

# 令和3年第3回市議会定例会 一般質問

令和3年9月6日

池田としえ

## 1. 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、みんな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、特に命に関わることに關しては、先送りをしてはなりません。まさかの坂というのが必ずあると考えることが必要だと思います。

昨年、コロナの話題がしきりにテレビで放送されたとき、大変違和感がありました。当時この日本では、1日に約3,500人を超す死亡者が出ていました。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、今日に至っているわけでありませぬ。

コロナ以前の報道は、毎年感染者数の発表というのは、例えば1週間で200万人を越す段階で発表されていました。累計患者数は1,000万人の罹患で報道していました。2019年以前というのは、200万人、1,000万人単位の感染が問題だということで数回報道されましたが、通常的生活は大きく変わることがなく、毎年毎年生活を営んできたというのが実態です。

今回の新型コロナは、ウイルスを同定するという初期の過程からも、科学という視点からも、どう考えても説明が明確でない状況で、感染者を報道する様子というのも尋常でない状況だと判断する日常の感性というものの方が大切だと思います。報道の在り方は非常に常識を逸脱していると、私には思えてなりません。

圧倒的大多数が毎年罹患するインフルエンザのワクチン接種で死亡している方々は、せいぜいシーズン7か月取っても、2019年は5人、2018年3人、2017年10人、2016年6人、2015年4人、2014年11人です。

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、大本營の発表だけでも、死亡者が既に1,093人です。副反応に遭っている方々は前代未聞の数に上っています。副反応報告のリスト、両面印刷してありますので、片面で積み上げるとこんなになるということです。1ページに40人ぐらい入っていますか。私は約10年前から子宮頸がんワクチンを調査するため、ほかのワクチンに関してもいろいろな副反応の状況、実態というのを確認しておりますが、驚くべき副反応報告の数が上がっています。

厚生労働省発表(2021年8月25日)

日本のコロナワクチン接種後の状況

# 1093人死亡

副反応報告

男性 5,230人 重篤 1,280人

女性 16,772人 重篤 2,578人

性別不明54人 重篤9人 合計 22,056人

これだけ死亡者や負傷者が多く、前代未聞の状況に陥っているというのに、ほとんどの報道はワクチンを接種することにつながるような、PCR 検査を使った感染拡大の話に終始しています。しかも、高齢者に接種するときは高齢者施設の報道を中心に、そして、夏休みになって子どもたちに接種が必要な時期になると子どもたち中心の報道を上げているというように、連日報道されていたなと思います。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、平然と接種を推進し、ワクチン接種後の副反応報告というのがほとんどありません。これをおかしいと思うことは異常でしょうか。むしろ、おかしいと思わないほうが私には異常だと思います。

世界で感染者を出しているキャリー・マリスの発明した PCR 検査も、既に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新たなガイドラインを発表しており、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。しかし、これもほとんどテレビでは報道されない。

私もこの間 PCR 検査をめぐって、その内容に関しては都度発言させていただいておりますけれども、その文書にも理由がこう書いてあります。

PCR 検査をめぐっては、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 値に国際的な基準がなく、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、擬陽性のリスクが高まるといふ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ないとして説明しています。実は、WHO、世界保健機関も同様の発言を、本年 1 月だったと思いますがしています。しかし、日本全国至るところで、いまだ PCR 検査を使って感染者が出たというふうに報道しているその基は PCR 検査にあります。

メジャーな報道機関が発信しないというだけで、実はおかしいと声を上げている方は昨年早い段階からおりましたし、日本のみならず世界中で何十万、何百万人の方々も政府に対して抗議のデモをしたりしています。そんなことも全く報道されないんです。

ワクチンを接種した当日に亡くなった方。翌日が最も多いんです、28 日の周期の中で。これで危険を訴えないほうがどうにかしています。

そんな認識の中、マスクのことに、まずは説明したいと思います。

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、全ての方々に応じられているわけです。

そこで、マスクの効果についてお伺いいたします。

## 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。

## 答弁 1

- ★ 全国マスク工業会によると、飛沫の粒子の大きさは  $3.0\sim 5.0\ \mu\text{m}$  (マイクロメートル)、細菌は  $1.0\ \mu\text{m}$ 、ウイルスは  $0.1\ \mu\text{m}$  です。いわゆる医療用マスクは、 $0.3\ \mu\text{m}$  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。

