

殿

新型コロナウイルスの対応についての要望書

いつも、大変お世話になっております。多大なる愛情を持って子供達に接して頂き、本当に感謝しております。今回の要望については、先生方を否定したり批判したりするものではございませんので、予めご了承下さい。大人も子供も笑顔が見える、本来の生活に一刻も早く戻る事を願っております。

の新型コロナウイルスの対応について下記の通り要望がありますので、ご検討いただきますようお願いいたします。なお、この要望につきましてはご回答くださいますよう、併せてお願い申し上げます。

記

① マスク着用の強要について（保護者含む）

マスク着用の強要はしないで頂きたいと存じます。（マスクの強要は強要罪にあたります。また、着用していない事を理由に教育を受ける権利を剥奪することは、人権侵害であり、憲法 13 条にも違反していると考えます。）

② マスク着用の目的と効果について

マスク着用は風邪症状のある者が使うべきであり、飛沫感染も無症状者からの感染も科学的根拠がない事から、健康に有害であるマスクの常時着用は不要であるという事実を各家庭に伝えて頂きたいと存じます。

マスクを常用していると、マスク上に菌が増殖し、常に酸欠状態で免疫が下がってしまうので、先生方の健康状態も心配です。

先生がマスクをしていると小さな子どもの発達を阻害するという事で、していない園も全国にはあります。（例 清流みずほ認定こども園）

③ 給食スタイルについて

子ども達の机を離し、前を向いて黙々と食事をさせる事における感染予防の科学的根拠を示してください。

クラスメートと共に食事をするという子ども達の楽しみを奪うのは免疫力を低下させるだけです。科学的根拠がなければ通常の給食スタイルに早急に戻して頂きたく存じます。

④ 除菌消毒常用について

人間は、たくさんの常在菌と共にバランスをとりながら、健康な身体を維持しています。

除菌消毒を常用していると、他の菌やウイルスから守ってくれている常在菌までも殺してしまうので、必然的に免疫が下がってしまいます。

そういった情報を共有した上で、選択出来る世の中になる事を願います。

教育の事業主体は地方自治体であり、国の方針を盲目的に実行するのではなく、学校や保育園が主体的に考え方針を決めて行くべきだと考えます。

子どもは、学校では「学校給食は黙って食べなさい。」と教育を受けながら、大人が外食で話しながら食事や飲み会をしている姿を冷静に見ています。

この矛盾を子供たちに私達大人は説明出来るでしょうか？

自分で考え、行動出来る。

そんな、子どもから憧れられる大人が多い国である事を願います。

上記の要望に対する決定権を持たれて無いのであれば決定権を持たれている機関を明確に教えてください。

ご回答を早急にくださいますよう重ねてお願い申し上げます。ご回答は紙面でも構いません。

またご回答の有無にかかわらず、本要望につきましては表現の自由に基づいて事実を SNS に掲載させていただくこともございます。

以上

<以下データを含む内容>

◎新型コロナウイルスは無症状間での感染はしないと科学的に立証されました。

無症状間の感染無し論文

<https://www.nature.com/articles/s41467-020-19802-w>



◎新型コロナウイルスを証明した論文はいまだにありません。

(新しいウイルスを決める時に、コッホの原則というものがあり、新型コロナウイルスはその条件を満たしてなく、分離も純粋化もされていないので世界中探しても『新型コロナウイルスが存在する』という証明がなされていないから、一体何に怯え、何を予防しようとしているのか?というそもそも論)

◎感染者数が多いと言われている東京都でさえも実行再生産指数(実効再生産数とは「1人の感染者が平均して何人に感染させるか」を表す指標。1より大きいと感染が拡大傾向にあり、1より少ないと感染は減少傾向にあることを意味する)は1前後をずっと横ばいに推移しております。

(2021/1/18 現時点では東京都 0,87 福岡県 1,00)

インフルエンザの基本再生産数はおおよそ1~3、麻疹ではおおよそ12~18ですので、新型コロナウイルスはインフルエンザと同じまたはそれ以下であり、決して緊急事態ではありません。

