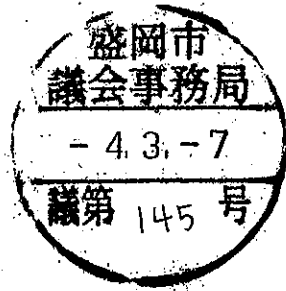


令和4年3月7日

盛岡市議会議長 様



紹介議員

豊村 徹也

住所

岩手県盛岡市

氏名 政策立案有志市民会 安部茂樹

連絡先



請願第 1 号

mRNA ワクチン接種時のインフォームド・コンセントの実態調査に関する請願

請願 要旨

- 1 現在、治験時と異なる変異株に対して、予防実績のデータがない（添付文書 8.7）上、mRNA ワクチン（以下、ワクチンと呼称）接種によって特定の抗体が産生された結果、接種回数に応じて抗体依存性感染増強の危険性が指摘されており、ワクチン接種者の感染・重症化が全国で報告されている（岩手県資料によると、県内感染者のうち8割がワクチン接種者）。
- 2 生活習慣（食習慣、飲酒頻度、喫煙習慣、運動習慣、十分な睡眠など）ごとの重症化リスクの違いや生活習慣改善による予防効果、早期治療による重症化予防が可能な60代以下の世代に対して、添付文書に「5.1 予防効果の持続期間が確立していない」「劇薬」と明記されているにも関わらず、ワクチン接種の不利益事項を周知しないのは優良誤認を招く。
- 3 また、保健所長は、広報もりおか（2022年2月12日号）で、基礎疾患のある方や高齢者に対して、変異株への重症化予防効果に関する国内実績がない事実を広報せず、効果のみを主張している。結果、ワクチン接種が重症化を予防するかのような誇大かつ優良誤認を市民に与えるおそれが否定できない。なお、添付文書上、変異株への予防効果の記載はない。
- 4 広報もりおかでの保健所長の主張及びテレビ新聞によって、接種を希望する市民の大部分は、ワクチン接種の有効性及び安全性に対して誤解をしている可能性が否定できない。上記より、インフォームド・コンセントの実態調査に関して、以下の通り、請願します。

請願 事項

- 1 接種前に医師ないし看護師から、インフォームド・コンセントを実施された上でワクチン接種を希望したかの実態調査（特に調査が容易な県内12歳～18歳の子ども及び保護者）
- 2 接種前にインフォームド・コンセントを受けていた場合、接種希望意思が変わる可能性の高い以下の事項について調査・公表を求める。
 - ①接種するワクチンの最新版添付文書全文が事前（接種時に交付されても専門的な内容であり、その場での検証及び評価は事実上、不可能なため）に接種希望者に交付されたか。
 - ②添付文書に基づく特例承認医薬品の説明、③劇薬の説明、④予防効果の持続期間が確立していない点、⑤添付文書上、国内治験の人数と重症化予防および死亡抑制効果のデータがない点、⑥不利益事項（特に項目5、7、8、9、11、21）、⑦ワクチン接種以外に重症化を防ぐ方法がある点及び実態、⑧製造者免責の医薬品である点、⑨本剤は有効性及び安全性の治験中であり、接種は治験参加を意味する点の説明、⑩変異株への治験がない点。
- 4 インフォームド・コンセント欠如の医療行為は行為自体が違法行為（平成13年11月27日、最高裁判決）であるため、違法者に対して、道交法違反者と同様、即時の行政処分を行うと同時に、違反抑止および被害者救済を目的とした接種規則を策定・通知すること。

ICの欠如

- ◆ 同意の欠如 — 当該医療行為は違法。財産損害に対する賠償(医療・介護費用, 得られたはずの収入など) + 精神的苦痛に対する慰謝料
- ◆ 説明の欠如・不十分
 - 説明が正しくなされていなければ患者は同意していなかった場合
= 説明と損害発生との間に因果関係がある場合
→ 財産損害に対する賠償 + 精神的苦痛に対する慰謝料
 - 説明が正しくなされていても同意が与えられた場合
→ 精神的苦痛に対する慰謝料

