

令和4年第3回市議会定例会 一般質問

令和4年9月5日

池田としえ

1. コロナワクチンの危険性を示す論文千件超え！5歳～11歳接種努力義務に反対！！

コロナワクチンの危険性を示す論文千件超えということで、本年度の1月5日の段階で既に1,011本。これ、1月ですから、もう半年以上経っているので、相当多くなっています。今は簡単に翻訳できるので、1本だけでもいいから、ぜひ読んでいただけたらいいなと思います。驚きますよ。

全国有志医師の会、オセロプロジェクトと称して、オセロプロジェクトというんで、ひっくり返すという意味かなと思うんですけども、全国1,740の自治体の首長宛てに、5歳から11歳の子どもへのワクチン接種中止及び副反応情報などの周知徹底を求める要望書というのを、内容証明郵便で送っております。これ、以前もお話ししたんで御存じかと思います。

今回始まったワクチンの接種の努力義務に対して、とにかく反対するということで、特に子どもさんへの接種に反対している医師を中心とした団体です。

- 北海道有志医師の会 代表 藤沢明德
- 東北有志医師の会 代表 後藤均
- 関東甲信越有志医師の会 代表 布施純郎
- 栃木県医師有志の会 代表 大和田信雄
- 東海有志医師の会
- 名古屋有志医師の会 代表 浅井富成
- 関西有志医師の会 代表 長尾和宏
- 中四国有志医師の会 代表 宮原聡子
- 九州有志医師の会 代表 森田洋之
- 沖縄有志医師の会 代表 東理人

他、医師・歯科医・獣医：268名、医療従事者：537名

特に、全国有志医師の会の代表の藤沢明德先生が、全国をまとめておられます。

これですね、私たちの日常というのが、階層というかヒエラルキーに拘束されている部分が多いですけれども、そういうことを言っている場合じゃないということで、自分の身は捨てても人様を助けなければならないという、本当に尊敬できる人たちというのは、こういう人たちのことかなというふうに思います。

さて、この中で東北有志医師の会の方々が、このたび5歳から11歳の接種努力義務に反対して、仙台市広瀬通りの電光掲示板で、このような訴えを流しています。東北有志医師の会ということで、これ電光掲示板にばーっと、それで通る人たちにばーっと見えるような形にしているわけですね。ちょっと私、これ読みますね。



アメリカ疾病対策センター(CDC)が感染対策の失敗を認め、謝罪しました。これは本年のついこの間、8月22日です。誰か御存じの方いましたか。BA.1 ワクチンは、アメリカではしないことが決定しています。現在使用されているワクチンは武漢株のワクチンのため、オミクロン株には効果がありません。接種すればするほど、体の免疫系の異常が起きるため感染しやすく、重症化リスクが高くなります。だから驚くような副反応被害が、もう既にとっくに続いているんです。がんや自己免疫疾患にかかってしまう危険性があります。世界一陽性率が高くなったのも、ワクチン接種率が高いからです。

10月以降に始まるオミクロン株対応のワクチンも、武漢株とオミクロン BA.1 対応であるため、BA.5 には効果はありません。逆に、感染増強抗体が産生され、さらに感染しやすくなります。欧州やイスラエルなどは、もう接種を中止しています。

全てに新型コロナワクチンをこれ以上接種してはいけませんと、悲痛の電光掲示板の文言です。これ、公費でどこかからお金が出てくるわけじゃないんですよ。最後に、打たないで、新型コロナワクチンをこれ以上接種してはなりません、そのように伝えているわけです。

コロナ騒動が始まって以来、人類史上、動物実験をしないまま世界中の人という人に接種されているワクチンです。mRNA 技術を開発した第一人者であるロバート・マーロンが言うことは、mRNA のワクチンで間違いはないという誰よりも、社会的地位もある方です。そのロバート・マーロンでさえ当初からこのワクチンに反対しているだけでなく、このロバート・マーロンが所属した、世界最高峰のウイルス免疫学、また生物医学系のノーベル賞を数多く輩出している研究施設でもあるソーク研究所ですら、数々の研究論文を発表しています。この COVID-19 の正体は、呼吸器症候群ではなく、「血栓症、血栓炎、血管疾患」にあると、既に昨年からの多くの研究論文を発表しているところでもあります。

質問 1

現在までの日野市の副反応の実態と、電話での副反応に対する問い合わせ状況に関して教えてください。

答 弁 1

- ★ 日野市でのコロナワクチン接種の副反応相談者数は、令和3年度が13件、令和4年度は、8月30日現在で19件であり、そのうちの2件が健康被害救済制度の申請をしております。
- ★ 2件のうちの1件については、国の審査結果は非認定でございました。ほかの1件につきましては、今後、健康被害調査委員会を開催し、国に進達する予定でございます。
- ★ また、令和4年8月5日に厚生労働省で開催されました、
- ★ 第2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の報告では、現在日本で承認されている4種類のワクチンと小児ワクチンの合計となりますが、接種後の死亡として報告された事例は1,796件となっております。

最新の情報というのが9月2日に厚労省によって発表されています。先ほどはちょっと古い8月の資料で、1,796件とおっしゃっていましたが、現在のところ死亡者は1,835人。ワクチン副反応被害者重篤者というのが、男女合わせて23,879人、うち男性が8,262人、女性が15,281人。これ女性が倍近く、非常に重篤な被害を受けます。これはペグ、ポリエチレングリコールのせいだと言われています。

