

# 厚生委員会請願・陳情説明資料

令和6年7月1日

件名	頁
1 5受理番号9 カメラ型のオートレフラクトメーターを用いた検査を未就学児 全児童に行い、弱視の周知啓発を行うよう求める請願	2
2 5受理番号20 「特定石綿被害建設業務労働者等に対する給付金等の支給に関する 法律」の改正を求める国への意見書の提出を求める陳情	4
3 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	6
4 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	11

(衛 生 部)

件名	<b>5 受理番号 9</b> <b>カメラ型のオートレフラクトメーターを用いた検査を未就学児全児童に行い、弱視の周知啓発を行うよう求める請願</b>
所管部課名	衛生部保健予防課 学校運営部学務課 子ども家庭部保育・入園課
請願の要旨	<p>1 2022年10月より、3歳健康診査の時に屈折検査機器が導入された。2022年4月から9月までの3歳児の子どもには個別対応済みだが、4歳以上は対応されていない。小学校入学前の子どもたちに対し、全員に等しく検査が実施されるよう求める。</p> <p>2 カメラ型屈折検査1回目が正常でも、期間を空けた2回目の検査で屈折異常が見つかることがあると報告されている。小学校入学前まで、定期的に検査を行うことを求める。</p> <p>3 2020年度からはデジタル教科書の普及や、小学校でのプログラミング教育の必修化など、子どもがパソコンやタブレット型端末を扱う機会が多くなり、子どもの目が酷使されやすい環境となる。常日頃から子どもの視力について相談できる窓口の設置や乳幼児の3～4ヶ月健康診査以外にも、1歳半の歯科健康診査で保健センターに来られた際に「目の健康チェックシート」を用いた周知啓発を行うことを求める。</p>
請願者等	請願文書表のとおり
紹介議員名	長谷川 たかこ議員
内容及び経過	<p><b>1 現状</b></p> <p>(1) 子どもの視覚異常に対する支援体制について</p> <p>ア 令和4年10月から、3歳児健康診査以降で心配のある方に対するオートレフラクトメーターを用いた検査は、各保健センターの乳幼児経過観察健診で実施することができる体制になっている。</p> <p>イ 3歳児健康診査時の屈折検査・視力検査において、視覚異常の可能性が判明したお子さんについては、紹介状等を発行し、小児専門の眼科医療機関への受診を勧奨している。</p> <p>ウ 健診の他にも、子どもの視覚についての相談は、各保健センター等で随時、保健師が受けており、相談内容によっては、経過観察健診や小児専門の医療機関への紹介を行う体制としている。</p>

(2) 1歳6か月児健康診査等での「目の健康チェックシート」を用いた周知啓発について

母子健康手帳に記載の2次元コードから「目の健康チェックシート」を見ることができる他、令和4年5月から、3～4か月児健康診査において保護者にリーフレット「目の健康チェックシート」を配付している。

さらに、1歳6か月児健診においても、来所者の手の届くところにチェックシートを置き、持ち帰ることができるように啓発をおこなっている。

また、従来から3～4か月児健康診査においては、小児科医による「追視」や「斜視」などの眼の見え方について、診察を行っている。

## 2 経緯

(1) 平成30年頃から都内でも練馬区や千代田区で屈折検査が始まった。

(2) 厚生労働省子ども家庭局母子保健課から、令和4年2月28日付け、「3歳児健診の視覚検査に関する体制整備について」（事務連絡）により、屈折検査機器等の整備に対する補助金の通知を受けた。補助率は、国が1/2、区が1/2で、補助額の上限は3,022千円。

(3) 足立区医師会と調整のうえ、令和4年10月からカメラ型の屈折検査機器を各保健センターで2台ずつ、計10台を導入した。3歳児健康診査での視力検査に加え、屈折検査を実施している。

(4) 保健センターでの3歳児健康診査以降、就学前までに屈折検査を行うことについて、足立区医師会に、屈折検査の時期や回数などについて専門的な知見に基づいた意見を聞いた。

医師会の眼科医によれば、「検査の時期などについては、目の発達の個人差が大きく、一概には答えられないが、心配がある場合は、早めに医療機関を受診するように」と助言を頂いた。

