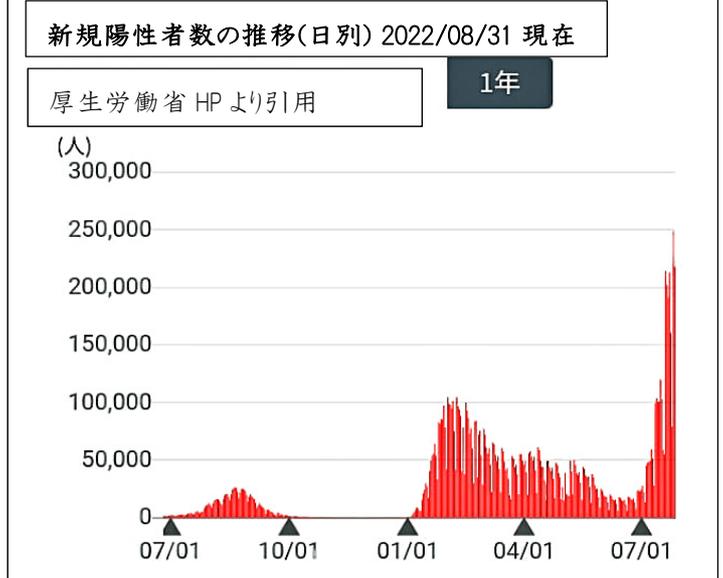
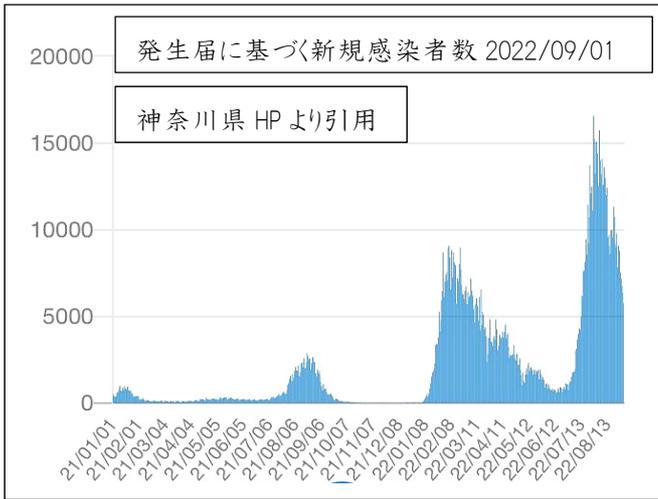