日野市では、1回目のファイザーワクチン接種後、2日目に死亡者が出ました(EY4834 7/8 接種7/10 死亡)。そのお話も、副反応ということなんでね。一番ひどいのは死亡者なんでね。そこをきちっと発表しないと、これはちょっとまずいかなというふうに思います。

それだけではなく、ブースター接種、3回目の接種ということで、やはり2、3日後にお亡くなりになりました。これはテレビでも、新聞でも、ネットでも、ほとんどの媒体で、その当時2人亡くなったと報道されておりました。しかもその1人は男性、1人は女性。女性の57歳の該当者は、日野市立病院の職員です。しっかりと危機管理、認識というのは持たねばなりません。自分たちが進めていることで死亡者まで出ているんですから。

ちょうど私がそのとき、12月議会でブースター接種は絶対接種してはならないと質問したすぐ後に接種をされて、亡くなっているわけですね。

昨今から、当初からそうですけれども、出ている「ワクチン NEWS」というのは、ほとんど接種させることばかりで、本当に住民にとって知らされなければならないことが全く記載されていないというふうに言わざるを得ない、異常な紙面構成だと私は見えています。

実際に起こっている被害というのを一つも表に出さず、今、読み上げた方々のほとんど圧倒的大多数の方は、副反応被害と一例も認められていません。即死してもです。こんな異常なことが起こっていること自体が、国を挙げて変だと思わないほうがおかしいです。

論文などにもよりますと、これ、氷山の一角で、被害の1%ぐらいしか表に出てきていないんじゃないかというふうにも言われています。

こうやって国が認めないものですから、これ、被害に遭ったと病院に駆け込んでいっても、その先

生方が、どういふものがこの被害かというのが、全く未知のワクチンなんで分からないんです。

そういう中で、私たちはワクチンを勧めているという実態があるということをよく理解しながら、市民を大切にしていかなきゃいけないと私は思うわけです。その辺のところ、しっかりと心構えというか、変えていく必要があるかと思えますよ。

「ワクチン 3 回目接種後 2 人死亡 厚労省 “関連評価できず”」

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220121/k10013443161000.html>

「3回目接種後に2人死亡、因果関係「評価できない」…厚労省が公表」

<https://www.yomiuri.co.jp/national/20220121-OYT1T50262/>

質問 2

接種自体に反対している団体というのが、全国的にもどのような形であるか教えてください。

答弁 2

- ★ 8月8日の第34回厚生科学審議会予防接種ワクチン分科会において、12歳未満の者を新型コロナウイルス感染症に係る予防接種を義務の対象にすることが了承されたことを受けて、全国有志医師の会が5歳から11歳の小児の新型コロナワクチン接種の努力義務規定に抗議する緊急声明を発出したことについては承知しております。
- ★ その声明に対しては、全国有志議員の会、全国有志看護師の会、全国有志保育士の会、全国有志勤務医の会等の団体が賛同していることについても承知はしております。

反対している団体ということで読んでいただいた他に明確にワクチン反対を表明したところは、札幌禎心会病院です。4回目の接種を中止したというのが、札幌徳洲会病院と手稲溪仁会病院です。ドクターヘリか何かでも全国的に有名になった、非常に優れた病院であるという認識であります。

札幌徳洲会病院「6月10日時点でコロナワクチンこれ以上接種しない。」

<https://www2.satutoku.jp/emg/files/109ff6feb29a18f50e42e8dba7eb4b31ab4031c4.pdf>

先に報告のございました全国有志医師の会は、実際に副反応の患者も診察し、研究論文を調査する中で、あまりに異常な現状を何とか国民の方にお知らせしようということで、立ち上がってきたわけです。

世界中でワクチンを接種した結果、想像を絶する死者が続出しています。この状態をまるで戦争

のようだと証言することも、最近、まま聞かれるようになりました。この戦争という表現を私が最初に耳にしたのは、2020年、このコロナがダイヤモンドプリンセス号で来て、すぐです。故安倍元首相が4月に、これは第三次大戦の始まりだと明確に表現したことが、非常に記憶に鮮明にあります。

アフリカ諸国においては、大統領がこのコロナ騒ぎの実態を赤裸々に話す場面というのも多く、化学者であったタンザニアのマグフリ大統領(John Pombe Joseph Magufuli)、彼は、政治家になる前、中学校で教鞭を取り、いかに幼い子どもたちが大事かということもよく分かり、そして企業で工学化学者として働いていた経歴があります。もともと化学者でしたから。その方が早々にこのPCR検査というのが、いかに不正かということと同時に、このワクチンの接種にも反対していました。なぜかといったら、このPCR検査で、全て医師が判断するわけではなく、この検査に診断を委ねているという、世界中で始めて以来のことが今起こっています。

そのPCR検査のことを、彼はこう言っていました。「PCR検査には汚いゲームがあり、信じがたいことが起こっている。共に解決していきましょう」と、国民に向けて語りかけています。パイヤやマンゴーやヤギなどに人の名前をつけて、それで検査に出したら全部陽性です。決して、この検査を国民に勧めはしませんでした。