御報告にございましたように、ウイルスは  $0.1$  マイクロメートル、サージカルマスクの網の目はその  $50$  倍ということで、 $5$  マイクロメートルもございました。ウイルスというのは、科学的に見ると完全に透過してしまふわけです。ウイルスにとってのマスクというのは、ある意味縦横無尽に行き来できる大きさだと。マスクをすると、眼鏡が曇ったりしますよね。そういった現象一つ取っても、なかなかマスクで防御するという事は難しいという認識も併せ持つて対応していかなければならないと思います。

風邪を引いている方が、せきによる飛沫を防止するエチケットとして、通常は利用されていることが多かったわけです。

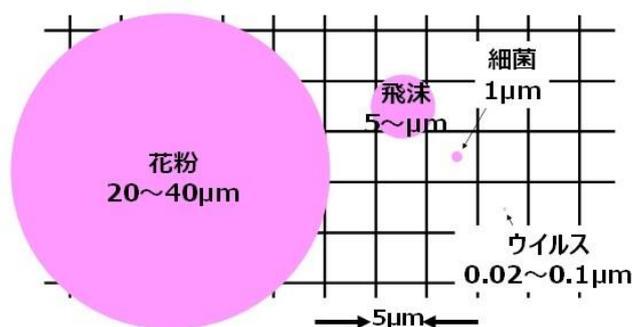
マスクは唾を飛ばさずとどめるため、長時間にわたる着用というのが非常に不衛生極まりない状態だということをあまり知らず、一日中ずっと着用なさっている方もおられます。長期間同じマスクをずっとして、結構体調を崩されているということが気がつかないというような方であるようです。

また、口呼吸になりやすいため、ばい菌やウイルスが体内にストレートに入ってくる。ウイルスは、鼻と鼻腔、そして喉からしか入ってくる場所がありません。鼻というのは、結構細かい鼻毛など潤っているものですから、そこで防御できるんですね。小さい子どもが青っぱなを出していますけど、あれって結構、中に入れないという意味では、科学的に非常に重要です。ところが、喉というのは、ストレートに入ってしまう。

マスクをしていると低酸素で、大人でも高山病のようにくらくらしてくることもあります。私も、昨年結構早い時期に、何とかな、高い山に登ったときのようにもう頭痛がしてですね、ちょっと倒れそうになって、病院に慌てて入ったこともあるんですけども。マスクをしているとくらくらしてしまうこともある。また、吐い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

### マスクの穴、ウイルス・菌・花粉のサイズ

現場の医師のサージカルマスク( $5\ \mu\text{m}$ )で図解



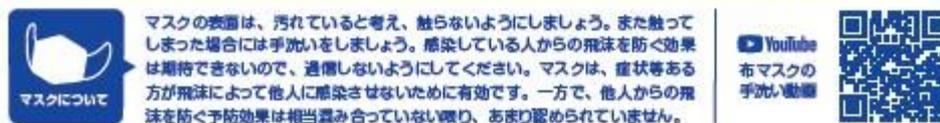
子であり、酸欠状態が長く続くと、脳の血管の拡張も続き、三叉神経が刺激され、炎症を起こすなどということで、慢性的な片頭痛の原因にもなります。このような長所、短所をわきまえながら着用することが寛容だと思えます。

比較的早い段階で、厚労省、通産省、消費者庁は、次のようなお知らせを出しました。何て書いてあるかという、「咳エチケットで感染拡大防止」。こういうものを3庁合同で出しているんですけども、この図もさることながら、この下を書いてあるのが結構重要です。

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、症状などの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、あまり認められません。

## 咳エチケットで感染拡大防止

咳やくしゃみの飛沫により感染症を他人に感染させないために



混み合っているということで思い出しますと、朝のラッシュ時というの、いまだかつてずっと混み合っていると思うんですけれども、朝のラッシュ時はマスクをしていても結構密着しているんですがずっと解禁されていて、夜の飲食だけ狙い撃ちするようなウイルスみたいな、そういったことがずっと続いていると、客観的に見ると言えるかなと思います。

