2022 年 2 月 22 日

東京都多摩市長　阿部裕行市長

5～11 歳ワクチン接種券の一律送付に対する申入書

多摩市子どもの未来を守る会

新型コロナウイルスワクチンの 5 歳から 11 歳の子どもへの接種について、厚生労働省が「努力義務」としないことが決まりましたが、審議の過程では「努力義務に議論が行ってしまっているが、実際に市民が圧迫を感じるのはむしろ接種券が送り付けられてくる操作である」と、ワクチン分科会で川崎市健康福祉局医務監 坂元 昇医師は述べています。（分科会録画映像坂元医師の発言のみ抜粋 https://youtu.be/tHpHjphQ6MY）

通常、努力義務と接種勧奨はセットです。 過去に、小児コロナワクチン同様「努力義務なし、接種勧奨あり」の組み合わせになったのが新型インフルエンザワクチンですが、その際、通常の接種勧奨（広報など）に加えて、積極的な勧奨にあたる「全員への接種券一律送付」は行われず、希望者による申請制でした。

今回小児コロナワクチンも、前例から言うと、 積極的な勧奨（接種券一律送付）は差し控えられるのが当然です。 しかし現在、厚生労働省は日本の 5 歳から 11 歳の子ども一律送付する準備をすすめており、まだ政令施行されていないのにも関わらず、自治体はすでに接種券の一律送付を告示しはじめています。

接種勧奨とは 広報紙や、インターネットなどを利用して接種可能なワクチンや接種対象年齢などを広報することです。積極的な勧奨とは これらに加え、接種期間の前に、接種を促すハガキ等を各家庭あてに送ることです。（厚生労働省　HPV ワクチンに関する Q&A より https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/hpv_qa.html#Q3-3）

私たちは、接種勧奨ありとされても 努力義務無しなら積極的な勧奨は差し控えられるべきと考えます。HPV ワクチンは努力義務も接種勧奨もありだったにもかかわらず、「全員への接種券一律送付」のような積極的な勧奨は差し控えられてきました。今回 、5 歳から 11 歳のワクチンに通常なら付けられる努力義務が除外されたのは理由があります。それは「子どものワクチンのオミクロン株に対する有効性は海外でも報告されていない」 「推奨の度合いが低い」と判断されたからです。

本来、「努力義務無し」になったので、大人とは対応を変える必要があります。従って、積極的勧奨（接種券）は差し控え、 広報のみによる接種勧奨にとどめ、希望者による申請制にするのが当然です。（NHK ニュースより「5～11 歳のワクチン接種 当面「努力義務」としない方向 厚労省を抜粋 https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220210/k10013476821000.html）

例えば、米国には接種券というものは存在せず、希望者が身分証を持って接種しに行きます。またワクチンに積極的なイメージの強い米国ですが、5-11 歳は 23.7%（2/13 現在）しか打っていません。日本は接種券による積極的な勧奨と同調性により、12-15 歳の接種率は 70%以上と非常に高く、日本では 5-11 歳は 1 人も亡くなっていないにも関わらず接種券を一律送付してしまえば、数百人亡くなっている米国より大幅に高い接種率になることは確実です。ワクチンにはデメリットもあります。「推奨の度合いが低い」ために努力義務無しになった事実を踏まえていくべきです。
（出典；https://www.mayoclinic.org/coronavirus-covid-19/vaccine-tracker）

すでに、愛知県大府市では一律送付方式をとらず、大阪府泉大津市の南出市長は「接種券を一律送付しない」旨、表明しています。今回のワクチン接種券の送付が自治体の判断に委ねられています。自治体の首長の見識と判断が問われる事項です。また、東京都江東区では新型コロナウイルスワクチンの５～１１歳への接種について、江東区は１６日、区内の保護者を対象に行ったアンケートの結果を公表しました。以上を踏まえ、下記事項を強く求めたいと思います。

１　私たちは、子どもや親に心理的圧迫を与え、同調圧力にもなりかねない、積極的な勧奨（接種券の一律送付）は同じく努力義務除外になった新型インフルエンザワクチンの前例にならって、差し控えることを求めます。また、５歳から 11 歳の接種に関し、①一律送付の必要の有無、心理的圧迫を感じるかどうか②努力義務対象外と知っているかどうか③オミクロンへの感染予防効果は無い、小児の発症予防効果は不明、と知っているかどうか④効果・副反応・リスクの説明は十分だと感じるかどうか等を項目とするアンケートを実施し、保護者の意見を把握することに努め、子どもや保護者の不安に可能な限り寄り添った対応を進めていくように求めます。