1-1.感染症対策大失敗で感染者数世界第1位、死亡者数世界第2位の日本



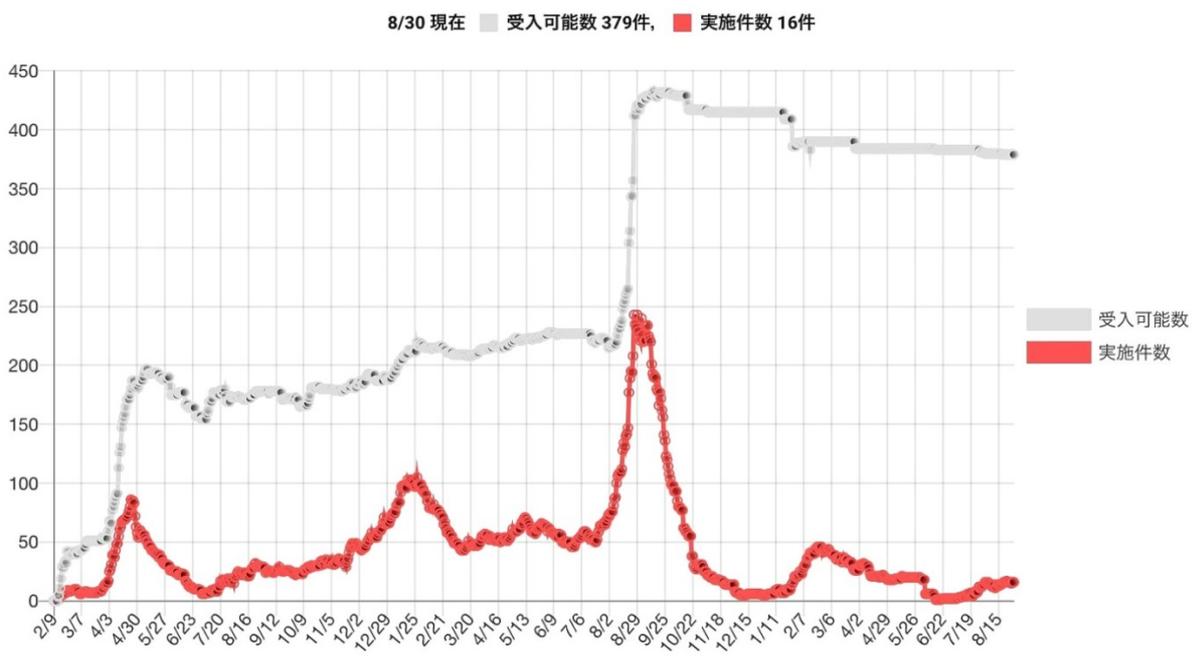
1-2.新型コロナウイルス感染症は普通の風邪

国内のCOVID-19重症者における人工呼吸器装着数(ECMO含む)の推移

この図は全国のすべての人工呼吸患者を反映しているものではなく、CRISISに申告されたものだけを示しております。ただしCRISISには600を超える病院が登録され、その総ICUベッド数は6000近いことから日本のICUの80%ほどを反映していると推察しております。またECMO患者で人工呼吸されている数を含みますので、上図と数に乖離がございます。各地方の人工呼吸装着症例申告数についてはもっとも注目されている東京をトップに持ってきています。4月後半から人工呼吸患者が減少していますが、感染者数の減少よりも緩やかです。すなわち人工呼吸管理が長期化していることが示されています。人工呼吸患者が減少しきらないうちに次の流行が起きることで医療崩壊の危険性は増すと考えられます。東京都内のICUベッド総数は900程度ですが、通常は90%前後の回転率であることを考えると、COVID-19患者における人工呼吸実施数が160ベッドを越えるあたりで一部病院において医療崩壊をきたす恐れがあると推測されます。2020/5/27記載
これまで公開しておりませんでした各自治体毎の人工呼吸受入可能ベッド数（あくまで各病院の任意の申告であり、患者数によって増減します）を加えました。2021/4/28記載
都道府県別データで人口あたりのデータが欲しいとのお声をいただきましたが、受入可能数も含め千葉大のダッシュボード(CRISISからデータ供給しております)に掲載されていますのでぜひご活用ください。 <https://covid19-jp.net/> 2021/5/12記載

都道府県

グラフ表示開始日 グラフ表示終了日



2022/08/30 更新

日本 ECMOnet・CRISIS データより引用

1-3.ワクチン接種約4時間後死亡の鎌倉の10代と努力義務について

※ワクチン被害者遺族スーさん 小学校3年生長男からのメッセージ

(お腹の中の8ヶ月の子から長男まで4人の子どもを残してワクチン接種後3日で亡くなった36歳)

パパは、優しく、強くて、いつも僕たちを守ってくれる、
スーパーマンみたいなカッコいい人でした。
ぼくはそんなパパが大好きでした。

それなのに、パパは、ぼく達家族を、コロナから守るために！と打ったワクチンの後
とつぜん亡くなりました。

ワクチンを打った後、パパはぐあい悪い日が続いて、少し元気になった次の日の朝、
ぼくのとなりでこきゅうが止まっていました。あの日に見た、パパのつめたくなった顔を
今でも覚えています。

どうしてこんなどくのようなワクチンをみんなにすすめているのか、ぼくにはわかりません。
パパは、ワクチンのせいで亡くなったのに、それをみとめてくれないことがすごくやしいです。
パパだって妹が生まれてくるのをすごく楽しみにしていたし、もっと、パパと遊んだり、いろんなところに行
ったり、バスケを教えてもらったり、
もっともっといっしょにいたかったです。
ぼくも、弟も、妹も、みんなパパに会えなくなってから、毎日悲しくて、ぼくたちのパパを
返してほしいです。