多くの方が常時着用することになったマスクは、呼吸の邪魔であり、有酸素運動を阻害するという大きな要因の一つにもなる。そういった利点と欠点というのを少し頭に入れておくということがとても大事だと思います。そのマスク着用というのは、大人社会のみならず子どもの発育にどのような障害になっているのか、大人はある意味きちっと知るべきだと思います。これは最近、論文も多く出てきて、あずかり知ることができます。

冒頭申し上げましたように、マスク着用で最も問題になるというのは酸素不足になるわけですが、大阪府高槻市の小学校で、本年2月18日、体育の授業中、持久走をしていた当時5年生の男子児童がマスク着用のまま死亡した事件というのは、記憶に新しいところであります。

「小学5年男児が持久走後に死亡 運ばれた時“あごにマスク”」

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20210527/k10013054901000.html>

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たにもかかわらず、児童がマスクを着用し、それを教師が放置していたということが問題だったかなと思います。

教師は、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ました、マスク着用は児童の自己判断だったと、学校側は一様に話しているそうですが、ある意味、担当教師、校長も教育委員会も、まさかマスクで酸欠状態で亡くなるなんていうことを前提に指導することが、そもそもなかったというふうに思います。事件が起きるとこういう発言につながる。そうすると、一般的には、これは責任逃れじゃないかと、そんな発言に思えるというような声も多く出てくるわけです。学校という特殊な囲いの中で、子どもたちが自身の判断でマスクを外すという選択をするのは非常に難しいと思います。そういった配慮も必要だと思います。

## 質問 2

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るべきと思うがいかがか。

## 答弁 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、呼気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・助言をしております。

体育の時間にマスクを着用して走るとか動作をするとか、ひどいところになると、プールでも水を浴びながらマスクをさせていたりするんですね。

FDAがファイザーなどのワクチンを認可して成分が明らかになって、多くが酸化グラフェンというものでできているというような報道がありまして、調べたんですけれども。不織布というのは、布と書いてありますが、プラスチックを溶かして接着剤を入れて、そこに抗菌剤や滅菌剤をしみ込ませ、それを乾燥させて、化学物質をまるで紙のようにしたものだということです。それを長期間、呼吸器のところに当てているという状況になります。

当初、昨年でしたね、安倍首相がアベノマスクとって国民全体に配っています。鼻と口は呼吸をするところなんで、体の中に入っていきます。いろいろ議論も醸し出しましたが、やっぱり布という意味では、化学物質を常時鼻と口に長時間置いておく、化学反応を起こさせるようなものを長期に置いているよりも、あの布マスクのほうがむしろ健康であるということも、使用云々という前提の前に、質的なものとしてはいいのかなと思いました。

### 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は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。



足立区役所

2021年8月26日



【コロナワクチン情報】モデルナ社製ワクチンの異物混入について（足立区の状況）

本日8月26日（木曜日）、一部で報道されております「モデルナ社製ワクチンの異物混入」について、これまで足立区役所（庁舎ホール）で行った集団接種で使用したワクチンのロット番号ではありません。

■対象ロット

3004667

3004734

3004956

くわしくは、厚生労働省のホームページをご覧ください。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_20693.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_20693.html)

なお、ご自身が接種したワクチンのロット番号を確認したい方は、接種後にお返しした「接種券」の「新型コロナウイルスワクチン 予防接種済証（シール）」に記載のロット番号を確認してください。

### 答 弁 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。

この事件が表に出て、ホームページにこのロット番号と、何かあったら役所のほうに報告をくださいというようなことをいち早く出していた自治体があります。ワクチンというのは必ず副反応被害というのが起こるものなので、それを想定しながら危機管理をしていかなきゃいけない。そういう情報をしっかりと受け止めて、せめてホームページ辺りで発信するというような、進める人の資質を疑われるような対応ではいけないかと思うんですね。

### 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。

### 答 弁 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。

今後、こういった情報があることを前提に、しっかりといろんな情報に精通する必要があるかなと思いますので、そこはよろしくどうぞお願いしたいと思います。

実はモデルナだけでなく、日本人の圧倒的大多数の方々が接種したファイザーも、異物が発見されたというニュースが小さく出ていました。実はファイザーも、スペインのマドリードの工場で造っていたらしいんですが、この報道があった直後に爆発火事が起こりまして、私もちょっとびっくりしました。爆発して建物ごと壊れちゃったら証拠がなくなっちゃうんじゃないかと、そんなふうに心配もしたんですけども、こういったこと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。

