同様の取扱いが可能との理解を生じさせかねない。そのような波及を想定しているのか示されたい。 ・想定していないのであれば、身体侵襲を伴う他の医療行為と異なる予	また、今般の改正は、デジタル予診票の運用に即した規定を整備するものであり、医師の説明・診察の後に被接種者又はその保護者が接種実施の可否を判断し、その結果を医師が予診情報・予防接種記録管理／請求支払システム（以下「予予・請求システム」という。）に記録するという手続を明確化するものです。 医師は、被接種者又はその保護者の意思を確認した上で、その内容を適切に予予・請求システムに記録することとしており、当該記録は予予・請求システム上保存されることとなります。また、必要に応じて、備考欄に不同意の理由やデジタル予診票回答時の希望有無との差異などを記録できる仕様となっています。 今般の改正は予防接種におけるデジタル予診票の運用に対応するものであり、他の制度について想定するものではありません。
---	--

	防接種についてのみ、本人又は保護者署名の法的・証拠的機能を軽減して扱える合理的理由を示されたい。公費事業、大量実施、システム化は、同意意思表示の本人性、対象接種の特定、説明理解及び検証可能性を軽減する理由にはならない。 ・同意者本人性、保護者性、同意権限、対象接種、説明理解後の同意、同意時点、同意撤回又は不同意の記録、及び後日争いが生じた場合に何を根拠記録とするのかを示されたい。	
3	・口頭による同意のみでは、後日、同意内容や意思表示の有無について認識の相違が生じる可能性があります。本人または保護者が、どのような内容に同意したのかを確実に確認できる仕組み（電子署名、確認画面の保存、同意内容の交付など）を整備すべきです。	今般の改正は、予防接種のデジタル化に伴い接種同意の取得方法について書面のみでなく口頭でも行えることを改めて明確化する趣旨のものであり、この省令の施行をもって運用を変えていただくものではございません。予防接種事務のデジタル化に伴うシステムの操作や業務フローについては、これまで自治体等に周知を図ってきたところであり、今後も必要に応じて周知を行ってまいります。
4	・概要では書面による同意も継続できるとされていますが、医療機関によってはデジタル方式のみを事実上強制する運用となることが懸念されます。被接種者または保護者が不利益なく書面を選択できることを、省令または通知において明確に示すべきです。	予防接種事務のデジタル化以後も、被接種者又はその保護者が書面により同意の有無を示すことは可能であり、この場合においては、デジタル化に伴う運用

	・デジタル化することは賛成ですが、文書に残すことを削除することは反対です。手間がかかることは承知していますが、万が一電子に何かが起こり、データが消えた場合に備えて形として残しておくべきです。何が何でもデジタルが最優先というわけではないことを国は念頭に置くべきです。	を適用しないこととする旨を規定しております。
5	・システム側は、ログイン後に「同意あり」のボタンをワンクリック（ワンタップ）するだけで完結するような、極限まで簡素化されたインターフェースを徹底してください。	システムについては、医療機関等が効率的に使用できるような設計としております。
6	・システム障害や通信障害が発生した場合でも予防接種業務が継続できるよう、書面による運用への切替手順やデータ復旧方法を明確にすべきです。	ご指摘のような事態が起こった場合には、書面による運用に切り替えていただくこととしており、この点について必要に応じて周知してまいります。
7	・被接種者又はその保護者が医師による診察・説明に関して、医師が患者に説明するのは大切だが、十分な説明は時間的に難しいのが現状である。ゆえに、事前のワクチンに対する知識を知ってもらうために、ワクチンの詳細をネットで知ってもらう又は冊子にして周知してもらうことが重要である。予約等を受けるに際し、関連ホームページを読んでもらうよう徹底させる。 例：シルガード9 ワクチン内のタンパク質以外の子宮頸癌には、効果は確認されていないなど。	住民がマイナポータルから入力するデジタル予診票から、ワクチンに関する情報を掲載するホームページ（ こちら ）に遷移することが可能です。引き続き、必要な情報を周知してまいります。
8	・予診情報および予防接種記録は極めて重要な個人情報です。不正アクセス対策、アクセス権限管理、ログ管理、情報漏えい時の対応について、国民に分かりやすく公表することを要望します。 ・子宮頸がん予防接種は、接種対象者が主に未成年であり、性に関する情報を含むことから、特に慎重な個人情報保護が求められます。	ご意見として承り、適切に対応してまいります。

