

## 「新型コロナワクチン子供に必要なし！マスク着用も再考せよ！」

公職に就く者の最も大切な心得は、危機管理に対する準備対策だと言えます。赤信号だと判断したら皆で渡ってはいけません。これはおかしいのではないかと判断したら、特に命にかかわることに関しては先送りをしてはなりません。昨年コロナの話題がしきりにテレビで放送された時大変違和感を覚えました。当時この日本では一日に約3500人を超す死亡者が出ている。しかるに当初数十人の累計死亡者で大変な騒ぎだと報道し今日に至っています。毎年感染者の発表は一週間で200万人が感染した、累計患者数は1000万人で報道し、それらの年は約3000人を超す死亡者が出ている。しかし数日後には普通に生活している日々が日常でした。今回の新型コロナウイルスはウイルスを同定する過程から科学という視点から悦明出来ない状況で、感染者を報道する様子も尋常でない、常識を逸脱している様子が見えます。

## 資料①

圧倒的大多数が毎年罹患するインフルエンザワクチン接種で死亡している方々はせいぜいシーズンでも数名です。

## 資料②

しかし8月25日厚労省が発表した新型コロナウイルスワクチン接種後大本営の発表だけでも死亡者が既に1093人。副反応被害に遭っている方々は前代未聞の数に上がっています。これだけの死亡者や負傷者の様子が全く報道されないことは異様とも言えます。

しかも疑う余地のない接種直後の死亡状況であるにもかかわらず、平然と接種を推奨し、ワクチン接種後の副反応報道は殆ど無い。これをおかしいと思うことは異常でしょうか？

世界中を感染者としている、キャリーマリスの発明したPCR検査も、感染研での発表もすでにご紹介した通りですが、

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/typhi-m/iasr-reference/2523-related-articles/related-articles-485/9765-485r09.html>

米国疾病管理予防センター(CDC)が『PCR検査を推奨しない』とする新たなガイドラインを発表し、今後は新型コロナウイルスとインフルエンザを区別できる「マルチプレックスアッセイ」という検査法を推奨すると報道しています。理由は、PCR検査を巡っては、その正確性を疑問視する声もあり、ウイルスの検出に必要なサイクル数(Ct値)に国際的な標準はなく、値が高ければウイルスが少なくても陽性と診断されるからです。また、死んだウイルスの断片と生きた感染性ウイルスを区別できない場合もあり、偽陽性のリスクが高まるという懸念があるからです。CDCは昨年11月、PCR検査の基準値について、「患者のウイルス量や感染力、隔離期間を判断するために使用すべきではない」と報道で説明しています。

<https://www.epochtimes.jp/p/2021/08/76692.html>

世界保健機関(WHO)や厚労省も同様の発言をしています。

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou05/06-07-29-03.html?fbclid=IwAR1BA49D9CsXNzrK4EBSuNx3N-Y0c6j7mQcpNLZsj4LW6iZLGNyoOj336LI>

しかし、日本全国いたるところでいまだにPCR検査を使って感染者だと煽っている成れの果てが現在の姿だと言えます。メジャーな報道機関が発信しないというだけで、おかしい！と声を上げている方々が昨年早い段階で、世界中で何十万人も何百万人も抗議のデモをしています。そんな認識の中、コロナ関連の質問を致します。

7月31日に地元自治会の会合があり、その際に消防署からのお知らせで『救急車が間に合わない、散歩の際にはマスクを外すように』との報告が会長からございました。

マスクに関しては日野市のみならず全自治体で一般的に議会の場などでも着用の協力要請があり、すべての方々が応じているわけです。そこでマスクの効果について伺いたします。

#### 質問1

いわゆる医療用マスクの網目はどのくらいの大きさですか。また飛沫の大きさ細菌やウイルスの大きさを教えてください。

#### 回答1

★全国マスク工業会によると、飛沫の粒子の大きさは3.0～5.0 μm（マイクロメートル）、細菌は1.0 μm、ウイルスは0.1 μmです。いわゆる医療用マスクは、0.3 μm以上の粒子をフィルターに通す試験を行い、粒子を95%捕集するとされています。

