

令和4年第2回市議会定例会 一般質問

令和4年6月8日

池田としえ

1. コロナワクチンこのまま人に勧めて良いのか？

質問 1

厚労省が発表した、効果に関するデータが間違いであったという記事が、このところ連日掲載されております。テレビ、新聞紙上などでも問題になっている件であります。

今議会初日の補正予算のところでも同様の話をお伺いした件であります。今日までの現状認識をお伺いさせてください。

答 弁 1

- ★ 厚労省によるワクチン接種に関するデータの公表の内容についてでございます。
- ★ 国の新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードの資料のうち、新型コロナの10万人当たりの新規陽性者において、ワクチンを接種した人の一部が未接種者として扱われたという報道については、承知をしているところでございます。

データの扱いがおかしいということで、実は私もそう思っていました。なぜなら、海外で2回目以降、3回目、4回目と接種しているところのデータと日本のデータというのが、非常に乖離していたからです。

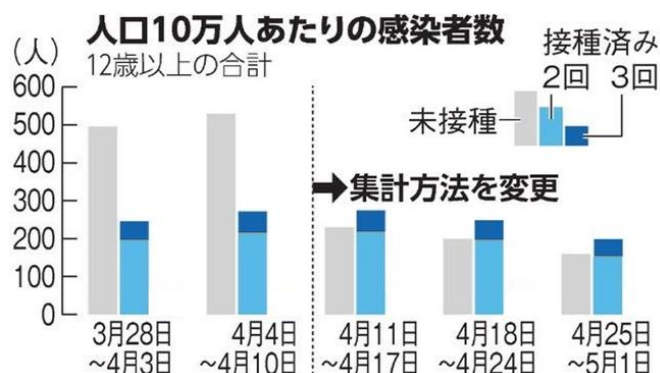
これにおかしいと気づいた名古屋大学の小島勢二名誉教授が、国会議員を通じて国に指摘し、国会でも審議された件であります。お医者様から問診でワクチンをいつ打ちましたかと、そういうふうに聞かれますよね、ワクチンを打っていたことは覚えていても、接種日を細かく覚えているという方はなかなか少ないわけです。そういう形で接種日が分からない方は、接種したのにも



かわらず未接種に入れていた。これが4月10日までの状況です。要するに、接種したんだけども接種日が分からない人を未接種にカウントしていた。それで、未接種の人が感染爆発しているじゃないかということで、接種勧奨をより強く行わせていくというような状況になったわけです。

指摘を受けて4月11日の週から、日付が分からない接種は未接種ではなく接種歴不明に分類するようになりました。そうすると、下の表のように、未接種の赤いラインというのがぐっと減っていきます。

ところが、これもまたトリックがありまして、接種歴不明というのは、当然ですけども、接種日が分からないだけで接種はしているわけです。接種歴不明を接種している人に入れるとですね、感染は接種している人のほうが多くなってきているという、海外で問題になっている状態と日本の状態がほぼほぼ評価が一緒だ。そういう形になっていくわけです。



先般も申しましたが、今、先行して、イスラエルなどが4回目接種しているんですけども、接種すればするほど感染は爆発し、そして死者が増加していくという実態。それを追いかけていくような日本の接種の状態になっていっているという、それだけ気をつけていかなければいけないと思います。

質問 2

初日の補正にもあったように、ここで4回目の接種が始まっていくわけです。

日野市は4回目の接種ということで接種券を送っているというのが実態だというふうに思いますが、国は現段階でワクチンの感染予防効果はないと言っていないですか。

答弁 2

- ★ 4回目の接種の感染予防効果のご質問でございます。
- ★ 国はファイザー社製ワクチンにつきまして、3回目接種と比較をした4回目接種の感染予防効果は、60歳以上の者において短期間しか持続しなかった一方、重症化予防効果は、4回目接種後6週間低下しなかったとする報告や、接種後30日間で、感染予防効果が45%、発症予防効果が55%、入院予防効果が68%、重症化予防効果が62%、死亡予防効果が74%であったとする報告、60歳から100歳において、死亡、入院のハザード比がそれぞれ78%、64%減少したとの報告があったと説明をしております。
- ★ こうしたデータを基に、4回目接種は重症化予防を目的として実施することとされ、接種対象については、感染すると重症化しやすいと言われております60歳以上の方や基礎疾患を有する

18 歳から 59 歳以下の方などに限定をして開始されたところでございます。

- ★ なお、日野市では、基礎疾患を有する 18 歳から 59 歳以下の方などについては、御本人から申請をいただいて接種券を送付しております。

50 歳以下の方に関して、申請する方法に切り替えたというのは、日野市だけではなく、いくつかの都道府県、自治体でも見受けられるようです。そういった意味では、一定評価ができるわけですが、

その一方で、先の 3 月議会でも質問申し上げましたように、予防接種法の第 2 条では、疾病の予防に有効であることが確認されているワクチンを、人体に注射し、または接種することを認可しているわけです。そういう意味でも、この予防効果があるかないかというのは、非常に大きな法律に係る案件になっていくかと思います。国がこう言うから、だからやるんだと、予算がつくからこうやらなきゃならないということではなくですね。基礎自治体は最後の砦です。法律の基本ということの根底の意味を考えて、一体今何が起きているのか、これで本当に正しいかということを、しっかりとチェックして市民の命を守っていく。それが公僕の最も大切な姿だと思います。

先ほどからの答弁を聞いていると、予防効果がないと。重症化を防ぐというふうにはですね、接種させるための目的を言い換えて、言い換えて、それで今日まで来ていると思うんですよ。よく本当に考えてみていただきたい。

