



mRNAワクチン接種後健康被害の実態把握と被害者全面救済の実現に向けた全国署名活動及び国会請願に関する記者会見

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 明德（業務執行理事）

福島 雅典（代表理事）



全国署名活動及び国会請願に関するご報告

業務執行理事
児玉 慎一郎

2026年4月16日 厚生労働省記者会見①

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(2026年4月16日)



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(2026年4月16日)
<https://jsvrc.jp/kaiken260416>



PVS(Post-Vaccination Syndrome)重篤患者症例リスト

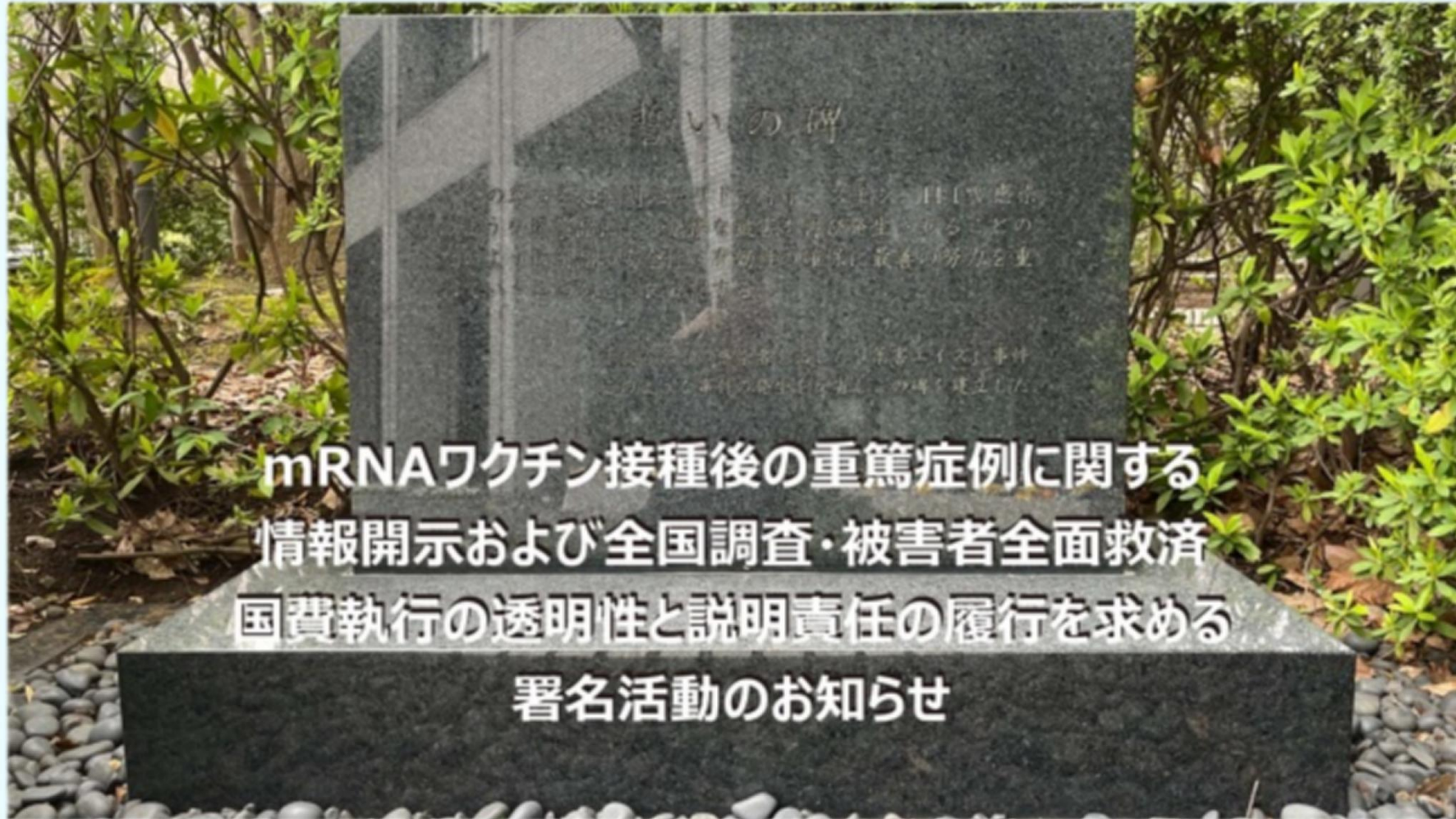
PVS重篤患者症例リスト
2026/04/16



症例番号	年齢	性別	接種ワクチン	接種回数	接種年月、メーカー、LOT	接種経路	経過	PVS診断名	経過	予防接種健康被害救済制度申請状況	コロナワクチン接種後の経過
1	50代	男性	2	1	①2023-5、ファイザー-EY5420 ②2023-6、ファイザー-EY5420	なし	コロナワクチン2回目接種後から全身にわたる多様な症状が出現し、2023年7月に近医でPVSと診断され、2023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、2023年9月にME/CFS専門外来受診も、症状持続期間が9ヵ月を満たさない理由で診断基準を満たさないため否定と判断され心療内科受診を勧められた。2023年2月から漢方やサプリメントなどで自己治療を継続し、2023年5月12日から近医受診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(看護職)状態が続いている。	2025年夏に申請し結果待ちの状態。	職場からの報告
2	10代	なし	2	1	①2023-10、ファイザー、FK8562 ②2023-11、ファイザー、F17489	なし	コロナワクチン1回目接種後より頭痛をはじめとした全身の多様な症状が出現し、2回目接種よりさらに増悪した。2023年10月に脳神経外科受診し、起立性調節障害・体位性調節と診断され、2023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。2023年6月に脳神経外科受診され脳神経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月から近医受診所から訪問診療開始となる。ME/CFS症状数: 17	ME/CFS	通常の学生生活は困難で高校は通病院にて継続中	認定済	ご家族の判断
3	50代	男性	2	1	①2023-7、ファイザー、FD0889 ②2023-8、ファイザー、FD0889	なし	コロナワクチン2回目接種後から全身の痺れをはじめと多数の症状を受診したが、診断は得られず、精神的なものとしていた。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月から近医受診所から訪問診療開始となる。ME/CFS症状数: 21	ME/CFS	職場の退職を希望するも、妻の生活が支えている。	2025年に申請し、現在結果待ちの状態。	職場復帰
4	30代	なし	5	1	①2023-9、ファイザー、FH0151 ②2023-10、ファイザー、F15790 ③2023-5、ファイザー、F18564 ④2023-11、ファイザー、G1836 ⑤2023-11、ファイザー、HG2346	不明	コロナワクチン5回目接種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、全身倦怠感のため働きがなくなり、仕事にも行けない状態になる。5ヵ月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。は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、フラッシュを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月に否定通知が来た。再申請に向けて準備中。	職場復帰
5	50代	なし	3	1	①2023-5、ファイザー、EK3617 ②2023-6、ファイザー、FA4597 ③2023-8、モデルナ、000224A	なし	コロナワクチン2回目接種後から全身倦怠感、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。最終病院へ紹介検査も原因不明。最終診断呼吸器科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、発熱、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される。全身倦怠感が強い仕事に行けず2年間の休職。2023年2月には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、オーバワークからフラッシュを経験するも、何となく仕事には行けていた。2026年初頭に風邪を患った際に症状が悪化し、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月に主治医の通知。主治医意見書も添付し審査請求を行うが、2025年9月に棄却の判断。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。	職場復帰
6	50代	男性、高血圧	3	1	①2023-8、ファイザー、FER162 ②2023-8、ファイザー、FG0976 ③2023-3、ファイザー、FN2716	なし	コロナワクチン3回目接種後から、全身倦怠感、全身痛、発熱、意切れ、動悸が出現し、ほぼ寝たりの状態が約6ヵ月間続いた。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、体調不良を訴えるを受診拒否され、他院への通院を勧められる。複数の医療機関で検査を受けるが原因不明。2025年4月には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、意切れ、歩行障害のため車外では徒歩が必要。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。	職場復帰

