2026年4月16日
記者会見スライド資料

mRNA ワクチン接種後の重篤症例に関する情報開示および全国調査、被害者全面救済、国費執行の透明性と説明責任の履行を求める記者会見

一般社団法人ワクチン問題研究会

児 玉 慎 一 郎　（業務執行理事）
藤　沢　明　徳　（業務執行理事）
福　島　雅　典　（ 代 表 理 事 ）

mRNAワクチン接種後の重篤症例に関する情報開示請求

行政文書開示請求書

令和 0 8 年 0 4 月 0 1 日
（記載例：令和 0 3 年 0 1 月 0 1 日）

厚生労働大臣 殿

【記入上の注意】
※ 太枠内に記載された文字は、光学式文字読取装置（OCR）で直接読取を行うので、枠からはみ出さないように大きめの文字で、マス目の部分については1マスに1字ずつ、明瞭に御記入ください。
※「姓」と「名」の間、「団体名」と「職名」と「氏名」の間は、それぞれ1字空けてください。「濁点（゛）、半濁点（゜）」のある文字は、1マス内に御記入ください。拗音（や、ゅ、など）、促音（っ）、長音（ー）、中点（・）は1文字として取り扱い、また、「ヰ」及び「ヱ」は使用せず、それぞれ「イ」及び「エ」を使用してください。

氏名又は名称 ＊法人その他の団体にあってはその名称及び代表者職氏名を記載：

（ふりがな）
いっぱんしゃだんほうじんわくちんもんだいけんきゅうかい

氏名又は名称															
	一	般	社	団	法	人	ワ	ク	チ	ン	問	題			
	研	究	会												

住所又は居所 ＊法人その他の団体にあっては主たる事務所の所在地等を記載：　※1段目の左上から御記入ください。

郵便番号 6 6 5 - 0 8 4 2

兵庫県宝塚市川面5-10-32-205　TEL 0797-86-1313

連絡先 ＊連絡先を指定する場合は、当該連絡担当の氏名及び住所・電話番号等を記載：

（ふりがな）だいりにん　ぎょうむしっこうりじ　こだましんいちろう

代理人　業務執行理事　児玉　慎一郎　TEL [redacted]

行政機関の保有する情報の公開に関する法律（平成11 年法律第42 号）第4条第1項の規定に基づき、下記のとおり行政文書の開示を請求します。

記

1　請求する行政文書の名称等

※請求する行政文書が特定できるよう、文書の名称や求める文書の内容等をできるだけ具体的に御記入ください。
※欄が不足する場合には、行政文書開示請求書（別紙）に御記入してください。

医薬品医療機器法第６８条の１０により医療機関から自発報告された２０２１年以降のコロナワクチン副反応疑いの報告のうち、重篤症例全ての匿名化した個票データ。

http://jsvrc.jp/wp-content/uploads/2026/04/kaijiseikyuu202604.pdf

厚生労働大臣への５つの要望

2026年4月16日

厚　生　労　働　大　臣
上野　賢一郎　先生御机下

一般社団法人ワクチン問題研究会
業務執行理事　　児玉 悦一郎
業務執行理事　　藤沢 則彦
代表理事　　引地 雅伸

mRNA ワクチン接種後の重篤症例に関する情報開示および全国調査、国費執行の透明性と説明責任の履行を求める要望書

厚生労働省におかれましては、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への対応ならびに国民の健康と公共の福祉の向上に多大なるご尽力を賜り、謹く敬意を表します。

ご承知のとおり、2021年2月にCOVID-19に対して特例承認された Messenger RNA 技術ワクチン（以下「mRNA ワクチン」という。）の接種後に生じた健康被害について、予防接種後健康被害救済制度に基づく医療機関からの自発報告件数は、総数 67,000 件以上（別添資料1：2026年2月26日厚生労働大臣記者会見の発言より重篤例数のみ発言されていません。）、そのうち重篤症例 9,325 件以上（2024年8月4日報告分）、死亡症例 2,302 件（2025年9月30日報告分）に上ることを把握しております。

また、予防接種健康被害救済制度における申請件数は、2026年4月13日現在、16,193 件、そのうち認定 9,465 件、死亡事例に関する申請件数 1,964 件、認定 1,069 件となっております。さらに、障害年金については 1,093 件の申請のうち、222 件の認定にとどまっており、健康被害に遭われた多くの患者さんたちが公的支援に辿りついていない深刻な実態があります。

これらの方々に対する真摯な対応は、日本国憲法第 13 条が保障する「生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利」を保護し、同第 25 条第２項に基づく「公衆衛生の向上及び増進」という国の絶対的な責務を果たすうえで、一層の努力を許されないものです。

つきましては、患者の現状を少しでもご理解いただくために、私どもが実際に診療してきた mRNA ワクチン接種後の副作用被害者のうち、重篤な症例の一部を抜粋し一覧として取りまとめた重篤症例リスト（別紙資料3）を提出いたします。これらは、国の監視に基づいて本ワクチンを接種した結果、取り返しのつかない重篤な状態となるなど、日常生活に重大な支障をきたし長期療養を余儀なくされている症例です。被害届の提出すら困難な患者さんや、医療機関からの自発報告から漏れている症例も多数存在しているはずです。現在公表されている被害件数は氷山の一角に過ぎないと認識されます。

このような、副反応リスクに関する周知徹底アップデートの不足が、健康被害を受けた国民に対してさらなる精神的・経済的負担を強いる要因となっている事実を、私どもは実際の診療現場において痛感しております。また、これほど深刻な健康被害が報告されている現状において、本ワクチンの接種事業に投じられた国費執行の透明性の欠如と説明責任の不在は、看過できない重大な問題です。