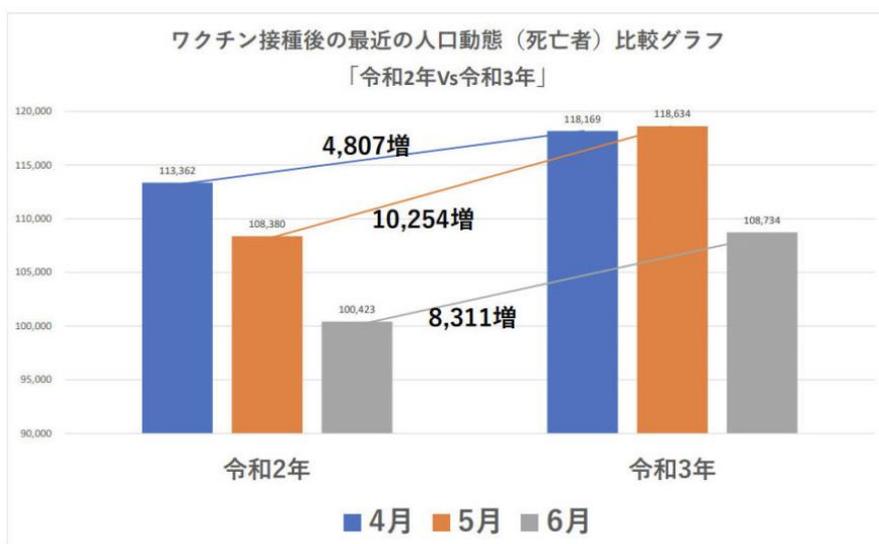
### 質問 5

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。

### 答弁 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。

毎年大体、昨年の12月から1月、2月、3月、4月と、こうやって感染して亡くなる方も少なくなっていくんですね。で、6月が大体一番少なくて、また7月、8月、9月、11月、12月というふうに、寒いと血管がぐっと絞れるんで、血栓ができたりする。そういった関係もあるんでしょうけど、多少凸凹していても、こういうパターンでずっと例年来ている様子ですが、今年に限っては、この4月、昨年よりも上がっ



ています。普通、こうやって下がってこなきゃならないところを去年よりも上がってきているんです。5月も去年より上がっています。ということは、こういう曲線なのにこういう曲線になっている。ワクチンを接種した時期と重なっています。この数と、死亡者の数です。基本的には千何人で済んでいるはずはないだろうと、これは挙げられたものだけで、今の段階でもという意見もごもっともな意見だと思うので、相当、死亡を含む不詳がカウントされているんじゃないかと。令和2年、昨年、こう落ちていくところがこういうふうになっているわけです。

## 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、重症者数も教えて下さい。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。

## 答弁 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、新型コロナウイルス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まして、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。

前回、有効率95%という表を見せたと思うんですけど、部長はよく私のお話を聞いていただけなかったのでしょうか。あの第三相治験では、約2万人をワクチン接種した人と接種していない人に分けて、ワクチン接種して発症した方は8人。99%以上は発症していません。で、ワクチン接種しないで発症した人は、たしか162人だっと思います。だけど、ここも発症していない。この治験のただす意味は、95%が有効

### ファイザー社 新型コロナウイルス ワクチン 第3相試験結果

ワクチンを受けた人	約19,992人	8人
ワクチンを受けなかった人	約19,838人	162人

#### 有効率95%とは？

■ 発症なし ■ 発症あり

ワクチン有効者 ➡ 162人－8人＝154人

相対有効率算出 ➡ 154人÷162人＝0.95 (95%)

※ワクチンを受けずに発症した人 ➡ 162人÷19,838人＝0.008(0.8%)