他にも、カリブ海の島国のハイチのジョブネル・モイーズ大統領、コートジボワールのゴン・クリバリ前首相と、その後継のバカヨコ首相、エスワティニのアンプロセ・ドラミニ首相、そして、ブルンジのピエール・ンクルンジザ大統領など、COVID-19やワクチンに対して疑義を呈するような発言、対応を行った首脳、首相、大統領はほとんどが死亡していますよ。不慮の死というか。

こんな状況が平然と起こっているということも、どこか頭の隅に入れて、今の状態というのをしっかり鑑みていかないといけないと思っています。

質問 3

コロナワクチンの中長期の安全性はどうなっているのか、教えてください。

答弁 3

- ★ 5～11歳用の新型コロナワクチンの添付文書には、本ワクチンについて、特例承認されたものであり、承認時において長期安定性に係る情報は限られているため、製造販売後も引き続き情報を収集中であると記載されております。

冒頭、東北有志医師の会の皆さんのお話の中でもご紹介がありました。9月議会が始まる数日前の2022年8月18日に、米国ABC放送(日本で言うとテレビ朝日のようなもの)で、CDC米国疾病管理予防センターのロシェル・ワレンスキー所長が、内部調査を経て、「パンデミック時に犯したコロナ検査、データやコミュニケーションに至るかなり大規模、かつ公然の過ちを犯したのは私たちの責

任です。」とし、マスクやワクチンについてのガイダンスなどの対応の誤りを認めて、これから改善していかなければならない、そんな発言もありました。

質問 4

オミクロンワクチンの安全性試験などへの認識を教えてください。

答弁 4

- ★ 8月9日に開催された厚生労働省による第15回自治体向け説明会において、現在、審査中のオミクロン株対応ワクチンは、オミクロン株(BA.1)と従来株に対応した2価ワクチンであることが示されております。

みんな御存じだと思いますけれども、既にオミクロン株のBA.1は、流行っていません。そのワクチンを接種するなんて、アメリカは考えていないんですよ。日本で接種する様子を見て。BA.5に移る前、じっくり、どんなものか見ましようみたいな感じの話になっているわけですね。

ご存知かと思いますが、世界中ですっと最初からワクチン接種を牽引していたのは、イスラエルです。しかし、そのイスラエルが4回目の接種で立ち止まりました。イスラエルは、ワクチンを接種すればするほど、感染者は爆発するわ、死亡者はもう続出するわ。4回目になって、これはまずいということで控え始めて、今は使っていません。

2022年1月18日、NHKの報道でも、イスラエルの病院のチーム国内最大の政府系の病院シバ・メディカル・センターは、「オミクロン株の感染を防ぐ効果は十分には得られない可能性がある」と発表をしています。接種はやっていないわけですよ。そのバトンが日本が受け継がされ、ワクチン接種を、もう7回も予定しているんです。

「イスラエル 4回目接種 オミクロン株感染防止効果は不十分か」

https://www3.nhk.or.jp/news/special/coronavirus/world-situation/detail/israel_03.html

感染して予防ができないから、ワクチンをまた打てと言うんでしょう。だけど、またそれでも予防もできない、感染予防もできない、爆発する。どこまで、いちごっこでやる国民がいますか。効果がないことが証明されているじゃないですか。だからワクチンを何度も何度もやるんじゃないですか。

ワクチンを重ねて同じ型のものをやると、とても危険です、当たり前ですけど。同じような毒を入れるんですから、何度も何度も。しかも、不活化ワクチンというのは、害をなくして無活化したものをアジュバントで体の中に抗体を作るようにしているんですけど、これは驚くべき、もう実弾を込めているスパ

イクタンパクが毒で毒を入れている、もうこんなことはあり得ないんですよ。

今もう日本以外の国では、マスクもワクチンも控えるような状況に移行しています。ですから、これだけワクチン祭りと言っているのは日本だけで、これは世界中のワクチンの在庫処分をする、これ以前もありましたよね、血液製剤のときにも。普通の感覚で、道徳観念で考えたら、あり得ないことが起こるといふふうに考えないと駄目です。このグローバル化の中で。

質問 5

血中抗体の感染予防に、オミクロン株のワクチンは効果がありますか？

答弁 5

- ★ オミクロン対応ワクチンにつきましては、現在、薬事審査中のため、薬剤についての情報は不明でございますが、現在使用しております mRNA ワクチンについては、厚生労働省によりますと、ウイルスのタンパク質を作る基になる遺伝情報の一部を注射し、それに対する抗体などが体内で作られることにより、ウイルスに対する免疫ができる仕組みになっていると説明をされております。

前回もお話ししたと思うんですけど、このコロナですね、どこから入ってくるかというと、鼻腔、鼻と喉ですね。鼻と喉の気道粘膜の感染を予防するには、分泌型(免疫グロブリン)IgA 抗体じゃないと予防できないんです。

血中にワクチンを注射してできる抗体は IgG 抗体、ガンマグロブリン。ですから、気道粘膜の感染予防には分泌型ガンマグロブリンの IgA が重要で、その産生誘導には鼻腔投与が必要です。血中へ入れるのではなく、感染するところに投与しないと駄目なんですよ。屋上で火が燃えているのに、地下の土管の中に消火剤を入れていると、比喩的表現として話をするんですけど。そんなことをやって、感染予防することも、ましてや重症化を予防することも不可能なんです。

鼻腔投与が必要なものに関して、注射で血中に作られる IgG 抗体では不可能なわけで、もう見ると分かりますけども、現実的には、2 回目接種やブースター接種後、3 回目接種後に、オミクロンの感染が激増しているわけですね。IgA はオミクロンの防御作用がないということが、もう既に実証されていると考えていいかと思います。

