

『インフルエンザワクチンよりも圧倒的に副反応被害の多いコロナワクチンの情報を市民に周知せよ！』

孤立を恐れず、日野市民・また広く国民の為、少しでもお役にたつよう本日も調査の結果を質疑させて戴きます。

4月に行われた市長選挙では大坪市長の支援は新型コロナワクチンを推進する議員が集まるとの事。私のご存じの通り昨年コロナの事が始まってから多岐にわたる疑問を投げかけておりまして、当初からワクチン導入が用意されている事も理解しておりました。

ノーベル賞受賞者の本庶博士もおっしゃったようにコロナのRNAウイルスは変異が激しく効果的なワクチンは出来ないとの発言をご紹介しました。また先週の新井議員の質疑応答で、現在は8割が変異型だとの担当からの答弁もございました。一年前に作られ始めたワクチンの型が現在どのように通用するのか、冷静に考えるべきと思うところです。テレビなどではPCR陽性者の情報を連日絶え間なく大きく報道し、結果として人々はワクチン接種に誘われ、既にワクチン接種が始まっているにもかかわらず、より一層感染拡大しているという構図になっていると思えます。このワクチンが人類にとってどれだけ異例のスピードで、世界中一斉に適応されているのかを疑問に思わない、思わせない情報の渦が、連日テレビ報道を主軸に巻き起こっている事態に私自身は大変違和感を覚えています。

質問①

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が令和3年5月12日～5月26日(水)と開催されております。現在まで公表されていない遺伝子を直接筋肉注射するという、ワクチンと呼んでいいのだろうかという疑問も出ている中の導入ですので、

このところ副反応報告を欠かさず確認しておりましたが、私たちが最もなじみの深い、一般的に誰でも毎年受けている、インフルエンザワクチンのデータと比較してみたいと存じます。コロナの影響が全くない令和元年と比べてみたいと存じます。

具体的な質問ですが、

5月26日の資料にて、接種開始2月17日～5月16日の期間（約3ヵ月）、推定接種者が611万接種として、そのうち「製造販売業者」の重篤報告数2355件パーセンテージ0.04と、死亡者34人、（医療機関からの報告を含むと合計85人）を単純に令和元年シーズン約7か月と比較しておおよその倍率を教えてください。

答 弁

★新型コロナワクチンは開始されたばかりですので、厚生労働省の2月17日～5月16日時点のデータ、インフルエンザワクチンについては、独立行政法人医薬品医療機器総合機構、通称PMDAの令和元年10月1日～令和2年4月30日時点の7か月間のデータで、副反応の発生頻度について比較いたしました。

★厚生労働省及びPMDAに報告されている製造販売業者からのデータによりますと、接種後の重篤者数につきましては、新型コロナワクチン約611万回接種に対し2,355件、インフルエンザワクチンが約5650万回接種に対し55件となっており、100万回接種あたりでは、新型コロナワクチンは385件、インフルエンザワクチンは0.97件となり、新型コロナワクチンはインフルエンザワクチンの395倍の発生頻度となっております。

★死亡者数につきましては、それぞれの接種回数に対して、新型コロナワクチンは34件、インフルエンザは1件となっており、100万回接種あたりでは、新型コロナワクチンは5.56件、インフルエンザワクチンは0.02件となり、新型コロナワクチンがインフルエンザワクチンの314倍の発生頻度となっております。

有難う御座いました。【グラフ掲載 A】

副反応報告は、「製造販売業者」ともう一つ「医療機関からの報告」との合計で構成されておりますので、そちらも併せて報告しますと、副反応疑い報告 7297 件 0.12%でインフルの約 200 倍以上の副反応。重篤報告 846 件（0.01%）が約 60 倍以上、死亡報告 51 件は約 90 倍以上という事で間違いないですかね？（冊子を出す）