9	・最先端の医療経営研究においては、医師のタスクを他職種へ分散する「タスク・シフティング」が医療の質と効率を両立させる鍵とされています。運用規則において、医師の「指示と最終確認」を前提としつつ、説明の補助や実際のシステム入力業務を看護師や医療事務スタッフが代理で行うことを明確に容認・推奨する文言を追加してください。以上の対策を講じることで、医療現場の混乱と負担を最小限に抑え、本デジタル化が真に持続可能な公衆衛生基盤となることを期待します。	「現行制度の下で実施可能な範囲におけるタスク・シフト/シェアの推進」（令和3年9月30日付け医政発0930第16号厚生労働省医政局長通知）において、現行制度の下で医師から他の医療関係職種へのタスク・シフト/シェアが可能な業務の具体例やタスク・シフト/シェアを推進するに当たっての留意点等をお示ししておりますので、ご参照ください。
10	・過去回答（https://public-comment.e-gov.go.jp/pcm/1040?CLASSNAME=PCM1040&id=495250316&Mode=1）では、予予・請求システムへの予診情報及び接種記録の登録により、診療録の作成・保存がなされていると解し得るとされた。 ・この整理を前提とするなら、接種同意記録も診療録又は診療関連記録の一部として保存されるのか、医療機関が別途電子カルテ等に保存する必要があるのかを明確化すべきである。	医療機関等は予予・請求システムに保存された接種同意に関する記録を診療録の一部としてみなすことは可能です。 ご指摘の過去の回答でお示したとおり、今後、デジタル化に伴い、予予・請求システムに予診情報及び接種記録（接種同意に関する記録を含む。）を登録することとなりますが、予予・請求システムについては、診療録を電磁的記録として医療機関の外部で保存する場合の基準等を定める関係法令等に準拠していることから、予予・請求システムに、医師法施行規則（昭和23年厚生省令第

		47 号) 第 23 条に規定する診療録の記載事項を含む予診情報及び接種記録を登録することをもって、診療録の作成・保存がなされていると解することが可能です。
11	・ 医師法施行規則第 23 条の診療録記載事項を含むことと、書面同意が担う意思表示、説明後同意、対象接種特定、証拠性を代替することは同一ではない。 ・ 作成責任者、入力者、確定者、確定時点、原本性、保存主体、保存期間、開示・監査時の閲覧・出力方法を示されたい。 ・ 予予・請求システムと電子カルテ等に不一致が生じた場合の優先記録、訂正・追記・削除時の反映方法も示されたい。	予予・請求システムに、接種同意に関する情報を含む接種記録を登録した医師の氏名は適切に記録されるところであり、当該記録は予防接種の実施主体である市町村において予防接種法施行規則第 4 条第 1 項に規定する期間、適切に保存されるところです。医療機関においても、ご指摘の監査時等において、必要に応じて当該記録を閲覧・出力することは可能です。 また、予予・請求システムに記録を登録するほか、電子カルテ又は紙カルテ等に別途記録する場合、予予・請求システム上の記録は予防接種法に基づく接種記録であり、電子カルテ等上の記録は医療法に基づく記録であるため、いずれか一方が他方に対し優先関係にあるということはありません。
12	・ 過去回答では、16 歳未満では保護者が被接種者本人のマイナンバーカー	現在の本人確認の方法としては、保護

	ドでマイナポータルにログインし、同意有無を選択して保護者氏名を入力するとされ、13 歳未満では保護者同伴により同意有無・保護者氏名の真正性を担保するとされた。 ・しかし、被接種者本人のログインは、保護者本人確認、保護者性、同意権限の確認を当然には意味しない。保護者名のフリー入力のみでは、氏名の真正性、保護者性、同意権限、入力者と接種当日同意者の同一性を電磁的記録上担保できない。 ・接種当日の同伴確認も、事前入力者の本人性を証明するものではない。保護者本人のマイナンバーカード認証、親子関係又は未成年後見関係等の公的情報との照合、医療機関での親権・監護状況を含む同意権限確認記録、又は代理人設定を活用した代理入力・代理同意の仕組みを検討されたい。	者のみが知り得る暗証番号により、子どものマイナンバーカードを用いてログインが可能な仕様となっております。
13	・今回案では、被接種者又は保護者の署名そのものではなく、医師等が口頭確認結果として「同意あり／なし」を登録する記録が残る。このため、同意者側の意思表示の真正性と、医師等による確認・入力・確定行為の真正性の双方が必要である。 ・誰が、誰の同意を、いつ、どの予防接種について、どの説明後に、どの権限で確認・入力・確定したかを後日検証できる仕様とすべきである。 ・少なくとも、同意者、同意者区分、保護者続柄、説明医師、同意確認者、入力者、確定者、登録日時、接種前確定、対象ワクチン、接種回次、代行入力の可否、代行入力時の責任関係、修正前後内容、修正者・日時・理由、監査ログをどう記録するのか示されたい。	ご指摘の項目のうち、同意者、同意者区分、説明医師、入力者、登録日時、対象ワクチン、接種回次、代行入力の可否、代行入力時の責任関係、修正前後内容、修正者・日時・理由、監査ログは予予・請求システム上記録されます。なお「同意確認者」が、医師が被接種者の同意を得たことを確認する別の医師のことを指しているのであれば、こちらは記録されません。
14	・医療機関が自院の診療録又は診療関連記録として、同意者、同意確認時刻、対象接種、説明医師、接種可否判断、接種記録、修正履歴を、個票形式、一覧形式又は PDF 等の証跡性ある形式で閲覧・出力し、開示、監査、救済、	ご指摘の項目について、医療機関において個票形式で確認することが可能です。