質問 6

ファイザーの適用除外に、高齢者で基礎疾患を持つ人は接種してはいけないと、はっきりと書いてあります。このように書いてあるにもかかわらず、厚労省の基礎疾患を有する方というのは、ファイザー

で添付文書に、やっちゃ駄目だという人たちです。なぜそれらの方に向けて、基礎疾患のある人は打ちなさいと言っているのか、ぜひ理由を教えてください。そして、なぜ、私が何度も指摘しているのに、そのまま基礎疾患のある人に対して打たせるような案内をしているのか。

答 弁 6

- ★ ファイザー社製の新型コロナワクチンの添付文書中では、特定の背景を有する者に関する注意という項目で、心臓血管系疾患、腎臓疾患、肝臓疾患、血液疾患、発育障害等の基礎疾患を有する者については、接種要注意者(接種の判断を行うに際し、注意を要する者)とし、健康状態及び体質を勘案し、診察及び接種適否の判断を慎重に行い、予防接種の必要性、副反応、有用性について十分な説明を行い、同意を確実に得た上で、注意して接種することとの記載があります。
- ★ また、高齢者については、接種に当たっては問診等を慎重に行い、被接種者の健康状態を十分に観察することとの記載があり、接種をしてはいけないという記載はございません。

集団接種の会場に行ってみると、今、部長が答弁なされた診察及び接種適否の判断を慎重に行う。そしてまた、予防接種の必要な説明を行われているような状況というのは、1件も垣間見たことがありません。

大体、来たら次々打っていく。もう問診票にチェックがあったら。そんな状況になっていると思うので、現場の状態というのを本当にしっかりと見ていただくこと、そんな危機管理も大事かなというふうに思います。

そうじゃなくても、今だけの答弁ですと、副反応を患って苦しみのうちに暮らす人々に対して、そんなのそっちのけみたいな感じで、やりゃあいいんでしょみたいな形に、現状はなっていると思います。

ワクチン接種後の死亡者リストの全リスト、その中身の副反応の実態がどういう状態だったか、基礎疾患がどういう状態だったかということ、日本で接種して亡くなっている人たちのデータを取りますと、驚きます。基礎疾患、既往症のある人は要注意です。

高血圧でもともとそういう既往症があったのに、接種して亡くなっています。糖尿病もそう。もう心疾患から何から、さすがファイザー社は、ワクチンを接種してはならない人、しっかりと記載しているなというふうに思いました。そのとおりの人が、実際に日本でも亡くなっているわけですから。



こういうものもよく調査すると、本当に起こっていることはどういうことか、本当に危険な人はどういう人かというのも、すぐ分かります。

何回も何回も私もやりたいわけじゃないんですよ、本当に。こんなこと、誰かやってくれれば本当に助かるなと思ってもあります。なかなか、人とちょっと違うようなことって言いづらいんですよ。だって、大きい流れに流されているほうが楽ですから。組織に所属している人なんて、特にそうですよ。だけど、私たちの主人は、市民であり、市民の健康が、国民の健康が何よりも宝で、それを守るために私たちは議員になっているということをしっかりと大切にしていかなければならないと。ずっとそういうふうに思っているわけでありまして。しっかりと調査していただくことが大事だと思いますよ。

私の言っていることを、どこか間違っているところがあるなどと思う方は、詳細にお伝え申し上げますので、ぜひいつでも気軽にお声かけください。

質問 7

マスクの安全性の基準について、どのような認識ですか。

答弁 7

- ★ 令和3年6月16日、厚生労働省がマスクに関する日本産業規格 JIS T9001 及び JIS T9002 を制定しております。
- ★ 本規格は、医療従事者や一般の国民が安心してマスクを着用するに当たり、その選択に資するよう、マスクの性能及びその試験方法について標準化を図ることを目的としており、遊離ホルムアルデヒドについては、75 マイクログラムパーグラム以下とされております。
- ★ 市では、現在、厚生労働省が新型コロナウイルス感染予防のために着用を推奨しております不織布マスクについて、本規格にのっとったものであると認識をしております。

6月16日に規格を出し直したんですね。なぜかといったら、それより以前、日本薬学会で、この家庭用、よく私たちが安くて利用しているマスクに含まれているこの物質というものは、どういうふうなものだったかというのをきちっと出しているわけですね。

ホルムアルデヒドに関しては、これ、何かまるで、紙とか布のように見えますけど、化学物質の固まりです。化学物質をこういうふうに仕立てているだけで、もう化学物質を人間の生きる入り口の鼻と口にずっと着けているんです。生まれたばかりの赤ちゃんでもやらせている人もいますよ。これ、ぺろぺろ舐めるんですよ。

その結果、これが2021年3月26日の日本薬学会の第121年会議で、この基準値が、先ほど75マイクログラムパーグラムと言っていましたけど、乳幼児は、16マイクログラムパーグラムを超えるホルムアルデヒドの検出が確認された。それで、大きく問題だということになっているわけですね。