当初、この感染が始まったときは、ワクチンさえ接種すれば感染は予防される。だから私も打つ。だけど、あなたも打ちましょうということで、大きくワクチン接種が広がってきました。広がってきました。その状況がどんどん崩されて、2 回やっても、3 回やっても、今度 4 回目に入っていく。いつまで、どこまでやるんだということですよ。そういった視点を持って、今一度、今起きていること、そこをしっかりと考えて、やはり市民の安心安全、命を守っていくということを優先させていくような気持ちでやっていかなければならないと思います。

これも先の議会でお話しましたが、異物混入ということで死者が出たら、とんでもない騒ぎで止まっているわけです。しかし、報道されただけでも、異物混入が 3 人いても、モデルナは止まっていな

いんですね。その段階で、このワクチンに起きていることは何か変だと思えない自分がおかしいと、自分自身の思いを疑っていくことは大事だと思います。

質 問 3

コロナワクチン以外で、薬事承認後に有効期限が延長になったワクチンがあるのか。
違うメーカー同士の交互接種の安全性は確認できているのか。

答 弁 3

- ★ まず、コロナワクチン以外で今まで薬事承認後に有効期限が延長になったワクチンはあるのかについてでございますが、東京都福祉保健局感染症対策部防疫情報管理課を通じ、厚生労働省に確認を取っているところでございますが、現在のところ回答をいただいております。
- ★ しかしながら、これまで厚生労働省はワクチンの有効期限について、当該ワクチンを製造、販売する企業において集められたデータに基づき、薬事上の手続を経て設定されると説明しております。このため、一度有効期間を設定した後であっても、当該企業において引き続きより長くワクチンを保存した場合に、品質が保たれることについてデータが集められれば、そのデータに基づき、薬事上の手続を経て有効期間が延長されることがあるとしております。
- ★ 1 回目に接種をした新型コロナワクチンと異なる新型コロナワクチンを 2 回目の接種や追加接種に使用することができること。こちらを交互相種と言いますが、ファイザー社及びモデルナ社の添付文書には、他社製のワクチンを接種した者に追加接種として違うメーカーのものを使用した際の有効性、安全性は確立していないと記載をされております。
- ★ そこで、厚生労働省は諸外国における交互相種の調査結果と国内で実施した交互相種の調査結果で得られたデータから、交互相種の実施の可否を判断することといたしました。その結果、3 回目及び 4 回目、それぞれの接種における交互相種の有効性及び安全性が確認をされたことから、交互相種は認められることになった、そのように認識をしております。

有効期限のことは、厚生労働省から現在に至っても回答がない。大体、あればすぐ報告しますからね。こんなことめったにないことです。回答がないということは、ない可能性もある、ない可能性が大きい。普通だったら、これは本当に大丈夫なのかと思うのが、危機管理を考える人のやることだと思います。

答弁中にもありましたように、ファイザー、モデルナともに、交互相種の有効性、安全性というものを確立していることはないんだと、既に文書にきちんと書いてあるわけですよ。それをワクチンを作っているわけでもない人たちが、これ大丈夫なんだと。ちょっとその姿勢のほうがおかしいですよ。ファイザーやモデルナが安全性確立していないと言ったら、そこがまず基本、基準になって、そのまま接種させていいのかとするのが本来の考え方だと、私自身は思います。

期限切れに関しては、5 回ぐらい通知が来ているうちの 10 月 22 日、11 月 16 日、そして本年になって 4 月 22 日付で改変されて、有効期限がどんどん延長されているんですよ。

例えば 2010 年 10 月 12 日に、実は新型インフルエンザの偽パンデミック騒動といって、私が子宮頸がんのワクチンのことに気がつくきっかけになった、2009 年に起こった A(H1N1)豚インフルのときに、全く今と同じことが起こりました。そのときには、仕方なく、日本では新型インフルエンザのワクチンを海外から輸入してきたんですけれども。この場合はですね、214 億円、期限切れで廃棄するとい

う処分を取っていました。つい喫緊では、ナイジェリアが 2021 年 12 月 23 日、欧米諸国からプレゼントされたワクチン 100 万回分を期限切れということで全部廃棄しています。

期限切れは、基本的に人間に打っちゃいけないんです。それが今までの、ある意味セオリーであったと考えてよろしいかと思います。

かつて、この日本の公衆衛生上に、製薬会社の言葉を鵜呑みにして、期限を勝手に延長していくということが許されたことがあるのか。ちょっと調べただけでも、そんな状況というのはないわけです。

交差接種に至っては、モデルナでもファイザーでもどちらでもお好きにどうぞなんて言っているのは、あまりにも乱暴です。交差接種に関しても、従来、治験計画の後に安全性を確認して行うというのが、もう当然の基本です。健康な人に、毒を接種するわけですから。薬じゃないんですよ、これ。

じゃあ、その結果どういうことが起こっているかと、調べればすぐに分かります。ついこの間始まってからの交差接種に係る報告症例、製造販売事業者からの報告だけです、ブルーは死亡者です。これ、こんなに亡くなっている。交差接種後、お若い方もです。ワクチン行政、公衆衛生行政の中では、健康な人を害してはならないということが、最初に先行されて気をつけて考えなければいけないことです。本当に被害があってはならないぐらいの細心な気持ちで、人の体を傷つけてはならないという細心の思いで進めていくというのが、本来の在り方です。