令和元年以前の例年のインフルワクチン副反応報告の状況に大差ないので、今回のコロナ RNA ワクチンの副反応は、死亡報告も含めて過去に例がないほど高頻度発生しており、インフルワクチンとの比較で見ればコロナ RNA ワクチンの副反応リスクが顕著に高いことは明らかに間違いないものと思われます。

またもう一つ因果関係に関する問題がございます。【グラフ掲載 B】

5 月 12 日現在では接種後の死亡者は 39 名、それから次の部会までに死亡者数は、合計 85 名と報告されました。その全てが「情報不足等によりワクチンと症状名との因果関係が評価できないもの」または「評価中」とされています。一般的に有害事象については、SARS-CoV-2 ワクチン接種から少なくとも 7 日間に認められた特定の局所反応（腫脹、発赤、硬結、疼痛等）及び特定の全身反応（発熱、頭痛、倦怠感、筋肉痛等）並びに少なくとも 28 日間に認められた有害事象を収集することが求められる。とあります。

<https://www.mhlw.go.jp/content/10601000/000680224.pdf>

<https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/000745208.pdf>

こちらが今回までに分かった死亡者の接種してからの日にちです。

厚労省発表の資料を集計すると、1 回目接種後の死亡がほとんどで 70 名、2 回目接種後は 11 名、4 名が不明です。年齢別では 20 歳代 3 名、30 歳代 1 名、40 歳代 6 名、50 歳代 3 名、60 歳代 6 名。その他多くは 70 歳以上の高齢者、90 歳代、101 歳 1 名、102 歳 1 名。若年層は医療従事者だと思います。コロナで若年層でお亡くなり

になっている方はほとんどいないというのにです。男女別では、女性47名、男性38名。接種後死亡までのおよその期間をみると：

接種後即日～2日で死亡 28名

接種後3～5日位で死亡 33名

接種後一週間以上で死亡 21名

不明 3名

質問②

インフルエンザワクチンに比べて圧倒的に多いコロナワクチンの副反応の実態やほとんど評価不能になるという事実について、市民に知らせなくてよいのでしょうか？

答 弁

★我が国における新型コロナワクチンの副反応の報告については全て厚生労働省のホームページで公開されております。市としましても副反応の情報を正しくお知らせできるよう、ホームページに、厚生労働省の副反応疑い報告についてのページへのリンクを貼っているところです。また、クーポン券の同封書類や広報においても、副反応についての周知を行っております。

★また、健康課においては、他の予防接種において、副反応への不安がある方に対して、予防接種相談窓口を設置して、健康課保健師の個別相談を行いながら対応しているところです。新型コロナワクチンについてもこの窓口を利用していただくことで、ワクチン接種による副反応への不安にお応えしてまいります。

質問③ 厚労省のHPにあるファイザー社の新型コロナワクチンについて

ワクチンはリスクとベネフィットをよく比較して接種するものと云われます。厚労省のHPに有効性についてと云う記載があります。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_pfizer.html#001

有効性について

新型コロナウイルス感染症の発症を予防します。ワクチンを受けた人が受けていない人よりも、新型コロナウイルス感染症を発症した人が少ないということが分かっています。

（発症予防効果は約 95%と報告されています。）とこの様に記されております。

この 95%に関する説明を致しますので間違いがございましたらご指摘ください。

【グラフ掲載 c】

発症予防 95%とは、添付図のとおり、約 2 万人のワクチン無しの被検者で 162 人発症、ワクチン有りでは約 2 万人中 8 人発症、 $162 - 8 = 154$ 人を有効として、 $154 \div 162 = 0.95$ （95%）有効率としています。

しかし、約 2 万人中、ワクチン無しの人で発症したのは、 $162 \div 19838 = 0.008$ （0.8%）です。つまり、99%以上の人はワクチン無しでも発症しない、というのが治験結果の事実です。有効性の話は、1%以下の発症リスクの中での 95%の発症抑制効果ということで、現実には、微々たる効果を大きく見せてるに過ぎないと思われますが如何ですか？