大人の人におねがいです。
ワクチンを打たないでください。
お父さんお母さんや、おじいちゃんおばあちゃん。
家族がいなくなったら、さみしいし悲しいです。
天国にいるパパのためにも、みとめてもらえる日まで、ぼくもがんばります。

※全国有志医師の会からの共同声明(ワクチン接種について)

全国有志医師の会は、新型コロナウイルス感染症対策の抜本的変更、及び新型コロナワクチン接種事業の
即時中止を強く求めます。 全国有志医師の会一同

★緊急声明文(全文)

5～11歳の子ども達への新型コロナワクチン接種の「努力義務」規定、に強く抗議します。

子ども達、若者達への新型コロナワクチン接種の即時中止を求めます。

去る8月8日、厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会において、5～11歳の子ども達の新型コロナワク
チン接種について9月上旬にも「努力義務」を課すことが了承されました。1)
新型コロナウイルス感染症でほぼ重症化しない子ども達に、感染予防効果が1ヶ月程度でマイナスに転じる可
能性のある武漢株対応ワクチンを努力義務にしたのです。

子どもへのワクチン接種に関しては、英国では免疫不全者と同居している小児は接種可能としながらも基本的に重症化リスクが高い小児に限って推奨されており、ドイツでは基礎疾患を有する場合や重症化リスクのある者と接触のある場合に推奨するとされています。2)

さらにデンマークでも、健康な18歳未満の若者に対するワクチン接種は一般的には提供されず、重症化リスクがある場合など特定の医学的評価を経て提供することが可能としています。3)

子どもや若者がオミクロン変異体のCOVID-19によって重症化することはごく稀であることから、ベネフィットよりリスクが上回ると判断しての事です。

世界の中で日本だけが、子ども達、若者を守ろうとしない国だという事が証明されてしまいました。

ワクチン接種率世界トップクラス、マスク装着率世界トップクラスの日本が、現在は新型コロナウイルス感染者数世界ナンバー1となっています。冷静に考えれば、これだけでも日本の感染症対策が間違っているという事が判断できます。

また2回目までのワクチン接種を終えたすべての人を対象に、オミクロン変異体対応のmRNAワクチン接種を10月中旬以降に開始する方針も決まりました。1)

オミクロン変異体対応といわれる2価ワクチンは、武漢株とBA.1変異体のスパイクタンパクを産生するmRNA遺伝子製剤です。これまでにほとんど臨床試験が行われていませんし、どのようなマイナスの影響があるかは不明です。現在流行しているBA.5変異体にはほぼ無効であることが予想されますし、秋にはBA.5変異体とは別の変異体が流行しているでしょう。

さらに武田薬品のノババックスも塩野義製薬のコロナワクチンも武漢株スパイクタンパクの遺伝子組換え製剤です。つまり国内産のコロナワクチンもすべて武漢株対応ワクチンでオミクロン変異体への効果は期待できません。

昨年4月に、医学雑誌Circulation Researchにコロナウイルスのスパイクタンパクに血栓を形成し、内皮を傷害する毒性があることが発表されました。4)その後、世界各国からコロナウイルスのスパイクタンパクが血栓形成毒性を持つことを示唆する論文が多数発表されています。mRNAワクチンには、このコロナウイルスのスパイクタンパクの血栓形成毒性を除去した形跡が認められず、実際に接種後に血栓に関連する副反応が多数報告されています。5)

これらのことから、このようなタンパク質を発現する遺伝子製剤やタンパク質自体を体内に投与することは医学的に大きなリスクを生じると予想されます。

(1)厚労省のこれまでの統計から、子ども達、若者は新型コロナウイルスに感染してもほとんど重症化せず、オミクロン変異体に至ってはインフルエンザによる被害よりも小さいことが分かっています。

(2)現在、感染拡大しているオミクロン変異体(BA.5変異体)は「普通の風邪と大差ない」と8月2日に日本感染症学会が緊急声明を発表しており、新型コロナウイルスワクチンは特例承認の要件を満たさなくなっています。

(3)5～18歳未満の子ども達の新型コロナワクチンによる副反応報告は914件。うち重篤は284件(未回復55件、後遺症あり4件)、死亡は5件にのぼります。(2022年6月10日ワクチン副反応検討部会資料より)