2026年4月16日記者会見発表資料「医療現場よりPVS重篤患者症例」
新型コロナワクチン接種後の副作用被害を被った患者さんのうち、重篤な症例の一部を抜粋し15症例をリスト化
<https://jsvrc.jp/wp-content/uploads/2026/04/pvssyoreilist.pdf>

2026年4月16日 厚生労働省記者会見②



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全国署名活動(2026年4月16日～7月12日)
<https://voice.charity/events/14092>

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

→ **67,000件以上**

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

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

死亡症例

→ **2,314件**

2025年12月31日報告分

出典：第111回厚生労働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8年度第1回薬事審議会医薬品等安全対策部会安全対策協会（合同開催）（2026年4月22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・ 葬料
白そう	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
髄膜炎・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7月13日公表分)

9,487件(死亡認定 1,076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42回疾病・障害認定審査会 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 2016年7月13日 厚労省発表分
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001722810.pdf>

ご支援くださった皆さまへ

目標達成

患者さんの検体検査の実現に向けた臨床研究

【研究課題名】
新型コロナウイルス感染後及び/または新型コロナウイルスワクチン接種後に有害事象を発現した患者の生体・剖検検体の分子病理学的検討

UMIN-CTR 臨床試験登録情報(UMIN試験ID:UMIN000060702)

一般社団法人ワクチン問題研究会

新型コロナ後遺症および
新型コロナワクチン後遺症の鑑別、
確定診断につながる臨床研究への
温かいご支援をよろしくお願いいたします。

新型コロナ後遺症、新型コロナワクチン後遺症の検体検査を実現する
臨床研究のためのクラウドファンディング

2026年3月2日～6月30日

<https://congrant.com/project/jsvrc/21619>



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
署名活動のお知らせ

「誓いの碑」をご存知でしょうか。厚生労働省正門横に建つ「誓いの碑」。

「命の尊さを心に刻みサリドミド、スモン、HIV感染のような
医薬品による悲惨な被害を再び発生させることのないよう、
医薬品の安全性・有効性の確保に最善の努力を
重ねていくことをここに銘記する」
千数百名の感染者を出した「薬害エイズ」事件のような事件の発生を反省し
この碑を建立した。
平成11年8月
厚生省

1999年、薬害エイズ事件の反省から建立された「誓いの碑」。

わずか、その3年後、2002年に肺癌治療薬として世界に先駆けて承認されたイレッサで
副作用による死者数734人を超える薬害が発生。

今回、新型コロナウイルス「ワクチン」では、2026年現在、
副反応疑い報告総報告数67,000件以上、うち重篤症例9,325人以上、
死亡症例2,302人以上に上る被害が発生しています。

「医薬品による悲惨な被害を再び発生させることのないよう」と誓ってから半世紀、
この未曾有の惨劇は、人類はじめてのmRNA脂質ナノ粒子製剤が、「ワクチン」として、
その有効性も安全性も未確立のまま、80%を超える日本国民に接種されて発生したのです。

もたらされた副作用被害は従来の我々の知識を超えています。
一体、何万人の人たちが副作用被害を被ったのでしょうか？

日本国憲法13条に保障される、生命、自由、及び幸福追求に対する国民の権利は、無惨に踏みにじられます。
隠れなき長い闇病を強いられている数しれぬ「ワクチン」副作用被害者のこの惨状をどうして同じ国民として座視できましょか？
私たちは、この惨状をそのまま放っておいてはいけません。断固解決しなければなりません。

ここに願う署名は「日本国憲法第16条」に基づいた、損害の救済を求める手続きです。

ご署名は簡単です。
↑のQRコードよりご署名入力用
ウェブページにお入り下さい。
画面下の以下のボタンより
ご署名へとお進みいただけます。

署名 / エールを贈る

© 2026 一般社団法人 ワクチン問題研究会

■なぜ、この署名が必要なのか

【新型コロナウイルスワクチンの医療機関からの副反応疑い報告総報告数】

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 厚生労働大臣発表 副反応大府の発表より確認 https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/shingi2_0000702.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数 値が公開になっております	2025年9月30日報告分