２　厚生労働省が５歳から 11 歳の子どもと保護者を対象に作成した「新型コロナワクチンのおしらせ」パンフレットは、ワクチン接種の可否を判断するにあたり、極めて不十分な情報しか掲載されておらず、引用されているデータについても現状と照らし、正確性に欠ける内容と指摘せざるを得ません。そもそも、行政は市民に対し、正確な情報伝達を行う役割と責任があると思います。多摩市も、子どもや保護者に対し、ワクチン接種に関する正しい情報提供を行う責任を果たす必要があります。すでに、他自治体では独自のパンフレット作成を検討しているとも伺っていますが、厚生労働省のパンフレットを使用するにあたっても、市が注釈をつけ、事実に基づいた情報提供をすべきと考えます。
なお、今回、５歳から１１歳の子どもに対する新型コロナワクチン接種は、特に基礎疾患のあるお子様に接種機会を提供するという意味で承認されましたが、健康な子どもの重症化はまれであること、一方でワクチンのオミクロン株に対する効果のエビデンスがまだ無いこと等から、努力義務の適応が除外されていることを再度ご確認いただきたいと思います。
私たちは５歳から 11 歳の子どもを持つご家庭において、保護者がお子様と一緒にリスクとベネフィットを十分に話し合い、接種するかどうか判断するために必要不可欠な情報提供を求めます。

【別添】厚生労働省パンフレット（https://mhlw.go.jp/content/10601000/000896038.pdf）に関する留意点について（特に、注釈が必要と思われる点について記載）

①２ページ目の「コロナワクチンの効果」で「感染しても症状が出にくくなります、発症予防効果は、90.7%」とありますが、これは※印で小さく注釈もありますが、デルタ株のデータで、オミクロンではまだ小児への効果は分かっていません。オミクロンでは成人で「感染予防効果は期待できないが、重症化予防効果は期待できる」とされていますが、小児でのエビデンスはまだありません。

日本の 5-11 歳は現在まで新型コロナで重症化はまれで、死亡は０名です。同じく２ページ目の「コロナワクチンの安全性」で、心筋炎に関し、「多くは安静によって自然回復します。」とありますが、まれに重い心筋炎が起きることもあります。また、日本の 12-15 歳の小児で報告された心筋炎の人数は、２月 20 日現在ファイザー53 名（うち重症 46 名）、モデルナ８名（うち重症５名）です。
（参照　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)で公表している資料でご確認いただくことが可能です。なお、厚労省の公開資料に基づき、個人が作成した「コロナワクチン副反応データベース検索」があります。https://covid-vaccine.jp/）

②2 ページ目において、説明されている副作用に関して、ファイザー社は「これらは、ワクチンのすべての可能な副作用ではないかもしれません。深刻で予期しない副作用が発生する可能性があります。ワクチンの可能性のある副作用は、臨床試験で研究中です。」としていることは同時に周知すべき重要事項です。（参照　ファイザー社公式 HP より、2022.11.22 プレスリリース
https://pfizer.com/news/press-release/press-release-detail/follow-data-phase-3-trial-pfizer-biontech-covid-19-vaccine）

同時に、以前から指摘されているメッセンジャーRNA の長期的リスクはまだ十分に分かっていないことについても、より未来を長く生きる子どもには知らせておくべき点です。
（参照　第 29 回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会より抜粋　脇田会長の発言
https://youtu.be/s-U8SJEyu4E）

③また、３ページ目に「ワクチンを受けた人もいれば、受けていない人もいます。ワクチンを受けた後も、今までのようにしっかり手洗い・消毒、感染予防対策を続けましょう」とありますが、ワクチンを受けていない人が感染しやすい、他人に感染させやすい、ということではありませんので差別につながらないように注意してください。厚労省科学審議会における貴重な発言がほとんど知らされることのない現状を憂慮しています。下記のような発言があることもご確認いただくことが必要です。

「二次感染予防効果（他人への伝搬）は殆ど期待できない、発症予防効果・重症予防効果についてはこの世代については殆どエビデンスが無い」（鈴木基委員・国立感染研究所）
「感染予防効果があまり期待できないという事を前提に立って物事を進めていかないと、正直ではない議論が進んでいく様な所を危惧している」（森内浩幸教授・長崎大学小児科）
（参照　第 29 回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会より抜粋　鈴木氏、森内氏の発言
https://youtu.be/22KL8xXzCJU）