内閣府の公表資料（別紙資料4）によると、令和元年度から４年度までの新型コロナウイルス感染症対策に充当された予算総額は 100 兆円を超え、実際の執行額は 91.5 兆円に上り、そのうち厚生労働省が執行した額は中央省庁の中で最大規模の約 27.4 兆円に達するとされております。

新型コロナワクチン接種事業については、令和２年度から３年度における会計検査院の報告により、約４兆 2,026 億円の国費が投じられていることが確認されております。（別紙資料5）

会計検査院は、厚生労働省が約８億8,200万回分のワクチンを確保する際に作成した資料について、数量の算定根拠が十分に記載されておらず、客観的に検証可能な資料が存しなかったと報告しております。このような算定根拠の不明確さが指摘される一方で、購入された約２億4,415万回分以上のワクチンが廃棄され、その損

http://jsvrc.jp/wp-content/uploads/2026/04/youbousyo26416.pdf

本日の記者会見にあたりまして、厚生労働大臣へ、「mRNAワクチン接種後の重篤症例に関する情報開示および全国調査、国費執行の透明性と説明責任の履行」を求める要望書を提出いたしました。

1. 医療機関から自発報告された全重篤症例の情報開示
2. 全国規模の体系的網羅的健康被害実態調査の実施
3. 健康被害の実態事実の医療機関・国民への周知徹底
4. 健康被害救済制度による審査基準の透明化と迅速化にかかる抜本的見直し
5. 国費執行の透明性と説明責任の履行

新型コロナワクチン接種後の副反応疑い報告状況

予防接種後副反応疑い報告

- 予防接種法第12条第1項の規定に基づき、医師等が定期の予防接種又は臨時の予防接種（定期の予防接種等）を受けた者が一定の症状を呈していることを知った場合に、厚生労働省に報告しなければならない制度です。
- 副反応疑い報告は、発生した症状と予防接種との因果関係が必ずしも明らかでない場合であっても、保健衛生上の危害の発生又は拡大を防止する観点から報告の必要があると判断される場合には、報告対象となり得ます。

医療機関からの自発報告

副反応疑い総報告数	重篤症例	死亡症例
➔67,000件以上	➔9,325件	➔2,302件
2026年2月20日 厚生労働大臣会見 ※厚労大臣の発言より確認 https://www.mhlw.go.jp/stf/kaiken/daijin/0000194708_00898.html	2024年8月4日報告分 ※上記以降の重篤症例については正確な集計自体が困難になっております	2025年9月30日報告分

出典：第110回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会、令和7年度第11回薬事審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会（合同開催）（2026年2月4日開催）
第104回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会、令和６年度第7回薬事審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会（合同開催）（2024年10月25日開催）
第100回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会、令和5年度第15回薬事・食品衛生審議会薬事分科会医薬品等安全対策部会安全対策調査会（合同開催）（2024年1月26日開催）
第88回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会、令和４年度第18回薬事・食品衛生審議会薬事分科会医薬品等安全対策部会安全対策調査会（合同開催）（2022年11月11日開催）
※コミナティ筋注（総数）及びスパイクバックス筋注（総数）の副反応疑い報告の件数については、起源株ワクチン、2価ワクチン及び株不明のワクチンの総数として集計。
※バキスゼブリア筋注については最後の報告時点（2022/11/11）。
https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/shingi-kousei_284075.html

予防接種健康被害救済制度 認定者数

ワクチン	給付の種類				
	総数	医療費・医療手当	障害児養育年金	障害年金	死亡一時金・遺族年金・遺族一時金・葬祭料
痘そう	287	43	0	202	42
D	2	1	0	1	0
P	4	0	0	3	1
DT	47	46	0	0	1
DP	34	3	0	24	7
DPT	240	169	10	41	20
DPT-IPV	23	22	0	0	1
IPV(不活化ポリオ)	3	3	0	0	0
ポリオ(経口生ポリオ)	185	45	22	106	12
麻しん	143	104	5	20	14
MMR	1,041	1,030	2	6	3
風しん	71	63	2	3	3
インフルエンザ(臨時)	135	95	0	20	20
インフルエンザ(定期)	56	44	0	7	5
肺炎球菌(小児)	34	31	1	0	2
肺炎球菌(高齢者)	72	70	0	0	2
日本脳炎	239	179	16	33	11
腸チフス・パラチフス	1	0	0	0	1
BCG	755	748	2	3	2
Hib	29	28	0	0	1
MR	74	63	7	2	2
HPV	30	28	0	2	0
水痘	10	8	1	0	1
B肝	7	7	0	0	0
合計	3,522	2,830	68	473	151

資料 厚生労働省健康局調べ

注 1) 昭和52年2月から開始された新制度分の累計である。
2) 死亡一時金・葬祭料にかかる死亡を認定した者で、他の給付区分に係る疾病・障害を認定した者は、死亡一時金・葬祭料欄にのみ計上した
3) 障害年金に係る障害の認定をした生存者で、他の給付区分に係る疾病・障害をした者は、障害年金欄にのみ計上した。
4) 障害児養育年金に係る障害を認定した18歳未満の生存者で、医療費・医療手当に係る疾病を認定した者は、障害児養育年金欄にのみ計上した。
5) 複数のワクチンを同時接種して認定された者については、各々のワクチンについて計上した。

