

# 厚生委員会請願・陳情説明資料

令和6年1月19日

件名	頁
1 5受理番号52 原因不明の死亡者激増の調査の一環として、2021年4月以降の足立区民の死亡者の新型コロナワクチン接種歴と死亡日を照合したデータ公開とともに、区としての原因調査を求める陳情・・・・・・・・・・・・・・・・・・	2
2 5受理番号53 パンデミック条約締結及び国際保健規則改正に係る情報開示を求める意見書を国に提出することを求める請願・・・・・・・・・・・・・・・・・・	7

(衛 生 部)

件名	<p><b>5 受理番号 5 2</b>  <b>原因不明の死亡者激増の調査の一環として、2021年4月以降の足立区民の死亡者の新型コロナワクチン接種歴と死亡日を照合したデータ公開とともに、区としての原因調査を求める陳情</b></p>																
所管部課名	衛生部新型コロナウイルスワクチン接種担当課 衛生管理課																
陳情の要旨	原因不明の死亡者が増加している原因調査の一環として、新型コロナワクチン接種が開始された2021年4月以降の足立区民の死亡者の新型コロナワクチン接種歴データと死亡届データを照合し、そのデータ公開とともに、区としての原因調査を求める。																
陳情者等	請願文書表のとおり																
内容及び経過	<p><b>1 新型コロナウイルスワクチン接種経過及び現状</b></p> <p>(1) これまでの経緯</p> <p>令和3年5月 足立区において高齢者向け初回接種（1，2回目）を開始</p> <p>令和4年1月 3回目追加接種を開始</p> <p>令和4年5月 4回目追加接種を開始（主に高齢者が対象）</p> <p>令和4年9月 令和4年秋開始接種を開始</p> <p>令和5年5月 令和5年春開始接種を開始（主に高齢者が対象）</p> <p>令和5年9月 令和5年秋開始接種を開始</p> <p>特例臨時接種としては令和6年3月31日で終了予定</p> <p>(2) 接種状況</p> <p>延べ接種回数 1,924,213回（令和5年12月14日現在）</p> <table border="1" data-bbox="360 1503 1410 1615"> <thead> <tr> <th>接種年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>接種数</td> <td>1,052,127回</td> <td>619,864回</td> <td>252,222回</td> </tr> </tbody> </table> <p>(3) 死亡に係る予防接種健康被害申請状況</p> <p>予防接種を受けた方に健康被害が生じた場合、その健康被害が接種を受けたことによるものであると厚生労働大臣が認定したときは、予防接種法に基づく給付（医療費等の給付）が行われる</p> <p>ア 遺族からの死亡一時金申請件数 6件</p> <p>イ 認否の状況</p> <table data-bbox="692 1912 890 2092"> <tr> <td>認定</td> <td>1件</td> </tr> <tr> <td>否認</td> <td>2件</td> </tr> <tr> <td>審査中</td> <td>2件</td> </tr> <tr> <td>進達前</td> <td>1件</td> </tr> </table>	接種年度	3年度	4年度	5年度	接種数	1,052,127回	619,864回	252,222回	認定	1件	否認	2件	審査中	2件	進達前	1件
接種年度	3年度	4年度	5年度														
接種数	1,052,127回	619,864回	252,222回														
認定	1件																
否認	2件																
審査中	2件																
進達前	1件																

## 2 人口動態調査による死亡分類の状況

(1) 人口動態調査とは、厚生労働省が毎年実施する出生、死亡、死産、婚姻、離婚の実態を明らかにする、統計法で定める期間統計調査である。

なお、死亡の原因は医師が診断し、死亡届の死亡診断書（死体検案書）に記載し、不審死の場合は東京都監察医務院で死因を特定している。

ア 死亡届の死亡診断書（死体検案書）において、表中の死亡の原因欄に「直接死因」がコロナワクチン接種によるもの

年	2年	3年	4年
死亡者数	—	0人	0人

イ 死亡届の死亡診断書（死体検案書）において、表中の死亡の原因欄に「直接の死因には関係していないが、直接の傷病等の経過に影響を及ぼした傷病名等」がコロナワクチン接種と記入されているもの

