令和３年９月１０日

会員各位

臼杵市医師会
会　長　　奥津　　明
感染症担当　東保　裕の介

新型コロナワクチン接種に関する非難チラシ等の対応について

平素より、医師会諸事業にご理解ご協力を賜り深謝申し上げます。

早速ですが、裏面のとおり「私たちの未来を奪わないでください」と、銘打ち新型コロナワクチン接種についての非難めいた内容のチラシを臼杵市議会議員である若林純一氏が、校門前や上臼杵駅前で直接、生徒に手渡ししており、保護者がワクチン接種に不安を抱き、かかりつけ医に相談した事案が報告されています。

また、臼杵市のワクチン接種対策室や臼杵市教育委員会に保護者等から苦情が寄せられているとの事です。

中高生や、その保護者、若い世代に混乱が広がっているため、相談を受けた際には、正しい情報をご説明くださいますようお願い申し上げます。

９月７日に広報担当の室理事がお知らせしたケーブルテレビ放送や、ユーチューブの「市長メッセージ」「医師会メッセージ」「コスモス病院メッセージ」も是非、ご紹介ください。

なお、各メッセージは、市役所のホームページにおいても視聴できるようになりましたので、お知らせいたします。

今後とも、新型コロナウイルス感染拡大防止、ワクチン接種勧奨についてもご協力くださいますようお願い申し上げます。

＜臼杵市議会の対応について＞

若林議員が各家庭のポストに投函したチラシを大分県福祉保健部感染症対策課の担当者に送付し、認識間違いを解説してもらい、議員の共通認識とできるよう取り組んでいます。

また、以前、厚生労働省から臼杵市役所に派遣されていた西岡隆氏にも相談し、新型コロナウイルス感染症やワクチンに関する正確な情報をお届けする「こびナビ公式 https://covnavi.jp/1574/」を紹介してもらい、知識を習得すべき努力をしています。

ご参考までに若林議員が各家庭のポストに投函したチラシと大分県福祉保健部感染症対策課の担当者が解説した文書も添付いたします。

私たちの未来を奪わないでください

子どもたちへの
新型コロナワクチン接種の
停止を求める署名

“後悔しないために”
QRコードを今すぐ確認

https://voice.charity/events/112

voice　ワクチン署名　緊急

検索

開始2日で1万人の署名。

この圧倒的な数字は、何を意味しているのでしょうか？
新型コロナワクチンは、遺伝子改変技術を用いた製剤であり、人類に対して今まで使用されたことがありません。中長期的なリスクも定かではない中、成長途上にある子どもたちにまで接種が勧められるようになりました。未知のワクチンから子どもたちを守りたいと思う声、ワクチンが怖いという素直な声がいま、署名となって続々と集まっています。

本当に必要ですか？そのワクチン

子どもたちは一人もコロナで亡くなっていません

20歳未満では新型コロナにおける死亡者も重症者も0.0%です。接種後の死亡や重態、副反応が多い今回のワクチンを未成年に対して接種するメリットはあるのでしょうか？

新型コロナワクチンの感染予防効果は不明です

厚労省からの通達でも、ワクチンは発症予防や重症化予防を目的にして接種するものであり、周囲への感染予防を目的に接種するものではないと明記されています。

岡山・倉敷新型コロナ感染対策市民審議会

若林純一 議員だより「コロナ特集号」

「新型コロナ」と「ワクチン」のことを正しく知り、
正しく恐れ、どうやったら普通の生活に戻れるかを
皆さんと考えていきたいと思います。

20歳未満は死亡者も重傷者も「ゼロ」　ワクチンが必要でしょうか？

新型コロナによる死亡者や重傷者は、高齢者や基礎疾患を抱える人に多い傾向です。20歳未満の若者は死亡者も重症者も「ゼロ」です。ワクチンで若者から高齢者への感染を防ぎたいとの考えもありますが、接種の危険性もあります。厚生労働省も「ワクチンは、発症を予防するもので、感染予防効果を期待するものではない」としています。