どのような内容を説明するか

- ◆ 病名・病態, 提示される医療行為(目的, 方法, 付随する危険), 代替可能な他の方法, 何もしない場合の予測など
- ◆ 患者から「医療行為がなされる以前にその説明を聞いておきたかった」と主張されても仕方がないような事項
 - ① 通常の患者の決定に重要であると考えられる事項
 - ② 医師が知る／知りうる当該患者の事情に照らして重要であると考えられる事項については説明を尽くしておくことが必要。
- ◆ 医療水準に照らしてその発生を回避することが不可能とされる死亡や合併症の危険についても説明が求められる。

危険に対応することが医療水準上不可能な場合でも、
その危険を説明する義務は課される

—仙台高裁秋田支部判決平成15.8.27

- ◆Xは、Y(国)が設置するA大学病院において、排卵誘発剤を用いる体外受精を受けた。排卵誘発によって27個の卵子が採取され、夫の精子で媒精して得られた受精卵5個のうち4個がXの子宮内の戻された。他方、Xは卵巢過剰刺激症候群(OHSS)を発症、その重症化により、脳血栓症発症に至り、左上肢機能全廃などの後遺症が残った。
- ◆Xは、排卵誘発剤による体外受精の方法を選択した誤り、説明義務違反、副作用を防止する注意義務違反、OHSSの重症化を予防する注意義務違反、脳血栓症の発症を予防する注意義務違反があったと主張して、Yに対し、損害賠償を請求したところ、第一審判決が、説明義務違反の不法行為責任を認めてXの請求の一部300万円を認容し、その余の請求を棄却したので、X・Y双方が控訴した。

仙台高裁秋田支部判決平成15.8.27【判旨】

「不妊治療を行おうとする医師には、患者が不妊治療を受けるべきかどうかを自らの意思で決定できるようにするため、……適切な不妊治療の方法や当該不妊治療を行った場合の危険性等について特に十分に患者に説明する義務がある。とりわけ、患者に重大かつ深刻な結果が生じる危険性が予想される場合、そのような危険性が実現される確率が低い場合であっても、不妊治療を受けようとする患者にそのような危険性について説明する必要があるというべきである。そして、このような説明義務は、患者の自己決定の尊重のためのものであり、そのような危険性が具体化した場合に適切に対処することまで医師に求めるわけではないから、その危険性が実現される機序や具体的対処法、治療法が不明であってもよく、説明時における医療水準に照らし、ある危険性が具体化した場合に生じる結果についての知見を当該医療機関が有することを期待することが相当と認められれば、説明義務は否定されない」(因果関係は認めず、慰謝料700万円を認容。確定)

全国の有志医師の会からの共同声明

全国の有志医師の会は、新型コロナウイルス感染症対策の抜本の変更、及び新型コロナワクチン接種事業（3回目接種、5歳～11歳の子どもへの接種、妊婦への接種）の即時中止を強く求めます。

【新型コロナウイルス感染症対策の抜本の変更】

現在新型コロナウイルス感染症は二類相当の取り扱いとなっている。このため対応する病床が限られ、患者数が急増する状況においては保健所の対応も追いつかず、初期治療に支障をきたしている。治療開始が遅れることで病状悪化に至り死亡するケースもみられてきた。今こそ分類を指定感染症五類に変更し、全ての医療機関で早期診断、早期治療に当たれる体制を作ることが必要と考える。欧米では新型コロナウイルス感染症対策を撤廃する国も出てきており、わが国にも対策の見直しを強く求めるものである。

【ワクチン接種事業の中止】

現在使用されている新型コロナワクチンは、mRNA ワクチンという人類に初めて使用される新しい機序の薬剤であるにもかかわらず、2021年2月に「特例承認」され臨床試験が終了しないまま接種が開始されている。中長期的な安全性は十分に確認されているとは言えず、2022年2月18日のワクチン分科会副反応検討部会において1,474件の接種後死亡例（うち10代6人）、6,454件の接種後重篤例（うち10代398人）が報告されている。

本ワクチンは武漢で最初に発見された株に対して作られたものであり、変異株への効果は不明であり、昨今のブレイクスルー感染の多さからも効果が低下していることは明白である。

接種後に体内で産生されるスパイク蛋白自体に血管障害や血栓症を誘起する作用に加え、接種後の心筋炎や全身性炎症、及び免疫抑制による感染への脆弱性を示す研究論文が次々と報告されている。しかも、日本に現存するワクチンは第五波までの武漢型ウイルスに対応するものであり、スパイクの分子構造が激変したオミクロン株とその変異株には交差免疫力が極めて低く、抗体依存性感染増強（ADE）を誘発して逆効果となる可能性が強く危惧されている。