マスクの穴の絵

#### 資料③

ウイルスは0.1マイクロメートル、サージカルマスクの編み目はその50倍の5マイクロメートルもあり、完全にウイルスが透過します。ウイルスにとってのマスクは縦横無尽に行き来できる大きさで、マスクをするとメガネが曇る。この現象一つとってもなかなか防御するとは言えません。風邪をひいている方が咳による飛沫を防止するエチケットとして行われてきたと考えるのが一般的かと思われれます。マスクは唾を飛ばさないで留めるため、長時間にわたる着用は不衛生極まりないです。また、口呼吸になり易いため、ばい菌やウイルスが体内にストレートに入ってくる事、低酸素で大人でも高山病のようにくらくらすることもあります。また二酸化炭素を吸い込み逆流させますが、二酸化炭素は脳の血管を拡張させる因子であり、酸欠状態が長く続くと脳の血管の拡張も続き三叉(さんさ)神経が刺激され、炎症を起こすことで慢性的な片頭痛の原因にもなります。このような長所短所をわきまえながら着用することが肝要です。

比較的早い段階で、厚労省・経産省・消費者庁は合同で次のようなお知らせを周知しました。

咳エチケットで感染拡大防止（厚労省・経産省・消費者庁） **資料④⑤**

[https://www.meti.go.jp/covid-19/pdf/cough\\_etiquette.pdf](https://www.meti.go.jp/covid-19/pdf/cough_etiquette.pdf)

マスクの表面は、汚れていると考え、触らないようにしましょう。また触ってしまった場合には手洗いをしましょう。感染している人からの飛沫を防ぐ効果は期待できないので、過信しないようにしてください。マスクは、症状等ある方が飛沫によって他人に感染させないために有効です。一方で、他人からの飛

沫を防ぐ予防効果は相当混み合っていない限り、あまり認められていません。朝のラッシュは相当込み合っていますが未だ解禁で、夜の飲食だけ狙い撃ちする感も否めないようなウイルスの発生など前代未聞です。

多くの方が常時着用することになったマスクは呼吸の邪魔、有酸素運動を阻害する大きな要因の一つでもあるわけです。そのマスク着用が大人社会のみならず子供の発育にどのような障害になっているのか？大人は知るべきだと思います。

冒頭申し上げたように、マスク着用で最も問題になるのは酸素不足です。大阪府高槻市の小学校で本年2月18日体育の授業中、持久走をした当時5年生の男子児童がマスク装着のまま死亡した事件は記憶に新しいところです。

<https://www.jiji.com/jc/article?k=2021052700783&g=soc>

文科省の衛生管理マニュアルでは、「体育時はマスクの着用は必要ない」と定められていたにも関わらず、児童がマスクを着用し、それを教師が放置していたことにあります。「苦しかったらいつでもマスクを外してもよいと指導していた。マスク着用は児童の自己判断だった」と学校側は事件後、担当教師も校長も、教育委員会も、責任逃れとも思える発言をしているようですが、学校という囲いの中、子供が自身の判断でマスクを外すという選択ができるでしょうか？配慮が必要だと思います。

\*\*\*\*\*

#### 質問 2

日野市の場合はどうなのか？お伺いいたします。  
体育の時間にマスクをするなど言語道断だと感じるが徹底させてほしい。  
子供のマスクは明らかに弊害の方が大きくマスク着用を控えるようにすべきと思うがいかがか？