新型コロナワクチンの副反応疑いの死亡例が大変多くなっています

1回目2600万回、2回目1300万回の接種を終えていますが、副反応疑いが大変多く、7月7日開催の厚生労働省の審議会に、副反応疑いが約16000件報告されました。そのうち死亡と報告された事例が554件、重篤者が2262件です。

インフルエンザワクチンが、令和元年シーズンに5650万回接種され、副反応疑いでの死亡が6例、重篤者が148件報告されていることと比較すれば、新型コロナワクチン接種後の死亡者と重篤者の報告が桁違いに多くなっていることがわかります。

新型コロナワクチンは「臨床試験中」で長期的な安全性は不明です

人類に初めて実用化されるメッセンジャーRNA（mRNA）を利用したワクチンで、通常の承認ではなく「特例承認品目」です。緊急かつ他に方法がない場合に限って使用が認められており、現在も臨床試験中です。

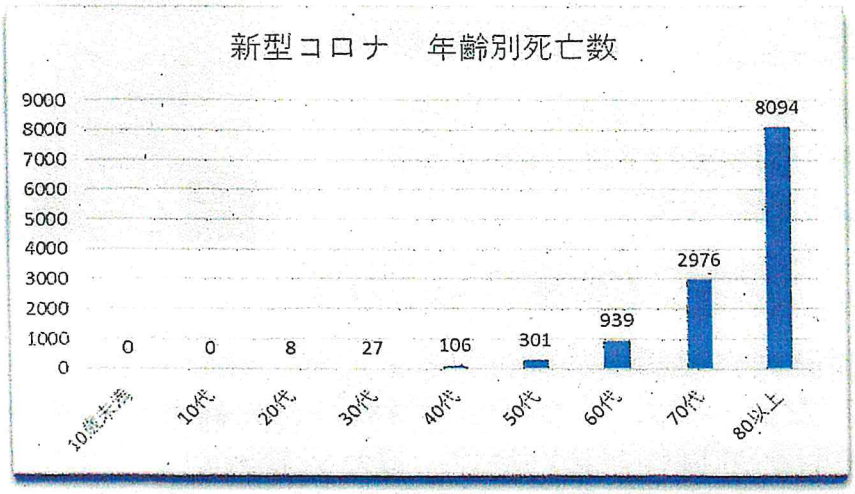
研究完了予定日は、ファイザー社製が2023年5月2日、モデルナ社製が2022年10月27日です。長期安定性等の情報は限られており、国内外で実施中の臨床試験の結果は、速やかに国に報告することが求められています。

有効性や安全性の情報が今後も集積される（臨床試験中）であることから、接種を受ける人に対してワクチンの情報を文書で説明し、同意が得られた場合のみ接種されます。

新型コロナは「風邪の一種」で「死に至る病」ではありません ※1

「新型コロナウイルス」は、インフルエンザウイルスと同じ「我が国の衛生水準では、通常は死亡に至ることは考えられない病原体」に分類されており「新型コロナウイルス感染症」は、ウイルス性の風邪の一種とされ、発熱やのどの痛み、咳が長引くこと(1週間前後)が多く、強いだるさ(倦怠感)を訴える方が多いことが特徴とされています。

※2「変異種」と聞くと、悪魔がパワーアップするような印象ですが、コロナウイルスは増殖の過程で、遺伝子のコピーエラーにより変異します。たまたま生まれた感染力の強い有利な特性の変異種が生き残ります。ウイルスは、ほかの生物の細胞のなかに入らないと生きていけないもので、寄生した宿主を殺してしまってはウイルス自身も死んでしまいますので、長期的にはウイルスは宿主と共存するために「弱毒化」していきます。



これまで、新型コロナで12710人が亡くなっています。年齢別では20歳未満の死亡者は0で、年齢が高いほど死亡者が多くなっています。（令和３年6月末時点）

死因の如何に関わらず、PCR陽性者の死亡は、全て新型コロナ関連死亡数として計上されます。実際の新型コロナが主因での死亡はこの数より少ないと思慮されます。

ワクチンに期待されるのは「感染予防」ではなく「発症予防」

ワクチン接種による「発症予防効果」は 95%とされています。「感染予防効果」を期待するものではありません。また予防効果の持続期間はわかっていません。

※臨床試験で接種した18198人のうち８人が発症、有効成分が入っていないプラセボを接種した18325人のうち162人が発症したことから　(162−8)÷162で95%の有効率。見方を変えれば、接種した人も接種しない人も99%以上発症せず、その差は0.84%と計算されます。