【予防接種健康被害救済制度認定件数】

- 新型コロナワクチン以外の日本国内全てのワクチン
(1975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～2025年4月13日公表分)
9,405件(死亡認定1,089件)
12,927件(死亡認定1,488件) ※新型コロナワクチン接種の
累計認定件数の17倍、死亡認定件数では11倍に上っています。

これほど深刻な被害が報告・認定されているにもかかわらず、
いまだに全例調査すらなされず、被害者の方々がさらなる負担を強いられ
ている現状があります。私どもはこの現実を診療現場で目の当たりにしており、
今こそ手を尽くして行動を起こすべき時であると痛感しています。

Messenger RNA ワクチンで前代未聞の薬害が起きている事実を事実とし
て認めない根拠問題も決して解決しません。
事実を事実として直視し、医師は患者さんに真摯に向き合うこと、
これが解決への第一歩です。

■私たちが求めること

1. 重篤症例に関する正確な情報開示 — 全体像の把握が急務
2. 全国的な実態調査の実施 — 報告されていない症例の把握
3. 被害被害の実態調査の周知徹底 — mRNA ワクチン接種に伴う副反応の実態を広く周知し、医療現場で
適切に対応できる体制を整備すること
4. 被害者の全面救済 — 予防接種健康被害救済制度における申請から認定までの期間短縮、経済的負担の軽減
5. 国費執行の透明性と説明責任 — 二度と薬害を繰り返さないための成すべきことの明確化

■署名の提出先

衆議院と参議院への請願および厚生労働大臣への提出

皆様からいただいた署名は要望書とともに、憲法第16条に基づいて衆議院議員に参議院議員に請願するとともに、
厚生労働大臣へ提出し、本問題の全面的な解決に向けて厚生労働省等と建設的な協議を進めます。

■ワクチン問題研究会の取り組み

学術団体として研究を積み重ね、新型コロナワクチン接種後症候群の診断基準を開発、病型分類を確立し、治療の突破口が
見えてきます。今後も引き続き、患者救済につながる医療体制の構築を目指して活動を続けてまいります。

これまでの活動内容につきましては以下のQRコードよりご覧ください：

一般社団法人 ワクチン問題研究会
© 2026 Japanese Society for Vaccine Related Complications

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全国署名活動
2026年4月16日～7月12日
<https://voice.charity/events/14092>

6

全国署名活動に関するご報告

一般社団法人

ワクチン問題研究会

【10万人署名】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ます。

提出先：厚生労働大臣、衆議院・参議院（国会請願）



作成者：一般社団法人 ワクチン問題研究会



2026 年 7 月 12 日 終了

オンライン署名数



署名数

32,544 名

2026 年 7 月 12 日 終了

直筆署名数



署名数

2,579 名

署名総数：35,123筆

【10万人署名】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全国署名活動(2026年4月16日～7月12日)
<https://voice.charity/events/14092>

厚生労働大臣への5つの要望

厚生労働大臣
上野 賢一郎 先生御下

2026年7月16日



一般社団法人ワクチン問題研究会
業務執行理事 児玉 慎一郎
業務執行理事 藤沢 明徳
代表理事 福島 雅典

mRNA ワクチン接種後健康被害の実態把握及び被害者全面救済、 国費執行の透明性と説明責任の履行を求める要望書

平素より、我が国の公衆衛生および社会保障行政の推進にご尽力されていることと存じます。
ご高承のとおり、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の予防を目的として、2021年2月14日に特例承認された Messenger RNA 脂質ナノ粒子製剤(以下「mRNA ワクチン」)は、国策として全国的に接種が推進され、国民の80%以上が少なくとも2回以上接種を受け、65歳以上の高齢者については約80%が4回以上接種を受けたとされています。

一方、mRNA ワクチン接種後の健康被害について、予防接種後副反応疑い報告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)、そのうち重篤症例は9,325件以上(2024年8月4日報告分)、死亡症例は2,314件(2025年12月31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7月13日現在、15,481件、そのうち認定9,487件、死亡事例に関する申請件数2,004件、認定1,076件となっております。さらに、障害年金については1,143件の申請のうち、223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が未だ十分な救済に至っていない深刻な実態があります。

これらの認定件数は、過去45年間の国内全ワクチンの健康被害認定件数をわずかに数年で大きく上回るものであり、公衆衛生上、かつてない深刻な事態が発生したものと云わざるを得ません。

実際の診療現場では、mRNA ワクチン接種後に「筋痛性脳脊髄炎/慢性疲労症候群(ME/CFS)」の診断基準に適合する症例を含め、慢性疲労、認知機能障害、自律神経症状等により、就労不能や寝たきりとなるなど、年齢を問わず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重篤な患者さんが現在も多数、継続的に受診されています。健康状態の悪化により申請書や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と考えられ、現在公表されている数字は被害の全体像の一部にすぎず、氷山の一角である可能性が否定できません。

こうした現状を踏まえ、現行の予防接種健康被害救済制度の枠組みでは救済が十分に追いついていない mRNA ワクチン接種後健康被害の深刻な実態に鑑み、私どもワクチン問題研究会は、本年4月16日に開催した記者会見において、「mRNA ワクチン接種後健康被害の実態把握及び被害者全面救済」の実現を目的とする全国署名活動を開始いたしました。本署名活動は2026年7月12日に終了し、オンライン及び直筆による署名を合わせて総数35,123筆のご署名をいただきました(別添資料1)。このように、mRNA ワクチン接種後健康被害を受けた方々の救済を求める国民の理解と賛同は着実に広がり、その実現を求める声は今や社会に広く共有された切実な願いとなっています。

[https://jsvrc.jp/wp-](https://jsvrc.jp/wp-content/uploads/2026/07/youbousyo260716.pdf)

[content/uploads/2026/07/youbousyo260716.pdf](https://jsvrc.jp/wp-content/uploads/2026/07/youbousyo260716.pdf)



本日の記者会見にあたりまして、厚生労働大臣へ、皆さまから頂いた署名とともに「mRNAワクチン接種後健康被害の実態把握及び被害者全面救済、国費執行の透明性と説明責任の履行」を求める要望書を提出いたしました。