## 3 今後の方針

(1) 3歳児健康診査以降で心配のある方に対して、保健センターの乳幼児経過観察健診で目の検査が実施できることを引き続き周知していく。

(2) 今後も、国や東京都、他自治体の動向を注視していく。

件名	<b>5 受理番号 20</b> <b>「特定石綿被害建設業務労働者等に対する給付金等の支給に関する法律」の改正を求める国への意見書の提出を求める陳情</b>						
所管部課名	衛生部衛生管理課						
陳情の要旨	建設アスベスト被害者の全面救済を図るために、建設アスベスト給付金法の改正を早期に行うことが必要であり、国への意見書の提出を求める。						
陳情者等	請願文書表のとおり						
内容及び経過	<p><b>1 経緯</b></p> <p>建設アスベスト訴訟 平成 27 年から令和 3 年 5 月</p> <p>全国各地で、建設業務に従事していた元労働者等とその遺族が、石綿による健康被害を被ったのは、国が規制権限を適切に行使しなかったからであるとして、国家賠償法に基づく損害賠償を請求した訴訟</p> <p>令和 3 年 5 月 17 日 最高裁判決において国敗訴の判決が言い渡された。</p> <p>令和 3 年 6 月 9 日 議員立法により「特定石綿被害建設業務労働者等に対する給付金等の支給に関する法律」が成立し、同月 16 日に公布。</p> <p>令和 4 年 1 月 19 日 制度施行</p> <p>令和 4 年 6 月 22 日 足立区議会あて、「特定石綿被害建設業務労働者等に対する給付金等の支給に関する法律」の改正を求める国への意見書を求める陳情（4 受理番号 7）</p> <p>令和 4 年 7 月 6 日 厚生委員会へ付託 継続審査</p> <p>令和 5 年 6 月 28 日 再度、足立区議会あて、「特定石綿被害建設業務労働者等に対する給付金等の支給に関する法律」の改正を求める国への意見書を求める陳情（5 受理番号 20）</p> <p>令和 5 年 7 月 7 日 厚生委員会へ付託 継続審査</p> <p><b>2 特定石綿被害建設業務労働者等に対する給付金等の支給制度</b></p> <p>(1) 対象</p> <p>以下のア～ウの要件を満たす方が対象</p> <p>ア 次の表の期間ごとに、表に記載している石綿にさらされる建設業務に従事することにより、</p> <p>イ 石綿関連疾病にかかった</p> <p>ウ 労働者や、一人親方・中小事業主（家族従事者等を含む）であること</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">期間</th> <th style="text-align: center;">業務</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">昭和 47 年 10 月 1 日から 昭和 50 年 9 月 30 日</td> <td>石綿の吹付け作業に係る建設業務</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">昭和 50 年 10 月 1 日から 平成 16 年 9 月 30 日</td> <td>一定の屋内作業場で行われた作業に係る建設業務</td> </tr> </tbody> </table>	期間	業務	昭和 47 年 10 月 1 日から 昭和 50 年 9 月 30 日	石綿の吹付け作業に係る建設業務	昭和 50 年 10 月 1 日から 平成 16 年 9 月 30 日	一定の屋内作業場で行われた作業に係る建設業務
期間	業務						
昭和 47 年 10 月 1 日から 昭和 50 年 9 月 30 日	石綿の吹付け作業に係る建設業務						
昭和 50 年 10 月 1 日から 平成 16 年 9 月 30 日	一定の屋内作業場で行われた作業に係る建設業務						

石綿関連疾病：

- ①中皮腫 ②肺がん ③著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚  
④石綿肺（じん肺管理区分が管理2～4） ⑤良性石綿胸水

(2) 給付内容

1	石綿肺管理2で、じん肺法所定の合併症のない者	550 万円
2	石綿肺管理2で、じん肺法所定の合併症のある者	700 万円
3	石綿肺管理3で、じん肺法所定の合併症のない者	800 万円
4	石綿肺管理3で、じん肺法所定の合併症のある者	950 万円
5	中皮腫、肺がん、著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚、石綿肺管理4、良性石綿胸水である者	1,150 万円
6	上記1及び3により死亡した者	1,200 万円
7	上記2、4及び5により死亡した者	1,300 万円

