

10 Reasons why parents question vaccination

「親たちが予防接種について疑問を持つ10の理由」

Australia Vaccination Network（オーストラリア予防接種ネットワーク） Web サイトより翻訳

<http://avn.org.au/library/index.php/vaccination-information/10-reasons-why-parents-question-vaccination.html>

2006年3月1日

これまでかなりの期間、政府や医療産業の人々は、親たちが子供たちの予防接種を行うことを拒んでいる現象に対して言い逃れをしてきた。1993年のRogers and Pilgrimらによって行われた「より年齢も高く、高い教育を受けた親たちの方が、子供への予防接種に反対している基盤となる集団を形成している」ことを示した政府自身の研究にも関わらず、子供を健康に保つと医学界が主張する予防接種を拒む親たちは無知である、思いやりのない、馬鹿であると責め続けられている。

AVN（オーストラリア予防接種ネットワーク）は、毎年、この（予防接種を子供に行うという）処置に対して疑問をもつ10,000人以上の親たちから問い合わせを受けており、これらの事実を明確にするために、なぜ、AVNにコンタクトしてきた親たちが予防接種をしないことを選択したのか最も多かった10の理由をここに掲載したい。

1. ワクチンは未だかつて（安全性の）検証がなされていない

医療科学において黄金の判断基準とされているものは、クロスオーバーでプラセボを検証する2重盲検査です。オーストラリアで現在認可されているワクチンは、どれもこのテストが成されていない。驚異的な論理の飛躍において、すべての科学ルールに反し、ワクチンは安全で効果的とみなされ、従って、それを検証する目的の為に予防接種を引き留めるのは非倫理的と見なされている。

2. ワクチンには有毒な添加物と重金属が含まれている

ワクチンの中に含まれる物質のリストの中には、クィーンズランド毒物コントロールセンターが「人体に注入される場合、どんなレベルでも安全でない」と言及しているホルムアルデヒド等の毒が含まれる。同じく含まれる石炭酸も、シドニー病院での最近の医療ミスによる死亡や大怪我の原因として示されてきた；アルミニウムはアルツハイマーやアレルギー進行と関連付けられている；水銀ベースの防腐剤であるチロメサルは、神経毒として知られており、ワクチンへの含有は、一連の議会での公聴会の火付け役となり、米国政府とAAP（米国小児科アカデミー）は、すべてのワクチンにおいて即座に使わないことを呼びかけ、2年以上前から、米国におけるOTC薬（処方箋の要らない薬）では使われなくなっている。これはまた、米国のB型肝炎、Engerix、そしてHB Vax II

でも使われなくなっている。それにも関わらず、オーストラリアでは、単に、水銀無し、または水銀を減らしただけのワクチンが未だ子供に接種している。（水銀が混入されている古い予防接種の在庫は、その使用をやめるよりむしろ消費が優先されている）。

3. ワクチンは人間および動物のウィルスとバクテリアで汚染されている

B型肝炎ワクチン（これは遺伝的に操作され、異なる問題を抱えている）を除き、すべての子供を対象とするワクチンは、動物の組織、動物そして/もしくは人間の血液や血液生産物の培養液、もしくは、中絶された人間の胎児の細胞系で培養される。これらワクチンの培養方法をとることで、どれも汚染されないワクチンをつくることが保証できなくなっている。実際、多くの異物ウィルスやバクテリアがワクチンを汚染する可能性と実際に汚染している事は、よく知られている。しかし、これら汚染物質の殆どが研究されていない。これら物質の体内に注入することが長期的にどのように影響するかについて、多くの親たちが懸念する。たとえば、SV40（サルウィルス 40-ポリオワクチンを汚染すると知られている 60 のサルウィルスの内のたった一つ）は、人間のガンと関連付けられている；逆転写酵素と呼ばれる麻疹とおたふく風邪ワクチンを汚染する鳥レトロウィルスがある。古代の人間でない DNA コードであるこの物質は、HIV ウィルスのスイッチを押し、人間の中では AIDS になる原因と考えられている；AIDS そのものは、SIV（サル免疫不全ウィルス）と呼ばれるウィルスと関連付けられ、これはポリオと天然痘ワクチンの両方を汚染している：現在の MMR（麻疹、おたふく風邪、破傷風）と他のワクチンは牛の血液の成分を含んでおり、汚染された肉を食べるよりも、必ず致命的となる狂牛病のヒト版であるクロイツフェルト-ヤコブ病を敏速に広げると考えられている。