1. 全国規模の体系的網羅的健康被害実態調査の実施
2. mRNAワクチン接種後健康被害に関する情報の周知徹底及び情報公開の推進
3. 専門的医療提供体制の整備及び医療支援の拡充
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. 国費執行の透明性の確保及び説明責任の履行

衆議院・参議院への国会請願提出に関するご報告①

請願の手続

1. 国会における請願の取り扱い

国民が国政に対する要望を直接国会に述べることでできる請願は、憲法第16条で国民の権利として保障されており、国籍・年齢の制限はありません。したがって、日本国内に在住の外国人の方及び未成年の方も請願することができます。衆議院、参議院は、請願についてそれぞれ別個に受け付け、互いに干渉しないと規定されています。

衆議院

衆議院議長 森 英介 殿

mRNA ワクチン接種後健康被害の実態把握と被害者全面救済に関する請願書

https://jsvrc.jp/wp-content/uploads/2026/07/seigan_syu2607.pdf

令和8年7月3日

参議院

参議院議長 関口 昌一 殿

mRNA ワクチン接種後健康被害の実態把握と被害者全面救済に関する請願書

https://jsvrc.jp/wp-content/uploads/2026/07/seigan_san2607.pdf

mRNA ワクチン接種後健康被害の実態把握と被害者全面救済に関する請願書

一 請願要旨

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の予防を目的として、令和3年2月14日及び同年5月21日に相次いで特例承認された Messenger RNA 脂質ナノ粒子製剤(以下「mRNA ワクチン」)は、政府の方針の下、全国的に接種が推進され、国民の80パーセントが少なくとも2回以上接種を受け、65歳以上の高齢者については約80パーセントが4回以上接種を受けたとされている。

一方、mRNA ワクチン接種後に重篤な健康被害や遅延症状を訴える事例が多数報告されており、予防接種後副反応疑い報告制度に基づく医療機関からの自発報告件数は総数6万7000件以上(令和8年2月20日厚生労働大臣記者会見発言より)、令和6年8月4日時点で、厚生労働省に医療機関から自発報告された副反応疑い報告のうち、重篤症例は9325件以上、死亡症例は2314件(令和7年12月31日報告分)に達している。

また、令和8年6月30日時点における予防接種健康被害救済制度の認定件数は9486件、うち死亡認定は1075件を数え、この認定規模は、過去45年間の国内全ワクチンの健康被害認定件数をわずかに数年で大きく上回るものであり、公衆衛生上、極めて異例の規模となっている。

地域医療の現場では、mRNA ワクチン接種後に「筋痛性脳脊髄炎/慢性疲労症候群(ME/CFS)」の診断基準に適合する症例を含め、慢性疲労、認知機能障害、自律神経症状等により、就労不能や寝たきりになるなど、年齢を問わず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多数の重篤な患者が継続して診療を受けている。

しかしながら、現行の予防接種健康被害救済制度では、認定まで長期間を要する事例や制度の対象外となる事例も存在し、十分な救済に至っていない深刻な実態がある。また、申請書の提出すら困難な患者や、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と考えられるため、現在公表されている件数は、健康被害全体の一部にすぎず、氷山の一角である可能性が否定できない。加えて、全国規模の科学的・臨床的実態調査や専門的医療提供体制も十分とはいえず、mRNA ワクチン接種後の健康被害の全容はいまだ明らかになっていない。

この状況に対しては、独立した専門委員会による全国規模の科学的かつ臨床的調査を速やかに行い健康被害の全容を解明する必要がある。また、検証のみでは、現在苦しんでいる患者及びその遺族を救済することではできないため、実態解明と並行して、救済制度の拡充、診療体制の整備、医療費等の支援拡充を図ることが不可欠である。

国策として実施された予防接種により健康被害を受けた方々に対し、国が実態を適切に把握し、科学的知見に基づく検証を進めるとともに、必要な医療支援及び生活支援を含めた救済措置を講ずることは、生命、身体及び幸福追求に対する国民の権利を保障した憲法第13条並びに全ての国民に健康な生活を保障した憲法第25条の当然の要請である。

現行の予防接種健康被害救済制度の枠組みでは救済が十分に追いついていない mRNA ワクチン接種後健康被害の深刻な実態に鑑み、mRNA ワクチン接種後健康被害の実態把握及び被害者の全面救済を実現する



衆議院・参議院への国会請願提出に至る経緯①

「コロナ後遺症対策推進法案」(2023年6月14日) 「コロナワクチン健康被害救済法案」を衆議院に提出

コロナ後遺症・ワクチン健康被害の対策を推進

位置付け変更後の最大の課題であるコロナ後遺症およびワクチン健康被害への対策を推進するものとして、立憲民主党はコロナ後遺症対策推進法案とコロナワクチン健康被害救済法案を211回通常国会で衆議院に提出した。

コロナ後遺症対策推進法案は、後遺症の実態が未解明で適切な医療・支援を受けられない現状に鑑み、対策に必要な財政措置や病態等に関する研究の実施、医療提供体制や各種相談体制の整備等について定めた法案である。

コロナワクチン健康被害救済法案は、新型コロナウイルスワクチンの接種が承認要件の緩和によって大規模・短期間に実施され、多くの健康被害が発生していることを踏まえ、健康被害に関する認定審査体制の拡充、審査状況に関する適時・適切な情報提供、有効性・安全性に関する情報収集・調査研究等の実施等を定めた法案となっている。

2法案はいずれも審議されず、継続審議となった。



立憲民主党国会レポート2023
(第209回臨時国会、210回臨時国会、211回通常国会の総括)
<https://cdp-japan.jp/visions/diet-report/2023/3-07>

「立憲民主党」へのお問い合わせ内容

【お問い合わせ事項】

1. 「コロナワクチン健康被害救済法案」の現在の取り扱い状況について
2. 本国会にて、法案の再提出・修正提出等をご検討されているかについて
3. 現在増加している予防接種健康被害救済制度の認定件数や、ワクチン接種後の遷延症状を抱える重篤な患者さんの実態を踏まえ、今後どのような救済制度拡充を検討されているかについて