※3 重症化予防効果を示唆する研究結果が報告されていますが、そもそも入院を必要とした人が重症化した例は少なく、40歳未満の重傷者は「ゼロ」です。（令和３年６月末時点）

	全体	10未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80以上
重傷者数	413	0	0	0	0	29	60	99	139	79
要入院者数	58763	1988	4261	11154	7507	8337	7795	5677	5673	5277

※4 【終わりに】感染の判断に初めて「PCR検査」が用いられ、陽性者を感染者とし「無症状感染者」という概念が持ち込まれました。無症状の人からも感染があるとされ、見かけ健康な人もマスクを着用しています。無症状感染を恐れていてはいつまでたってもマスクを外すことはできません。

昨年６月WHOが「無症状者からの感染は非常にまれ」としましたが、抗議を受け「感染させる可能性について依然として不明点が多い」と修正、中国・武漢の1000万人を対象にした調査でも、無症状感染者300人が濃厚接触者に感染させた例はゼロとされましたが、調査チームは「この調査結果が無症状感染者によるウイルス感染が起きないことを示しているわけではない」と修正、「無症状者からの感染」については研究が続いています。

これまでのインフルエンザでは、無症状の人は「感染者」ではなく、「発症者」を「感染者」としてマスクが利用されました。言わばこれが当たり前、マスクは飛沫を防ぎますが、ウイルスは防げません。しかも二酸化炭素濃度の高い空気やマスクで繁殖した雑菌を吸い込むため健康に悪いです。

新型コロナウイルス感染症が「風邪の一種」「通常は死亡に至ることは考えられない」とされた今、それぞれが「正しく恐れ」、自己免疫力を高める生活（体に良い食べ物、ストレスをためない、日光に当たる、マスクを外すなど）を心がけ、普通の生活に戻したいものです。

若林純一　自宅・事務所　臼杵市江無田44組「木保佐団地」
TEL/FAX：0972-62-2048　　携帯電話：090-3017-7834
E-mail：junichi.wakabayashi@gmail.com
■毎月10日15時より「サーラ・デ・うすき」で「活動報告会」

＜若林議員のチラシに対する大分県福祉保健部感染症対策課の見解＞

①若林議員チラシ※1

新型コロナは「風邪の一種」で「死に至る病」ではありません

「新型コロナウイルス」は、インフルエンザウイルスと同じ「我が国の衛生水準では、通常は死に至ることは考えられない病原体」に分類されており「新型コロナウイルス感染症」は、ウイルス性の風邪の一種とられ、発熱やのどの痛み、咳が長引くことが（１週間前後）が多く、強いだるさ（倦怠感）を訴えることが多いことが特徴とされています。

（県回答）感染症法の分類では、インフルエンザは季節性が５類、新型コロナウイルスは「新型インフルエンザ等感染症」に分類されており、インフルエンザと同じは完全な誤り。

ウイルスそのものをどのように扱うかを定めた感染症法第６条第23項第11号の規程により政令で定める「病原体等管理」において、厚生労働省の一部資料で四種病原体のことを「(我が国の衛生水準では、通常は死に至ることは考えられない病原体)」と表現した言い回しがあり、新型コロナウイルスは、そもそもテロに使われたりするウイルスではないので、基準の遵守のみが定められた四種に分類されており、このことをもって意図的に勘違いをして、インフルエンザと同じとしていると考えられるが、明らかに間違いである。

②若林議員チラシ※2　「変異種」と聞くと、～

（県回答）変異種とは言わない、変異種とは新たなウイルスとして確認されるものであり、新型コロナウイルスにおけるアルファやデルタは、新型のウイルスが誕生したことを指すのではなく、あくまでも基本的な特徴をそのまま引き継いだ、依然として新型コロナウイルスである「変異株」が正しい。

