

新型コロナウイルス対策に関する見直しを求める陳情

1 陳情の要旨

- (1) 中長期的なリスクが不確定な治験中の新型コロナワクチン接種推奨について、接種した場合の十分なリスクの説明なく、本人の自由意思を欠く18歳以下の子ども及び39歳以下の若者を対象とした、市が推奨する呼びかけ及びキャンペーン等の事業の中止を求めます。
- (2) 予防接種法、検疫法及び憲法に基づき、ワクチン接種の選択の自由の阻害や、新型コロナワクチン非接種者への差別やいじめや同調圧力、職場や学校等での不利益扱い及びそれを助長させる「新型コロナワクチンパスポート」の導入の阻止、陰性証明書提出等での経済負担による非接種者への差別禁止の条例制定を求めます。
- (3) アレルギーや健康疾患、発達障害等を理由にマスクの着用ができない人へのマスクの強要を助長させるマスク着用推奨アナウンスを中止し、「咳エチケット」への統一、マスク着用による子どもへの健康被害防止のために、学校及び児童保育機関等で児童及び生徒並びに教職員へのマスク着用推奨の中止を求めます。

2 陳情の理由

- (1) この度厚生労働省は、治験の終わっていない新型コロナワクチンの国民への接種事業を行うよう各都道府県へ依頼し、現在市町村において本ワクチン接種事業が行われています。ところが、これはmRNAという今までに使われてこなかった新技術を使ったワクチンであり、接種後の中長期的影響が未知のワクチンであります。2021年10月22日の第71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資料によると、ワクチン接種後の死亡報告は、ファイザー社で1,268件、武田/モデルナ社で44件、合計1,312件となっています。

さらに、10代の死亡も3件報告されており、この1年半、新型コロナウイルス感染症で死亡・重症化のほとんどいない10代において、若者へのワクチン接種がスタートしてからこの短期間に、既に3名もの尊い命が失われています。

予防接種法及び検疫法の一部を改正する法律案に対する附帯決議の第1項にあるように、「新型コロナウイルスワクチンの接種の判断が適切になされるよう、ワクチンの安全性及び有効性、接種した場合のリスクとベネフィットその他の接種の判断に必要な情報を迅速かつ的確に公表するとともに、接種の判断は国民自らの意思に委ねられるものであることを周知すること。」とあるが、現状では子どもに決定権がない場合が多く、親権者の判断で接種されています。親権者もまた、リスクに関する情報に乏しく、国や自治体が推奨しているものだから安全であると広く認識されているものです。

このような状況の中、未来ある若者や子どもに対し本ワクチンを接種させることは治験へ参加させることと同義であり、即ち後遺症や死と隣り合わせの未知のリスクを負わせる行為であるため、本ワクチン事業の即時中止における陳情(1)の理由といたします。

- (2) 日本国内においてワクチン未接種者への差別を禁止する条例のある自治体について、現時点で都道府県においては8県、市町村レベルで制定している自治体は栃木県那須塩原市を含め全国で3市あることが、共同通信のアンケートで明らかになりました。

ところが、隣の群馬県では10月13日付けで「ぐんまワクチン手帳」なるものの運用が開始となり、市民の間で困惑が広がっています。この取組は県議会の各会派からワクチンを打てない人や打ちたくない人への差別を懸念する声が続出し、群馬県では内容を見直す動きとなりました。子育て中の母親や社会人で作る「子どもの笑顔を未来につなぐ会@ぐんま」は9月末、ワクチンパスポートへの

反対署名2,125名分を群馬県に提出したことが10月13日の朝日新聞朝刊でも取り上げられています。

また、埼玉弁護士会会長の高木太郎弁護士の声明及び決議書・意見書では、「ワクチンパスポート制度によるワクチン接種の事実上の強制及びワクチン非接種者に対する差別的扱いに反対する会長声明」第5項に記載のあるとおり、「ワクチンパスポート制度の導入は、法律上の根拠を欠くことはもとより、医学的・科学的にも実証的な根拠を欠いているのであるから、同制度の導入・実施は、前述のように憲法第13条、第14条及び第22条第1項に反し、許されない。」とあります。

上記のような形で接種者にのみ特別な待遇を提供する取組は、ワクチン未接種者への差別を増長する行為であり、市民における社会生活に支障を来すおそれがあります。本自治体においては、群馬県で起きているような混乱を来すことのないよう、ワクチンパスポート及びワクチン未接種者への差別を助長する仕組みを導入しないでいただけますよう、お願い申し上げます。また、那須塩原市を做った、未接種者への差別を禁止する条例の制定についても併せて陳情し、(2)の理由といたします。

- (3) 2021年2月、大阪府高槻市でマスクを着けて体育の授業を受けていた小学5年生の男児が死亡したと報じられました。小児医学専門誌(JAMA Pediatrics)に掲載された論文によると、マスク着用からたった3分でマスク内の二酸化炭素濃度が危険水域の6倍に上昇するという結果が出ています。二酸化炭素の上昇は高炭酸ガス血症を引き起こし、頭痛・めまい・倦怠感・吐き気などの症状を招き、昏睡・呼吸停止に至ることもあるとされています。

厚生労働省ホームページの新型コロナウイルス感染症の予防には、対策の基本として手洗いと咳エチケットとされており、啓発資料の咳エチケットで感染拡大防止には、「マスクは症状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、他人からの飛沫を防ぐ予防効果は相当込み合っていない限り、あまり認められていない。」と記載されております。

文部科学省が通知した「新型コロナウイルス感染症に対応した持続的な学校運営のためのガイドライン（改訂版 2 文科初第 1 7 6 9 号）」におきましても、学校における感染症対策の考え方に「学校においては、手洗いや咳エチケット、換気、3つの密を徹底的に避ける。」とあります。

マスク着用によって感染を防ぐ効果があるかどうかについて、厚生労働省は科学的根拠を回答できないとしています。マスク着用は、厚生労働省が推奨する、感染拡大対策の咳エチケットのうちのひとつの方法に過ぎません。そのため、マスク着用による健康リスクを理解し、それを許容できる人による選択制であるべきと考えます。

特に、児童及び生徒においては、自己判断が難しく、首記のような痛ましい事故に至る可能性を払拭できません。また、大人の口元が見えないことにより、子どもの言語の習得や人間的情緒の発達を阻害するおそれがあります。よって、学校及び児童保育機関における感染拡大防止策としてのアナウンスはマスク着用ではなく、「咳エチケット」に統一していただきたく、陳情(3)の理由といたします。