(4)重要な副反応として心筋炎・心膜炎があり、特に若年層の男性での報告例が多いことが分かっています。
ブライTON分類 1～3 の報告数は、ファイザー社で 106 例、モデルナ社で 70 例あり、29 歳未満の男性はファイザー社で 55 例(51.9%)、モデルナ社で 49 例(70.0%)と若年男性に集中しています。(2022 年 8 月 5 日ワクチン副反応検討部会資料より)

(5)新型コロナワクチンの中長期的な副反応・副作用は未だに分かていません。

「普通の風邪と大差ない」感染症に対してワクチンの特例承認を取り消すべきであり、ほとんど重症化しないことが分かっている子ども達、若者に対して、上記の様なリスクを負わせるワクチン接種を推奨するメリットは全くなく、デメリットしか考えられません。

さらに、自治体によっては今後の母子手帳に新型コロナワクチン接種のスケジュールが記入されたものが配布されるという事も明らかとなりました。

世界の多くの国が特別な感染対策を中止し、ワクチン接種から撤退している中、日本だけが子ども達も含めてワクチン接種を繰り返して行っている事に、私たちは大きな危機感を持っています。

未来ある子ども達、若者達への新型コロナワクチン接種の即時中止を求めます。また 5～11 歳の子ども達への新型コロナワクチン接種の「努力義務」規定に強く抗議し、その撤回を求めます。

2022年8月17日 全国有志医師の会

(賛同団体) (2022 年 8 月 17 日現在)

全国有志議員の会(長嶋が副代表です)

全国有志看護師の会、一般社団法人、市民審議会、コロナワクチン被害者駆け込み寺、NPO 法人 Zen
全国有志保育士の会、一般社団法人命と人権のライト、日本の次世代を守る会、全国有志保護者の会
新型コロナ騒動を終わらせる全国有志の僧伽、『愛のてつなごう』子ども達の未来を考える会
被害者サポート有志の会、ノーマスクサポートセンター、子どもの未来を守る父母の会、スト☆ワク市民ネットワーク
こどもコロナプラットフォーム山梨県賛同者の会、山梨の子どもを守ろう会、枋木・命と人権を守る市民の会
札幌有志市民の会、子どもの笑顔と未来を守る会・岡崎 子ども権利は大人が守る・北海道

【参考資料】

1)第 34 回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会【資料 1】

<https://my159p.com/l/m/RZtALfljTj9ow2>

2)第 30 回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会 資料 1

<https://my159p.com/l/m/EBO9wEcXKoUddW>

3)Danish Health Authority.

<https://my159p.com/l/m/9vzG5fx4iaVTlf>

4)Yuyang Lei et al. SARS-CoV-2 Spike Protein Impairs Endothelial Function via Downregulation of ACE 2. Circulation Research. 2021;128:1323-1326.

<https://my159p.com/l/m/gnKNLuZkL4I3EW>

5)第 82 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、令和4年度第8回薬事・食品衛生審議会薬事分科会医薬品等安全対策部会安全対策調査会(合同開催)【資料 1-1-1】【資料 1-2-1】

<https://my159p.com/l/m/iRiIOBk7iPCmlz>、<https://my159p.com/l/m/mAwxcPMxaFhG80>

1-5.ワクチンは効かないどころか害になっている

○アバイザリーボード 8月15日～8月21日

ワクチン接種歴別の新規陽性者数 (8/15-8/21)