実行再生産指数表

https://uub.jp/pdr/q/covidreff_7.html



◎下記は、人口動態統計連報の数値です。

2020年 1,147,219名

2019年 1,132,904名

人口については、2019年と比較し2020年は1.24%の減少で、大きな変化はありません。

コロナ死者より自殺者数の方が圧倒的に多いです。子供の自殺も増えています。

1~10月(10カ月)までの新型コロナ死者数 2,152名

10月(1カ月)だけの自殺者数 2,158名

子どもの自殺は大人の責任で、命を守る為の行動が過剰になり過ぎて、本来守るべき命を守れていないと考えます。失業率と自殺率は相関関係にあります。

社会全体が失業しやすい雰囲気を作り出していて、それにより自殺者を増やしていると考えます。

◎『新型コロナは風邪の一種で、マスクも予防効果はあまり認められません』

厚生労働省で令和2年2月17日改訂版で公式発表されたもので今も変わっていません。

https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000596861.pdf?fbclid=IwAR3KkPEwzwLSHcF8U3afbrpwVvYr7UVBAh7sBdP5bn8d8WDFIL3HPI_aKls



◎WHO 2020年12月14日

現在のPCR検査を使用し、検体をテストした時に誤ったコロナ結果のリスクが高いと発表

(インフルエンザやその他のウイルスでも陽性を示し、CT値サイクル回数設定を増やせば陽性が増える仕組み)

<https://www.who.int/news/item/14-12-2020-who-information-notice-for-ivd-users>



陽性者の97%以上が偽陽性

◎政府が各地方自治体にPCR陽性者が亡くなった場合、全て死因を新型コロナ死にするよう通達しているので、新型コロナと言われている実際の死亡者数は更に減ります。

<https://www.mhlw.go.jp/content/000641629.pdf?fbclid=IwAR0Yh7MPTFtt-u5ABjpvVJqzCcPFHvOtiRUzJAEDuAON4dk1BSUfwRhpqc>



『子どものマスク使用にはあらゆる副作用があることがわかりました』

以前の記事で、新型コロナウイルスによる被害は、ウイルスの直接の害（病気や死亡）や経済的なダメージよりも、とくに子ども達の精神に対する害が最も大きいと書きました。

今回の記事は、子ども（18歳以下）のマスク使用による健康障害の世界ではじめての論文を紹介します。

<https://www.researchsquare.com/article/rs-124394/v2>



ドイツでのオンラインによる調査で、開始後1週間（2020年10月26日）で20353人（主に親）が登録し25930人の子どものデータを集計しています。布マスクが65%、サージカルマスク（外科用マスクで通常の市販のマスク）21%でした。マスクの着用時間の平均は270分（4時間半！）で、年齢と共に長くなります（幼稚園90分、小学校240分、中学校・高校360分）

結論は、簡単には、マスクの着用により、身体、行動、学習、情緒のすべてにわたって非常に多彩な障害（副作用）を認めました（表参照）。

また、副作用の頻度分布は、さまざまな年齢層でとても類似しており報告の正確性も示しています。

以下に結果の重要部分をまとめました。

- ・子どものマスク着用への不満ありは67.7%、なしは26%
- ・なんらかの副作用は全体の68%に認めた
- ・親による子どもに見られた症状のまとめ 表1、表2

頻度が多い順には、頭痛（53.3%）集中力低下（49.5%）不快感（42.1%）学習障害（38.0%）

眠気・疲れ（36.5%）圧迫感（35.6%）呼吸苦（29.7%）めまい（26.4%）などとなっています。

他にも失神（20.7%）遊びたくない（17.9%）脱力（14.7%）短い意識障害（2.2%）など深刻な症状も見られます。

- ・表にはない障害として以下のもの

にきび、発疹、アレルギーなど悪化した皮膚症状 269件 鼻血 151件 通学不安/学校の不快感 122件

発汗の増加 64件 耳の後ろの圧迫点と傷 52件 唇の痛みやひび割れ 46件

片頭痛発作の増加 31件 視力障害 23件 口内炎 13件

・ 行動、情緒面の問題のまとめ 表3

多い順に、イライラ・過敏性(60.4%) 幸せを感じる子どもの減少(49.3%) 園や学校に行きたくない(40.4%) ととても深刻な内容です。続いて、落ち着きない(29.2%) 睡眠不良(31.1%) 不安の発症(25.3%) などとなっています。