改めまして、今なお、コロナワクチン接種後の健康被害に苦しみ、人生を大きく変えられてしまった患者さんやご遺族が数多く存在しております。私自身、診療の現場でその現実日々向き合っており、現行制度だけでは救えない方々が確かにいらっしゃることを痛感しております。

今こそ、「コロナワクチン健康被害救済法案」は、被害者救済と実態解明のために、成立させるべき法案であると強く確信しております。

ワクチン接種後に突然健康が奪われ、日常生活を破壊され、理不尽な闘病生活を余儀なくされている数知れない被害者の方々の救済を、そしてそれらの患者さんに向き合う医療者にこの国に希望があることをぜひ示していただきたい。

その切なる願いを込め、伏してお願い申し上げます。

ご多忙のところ誠に恐縮ではございますが、何卒よろしくお願い申し上げます。

敬具

2026年5月27日
医師 児玉慎一郎

<https://jsvrc.jp/wp-content/uploads/2026/07/to-seitou202607.pdf>

「立憲民主党」からは、現時点で法案の再提出には至っていないと返答がありました。

<https://jsvrc.jp/wp-content/uploads/2026/07/from-seitou202607.pdf>

衆議院・参議院への国会請願提出に至る経緯②

全12の国政政党へ請願協力依頼(2026年6月22日)

mRNA ワクチン接種後健康被害の実態把握と
被害者全面救済を求める請願

【本請願の目的】

私どもは、現行の予防接種健康被害救済制度の枠組みでは救済が十分に追いついていないmRNA ワクチン接種後健康被害の深刻な実態を鑑み、被害者の全面救済の実現を求め、以下の3点について国会請願の準備を進めております。

また、本請願は、日本国憲法第13条に保障された「生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利」、ならびに第25条に保障された「健康で文化的な最低限度の生活を営む権利」を踏まえ、国が社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めるべき憲法上の責務を誠実に履行することを求めるものです。

1. mRNA ワクチン接種後の健康被害(遷延症状を含む)に関する、全国規模の科学的・臨床的な実態調査の実施
2. 被害者救済制度の対象範囲拡大、および認定・救済プロセスの迅速化・適正化
3. 医療難民化している被害者に対する、専門的医療提供体制の確立と医療費等の支援拡充

「立憲民主党」を除く11の国政政党

- | | |
|---------------------------------|---------------------------------|
| ☐ 自由民主党 | ☐ 日本維新の会 |
| ☐ 中道改革連合 | ☐ 公明党 |
| ☐ 国民民主党 | ☐ 参政党 |
| ☐ 日本共産党 | ☐ チームみらい |
| ☐ れいわ新選組 | ☐ 社会民主党 |
| ☐ 日本保守党 | |

衆議院・参議院への国会請願提出に至る経緯③

私どもは、診療の現場でその現実に日々向き合っており、現行制度だけでは救えない方々が確かにおられることを痛感しております。

ワクチン接種後に突然健康が奪われ、日常生活を破壊され、理不尽な闘病生活を余儀なくされている数知れない被害者の方々の救済を、そしてそれらの患者さんに向き合う医療者にこの国に希望があることをぜひ示していただきたい。

その切なる願いを込め、伏してお願い申し上げます。

なお、本国会での請願提出を目指しております関係上、可能でしたら1週間後の6月29日(月)までにご回答をいただけますと幸甚に存じます。

ご多忙のところ誠に恐縮ではございますが、何卒よろしくお願い申し上げます。

敬具

2026年6月22日

医療法人社団それいゆ会 理事長
一般社団法人ワクチン問題研究会 業務執行理事
医師 児玉 慎一郎

医療法人社団 心 理事長
一般社団法人ワクチン問題研究会 業務執行理事
医師 藤沢 明徳

3つの国政政党から返答

「立憲民主党」を除く 11政党へ請願協力を依頼

- | | |
|---|--|
| ☐ 自由民主党 | ☐ 日本維新の会 |
| ☐ 中道改革連合 | ☒ 公明党 |
| ☐ 国民民主党 | ☐ 参政党 |
| ☒ 日本共産党 | ☒ チームみらい |
| ☐ れいわ新選組 | ☐ 社会民主党 |
| ☐ 日本保守党 | |

衆議院・参議院への国会請願提出に関するご報告②

衆議院

請願の手続

1. 国会における請願の取り扱い

国民が国政に対する要望を直接国会に述べることのできる請願は、憲法第16条で国民の権利として保障されておりま
す。国籍・年齢の制限はありません。したがって、日本国内に在住の外国人の方及び未成年の方も請願することができます。
衆議院、参議院は、請願についてそれぞれ別個に受け付け、互いに干渉しないと規定されています。

請願名「mRNAワクチン接種後健康被害の実態把握と被害者全面救済に関する請願」の情報

項目	内容
国会回次	221
新件番号	1444
請願件名	mRNAワクチン接種後健康被害の実態把握と被害者全面救済に関する請願
受理件数(計)	1件
署名者通数(計)	4名
付託委員会	厚生労働委員会
結果/年月日	
紹介議員一覧	受理番号 1444号 市村 浩一郎君

衆議院「第221回国会請願情報」

https://www.shugiin.go.jp/internet/itdb_seigan.nsf/html/seigan/2211444.htm

参議院

件名	mRNAワクチン接種後健康被害の実態把握と被害者全面救済に関する請願				
新件番号	2704	件数	1	署名者数(計)	1
受理番号	紹介議員	会派	受理年月日	付託年月日	結果
2704	北村 晴男	保守	令和8年7月9日	令和8年7月15日	

参議院第「第221回国会 厚生労働委員会請願情報」

<https://www.sangiin.go.jp/japanese/joho1/kousei/seigan/221/futaku/fu22100692704.htm>



mRNA ワクチン接種後健康被害の実態把握と被害者全面救済に関する請願書

一 請願要旨

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の予防を目的として、令和3年2月14日及び同年5月21日に相次いで特例承認された Messenger RNA 脂質ナノ粒子製剤(以下「mRNA ワクチン」)は、政府の方針の下、全国的に接種が推進され、国民の80パーセントが少なくとも2回以上接種を受け、65歳以上の高齢者については約80パーセントが4回以上接種を受けたとされている。

