

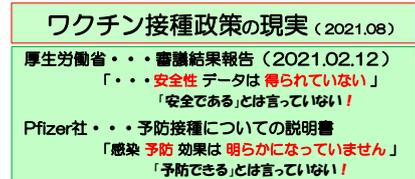
## TRANSITION TO HEALTH (127)

### “ 新型コロナウイルス感染 ⑤ ”

#### ～ 最終章 ⑥ “医者の無知 が ワクチン災禍 の 最大原因か？” ～

#### はじめに

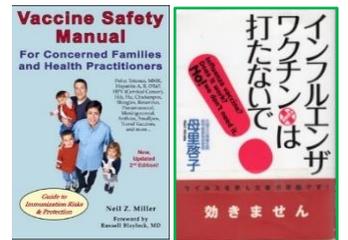
来月5月8日には、新型コロナが「2類相当」から「5類」に格下げされる。新型コロナワクチン接種後症候群、超過死亡（49万人超がコロナワクチン接種により死亡？）などの薬害（疑）に関して、「ワクチン問題研究会」「全国有志医師の会」等々が立ち上がって活動している。コロナワクチン緊急承認時、厚生省は「安全性データは得られていない」といい、ファイザー社の接種説明書には「現時点では感染予防効果は明らかになっていません」と書いてあったにも拘らず、多くの日本人が接種を受けた。私は、接種する側の“医者の無知”が最大の原因であると考えている。「ワクチン成分は接種した筋肉部位に留まる」「48時間以内に体外に排泄される」などという嘘を見抜けない不勉強な医師が大勢いたようである。今回は、“接種する側の医師ならばこの程度の情報は持っているならば困る”という内容を取り上げてみる。



#### ワクチンの害に 無関心・不勉強・無知な 医師たちが 大問題

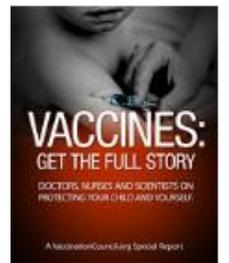
◆ 『Vaccine Safety Manual』（2012年改訂）を読んだことがなく、「前橋レポート」の存在・真実を知らない

『前橋レポート（1987年）』（「インフルエンザワクチンは打たないで！」双葉社 母里啓子著）の真実を知らなければ、『Vaccine Safety Manual』（医学研究ジャーナリスト Neil Z. Miller 著）を読んだこともない医師がいる。この書は、過去40年間のワクチンに関する1,000件を超える研究論文をまとめたもので2008～2012年のWHO・CDC・FDA等の当時の最新データが加味され、「ワクチンに感染防止効果がない」「重症化（肺炎）阻止効果もほとんどない」「CDCが幼児へのワクチン接種を勧奨した途端、インフルエンザ感染による死亡が激増した」ことのほか、ワクチン接種直後の重篤な副作用・死亡例が22症例記載されており、ワクチンは無効であるばかりか、かえって危険であり、インフルエンザに感染しやすく、重症化しやすくなるのが、動かしがたい事実であったことがよく分る必読書である。



◆ “Vaccines : Get the Full Story (2011)” を知らなければ、国連の公式政策「1996年生物多様性の査定」も知らない！

勇気ある86名の医師・学者らが署名した、International Medical Council on Vaccination（ワクチンに関する国際医学協議会）が制作したレポート“Vaccines : Get the Full Story” (by Mike Adams. Natural News Feb. 01, 2011) を知らなければ、国連（UN）の公式政策「1996年生物多様性の査定」(The 1996 Biological Diversity Assessment an official UN policy)に “to carry out the orderly reduction of population by 80%” とあり、世界各国政府は国連から「8割の人口削減を整然と行うように」と求められていたことが発覚したことすら知らない医師が多いようである。国連は人口削減の一方法として、すべての主要ワクチンに癌ウイルスを封入し（cancer viruses in every major vaccines）、接種するよう（be shot up）求めている。



◆ 機密解除された“世界人口削減計画”は、いわゆる「陰謀論」ではなく「陰謀」＝「事実」である

遡ると1972年のWHOの内部文書に「ワクチンの形態をした生物兵器を開発すべきである」（Alex Jones氏）とあり、1973年の米国の「国務省記録200」に「アメリカ合衆国の公式政策は、『戦争をはじめ、飢饉を作り、各国の女性に

断種（不妊）を強制して、『世界人口を減らすこと』とあったのである（1992年機密解除）。現在、世界人口は80億人だが、当時「地球は65億人を養うことはできない、そんなにたくさんの食糧は無い」「あたかも病気で死んだかのように見せかける科学技術を開発すべき」とあった。「賢い人はワクチンを受けないだろうが、愚かな人たちがワクチンを受けて病気になって死んでくれる」と期待されていたのだ。これはいわゆる陰謀論ではなく、機密解除された「陰謀という事実」である。

◆ 微生物学者 Maurice R. Hillman（モーリス R. ヒルマン）氏の告白・・・ワクチンに発癌ウイルス(SV40)

2009年、あの新型インフルエンザ騒動の年の5月、YouTubeで“Merck Vaccine Chief Brings HIV/AIDS to America”という動画にたどり着いた。麻疹・耳下腺炎・日本脳炎・A型及びB型肝炎などのワクチン開発で知られる微生物学者：モーリス・ヒルマン氏の生前の告白ビデオである。このビデオは