「交差接種に係る報告症例一覧(製造販売業者からの報告)」

<https://www.mhlw.go.jp/content/10601000/000961519.pdf>

質 問 4

超過死亡者数について教えてください。

答 弁 4

- ★ 厚生労働省発表の人口動態統計速報による死亡者数でございますが、令和 3 年 3 月の 12 万 3,579 人に対し、令和 4 年 3 月が 13 万 9,571 人となっており、1 万 5,992 人増加をしております。

人口動態統計って、毎月、毎月出るわけなんですけども、ついこの間、3 月分が出ました。これに関しては、日経でも大きく記事として取り上げられましたが、今の答弁のとおり、この 3 月の 1 か月間だけで、死亡者が昨年より 1 万 5,992 人増えています。1 月から本年になって 3 月までの累計では、3 万 8,630 人増加しています。これは、数字にしてみると、東日本大震災が続けて 2 回起きて、さらにプラスすることの阪神大震災が起こったぐらいを足した数字になっています。

当然、このまま単純にプラスに計算していくというわけではないんですけども、そういう形でスライ

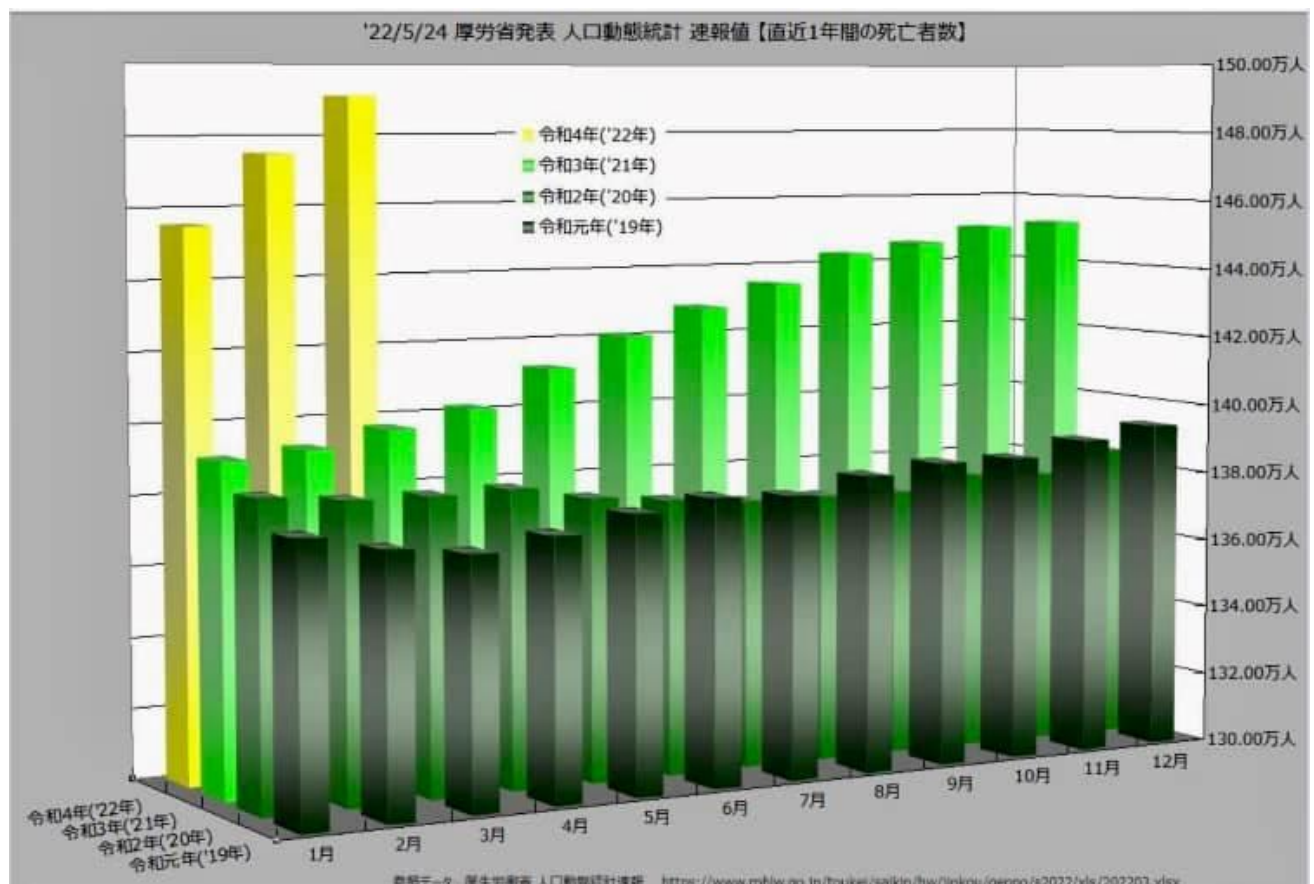
ドしていくとすると、単純に計算して年間にしてみると、16 万人も増えるというような状況にもなっています。

昨年の国内死亡者数は 145 万 2,289 人でした。その前の年と比べて、何と 6 万 7,745 人増加しています。これ、ワクチンが始まってからなんですね。大きなイベントというのはほかにありません。地震も津波も台風も。そんなに人が全体的に一遍に亡くなる。数が消えていくというようなことはないわけですね。

昨年は 6 万 7,745 人、前年度より増加していて、超過死亡者というのは戦後最多だったんですよ。しかし、現在まで、この 3 か月の勢いが、昨年をはるかに超えている状況であるというのは間違いなさそうです。

そういった意味でもですね、少しいろんな起こっている状況、私たちの行動全般的にも、よく注視していきながら、この原因というものを調べていかなければいけないと思います。そんな姿勢が必要かなと思います。