年	2年	3年	4年
死亡者数	—	0人	2人

(ア) 令和4年死亡者の直接の死亡原因（死亡時年代）

- ① 老衰（80代）・・・2名

(2) 区の主要死因の把握について

区では毎年、人口動態調査のひとつとして、死亡者数を国の基準による主な死因の分類で把握している。

ア 総死亡者数及び増加数が多かった主要死亡分類

死因	2年	3年 (前年比)	4年 (前年比)
総死亡者数	7,197人	7,840人 (+643人)	8,535人 (+695人)
肺炎	470人	506人 (+36人)	759人 (+253人)
心疾患	1,121人	1,220人 (+99人)	1,363人 (+143人)
老衰	531人	725人 (+194人)	837人 (+112人)

なお、主要死因分類は別表のとおりである。

## 3 区の方針

予防接種健康被害申請及び死亡分類の状況を把握しているため、区としては、現在のところ新たな調査を実施する予定はない。

○令和2年主要死因分類(性別・年齢階級別)

Table showing major causes of death by gender and age group for Heisei 30 and Reiwa 2. Columns include death cause (e.g., heart disease, cancer, stroke) and counts for total, male, and female across various age brackets.

(注) 平成30年、令和元年は確定数(東京都福祉保健局人口動態統計) 2年は概数(保健所調べ)

Table showing detailed causes of death by age group. Columns include specific causes (e.g., pneumonia, liver disease, accidents) and counts for each age group from 0 to 85+.

○令和3年主要死因分類(性別・年齢階級別)

Table with columns for死因 (Cause of Death) and 年齢性別 (Age and Sex), containing numerical data for various categories.

(注) 令和元年、令和2年は確定数(東京都福祉保健局人口動態統計)、3年は概数(保健所調べ)

Table with columns for死因 (Cause of Death) and 年齢 (Age), containing numerical data for various categories.

○令和4年主要死因分類(性別・年齢階級別)

死因	合計	男女別		年齢別		0		1~4		5~9		10~14		15~19		20~24		25~29		30~34		35~39		40~44		45~49		50~54		55~59		60~64		65~69		70~74		75~79		80~84		85以上	
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女				
心疾患(高血圧性を除く)	1,121	118	394	1,220	129	436																																					
脳血管疾患	1,121	118	394	1,220	129	436																																					
悪性新生物	88	88	114	107	218	2	51	1,220	129	436																																	
交通事故	1,121	118	394	1,220	129	436																																					

(注) 令和2年、令和3年は推定数(東京都福祉保健局人口動態統計)  
令和4年は概数(保健所調べ)

死因		合計		男女別		年齢別		0		1~4		5~9		10~14		15~19		20~24		25~29		30~34		35~39		40~44		45~49		50~54		55~59		60~64		65~69		70~74		75~79		80~84		85以上	
再掲	再掲	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女				
(再掲) 急性心筋梗塞	(再掲) その他の虚血性心疾患	22	96	412	555	59	200	291	85	5	470	-	102	12	22	36	150	57	150	-	5	8	531	186	16	49	27	34	113	-	1,078														
(再掲) 脳内出血	(再掲) くも膜下出血	16	99	447	528	47	151	327	104	-	506	1	101	5	21	36	145	56	173	-	2	10	725	171	15	66	21	25	115	1	1,244														
(再掲) 脳梗塞	(再掲) 脳血管疾患	22	118	498	583	57	188	326	101	-	759	2	120	5	34	44	145	55	162	-	-	10	837	243	19	75	42	38	123	-	1,193														
(再掲) 不慮の窒息	(再掲) 不慮の溺死及び溺水	13	53	216	297	24	97	171	53	-	470	2	101	2	21	24	107	33	84	-	-	7	255	142	15	38	30	17	80	-	671														
(再掲) 転倒・転落	(再掲) 交通事故	9	65	282	286	33	91	155	48	-	289	-	19	3	13	20	38	22	78	-	-	3	582	101	4	37	12	21	43	-	522														