	接種間違い調査、紛争対応に用いる仕組みを示されたい。 ・また、画面表示のみで足りるのか、保存時点の内容を改変検知可能な形で出力できるのかも示されたい。	
15	・過去回答では、定期予防接種等の記録は電磁的記録として保存され、自治体で顕名保存されるため接種歴として確認できるとされた。 ・しかし、ここでいう記録が、接種日、ワクチン名、ロット番号等に限られるのか、予診情報、接種同意、同意者、保護者続柄、説明医師、接種可否判断、修正履歴、監査ログまで含むのかは不明である。 ・接種同意を電磁的記録で代替するなら、単なる接種履歴ではなく、同意記録としての証拠性・検証可能性を有する情報が、保存期間中に真正性・見読性を保ち、復元・閲覧・出力できる必要がある。 ・各情報の保存主体、保存場所、保存期間、原本性、バックアップ、復元方法、訂正・削除時の元データ保存、医療機関廃止時、自治体変更時、システム更改又はベンダ変更時、保存終了時の取扱いを示されたい。電子カルテ等と併存する場合の原本性、不一致時の扱いも示されたい。	予予・請求システム上に保存される定期接種等に関する記録には、お示しいただいた接種日、ワクチン名、ロット番号等に限られるものではなく、予診情報、接種同意、同意者、説明医師、接種可否判断、修正履歴も含まれております。 また、予予・請求システムに登録された接種同意を含む予防接種に関する記録については、実施主体である市町村が原本として保有することとなります。 当該記録については、予予・請求システム内において、予防接種法施行規則第4条第1項に規定する期間、適切に保存され、オペレーションミスやアプリケーションのバグ等に起因するデータ破壊に備えたバックアップを日次で取得し、直近7日分のバックアップを保持することとしています。また、当該バックアップは遠地にも保管する拠点を設けており、万が一情報が消去された場合や大規模災害が発生した場合においても復

		元が可能であり、保存性の確保を行っているところです。 なお、システム仕様の変更や医療機関が廃院・転院した場合も、当該記録は、予防接種法施行規則第4条第1項に規定する期間、適切に保存・管理されます。
16	・ 予予・請求システム本体が関係法令等に準拠していても、医療機関アプリ、民間ベンダアプリ、端末、電子カルテ・レセコン連携を経由する入力、確認、確定、送信、再送、修正、取消、照合の過程で真正性・完全性・責任分界・監査可能性が担保されなければ不十分である。 ・ これらのアプリは単なる請求補助ではなく、予診情報、接種同意、接種可否判断、接種記録を作成・確定・送信する医療情報システムの一部として機能する。第7.0版の対象となる医療情報システム又はその一部と位置付けるのか示されたい。	医療機関アプリ等については、医療情報システム安全管理ガイドライン第7.0版に則って作成していただいております。
17	・ 電子処方箋では、医療機関外へ流通する電子的処方箋について、医師等の本人性、資格性及び電子文書の真正性を担保するため HPKI 等の電子署名が整備されている。一方、院内処方や院内注射では、電子カルテ等の認証、権限管理、操作ログ、確定手順等で真正性を担保する整理と理解している。予予・請求システムの接種同意、接種可否判断、接種記録は、医療機関内に閉じず、自治体・国保連等にも連携されるため、院内記録と電子処方箋の中間的性格を有する。HPKI を必須としないなら、医師本人性、医師資格、当該医療機関での権限、確定時刻、対象接種、否認防止、修正履歴、保存期間中の検証可能性をどう担保するのか示されたい。 ・ クライアント証明書付き端末と医師ごとのパスワードアカウントで、医師	予予・請求システムでは、医師一人ひとりが保有するパスワード付きのアカウントにログインし、予診情報や接種記録の登録・修正・削除等するため、誰が操作したのか予予・請求システムにログが残ることや既に登録された情報や記録を修正した場合には、修正前の情報がログとして残り、修正後の情報は上記のとおりログが残るため、誰がいつ行ったか把握できること等から、記録の真正性