・ とくに不安に関してフリーテキストによる内容は以下のもの

将来に対する一般的な恐怖、窒息することへの恐怖、コロナによる親戚の死への恐怖が最も頻繁。さらに、着用する・しないの両方による汚名(いじめや中傷)の恐れなど

- ・多くの親は、顔の表情やアイデンティティが子供たちに認識されないことに強い危惧を感じている
- ・他に、マスクした人々に関連する悪夢や不安障害も見られた

そして、以下のようにまとめています。

- ・強制マスクが生活の質や個々の子供たちの健康にも及ぼす影響は、政治や社会によって無視されるべきではない
- ・心理的または医学的理由でマスクを着用していない子供に対するあってはならない汚名、排除、攻撃的な行動が報告されている
- ・もとの健康状態、マスクの着用状況、学校の状況などに対する正確なベネフィット-リスク分析が緊急に必要

以下は、私(本間医師)の意見になります。

マスクに効果がある・ないは賛否両論で結論は出ていません。しかし、新型コロナウイルスは子ども達にとっては、ほとんど問題をおこさないウイルスであることは間違いありません。少なくとも脳炎脳症があるインフルエンザや他の子どもにとって脅威となる感染症から比べるとはるかに安全でしょう。

間もなく出版となる本にも書きましたが、子どもたちは、毎日、家庭内だけでなく、友だちや園・学校の先生、その他のあらゆるひとに接し、表情を見て、感じ、考え、話をして、肌と肌でふれあい、さまざまな体験をし、成長していくのです。

いつも書いていますが、新型コロナウイルスは、どんなに感染対策を徹底しても、また治療薬やワクチンが出て、無くなることはありません。さらに、新たなウイルスが登場する可能性もあります。少し我慢すれば、マスクを外すことができる世の中が訪れるのでしょうか？

私はマスクをすること、しないこと(子どもにさせること、させないこと)のどちらかを一方的に非難するつもりは全くありません。するなら、なぜするのか？しないのなら、なぜしないのか？の理由を考えることが大切でしょう。

みんながやっているから？やらないと責められるから？対応がめんどうだから？行政やメディア、学校が勧めているから？本人がかかることを防ぐため？人にうつすことを防ぐため？家族を守るため？リスクがある人が家族にいるから？

つまり、それは子どものためですか？自分のためですか？家族のためですか？何も考えていないからですか？ということなのです。結論に答えはなく、どちらであっても真剣に考えたものは尊重されるべきだと思います。

ワクチンなどの問題も全く同じですが、少なくとも「みんながしているからする」という考えは、同調圧力ともなり、弱い立場である子ども達に大きなしわ寄せがいく結果になりかねません。人によって考え方は違っていいと思いますが、何よりも「子ども達にとって何が大切であるか」を中心に考える世の中であってほしいと思います。

	Total age group	Age group 0-6 years	Age group 7-12 years	Age group 13-18 years	Test for difference
Headaches 頭痛	13,811 (53.3%)	960 (24.0%)	7,863 (54.6%)	4,988 (66.4%)	p < 0.0001
Concentration difficulties 集中力低下	12,824 (49.5%)	961 (24.0%)	7,313 (50.8%)	4,550 (60.5%)	p < 0.0001
Discomfort 不快感	10,907 (42.1%)	1,040 (26.0%)	6,369 (44.2%)	3,498 (46.5%)	p < 0.0001
Impairment in learning 学習障害	9,845 (38.0%)	621 (15.5%)	5,604 (38.9%)	3,620 (48.2%)	p < 0.0001
drowsiness / tiredness 眠気・疲れ	9,460 (36.5%)	729 (18.2%)	5,163 (35.8%)	3,568 (47.5%)	p < 0.0001
Tightness under the mask 圧迫感	9,232 (35.6%)	968 (24.2%)	5,427 (37.7%)	2,837 (37.7%)	p < 0.0001
Feeling of shortness of breath 呼吸苦	7,700 (29.7%)	677 (16.9%)	4,440 (30.8%)	2,583 (34.4%)	p < 0.0001
Dizziness めまい	6,848 (26.4%)	427 (10.7%)	3,814 (26.5%)	2,607 (34.7%)	p < 0.0001
Dry neck 首のこり	5,883 (22.7%)	516 (12.9%)	3,313 (23.0%)	2,054 (27.3%)	p < 0.0001
Syncope 失神	5,365 (20.7%)	410 (10.2%)	2,881 (20.0%)	2,074 (27.6%)	p < 0.0001
Unwillingness to move, unwillingness to play 動きたくない・遊びたくない	4,629 (17.9%)	456 (11.4%)	2,824 (19.6%)	1,349 (17.9%)	p < 0.0001
Itching in the nose 鼻のかゆみ	4,431 (17.1%)	513 (12.8%)	2,550 (17.7%)	1,368 (18.2%)	p < 0.0001