このようなワクチンを将来ある子ども達や妊婦に接種することや3回目のブースター接種をすることには大きな危険性があり、新型コロナワクチン接種事業の即時中止を強く求める。

【新型コロナワクチン接種事業へ従事するすべての医療従事者の方々へ】

効果について疑問視され、健康被害をもたらす可能性が高い遺伝子ワクチンの接種業務に従事されている医師や看護師をはじめとする医療従事者の方々に対して、私たちは連帯の意を表明する。

2022年2月28日

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（代表：高橋 徳）

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：前田 直見）

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

子どもは、未来そのものです。

お子さんへの
未知のワクチン接種は
どうぞ慎重に。



コロナワクチンによる、過去に例を見ない死亡・重篤者数が厚生労働省より発表されています。

コロナワクチン
接種回数
(全年齢)

約1億9000万回

(2022年1月21日現在)

接種後
死亡報告

全年齢層中

1,444件

うち10代は6人

接種後
重篤報告

全年齢層中

6,370件

うち10代は387人

※参考 インフルエンザワクチンの場合 接種回数:約5,600万回/死亡報告:6件/重篤報告:148件

ワクチン接種が原因で、
日常生活が困難、
学校に行けないという
子どもたちがいます

コロナワクチンは、
人類に初めて使われる遺伝子ワクチン※1で、
臨床試験※2を終えておらず
からだの中でどのように作用するかわかっていません。

※1 インフルエンザワクチンなどはメカニズムが全く異なるものです
※2 新しい薬や知見に対して効果や安全性を確認するために行われる試験

感染しても、子どもは大半が無症状で重症化しません。
コロナワクチンによる死亡報告例(6人)のほうが多いです。

10代以下の
コロナウイルス感染
重症率・致死率

0.00%

重症者数 4人
死亡者数 4人※3

※令和4年2月1日時点の厚生労働省の新型コロナウイルス感染症の国内発生動向(速報値)
※3 内訳:交通事故、重篤な基礎疾患あり(健康児はいません)



それでも...

子どもが病気になるのは不安...

不安は当然...
でも

大丈夫です!



自然治癒する力が
備わっています

第6波では、子どもの感染が多いと報道されています。心配ありません。コロナに感染しても大丈夫!ワクチンで作るよりもずっと強い免疫を手に入れることができます。子どもは風の子と言われるように、

鼻水や熱を出しながら免疫を鍛え元気に成長し、抵抗力を身につけていくものです。人間には体力や免疫によって自然治癒する力が備わっています。



遊ぶ・食べる・寝る
免疫をしっかり機能

子どもは、外でよく遊び(ビタミンDを生成)、よく食べ(必要な栄養を摂取)、十分な睡眠を取ることで、免疫をしっかり機能させることが大切です。



過度な消毒はNG
マスクもリスクあり

過度な消毒は常在菌を殺し、かえって免疫を下げてしまいます。マスクはウイルスを防ぎませんが、子どもの着用にはリスクがありますので慎重に!



東北有志医師の会

●宮城

後藤均 (ごとう整形外科)★代表発起人
佐藤荘太郎 (さとう内科循環器科医院)
五箇猛一 (医師)
後藤裕 (精神医)
深見健太郎 (ドルクス動物病院)
吉田晶子 (タキオンヒーリング研究所)
佐藤暢亮 (鉄砲町さとう歯科)

●福島

鎌田竜彦 (福島南循環器科病院)
八子章生 (八子青腸科内科クリニック)
阿部素 (福島南循環器科病院)

●青森

小山内 秀二 (おさないクリニック)

●岩手

齋藤 さやか (さやかクリニック)
駒野 宏人 (北海道大学客員教授)
小田島 悟 (おだしま歯科クリニック)
久保 智秀 (KUBOクリニック)
高橋 秀一郎 (しゅういちろう内科クリニック)
田中 佳博 (さわうち協立診療所)

●秋田

長谷川 時生 (あきたすてらクリニック)
金田 義彦 (歯科医師)
山本 高敬 (山本歯科医院)

(ほか、医療従事者、関係者など多数。)

賛同される医師、歯科医、獣医の方を
随時募集中!