4. ワクチンは深刻な、瞬時の副作用を引き起こす可能性がある

予防接種が行われ続けてきた限りにおいて、それに続いて深刻な副作用の報告が継続している。これら副作用は痙攣、てんかん、永久的脳障害、アナフィラキシー（致命的なアレルギー）反応、乳幼児突然死症候群（SIDS）、網膜と脳出血（現在揺さぶられっこ症候群と混同されている）そして死である。

5. ワクチンは深刻な、長期に渡る副作用を引き起こす可能性がある

メディカル・リポートによると、過去に比べて子供は健康でなくなっている。全子供の 40% 以上は、慢性的な症状に苦しんでおり、それは、集団予防接種が導入される前は聞いた事がないものである。ワクチンは急激に増加している喘息、湿疹、食物アレルギー、慢性的な耳の感染症、インシュリン依存糖尿病、関節炎、若年性関節リウマチ、自閉症、注意欠陥症、潰瘍性大腸炎、過敏性腸症候群、多動、統合失調症、多発性硬化症、ガン、そして、他の多くの慢性疾患や自己免疫疾患と関連付け

られている。

6. ワクチンは必ずしも感染症を予防するわけではない

何年もの間、子供は予防接種をすべて受けたら、一生守られると親たちは言われていた。今では、それらの予防接種が生涯に渡って行われる追加接種にとって代わりましたが、それらでさえ伝染性疾患から子供も大人も守る事ができない。短期的、そして長期的ワクチンからの副作用の真のリスクは、最善でも予防接種が与えられた子供に一時的感作を与え、最悪では日和見性疾患と感染症の両方によりサスセプタビリティーを持たせる事になる。感染疾患のケースにおける予防接種の状況を実際に記録しているオーストラリアでの唯一の州である、南オーストラリア州で最近勃発した百日咳で明らかとなったように、百日咳に罹ったすべての人の87%は、すべての予防接種を適切に受けていた。事実、オーストラリア政府の統計は、主な発症が予防接種をすべて受けていた者、もしくは、予防接種をすべて受けるには幼すぎる子供に起こったことを示している。

7. 医師はワクチン商品の為のセールスマンで、もはや、その安全性と効果の信頼できる審判者（権威者）ではない

医師たちは、現在、予防接種をプッシュするよう政府から支払いを受けている。これは、子供の予防接種状況を追跡し、「a back-door Australia Card」と呼ばれる国家データベースであるオーストラリア子供時代予防接種登録（ACIR）への予防接種報告6ドル；子供が予定通りに予防接種を受けるためのメディケアリポート（払い戻し）の18.50ドル；そして、予防接種率が80%を超えた事をベースとした年度末の一括支払いを含む。これら支払は、忙しい都心の診療所で、何千ドルもの追加収入となる。

この酷く非倫理的状況の結果として、この問題において医師たちが客観的だと考えることはもはや難しい。医師たちは、子供の事よりもむしろ自己の最終的収益の為に予防接種を推薦するので親たちは医師たちをもはや信頼しない。

8. 製薬会社が今日までのほぼすべてのワクチン調査に対して資金を出してきた

タバコ会社が人間によるタバコやタバコ商品の摂取が安全であるということを示す腐敗した、不正確な研究に資金を支払ってきたように、製薬会社は、ワクチンに関するほぼすべての研究を行いそのために資金を支払ってきた。オーストラリア政府がワクチンキャンペーンを促進し、実行する為、文字通り、年間何億ドルを使い続ける一方（例えば、今年だけで髄膜炎菌性に対する予防接種に2億9千2百万ドルを計上した）、独自のリサーチには殆ど金銭をかけず、親たちは、既得権によって遂行されたリサーチに不信を持ち続けている。

結局、会社は利益によって動機づけられる。本来であれば、製薬会社が本質的に倫理的になり、

従ってより信頼できるものに変える影響力を最ももっているのがタバコ会社である。更に、ワクチンや他の医療商品に免許を与えたり登録する政府団体、保健省薬品・医薬品行政局（TGA）は、製薬会社による安全性と効果の主張を検証するテストをまったくしないという事は殆ど知られていない事実である。