**3 他の石綿健康被害者に対する支援制度**

(1) 労働者災害補償保険制度（労災保険制度）

労働者が業務上の事由で石綿を吸入し、それが原因で石綿関連疾病にかかったり死亡した場合で、業務災害と労働基準監督署長から認定を受ければ労災保険の給付を受けられる。

(2) 石綿健康被害救済制度

石綿による健康被害を受けた方及びその遺族で、労災保険制度やその他の災害補償制度による補償を受けられない場合に、石綿健康被害救済制度による給付を受けることができる。

区は、国や独立行政法人環境再生保全機構に協力し、この救済制度の施行時から救済に係る認定申請受付業務を受託している。また、石綿に関する健康被害の相談に対しては、専門外来のある医療機関を案内している。

件名	<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>																
所管部課名	保健予防課 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>令和6年3月 特例臨時接種が終了</p> <p>(2) 接種状況</p> <p>延べ接種回数 1,942,264回（令和6年3月31日時点）</p> <table border="1"> <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>270,273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> <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>3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	270,273回	認定	1件	否認	2件	審査中	3件
接種年度	3年度	4年度	5年度														
接種数	1,052,127回	619,864回	270,273回														
認定	1件																
否認	2件																
審査中	3件																

## 2 人口動態調査による死因分類の状況

(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）をもとに、「国が定めた疾病、傷害及び死因の統計分類」により「予防接種に続発する」と判断され、死亡届の死亡診断書（死体検案書）に新型コロナワクチン接種とあるもの

年	3年	4年	5年
死亡者数	0人	0人	2人

(ア) 令和5年死亡者年代

- ① 80代・・・1人
- ② 90代・・・1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	3年	4年	5年
死亡者数（死因）	0人	2人（老衰）	1人（老衰）

(ア) 死亡者年代

- ① 令和4年 80代・・・2人
- ② 令和5年 90代・・・1人

(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

速報値は人口動態調査の調査票情報を利用した保健所調べであり、当該年の翌々年4月に東京都から人口動態統計年報（確定値）が公表される。

死因	確定値		速報値
	3年	4年 (前年比)	5年 (前年比)
総死亡者数	7,840人	8,550人 (+710人)	8,361人 (-189人)
肺炎	506人	441人 (-65人)	439人 (-2人)
心疾患	1,220人	1,378人 (+158人)	1,310人 (-68人)
老衰	725人	838人 (+113人)	897人 (+59人)

主要死因分類は別紙のとおりである。

昨年、報告した令和4年の肺炎は速報値で759人であったが、その後、国の主要死因分類の公表により、確定値は441人となった。これは、当初の主要死因の簡易分類は自治体に任されており、区では死亡届の死亡診断書（死体検案書）に新型コロナウイルス感染症と記載があり、直接死因等に肺炎と記載されているものを「肺炎」に含んでいたが、国の確定した簡易分類では直接死因等に新型コロナウイルス感染症の記載があるものを「その他の死因」に分類していることによるものである。

### 3 区の方針

- (1) 令和8年度に向けて国では、NDB : National Data Base（全国からのレセプト情報・特定健診等データベース）等に連結して予防接種実施状況や副反応疑い報告等を匿名化したデータベースを構築する予定がある。予防接種の有効性や安全性に関する調査研究は分析結果の信頼性を担保するため、こうしたデータベースの利用を優先すべきと考える。
- (2) 予防接種健康被害申請及び死因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5年主要死因分類（性別・年齢階級別）