表3 マスクの影響 行動・情緒面

	Total age group	Age group 0-6 years	Age group 7-12 years	Age group 13-18 years	Test for difference
The child is more often irritated than usual イライラ・過敏性	11,364 (60.4%)	1,041 (40.0%)	6,566 (62.1%)	3,757 (66.5%)	p < 0.0001
The child is less cheerful 幸せに感じる子どもの減少	9,286 (49.3%)	959 (36.9%)	5,640 (53.3%)	2,687 (47.6%)	p < 0.0001
The child no longer wants to go to school/kindergarten 園や学校に行きたくない	8,280 (44.0%)	824 (31.7%)	5,168 (48.9%)	2,288 (40.5%)	p < 0.0001
The child is more restless than usual 落ち着きない	5,494 (29.2%)	773 (29.7%)	3,515 (33.2%)	1,206 (21.4%)	p < 0.0001
The child sleeps worse than usual 睡眠不良	5,849 (31.1%)	633 (24.3%)	3,507 (33.2%)	1,709 (30.3%)	p < 0.0001
No other abnormalities 他の異常	7,103 (27.4%)	1,400 (35.0%)	3,834 (26.6%)	1,869 (24.9%)	p < 0.0001
The child has developed new fears 不安の発症	4,762 (25.3%)	713 (27.4%)	2,935 (27.8%)	1,114 (19.7%)	p < 0.0001
The child sleeps more than usual 寝過ぎ	4,710 (25.0%)	319 (12.3%)	2,183 (20.6%)	2,208 (39.1%)	p < 0.0001
The child plays less 遊びの減少	2,912 (15.5%)	400 (15.4%)	1,998 (18.9%)	514 (9.1%)	p < 0.0001
The child has a greater urge to move 動く衝動の増加	1,615 (8.6%)	253 (9.7%)	1,124 (10.6%)	238 (4.2%)	p < 0.0001

表2 マスクの副作用 ②

	全例	0~6歳	7~12歳	13~18歳	
Nausea 吐き気	4,292 (16.6%)	310 (7.7%)	2,544 (17.7%)	1,438 (19.1%)	p < 0.0001
Feeling of weakness 脱力感	3,820 (14.7%)	300 (7.5%)	2,020 (14.0%)	1,500 (20.0%)	p < 0.0001
Abdominal pain 腹痛	3,492 (13.5%)	397 (9.9%)	2,292 (15.9%)	803 (10.7%)	p < 0.0001
Accelerated respiration 過呼吸	3,170 (12.2%)	417 (10.4%)	1,796 (12.5%)	957 (12.7%)	p < 0.0001
Disease feeling 病気感	2,503 (9.7%)	205 (5.1%)	1,328 (9.2%)	970 (12.9%)	p < 0.0001
Tightness in the chest 胸の圧迫感	2,074 (8.0%)	161 (4.0%)	1,122 (7.8%)	791 (10.5%)	p < 0.0001
Flickering eyes 目のちらつき	2,027 (7.8%)	149 (3.7%)	1,047 (7.3%)	831 (11.1%)	p < 0.0001
Loss of appetite 食欲低下	1,812 (%)	182 (4.5%)	1,099 (7.6%)	531 (7.1%)	p < 0.0001
tachycardia, stumbling heart stings 動悸	1,459 (5.6%)	118 (2.9%)	766 (5.3%)	575 (7.6%)	p < 0.0001
Noise in the ears 耳のノイズ	1,179 (4.5%)	107 (2.7%)	632 (4.4%)	440 (5.9%)	p < 0.0001
Short-term impairment of consciousness / fainting spells 短い意識障害	565 (2.2%)	39 (1.0%)	274 (1.9%)	252 (3.4%)	p < 0.0001
Vomiting 嘔吐	480 (1.9%)	40 (1.0%)	296 (2.1%)	144 (1.9%)	p < 0.0001