	資格、権限、確定行為の否認防止まで十分に担保されるのか、簡易な認証方式で足りる理由とリスク評価を示されたい。	は確保されていると考えています。
18	・定期予防接種の予診票における被接種者又は保護者の署名は、単なる氏名記載ではなく、説明を受け理解した上で予防接種に同意する意思表示として機能している。保護者が署名する場合には、同意者の特定、被接種者との関係、同意権限、対象接種の特定、証拠性及び検証可能性も担っている。行政手続の電子化には、自署・押印を電子署名で代替する例や、本人確認済み認証で電子署名を省略する例がある。しかし、予防接種の同意は、単なる申請者氏名の入力やチェック欄ではなく、身体侵襲を伴う医療行為への同意である。 ・したがって、紙の予診票における被接種者又は保護者署名を電子化する場合、電子署名で代替するのか、本人確認済み認証、操作ログ及び確定操作により代替するのかを明確に示されたい。特に、保護者が同意する場合には、保護者本人のマイナンバーカード等による本人確認及び同意権限確認が問題となる。被接種者本人のログインや保護者氏名のフリー入力は、保護者本人性、保護者性、同意権限及び同意意思表示を当然には証明しないため、これらのみで保護者署名を代替し得るなら、具体的根拠とリスク評価を示されたい。	接種希望の有無は事前にデジタル予診票に入力することとしています。接種同意の有無は、医療機関におけるオンライン資格確認により本人確認を行った上で、口頭で取得することとしております。 また、被接種者が13歳未満の者である場合、接種時に保護者が同伴する必要があるため、当該同伴をもって、デジタル予診票に入力された保護者氏名の真正性を担保することとしています。
19	・書面同意を残す配慮には賛成ですが、運用を完全に「適用外」とすると、医療現場でデジタルと紙の二重管理が発生し、業務効率化が阻害されます。 そのため、書面同意の場合も、医療機関がシステムに「書面同意あり」のフラグを入力する、または書面をスキャンして添付できる仕様とし、データはシステム内で一元管理できる運用とすることを提案します。	ご意見として承ります。

20	・副反応、がんやギランバレー症候群等の慢性疾患にかかる可能性、添加物の危険性、二重盲検比較試験が適切にされているか、これらの点について接種する前に口頭で説明するのが必須だと思います。	ご意見として承ります。
21	・自分はこの改正に不安を持ちます。もしその場での判断を求められてしまうケースの場合、その場の空気や思い込みで後悔をする判断をするかもしれず、さらには、たとえばその接種でなんらかのトラブルが発生した場合、後から本人以外の家族などが「本人の意思の通りに判断したこと」と判別しにくいからです。文書であれば、少なくとも本人の筆跡などから理解できるが、データだけが残った状態だと、本当に本人の意思で判断したのか納得ができないケースも出てきてしまうかもしれないからです。	ご意見として承ります。
22	・予防接種の副反応の説明等、きちんとできていない状況で、デジタル上同意を得たという形で、予防接種を促進していく姿勢に疑問を感じます。 ・このようなデジタル化の推進より、人命にかかわる予防接種については、事前の副反応情報のちゃんとした説明をしっかりと徹底することの方が重要です。	ご意見として承ります。
23	・宅配業界では、受領時において、宅配員が携帯する電子端末にサイン入力する運用方法が一般化している。このような運用方法を予防接種事務に取り込むことはできないのか。	必要性も含め今後検討してまいります。
24	・改正案では、本人又は保護者が口頭で示した意思を、説明を行った医師がシステムに登録する仕組みとされています。この場合、同意した本人による記録と、同意を取得した医療者による記録とが分離せず、医療者側の入力のみが同意の証拠として残る可能性があります。誤入力や意思の変更に	1点目について、いつ誰が記録を作成・変更・取消をしたかを確認することは可能です。 2点目について、医師の適切な指示及