一方、mRNA ワクチン接種後に重篤な健康被害や遅延症状を訴える事例が多数報告されており、予防接種後副反応疑い報告制度に基づく医療機関からの自発報告件数は総数6万7000件以上(令和8年2月20日厚生労働大臣記者会見発言より)、令和6年8月4日時点で、厚生労働省に医療機関から自発報告された副反応疑い報告のうち、重篤症例は9325件以上、死亡症例は2314件(令和7年12月31日報告分)に達している。

また、令和8年6月30日時点における予防接種健康被害救済制度の認定件数は9486件、うち死亡認定は1075件を数え、この認定規模は、過去45年間の国内全ワクチンの健康被害認定件数をわずかに数年で大きく上回るものであり、公衆衛生上、極めて異例の規模となっている。

地域医療の現場では、mRNA ワクチン接種後に「筋痛性脳脊髄炎/慢性疲労症候群(ME/CFS)」の診断基準に適合する症例を含め、慢性疲労、認知機能障害、自律神経症状等により、就労不能や寝たきりになるなど、年齢を問わず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多数の重篤な患者が継続して診療を受けている。

しかしながら、現行の予防接種健康被害救済制度では、認定まで長期間を要する事例や制度の対象外となる事例も存在し、十分な救済に至っていない深刻な実態がある。また、申請書の提出する困難な患者や、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と考えられるため、現在公表されている件数は、健康被害全体の一部にすぎず、氷山の一角である可能性が否定できない。加えて、全国規模の科学的・臨床的実態調査や専門的医療提供体制も十分とはいえず、mRNA ワクチン接種後の健康被害の全容はいまだ明らかになっていない。

この状況に対しては、独立した専門委員会による全国規模の科学的かつ臨床的な調査を速やかに行い健康被害の全容を解明する必要がある。また、検証のみでは、現在苦しんでいる患者及びその遺族を救済することはできないため、実態解明と並行して、救済制度の拡充、診療体制の整備、医療費等の支援拡充を図ることが不可欠である。

国策として実施された予防接種により健康被害を受けた方々に対し、国が実態を適切に把握し、科学的知見に基づく検証を進めるとともに、必要な医療支援及び生活支援を含めた救済措置を講ずることは、生命、身体及び幸福追求に対する国民の権利を保障した憲法第13条並びに全ての国民に健康な生活を保障した憲法第25条の当然の要請である。

現行の予防接種健康被害救済制度の枠組みでは救済が十分に追いついていない mRNA ワクチン接種後健康被害の深刻な実態に鑑み、mRNA ワクチン接種後健康被害の実態把握及び被害者の全面救済を実現する

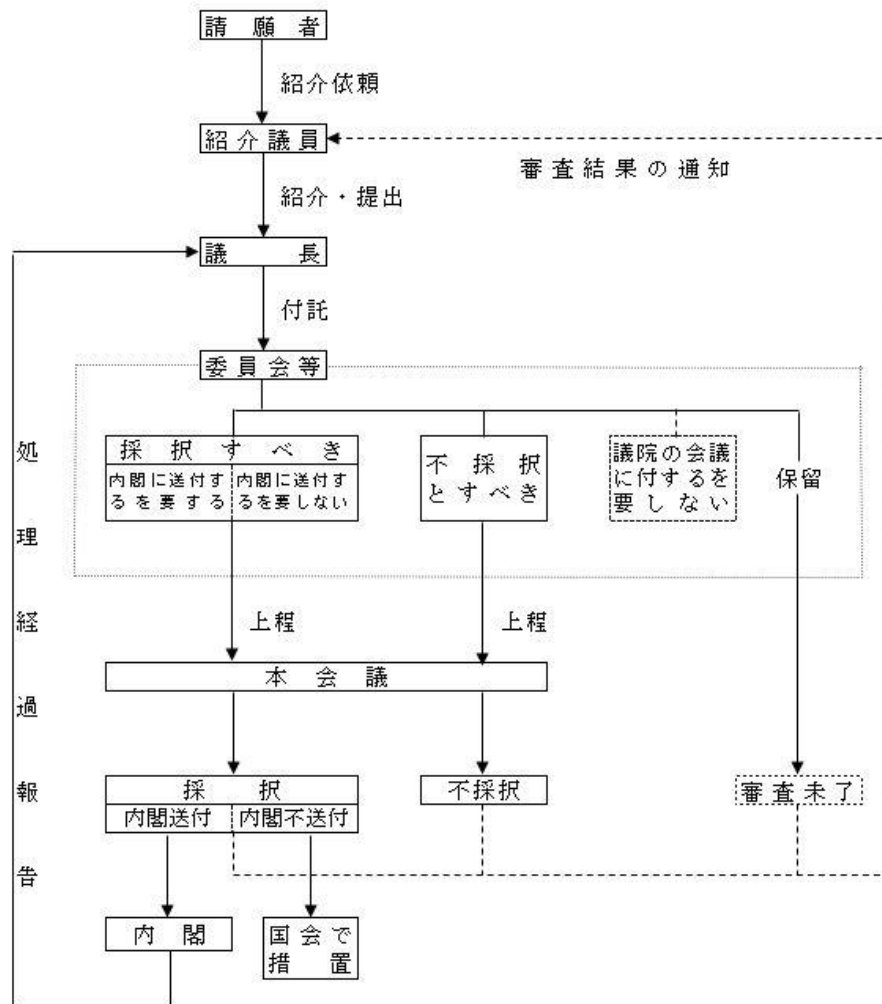
https://jsvrc.jp/wp-content/uploads/2026/07/seigan_syu2607.pdf
https://jsvrc.jp/wp-content/uploads/2026/07/seigan_san2607.pdf