～医師たちの声～

「メディアが恐怖を異常に煽っている。一年以内のワクチン開発などありえない。新型コロナウイルスは人工的に作られたのではないかと思われるフシがいっぱいある」ノーベル賞・大村智博士（月刊致知）

「コロナによる被害は、ウイルスによる病気や死亡よりも子供達の精神に対する害が最も大きい。子供のマスク着用により身体・行動・学習・情緒のすべてにわたって非常に多彩な障害（副作用）を認めました」本間真二郎医師

「PCRは諸悪の根源。コロナは人災である。指定感染症から外すか5類へ。コロナは分子構造、免疫特性、臨床症状まで非常に詳しく分かり既知のウイルスとなった。インフルエンザワクチンとコロナワクチンは決定的に違う。打つ必要無し。遺伝子改変と同じ行為で10年20年経たないとわからない。1回打ったら元に戻せないワクチン。生涯にわたり自己免疫疾患的な副作用を持つ可能性あり」大阪市立大学名誉教授・井上正康氏

「マスクは新型コロナに対抗するための免疫力を低下させます。免疫力を低下させて自分を新型コロナに感染しやすくしている」帯津良一医師（週刊朝日）

「非常事態宣言・外出自粛は2度と繰り返すべきではない」慈恵医大・大木隆生医師

「PCR陽性者＝感染者ではありません。PCR検査をやり続けた場合、永遠にゼロにはならず、この騒動はいつまでも収束しません。今回の騒動は考えれば考えるほど疑問だらけです。」藤原紹生医師

「「陽性」イコール「感染」とは絶対にならない」船木威徳医師

「摂取する意味のあるワクチンは1本もない。ワクチンには様々な有害物質が含まれている」中村篤史医師

「世界一のベッド数で欧米の100分の1の患者数で崩壊させたら世界からどう思われるだろう？日本人にとってコロナの致死率はインフルエンザ以下であることが明らかだ。死亡するのもほぼ持病持ちの高齢者でインフルなら少なからず重症化する子どもはほぼ重症化どころか発症すらしない。それでインフルその他多くのずっと怖い感染症を減らしてくれたのだ。こんなに優しいウイルスはない。それなのに、なぜ自粛する？経済を止める？インフルが大流行した一昨年まで自粛したか？経済を止めたか？人にマスクしろと言ったか？」石井仁平医師

「風邪のワクチンは変異するから作れないとわかっている。詐欺にしか見えない。副反応以前の問題」萬田緑平医師

「マスクをして会話をすることで微生物の受け渡しができずに免疫を上げる事が妨げられ、余計に感染しやすい身体になってしまいます。子ども達にマスクをさせているのは馬鹿げている。医療機器や学校などでPCR陽性者が出たときに全員に検査をして複数の陽性者が見つかるクラスターだと騒いでいますが無症状の陽性者を見つけても誹謗中傷の的を増やしているだけでどうして風評被害を拡げようとするのか理解できません。経済を落ち込ませ、人々の心を荒ませ、相手を信じられなくするような社会を作り、コロナ死亡者以上に非感染者の自殺者を増加させて、どうして平気でいられるのでしょうか？もうそろそろこの茶番を終わらせてもらえないのでしょうか？」金城信雄医師