	未接種			2回目接種済み (3回目接種済みを除く)			3回目接種済み			接種歴不明
	新規陽性者数 (8/15-8/21の合計)	未接種者数 (8/21時点)	10万人あたりの新規陽性者数	新規陽性者数 (8/15-8/21の合計)	2回目接種者数 (3回目接種者数を除く) (8/21時点)	10万人あたりの新規陽性者数	新規陽性者数 (8/15-8/21の合計)	3回目接種者数 (8/21時点)	10万人あたりの新規陽性者数	新規陽性者数 (8/15-8/21の合計)
0-11歳	123,713	10,597,243	1167.4							
12-19歳	23,543	2,204,790	1067.8	37,279	3,333,876	1118.2	25,655	3,390,239	756.7	36,118
20-29歳	31,544	2,400,073	1314.3	57,281	3,978,579	1439.7	74,316	6,343,903	1171.5	54,786
30-39歳	26,916	2,830,393	951.0	47,369	3,844,844	1232.0	76,099	7,619,771	998.7	52,163
40-49歳	21,253	3,177,059	669.0	41,110	3,852,345	1067.1	97,554	11,326,361	861.3	52,018
50-59歳	12,800	1,201,778	1065.1	21,154	2,334,152	906.3	93,244	13,228,518	704.9	39,435
60-64歳	3,421	607,723	562.9	4,268	540,738	789.3	36,380	6,249,453	582.1	13,542
65-69歳	2,259	1,056,802	213.8	2,246	331,779	677.0	29,984	6,695,865	447.8	9,844
70-79歳	3,494	857,349	407.5	3,029	538,697	562.3	49,833	14,798,422	336.7	16,535
80-89歳	2,403	23,528	10213.4	2,170	369,796	586.8	29,413	8,634,215	340.7	11,325
90歳以上	1,072	-	-	892	125,177	712.6	12,123	2,276,996	532.4	5,186

○大阪府第7波 (2022/06/25以降)

新規陽性者数 767,240人

死亡者数 579人

- ① 1回接種 → 8人
- ② 2回接種 → 65人
- ③ 3回接種 → 227人
- ④ 4回接種 → 40人 ⇒ 340人 (58.72%)
- ⑤ 接種歴不明 → 172人 ⇒ 512人 (88.43%)
- ⑥ 未接種 → 67人 ⇒ 67人 (11.57%)

注: ⑤は何時接種しているが日付が不明な接種者

第80回大阪府新型コロナウイルス対策本部会議

(2022/08/25/14:30～)

【第5波以降】重症及び死亡例のまとめ(PDF資料P46)

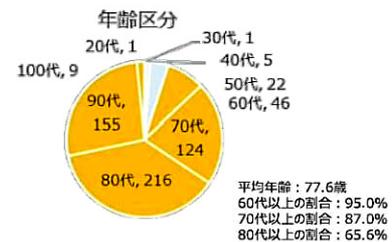
(8月21日判明時点)

第七波 (2022/6/25以降)

新規陽性者数	767,240
(再掲)40代以上(割合)	332,894(43.4%)
(再掲)60代以上(割合)	115,758(15.1%)
死亡者数	579