mRNAワクチン接種後健康被害の実態把握と 被害者全面救済に関する国会請願 ～請願提出後の流れ～

業務執行理事
藤沢 明德

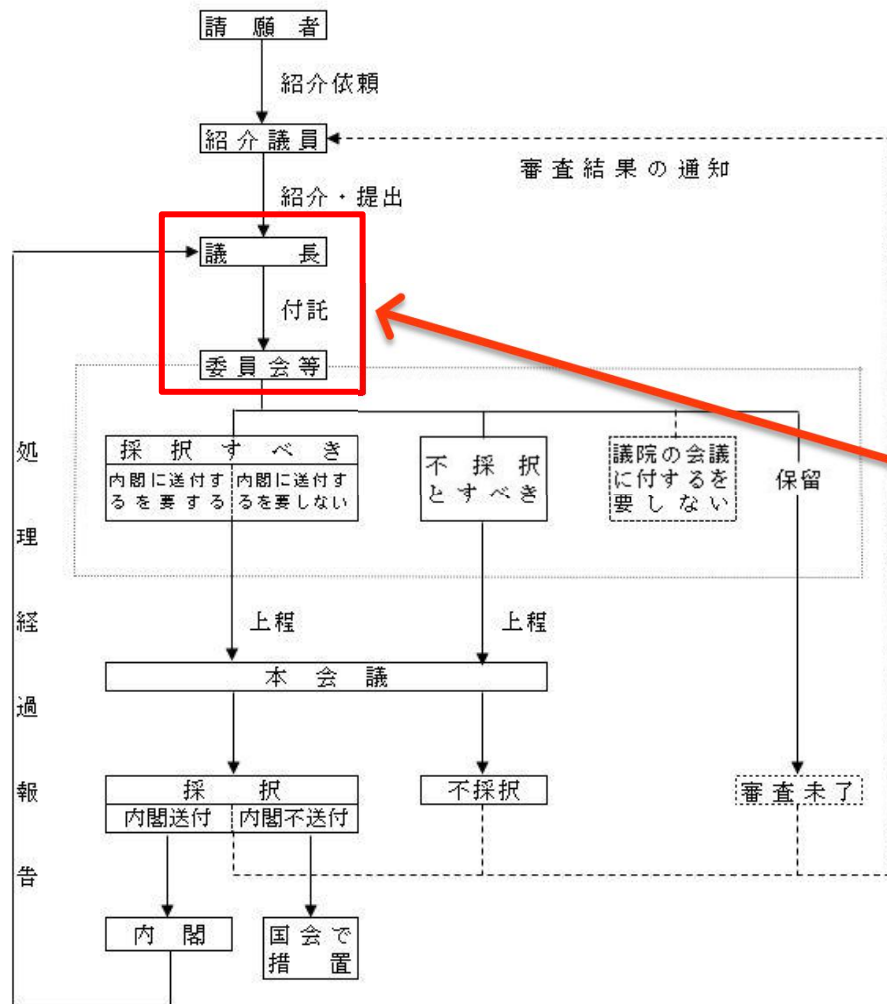
衆議院・参議院への請願提出後の流れ①



請願提出後、採択された場合の流れ

1. 本請願は、衆議院及び参議院の厚生労働委員会に付託され、委員会において審査される。
2. 委員会で「採択すべきもの」と決定された請願は本会議に付され、本会議で採択されると内閣へ送付される。
3. 内閣は請願を所管省庁へ送付し、その処理を行う。
4. 所管省庁は請願の趣旨に基づき必要な処理を行い、その処理経過は内閣を通じて国会へ報告される。

衆議院・参議院への請願提出後の流れ②



第221回国会(特別会)

- 2026年2月18日～7月17日(会期予定150日間)

※本国会において、会期延長の可能性はある。

請願提出後の現在の状況(2026年7月15日時点)

- 衆議院・参議院の両院に請願書を提出し、正式に受理されている。
 - 衆議院・参議院の両院厚生労働委員会に付託されており、今後審査が行われる予定。
 - 国会閉会后、請願を紹介した議員に対し、その審査結果が通知される。

全国有志医師の会の国会請願について

令和4年4月11日

衆議院議長 細田博之 殿

「現行の mRNA ワクチン接種の即時中止と人権侵害をきたす感染症
対策の是正」を求める請願書

<https://vmed.jp/529>

2022年4月、当研究会の支持母体である「全国有志医師の会」は、「**現行のmRNAワクチン接種の即時中止と人権侵害をきたす感染症対策の是正**」を求める請願書を、衆議院を通じて国会へ提出。

残念ながら採択には至りませんでした。同会は科学的根拠に基づいて健康被害を招く危険性をいち早く指摘し、mRNAワクチンの安全性に対する懸念の表明とともに、接種事業の即時中止を求めておりました。

4年以上前に、健康被害の拡大を予見し、国会へ請願書を提出していた

遺伝子治療薬の機序を持つmRNA-LNP製剤



従来型ワクチンとmRNA-LNP製剤等の遺伝子ワクチンの相違点

従来型ワクチンは抗原を直接含み、不活化又は弱毒化によって免疫応答を誘導するのに対し、modRNA-LNP ワクチンは体内で抗原を発現させるため、細胞内への取り込みや作用機序において本質的に異なる特徴を有する（文献5の表を一部改変して転載）。

	従来型ワクチン	modRNA-LNP 製剤等の遺伝子ワクチン
抗原を含む	○	×
抗原は不活化又は弱毒化されている	○	×
抗原が体内で増える	×/△*	○
アジュバントを含む	○	×/○**
被接種者の細胞に入る	×	○
接種部位に留まる	○	×
抗原が細胞膜に取り込まれる	×	○
作用機序が正確に理解されている	○	×

* 被接種者の免疫が低下している場合は、弱毒化された生ワクチンは被接種者の体内で増える可能性はある。

** LNPは、エンドトキシンや二重鎖RNAなどの不純物と同様に、内因性のアジュバント特性を有する。

mRNA-LNP製剤は遺伝子治療薬と同様の作用機序を持つ 15

- 従来のワクチンは抗原（弱毒化または不活化したもの）が体内で増えることはなかった。
- しかし、mRNAワクチンは「**（弱毒化または不活化されていない）抗原がどれだけの量と期間、さらにはどの臓器や組織で増えるかが全く分からない（アクセルだけでブレーキがない）**」ことが問題である。
- 今後開発されるmRNA-LNPプラットフォームも、上記と同様の問題を抱えている。