死因	暦年 年齢 性別	合計	腸管感染症	結核	敗血症	ウイルス肝炎	悪性新生物	(再掲) 食道	(再掲) 胃	(再掲) 結腸	(再掲) 直腸S状結腸移行部及び直腸	(再掲) 肝及び肝内胆管	(再掲) 胆のう及びその他の胆道	(再掲) 脾	(再掲) 気管、気管支及び肺	(再掲) 乳房	(再掲) 子宮	(再掲) 白血病	その他の新生物	貧血	糖尿病	精神及び行動の障害	神経系の疾患	(再掲) 髄膜炎	高血圧性疾患	心疾患（高血圧性を除く）	(再掲) 急性心筋梗塞	(再掲) その他の虚血性心疾患
			12	12	73	13	2,090	67	230	221	108	133	81	183	462	73	36	38	64	14	78	107	218	2	51	1,220	129	436
3		7,840	12	12	73	13	2,090	67	230	221	108	133	81	183	462	73	36	38	64	14	78	107	218	2	51	1,220	129	436
4		8,550	14	14	79	6	2,112	65	223	232	105	141	90	161	432	95	43	34	61	11	91	144	240	1	44	1,378	145	492
5		<b>8,361</b>	<b>22</b>	<b>8</b>	<b>70</b>	<b>12</b>	<b>1,968</b>	<b>62</b>	<b>217</b>	<b>207</b>	<b>79</b>	<b>105</b>	<b>78</b>	<b>177</b>	<b>417</b>	<b>88</b>	<b>32</b>	<b>53</b>	<b>63</b>	<b>9</b>	<b>78</b>	<b>111</b>	<b>242</b>	<b>2</b>	<b>52</b>	<b>1,310</b>	<b>120</b>	<b>461</b>
男女別	男	4,594	8	6	34	8	1,185	53	147	99	54	74	42	90	302	1	0	38	35	3	47	55	119	1	25	676	77	285
	女	3,767	14	2	36	4	783	9	70	108	25	31	36	87	115	87	32	15	28	6	31	56	123	1	27	634	43	176
年齢別	0	6	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	1~4	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5~9	2	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	10~14	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15~19	8	6	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
	20~24	11	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25~29	12	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
	30~34	22	14	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2	1	1
35~39	20	16	-	-	1	4	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	40~44	45	27	-	-	1	5	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-	1	-	1	-	1
45~49	73	57	-	-	-	6	-	-	1	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-	8	2	5
	50~54	163	103	-	-	-	22	1	1	4	-	2	-	-	3	-	-	1	-	1	-	1	2	-	1	12	2	7
55~59	222	153	1	1	1	1	38	1	3	6	5	-	-	7	8	-	-	2	-	1	4	1	3	-	-	19	3	8
	60~64	255	188	-	2	1	57	3	7	2	7	1	4	5	17	-	-	1	2	-	3	1	2	-	1	21	7	9
65~69	366	275	-	5	-	110	8	16	11	6	5	2	15	24	-	-	1	2	-	4	1	7	-	-	38	6	23	
	70~74	756	534	1	5	1	191	7	25	15	12	12	5	13	57	-	-	9	7	-	7	1	10	-	3	74	9	44
75~79	1,093	727	1	1	4	-	220	11	31	20	9	18	2	16	64	-	-	7	2	-	9	10	20	1	4	102	15	51
	80~84	1,540	890	3	6	1	250	10	26	19	7	18	12	16	62	-	-	11	7	-	7	9	26	-	6	148	19	53
85以上	3,766	1,586	2	4	11	2	280	12	37	18	7	18	17	17	65	1	-	5	14	2	9	31	46	-	9	250	13	83
		2,180	11	2	18	2	235	1	32	40	5	14	21	26	24	16	4	3	15	3	19	41	65	-	19	416	22	78

(注) 令和3年、令和4年は確定数（東京都保健医療局人口動態統計）  
令和5年は概数（保健所調べ）

(人)

