

請 願 文 書 表

受 理 番 号	第 2 1 号
受 理 年 月 日	令和 8 年 8 月 7 日
件 名	中学 3 年生および高校 3 年生相当の市民への新型コロナワクチン接種 助成事業の再考を求める請願
請願者の住所 及 び 氏 名	群馬県桐生市 個人
請 願 の 要 旨	【趣旨】 次の事項について、請願する。 本市では中学 3 年生および高校 3 年生相当の市民への新型コロナワクチン接種助成が独自に実施されているが、その事業の内容を、次のように変更するようお願いしたい。 1 この助成は、基礎疾患のある人に限定すること 2 基礎疾患のある人が接種を希望する場合は、必ず主治医と相談すること 3 主治医は、接種にあたり、厳格な健康調査と、リスクについての十分な説明を行うこと。また、接種後の健康状態について留意すること 【理由】 新型コロナウイルス感染症は、若く健康な人では重症化することはまれであり、ワクチンの必要はないと言われている。海外の多くの国では、このワクチンは高齢者や基礎疾患のある人を接種対象としており、それ以外の健康な人に対しては、接種を推奨していません。我が国も、定期接種は 6 5 歳以上の人と特定の疾患のある 6 0 歳以上の方となっており、それ以外の場合は任意接種の扱いである。 日本小児科学会から2025年11月16日に出された「2025/26シーズンの小児への新型コロナワクチン接種に対する考え方」には、「重症化リスクが高い基礎疾患のある児に関しては、新型コロナワクチン接種を推奨する。また、生後6か月～17歳の健康な小児に関しては、COVID-19による疾病負荷や現在の諸外国の方針などを鑑みて『接種が望ましい』から『保護者の希望があり、かかりつけ医との相談に基づいて接種を行うことができる』に変更しました。」とある。つまり、健康な子どもに対しては推奨をやめたと同時に、接種する場合は、かかりつけ医との相談を義務付けたといえます。ましてや基礎疾患のある子どもに関しては、かかりつけ医との相談は必定と考える。 基礎疾患がある方などで、どうしても接種したいという場合は、主治医とよく相談して任意接種を検討すればよいことであり、健康な方にあえて接種を助成する必要はないと考える。基礎疾患がある方が接種を希望する場合は、問診だけでなく、主治医による丁寧な診察や検査、リスクについての十分なインフォームドコンセント、さらに接種後の体調管理についての注意が不可欠である。

一方、2021年10月29日に出された日本小児科学会による「新型コロナワクチン接種後の心筋炎関連事象について～小児科医への情報提供」では、「接種が先行していた海外から、若年男性のmRNAワクチン2回目接種後に、心筋炎関連事象の発生率が高いことが報告された。また、その臨床経過については多くが軽症であることも報告されていた。国内でも頻度は稀ながら、10代および20代の男性への接種において、ワクチン接種後2日目をピークとして数日以内に心筋炎関連事象(心筋炎・心膜炎)の発生がその他の年代の男性や女性に比較して多いことが明らかとなった。」と述べている。そして、「コロナワクチン接種後の心筋炎関連事象100万人接種あたりの発生頻度(2021年10月)」では、10歳代・20歳代の男子の数値が突出して高いことが分かる。

また、群馬県の「新型コロナワクチン接種に係る健康被害の救済制度申請の状況」(2025年11月26日更新)によると、群馬県だけで、10歳代の方が7名(男性6、女性1)医療費等が認定されており、そのうち3名(男性2、女性1)が心筋炎・心膜炎によるものである。

心筋炎・心膜炎は発症後に軽快しても、将来的に心不全や不整脈、突然死のリスクを抱える重大な疾患と言われている。心臓の筋肉は一度ダメージを受けると再生できないため、将来にわたり、スポーツや就労に制限がかかる危険性がある。また、ワクチン接種により免疫力が低下して、癌をはじめとする様々な病気にかかりやすくなることや、ワクチンの毒性が卵巣や精巣に多く取り込まれ、有害な症状を呈しているということも、多くの医師や学者が指摘している。若い人にとってワクチンのリスクは、将来に向けて、決して見過ごすことはできない。

さて、2026年6月22日、「新型コロナワクチン被害集団訴訟」第3次提訴の口頭弁論が行われた。これは、ワクチンの接種後に家族を亡くした遺族や、半身不随など重篤な後遺症を負った患者ら、計63人が原告となり、国に損害賠償を求めているものである。「特例臨時接種」以降、政府の推奨、公費による接種が進められてきたが、裁判によって、国の責任を正に追及しようとするものである。特に強く訴えているのは、接種にあたり、国や製薬会社はワクチンのリスクについて十分な説明をしていなかった、さらに、厚生労働省が不適切なパンフレットで接種を誘導した、ということなどである。

感染症法第三条には、「国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じた感染症に関する正しい知識の普及、感染症に関する情報の収集、整理、分析及び提供、感染症に関する研究の推進、病原体等の検査能力の向上並びに感染症の予防に係る人材の養成及び資質の向上を図ることが求められています。」とある。言い換えれば、自治体が正しい知識を理解せずに感染症対策を行った場合、地方分権一括法により責任が自治体に転嫁される危険性があり、そのために違法行為による損害賠償責任を負うことも考えられるということである。

また、予防接種法第七条には、「市町村長または都道府県知事は、定期の予防接種等を行うに当たっては、当該定期の予防接種等を受けようとする者について、厚生労働省令で定める方法により健康状態を調べ、当該定期の予防接種等を受けることが適切でない者として厚生労働省令で定めるも

	のに該当すると認めるときは、その者に対して当該定期接種の予防接種を行ってはならない。」とある。つまり、これを守らないと、後遺症・死亡事例の責任が自治体に直結するということである。これは定期接種の場合であるが、任意接種を安易に推進したとなれば、自治体の責任は免れることができない。貴重な税金を使って接種を助成するということは、市民にとっては推奨に近い意味があります。コロナワクチンによる健康被害が増加し、訴訟も複数発生している状況で、市があえてそのリスクを負うことは避けるべきだと考える。 最後に、群馬県の公立高校入試や多くの大学入試では、追検査制度というものがある。インフルエンザや新型コロナなどの感染症で出席停止扱いになった場合、手続きをすれば別日に追検査が受けられる。しかし、ワクチンによる体調不良は該当しないので、追検査は受けられない。受験前にあえてリスクのあるワクチンに頼るよりも、普段から健康維持に留意し、体調を整えて受験に臨むことの方が重要だと考える。 以上のことから、中学３年生および高校３年生相当の市民への新型コロナワクチン接種助成事業の再考を求め、請願する。桐生市議会においては、住民の、特に将来のある若い方の生命と健康を守るために、慎重かつ責任ある対応をとっていただくことを強く求める。
紹 介 議 員	飯島 英規
付 託 委 員 会	教育民生委員会
審 査 結 果	