以下のグラフ、昨年と今年はですね、突出しているんです。本当に一体何が起こっているか。コロナ死というのは、最初のときも 3,000 人、インフルエンザでかかっている人と同じぐらいのカウントでしたので。しっかりとこの辺りは検証していかなければいけない。



拡散ワクチン接種者から供血された血液製剤のリスクに関して。献血のことです。現在の mRNA ワクチンというのは、17 年前に SARS1 が出たときに、SARS に関して対応ができないかということで

出てきました。動物実験したものが、2年以内に全頭亡くなってしまったということ以来ですね。今回が SARS-CoV-2 ということですから起きているわけですが、この mRNA ワクチンというのは、本当に初の技術で、人間に接種させたことは、しかもこんなに大量になんて初めてなんです。何が起こるか分からない。動物実験の経過観察も見ていないから。これが実態です。接種した方は、本当に、自分の健康の変化について、きちんとメモをしておいたほうがいいと思います。

そのことをお医者様でよく分かっている人たち、危機管理を持っている人たちも大勢いるんです。私も何度かお話ししたこともございますけれども、有志医師の会、もう千何人の数を全国で束ねている藤沢先生という方が、今回まとめて出された、献血の危険性についての内容。これは請願を出されたわけです。

「血液製剤の安全確保に関する要望書を厚生労働省に送付しました」

<https://vmed.jp/6493/>

質問 5

血液製剤のリスクに関して、どのように考えているか。

答弁 5

- ★ 血液製剤のリスクに関してでございます。
- ★ 厚生労働省では、献血につきましては、ファイザー社及びモデルナ社のワクチン、mRNA ワクチンですが、これの接種後は、48 時間が経過した後に、それから、アストラゼネカ社製のワクチン、こちらはウイルスベクターワクチンですが、こちらの接種後は、6 週間が経過した後であれば、それぞれ可能としております。

献血することも、よく考えないといけないというのが現状の状況かなと思います。海外では、コロナの治療に献血を使ってはいけないというようなことが、赤十字のほうで発表もされました。

現在、新型コロナワクチンの臨床試験の継続中です。臨床中、人でやっている、第Ⅲ相試験中です。接種後、長期の安全性のデータも得られていない。通常ならば、治験の観察期間が終了するまでは、献血なんて絶対できません。やったことありません。mRNA ワクチンも、DNA ワクチンも。なのに、献血可能になっているんですね。

なぜ危険かということも、きちんと非常に丁寧に書かれています。この間もお話ししましたが、ワクチン由来のスライクタンパクがもう問題だ、毒スライクタンパクだというのは、ソーク研究所で明確に論文で証明されているわけです。

ワクチン由来のスライクタンパク、mRNA、脂質ナノ粒子(LNP)ですね、ワクチンで産生される抗

体が含まれている。添付の資料、これを見ると本当によく分かりますけれども、受血者に健康被害を及ぼすことが危惧されるというふうに、お医者さんが言っているんですよ。

これらの成分というのは、量の多寡があるものの、全ての血液製剤に含まれていると。中でも新鮮凍結血漿中に最も多く含まれていると考えられる。また、これら以外にもワクチン由来による未知の有害成分が含まれている可能性が排除できない。

そういうふうに、現役の医師 1,000 名以上の方が集まっている有志医師の会が、このワクチンを 5 歳から 11 歳の子どもたちに接種するのは、何としても思いとどまってくれと、全自治体にお知らせというか陳情を出されたわけです。この先生方は自費ですよ。よほど気持ちがないと、こんなことやりませんよ、本当に。

ぜひですね、先ほど答弁中にございました 48 時間、6 週間という基準が、どこから出てくるのかということ自体も、少しよく検討して調べていただき、また報告していただければ、ありがたいかなと思います。

実は、皆さん、あまりご存じないかもしれませんが、5 月末には、私、本当にどきどきしていました。なぜかといったら、WHO で、パンデミック条約、今後、世界の国々が公衆衛生に関することを全て WHO の方針に委ねるといような、各国の法律というのを飛び越えて、上位法になって世界を統括していくという取決めが行われようとする決議というのが、実は 5 月の 22 日ですか、もちろん厚労省のホームページにも書いてあります。そしてまた、28 日まででしたかね、開催されました。

そのときの決議では、最終的に WHO の首謀する、このパンデミック条約というのは、2024 年まで持ち越して、再協議されることになりました。非常に一安心したわけです。

なぜかというと、WHO は、随分前からワクチンの強制接種を要求していたわけです。今回反対したのは、BRICs-ブラジル、中国、ロシア、インド、南アフリカ-そしてイランとマレーシア。ほかにも、47 のアフリカの代表が非参加を表明することとなり、採択されなかったわけです。

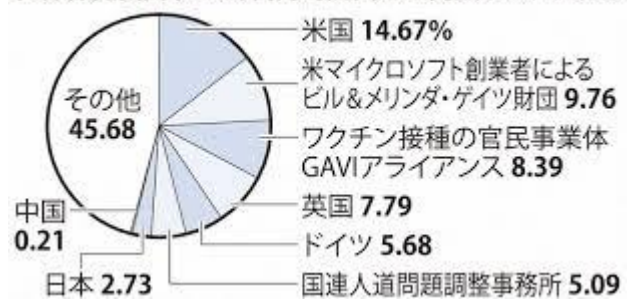
もともとアフリカというのは、ワクチンの治験をはじめとする、非常に多くの被害に見舞われていて、ワクチン接種というのが、どのように人々に混乱をもたらせるかということも、国のトップなんかは分かっていたと思うんです。