不織布マスクというのは、これ、マスクとか布とか簡単に考えないで、本当に化学物質です。それをここにずっと長時間つけているという状態です。大人はいいですよ、元気でここまで生きてきましたのでね。これから体を作っていくかなきゃならない子どもたちに、どう影響を与えるか、ましてや生まれた子どもって、べろべろべろべろ舐めるんですよ。べろべろべろべろ。ちっちゃい子たちもそう。1歳、2歳、3歳。この化学物質を吸わせたり、舐めさせたり。これ、繊維で飛ぶんですよ。どういう状況になってくるかということは、想像に難くありません。

不織布マスクから発がん性のあるホルムアルデヒドを検出しています。このホルムアルデヒドというのは、シックハウス症候群の原因でもあるということで、アレルギーに対する化学反応ということも、同時に考え合わせていかなければならないかなというふうに思います。

| 会期 | 2021年3月26日(金)-29日(月)
| 会場 | オンライン開催

日本薬学会 第141年会 (広島)

TOP > 講演検索 > セッション情報 > 講演情報

開催情報

- 組織委員長挨拶 >
- 開催概要 >
- Web要旨集について >
- 学生優秀発表賞の受賞者 >
- オンライン開催マニュアル >
- 講演ハイライト >
- 予約参加申込 2021年3月26日(金)15:00締切 [直前参加申込] >
- 予約参加申込 (学部4年生以下の非発表者) >
- 年会参加者へのご案内 >
- 講演者・発表者・座長へのご案内 >
- 利益相反の開示について >
- 研修単位シールの発行について >
- 特別講演一覧 >
- シンポジウム一覧 >
- ランチョンセミナー・スポンサーセミナー一覧 >
- よくあるご質問 >
- 報道関係の方へのご案内 >
- シンポジウム (一般および大学院生・学部生) 募集概要・公募申込 >
- 採択シンポジウム登録 10月13日(火)~11月9日(月)14:00 >
- 一般学術発表 (口頭・ポスター) 募集概要・申込方法 >
- 一般学術発表 (口頭・ポスター) 登録手順・要旨作成方法 >
- 一般学術発表 (ポスター) Late-Breaking Session 募集概要・申込方法 >
- ランチョンセミナー・スポンサーセミナー・キャリアデザインセミナー募集 >
- 広告募集 >
- 会議室の使用について >
- 宿泊のご案内 >
- 特定商取引に基づく表記 >
- お知らせ (27) >

プログラム

講演情報

印刷
メール
Tweet

一般ポスター発表

(D) 環境・衛生系薬学

[28P01] 衛生化学・公衆衛生学①

2021年3月28日(日) 09:00 ~ 18:00 [P01会場] ポスター発表会場 (オンライン)

PDFダウンロード
スケジュール
20
いいね!
0

[28P01-223] 家庭用マスクに含まれる揮発性有機化学物質及び紫外線吸収剤の実態

○河上 強志¹、小濱 とも子¹、酒井 信夫¹、高木 規峰野¹、高橋 夏子¹、大嶋 直浩¹、田原 麻衣子¹、五十嵐 良明¹

(1. 国立衛研) = **厚生労働省 国立医薬品食品衛生研究所**

目的: 感染防止対策としての家庭用マスクの重要性が認識されマスクを着用する機会が増加すると共に、皮膚の異常を訴える事例が報告されている。これらの事例の多くは摩擦や蒸れ等に起因すると考えられるものの、家庭用マスクに含まれる化学物質が皮膚炎の要因となる可能性がある。そこで、本調査ではホルムアルデヒド等の揮発性有機化合物 (VOCs)、及び光感作性が報告されているベンゾフェノン系紫外線吸収剤について、家庭用マスク中の実態を調査したので報告する。

方法: 2020年4月~6月を中心に関東地方の小売店及びインターネットサイトで家庭用マスク及びマスク関連製品 (マスクシート等) を91点購入した。その素材は、不織布、布及びポリウレタン等であった。VOCsのうちホルムアルデヒドは家庭用品規制法で用いられているアセチルアセトン法にて分析したが、不織布と抽出に使用する精製水との濡れ性を考慮し、溶出には20% (w/v) エタノール水溶液を用いた。その他のVOCsについては放散試験を実施し加熱脱着GC-MS法にてスクリーニング分析を実施した。ベンゾフェノン系紫外線吸収剤についてはウレタン製マスクを対象として、LC-MS/MSにて測定した。

結果: ホルムアルデヒドについて、不織布製や布製マスクのいくつかの製品から家庭用品規制法の乳幼児製品の基準値 (16 µg/g) を超えるホルムアルデヒドの溶出が確認された。東京都の2011年の報告では、不織布マスクからのホルムアルデヒドの溶出を報告しており、簡易樹脂加工識別試験により、ホルムアルデヒドの由来を検討している。我々も今後、ホルムアルデヒドの由来について同様に検討する予定である。また、紫外線吸収剤については19種類の一斉分析法を構築した。ポスターでは放散試験の結果と合わせて報告する。

マイメニュー

ログインするとスケジュール登録などの便利な機能をご利用いただけます。
※参加演題登録システムで使用されているメールアドレスとパスワードは引き継がれませんので、ご利用にあたっては新規登録をお願いいたします。

アカウント登録/ログイン

講演検索

タイトル、発表者等

検索

» 詳細検索

過去のプログラムはこちら

お問い合わせ

年会事務局
 〒734-8553 広島市南区露一丁目2番3号
 広島大学薬学部内
 E-mail: nenkai141-pharm@hiroshima-u.ac.jp

