

## TRANSITION TO HEALTH (099)

### “ 新型コロナウイルス感染 ②5 ”

～ mRNA ワクチン は 自爆テロ・ワクチン! ? ～

#### はじめに

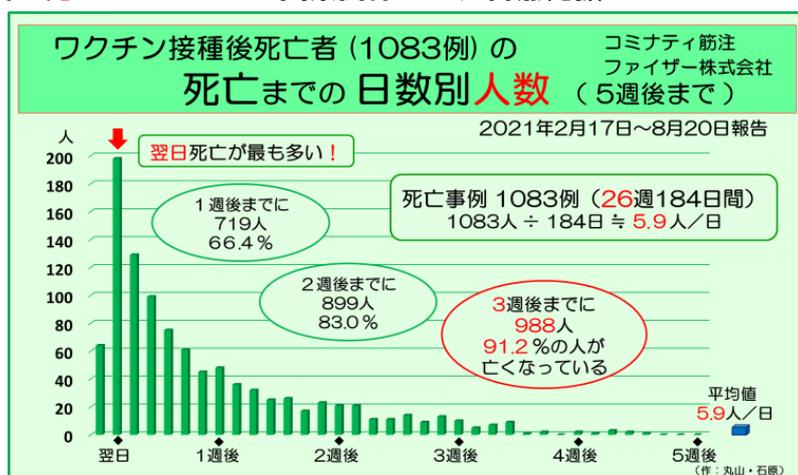
前号 No.98 では NHK 特集『**フェイク・バスターズ**』（8月10日放送）のデマ情報(?)としての『**不妊症**』を中心にお話した。『<sup>3</sup>H 標識ルシフェラーゼ遺伝子発現 mRNA-LNP の放射能が認められた主な組織は、肝臓、脾臓、副腎及び**卵巣**であり、投与 8～48 時間後に**最高値**（それぞれ 26、23、18 及び **12** μg lipid eq./g）を示した。』とお伝えしたが、実は**ファイザー社**の日本政府への（極秘?）**報告書**の中に『\*\*\*投与量に対する**総放射能回収率**は肝臓で最も高く（最大 18%）、脾臓（1.0%以下）、副腎（0.11%以下）および**卵巣**（**0.095%**以下）\*\*\*』とあったのである。単純に計算すると、ワクチン筋注1回で**卵巣**に蓄積された mRNA-LNP が、全部**排泄**される（**消失**する）のに速くて**約55年**かかることになる。データは無いが、男性の精巣においても同様であるかもしれない。心ある科学者・研究者らが『**生涯不妊の危険性あり!**』と**警告**を発する所以である。“**若年者のワクチン接種は何が何でも避けたい**”ものである。～～「**将来、子どもを授かりたい**」と願う若者たちは、**真剣に考えて欲しい**～～ **生殖毒性試験、妊孕性に関する試験は、マウスやフェレット、兔などの小さな哺乳動物を使えば、1年半で十分に結果が出せたはずであるが、何もされていないようである。** さて、今号では『**フェイク・バスターズ**』で取り上げられていたもう一つの話『**ワクチン接種後死亡≠副反応死**』についてお話ししましょう。

#### ワクチン接種後死亡事例報告 ヨーロッパでも アメリカでも、日本でも

**European Database of Adverse Drug Reactions for COVID-19 “Vaccines”** (26 May 2021) によれば、ファイザー社の「**コミナティ筋注**」の副反応で『**死亡: 5,961 人**』『**傷害: 452,779 人**』と報告されていた。また、**アメリカ**では、**CDC**と**FDA**が共同で運用している**ワクチン有害事象報告システム (VAERS)** への報告によると、ワクチンを接種して間もなく**死亡**したとして6月25日までに報告された人数は**6,985 人**であった。当時、河野ワクチン担当大臣が「**アメリカでは接種後死亡はゼロである**」という主旨のことを仰っていたことを思い出す。さて、現在の日本の状況を見てみましょう。

#### ◆ 3週間以内に1000人弱がワクチン接種後に死亡・・・すべて因果関係なし、自然死扱い!

『**新型コロナウイルスワクチン(コミナティ筋注、ファイザー株式会社) 接種後に死亡として報告された事例の一覧 (令和3年2月17日から令和3年8月20日までの報告分)**』を解析してみると、死亡者 **1083 人** 中 **719 人 (66.4%)** が **1週間以内**に死亡、**3週間**までに **988 人 (91.2%)** が亡くなっている。ところが、**3週半・25日間**を過ぎると、死亡報告数はほぼ **0**となる。TV出演している感染症専門家や政府検討会が**因果関係なし**の“**自然死**”であるならば、一日平均**6人**の平坦なグラフになっているはずである。



明らかにワクチンが原因あるいは誘因となって「死期が早められている」と考えざるを得ない。やはり、メディアが伝える「ワクチン効果で高齢者の感染者が減少し、重症化率も下がっている」は見間違い・フェイクと言わざるを得ない。実際には「感染したら重症化してしまう基礎疾患を有する高齢者が、感染する前にワクチン接種の副反応で亡くなっている」あるいは、「感染しても死ぬほどではなかったはずの高齢者までもが、ワクチン由来のスパイク蛋白・毒素に侵されて命を落としてしまった」というのが事実・ファクトではなかろうか。少なくとも、“超高齢者や重篤な基礎疾患を有する人はワクチン接種の対象外とすべき”であり、現在日本では「真逆のワクチン対策」が採られていると私は考えている。今、日本の政府与党も野党も、『ワクチンの安全性には全く関心がない！！』と思われることに、私は絶望感を抱いている。(個人的な見解です)