今回のコロナ騒ぎでは、このコロナワクチンの導入に反対したそれぞれの首相が、数えただけでも 7 人の方が死亡するか暗殺されています。特に、タンザニアのマグフリ大統領なんていうのは科学者で、PCR 検査がどういうものかということもよく分かっていたんですね。そういう意味では、積極的に発言していた、その方もお亡くなりになったわけです。

WHOは、1948年辺りまでは加盟国からの寄付のみでやってきました。全世界中の加盟している国々の寄付で成立していた。しかし、2005年ぐらいからWHOは民間からの資金提供を認める方針に大きく転換しています。この辺りから、政策がゆがんできているような一面を見てとれるかもしれません。

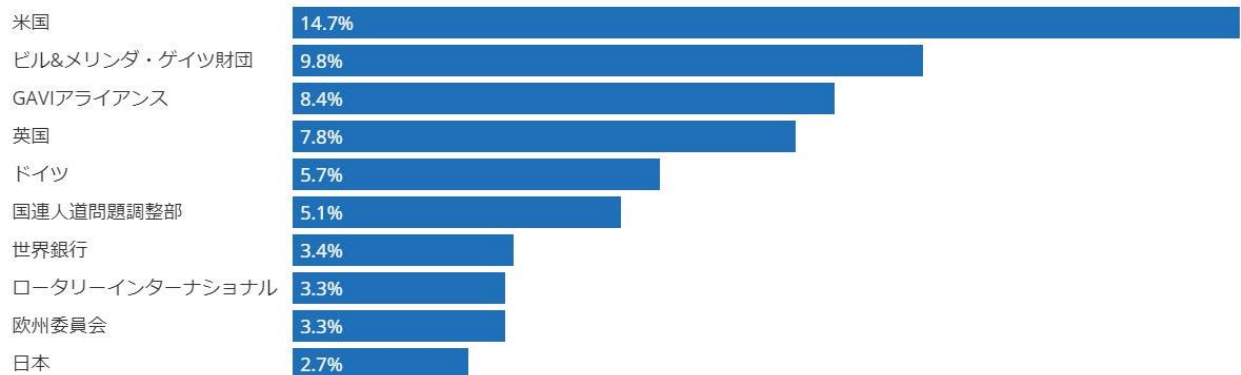
現在、WHOの資金源というのは、加盟国が2割で、残りの8割は民間の製薬会社からの資金であります。ご存じの方もおられるか、一昨年前、これはおかしいということで、トランプがWHOを脱退しましたよね。WHOから脱退したのを捕捉してすぐに入ったのがビル・ゲイツです。米国資産の穴埋めに入ったわけです。WHOは、世界中に号令をかける司令塔であります。ここを崩せないわけですね。

世界保健機関(WHO)自発的拠出金の内訳(2019年時点)



WHOへの拠出額、上位10カ国

WHO予算に占める割合、%



2018-2019年

Source: WHO • [Get the data](#)

SWI swissinfo.ch

例えば、ビル・ゲイツはどうしているかといったら、ファイザーと一緒にあって、この騒ぎがある前に、ビオンテックの株を大きく買収しています。物すごく大きくもうけている。それがここだけじゃないですよ。何かこう物事が起こったときに、今、例えば刑務所にいる人なんかも、お金が問題で、大きな事件というのが起こっていくわけですね。たしか、コロナ関連のことで、日本は77兆ぐらいもう出しているはずですよ。

副反応。副反応被害、副作用被害、死亡者も、即日亡くなった方も、1人も認められていません。これはどうしてかということですが、通常28日以内、要するに近接性ワクチンは、接種との近接性を問うて、その真偽をするというのは非常に重要なポイントなのです。しかし、ワクチン接種して、そのまま当日、翌日、翌々日、今お亡くなりになられている方の七、八割方はですね、初期に本当に亡くなっている方がとても多いんですよ。にもかかわらず、1人も救済されていないと。これはなぜか。

ファイザーと、例えばアルバニア、ブラジル、イスラエルなんかもそうみたいですけれども、売買契

約書というのが存在しております。その中に、どんなに悪いものだったとしても、売ったところが何をやったとしても、全部買ったところの責任とある。その税金で何とでもしろみたいな形のとんでもない契約になっているわけですね。

10 年間は副反応被害を認めてはいけないというような条項も、10 番目でしたか、明確に列記されているわけであります。

同様に、世界中が同じような内容で多少違うようですけど、イスラエルなんかは 35 年間言っちゃ駄目だなんて言っているみたいですから。それと符合するような通知というのが、令和 4 年 3 月 24 日、都道府県の衛生主管部宛てで、遷延する症状を訴える方に対する診療体制の構築についてという通知が来ているんですね。遷延ってあまり聞かない。長引く副反応症状のことなんですよ、副反応のこと。だけど、副反応と言っていない。遷延する症状を訴える方に対応すると。

このような珍しい文言の使い方もしているように見受けられるなど。普通は、副反応被害に遭われた方の機関は、こういうところに、こういうふうに作りましたと、そういうふうにストレートに出すんですけどね。

そういう意味で、市長、最後になりますけれども、4 回目の接種ということで、どんどん接種した後に今、どういうふうな状況が展開しているかということが見てとれるような状況になっています。そんな中で日野市としては、どのように市民に、こういった情報をお知らせし、そしてまた、安心安全を提供していき、命を守っていくのか。その心構えをお聞かせください。