出典： 厚生労働省予防接種健康被害救済制度認定者数
昭和52年2月から開始された新制度分の累計（令和3年12月末発表文）
https://www.mhlw.go.jp/topics/bcg/other/6.html

左記は昭和52年2月から開始された新制度分を比較した予防接種健康被害救済制度の累計の認定者数です。

- 新型コロナワクチン以外の日本国内全てのワクチン
（1977年2月～2021年12月）

3,522件（死亡認定 151件）

- 新型コロナワクチン
（2021年8月～2026年4月13日公表分）

9,465件（死亡認定 1,069件）

1つのワクチンが、過去45年間の日本国内全てのワクチン被害の累計認定件数の2.7倍、死亡認定件数では7.1倍以上に達しています。

出典元：第39回 （感染症・予防接種審査分科会新型コロナウイルス感染症予防接種健康被害審査第一部会）
審議結果 2026年4月13日厚労省発表分
https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001690635.pdf

mRNAワクチン接種後の重篤症例の状況

予防接種後副反応疑い報告

医療機関からの自発報告

重篤症例

➔**9,325件**

2024年8月4日報告分
※上記以降の重篤症例については正確な集計自体が困難になっております

出典元：厚生科学審議会 審議結果（予防接種・ワクチン分科会 副反応検討部会）
https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/shingi-kousei_284075.html

予防接種健康被害救済制度

障害年金認定件数

障害年金認定

➔**222件**

2026年4月13日公表分
申請件数 1,093件 否認件数 630件

出典元：第39回 （感染症・予防接種審査分科会新型コロナウイルス感染症予防接種健康被害審査第一部会） 審議結果 2026年4月13日厚労省発表分
https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001690635.pdf

2026年4月16日
記者会見スライド資料

PVSワーキンググループからの成果報告
PVSレジストリ臨床研究によるPVSの診断基準と病型分類の確立

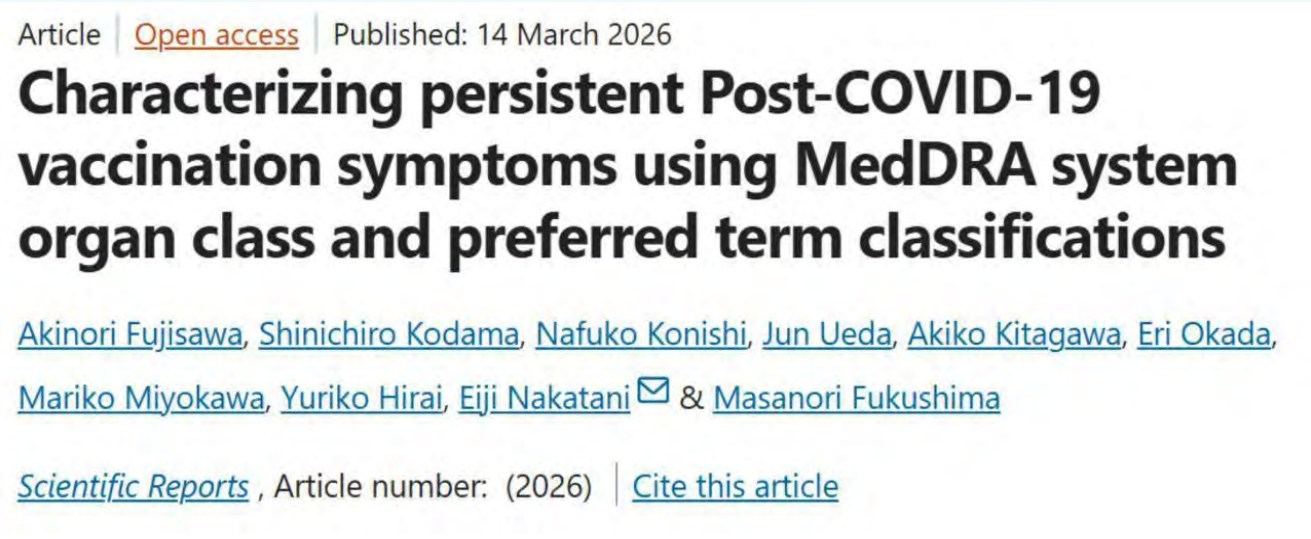
PVSワーキンググループ担当業務執行理事
藤沢　明徳

一般社団法人ワクチン問題研究会
https://jsvrc.jp

PVSレジストリ臨床研究に関する英文論文発表

Characterizing persistent Post-COVID-19 vaccination symptoms using MedDRA system organ class and preferred term classifications

MedDRAの器官別分類および基本語を用いた新型コロナウイルスワクチン接種後の持続性症状の特性評価



Article | Open access | Published: 14 March 2026

Characterizing persistent Post-COVID-19 vaccination symptoms using MedDRA system organ class and preferred term classifications

Akinori Fujisawa, Shinichiro Kodama, Nafuko Konishi, Jun Ueda, Akiko Kitagawa, Eri Okada, Mariko Miyokawa, Yuriko Hirai, Eiji Nakatani ✉ & Masanori Fukushima