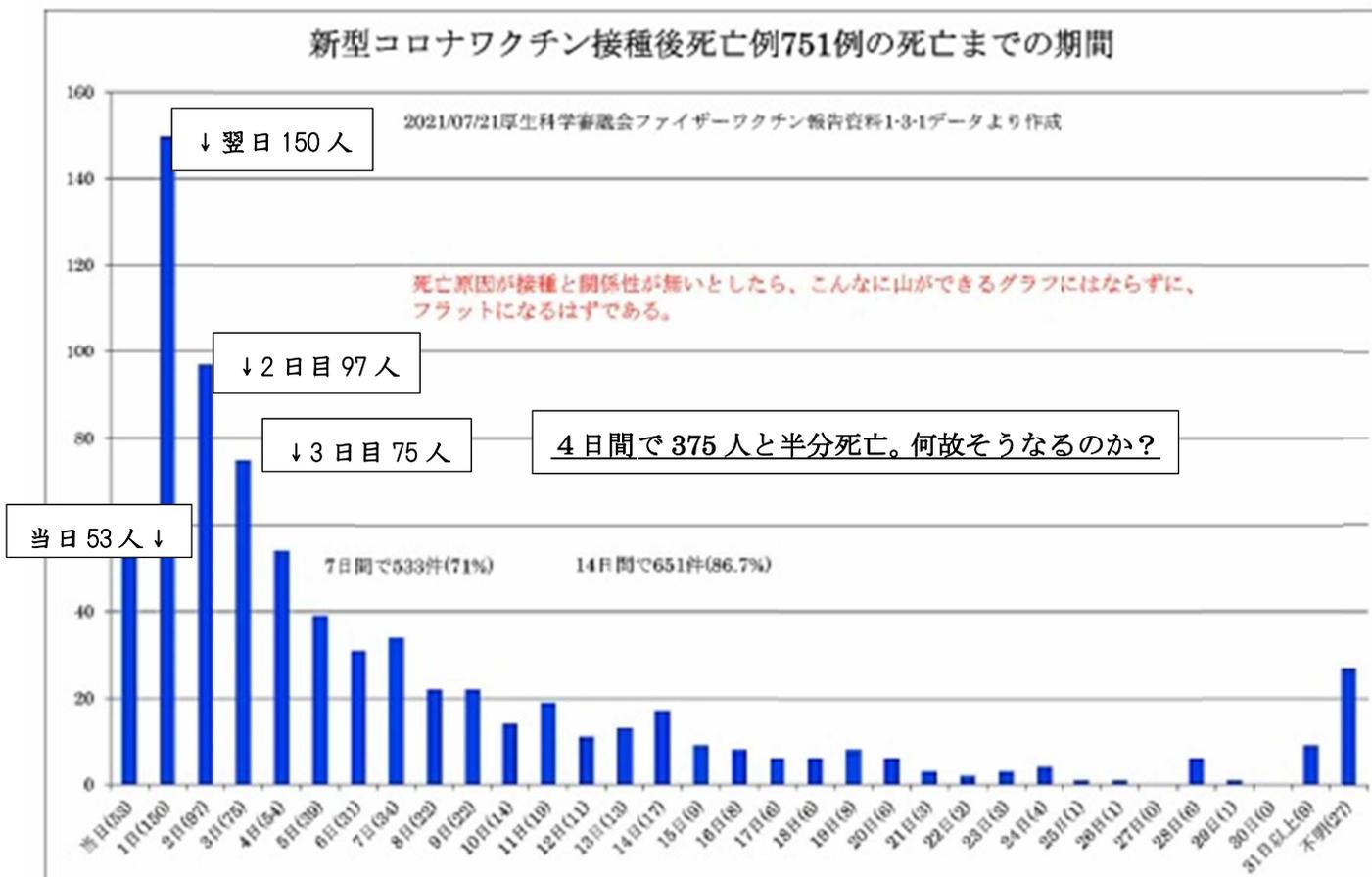
■死亡例の割合

40代以上の陽性者に占める死亡例の割合: 0.17%(577/332,894)
 60代以上の陽性者に占める死亡例の割合: 0.48%(550/115,758)
 全陽性者数に占める死亡例の割合: 0.08%(579/767,240)



※死亡率は8月21日判明時点までの死亡者数に基づく。今後、死亡者数・新規陽性者数の推移により変動
 ※ワクチン接種状況は保健所による聞き取りやHER-SYSデータに基づく (8月21日判明時点)

新型コロナワクチン接種後死亡例751例の死亡までの期間



1-4.日本は世界の笑い者、マスクが感染拡大させている



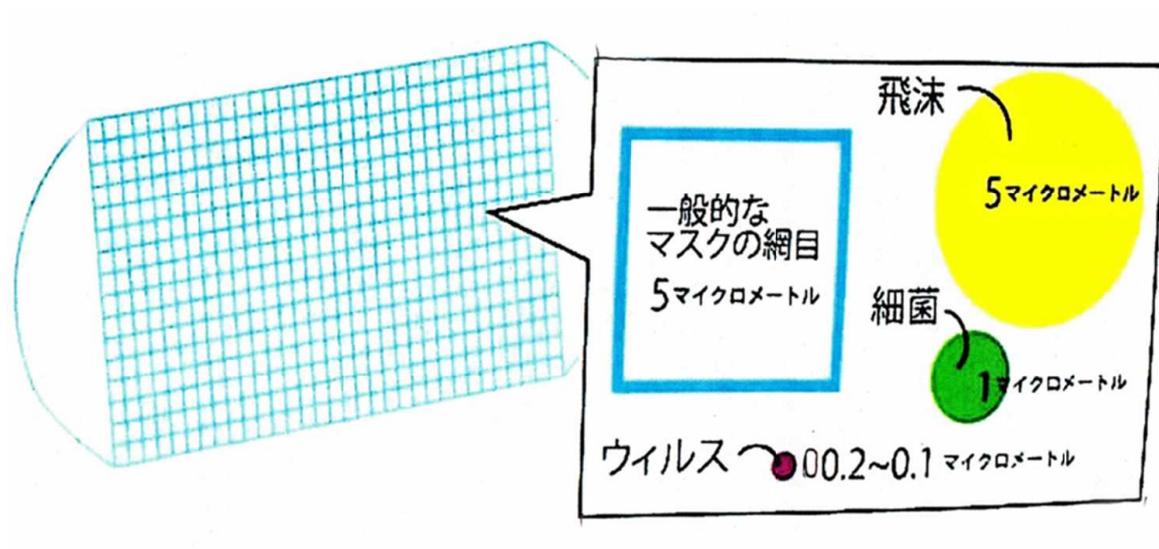
マスクの表面は、汚れていると考え、触らないようにしましょう。また触ってしまった場合には手洗いをしましょう。感染している人からの飛沫を防ぐ効果は期待できないので、過信しないようにしてください。マスクは、症状等ある方が飛沫によって他人に感染させないために有効です。一方で、他人からの飛沫を防ぐ予防効果は相当混み合っていない限り、あまり認められていません。