仮説であるということが本当に危ういなど、私なんかも調べて思うわけであります。よく子どもたちに、赤信号みんなで渡れば怖くないって、こういうのは駄目なんだよ、自分の頭で考えて、調べて、そして決断する。これが本来、人のあるべき姿です。上司が言うから、国が言うから、党が言うから、そうじゃない。人の命を本当に助けようと思ったら、これは本当に正しいことなのか。自らが調べて、これは本当にまずいと思ったら、やっぱり勇気を出して伝えるということをしなきゃいけない。ぜひですね、これ、本当に調べてください。こんなにおかしいことはないというぐらいおかしいです。

健康な人に仮説なこと、ものを提供するというのは、ちょっとやはりもう国全体が、世界全体が危機管理という意味では、なぜこういうふうになっているかということをよくしっかりと、また別の意味で、歴史も紐解きながら検討する必要があるかと思います。

2. HPV ワクチン勧奨再開は、製薬会社の強引な働きかけにより国が屈した結果か？

この子宮頸がんのワクチンの勧奨再開というのは、どういった圧力によって、メルクの圧力によって国全体が屈されたというようなことは、時系列に沿って12月議会で報告を申し上げました。そこをしっかりと読んでいただくと記録が残っていると思います。

質問 1

今回は、HPV ワクチン勧奨が再開されるに当たって、名古屋スタディ、そして祖父江班の論文研究に関してということが俎上に上がっていることが多く見受けられましたので、この評価について伺います。

答 弁 1

- ★ 名古屋スタディ等に関する御質問でございます。
- ★ 国の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では、ワクチンの安全性、有効性について、国内及び国外の様々な情報の整理がなされております。
- ★ その中の一部として、平成6年から平成13年に行われた名古屋市調査では、日本における若年女性のHPVワクチン接種後症状の検討がされており、非接種群と比較して、接種後に見られた24の症状のいずれの発症率も、接種群で有意な上昇は認められなかったとされております。
- ★ また、平成28年12月と、平成29年4月の厚生科学審議会の場において、厚生労働科学研究祖父江班が行った全国疫学調査の結果として、HPVワクチン接種歴のない者においても、HPVワクチン接種後に報告されている症状と同様の多様な症状を有する者が、一定数存在することを報告しております。

私は現在まで、全国で1万件以上のワクチン接種後の被害者のご相談を受けながら、実はこの当時、名古屋スタディが始まるというので、どういった方が評価に関わるのかなということは、被害者の方々、そしてまた関係者には、大きな関心があったわけです。

あるとき、本当に、メールはじゃんじゃん、電話はじゃんじゃん、もう一体どうしたんだろうというときに、被害に遭われたご家族、そしてお嬢さん方が、もう本当に泣きながら、うちの事務所に来た方もいました。

当時、フェイスブックをやっていて、名古屋スタディって、鈴木貞夫教授という方がおやりになられた。このやるというときに、このフェイスブックの下に、このように書かれていたんです。この評価のこと。「ただ、これはどう判断するかという問題で、勝負としての勝ちが決まっているので、気分的には楽な話です」って。このワクチンの、名古屋スタディの評価に入る前にですよ、御自身がやるのに、こういうことを書いているんですよ。結果はもう既に決まっているんだ。

補正係数をどういうふうに持っていくかということは、非常にもうちよつとの差で良いほうにも悪いほうにも疫学調査ってできるんですね。

さらにその下に、「うちの有能な秘書が、『先生、一般市民が補正とみたら、真っ先に思いつくのは補正下着です』と言われて、膝を打ちました。それ改ざん、捏造下着ですから、残念」とかというようなものをですね、こういうことをやるというときにですよ、表明しているんです。

もう本当に、私も何のことやら最初全然分からなくて、あまりにあちこちから連絡をいただくので、本当にこれが分かったときにはびっくりしてですね、幾ら何でも、これはひどいじゃないか。私たちの税金で、良かれと思ってワクチンを接種して、人生を大きく左右する副反応被害に遭遇されて、それで、自分たちの研究をやってくださいという方がどういう方かなといったら、これはないでしょうって。本当に、泣いて抗議をなさって、私のほうでもですね、こういったことは、本当にまずいというふうにお伝えした記憶が鮮明にあります。

そしてまた、祖父江班が行った疫学調査の結果や問題点の中では、明確にこう書いてあります。「結論として、②本調査によって、HPV ワクチン接種と接種後に生じた症状の因果関係には言及できない」と、こういうふうに述べているんです。その研究では、接種歴のある人と接種歴のない人の有症率のデータが示されているけれども、そこは多くの症状で、接種歴のある人が、接種歴のない人よりも著しく高い有症率となっているのにもかかわらず、祖父江班の研究の報告が、この事実というのを全く無視していて、この点も不当だと。

実はですね、推進するに都合のいい論文を挙げて、都合の悪いものはですね、審議に入れないんですよ。最初、あの話をした、このデータ改ざんじゃないですけど、姿勢が全くこれと一緒にです。

接種勧奨再開に、副反応部会の審議の不当性ということを。今、既に、4 大地裁で、原告団は闘っています。子どもたちがかわいそうに、顔まで出して。自分は二度ともう接種はしないから、被害に遭わないんですよ。何で顔を出すと思います？お友達に、こんな恐ろしい思いをさせたくない。それだけです。自分は黙っていればいいんですから、そういう人が多いの。だけど、本当に偉いんだ、この家族と被害者は。