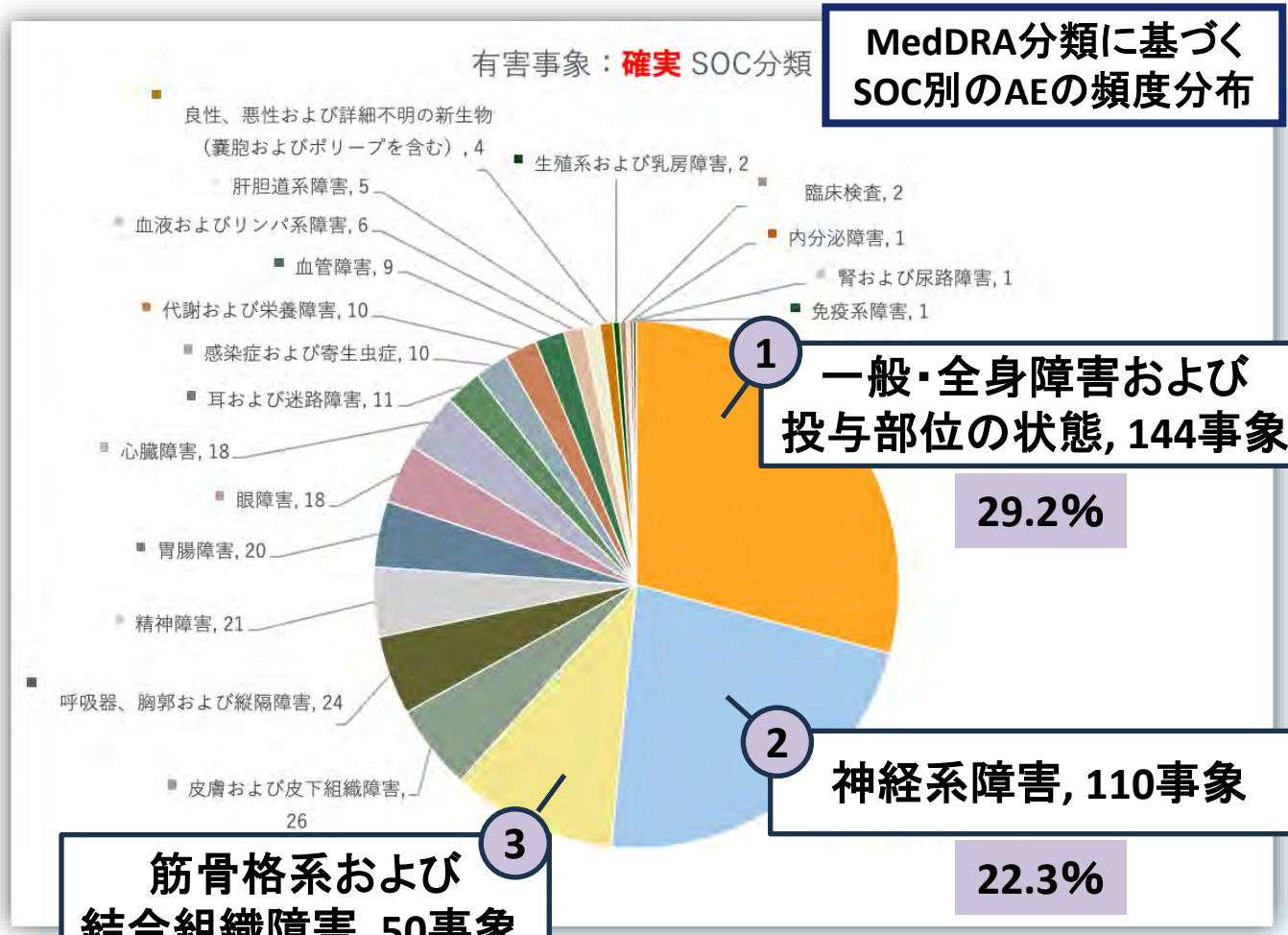
Scientific Reports , Article number: (2026) | Cite this article

https://www.nature.com/articles/s41598-026-43949-z

PVSワーキンググループは設立以来、これまでにない全く新しい疾病概念である“ワクチン接種後症候群”（PVS：Post-Vaccination Syndrome）について、全国14施設の共同研究機関の協力のもと、PVSレジストリ（疾患データベース）の構築ならびに臨床研究（実態調査）を続けてまいりました。