以上、雑駁な質問をさせていただきまして、この間、何回となく、もう本当に人の命に関わることで、実際、亡くなっているし、二度と立ち上がれないような生活と日常を送っている方だけではなく、その方を支える大勢の家族の苦しむ声というのが聞こえてきている状況の中、日野市でも、ただ単に安易に、厚労省が言うから、国が、内閣府が中心になってやっているんですね、これ。だからといって追従して流されてやればよいというようなことだけじゃ駄目だということを、私たちは全員、学んだじゃないですか。

ついこの間、副市長問題でも、病院でもそうです。誰か偉い人がこう言うから、それについて、うんと言わなきゃいけないということが、これだけ駄目だと全国にも報道されて、それで同じことをやっちゃったら駄目じゃないですかと私は思うんですよ。

そういう意味でも、市長、ぜひ、こういった現状をもっとしっかりと、日野市としては、どういうふうな形でいたいけない子どもに対するのか。命に関わることなんで優先させてください。子どもが接種するのは、親が接種するからなんです。基礎疾患は年を取っていったら誰でも持ちます。私は、子どもも大事だと思いますけど、自分たちを育ててくれた親の世代がもっと大事だ。むしろ、年寄りを大事にしない国は滅びますよ。ぜひ、市長の御見解をお伺いしたい。

ぜひ皆さん、執行部も含めて、ワクチンを接種してどんな形でお亡くなりになっているかということ、資料を見るだけでもいいんで、実際、やってみていただきたいと思いますね。

政府は、当初からコロナワクチンの感染予防効果は証明されていないと言っていました。世界中で、感染予防効果は証明されていないとテレビで、田村厚労大臣のときでした。非常に正直で、なかなか言えないと思う。国民の7割以上が接種することで、集団免疫を獲得し、ようやく効果が判明すると説明してきました。

ところが、現在4回目ですよ。それで7回目、これは結論ありきで進めているというふうに思わなきゃいけない手法です。

現在、接種死亡が9月2日の段階で1,835名、即死者も結構大勢います。重篤副反応が23,879人以上。これ、出てきたのだから。そうですねと医者が上げてくださっているのがほとんどですよ。だけど、お医者さんは認めません。自分のやったことで、こんなひどい被害になったり死んだりというのを、ああそうですかなんていって認めないケースのほうが、はるかに多いです。それが問題になっているんですから。当たり前ですよ。自分のやった医療行為で死亡者が出たら、自分が訴えられたらどうしようと思うから、消極的になるに決まっているじゃないですか。

それだけじゃないですよ。前回もやりましたけども、5月に判明したHER-SYS(厚生労働省新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム)を使った厚労省のデータ改ざんです。厚労大臣が、データ改ざんしていました。接種している人を未接種にカウントして、ワクチンを打ってこないからこんなになっていると言っているんですよ。実際、数を整合したら、ワクチン接種している人が

ほとんどかかっている。当たり前ですよ。この改ざんに対して大臣が認め謝罪するに至り、結果、接種者の陽性率が高かったことが明確に判明したのです。

もう既に先行して接種している国々が見本になるわけですよ。イスラエルの状態を本当に見ていただきたい。今、国民をないがしろにして、日本が世界中で先行してやろうとしている。本当に何とかしないとイケないなと。

接種するほどに感染が広がり、死亡者や負傷者、しかも生涯にわたる被害が付きまとう可能性が大きいのがワクチン接種の後遺症です。いまだに打ち続けていることに対する大きな矛盾に、国民は気付かなければならないのです

それで、何でこんな状況になっているかという、よくよく調べると、テレビがすごく問題だというふうに思います。テレビだけではなく大企業の大株主というのは、今、二つに集約されます。大株主は、テレビ東京とかいろんなどころを見ていただくと分かります。日本マスタートラスト信託銀行、これ 108 兆も持っています。日本カストディ銀行、ここもです。これらは証券管理会社で、本当の株主がいるわけですよ。これが外資。グローバル化時代になって、これを 10 年前から計画しながら進めたんです。なぜ私がこのことに早く気がついたかといったら、子宮頸がんのワクチンのことを調べたときに、2009 年に起こった新型インフルエンザのワクチンが、今回と同じ手法で始まっていたことを知っていたからです。

PCR 検査を発明したキャリー・マリスが、直前に亡くなっている。PCR 検査ってどういうものかということも、キー局、1 局もやりません。新聞だって報道しない。世界中を PCR 陽性が感染者だとしているのに、PCR 検査のことをどこかで聞いたことがありますか。キャリー・マリスの話聞いたことがありますか。

エイズで、非常に世界的なウイルスのノーベル賞をもらったモンタニエ先生、この間、亡くなりましたけども、またなぜか知りませんが。モンタニエ先生だって、最初から、これは絶対やってはならないと言っているんですよ。mRNA を作った研究者のこの人以上に知る人はいないというロバート・マーロンでさえ、これだけ反対している。そんなことがテレビにも何も情報ツールとして出ないということがおかしいと思わないと駄目です。

ファイザーの副社長マイケル・イードンでさえ、絶対に駄目だと言っているじゃないですか。今、ファイザーの内部は、本当に内部告発ですごいですよ。それでも報道しない。なぜかということを考えていかないとイケないと思います。