経済産業省



消費者庁



令和4年9月1日

小・中学校保護者 様

鎌倉市教育委員会

夏季休業明けにおける新型コロナウイルス感染症対策について（お知らせ）

日ごろから本市の教育行政にご理解とご協力をいただき感謝申し上げます。

さて、現在、感染力の非常に強いオミクロン株が主流である新型コロナウイルス感染症の第7波が続いており、引き続き予断を許さない状況です。

つきましては、文部科学省や県教育委員会の方針を踏まえ、夏季休業明けにおける感染症対策を次のとおりとします。改めて「鎌倉市学校継続ガイドライン（R4.4.1版）」をご確認いただき、ご家庭でも十分な感染防止対策をお願いいたします。

なお、今後の感染状況及び国・県の動向によって内容を変更することがあります。

1 基本的な考え方について

感染症対策は、1学期と同様に「鎌倉市学校継続ガイドライン（R4.4.1版）」及び令和4年6月8日付け市教育委員会通知「学校生活における児童生徒等のマスクの着用について」に基づく対応とし、熱中症対策を優先しつつ、感染症対策を十分に講じたうえで教育活動を継続します。

2 濃厚接触者の判断について

学校の教育活動については、保健所による濃厚接触者の判断は行わなくなりました。したがって、学校が陽性者の行動歴を調査し、保健所が示している判断基準に基づき、教育委員会と協議したうえで濃厚接触者を判断します。

3 濃厚接触者の自宅待機について

児童生徒が濃厚接触者と判断された場合、陽性者と接触した最終日を0日として翌日から5日間は自宅待機となります。なお、無症状であれば、2日目及び3日目の抗原定性検査キット（薬事承認されたもの）を用いた検査で陰性を確認した場合は、3日目から登校可能となります。ただし、抗原定性検査キットは自費検査となるため、ご家庭が希望した場合に選択できることとします。

4 臨時休業の判断について

学級内で複数の児童生徒の陽性が確認されるなど感染が広がっている可能性が高い場合、学級あるいは学年・学校単位の臨時休業（3～5日程度）を検討します。その際、同一学級で複数の陽性者が確認された場合でも、その数のみに着目するのではなく、それぞれの感染経路や他の児童生徒の体調不良者の状況、健康観察の結果等を踏まえ、総合的に判断します。

5 その他

陽性者数の情報の取扱いが変わってきたことに伴い、臨時休業の実施など特別な場合を除き、今後、学校からの陽性者判明時の連絡メールは配信しませんのでご承知おきください。

鎌倉市教育委員会 御中

日頃より、鎌倉市の教育行政に尽力いただきましてありがとうございます。

現在、熱中症リスクから文部科学省より夏季のマスク着用について留意点が示されております。それに伴い、マスク着用が不要となる場面についての対応を鎌倉市教育委員会様で検討いただき、学校においても登下校中や屋外での活動時にはマスクを外すよう呼びかけられています。しかし、登下校中や屋外で遊ぶ児童・生徒の大多数はマスクを着用しており、厚生労働省や文部科学省から示されている内容や、学校からの指導の意味が十分に伝わっていないように感じられます。