このたび2026年3月14日、本臨床研究の成果を査読付き学術専門誌「Scientific Reports」に英文論文として発表いたしました。

mRNAワクチン接種後症候群(PVS)の診療ガイドライン構築に向けて



MedDRA分類に基づく
SOC別のAEの頻度分布

1 一般・全身障害および投与部位の状態, 144事象

29.2%

2 神経系障害, 110事象

22.3%

3 筋骨格系および結合組織障害, 50事象

10.1%

4つの表現型分類

3つのSOCの組み合わせにより4つの表現型に分類

1. 「一般・全身障害および投与部位症状」
2. 「神経系障害」
3. 「筋骨格系および結合組織障害」

タイプ1 – 3つのSOCすべて有するもの
タイプ2 – 一般・全身＋神経系
タイプ3 – 一般・全身＋筋骨格系
タイプ4 – 神経＋筋骨格系

各表現型分類において、半数以上の症例が臨床的改善を示さなかった

2026年4月16日
記者会見スライド資料

臨床現場からのご報告
mRNAワクチン接種後の重篤症例の実態

業務執行理事

それいゆ会　理事長

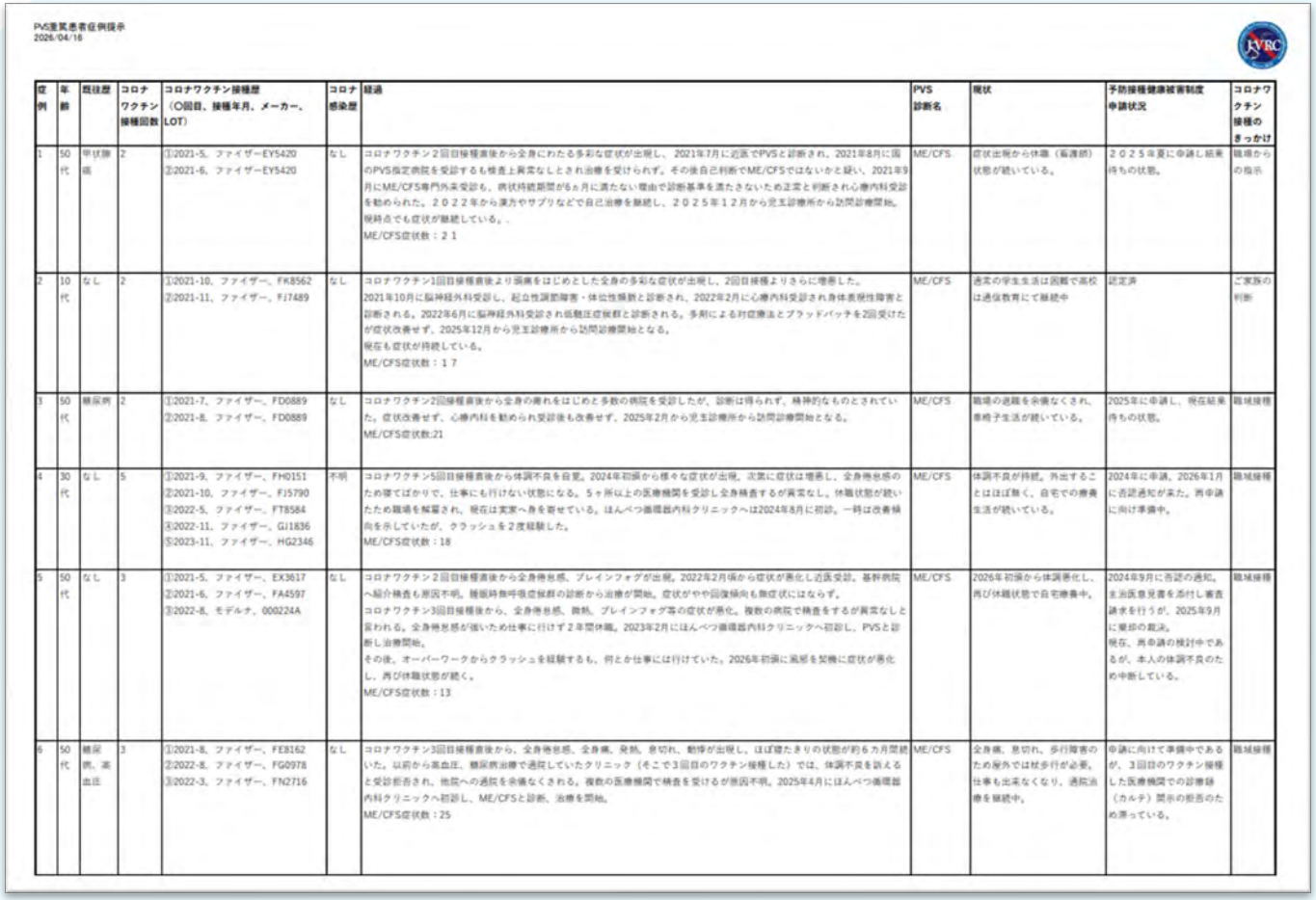
児玉　慎一郎

ほんべつ循環器内科クリニック　院長

藤沢　明徳

一般社団法人ワクチン問題研究会
https://jsvrc.jp

mRNAワクチン接種後重篤症例の実態



PVS重篤患者症例提示
2026/04/16

症例	年齢	既往歴	コロナワクチン接種回数	コロナワクチン接種歴（○回目、接種年月、メーカー、LOT）	コロナ感染歴	経過	PVS診断名	現状	予防接種健康被害制度申請状況	コロナワクチン接種のきっかけ
1	50代	甲状腺癌	2	①2021-5、ファイザーEY5420 ②2021-6、ファイザーEY5420	なし	コロナワクチン２回目接種直後から全身にわたる多彩な症状が出現し、2021年7月に近医でPVSと診断され、2021年8月に国のPVS指定病院を受診するも検査上異常なしとされ治療を受けられず。その後自己判断でME/CFSではないかと疑い、2021年9月にME/CFS専門外来受診も、病状持続期間が6ヵ月に満たない理由で診断基準を満たさないための正常と判断され心療内科受診を勧められた。２０２２年から漢方やサプリなどで自己治療を継続し、２０２５年１２月から完全診療所から訪問診療開始。 現時点でも症状が継続している。. ME/CFS症状数：２１	ME/CFS	症状出現から休職（傷病欠）状態が続いている。	２０２５年夏に申請し結果待ちの状態。	職場からの指示
2	10代	なし	2	①2021-10、ファイザー、FK8562 ②2021-11、ファイザー、FJ7489	なし	コロナワクチン1回目接種直後より頭痛をはじめとした全身の多彩な症状が出現し、2回目接種よりさらに増悪した。 2021年10月に脳神経外科受診し、起立性調節障害・体位性頻脈と診断され、2022年2月に心療内科受診され身体表現性障害と診断される。2022年6月に脳神経外科受診され低髄圧症候群と診断される。多剤による対症療法とブラッドパッチを2回受けたが症状改善せず、2025年12月から完全診療所から訪問診療開始となる。 現在も症状が持続している。 ME/CFS症状数：１７	ME/CFS	通常の学生生活は困難で高校は通信教育にて継続中	認定済	ご家族の判断
3	50代	糖尿病	2	①2021-7、ファイザー、FD0889 ②2021-8、ファイザー、FD0889	なし	コロナワクチン2回接種直後から全身の倦れをはじめとす多数の病院を受診したが、診断は得られず、精神的なものとされていた。症状改善せず、心療内科を勧められ受診後も改善せず、2025年2月から完全診療所から訪問診療開始となる。 ME/CFS症状数:21	ME/CFS	職場の退職を余儀なくされ、車椅子生活が続いている。	2025年に申請し、現在結果待ちの状態。	職域接種
4	30代	なし	5	①2021-9、ファイザー、FH0151 ②2021-10、ファイザー、FJ5790 ③2022-5、ファイザー、FT8584 ④2022-11、ファイザー、GJ1836 ⑤2023-11、ファイザー、HG2346	不明	コロナワクチン5回目接種直後から体調不良を自覚。2024年初頭から様々な症状が出現。次第に症状は増悪し、全身倦怠感のため寝てばかりで、仕事にも行けない状態になる。５ヶ所以上の医療機関を受診し全身検査するが異常なし。休職状態が続いたため職場を解雇され、現在は実家へ身を寄せている。ほんべつ循環器内科クリニックへは2024年8月に初診。一時は改善傾向を示していたが、クラッシュを２度経験した。 ME/CFS症状数：18	ME/CFS	体調不良が持続。外出することはほぼ無く、自宅での療養生活が続いている。	2024年に申請、2026年1月に否認通知が来た。再申請に向け準備中。	職域接種