#### 回答 2

- ★大阪府高槻市立小学校の体育授業での男児死亡事例に関して、日野市立小中学校の体育授業におけるマスク指導について御説明します。
- ★高槻市の事例とは、令和3年2月18日に高槻市立小学校の体育の授業中に、5分間走を行っていた当時小学5年生の男児児童が亡くなったというものです。
- ★報道では、男児児童の体調が急変し倒れた際、マスクが顎にかかっていたことから、マスクを着用したまま5分間走を行っていた可能性を指摘しておりました。高槻市教育委員会は「学校事故調査委員会」を設置し、事故原因の究明を行っているとのこと。
- ★日野市立小中学校では、スポーツ庁発出の令和2年5月21日付事務連絡「学校の体育の授業におけるマスク着用の必要性について」に基づき、呼吸が激しくなるような運動を行うことを控えたり、呼吸が苦しい様子が見られる場合には、必要に応じてマスクを外すよう児童・生徒に指導しております。
- ★また、日野市教育委員会事務局は、熱中症になるリスクがない場合等を除き、体育の授業においてはマスクの着用は必要がないということを周知し、気温の高いときにはマスクを外すよう、指導することを各学校に求めています。
- ★日野市教育委員会事務局は、体育授業におけるマスクの扱いについて、今後も引き続き学校に指導・助言をしてまいります。

\*\*\*\*\*

#### 質問 3

モデルナワクチンの異物混入が大きな社会問題となっておりますが、日野市で職域・集団接種など、日野市外でモデルナワクチンを打った人数とその中で、今回 使用停止となっているロット番号と合計で何人に接種したのか教えてください。モデルナ製異物混入に関しては多くの自治体がこれを重視し HP などでも注意喚起促しています。

2021年8月26日 足立区

[https://www.city.adachi.tokyo.jp/juyo/20210826\\_modernavaccine.html](https://www.city.adachi.tokyo.jp/juyo/20210826_modernavaccine.html)

岐阜市

<https://www.city.gifu.lg.jp/41363.htm>

### 回答3

★9月1日時点で、日野市民が大規模接種会場や職域接種でモデルナワクチンを接種した数につきましては、22,078回であり、人数換算で11,039人でございます。接種停止となっているロット番号は、3004667,3004734,3004956で、そのロットを接種した人数は、409人でございます。

\*\*\*\*\*

### 質問4

問題となるロット番号を接種した方への周知はなにか考えているのか。初日の市長の行政報告における記載は議会開催までに起こった重要案件に対する細心の配慮が必要と考えるがどうか。

### 回答4

★市のホームページ等で、モデルナ社製ワクチンを接種された方で体調の変化のある場合は、かかりつけ医や東京都新型コロナワクチン相談センター等にご相談いただくよう、周知啓発を行ってまいります。

★ワクチン接種に関する重大な事故等があれば、正しい情報を速やかに発信してまいります。

モデルナだけではなく日本人の多くが接種したファイザーも異物が発見されたニュースが小さく出ていました。スペインのマドリッドの工場は、この報道があった直後に爆発火事が起こりまして、びっくりしました。証拠が無くなるのではないかと心配な点もあります。これもほとんど報道されていませんが。命にかかわりますので注視していかないとなりません。

\*\*\*\*\*

### 質問5

関連してワクチン接種後の最近の人口動態を比較して死亡者が例年に比べ多くなっていないか教えてください。人口動態統計の死者数の増加に関してお答えください。

### 回答5

★我が国の人口動態統計の全国の死亡者数につきましては、令和2年4月は113,362人、5月は108,380人、6月は100,423人であり、令和3年4月は118,169人、5月は118,634人、6月は108,734人となり、令和2年と比較して令和3年4月は4,807人、5月は10,254人、6月は8,311人それぞれ増加し

ております。

#### 資料⑥

2年4月	1 1 3 3 6 2	
3年4月	1 1 8 1 6 9	増4 8 0 7
2年5月	1 0 8 3 8 0	
3年5月	1 1 8 6 3 4	増1 0 2 5 4
2年6月	1 0 0 4 2 3	
3年6月	1 0 8 7 3 4	増8 3 1 1