以前、報道機関が誤用しているとして、日本感染症学会が要請を行った経緯がある。

また、変異種となると感染力や重症度といった基本性能を引き継ぐかは未知であるため、「弱毒化」は言えない。また、変異株であるとしても、弱毒化が何を指すのかが明確にしていない文において、全てが「弱毒化」するということが正しいとは言えない。また、そもそも病原性の変化についてはよく分かっていないのが実際のところである。

③若林議員チラシ※3

重症化予防効果を示唆する研究結果が報告されていますが、そもそも入院を必要とした人が重症化した例は少なく、４０才未満の重症者は「ゼロ」です。（令和３年 ６ 月末時点）

（県回答）４０才未満の重症者は、ゼロではない。（厚生労働省の公表情報が、ハーシスデータの連携が出来ていないため不十分）また、入院を必要とした方が重症化した例は少ないのも、どの程度を少ないとするのか分からないが、ある。

④若林議員チラシ※4

【終わりに】感染の判断に初めて「ＰＣＲ検査」が用いられ、陽性者を感染者として「無症状感染者」という概念が持ち込まれました。無症状の～

（県回答）従来からウイルスによる感染症の確認にはＰＣＲ検査が用いられている（麻しん、風しん等）。また、無症状感染者は概念ではなく、従来から腸管出血性大腸菌等において、保菌しているが発症していない状態を表すものとして、法律上も定められており広く使われている。

無症状患者でもウイルス量は多く、感染力が強いことは知られており、無症状感染は数％～６０％程度とされ、実務上でも多く見られている。

（県回答）マスクは、製品にもよるが適切に着用すれば、飛沫のみではなく、ウイルスの防御効果もある。また、息苦しさから、二酸化炭素濃度の高い空気と考えたのかもしれないが、顔にフィットするタイプのマスクでは、排気の再呼吸による二酸化炭素濃度の上昇は考えにくい。

４．マスク・消毒液に関するもの

問１　マスクはどのような効果があるのでしょうか。（臼杵市議会からの質問）

マスクの素材や、人と人の距離感等によって、マスクの効果には違いが生まれます。（※）ここでは御自身の目線で説明するため、便宜上、「飛沫を出す側：自分」「飛沫を吸い込む側：相手」と記載します。

まず、マスクの素材ですが、一般的なマスクでは、不織布マスクが最も高い効果を持ちます。次に布マスク、その次にウレタンマスクの順に効果があります。もちろん、人の顔の形は千差万別ですので、同じ素材のマスクの間でも、自分の顔にぴったりとフィットしているマスクを選ぶことが重要です。また、マスクのフィルターの性能や布の厚さなどによっても差が出ます。

次に、マスクは、相手のウイルス吸入量を減少させる効果より、自分からのウイルス拡散を防ぐ効果がより高くなります。仮に５０センチの近距離に近づかざるを得なかった場合でも、相手だけがマスクを着用（布マスクで 17%減、不織布マスクで 47%減）するより、自分だけがマスクを着用（布マスク又は不織布マスクで７割以上減）する方が、より効果が高く、自分と相手の双方がマスクを着用することで、ウイルスの吸い込みを７割以上（双方が布マスクで７割減、不織布マスクで 75%減）抑える研究結果があります。

特に、室内で会話を行う場合は、マスクを正しく着用する必要があります。また、屋外ならばマスクは不要ということではありません。感染防止に必要な「最低１メートル」の間隔を確保できない場合もありますので、やはりマスクは重要です。自分から相手への感染拡大を防ぐために、話す時はいつでもマスクを着用しましょう。

(参考)マスクの効果について

https://corona.go.jp/proposal/pdf/mask_kouka_20201215.pdf

（参考）マスクの効果に関する動画

https://corona.go.jp/proposal/

(参考)正しいマスクの付け方

https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000593493.pdf

https://www.youtube.com/watch?v=VdyKX4eYba4