

TRANSITION TO HEALTH (121)

“ 新型コロナウイルス感染 ④7 ”

～ 最終章 ② “ワクチン報道の不公平性” ～

はじめに・・・放送法の政治的公平性

現在、放送法とその中の「政治的公平」の解釈をめぐる政府の答弁や統一見解などが国会で議論となっている。1950年に制定された放送法の第4条では、放送事業者が番組の編集にあたって守るべきこととして、「公安及び善良な風俗を害しないこと」、「報道は事実を曲げないですること」、「**意見が対立している問題については、できるだけ多くの角度から論点を明らかにすること**」とともに、「**政治的に公平であること**」と定められている。2015年5月12日、安倍政権で総務大臣だった高市氏が、参議院総務委員会で、「政治的公平」は1つの番組ではなく番組全体を見て判断するとして従来からの考え方を示し、その上で「これまでの解釈の補足的な説明」として、1つの番組のみでも① **選挙期間中などに、特定の候補者のみを相当の時間にわたり取り上げる特別番組を放送するなど、選挙の公平性に明らかに支障を及ぼす極端な場合は、一般論として政治的に公平であることを確保しているとは認められない**としていた。また、② **国論を二分するような政治課題について、一方の政治的見解のみを取り上げ、それを支持する内容を相当の時間にわたり繰り返す番組を放送するなど、不偏不党の立場から明らかに逸脱している極端な場合にも、同様に政治的に公平であることを確保しているとは認められない**と答弁していた。こうした答弁を踏襲する形で、政府は、「政治的公平」の解釈をめぐる政府統一見解を2016年2月に示した。そして『番組全体を見て判断する』という、これまでの解釈を補足的に説明し、より明確にしたものだとしている。こうした政府側の解釈『補足的な説明』について、立憲民主党など野党側は批判し、高市大臣の問題発言（答弁）で紛糾しているようである。

ワクチン報道は「不公平」の極み

今後の国政選挙を控え、放送法の“政治的公平性”“メディア規制”が問題視されているが、報道内容が政府の方針・政策を支持する方向であれば問題ないというわけか？ テレビ朝日、TBSなどのマスメディアの報道が問題視されているようだが、NHKも例外ではない。〈右図：NHK特集『フェイク・バスターズ』（2021.08.10）〉

さて、「新型コロナ対策」「ワクチン接種問題」は正に「**意見が対立する問題**」「**国論を二分する課題**」であったはずだが、NHK、民放各局などマスメディアは、**コロナパンデミックの期間中**、ワクチン接種に関しては**特定の「ワクチン推進論」という一方の見解のみ**を取り上げ、それを**支持する内容を相当の時間にわたり繰り返し**取り上げる番組・**特別番組**を放送するなどし、ワクチン接種後死亡、ワクチン接種後遺症など、国民の健康被害につながるという、明らかに**支障を及ぼす極端な報道**をしてきた。

「ワクチン慎重論」を一方向的に批判し、「陰謀論」扱い「デマ」扱いしてきた。本来ならば、ワクチンに関しても、「接種推進派」、「接種慎重派（反対派）」双方の感染症専門家、ウイルス学者、医師らをメディアに登壇させて、しっかり議論させ、日本の国民全員に、自分自身の頭で考え、自分自身で判断する機会を与えるべきではなかったのか。ロシア・中国・北朝鮮などの海外の国の政策・報道を批判する日本人は多いが、日本国内のワクチン接種政策はいうに及ばず、メディアの報道姿勢も大問題であったと私は考えている（個人的見解）。



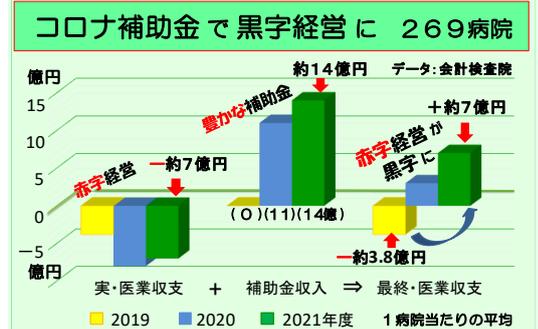
衆議院選挙		COVID-19 ワクチン	
政見放送		テレビ報道	
与 党	野 党	ワクチン推進派	ワクチン慎重派
自由民主党 公明党	立憲民主党 日本維新の会 国民民主党 日本共産党 れいわ新選組 社会民主党 NHK……党 無所属	・ワクチン推進派 ・ハーバード大学 ・ジョンズホプキンス大学 ・ロンドンウェリス大学 ・日本政府 ・韓国感染症専門家 ・韓国ワクチン専門家 ・テレビお笑い界 ・お笑いジャーナリスト ・お笑い大学教員・准教授 ・芸能人、元アスリート	・ファイザー社元副社長 ・ワクチンメーカーの内部 ・自衛隊（防衛医官） ・ノーベル賞・生理学 ・東京大学 ・スタンフォード大学 ・コーネル大学 ・カリフォルニア大学 ・日本の良心的医師たち