答 弁

★現在市で接種を行っておりますファイザー社製新型コロナワクチンにつきましては、令和 3 年 2 月 14 日に医薬品医療機器法第 14 条の 3 に基づく特例承認がなされたことを受けたものであることから、有効性については、厚生労働省が示しているとおりであります。

もう一つおまけがあるのですが、これに続いて大変重要な記載がなされています。

「現時点では感染予防効果は十分には明らかになっていません。ワクチン接種にかかわらず、適切な感染防止策を行う必要があります。」

感染予防効果に疑問を呈しワクチン接種しても依然と同様に感染防止策を行わなくては

ならない、と言っておられるのです。このワクチンを接種する人はこれにより感染予防ができると信じ込んで居る方が多いと存じますし、実際テレビでもワクチンを接種した海外の地域ではマスクを外し以前の生活が戻って来るかのように報道されています。注意が必要です。

これだけ長きにわたり世界中を感染者が蔓延しているとする検査に関しては、以前よりご紹介している 2019 年 8 月にお亡くなりになった米国の科学者キャリーマリスの発明した PCR 検査によるものです。PCR の質問に移ります。

質問④-1

昨年 12 月 2 日国会での柳ヶ瀬裕文議員の質疑で、対する佐原博之医務技術統括管理官は PCR 検査の信頼性に関して「PCR 検査陽性判定がウイルスの感染性の証明ではない」と、明確に断言しておりますが間違いありませんか？

答 弁

★令和 2 年 12 月 2 日に行われた【参議院】地方創生及び消費者問題に関する特別委員会において政府参考人である厚生労働省大臣官房危機管理医務技術総括審議官は『PCR 検査の陽性判定は新型コロナウイルスの感染性の証明ということではない』と答弁しております。

★検査の信頼性についてですが、PCR 検査を含めた新型コロナウイルス検査に関する病原体検査の考え方については国から「新型コロナウイルス感染症病原体検査の指針」が示されており順次改訂がされてきています。

★さらに令和 3 年 4 月 16 日には、国から「新型コロナウイルス感染症の PCR 検査等における精度管理マニュアル」が発表され、新型コロナウイルス PCR 検査等の品質・精度の留意点について示され、PCR 検査についての整理がされ始めております。

★市でも独自の PCR 検査事業を行っていますのでこれらの内容も確認しながら対応して

まいります。

日野市は以前より医者 of 診断を優先させる見識を持ち合わせております。

PCR 法とは、遺伝子配列を可視化するために遺伝子の断片を数億～数兆倍に検査機器の中で増幅複製する技術です。ウイルスそのものを検出するのではなく、サンプル中に新型コロナウイルスの遺伝子配列が一部あるかを見て、ウイルスの存在を間接的に判断するという方法です。サイクル数（Ct 値）の増減で結果が大きく変わるため、この騒ぎが終わるのは勿論ワクチンでなく、CT 値を低くしたその時だと云われる所以です。本来「感染」とはウイルスが体内で増殖し、例えばインフルエンザでは数十万個以上の増殖があって初めて感染診断となりますが、現状の PCR 検査は実際には数個のウイルスが付着しているだけの健康な人も「陽性」になる可能性があり、それを「感染」という言葉で報道するため、実態のない感染爆発の印象が先行しているともいえます。PCR 検査を増やせば実態のない感染者（健康な陽性者）が増え、クラスター騒ぎがいくらかでも起こる訳で、PCR 検査を止めない限り永久にコロナ騒動は終わりません。そのため PCR 検査はもともと研究用途に留めること、診断や治療などの目的で使用してはいけないことは国内外の PCR 検査メーカーが注意事項として公表しています。