HPV ワクチンの副反応症状は、頭痛。頭痛といったって、全員がハンマーで殴られるような痛みだと言うんです。自殺するんですよ。全身疼痛になったら並々なりません。知覚過敏、脱力、不随意運動、歩行障害、激しい倦怠感、睡眠障害、ナルコレプシーのような感じ、重い月経障害、記憶障害、学習障害、そのような恐ろしい多様な症状が、1 人の患者に重層的に現れるということが特徴なんです。だから駄目だと言うんですよ。

この危険性を示す多数の論文を、あえて除外した資料に基づいて審議されている。今、4大訴訟を闘っている弁護士さんの方々は、手弁当で、日本のワクチンの副反応被害をずっと長らく解決し、担当してきている、本当に優れた方々ばかりです。そういう方々です。これ、日本だけじゃないですよ。世界中で13か国ですか、裁判が起っています。米国では、一次勝訴しましたがけれども、既に、刑事裁判、刑事告発されようというような状況にもなっているわけです。

本当に、なぜこれが日本において再開されるようになったかということを、よく考えていかなければならないわけです。

副反応疑い報告の頻度というのは、1,000人に1人です。しかも、その約半分以上が重篤です。HPVワクチンは、副作用の被害救済制度において、障害などの認定を受ける頻度が他のワクチンの20倍以上高い。

成人女性もそうですけれども、そもそも健康な若年女性に接種するワクチンによって、深刻な被害を受ける、被害者が増えるということ自体が問題なので、審議の中で検討されていた接種勧奨を再開すれば、副反応患者が増加するけれども、部会はそれを前提に、副反応被害者が増えたときに、医療機関をどうやって対応して増やしていくかなんていうことを話しているんですよ。本末転倒なんです。危険なものはやっちゃいけない。普通のどこかが悪いから薬を飲む。その薬とは違うんです。健康な人に接種して、健康を害するんですから。それぐらいの危機管理が大事なわけです。

原告団長なんかは、もうこう結んでいますね。「2021年10月1日からの積極的勧奨再開の審議の再開というのは、HPVワクチンのメーカーであるメルク社と、厚生労働省の間で秘密裏に行われた再開に向けた協議を背景にして行われていた。」

これですね、MSD側というのから出てきているのは、橘薫子さんという厚労省の医系技官だった人です。もうこれを見て、私は2009年のときのことを思い出しました。なぜか。アメリカの米国疾病対策予防センターの所長、ジュリー・L・ガーバーディングという方がおられました。その方は、この子宮頸がんのワクチンを導入させるのに、どういうふうな転身の仕方をしたか。メルクのワクチン部門のトップの統括責任者になっていた。それと同じやり方です。

10月になる前の、厚生労働大臣、そして自民党の議連、そしてメルク、それがどういうやり方をしたかということ、メルク社から厚労省に提出された書面の開示というのを求めているんです。どんなふうに恫喝されているかと。何でこんなひどい状態が全然改善していないのに、しかも急に、これが執り行われたかということで、開示請求をしていますけれども、開示されていません。

質問 2

HPVワクチンは3回接種する状況になっているが、WHOの見解が変わったと思います。いかがでしょうか。

答 弁 2

- ★ 接種回数に関する WHO の見解についてでございます。
- ★ 2022 年 4 月 11 日の WHO のニュースリリースによりますと、WHO 予防接種専門家戦略諮問グループが、単回投与の HPV ワクチンは、子宮頸がんを引き起こすウイルスである HPV に対する強固な防御を提供し、2 回投与スケジュールに匹敵すると結論づけました、とあります。
- ★ この見解につきましては、子宮頸がんの 95%以上が性感染症 HPV によって引き起こされており、これらの女性の 90%が、低中所得国に住んでいることから、このような地域にも接種が広がることを期待して出されたものと理解をしております。

WHO のニュースリリースによると、予防接種戦略諮問グループというのが、単回投与、1 回投与しても、2 回投与したのと、それに匹敵するぐらい効果があるんだということを発表したわけです。3 回じゃなくて、1 回でもそれに匹敵すると。1 回、2 回、3 回と、1 回より 2 回、2 回より 3 回がひどい。これ当たり前ですけども。そういった情報もしっかり検討することが必要だと思います。

そしてまた、男子の接種が始まろうとしています。私は、コロナのことが始まる前、2019 年に、この男子への接種、世界ではガーダシル 9、今日本はガーダシル 4、世界でほとんどワクチン接種しないものを日本の子どもたちに打たせようとしているんですね、在庫処理。

シルガード 9 として、今度、日本ではガーダシル 4 が終わったら販売しようとしているわけです。その男子の接種について、もう既に行われているイギリスに現地の実態調査に伺ったわけです。

質 問 3

男子への接種について、どういうふうな状況か教えてください。

答 弁 3

- ★ 男子への接種についてでございます。
- ★ HPV ワクチンの男子への接種については、国の正式な見解は出ておりませんが、令和 4 年 4 月からの HPV ワクチンの接種に関する自治体向けの説明会資料では、最新のエビデンスとして、HPV ワクチンの集団免疫効果については、HPV ワクチン未接種の女性や男性においても、HPV 感染と、それによる子宮頸部異形成や肛門性器疣贅に対する集団免疫効果が報告されているとしております。

ガーダシル 4 の次は、この男子の接種になります。このワクチン接種後の不随意運動たるもの、並みじゃないんです。親一人が抑えられるようなものじゃない。これが、女性の子どもでもです。小学校