「ワクチンを作る培養細胞に危険なウイルスが入っている」「アフリカの野生のサルからエイズウイルスを持ち込んだ」「ワクチンには以前から野生の発癌性ウイルス群（SV40）が入っていた」「黄熱病ワクチンに白血病ウイルスが入っている」「ロシアはワクチンの実験場で、ロシア人が短命なのはロシア向けポリオワクチンに仕込んだ発癌ウイルスのため」等々の驚愕の告白内容であった。質問者はカナダ・トロント大学歴史学部教授で医学史の権威 Edward Shorter 博士であり、“DNAを修復させる愛の周波数528Hz”で有名な Leonard G. Horowitz 博士が投稿・解説していた。

◆ インフルエンザワクチンには潜在的な欠陥がある（2011年11月、エラスムス・メディカル・センター（オランダ））

2011年11月、オランダのエラスムス・メディカル・センターが発表したある研究では『子どもに定期的にインフルエンザ・ワクチンを接種すると、子どものインフルエンザと闘う免疫システムが悪化する』毎年インフルエンザワクチンを接種することで、ウイルス特異的 CD8+ T 細胞反応の形成が妨害され、細胞性免疫が阻害される可能性があるという結果であった。この研究のリーダー Rogier Bodewes 氏は「インフルエンザワクチンには潜在的な欠陥があり、これまで正当に検討されてこなかった。これについては公の場できちんと議論されるべきだ。」との見解を示したが、その後、公の場で議論されることなく現在に至っている。

Annual Vaccination against Influenza Virus Hampers Development of Virus-Specific CD8+ T Cell Immunity in Children

Wijmer W, Bodewes M, van Rossum F, et al. J Infect Dis. 2011 Nov; 204(9):1195-1200.

ウイルス学雑誌 2011年11月 85(22) 11995-12000  
インフルエンザに対する年次ワクチン接種は小児におけるウイルス特異的CD8陽性細胞の免疫の発現を阻害する

ワクチン有効率「95%」に疑問を持たない・・・接種推進派医師たち

◆ 有効率『95%』⇒実は『0.71%』 ファイザー社の論文（Dec 10, 2020 NEJM）より算出

ファイザー社はワクチン（BN162b2）の臨床試験（phase2/3）結果の論文の中で、『95%の予防効果』が得られたと報告していたが、これを真に受ける医師はいないだろうと私は思っていたのだが、自分の頭で考える医師は少なかったようである。

ワクチン群・偽薬群の両群の非感染者合計43,278人の存在を完全に無視し、162人（プラセボ接種感染者）－8人（ワクチン接種感染者）＝154人を、ワクチンで感染予防できた人と見なしていた。そして、154人（ワクチンで予防できたと見做された人数）÷162人（偽薬接種感染者）≒0.95により、『ワクチン有効率95%』と謳っていた。「ワクチンを接種しないと

the Pfizer / BioNTech mRNA vaccine  
ワクチン『有効率95%』誤魔化しのテクニック

ワクチン接種群 21,720人	プラセボ接種群 21,728人
非感染者 21,712人	非感染者 21,566人
感染者 → 8人	感染者 → 162人

↓

プラセボ接種群の2万人以上の非感染者の存在を無視し、感染者162人のみを全体（=母集団）と見做す。感染した162人は、ワクチンを接種していれば、8人で済んだはずと見做す。とんでもない誤魔化しテクニック。

非感染者 162-8=154人	非感染者=0人と見なす
感染者 8人	感染者 162人

有効率のごまかし計算(数字マジック)  
[(162(プラセボ接種感染者)-8(ワクチン接種感染者)) ÷ 162(プラセボ接種感染者)] = 154 ÷ 162 = 0.9506 → ワクチン有効率 95%

100人が感染してしまう状況下では、ワクチンを接種すれば、感染は5人に抑えられる。「100人－5人＝95人」「95%の予防効果あり」というとんでもない「数字マジック＝ごまかしのテクニック」を用いていた。「両群の各2万人以上の非感染者の存在を無視（母集団無視）」して、相対危険度を用いて{100 × (1-IRR)}から有効性を推定し、都合の良い数字を出していた。ワクチンなのだから真の予防効果が重要であり、感染者数だけを比較して予防を期待しても意味がない。母集団・非感染者を無視せず、正しく絶対リスク減少率を計算してみると{162人（偽薬接種感染者）÷

the Pfizer / BioNTech mRNA vaccine  
ワクチンの真の『有効率は0.71%』である。

ワクチン接種群 21,720人	プラセボ接種群 21,728人
非感染者 21,712人	非感染者 21,566人
感染者 → 8人	感染者 → 162人
非感染率 99.96%	非感染率 99.25%
感染率 0.04%	感染率 0.75%

有効率(絶対リスク減少率)の計算  
[162(プラセボ接種感染者) ÷ 21728] - [8(ワクチン接種感染者) ÷ 21720] = 0.007456 - 0.000368 ≒ 0.0071 → ワクチン有効率 0.71%

21728人}－{8人（ワクチン接種感染者）÷21720人} ≒ 0.0071より、ワクチンの真の有効率はわずか『0.71%』となる。プラセボ接種群の感染率が1%にも満たないような市中感染状況下で、「ワクチンの有効率が『90%超』」などと嘯くことは「詐欺」「犯罪」である（個人的見解）。実際にワクチン接種が展開されてみると、接種者の方で感染率が高く、ワクチンの有効率は『<sup>317</sup>一 百数十%』にもなっていた。（上述の個々の項目に関する詳細は 過去の本通信をご参照ください）

おわりに WHOパンデミック協定（条約）拒否、レプリコンワクチン接種中止を！（理事長・医師 丸山正明）