「特例承認」によって引き起こされた健康被害①

「特例承認」によって何が起こったか



1. 法律上は「承認」されているが、科学的には「データを収集しながら大規模に試験（治験）を継続している」状態だった。本来、臨床試験は「安全性を確認してから一般へ広める」のが鉄則だが、特例承認においては「広めながら安全性を確認する」という、通常とは逆の順序で運用された。これは実質的に、臨床試験が終わらないまま国民を対象に大規模な治験を行っていたことと同義である。
2. 「国の保護」という名目で急いで広めたために、健康被害が出たときは、その原因を証明する責任は製薬企業ではなく、国や個人の側に押し付けられた。結果として、製薬企業は責任を直接追及されにくい仕組みになっており、リスクの逃げ道が作られている状態だった。

「特例承認」という行政的なラベルによって、
認知の歪みが引き起こされた。

37

- 本来ワクチンではなく、“遺伝子治療に用いる核酸医薬”の技術を応用した新型コロナワクチンが、従来のワクチンと同じ枠組みで審査され、コロナ禍の緊急事態を背景に、承認申請からわずか58日という極めて短期間で『特例承認』された。
- 2021年2月から医療従事者等への先行接種が開始され、順次一般接種へと拡大された。

「特例承認」によって引き起こされた健康被害②

比喻でまとめると 行政ラベルによる「現実の上書き」



安全性の希薄な、リスクを伴う遺伝子治療薬の機序を持つmRNA-LNP製剤が「特例承認」されたことにより、健康被害が拡大した可能性は否定出来ない。



被害者全面救済と抜本的な問題解決に向けて ～研究成果を踏まえた提言～

代表理事

京都大学名誉教授

福島 雅典

法人設立以来、ご支援くださった皆さまへ

目標達成

慢性疲労症候群の治療法の確立に向けて—

新型コロナ感染後急性後遺症もしくは
コロナワクチン接種後に発症した
筋痛性脳脊髄炎・慢性疲労症候群の症例に対する
ビタミンD補充療法療養指導のランダム化比較試験

慢性疲労症候群の治療法確立のための
研究にご支援をお願いします

一般社団法人ワクチン問題研究会

新型コロナ後遺症、新型コロナワクチン後遺症の治療法に関する臨床研究のためのクラウドファンディング
2024年12月10日～2025年2月28日
<https://congrant.com/project/jsvrc/14267>

目標達成

患者さんの検体検査の
実現に向けた臨床研究

新型コロナ後遺症および
新型コロナワクチン後遺症の鑑別、
確定診断につながる臨床研究への
温かいご支援をよろしくお願いいたします。

【研究課題名】
新型コロナウイルス感染後及び/または新型コロナウイルスワクチン接種後に
有害事象を発現した患者の生体・剖検検体の分子病理学的検討

UMIN-CTR 臨床試験登録情報 (UMIN試験ID: UMIN000060702)

一般社団法人ワクチン問題研究会

新型コロナ後遺症、新型コロナワクチン後遺症の検体検査を実現する臨床研究のためのクラウドファンディング
2026年3月2日～6月30日
<https://congrant.com/project/jsvrc/21619>

支援総額

12,604,952円

126%

目標金額 10,000,000円

ネクストゴール 15,000,000円

サポーター

791人

支援総額

18,177,000円

121%

目標金額 15,000,000円

ネクストゴール 20,000,000円

サポーター

942人

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
署名活動のお知らせ

「誓いの碑」をご存知でしょうか。厚生労働省正門横に建つ「誓いの碑」。

「命の尊さを心に刻みサリドマイド、スモン、HIV感染のような
医薬品による悲惨な被害を再び発生させないこと、
医薬品の安全性・有効性の確保に最善の努力を
重ねていくことをここに誓約する」
千数人署名の請願書を出した「薬害エイズ」事件のような事件の発生を反省し
この碑を設立した。
平成11年10月
厚生省

1999年、薬害エイズ事件の反省から設立された「誓いの碑」。
わずか、その3年後、2002年に特選治療薬として世界に先駆けて承認された「レゾラ」が
副作用による死者数734人以上に上る薬害が発生。

今回、新型コロナウイルス「ワクチン」では、2026年現在、
副反応疑い報告総数67,000件以上、うち重篤症例9,325人以上、
死亡症例2,302人以上に上る被害が発生しています。

「医薬品による悲惨な被害を再び発生させないこと」と誓ってからの半世紀。
この被害の惨状は、人間はじめてのmRNAワクチン「電子薬害」。「ワクチン」にして、
その有効性も安全性も未確立のまま、80%を超える日本国民に接種されて発生したのです。

わたされた副作用被害は従来の幾多の知識を超えています。
一体、何万人のひとが副作用被害を被ったのでしょうか？

日本国憲法13条に保障される、生命、自由、及び幸福追求に対する国民の権利は、無暗に踏みかじられたままです。
誰れはきらい、権利を譲り渡している訳しれ「ワクチン」副作用被害者のこの現状をどうして国民として承知できましょうか？
私たちは、この現状をこのまま放置してはいけません。徹底解決しなければなりません。

ここにお集まりする署名は「日本国憲法第16条」に基づいた、損害の救済を求める手続きです。

© 2026 一般社団法人 ワクチン問題研究会

署名総数: 35,123筆

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全国署名活動
2026年4月16日～7月12日
<https://voice.charity/events/14092>

■なぜ、この署名が必要なのか

【新型コロナウィルスワクチンの被害者救済に関する国費執行の透明性と説明責任の履行を求める署名活動】

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
2024年12月10日 厚生労働省発表 （被害者全面救済を求める署名活動）	2026年4月16日 厚生労働省発表 （被害者全面救済を求める署名活動）	2026年4月16日 厚生労働省発表 （被害者全面救済を求める署名活動）

【予防接種法第16条第1項第2号（国費執行の透明性と説明責任の履行を求める署名活動）】

新型コロナウイルス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署名活動

3,522件（死亡151件）

【2024年12月10日 厚生労働省発表】

9,485件（死亡1,089件）

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

2,302件（死亡151件）

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】

【2026年4月16日 厚生労働省発表】