6年生からですから。これが男子になったら大変なことになると、私は今から危惧するわけです。

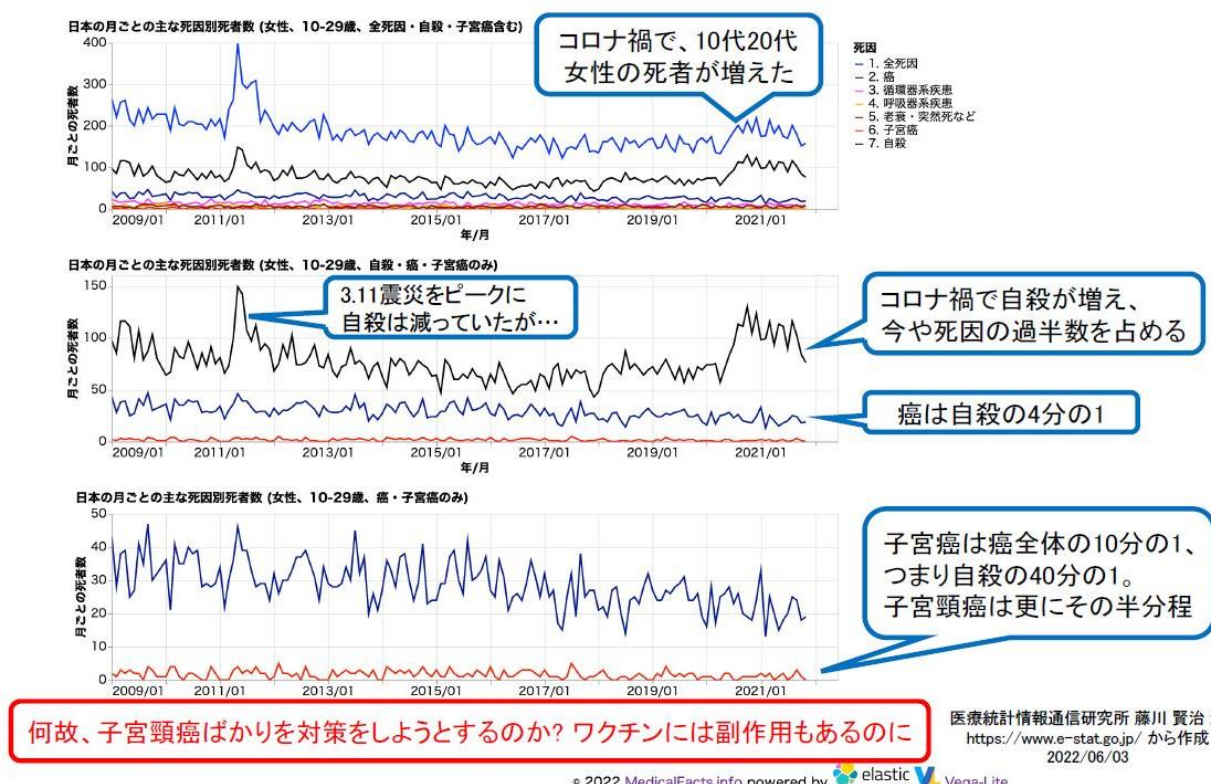
今日、窪田議員が非常にいい質問をなさっていらっしゃったと思うんですけども、コロナ禍で、女性の自殺とかが非常に増えているわけです。10代、20代の女性がこんなに軒並み自殺している。

しかし、子宮頸がんってどれほどの率かと。こんなものです。驚くような、見えない線なんです。がん自体も自殺の4分の1です。そして、月毎のシーン別です。これなんかを見ても、もうほかのがんに比べても、こんなに少ないんです。

これを殊さら大きく、大きく費用を、しかも、この8年間は0.3%ぐらいしか接種する人がいなかったもので、ほとんど全く被害なんか出ていない状態でした。今ばんばん来ていますけれども。

その間にも、予算は何とついていたんですよ。二百数十億ぐらい。毎年毎年接種しなくても。これも非常に奇異なことです。がん全体の状態から比べても、フラットに考えると、どういうふうな財政バランスで接種、お金を使っていくかという意味合いでもですね、考えていく必要があるかなと思います。

10代20代女性の月ごとの死因比較



勧奨がこういった形で始まりましたが、これに関しても、立て続けではありますけれども、市長としても、またこれ本当は、教育長にも、これ学校の子どもたちに接種させることなので、ぜひこの辺りを調査して気をつけていて欲しいんですけども、市長の姿勢をお伺いさせていただきたいと思います。

明確に、弁護団の中でも、きちんと記載をされています。このワクチンは、明確に子宮頸がんを防ぐという証明は全くされていません。これは当初から、勸奨を中止したときから言われていることです。これもツア・ハウゼンが 2008 年に、子宮頸がんになったときに、HPV がそこにいるということで、これが犯人なんじゃないかという仮説を基に、ノーベル賞をもらって、翌年から、接種が全世界中に広がっていったという経過があります。ノーベル財団。歴史の中でどういう役割を、そして、今果たそうとしているのかということも、いろんな角度から考えてみる必要があると思います。

結核とは、副反応被害。そして、まだ年金の給付の対象となる障害認定を受けた方が、結核の 50 倍の多さ、ヒブの 31 倍、水痘の水ぼうそうですね、約 30 倍、小児用肺炎球菌の 21 倍、もう軒並み、非常に重篤なものが高頻度で発生し、そして、また治療法がありません。

医療機関を幾ら増やしても、ほぼ被害者は行っていない。なぜか。そこに行くと分からないお医者さんたちばかりがいて、詐病扱いされるから。こういう報告もきちんとしていながら、こういう実態が私たちの中に展開している。

そして、男子の接種が始まろうとしています。どうぞ皆さん、この実態というのをよく調べて、市民の安心安全、健康を守ってやっていただきたい。