5	50代	なし	3	①2021-5、ファイザー、EX3617 ②2021-6、ファイザー、FA4597 ③2022-8、モデルナ、000224A	なし	コロナワクチン２回目接種直後から全身倦怠感、ブレインフォグが出現。2022年2月頃から症状が悪化し近医受診、基幹病院へ紹介検査も原因不明。睡眠時無呼吸症候群の診断から治療が開始。症状がやや回復傾向も無症状にはならず。 コロナワクチン3回目接種後から、全身倦怠感、微熱、ブレインフォグ等の症状が悪化。複数の病院で検査をするが異常なしと言われる。全身倦怠感が強いため仕事に行けず２年間休職。2023年2月にほんべつ循環器内科クリニックへ初診し、PVSと診断し治療開始。 その後、オーバーワークからクラッシュを経験するも、何とか仕事には行けていた。2026年初頭に風邪を契機に症状が悪化し、再び休職状態が続く。 ME/CFS症状数：13	ME/CFS	2026年初頭から体調悪化し、再び休職状態で自宅療養中。	2024年9月に否認の通知。主治医意見書を添付し審査請求を行うが、2025年9月に棄却の裁決。 現在、再申請の検討中であるが、本人の体調不良のため中断している。	職域接種
6	50代	糖尿病、高血圧	3	①2021-8、ファイザー、FE8162 ②2022-8、ファイザー、FG0978 ③2022-3、ファイザー、FN2716	なし	コロナワクチン3回目接種直後から、全身倦怠感、全身痛、発熱、息切れ、動悸が出現し、ほぼ寝たきりの状態が約６カ月間続いた。以前から高血圧、糖尿病治療で通院していたクリニック（そこで３回目のワクチン接種した）では、体調不良を訴えると受診拒否され、他院への通院を余儀なくされる。複数の医療機関で検査を受けるが原因不明。2025年4月にほんべつ循環器内科クリニックへ初診し、ME/CFSと診断、治療を開始。 ME/CFS症状数：25	ME/CFS	全身痛、息切れ、歩行障害のため屋外では杖歩行が必要。仕事も出来なくなり、通院治療を継続中。	申請に向けて準備中であるが、３回目のワクチン接種した医療機関での診療録（カルテ）開示の拒否のため滞っている。	職域接種

http://jsvrc.jp/wp-content/uploads/2026/04/pvssyoreilist.pdf

私どもが実際に診療してきたmRNAワクチン接種後の副作用被害者のうち、重篤な症例の一部を抜粋し15症例をリストとしてまとめました。

これらは、国の推奨に基づいて本ワクチンを接種した結果、就労不能や寝たきりとなるなど、日常生活に重大な支障をきたし長期療養を余儀なくされている症例です。被害届の提出すら困難な患者さんや、医療機関からの自発報告から漏れている症例も多数存在しているはずで、現在公表されている被害件数は氷山の一角に過ぎないと推認されます。

筋痛性脳脊髄炎/慢性疲労症候群（ME/CFS）

診断基準

筋痛性脳脊髄炎/慢性疲労症候群（ME/CFS）

臨床医のための手引書

International Association for
Chronic Fatigue Syndrome/Myalgic Encephalomyelitis
IACFS/ME

ME/CFS：臨床医のための手引書
ME/CFS 臨床診断基準ワークシート*

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　患者ID＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

ME/CFSの診断を行うために、患者は以下の項目を満たす必要がある。

- 病的な疲労、労作後の消耗、睡眠障害、痛み、2つ以上の認知に関する症状
- 以下のうちいずれか1つの症状に該当していること：
  自律神経系の症状、神経内分泌系の症状、免疫系の症状
- 疲労や他の症状が次の期間、持続ないし再発していること（成人で6ヵ月以上、小児および青年で3ヵ月以上）ただし早期に暫定診断が可能な場合もある
- 症状が他の疾患では説明できないこと