通常は前年12月から徐々に死亡者数は少なくなり通常6月が底でまた冬に向かって曲線が上がっていくというパターンですが、4月、ワクチン接種が始まったところから増えだしていることもわかります。

\*\*\*\*\*

#### 質問6

8月25日に開催された厚生労働省科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会にての新型コロナウイルスワクチンの死亡者全数と年代別で10代、20代、30代、重症者数も教えてください。10代以下の新型コロナウイルス感染症による死亡者・重症者が存在したかどうか併せて教えてください。

#### 回答6

★副反応検討部会の副反応疑い報告において、令和3年2月17日～8月8日の間で、新型コロナワクチン接種後の死亡として報告された事例につきましては、ファイザー社製ワクチン及びモデルナ社製ワクチンを合わせて、1,093件でございます。

★副反応疑い報告数のうち年齢別の死亡報告数は、10代では1件、20代では9件、30代では4件となっております。

★また、重篤報告数の全数につきましては、3,867件でございます。年齢別の重篤報告数につきましては、10代が34件、20代が392件、30代が429件となっております。

★令和3年8月24日現在の新型コロナウイルス感染症の10代以下の死亡者数及び、重症者につきましては、どちらもありませんでした。

\*\*\*\*\*

#### 質問7

2021年5月24日に米国科学雑誌Cell誌に掲載された、大阪大学研究発表されたADE（免疫依存性抗体）に関する論文の題名を教えてください。

#### 回答7

★池田議員から、ご提示のあった論文についてお調べしました。「新型コロナウイルスのスパイクタンパク質の感染増強部位が抗体の標的になる」という題名のものが掲載されたことを確認しました。

[https://www.amed.go.jp/news/release\\_20210525-02.html](https://www.amed.go.jp/news/release_20210525-02.html)

新型コロナウイルスの感染を増強する抗体を発見 COVID19の重症化に関与する可能性

新型コロナウイルスに感染すると、感染を防ぐ中和抗体ばかりでなく、感染を増強させる抗体（感染増強抗体）が産生されることを発見した。感染増強抗体が新型コロナウイルスのスパイクタンパク質の特定の部位に結合すると、抗体が直接スパイクタンパク質の構造変化を引き起こし、その結果、新型コロナウイルスの感染性が高くなることが判明した。

これは既に東京大学先端科学技術研究センター児玉龍彦名誉教授も国会で発言しておられました。

Antibody Dependent Enhancement（抗体依存性増強）とは、デング熱ワクチンの接種を受けた人がデングウイルスに感染した場合、ワクチン接種を受けていない人よりも重症となる可能性があることから、デング熱に感染したことがない人(デングウイルスに対する抗体を保有していない人)については、ワクチン接種を控える。SARS へのワクチンも動物実験では、ワクチンを打てば抗体はできるが、その後の肺炎が悪化することが報告され、過去17年間有効なワクチンができていない。しかしこれを急ごしらえにやったわけです。動物実験を省いて人間から始めたということになります。

【ADE・抗体依存性感染増強】これはファイザーの添付説明書に重要な潜在的リスクとして掲載してあります。

\*\*\*\*\*

#### 質問 8

逆転写酵素に関して、厚生労働省の Q&A に DNA から mRNA が作られますが、mRNA から DNA は作られません、と DNA が作られることはありません。ご安心くださいと言いたいのだと存じますが、新型コロナウイルスの RNA は逆転写によって人間の遺伝子に組み込まれるという論文が出たと思いますがご紹介ください。

#### 回答 8

★ ワクチン接種につきましては、国からの指示のもとに行っております。個別の科学者の論文につきましては、市では把握しておりません。

<https://www.pnas.org/content/118/21/e2105968118>

Reverse-transcribed SARS-CoV-2 RNA can integrate into the genome of cultured human cells and can be expressed in patient-derived tissues