「ワクチンを受けなくても99%以上の人は発症せず」とい治験結果。

率ということだけでなく、ワクチンを接種してもしなくても99%以上は発症しないというふうに読むべきなんです。それを、6月議会のときに、私、図を表してお話しました。

95%って何を言っているかといったら、ここのちいちゃいところを割り込んで95%だと誤解をさせるような報道になっていると、当時もお話したと思います。

今、部長からの報告を聞いて分かるとおりに、令和3年8月24日までに、新型コロナウイルス、昨年来からですね、子どもはほとんどかからない。重症者もない。死亡者なんて、めったにどこもかいないんだという話をずっと続けている中で、ワクチンを接種して重篤報告数が10代で1人、20代で9人、30代で4人。報告されているものだけでもです。重篤報告というのは、相当重篤なんです。重篤というのは、なかなか回復しない。それが10代で34件、20代で392件、30代が429件、この症状のひどさとはどういう症状か、説明書に書いてあるんで、隣にるようにこれを読んでみながら、子どもたちが本当にどんな被害を経験しているかということ、やっぱり考えていく姿勢も必要だと思うわけです。10代以下の死亡者がいないのに、重症者もないのに、こんなに多くの子どもたちにこんな被害を被らせているというのが現状です。しかもこれは、その後、どういうふうな経過を経ていくかということがまだ分かりません。最も恐ろしい自己免疫疾患というのは、すぐに出るわけではなく、徐々に徐々に、1年後、2年後、3年後、5年後、8年後、9年後に出ることもあるんです。ワクチンは元気な人間に接種することなので、ワクチンの安全性は10年ぐらいのスパンで、慎重になっていかなければいけないというのが、全世界中のコンセンサスであったわけです。

#### 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。

#### 答弁 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。

「新型コロナウイルスの感染を増強する抗体を発見—COVID-19の重症化に関与する可能性—」  
[https://www.amed.go.jp/news/release\\_20210525-02.html](https://www.amed.go.jp/news/release_20210525-02.html)

この論文の ADE、ちょっと覚えていただきたいと思います。

新型コロナウイルスに感染すると、感染を防ぐと言われている中和抗体だけでなく、たくさん感染したということを増強させる抗体、これを感染増強抗体というのですが、それが生産される。体内で生

産され続けるということを発見したというわけです。

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て、その結果、新型コロナウイルスの感染性が高くなる。要するに、1回自分の中にワクチンのような形のもので、ある意味毒と言えるんですけども、中に入れていくと、次に感染したときに、それによって増強してしまうということです。

ADE に関してはもうずっと前から言われているんですけども、東京大学先端科学技術研究センターの児玉龍彦名誉教授も、国会で発言しておられました。抗体依存性増強とは、過去どういうことが起こっていたかという説明とともに分かりやすくお話くださっていますので、ご紹介します。

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ことが大事だ。

20年ほど前に SARS1 で動物実験が成立しなかったことを言っているのですが、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きていない。全頭が、ADEで動物を亡くなくなってしまっている。それ以降、研究もされてきていなかった。1頭残さず、全て死亡させてしまった。

今回、これを急ごしらえにやったわけです。動物実験は無論のこと省いていますので、人間から始めたということになります、これ、前代未聞のことが起こっていると思います。この ADE・抗体依存性感染増強に関しては、ファイザーの添付説明書にも重要な潜在リスクということで掲載してあります。

## 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。

## 答弁 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。

「逆転写された SARS-CoV-2 RNA は培養された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る」

これ、逆転写された SARS-CoV-2 RNA ですね。「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」ということで、逆転写酵素、レトロウイルス、私たち人間は持っているんですけど、特に B 型肝炎の方は、逆転写酵素を持っています。だから、B 型肝炎はとても危険です。これは、もうずっと前から言われていたことで、私は B 型肝炎の患者さんからも聞きました。逆転写酵素を持っているので、このワクチンは接種できません、と。なぜならば、遺伝子が組み換わってしまう可能性があるからです。

こういった論文も、もう多々発表されていますけれども、本当にこういうことが明らかになってこない。日本だけじゃなくて、全世界的に危機管理の欠如した状況だというふうに見えます。

数か月前に総務省が大きな事件として表に出したんですけれども、テレビ局なんかは、20%以上の資本を外国人に譲り渡してはいけないという法的な規制があるんですけども、特にメジャーな報道というのは、20%以上どころか 30%以上が外資です。要するに、日本人ではないような方に買い取られているということが大きな問題になりましたが、これもあまり出ません。むしろあ のとき、総務省の高市早苗先生の接待云々というような話に組み替えられてしまいました。今、私たちの毎日見ている放送が、私たちのため、日本国民のためにやっているというのではなくて、むしろまず第一義的にはその番組を作成させているオーナー、資本のためにあるのかもしれないというような考えも、頭の隅に置いておかなければならないと思っています。