2年という長い期間マスク着用を実質義務づけられていた子どもたちとしては、着用が日常化し、その必要性を判断することが不可能であることは当然です。私は医療従事者として、マスク着用が感染拡大防止となる以上に子どもたちの身体的・精神的健康を害するものであると認識しており、各人が十分な知識を持たず、十分な判断をせず不適切なマスク着用を継続している現状に強い不安を抱いております。

つきましては、下記の内容について検討いただきたくお願い申し上げます。

① 直ちに対応していただきたいこと⇒【鎌倉市教育委員会の学校継続ガイドラインの文言の見直し】

学校でのマスク着用について、文部科学省が示している『学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル』においては、マスクの着用を含む基本的な感染対策は“推奨”とされています。しかし、現在の学校継続ガイドラインの一部には“教職員、児童・生徒もマスクを着用します”と記載されており、この断定的な表現からは義務づけを連想せざるを得ません。実際、保護者からは「マスクを着けさせたくないのだけど、学校からするように言われているので仕方がない。」との発言を多く耳にします。そのため、この記載方法について、“マスク着用はあくまで推奨であり、着用の有無は各家庭・個人の判断で選択するものである”ことを明記していただくようお願いいたします。

② 中期的に対応していただきたいこと⇒【夏季の屋内でのマスク着用の見直し】

熱中症の危険性が高まる期間について、気温・湿度や暑さ指数が高い日の屋外や体育の授業・運動遊びの際にはマスク着用が不要との記載がありますが、熱中症の約40%は屋内で発生しています。感染症対策として換気が推奨されているため冷房の効率は低下し室内が高温となること、気候変動も伴い真夏日や猛暑日が増加していることを考慮するとその危険性はさらに高まり、特に屋内でも常に活発に活動している子どもにおいては熱中症リスクが非常に高い状態となります。現在も呼吸苦を自覚した際にはマスクを外すよう指導されているようですが、前述の通り、子どもにマスク着脱の判断を委ねることは不可能です。

そのため、熱中症を回避するためには体育の授業に限らず屋内でもマスクを外すことを徹底する必要があると思われますので、夏季の屋内でのマスク着用について見直しをお願いいたします。

③ 長期的に対応していただきたいこと⇒【学校生活におけるマスク着用の完全撤廃】

マスク着用が長期化しており、着用による弊害が多く報告されております。これらは熱中症リスクのように一定期間のみにみられる問題ではなく、年間を通して生じているものです。感染対策以上に熱中症対策が重要視されるのであれば、子どもに対してはこのような弊害も感染症以上に重大な問題であると捉えられるべきだと思います。このことから、年間を通して、場所や状況を問わず、学校生活においてマスクを着用せずに過ごすことが可能となるよう対応をお願いいたします。なお、学校継続ガイドラインにおいて、体育の授業やその他の活動における運動時にはマスクを外すことが明記されていますので、熱中症のリスクが高い期間とされている6月～9月末日以降もマスクを外すことを徹底していただきたいです。

運動時のマスク着用が、呼吸機能や心機能などへの生理学的な悪影響を及ぼすことは明白です。命を落とす危険性があるのは、感染症や熱中症だけではなく、よろしく願いいたします。

最後に、各教育委員会においては『学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル』に沿いながら子どもたちのことを考え最大限の対応を検討していただいていることは重々承知しております。しかし、私はこの衛生管理マニュアル自体にどれほどの科学的根拠が含まれ、感染拡大防止に効力を発揮しているのかということへの疑問を抱いております。この2年間における様々な研究により、マスク着用が新型コロナウイルス感染拡大防止に有効な手段とならないことが立証されています。

今一度、教育現場という一般社会とは異なる場における優先事項を再考していただき、マニュアルの見直しをしていただくことを強く希望しております。しかし、私のような一保護者からの訴えではその要望を聞き入れていただくことは難しいと理解しております。どうか、鎌倉市教育委員会様のお力添えをいただき、文部科学省へマニュアル見直しの声を上げていただきたいと強く願っております。

子どもたちの笑顔がたくさんみられる地域に戻れるよう、何卒よろしく願いいたします。