件名	<b>5 受理番号 53</b> <b>パンデミック条約締結及び国際保健規則改正に係る情報開示を求める意見書を国に提出することを求める請願</b>
所管部課名	衛生部足立保健所感染症対策課
請願の要旨	1 現在世界保健機関（World Health Organization:以下、WHO）総会で 行われているパンデミック条約の草案及び国際保健規則の改正案に関する協 議内容や国民生活への影響等を、分かりやすく国民に周知すること。 2 議員、首長、有識者、その他一般国民から意見を聴取する手続を早期に 開始すること。 3 パンデミック条約及び国際保健規則の改正の内容が、国家主権を超えて、 日本国民の自由と人権の尊重を侵害しないようにすること。 以上のことを実施するよう、国に意見書を提出することを求める。
請願者等	請願文書表のとおり
紹介議員名	加地 まさなお議員
内容及び経過	<b>1 経緯</b> WHOでは、新型コロナウイルス感染症の経験をふまえて将来の感染症 の蔓延に備えるため、WHO憲章第21条に基づく国際保健規則の改正と パンデミックの予防、備え及び対応に関するWHOの新たな法的文書（い わゆる「パンデミック条約」）を新しく制定する政府間交渉会議が同時並行 で進められている。令和6年5月のWHO総会には、パンデミック条約の 草案及び国際保健規則の改正案の提出が予定されている。現在、政府間交 渉会議では、研究開発の促進や途上国への技術移転、病原体へのアクセス と利益の共有、パンデミック製品のサプライチェーンといった課題につい て議論がなされている。途上国からは「自分たちはワクチンを買えず、製 造できず、そのために多くの人々が亡くなった、もっと途上国を支援すべ きだ」、先進国からは「動物からの感染症への監視がもっとしっかりしてい れば被害や影響を減らせたのではないか」といった見解が示されている。 <b>2 現状</b> （1）現在WHO総会で進められているパンデミック条約の草案及び国際保健 規則の改正案に関する協議内容や国民生活への影響等を、分かりやすく 国民に周知することについて ア パンデミック条約締結及び国際保健規則改正について、案文や議事 録の概要についてはWHOのホームページに英文で公開されている。 イ 交渉自体は非公開であるが、その交渉の経緯や議論の概要等につい ては、外務省の特設ページにおいて公開されている。厚生労働省ホーム ページでも情報提供されているが、厚生労働大臣は令和5年11月14 日記者会見で、今後できるだけ限り丁寧に必要な情報提供に努めていくと 述べた。

(2) 議員、首長、有識者、その他一般国民から意見を聴取する手続を早期に開始することについて

ア パンデミック条約及び国際保健規則改正の合意案作成については、政府代表が政府間交渉会議に参加している。なお、日本は西太平洋地域代表として副議長を務めている。

イ 外務省国際保健戦略官室が作成した資料「これまでの経緯と今後の見通し（令和5年9月現在）」によると、上記の合意案の作成にあたり、広く意見を聴取する手続きは予定されていない。

ウ 条約の合意案がWHO総会に提案され承認された場合には、それを批准した国の数が合意した数に達すると効力が生じる。各国での効力は、当該国の憲法上の手続きに従って受託した時に発効する。日本においては条約は国会が批准し、内閣が締結することとなっている。

また、国際保健規則については、合意された期間が経過した後に、全加盟国に対して同時に発効されるため、各国での批准を必要としないが、各国は期限までに規則の拒否や留保を申し出ることができる。

(3) パンデミック条約及び国際保健規則の改正の内容が、国家主権を超えて、日本国民の自由と人権の尊重を侵害しないようにすることについて

ア パンデミック条約草案においては、締結国の主権の原則を再確認し、各国が法律を制定し施行する主権的権利を有することを再確認することが記載されている。

イ また、国際保健規則草案においては、パンデミックへの備え等に関して、WHOが推奨事項を作成して、その実施を支援する際には、締結国の主権の尊重を確実に考慮する旨が記載されている。

ウ 厚生労働大臣は令和5年11月7日記者会見において、パンデミック条約に関連して「基本的に、安全性の確保を含めて、ワクチンの承認は各国の規制当局によって行われています」と述べた。

### 3 今後

感染症対策において、区民にとって必要な正しい情報を広報や区ホームページなどで発信していく。