今後も、ぜひ、市民、国民の命第一ということで、しっかりと施策を前に進めていっていただきたいと思います。

2. 図書館の充実と各施設で Wi-Fi 利用できるようにせよ！

第3次日野市立図書館基本計画が平成30年3月策定され、地域館として地域に光を当てるといふ、日野市の図書館の初期の胎動を思い起こす目標に立ち返りました。

ご存知のように、日野市は昭和40年6月に日野市立図書館設置条例を公布し、翌月、前川恒雄氏が初代館長に就任してから、全国でも当時珍しい移動式図書館「ひまわり号」を巡回させ、サービスを開始。日野市民に対する図書館ニーズをボトムアップさせ、まずは昭和41年、条例公布の翌年に高幡図書館、多摩平児童図書館を開設させ、市政図書室に至るまで7か所の図書館施設を発足させています。

周辺の設定発足を優先させていきながら、肝となる中央館の発足にこぎ着けていったというのが特徴であるかなと思います。

そんな中で、来年度には発表される第4次図書館基本計画の策定にかかっている最中だと存じます。

日野市の図書館というのは一時期、本当に全国的に有名でした。どこへ行っても、私も議員になってから言われましたので。

初代館長である故前川恒雄氏は、後に全国の模範となる公共図書館が日野市に造られたのは、日本図書館協会の事務局長として、長年、図書館の発展のために働き続けてきた有山たかし氏を、日野市が生んだからだと答えています。

昭和20年前半の日本における図書館行政なるものは、お金も人材も、職員の給料も支払えないような内情であり、私財を投げうって協会の財政破綻という窮地も救ってきたのが、情熱と見識にあふれ、後に図書館界において最も優れたリーダーであった、日野市が生んだ有山氏だったというわけがあります。

質問 1

第3次日野市立図書館基本計画の反省と、それを礎に本年4月に行ったアンケート調査の動向と第4次図書館基本計画に入れ込む概要、基本方針や重点施策の肝になる部分、第3次日野市立図書館基本計画とここが違う、ここに力を入れている点を教えてください。

答弁 1

- ★ 第3次図書館基本計画は、「くらしの中に図書館を ～本と出あい、人と出あう『知のひろば』が地域の文化を創る～」という基本理念のもと、地域を重視し、職員が図書館から外に出て、その地域を知り、図書館を地域のハブとして人のつながりを作っていくことを目指しました。職員に地

域に出ていくという意識が強くなったことは、第3次計画の大きな成果と考えています。反省点としましては、図書館の事業や活動がまだまだ多くの市民に知られていないということです。第4次の計画では、広報・PRの方法について、新たな仕組み、しかけづくりができれば、と考えています。

- ★ 第4次図書館基本計画は、現在、公募の市民5名にも参加していただき、策定委員会で議論している段階でございます。基本方針、重点施策等につきましては、これから議論を進めてまいります。事務局として考えておりますのは、地域を重視し、地域とのつながりを持った図書館活動に継続して取り組んでいくということです。また、第1回策定委員会では、市民委員から大きく3つの課題、蔵書の充実、職員の能力向上、施設の改善があげられました。地域とのつながりを築き、地域に図書館がなくてはならないものだと考えてもらうためにはこの3点は外せないのではないかと考えています。
- ★ 第4次図書館基本計画は、第3次計画の検証をもとに、図書館の取り組みを市民にお知らせする広報の充実として、LINE やツイッターなどの今の時代だからこそその親しみやすい新しい技術を活用した多様な発信の手段を探ってまいります。他にも、子どもの頃からの読書習慣が大切ということで、本を手に取りやすくなるような環境作りやサービスを更に充実するなど、子どもたちへのサービスを重視してまいります。

質問 2

基本計画は違いを強調するというよりも、いつの時代をも共通するテーマをいかに実行計画として入れ込むか？その進捗と実現性はどうか？市民サービスの向上を図っていくことだと思うが、「本と人を繋ぎ」、「人と人を繋ぎ」、「人と地域を繋ぐ」この大テーマがどう実行されたのか？コロナ禍ということで、この2年間は単純に数字として比較できない面もあると思うが、そのあたりを斟酌しながら、「本と人を繋ぎ」、「人と人を繋ぎ」、「人と地域を繋ぐ」がどのように実行できたのかを数字で示してください。

答弁 2

- ★ 令和2年から続く新型コロナウイルスの感染拡大は、図書館の利用にも大きく影響しました。臨時休館や短時間の滞在をお願いした時期もありましたが、本や資料の提供方法を様々に工夫し、「本と人を繋ぐ」サービスを継続・強化してまいりました。例えば、図書館司書が選んだおすすめの絵本3冊を手提げ袋に入れた「絵本パック」を年齢別・ジャンル別に用意し、短時間の滞在でも絵本を選びやすくしたところ、5館で75セット用意し、延べ1,212回利用されました。
- ★ 比較的感染リスクが低いとされる屋外で貸出を行う移動図書館ひまわり号は、令和3年度は4,645人が利用し、コロナ前よりも300人以上増えました。令和3年7月には新たに石田環境プラザへの巡回を開始し、停車時間を1時間と長めに設定し、密を避けて本をゆっくり選んでいた