「逆転写された SARS-CoV-2RNA は、培養ヒト細胞のゲノムに組み込まれ、患者由来の組織で発現することができます。」 把握していないで済めば職員はいらないわけで、地方分権の魂を今こそ発揮して学ぶ姿勢でいてほしいです。

\*\*\*\*\*

日本でも報道はされておりましたが新型コロナウイルス関連の訴訟裁判は起こっていますし、海外でも最近ハワイなどでこのワクチン接種を義務にしようとしたところ、『ハワイ州の1200人の消防隊員ら、ワクチン接種義務化を巡り州を提訴へ』ということで裁判が起こっていますし、接種のみ発信する姿勢だけでは済まないことを肝に銘じて取り組んでほしいです。

○ハワイで COVID ワクチンの義務に対する訴訟を提起する 1,200 人

<https://www.epochtimes.jp/p/2021/08/77726.html>

2021年8月24日 11時32分

○米軍でのワクチン接種差止訴訟が提訴。集団訴訟。コロラド地方連邦裁判所ニューレンブルグ綱領に違反を主張している。

<https://twitter.com/naoyafujiwara/status/1430799366130847746?s=29>

○本日ユナイテッド航空の強制ワクチンに対して差止訴訟が開始。連邦最高裁南フロリダ地区。

<https://twitter.com/naoyafujiwara/status/1430799366130847746?s=29>

#### 質問 9

無症状感染と緊急事態宣言の中身の精査に関して

#### 回答 9

★ 国は、「新型コロナウイルスでは、発症の 2 日前から発症後 7～10 日間程度までは 他の人に感染させる可能性があり、特に、発症の直前・直後でウイルスの排出量が高くなるため、無症状病原体保有者（症状はないが検査が陽性だった者）からも感染する可能性がある」としています。

しかしながら、厚労省が HP その根拠とする台湾からの論文には、無症状感染の確率は 0.4% であると報告されています。無症状感染の確率は皆無であるとの報告もあります。したがって、無症状の新型コロナウイルス感染者と濃厚接触しても、感染しない確率は 99.6% 以上です。今こそ『無症状感染者が新型コロナを蔓延させている』という医学的に誤った概念を捨てるべきです。そしてこの誤った概念に則った緊急事態宣言は即刻、解除すべきです。

（参考 3）台湾における新型コロナウイルス感染症発症者の感染力の研究

<https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2765641?resultClick=1>

審議結果報告書

<https://www.mhlw.go.jp/content/10601000/000739089.pdf>

#### 一般質問②

平山 5 丁目堤防整備と桜の木との共存を

#### 質問 1

平山五丁目の桜並木周辺の堤防工事と、現存する桜の木との共存をどのように果たしていくかという住民要望のつまった説明会が開催されました。

#### 答 弁

★ 国土交通省 京浜河川事務所は、令和 3 年度において平山 5 丁目の浅川堤防高の嵩上げ工事を実施する予定です。

★ 当工事につきましては、令和 3 年 7 月 22 日に住民説明会が実施され、住民の皆様からは、桜の木の伐採に関することや、景観への配慮に関する

ることなどのご意見をいただいております、9月5日にも2回目の住民説明会が実施されました。

★ 今後も引き続き、地域住民の皆様のご意見を踏まえながら、京浜河川事務所と工事調整を図ってまいります。

近年説明会は行政側と住民の意思疎通が合わずに冷静さを欠く場面も見られるが、非常にすばらしい会として説明会が終わったことは非常に評価が高い。住民の話に耳を傾ける姿勢が功を奏していると考えます。引き続きしっかりと住民の意見を聞きながら、進めていただきたいと思います。市長いかがですか？

市長

いろんな御要望を頂き、話し合いを通じ最終的にいい合意ができ、防災の対策、そして景観の保全、両方を両立するということができそうですので、しっかりと市長としてもその姿勢で行く。国交省にも申し入れていきたいと思っている。