日本でも報道はされておられませんけれども、新型コロナウイルス関連の訴訟裁判というのは起こっています。だけど、こんな重要なことでもほぼほぼ報道しません。

海外でも最近起こりました。前回、ポルトガルとかですね、いろんな国が PCR 検査を使えない。そのような裁判のことも報告させていただきましたけども、このコロナウイルスワクチンのことに関しても、ワクチン接種を義務接種にしようとしたハワイなどで起こっています。ハワイ州の 1,200 人の消防隊員がワクチンの義務接種化をめぐり州を提訴へということで、裁判が起こっているわけです。ワクチンの中身をよく調べて、自分の体の中に入れていいものかどうか、人様の体の中に入れていいですよと言えるものかどうかというのは、よく調べたら分かると思います。

「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」

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

被害の実態が収まらないような状況の中、接種のみを推進するような発信ということだけでは駄目です。毎年やっている、接種している新型インフルエンザワクチンも同じ肺炎と言われています。去年は例年のインフルのカウントとほぼ同じ三千数百人というのがコロナの患者さんで亡くなったとなっていますけれど、インフルエンザをカウントさせなかったものですから、カウントさせなかったインフルエンザとほぼ同数です。ここに本当に注目していくべきだと思います。例年 5 人、3 人、10 人で認可

されているもののワクチンが、1,000人以上が亡くなっている。これだけでも、放置しているのはおかしいと思わないと駄目だと思います。

あと、米軍でも、ワクチン接種差止め訴訟が提訴されている。これはコロラド地方連邦裁判所で集団訴訟になっています。ニューレンブルグ綱領に違反を主張しています。

コロナワクチン (9/24時点。7ヵ月。詳細判定まだ)				
年	接種者数	死亡者数	死亡率	副反応数
2021	80900010 人	1233 人	0.000843 %	25598 人
	146265699 回			
		(因果関係あり：0人 なし：8人)		(重篤 4754 人)
インフルエンザワクチン				
		<small>予前接種・ワクチン分科会 副反応検討部会 (医療機関年間報告数)</small>		
2020	65473916 人	3 人	0.000005 %	323 人
2019	56500000 人	5 人	0.000009 %	283 人
2018	52510000 人	3 人	0.000006 %	211 人
2017	49180000 人	10 人	0.000020 %	250 人
2016	52850000 人	6 人	0.000011 %	250 人
2015	51440000 人	4 人	0.000008 %	293 人
		死亡率：41～184倍		副反応率：31～44倍

「ニューヨーク市警最大の労働組合、ワクチンを強制されたら訴訟へ」

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

高度高く飛ぶと、血管がこう、縮まりますよね、何でもそうですけど、気圧で。ワクチンを接種して、機長が大きな被害に遭っている。各国でそういった報道もなされています。ユナイテッド航空の強制ワクチンに対して差止め訴訟が開始されている。連邦最高裁南フロリダ地区というようなことで、紹介もされているわけです。

「ワクチン接種の義務化で従業員がユナイテッド航空を提訴」

<https://sky-budget.com/2021/09/23/united-airlines-employee-lawsuit-challenges-company/>

## 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。

## 答弁 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。

平成13年分権改革、自治体の自立ということで、法制度自体がシャープ勧告以降、地方交付税でほとんど国が補助金という形で、各都道府県、市町村に配るようになってきているんで、予算がないんでなかなか難しいところはあるけれども、それでも、地方分権がなぜ大事かということをもう一回しっかり庁内でも勉強していただきたい。国の人たちは地域で生活している、青色吐息とか、あまり分からないで政策を立案したりするんですけれども、私たちは本当に多くの市民の間近にいてですね、

本当に吐息を聞きながらやったりできるわけなんで、そういう中で、いかに市民の命と安全を守っていくかというこの分権ということが、分権に対する認識というのが非常に大事なかなと思います。