質問 4 - ②

海外の情報です。ポルトガルやオーストリアでは「PCR 検査が新型コロナウイルス感染症の診断に適していない」と判決がおりたことや、ファイザー社の元副社長薬理学の第一人者と言われる Dr. Michael Yeadon と医師であり国会議員で会った元欧州評議会代表の Dr. Wolfgang Wodarg が、安全性の懸念があるのですべての新型コロナウイルスワクチン研究を中止にするよう欧州医薬品庁（EMA）に請願書を提出していることは事実ですか？

答 弁

★他の国の PCR に関する判決に関することやワクチン研究の懸念に関することは市では把握しておりません。

世界のグローバル化が著しいと色んなところで各種答弁をしながら分権時代の到来を当に迎える現状その姿勢は市民に受け入れられないと存じます。

感染増加が著しいと云われる、インドで経済学者シャミカ・ラビ教授が、インドでの感染確認数とワクチン接種数のグラフを投稿し、「不思議なことに、インドでの感染の第二波は、ワクチン接種の推進と密接に続いているように見えます」と、インドのワクチン接種数から数日遅れて感染数の増減が同じ同じ曲線を描いているとのことでした。

他国でも数々同様の様子が見られますが、日本も例外ではなく、2021 年 4 月 21 日 NHK でも大きく、「新型コロナウイルスのワクチンを接種したあと、231 人がウイルスへの感染が確認されたことが厚生労働省のまとめで分かりました。接種者全体の 0.01%に当たります。」と報道されました。

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20210421/k10012988891000.html>

また、フランス・ノーベル賞学者リュック・モンタニエ教授自身が、つい先日 5 月に、同様な発言「変異種も感染拡大もコロナワクチンそのものが作り出している」とメディアに語りました。この辺りもしっかりと検討して戴きたいものです。

<https://rumble.com/vh8vz9-bombshell-nobel-laureate-reveals-that-covid-vaccine-is-creating-variants.html>

質問⑤

さて最後の質問は、個人の権利にも抵触する課題です。このワクチンはいくまでも任意

であり、強制ではないと当初からそのような位置づけで始まりましたが、中には打ちたくても打てない体質の方、そして断固としてワクチンそのものを打ちたくない方が居られると存じます。そんな方々への配慮、接種しない方々への配慮が必要かと存じますが、そのあたりはどのようにお考えで実践しているのか教えてください。

特に医療従事者、看護師さんや介護者の皆様にお伺いすると、大切な患者様を守れない、感染が広がったら貴女のせいだと、脅迫めいた、職場も辞さねばならぬような勢いの同調圧力を感じると聞きます。特に医療関係者には配慮が必要と存じますが如何ですか？

答 弁

★ワクチンの接種は、強制ではございません。接種に関して副反応を含む情報提供を行ったうえで、接種を受ける方の同意がある場合に限り接種が行われます。

★こうしたことから、一定程度接種をされない方、または個人個人の状況により、接種ができない方もいらっしゃるものと考えます。接種しないと判断された方に対して、差別や偏見などがおきないように、正しい情報の提供に努めてまいります。

★あわせて、職場や地域などで、接種を強制するようなことがなされないよう、周知啓発を行ってまいります。

最後に市長に伺います。

『厚労省は5月28日薬事・食品衛生審議会の専門部会を開き、ファイザーの新型コロナウイルスワクチンの接種対象年齢を現行の16歳以上から12歳以上に引き下げることを提示、容認された。』

との報道ですが、コロナ禍が始まって現在まで10代以下の死者はゼロです。20代30代ですらほとんどなく、重症者もありません。子供にコロナワクチンは必要なく、ワクチンのリスクを受けるだけです。過去に類例を見ないハイリスク・ワクチンを子供に接種させるなど絶対やってはいけないと私は考えます。また情報を知らせる事は選択の幅

を持たせるためにも非常に重要と存じます。子供への接種と現在接種をお待ちの方に対する性格の情報提供をどのように考えておられるか教えて下さい。

<https://www.jiji.com/jc/article?k=2021052800879&g=soc>

☆最後に市長の所見