																								(年齢)							
(再掲)	(再掲)	(再掲)	脳血管疾患	(再掲)	(再掲)	(再掲)	大動脈瘤及び解離	インフルエンザ	肺炎	急性気管支炎	慢性閉塞性肺疾患	喘息	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	ヘルニア及び腸閉塞	肝疾患	(再掲)	腎不全	妊娠、分娩及び産じょく	周産期に発生した病態	先天奇形、変形及び染色体異常	老衰	不慮の事故	(再掲)	(再掲)	(再掲)	自殺	他殺	その他の全死因	(年齢)		
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		
23	118	502	588	58	189	329	101	-	441	2	122	5	34	46	151	56	161	-	-	10	838	244	19	74	43	38	124	-	1,489		
<b>17</b>	<b>112</b>	<b>475</b>	<b>582</b>	<b>49</b>	<b>205</b>	<b>318</b>	<b>107</b>	<b>7</b>	<b>439</b>	<b>1</b>	<b>107</b>	<b>8</b>	<b>22</b>	<b>54</b>	<b>151</b>	<b>55</b>	<b>171</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>897</b>	<b>211</b>	<b>10</b>	<b>54</b>	<b>29</b>	<b>41</b>	<b>117</b>	<b>-</b>	<b>1,532</b>		
13	49	203	352	21	130	197	53	4	271	1	89	4	11	30	114	33	105	-	1	4	254	124	8	26	15	29	82	-	894		
4	63	272	230	28	75	121	54	3	168	-	18	4	11	24	37	22	66	-	-	5	643	87	2	28	14	12	35	-	638		
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1~
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	5~
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10~
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14
-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	15~	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	19	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	4	-	-	20~	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	24	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	7	-	1	-	25~	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	0	-	-	29	
-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	2	-	30~		
-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	2	-	1	-	34	
-	-	-	3	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	3	-	35~		
-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	39		
-	-	-	3	1	2	-	-	1	-	-	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	2	-	-	1	6	-	3	-	40~	
-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	44	
-	-	-	7	2	4	1	1	-	-	-	-	1	-	8	1	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-	8	-	13	-	45~	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	3	-	49		
2	-	-	5	1	4	-	2	1	2	-	-	-	-	3	18	1	-	-	-	1	-	7	3	-	2	1	8	-	16	50~	
-	-	1	3	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	6	-	8	-	54		
1	1	3	20	2	14	4	3	-	2	-	-	-	-	1	9	2	-	-	-	1	-	2	1	-	1	7	-	38	55~		
-	1	1	4	1	2	-	2	-	-	-	-	1	-	4	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	7	-	59		
1	-	3	19	2	11	5	4	-	6	-	5	-	-	15	2	2	-	-	1	-	5	-	-	1	1	3	-	38	60~		
-	-	-	2	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	1	-	10	64		
1	2	5	18	1	10	7	2	-	10	-	3	-	1	1	12	2	1	-	-	-	9	-	2	2	3	-	48	65~			
-	-	1	5	-	-	4	3	-	1	-	-	-	2	-	2	1	1	-	-	-	3	-	1	-	1	-	19	69			
1	2	13	45	5	18	22	5	-	19	1	10	-	-	2	15	5	11	-	-	-	4	13	1	-	2	4	2	-	107	70~	
-	-	7	13	2	7	4	7	1	2	-	3	1	1	-	2	1	2	-	-	-	3	6	1	-	1	1	4	-	38	74	
1	8	22	57	1	24	31	5	3	43	-	16	-	6	1	12	5	15	-	-	-	23	15	-	-	1	8	10	-	148	75~	
1	4	8	25	5	10	9	5	1	10	-	2	-	2	2	9	7	6	-	-	-	16	13	1	2	2	2	6	-	60	79	
3	18	39	78	3	24	51	5	-	67	-	20	-	2	7	14	9	19	-	-	1	36	18	-	6	1	5	5	-	155	80~	
-	14	37	42	5	15	22	11	-	31	-	4	1	2	5	9	7	13	-	-	1	68	14	-	6	3	1	3	-	115	84	
3	18	118	96	2	18	75	25	-	120	-	35	3	1	15	10	6	57	-	-	-	191	48	1	17	6	6	4	-	321	85	
3	44	216	134	11	40	80	25	1	124	-	9	2	3	16	4	2	42	-	-	-	556	46	-	18	7	7	1	-	371	以上	

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	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 現在世界保健機関（World Health Organization:以下、WHO）総会でさ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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ol>
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	<p><b>1 経緯</b></p> <p>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（IHR）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きた。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きたが、先進国と途上国との間で合意に至らなかった。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た。令和6年5月末のWHO総会において、パンデミック条約の草案及び国際保健規則の改正案が提出されたが、パンデミック条約は採択されず交渉延長とされた。国際保健規則については採択された。</p> <p><b>2 現状</b></p> <p>(1) 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</p> <p>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。</p> <p>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、今後できるだけ丁寧に必要な情報提供に努めていくと</p>

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6年1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、改正国際保健規則においては、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。また、同省ホームページにおいても、人間の尊厳、人権及び基本的自由は尊重されるべきものと記載されている。

### 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。

(参考) 国際保健規則の主な改定点

(1) 「パンデミック緊急事態」の定義を導入

(2) 医薬品へのアクセスと資金調達の強化に関する連帯と公平性など