9. 医師たち、および医療従事者は、ワクチンの副作用（被害）についてめったに報告しない。

ワクチンとその他の薬物を追跡する事を委託されている医薬品副作用諮問委員会（ADRAC）と深刻有害事業の監視制度（SAEFVSS）の2つの政府機関の両代表者との協議において、AVNの代表者は、すべての副作用の10%以下しか報告されていないという情報を受けた。これは、政府の主張する予防接種の安全性が明らかに90%不正確である事を意味している。更に、AVNの副作用データベースには、現在、800以上の詳細に渡る深刻なワクチン副作用のデータがある。これら反応のどれも、医師たちや医療専門家達によって報告された事はなかった。親たちは、自分達の子供の健康と安寧を扱う上で、そこまで大きな誤差のあるデータに頼る事はできない。

10. いくつかの子供の病気にかかることは有益な面があり、従って、子どもの病気を予防することは必ずしも子供にとって最善の策とは言えない

例えば、スカンジナビア諸国では、麻疹はアトピーのような自己免疫疾患の治療に使われてきた。多くの研究が行なわれてきたが、子供時代に自然に麻疹に罹らなかった子供は、後年、特定のガンになる可能性が増すことが示されている。さらに最近の調査によると、一般的な子供の病気に罹ることで、免疫系を準備し、強化するのに有効である。これらはワクチンではできないことである。この免疫系を準備するというのは、現在子供たちを苦しめている、アレルギーや自己免疫疾患に罹る可能性を大きく減らせる可能性を意味している。喘息・糖尿病・ガン等である。さらに、母親が例え、自然な形で病気にかかったとしても、予防接種を受けていると、子供たちに受動免疫を与えることはできない。この受動免疫は、生後何ヶ月、何年かの脆弱な時期、すべての子供たちを守ってきた。現在では、予防接種を受けた母親が子供を出産するため、子供たちは、これらの伝染病に対する影響の受けやすさを持つことになるが、ワクチンが行われていなかった時代においてはこの子供たちは伝染病への免疫をもつただろう。

予防接種は医療処置である。決して強制されるべきものでない。また、法の下、子供達に変わり上記危険を冒さないと選んだ親たちに如何なる抑圧や財政的または社会的刑罰も課されるべきでない。

予防接種を受けていない子供たちは、社会の中で最も健康な子供であり続けている。健康な人と同じように疾患のキャリアでも何でもない。すべてのオーストラリアの家庭の為に、政府が推奨する処置ができる限り安全で効果的である事を確実にする為、必要なリサーチをするのは政府の責任

資料提供：日本ホメオパシー医学協会（JPHMA）2009/5/7

である。また、既得権を正直に保つ事も政府の責任である。どちらも、この政府は、最も傷つきやすい資源—私達の子供達をケアする義務において失敗している。

上記に挙げられているポイントのすべては、臨床試験と公開議論に値し、これら疑問をもつ親たちは、そしりではなく、尊敬に値する。

<参考文献>

1. - C. Wilson; 「Chronic Exposure and Human Health (慢性的照射及び人間の健康) (1993)」、McFarland & Company、1997年2月『Our Toxic Times』18～19ページ
2. 『New Scientist(新しい科学者)』、1996年2月11日「Dirty Secrets (汚れた秘密)」
3. 「Aluminium phosphate but not calcium phosphate stimulates the specific IgE response in guinea pigs to tetanus toxoid (モルモットの破傷風トキソイドへの特定のIgE反応を刺激するのはリン酸カルシウムではなくリン酸アルミニウムである)」；『Allergy (アレルギー)』 1978年6月;33(3) : 155～9
4. 「Studies on the toxicities of aluminium hydroxide and calcium phosphate as immunological adjuvants for vaccines (ワクチンのための補助薬としての水酸化アルミニウム及びリン酸カルシウムの毒性についての研究)」；『Vaccine』 1993;11(9) : 914-8
5. 『Staying Below the Limit-Manufacturers to Remove Mercury Used in Vaccines (制限値以下に留まる—製造会社がワクチンの水銀使用を止める)』；著者 Luran Neergaard; The Associated Press; 1999年7月8日
6. Federal Register: 1998年4月22日(第63号、77番)
7. 自己免疫のリュウマチ性疾患と関連付けられているB型肝炎の予防接種。米国リュウマチ学会の第62回年次総会で発表された2つの報告 (カリフォルニア州サンディエゴ、1998年11月8～12日に開催)
8. First central nervous system demyelination and hepatitis B vaccination: a pilot case control study; REVUE NEUROLOGIQUE (「最初の中樞神経系の脱髄及びB型肝炎の予防接種：試験的なケースコントロール研究」)；『REVUE NEUROLOGIQUE』(パリ) 2000;156(3) : 242-246
9. Simian virus-40 linked to human giant cell tumors; Genes Chromosomes Cancer 人間における巨大な細胞腫瘍と関連付けられたシミアンウィルス-40；遺伝子染色体 2000;28:23-30
10. SV40とポリオワクチン；<http://www.ccid.org/ASV40.html>