下記症状の重症度と頻度を測定することによって、診断精度の向上が可能である†

症状	症状の説明
病的疲労 あり［］　なし［］	活動レベルを大幅に低下させる、新規の、説明のつかない、持続性または再発性の、かなりの程度の身体的および/または精神的疲労であり、労作の結果ではなく、安静によって軽減しないもの
労作後の消耗（症状悪化） あり［］なし［］	軽度の労作や通常の活動の後に、消耗が生じる。消耗とは、身体的精神的なスタミナの喪失および/または他の症状の悪化。 回復しにくく、回復までに24時間以上かかる。
睡眠に関する問題 あり［］なし［］	睡眠によって、疲れが取れるということがない。 睡眠時間の減少・日中の過眠あるいは夜間の不眠症 及び/又は概日リズム障害ー昼夜反転 まれには、睡眠障害がない例がある
痛み　あり［］　なし［］	痛みは広範囲にわたる場合、遊走性、限局性の場合がある： 筋肉痛、関節痛（炎症の徴候のない）、及び/又は新たな型、パターン、重症度の頭痛 まれには、痛みがない例もある
神経・認知に関する症状２つ あり［］なし［］	集中力低下、短期記憶障害、または語想起の障害、光・音過敏や感情の大きな負荷、混乱しやすい、見当識障害、思考緩慢、筋力低下、運動失調
(a) (b) (c)のいずれか2つにおいて、1つ以上症状がある (a) 自律神経の症状 あり［］なし［］ (b) 神経内分泌の症状 あり［］なし［］ (c) 免疫系の症状 あり［］なし［］	(a) 自律神経系： 起立不耐性、神経介在性低血圧（NMH）、体位性起立性頻拍症候群（POTS）、めまい感、極度の蒼白、動悸、労作性呼吸困難、頻尿、過敏性腸症候群（IBS）、嘔気 (b) 神経内分泌系： 低体温、手足の冷え、発汗過多、暑さや寒気への不耐、ストレス耐性の低下、ストレスによる症状悪化、体重変化、食欲亢進 (c) 免疫関連性： インフルエンザ様症状が頻発する、のどの痛み、リンパ節痛、発熱、食品や薬品・におい・化学物質に対する以前はなかった過敏症

筋痛性脳脊髄炎/慢性疲労症候群（ME/CFS）臨床医のための手引書　p.17より抜粋
International Association for Chronic Fatigue Syndrome/Myalgic Encephalomyelitis
https://mecfs.ncnp.go.jp/wp/wp-content/uploads/2020/06/4b906f6d9911d2f0d1eb62554ce0cb92.pdf

ワクチン接種後症候群(PVS)の代表的な症状　●=ME/CFSの症状に該当

ワクチン問題研究会設立記者会見資料（2023年9月7日）
PVSデーターベースレジストリー構築の必要性
https://jsvrc.jp/wp-content/uploads/2023/09/3-pvdDB.pdf

2026年4月16日
記者会見スライド資料

厚生労働大臣への要望
mRNAワクチン接種後の重篤症例に関する情報開示および全国調査

事務局担当業務執行理事
児玉　慎一郎

一般社団法人ワクチン問題研究会
https://jsvrc.jp

mRNAワクチン接種後の重篤症例に関する要望

1. 医療機関から自発報告された全重篤症例の情報開示

- **mRNA ワクチン接種後の健康被害に係る診療情報・症例データについて、個人情報保護の範囲内において速やかに全面的な情報開示を行うこと。**
  行政が保有するこれら生命に関わるデータは、「行政機関の保有する情報の公開に関する法律」第1 条が定める「政府の有するその諸活動を国民に説明する責務（説明責任）」の核心をなすものであり、これを非公開とすることは同法の趣旨に著しく反する。

2. 全国規模の体系的網羅的健康被害実態調査の実施

- **mRNA ワクチン接種後健康被害の実態を把握するため、日本医師会および各都道府県衛生主管部（局）と連携し、体系的かつ網羅的な追跡調査を早急に実施すること。**

3. 健康被害の実態事実の医療機関・国民への周知徹底

- **mRNA ワクチン接種後の健康被害に係る診療情報・症例データについて、個人情報保護の範囲内において速やかに全面的な情報開示を行うこと。**
  mRNA ワクチン接種に伴う健康被害の実態を、新聞、テレビ等のマスコミ、自治体、日本医師会および各都道府県等衛生主管部（局）を通じて広く周知し、医療現場で適切に対応できる体制を整備すること。

4. 健康被害救済制度による審査基準の透明化と迅速化にかかる抜本的見直し

- **審査基準の透明化および迅速化を図り、申請者に対する公正かつ速やかな救済を実現すること**
  現在の申請から認定までの長期化および極端に低い障害年金の認定率は、予防接種法第15 条が規定する「健康被害の救済」という立法の趣旨を形骸化させるものであり、ただちに運用を抜本的に是正すること。

http://jsvrc.jp/wp-content/uploads/2026/04/youbousyo26416.pdf

mRNAワクチン接種事業の国費執行に関する要望

5. 国費執行の透明性と説明責任の履行

- **mRNA ワクチン接種後の健康被害に係る診療情報・症例データについて、個人情報保護の範囲内において速やかに全面的な情報開示を行うこと。**

  会計検査院が指摘した費目の算定根拠を明確にし、今後の救済費用の推計を含めて国民へ包括的な説明を果たした上で、その結果を国会に報告すること。
  日本国憲法第83条が定める「財政を処理する権限は、国会の議決に基いて、これを行使しなければならない」とする財政民主主義の原則、および財政法第46条に基づく国民への説明責任に照らし、4兆円を超える関連予算の執行内容と廃棄による巨額損失の経緯を白日に晒すことは、行政としての最低限の法的義務である。