先ほど部長のほうから、無症状病原体保有者からも感染する可能性があるとお話しなされて、国がそういうふうに言っているからだと言っているんですけども。厚労省のホームページ、その根拠となるものを調べると、台湾における「発症する前後でのウイルス感染の評価」という、この論文が挙げられていました。この論文をよく見ると、無症状感染の確率は0.4%。さっき部長が言った有効率98%というのは、似たような発想で、こんなのみんな調べないと思うからなんでしょうけれども、少しですね、誤解を大きくさせてしまうような、おかしな記述があるんですね。無症状感染の確率は0.4%だと報告されているわけです。論文を見ると、無症状感染の確率は皆無であるというような報告も書いてあるんです。厚労省自らが出している論文にですよ。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というのは、これを論拠にしていくと99.6%以上なんです。さっきの有効率もそうです。ワクチン接種した人でも8人発症して、ワクチン接種しなかった人でも、2万人のうち162人以外は全部発症していないんですから、99%発症していないんですよ。そういう意味では、感染しない確率というのが99.6%以上で、無症状感染者が新型コロナウイルスを蔓延させているというのは医学的に誤った概念だと思うわけです。

最後に、市長にお話をお伺いさせていただきたいと思います。

これを見ると分かりますが、「コロナで死んでいない日本人」。今回、子どもの接種がこれから始まるんで、本当に問題だというふうに思っているんですけども。10代以下、10代、20代、30代、40代、50代、60代、70代、80代以上、全体を取ってみても、コロナで死んでいない日本人は99.989727%です。部長の報告のとおり、10代以下で死んでいない人は100%。20代、30代も、割合にしてみたら99%は亡くなっていない。これで、これ

だけ多くのワクチンを接種させる事業を誰がやらせているのかというのをくまなく調べると、うちの母が3月のときに、「テレビニュースだね、利恵さん」と言ったことがあるんですが、私は政府とか国会議員とか官僚とかというよりも、テレビでこういうふうな報道をあおっているような気がしてなりません。

そういう意味で、これからの子どもの接種に関しても、答弁が短くなってしまってすみませんけど、市長、ちょっと感想を聞かせていただきたいと思います。

\*\*\*

コロナで死んでない日本人 2021年8月4日の時点 発生から累積575日	
10歳以下	100.000000%
10代	100.000000%
20代	99.999928%
30代	99.999788%
40代	99.999366%
50代	99.998025%
60代	99.993753%
70代	99.980796%
80代以上	99.925932%
全体	99.989727%

## 2. 平山5丁目堤防整備と桜の木との共存を

### 質問 1

堤防工事と現存する桜の木との共存をどう果たしていくか。経過と今後に関して。

### 答 弁 1

- ★ 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。

あそのこの桜に関するお話というのは、先週金曜日の議会の中でも、一般質問の中で何人かの方々がその由来からお話しいただきましたので割愛させていただきます。

昨日の説明会に私も参加させていただきましたが、最近、説明会というと、本当に何か結構がっちゃがちゃで、何か言わんとしたいことの言葉の交流ができていないなというような説明会が結構多いななんて思っていたんですが、この厳粛な中で、住民も説明員の説明をしっかりと聞いていきながら、その中で、質問はないですかというような中でも、非常に冷静に質問を介して、落ち着いた、非常に優れた状況で、大人としての風格を感じさせるような住民対応、そしてまた、役所側の対応だったと思います。そういった中でも、安定してこれから委員会を設置して皆さんのお話を広く聞きながら共に造り上げてまいりましょうという、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。ここにいらっしゃる議員の中でも何人かご参加して、私と同様の感想を持たれているんじゃないかと思えますけれども、今後もしっかりと住民の意見を聞きながら、このことを進めていただきたいと思います。

市長におかれましては、また短い時間で申し訳ないんですけど、一言、ちょっと心構えというか、お伺いさせていただきたいと思えます。

\*\*\*

やはり、何といても、国も都も市も、地域住民のためにまず安全を図るということでやる事業であります。そういう中で、住民の方の要望をしっかりと聞きながら、コミュニケーションをしっかりと深くすること

によって、ささいな、よく理解できないような誤解を超えて、安心安全に向かって、そしてまた、景観、環境を大切にするという視点でですね、今後も住民の意向、そして日野市の方向性、そして議会の方向性も一致して前に進んでいくはずでございますので、腰を共に低くして会に集うというような姿勢がとても大切かなと思います。