11. Washington Post 誌；1995年12月9日；Unexpected Protein Found in Measles-Mumps Vaccine（麻疹—おたふく風邪ワクチンに予期せず発見されたタンパク質）
12. 「Aids: the big mistake?（エイズ；その大きな誤りとは?）」；2000年5月28日 The Sunday Times 誌
13. 「Children ‘face BSE risk from infected jabs’（子供たちは感染された予防注射によりBSEに罹るリスクに直面している）」Daily Express 誌 2000年3月30日
14. 「Vaccines not containing human albumin and vaccines to avoid the risk of Creutzfeldt-Jakob disease（ヒトアルブミンを含まないワクチン及び、クロイツフェルトヤコブ病のリスクを避けるためのワクチン）」European Journal of Pediatrics; 第159巻 第3号（2000）222～222ページ
15. Vaccine Information Statement（ワクチン情報報告書）
(<http://www.cdc.gov/nip/publications/VIS/default.htm> 「As with every medicine, vaccines carry a small risk of serious harm, such as severe allergic reaction or even death. Seizure (jerking or staring)-----6 of every 10,000 doses (or 1 in 333 fully vaccinated children)（どんな薬とも同じように、ワクチンは重度のアレルギー反応や場合によっては死という深刻な害をもたらす小さなリスクを伴う。発作（ビクッと動く、または凝視する）・・・・・・10,000回の服用のうち6回毎（すべての予防接種を受けている子供の場合は333人に1人））」
16. Pediatrics 1997 Nov;100(5):767-71 MMR2 immunization at 4 to 5 years and 10 to 12 years of age: a comparison of adverse clinical events after immunization in the Vaccine Safety Datalink project.（小児科 1997年11月；100（5）：767-71 MMR2 4～5歳及び10～12歳時の予防接種：ワクチン安全データリンクプロジェクトにおける予防接種後の有害な臨床イベント） ワクチン安全データリンクチーム
17. 「Immunological aspects of demyelinating diseases（脱髄疾患の免疫学的側面）」．
[レビュー] Annual Review of Immunology（免疫学の年次レビュー）。10：153-87、1992
18. J Okla State Med Assoc（オクラホマ州医学協会ジャーナル）（1996年4月89（4）：135-8；Perverse reactions to pertussis vaccine by government medical agencies（政府医学機関による百日咳への予想に反する反応）；Sepkowitz S
19. Journal of Allergy and Clinical Immunology（アレルギー及び臨床免疫学ジャーナル）1999年2月；103（2 Pt 1）：321-5；A clinical analysis of gelatin allergy and determination of its causal relationship to the previous administration of gelatin-containing acellular pertussis vaccine combined with diphtheria and tetanus toxoids（ゼラチンアレルギーの臨床分析及び、ゼラチンを含む

資料提供：日本ホメオパシー医学協会（JPHMA）2009/5/7

- 無細胞性のジフテリア、破傷風及び百日咳の混合ワクチンの投与との因果関係の決定）；
Nakayama T, Aizawa C, Kuno-Sakai H
20. Baraff, LJ, Ablon, WJ, Weiss, RC; 「Possible temporal association between diphtheria-tetanus toxoid pertussis vaccination and sudden infant death syndrome (ジフテリア、破傷風及び百日咳の混合ワクチンと乳児突然死症候群との関連の可能性)」; 『Pediatric Infections Diseases (小児科感染症)』; 1983年1～2月 ; 2 (1) 7-11
21. 「Characteristics of DPT Postvaccinal Deaths and DPT-caused Sudden Infant Death Syndrome (SIDS): A Review (三種混合ワクチン接種後の死亡及び三種混合ワクチンによる乳児突然死症候群の特徴：レビュー)」 William C. Torch, Reno, NV, 神経学 36 1986年4月
22. 「Give us this day our daily germs (我らの日々の病原菌を今日も与えたまえ)」 ; Graham A.W. RookA and John L. Stanford; 『Immunology Today (今日の免疫学)』 1998、19 : 113-116
23. Lancet, 1996年7月29日