「食事中にマスクをつけたり外したりしろなんて言うのはナンセンス。感染の基本がわかっていない。無しです。心筋梗塞で亡くなったのに、コロナ陽性であればコロナで亡くなった、としている現状にはものすごく不満を抱いている。医師がつけた病名、死因を覆すことはあってはいけないと思う」後藤礼司医師

「PCR はあまりに不確定な検査これ以上継続したら世界中の皆様が地獄へ向かうことを警告させていただきます」小峰一雄医師

「PCR というあてにもならない検査で「陽性になった人」の数を、「感染者」とすり替えて虚偽報道していますが、これは犯罪です。PCR 陽性者を感染者だと言って、しょっぴいて隔離処置にし、職場にまでガサ入れする。これは重大な人権侵害、営業妨害です。マスクも感染を防御する効果は全くありません。効果がないだけならともかく、マスク長期着用は有害で危険です。慢性的な低酸素血症を引き起こし、免疫力低下をもたらします。さらにマスクに付着した細菌や真菌、ウイルスで逆に不潔で感染のリスクが高まります。また、装着2時間後から記憶を司る海馬の細胞が死に始め、長期着用で認知症や子供の発達障害の危険が出てきます。人の表情が読み取れないことから小児には重大な精神発達障害、コミュニケーション障害も懸念されます。三蜜を避け、寄るな、触るな、こもってろ。これも嘘です。「新しい生活様式」とやらは、免疫を低下させ、さっさと死んでもらうための様式としか言えません。」小林有希医師

「日々繰り返される報道の偏りと嘘。未だに陽性者数を報道する時に検査件数は報道しない。「陽性」と「感染」と「発症」は違ふと医学部で教わったが、指摘する人は少ない。あまりに質の悪い報道が多い。本来ワクチンは治験を含めて開発に10年以上かかるのに、たった半年でできたと言っている。何年も前から準備していたか安全性が確認できないものを垂れ流すか、どちらかしかないだろう。安全性が確立されていないものを患者さんに打つわけにはいかない。私自身も打たないと決めている」正木稔子医師

「マスコミはどこでクラスターが発生したと、連日施設名、学校名などを出して報道していますが、それでどれほど傷つく人がいるのか、無責任なものです。クラスター！とレッテルを貼られて報道されてしまうのは非常に疑問です。決して犯罪者ではありません。さらに、国や専門家から「気が緩んでいる！」などと上から目線で言われるのは、あまりに不愉快です。そのような報道には惑わされず・振り回されずに、心身の安定を図るような日常を心がけましょう」武田恒弘医師

「健常者のマスク常用は無意味どころかかえって感染拡大に加担したり健康を害するリスクが明確」
整体師・西田聡先生

「ワクチンは難病奇病万病の原因です。打ってはいけません」石川眞樹夫医師

「第3波到来と大騒ぎしている背景にはPCR増幅回数トリックがあります。無症状や軽い風邪の人にいきなりPCRを実施し、増幅を40回以上繰り返し「コロナ感染者」と診断しているのが現状。人類がかつて接種されたことのないDNA・RNAワクチンだけに、免疫系の暴走や遺伝子異常など何が起きるか分かりません。打つな！新型コロナワクチン」高橋徳医師

「ウイルスや細菌などが付着したままの同一マスクの常時着用は感染のリスクを高めてしまうという極めて当たり前の考え方が、感染症専門家が何故できないのか不思議。マスク着用は、感染を逆に広げ重症化の原因になりうる。感染症状が一旦収束してから、第2波防止のためマスク着用を義務化した多くの国で感染者数が逆に増えています。」竹林直紀医師

大人を信用しないこと。

大人がすることを丸呑みしてはいけない。

ニュースを鵜呑みにしてはいけない。

我々は自由なようで

本当は不自由であって、

限られた情報の中で生きているんだということを忘れずに、

公式発表を鵜呑みにせずに、

本質は何かと、鋭く見ていくことが

大切なのではないか。

我々年寄りはいずれ死んでいく。

この後始末をしなくちゃいけないのは君たちですから

もうちょっと世界を研ぎ澄ました目で

見る目を、養っていただきたい。

『天、共に有り』著者

アフガニスタンで天命を全うされた

中村 哲 医師より