	対応するため、訂正及び取消しの手続を明確にし、誰がいつ記録を作成又は変更したかを確認できる履歴を保存してください。 ・医師以外の職員による代理入力を認めるか否か、認める場合の責任者及び本人確認方法を明確にしてください。 ・書面による意思表示を希望する者、デジタル機器を利用できない者、意思疎通に支援を必要とする者が不利益を受けないことを、法令又は運用通知に明記してください。 ・保護者が接種場所に同伴していない未成年者、本人の意思決定能力に疑義がある場合、本人と保護者等の意思が一致しない場合については、通常の口頭同意とは異なる慎重な確認手続を定めてください。	び管理のもとでの代理入力を認めております。 3点目について、ご記載いただいた事項について、必要に応じて周知してまいります。 4点目について、被接種者が13歳以上16歳未満の者が保護者の同伴なしに予防接種を受けるためには、あらかじめ、接種に同意した保護者が署名した紙の予診票の持参が必要になるところ、予防接種事務のデジタル化以降も当該予診票の持参により、保護者の同意の真正性を担保することとしています。 「本人の意思決定能力に疑義がある場合」については、「予防接種法第5条第1項の規定による予防接種の実施について」(平成25年3月30日付け健発0330第2号厚生労働省健康局長通知)の別添「定期接種実施要領」に基づき、「B類疾病の定期接種の実施に際しては、接種を受ける努力義務がないことを踏まえ、対象者が自らの意思で接種を希望していることを確認すること。また、B類疾病の定期接種については、法の趣旨を踏ま
--	---	---

		え、積極的な接種勧奨とならないよう特に留意すること。なお、対象者の意思の確認が容易でない場合は、家族又はかかりつけ医の協力を得て、その意思を確認することも差し支えないが、明確に対象者の意思を確認できない場合は、接種してはならないこと。」としています。
25	・ 標記省令案（接種同意を文書必須から電磁的記録可能とする改正等）について、デジタル化の利点は認めつつ、以下のリスク回避を求めます。 ・ 主なリスク 同意の真正性・立証可能性低下（医師の一方的登録では紛争時の証明が困難）、説明・理解確認の形式化、個人情報漏洩・改ざんリスク、デジタルディバイドによる不利益、システム障害時の対応不明確さ。 ・ 回避のための要望 1. 被接種者・保護者による確認・承認（確認ボタン・電子署名・タイムスタンプ等）を必須とし、口頭同意も要点記録を義務化。 2. 書面同意の選択肢を必ず明示し、不利益なく選択可能とする。 3. 同意・接種記録の厳格なアクセス制御・監査ログ・改ざん防止を規定し、本人が容易に閲覧・請求できる仕組みを実装。 4. 説明プロセスの具体化と、未成年者同意の二重確認を通知等で明確化。 5. システム障害時は書面運用に切り替え可能とし、施行後のモニタリングと見直しを行う。 これらの措置により、権利保護とインフォームド・コンセントの質を維持し	ご意見として承ります。

	つつデジタル化を進めてください。	
26	・ 今回の予防接種実施規則の改正案は、接種方法や事務手続きの整理など、制度運用を改善するための重要な見直しだと考えます。しかし、制度の効果を客観的に確認するための成果目標や KPI（成果指標）が示されていない点が気になります。 ・ 予防接種制度は国民の健康に直結するため、改正後に「どれだけ運用が改善したのか」を数値で確認できなければ、行政の説明責任を果たすことができません。接種の実施率、医療機関の事務負担、安全性の確保などは、KPI がなければ改善度を判断できません。 ・ 例えば、以下のような KPI が考えられます。 ・ 予防接種の実施率（対象者のうち接種を受けた割合） ・ 接種記録の誤記・修正件数の減少率 ・ 医療機関の事務手続きに要する平均時間の短縮率 ・ 接種後の副反応報告件数の推移 ・ 自治体による接種案内の遅延件数の減少率 ・ より適切な「客観的な成果目標と KPI」を必ず設定し、制度の効果を継続的に検証できるようにしていただきたいです。 ・ また、この案件には成果目標も KPI も示されていないため、以下の点を明確にしていただきたいです。 ・ 「政府が既に全府省庁・原則全事業を対象として実施している EBPM・行政事業レビューの趣旨に照らし、当該案件について成果目標及び客観的な効果検証指標が設定されていない理由を明示してください。また、政策効果を検証可能な成果指標、基準値、目標値及び達成期限を設定し、その実績と予算への反映状況を公表してください。」	ご指摘いただいた EBPM や行政事業レビューの趣旨等も踏まえて、今後とも適切な成果目標等の設定に努めてまいります。

	・国民の健康と制度の透明性のためにも、成果目標と KPI の明示をお願い申し上げます。	
--	---	--

※上記のほか、9 件の今回の意見募集に関係ない御意見をいただきました。