

## 子供へのワクチン接種に反対する医師達 3月1日

3月から子供達へのワクチン接種が日本全国で始まろうとしています。  
子供達へのワクチン接種に反対する全国の医師や政治家が急速に活動を強化していています。  
コロナワクチンに詳しい多くの医師達がワクチンの害毒について投稿しています。  
ワクチン接種に反対する医師達の警告のメッセージをお届けいたします。

北海道有志医師の会、東北有志医師の会、関東有志医師の会、栃木県有志医師の会、  
東海有志医師の会、関西有志医師の会、沖縄有志医師の会、全国有志薬剤師の会  
ごとう整形外科 けんこう整骨院 他 たくさんあります。

南出賢一・泉大津市長 と 柳澤厚生・国際オーソモレキュラー医学会会長・医師 を代表発起人とする  
『**こどもコロナプラットフォーム**』が多くの発起人・正会員・賛同者を増やしつつ活動しています。

しかし、子供へのワクチン接種に反対する多くの医師達の発信は、テレビや新聞ではまったく報道  
されないのです。

〈代表発起人〉

## こどもコロナプラットフォーム



南出 賢一  
泉大津市長



柳澤厚生  
国際オーソモレキュラー  
医学会会長・医師

## 発起人・賛同者一覧

<https://www.kodomocorona.com/sandou/>

発起人・正会員は写真つきですが、ここでは  
ポリウムに制限があるので、名前と肩書だけに  
させていただきます。

### 〈発起人・正会員〉

※五十音順、  
下部は追加順

青木聡  
医師  
浅湫和子  
愛媛県議会議員  
有澤由真  
吹田市議会議員  
石川勝  
吹田市議会議員  
井下泰憲

市来隼  
高槻市議会議員  
伊藤央  
小平市議会議員  
伊藤昌志  
四日市市議会議員  
糸目仁樹  
甲賀市議会議員  
**井上正康**  
**大阪市立大学**  
**医学部名誉教授・**  
**医師**

徳島県議会議員  
今中真之助  
宇土市議会議員  
上原千可子  
弁護士  
植村佳史  
奈良県議会議員  
牛見航  
防府市議会議員  
浦聖治  
クオリティソフト  
株式会社  
代表取締役

太田尚宏  
映像作家・脚本家  
荻村文規  
廿日市市議会議員  
加藤通子  
こどものコロナ  
ワクチン接種を  
科学に基づいて  
考える女医の会  
世話人・歯科医師  
**神谷宗幣**  
**参政党事務局長**

川嶋朗  
東京有明医療大学  
保健医療学部  
教授・医師  
北川元気  
彦根市議会議員  
木全啓  
株式会社ALLWOOD  
取締役  
久野晋作  
我孫子市議会議員  
黒石匡昭  
公認会計士  
黒木良和  
神奈川ひまわり  
クリニック・  
小児科医  
後藤恭平  
吹田市議会議員  
齊藤素子  
医師  
佐藤守仁  
医師  
下田寛  
佐賀県議会議員  
住江正大  
医師  
関裕治朗  
弁護士  
高橋徳  
統合医療  
クリニック徳  
院長  
高橋信雄  
高橋ファミリー  
クリニック・  
医師  
**武田邦彦**  
科学者  
田中善  
医療法人仁善会  
田中クリニック  
理事長・医師  
谷口範尚  
鍼灸師  
塚理  
茨木市議会議員

禰史明  
医師  
豊田孝行  
医師  
中谷謙二  
和歌山市議会議員  
布田拓也  
泉佐野市議会議員  
畑中政昭  
高石市議会議員  
林哲二  
泉大津市議会議員  
平野悌志  
医師  
堀口達也  
彦根市議会議員  
堀口陽一  
泉大津市議会議員  
増田陽子  
こどものコロナ  
ワクチン接種を  
科学に基づいて  
考える女医の会  
世話人・歯科医師  
松谷英子  
こどものコロナ  
ワクチン接種を  
科学に基づいて  
考える女医の会  
世話人・歯科医師  
水上治  
一般財団法人  
国際健康医療研究所  
理事長・医師  
南方泉  
富田林市議会議員  
宮川路子  
法政大学  
教授・医師  
森田賢児  
浜松市議会議員  
森部昌広  
大学教員  
安竹洋平  
小平市議会議員  
矢作直樹  
東京大学  
名誉教授・医師

山田豊文  
杏林予防医学研究所  
所長  
山田知世  
医師  
吉野敏明  
歯科医師  
伊沢けい子  
三鷹市議会議員  
和泉修  
芸人  
中田英之  
医師  
西廣真治  
株式会社ちひろ  
代表取締役  
八木邦晴  
サッカープロコーチ  
立川了大  
徳島県議会議員  
上甲誠  
阪南市議会議員  
ママ♡エンジェルズ  
TEAM2600万  
団体  
村田雅利  
泉大津市議会議員  
不破大仁  
石川県議会議員  
谷野司  
泉大津市議会議員  
雑賀保至  
医師  
山本光宏  
大和市議会議員  
福田克彦  
統合医療センター  
福田内科クリニック・  
医師  
眞々田容子  
医師  
マンソン美子  
アーユルヴェーダ  
専門医  
松永敦  
耳鼻咽喉科医師  
大北メディカル  
クリニック 院長