WEBサイトのお問合せフォームからご連絡ください。



公式ウェブサイト

東北有志医師の会

<https://tohokuishi.localinfo.jp/>



Instagram



@tohokuishi

Facebook



【東北有志医師の会】

お子さんやお孫さんにワクチンを勧める前に

「新型コロナワクチンは、新型コロナウイルス感染症の発症を予防する高い効果があり、また、感染や重症化を予防する効果も確認されています。時間の経過とともに感染予防効果や発症予防効果が徐々に低下する可能性はありますが、重症化予防効果は比較的高く保たれていると報告されています。」（厚生労働省HPより）

上記のようにすでにワクチンは一定の役割を果たしたと言えるかもしれない。しかし12歳未満の子どもたちへの接種については慎重さも必要かもしれない。わが子や孫に接種を勧めるのか。その判断材料となる資料やデータは全て厚生労働省のホームページなどに載っている。しかしその正確な情報を知らない人は多い。ここでは厚労省のホームページなどから、接種前に知っておきたい最新情報をピックアップして、今一度、未成年者の接種について考えてみたい。

ワクチン、予防接種とは

予防接種とは、感染症の原因となる病原体に対する免疫ができる体の仕組みを使って、病気に対する免疫をつけたり、免疫を強くするために、ワクチンを接種することです。一般的に、感染症にかかると、原因となる病原体（ウイルスや細菌など）に対する「免疫」（抵抗力）ができます。免疫ができることで、その感染症に再びかかりにくくなったり、かかっても症状が軽くなったりするようになります。

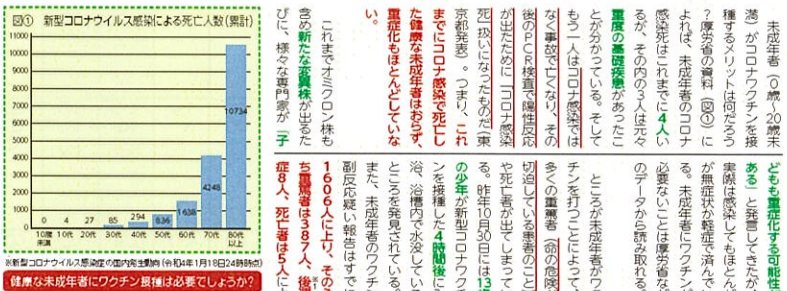
予防接種とは、このような体の仕組みを使って病気に対する免疫をつけたり、免疫を強くするために、ワクチンを接種することをいいます。

※厚生労働省HPより

厚労省ホームページなどから「未成年接種」を考える

未成年者のワクチン接種後、重篤者387人・後遺症8人・死亡者5人

ワクチン接種と1400人超の死亡は本当に関係ない？

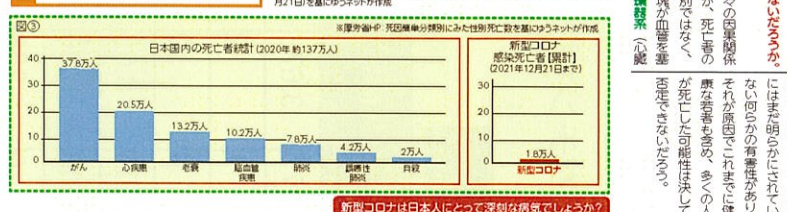
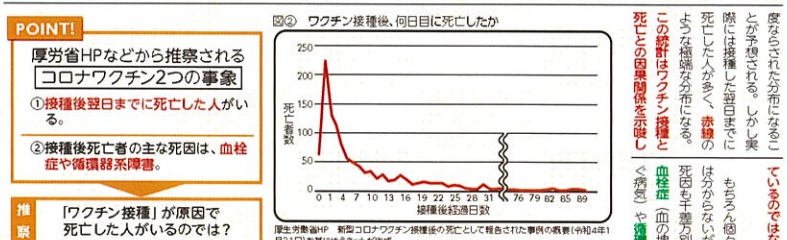


健康な未成年者にワクチン接種は必要でしょうか？

「おじいちゃんやおばあちゃんに比べて、子どもは新しいウイルスに感染しやすいため、ワクチン接種による感染予防効果は、高齢者よりも高いと期待されています。しかし、子どもは免疫機能がまだ発達していないため、感染したとしても軽微な症状で済むことが多いとされています。一方で、ワクチン接種による副作用や後遺症のリスクも考慮する必要があります。」