だくようにしました。

- ★ 視覚障害者へのサービスでは、対面で行っていた朗読サービスに、令和 3 年度からオンラインを導入し、図書館への来館が困難な方にも朗読サービスを利用していただけるようにしました。病気や障害で、図書館に出向くことが困難な方にも、職員やボランティアがご希望の本を宅配しています。令和 3 年度は 37 人に 325 回配達し、1,473 冊の利用がありました。
- ★ 本を通じて「人と人」を繋ぐ取り組みといたしましては、連続講座「はじまりの読書会」を毎年開催しています。令和 2 年度は全 5 回の講座に 10 名が参加、令和 3 年度は全 4 回の講座に 7 名が参加し、課題図書を読んだ感想を語り合いました。講座終了後も参加者により読書サークルが結成され、新たな交流も生まれています。
- ★ 「人と地域を繋ぎ」地域の文化を創造する拠点となる取り組みといたしましては、日野図書館が事務局となり、地域で活動する市民団体「日野宿発見隊」とともにまちの魅力を発信しています。令和 4 年 5 月に開催しました「スタンプラリー In 日野宿 2022」では、約 1,000 人の参加者が 18 のスタンプポイントをめぐり、日野宿のまち歩きを楽しみました。百草図書館では、三沢中アクションプラン実行委員会と連携を進めており、地域の方々が百草図書館の看板を手作りして下さるなどの交流も生まれています。
- ★ これらの取り組みは、令和 5 年度から始まる第 4 次の計画においても更に充実・発展させてまいります。

質問 3

初期の図書館と機能的に大きく異なるのは IT への取り組みでもあろうかと存じます。平山図書館にパソコン持参で資料調査に行くこともあるのですが、当初 Wi-Fi の表示がなく、どういうふうにしたらいいのかななんて思ってお話すると、すぐに Wi-Fi が館内で利用できることをステッカーを入りに貼り、誰でも取り組みやすく、分かりやすく表示をしていただいたという、ありがたい御対応もございました。

日野市の中で、各館の対応はどうなっていますか？

また、パソコンの持ち込みが可能な施設は電源を確保できるような工夫も必要と存じますが、現状はどうでしょうか。

答弁 3

- ★ 図書館は、市政図書室を除く 6 館で Free Wi-Fi が利用できます。ご利用の端末の Wi-Fi 設定画面から登録が必要です。各館の玄関などに、館内で Free Wi-Fi が利用できることをお知らせするステッカーを貼り、登録方法の説明書を館内の窓口に常備しておりますが、初めて利用される方にもわかりやすい案内を心がけてまいります。
- ★ 電源の提供につきましても、市政図書室を除く 6 館に、合計 12 席の電源席を設置しています。

パソコン持参で資料調査をされる方などに活用していただいています。

- ★ 図書館以外の施設でございますが、中央公民館と高幡台分室、新選組のふるさと歴史館、日野宿交流館、産業連携センターPLANT、新南平体育館で Free Wi-Fi が利用できます。交流センター、地区センター、生活保健センター、東部会館には設置しておりませんが、利用者向けに地域協働課に貸出用を 2 台用意しています。
- ★ これからも市民の多様な学びの環境整備に取り組んでまいります。

今の答弁ですと、18 万市民全部が全部、利用するわけじゃないですけども、6館に 12 席ということは、1 館2か所ということなんで、決して多くはないというか、ちょっと積極的にこれは改善してほしい事柄かなと思います。

特に、このITを進めていくという意味では、やっぱりインフラ整備というのが最も重要だと理解されるわけなんで、例えば、私、平山図書館に行くんですけど、季重会館、1階は Wi-Fi を利用できるんですけど、2階、3階の集会所で使おうと思っても、Wi-Fi がつながっていないわけですね。だから、この質問を機に、具体的に館全体で利用できるような形を少し考えていただけるとありがたいなと思います。

質問 4

既存図書館施設の充実と空いている地域への今後の増設などはどうか？

答弁 4

- ★ 現在、中央図書館と6つの分館、移動図書館 1 台のネットワークにより、市内全域へのサービスを行っています。どの図書館でも誰もが同じように利用できるよう全館サービス体制を取り、移動図書館ひまわり号が丘陵地など市内 21 か所の駐車場を 2 週間に 1 回巡回し、空白地域をカバーしています。
- ★ 多摩平図書館や平山図書館は、複合施設内の他の施設との連携も進んでいます。
- ★ 中央図書館、高幡図書館、日野図書館は、施設・設備の老朽化が進んでいますが、関係部署と連携し修繕を進めています。
- ★ 利用しやすい図書館施設の充実に取り組むと同時に、施設の複合化・多機能化等も検討してまいります。

やっぱり命を救っていく源というものも、知識だと思うんですね。そういう意味では、図書館をどういうふう大切にしていくかということで、人間のクオリティーも大きく上がっていきますし、当然、市民全体のボトムアップができてくると思いますので、ぜひ、第3次から第4次の計画に移る、そして現状の足りない部分というのをどういうふうに補っていけるだろうかということを考えていきながら、最後に、こ

れからの日野市における図書館行政というところで、市長にお考えをお聞かせいただきたいと思います。

図書館機能をどのように充実させていくかということは、例えば、空き家問題というだけではなく、いろんな地域の方々の協力も得て、より充実した状況に展開して行くという、やっぱり総合力、地域力というのも大切かなと思います。新しく何か物を造るとか、建てるとか、そういう発想よりも、何か地域の皆さんの知恵をお借りしながら、よりどういうふうな形で図書館行政を進めていけるか、そんな視点に立ち戻った計画推進、そして実行計画の力強い押し上げというのも期待して、この質問を閉じたいと思います。