日本国憲法第83条

日本国憲法

財政法第46条

財政法

2026年4月16日
記者会見スライド資料

mRNAワクチン接種事業における国費執行の透明性と説明責任の履行を求める要望

代表理事
京都大学名誉教授
福島　雅典

一般社団法人ワクチン問題研究会
https://jsvrc.jp

mRNAワクチン接種事業における国費執行の問題①

新型コロナワクチン接種に関する会計検査院報告（令和6年7月2日）

「新型コロナウイルス感染症対策関連予算の執行状況等について」
内閣感染症危機管理統括庁 内閣府（経済財政運営担当）より抜粋

【総額(A+B)】　単位（億円）

	予算総額(※1)	支出済額
総計 （一般会計+特別会計）	1,057,412.3	915,271.3

新型コロナウイルス感染症対策関連予算の執行状況等について（令和6年7月2日）

会計検査院法第30条の2に基づく国会及び内閣への随時報告（令和5年（2023年）3月29日）

新型コロナワクチン接種事業について
約4兆2,026億円の国費が投じられた
（令和2年度から3年度における会計検査院の報告より）

予算
105.7兆円

国費執行額
91.5兆円

厚生労働省が執行した額は全省庁の中で**最大規模の約27.4兆円**

mRNAワクチン接種事業における国費執行の問題②

約8億82,000万回分の新型コロナワクチン確保 数量算定根拠の不透明性

確保するワクチンの数量

ワクチンの種別	ワクチン製造販売業者等名	令和4年3月末までに締結した契約等に係る供給量の計（回分）
ファイザーワクチン	ファイザー株式会社	3億9900万
モデルナワクチン	武田／モデルナ社	2億1300万
アストラゼネカワクチン	アストラゼネカ株式会社	1億2000万
ノババックスワクチン	武田薬品 (注)	1億5000万
計		8億8200万

(注) 武田薬品が米国のノババックス社から技術移管を受けて国内で生産等を行うことになっている

厚生労働省が**計8億8200万回分**のワクチンの確保に当たり作成していた資料には、**確保**することにした**数量に係る算定根拠が十分に記載されておらず**、それ以上の説明は得られず

このため

確保した数量が実際の必要数量に比べて著しく過大であれば、キャンセル料の支払や保管期限が到来したことによる廃棄といった**不経済な事態が発生しかねない**

所見 厚生労働省は、今後、ワクチンと同様に確保する数量に不確定要素のある物資を緊急で確保する場合であっても、当該数量に係る**算定根拠資料**を作成して保存し、事後に当該数量の妥当性を客観的に検証することができるようにすること

新型コロナワクチン確保の状況

会計検査院は、厚生労働省が約8億8,200万回分のワクチンを確保する際に作成した資料について、数量の算定根拠が十分に記載されておらず、客観的に検証可能な資料が存在しなかったと報告。

mRNAワクチン接種事業における国費執行の問題③

廃棄された約2億4,415万回分の新型コロナワクチンの損失総額約6,653億円

○谷田川委員　原稿棒読みじゃ何も伝わりませんよ。何か文科大臣の考えが全然伝わらないので、これ以上は言いませんけれども。

次に、新型コロナワクチンのことに関してお尋ねしたいと思います。

先ほど申し上げましたけれども、結果として大量廃棄になるということなんですけれども、どのぐらいの費用が無駄になったのか、簡潔にお答えいただきたいと思います。

○佐々木(昌)政府参考人　お答えいたします。

まず、金額ですから、数量掛ける単価になろうかと思います。

数量ですけれども、これまで新型コロナワクチンの契約量は約九億二千八百四十万回。ただ、ここからキャンセルと海外供与数を引くと、六億八千三十四万回。そこから、現時点、昨年度末のこれまで把握している総接種回数を、四億三千六百十九万回ですので、これを引くと、まず、数量の方は二億四千四百十五万回になろうかと。

それ掛ける単価ですけれども、単価は、個別企業との契約単価については秘密保持契約上申し上げられませんが、考え方としては、二〇二二年十一月の総予算措置額割る総契約数量というものを出した資料がございます。この資料によると、割り算だと二千七百二十五円になりますので、単純に先ほどの二億四千四百十五万回掛ける二千七百二十五円だと、機械的には約六千六百五十三億円になります。

ただ、これについては無駄かというと、その時々の状況によって必要なワクチンを購入したので、この購入が無駄とは考えておりませんが、金額は先ほど申し上げたとおりになります。

○谷田川委員　大体、今、六千六百億円ぐらいが無駄になったということをはっきりおっしゃっていただいたので。

厚生労働省が令和6年4月15日の衆院決算行政監視委員会において答弁したところによれば、契約キャンセルや海外提供分を除く約2億4,415万回分の新型コロナワクチンが廃棄の対象となり、購入予算額を基にした概算試算では損失額は約6,653億円に上ると報告されている。
（※ただし実際の購入単価は秘密保持契約を理由に非公表）

国会答弁会議録

衆院決算行政監視委員会会議事録（令和6年4月15日）

会計検査院より算定根拠の不明確さが指摘される一方で、購入された約2億4,000万回分以上の新型コロナワクチンが廃棄され、その損失総額は約6,653億円という甚大な額に上る。