ワクチン接種後、同日に死亡したか

厚生労働省HPによると、接種後同日に死亡した事例は、接種後2日以内に死亡した事例よりも少ないとされています。ただし、接種後同日に死亡した事例の中には、接種前からの基礎疾患や接種時の偶発的な要因によるものも含まれているとされています。



ワクチンの安全性は？

厚生労働省は、ワクチンの安全性を確保するために、厳格な審査プロセスを踏んでいます。接種前には、接種者の健康状態を確認し、接種場所の衛生管理を徹底する必要があります。また、接種後は、接種部位の観察や発熱などの症状の有無を確認することが重要です。

接種後の経過観察

接種後は、接種部位の腫れや痛み、発熱などの症状の有無を確認する必要があります。また、接種後2週間以内は、接種部位の腫れや痛み、発熱などの症状が持続しないことを確認する必要があります。

接種後の経過観察

接種後は、接種部位の腫れや痛み、発熱などの症状の有無を確認する必要があります。また、接種後2週間以内は、接種部位の腫れや痛み、発熱などの症状が持続しないことを確認する必要があります。

接種後の経過観察

接種後は、接種部位の腫れや痛み、発熱などの症状の有無を確認する必要があります。また、接種後2週間以内は、接種部位の腫れや痛み、発熱などの症状が持続しないことを確認する必要があります。

※ここでの内容は、主に厚生労働省ホームページに掲載されている情報や各種報道による情報を基にしています。



厚生労働省ホームページなどから「未成年接種」を考えました。詳しい情報は、下記ホームページをご覧ください。

皆様からのご支援で活動しております。
累計寄付金額 204,524,752円
(2021年11月30日～2022年2月14日17時10分締め)

右2次元バーコードからもご頂戴ください。
<https://jccovid.net/>

ゆうネット 意見広告 検索

メールまたは上記2次元バーコードよりご意見をください
ご意見・ご感想をお聞かせください。
メール mail@dbank.jp

第5波における重症化率・致死率について

- 協力の得られた茨城県、広島県等の自治体データを使用し、令和3年7月1日～10月31日の期間における新型コロナウイルス感染症感染者28,446人を対象に、年齢階級別、ワクチン接種歴別に重症化率及び致死率を算出した。
- 人工呼吸器を使用、ECMOを使用、ICU等で治療のいずれかの条件に当てはまる患者を重症者と定義し、重症者には、経過中重症に至ったが、死亡とならなかった患者、重症化して死亡した患者、重症化せず死亡した患者が含まれる。
- ワクチン接種歴ありはワクチンを1回以上接種した者、ワクチン接種歴なしは未接種及び接種歴不明の者が含まれる。

令和3年7月～10月（第5波）

ワクチン	年齢	10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代以上	60歳未満	60歳以上
まとめ	感染者数(人)	2,175	3,676	7,026	4,786	4,726	3,336	1,518	723	338	142	25,725	2,721
	重症者数(人)	1	2	1	15	49	75	55	32	31	18	143	136
	死亡者数(人)	0	0	0	3	4	14	13	17	21	17	21	68
ワクチン接種歴あり(1回以上)	重症化率(%)	0.05	0.05	0.01	0.31	1.04	2.25	3.62	4.43	9.17	12.68	0.56	5.00
	致死率(%)	0.00	0.00	0.00	0.06	0.08	0.42	0.86	2.35	6.21	11.97	0.08	2.50
	感染者数(人)	0	258	813	568	855	849	618	406	204	90	3,343	1,318
	重症者数(人)	0	0	0	0	4	7	11	9	12	7	11	39
	死亡者数(人)	0	0	0	0	0	1	2	5	9	6	1	22
	重症化率(%)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.47	0.82	1.78	2.22	5.88	7.78	0.33	2.96
ワクチン接種歴なし	致死率(%)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.12	0.32	1.23	4.41	6.67	0.03	1.67
	感染者数(人)	2,175	3,418	6,213	4,218	3,871	2,487	900	317	134	52	22,382	1,403
	重症者数(人)	1	2	1	15	45	68	44	23	19	11	132	97
	死亡者数(人)	0	0	0	3	4	13	11	12	12	11	20	46
	重症化率(%)	0.05	0.06	0.02	0.36	1.16	2.73	4.89	7.26	14.18	21.15	0.59	6.91
	致死率(%)	0.00	0.00	0.00	0.07	0.10	0.52	1.22	3.79	8.96	21.15	0.09	3.28