## ワクチン接種拡大 が 生んだ “ 変異株 ” ？

イギリス ( $\alpha$ 株) やインド ( $\delta$ 株) など「変異株」が出現していたが、『ワクチン接種 ⇒ “変異株” 出現 ⇒ 死者激増』という構図があったはずなのに、『ワクチン接種 ⇒ 変異株出現』(ワクチン接種が進んで、接種者の中から変異株が出現した)を隠蔽し、『未接種者の間で変異株の感染が拡大している』とマスメディアは伝えていた。明らかに、世界中でワクチン接種が進んだ国々で感染が拡大し、接種が全く進んでいないアフリカの多くの国々で、感染爆発は起こっていなかった。

イギリスの委員会は、「ワクチンを 2 回接種した人ほど、入院し死亡している。」と発表していたし、イスラエルではテルアビブ大学が「ワクチン接種者は、未接種者の 8 倍もコロナ変異株に感染しやすい (5.4% 対 0.7%)」と発表していた。また、「デルタ株に感染して重症化した患者の 56%が、実はワクチンを 2 回接種していた。」等々と報告されていた。今後、アメリカなどでブースター接種 (3 回目接種)が始まったり、また、毎年接種ということにでもなれば、変異株の出現は無限・永遠に続くことになりかねないと思われる。抗生物質の乱用で多剤耐性菌が産まれていたように(かつての沖縄サミットの課題?)、「ワクチン接種を繰り返すと、病原性の高い変異株ウイルスを産む可能性が高くなる」と、心ある研究者たちは危惧している。

## ワクチン接種で 免疫 が 阻害される!・・・は常識の筈だが・・・?

CDC が 3 回目接種などの追加接種 (booster shot) を勧めているが、2 回までのワクチン接種では十分な抗体価が得られない⇒いわゆる集団免疫ができない、との理由のようである。季節性インフルエンザワクチンの毎年接種で、CD8 陽性 T 細胞の出現が阻害され、免疫力が低下することは以前お話した。CD8 陽性 T 細胞とマクロファージだけで変異ウイルスにも対応でき、ワクチンによる “抗体は必要ない”という研究報告も複数ある。また、本通信を読まれてきた方ならば、「インフルエンザワクチン信奉者では、ウイルス感染症に感染し易く、重症化もし易い」ことは常識として腑に落ちていることでしょう。

## ブレイクスルー感染 は ADE (抗体依存性感染増強) ？

2月の緊急承認時の審議会報告書の中に『疾患増強リスクについて 機構は\*\*\* (疾患増強リスク) について、申請者に説明を求め、申請者は以下のように説明した。SARS-CoV-2 ワクチン接種による疾患増強リスクの有無は現時点で不明であるが、\*\*\*SARS-CoV では動物試験においてワクチン接種による疾患増強リスクが報告されており、\*\*\*』とあった。事実、重症急性呼吸器症候群 (SARS-CoV) のワクチン開発研究の時には、ADE (抗体依存性感染増強) の頻発が報告されていた。現在、ワクチン2回接種後の感染者が多数発生し、『ブレイクスルー感染』と報じられているが、何を隠そう、これこそが、多くの科学者・研究者が危惧していた『ADE (抗体依存性感染増強)』そのものではなかろうか? ADE を発生させてしまったのならば接種を中止すればよいのだが、ADE とは認めずに「抗体価を上げるために『3 回目の接種』を検討する」という。「ワクチン慎重派」の科学者・研究者からしたら、「当局は一体何を考えているのだろうか?」ということになる。

## mRNA ワクチン は 自爆テロ・ワクチン ？

### ◆ 「若年者に稀に血栓症」はウソ、正しくは「すべての年齢層にあまねく血栓症」

現在の遺伝子編集ワクチンは、弱毒化されたウイルスも、抗原タンパクも含まれず、mRNA という遺伝子を LNP (Lipid Nanoparticles) に抱合させたもので、従来のワクチンの定義から外れ、スパイクタンパクという毒素を我々ヒトの人体 (あえて筋肉とは言わない! 卵巣にまで到達してしまうから・・・)に作らせるものである。このスパイク蛋白という毒素は、我々の全身の血管内皮細胞に存在する ACE2 受容体に結合して、血管を傷つけ、炎症を起こし、血小板を凝集させ、血栓症を引き起こすのである。若年者に稀に発生するのではなく、遍くすべての年齢層に発生しうるのである。高齢者、基礎疾患を有する人に発生した場合、医師は「ワクチンは関係ありません。高齢のため、高血圧・心臓病・糖尿病などの基礎疾患のため、たまたまワクチンを接種した後に起こっただけです。」などと説明し、死亡事例報告はされないであろう。ワクチンの本来の目的から外れて、私たちは「自分の体内で、自分の血管を攻撃するスパイク蛋白という毒素を作ってしまった」のかもしれない。できた抗体で中和できなければ『自爆テロ・ワクチン』と化してしまうのではなかろうか。安全性が確認されるまでの間、一時的に接種を中止すべきであると私は考える(個人的見解)。 TRANSITION TO HEALTH (理事長・医師 丸山正明)