コロナ補助金で病院の赤字経営が黒字に

さて、「最終章」ということで、今まで触れてこなかった話題にも触れてみよう。国は都道府県を通じて、コロナ診療を行う医療機関に対し**病床確保料**（いわゆる「空床保障」）を支払っていたが、コロナ患者が入院していない無人の『幽霊病床』に対して、一般病床1室あたり1日最大7万4000円、ICUには1室最大43万6000円支払われていた。仮に空室のまま1週間が経過してしまっても、一般病床



には51万8000円、ICUには305万2000円が支払われていた。会計検査院が全国496の医療機関を調査し、そのうち国立病院や労災病院など**269病院**の**医業収支**を分析したところ、2019年度は1病院当たり平均約**3億8000万円の赤字**であったのだが、ジャブジャブと支給された補助金のお蔭で2020年度は**3億円の黒字**、2021年度は**7億円の黒字経営**となっていた。国からは2020~2021年度の2年間だけで、全国**3483の医療機関**を対象に、計**3兆4000億円**ほど支払われていた。補助金のばら



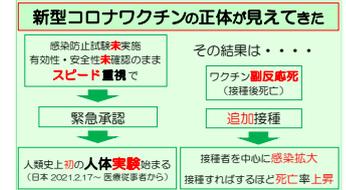
まきで、コロナ診療がコロナ算術医業になってしまっていないか？ 病院に多額の補助金が支払われるのは新型コロナが「**2類相当**」であるからであり、一部の医療関係者らは「**5類**」への格下げに難色を示していた。現場の医療スタッフは疲弊していても、経営が潤っていた病院が少なからずあったのである。

ワクチン接種の目的は『感染予防』であって『重症化阻止』ではない

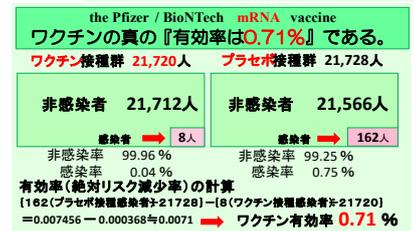
ワクチン接種の目的は『感染予防』であって『重症化阻止』ではない。“ブレイクスルー（breakthrough）感染”が起こって「予防効果がない」「集団免疫は形成されない」ことが判明した時点で、即刻接種を中止すべきであった。日本国民の健康を最優先するならば、2021年9月の時点で、接種は中止されるべきであった。ところが、政府・厚労省・ワクチン推進派は“重症化の阻止が期待できる”と、無責任にも、エビデンスの無い非科学的な事を言い出し、接種が継続されてきた。

昔から、ワクチンはウイルス感染を予防するものであって、重症化を阻止するものではなかった。

重症化阻止は、①自己の**自然免疫**と②適切な**治療**により得られるものである（個人的見解）。1994年にとどめを刺されたと思われたが、その後、当時の厚生省のお蔭で息を吹き返してしまったインフルエンザワクチンと同じように、予防効果も集団免疫形成能も全くないのに、「感染しても、重症化は阻止できる!？」というマインドコントロールを受けてしまい、接種を続ける、自分自身で考えることをやめてしまった愚かな（失礼!）日本人が少なからずいた、ということである。



今回の新型コロナワクチンでは集団免疫は形成されず、接種すればするほど感染し、重症化していたことは、世界の複数のデータから明らかになっている。また、接種後死亡事例報告のほとんど全ては**ワクチン薬害死**である。当局及び推進派は、ワクチンの効果を過大に評価し、ワクチン被害（薬害死、接種後遺症）は過小に評価し、薬害死である死亡事例をほぼ全例無視し続けている。“思いやりワクチン”“周りの人のために接種する”は、全く科学的根拠のない概念であり、全くのナンセンスであることがEU諸国を中心に常識になりつつある。新型コロナは、自然感染よりもワクチン接種による**被害の方が甚大**で、中長期的な有効性も安全性も確認せずに始まった人類史上初の**人体実験**：ワクチン接種、有効性・安全性が全く保障されていないワクチンの接種は、早急に中止されるべきである。



当初からPfizer社は「**感染予防効果は明らかになっていません**」と、はっきりと説明書に記載していたが、マスメディアが勝手に、95%有効（感染者数比：8：162 ÷ 5：95 ⇒ 95%有効）と宣伝し、接種を煽っていたのである。

ワクチン接種は危険だが、治療薬も危険!

前・コロナ担当大臣の河野太郎氏が長官を務めるデジタル庁が、定期的に都道府県別の**接種状況**を発表していたが、この**順位**がそのまま、今後の**死亡率**の順位、**癌発症率**の順位になってしまいはしないかと危惧している。また、危険なのはワクチンに留まらず、治療薬も超危険である。大阪府は一時期、自宅療養者の死亡者数が突出して多かった（右表参照）。その原因は大阪府知事の努力で届けられた、EUでは承認拒否されている**日本緊急承認治療薬・モルヌピラビルの薬害**ではないかと考えられていた。

	累積死亡者数(人)		死亡率(%) 対感染者
	実数	対人口10万人	
東京都	8465	57.32	0.19
大阪府	8048	96.33†	0.30†
静岡県	1395	38.94	0.16

おわりに 今後は、ワクチン接種、新規承認治療薬の内服は・・・拒否しよう! (理事長・医師 丸山正明)