吉野真人  
蒲田よしの  
クリニック院長・  
医師  
村上康文  
東京理科大学  
名誉教授  
今中健二  
医師  
長嶋竜弘  
鎌倉市議会議員  
金城信雄  
かねしろクリニック 院長  
中西勇太  
医師  
永里亜紗乃  
元なでしこジャパンプロ  
サッカー選手  
平山繁樹  
医療法人 山樹会 平山  
医院 理事長 医師  
松田エリザベス玲子  
デザイナー

### 〈賛同者〉

(2022年02月27日時点)

**3187名**

- 医師・歯科医
- 政治家
- 弁護士
- 経営者
- 看護師・薬剤師・  
その他医療関係者
- 教育関係者
- 公務員
- 福祉関係者
- 飲食業・接客業
- 子育て中の保護者
- その他の人々

## こどもコロナプラットフォームについて

③

<https://www.kodomocorona.com/about-platform/>

「こどもコロナワクチンプラットフォーム」は、こどもたちを新型コロナウイルスワクチンのあらゆるリスクから守るために立ち上げました。(正式には一般社団法人こどもコロナプラットフォーム。サイト内ではすべてこどもコロナプラットフォームと表記)



現在、政府やメディア、自治体などによる情報発信が、ワクチンを積極的に推進する情報に異常に偏っています。

ワクチン接種は自己判断と言いながら、国民がワクチン接種のリスクとベネフィットを正しく判断するための情報が得られない状況に、私たちは大きな危機感を抱いています。

新型コロナウイルス感染症やコロナワクチンに関する正確な情報を国民目線で皆様にお届けし、こどもたちがリスクを背負うことがないようにするため、点在する声や動きをこのプラットフォームに集約し、大きな声とあたらしい波を作ります。ぜひご協力ご賛同をお願いいたします。

このプラットフォームには、ワクチンに反対する人も、ワクチンに賛同する人(特に高齢者向けなど)も参加しています。

私たちに共通することは、『**新型コロナワクチンの長期安全性が確立されるまで、日本の将来を託すこどもにワクチンを接種してはならない**』

そして情報の統制を受けることなくガラス張りにして、『**ワクチンの正確な情報をしっかりと世の中に伝えていかなければならない**』ということです。

「こどもたちにコロナワクチンを打たせてはいけない」という私たちの主張には、3つの理由があります。

### ① こどもがコロナに感染しても、重症化や死亡するリスクはほぼ0%

ワクチンは「感染による重症化や死亡を防ぐ」目的で接種します。

**しかしこどもがコロナに感染しても無症状か軽症で治癒し、重症化や死亡するリスクはほぼゼロです。従ってこどもにワクチンを接種する意味も必要性もありません。**

もしも高齢者を含む大人を守るために、こどもにワクチンを接種するというのなら、それは非倫理的なあり得ない考えです。

### ② 開発してからまだ1年のワクチン。どのような影響があるかわかっていない。

開発してからまだ1年のワクチンにどのような有害な影響があるのか、あるいはないのかは分かっていません。

例えば「ワクチンによる心筋炎や心膜炎が若い人に見られるが、その頻度は非常に少ない」と発表されています。

しかし、軽症や無症状のケース、有症状でも診断を見逃しているケースが何倍もいることは容易に想像できます。

なぜなら心筋炎や心膜炎は専門医が自覚症状から疑い、心臓超音波検査によって確定するのですが、現状のワクチン接種の現場ではこのような十分な観察と対応はとても不可能です。心筋炎や心膜炎の多くは自然軽快しますが、まれには長期的に不整脈や心不全を起こすケースがあり得ます。年齢の若い子どもに接種した場合に心筋炎や心膜炎がさらに増えるのではと懸念されます。

### ③ このワクチンには中長期の安全性データがない。

日本の未来を託す子どもに接種するワクチンの安全性は、高齢者よりもはるかに厳しくすべきです。数年以上かけて安全性を確立しなければなりません、現状はほど遠い状況です。

予防接種にはリスクを明確に上回ると予想される利益が必要です。

しかし、このワクチンが子どもならず将来の母親となるべく若者にも、高い利益をもたらすことはありません。

尚、ワクチン接種が本格化していない20歳未満の接種者で、すでに重篤な副反応疑いが18件、厚生労働省に報告されています(令和3年7月21日時点)。

このまま未成年者への接種が進んでいくと重篤な副反応事例が増えるだけでなく、死亡事例が出きかねないことに強い危機感を抱いています。

私たちは、『新型コロナワクチンの長期安全性が確立されるまで、日本の未来を託す子どもに接種してはならない』と国民に伝え、その活動に邁進します。

このプラットフォームには、様々な知見を持つ方が参画してくださっています。

このサイトや動画を通じて、皆様に様々な角度からより正確な情報をお伝えしてまいります。

私たちの言う新型コロナワクチンの接種を慎重に考えてもらいたい「子ども」とは、接種に保護者の同意署名が必要な15才以下、そして保護者の影響力が大きい17才以下を指しています。またワクチン接種を自分で決める18才以上の若者にも、自分自身の大切な問題として慎重に考え、接種するか否かを判断してもらいたいと願っています。

※状況は変化します。

状況が変化した場合は、状況に合わせた記事修正等を行います。

一般社団法人子どもコロナプラットフォーム  
大阪府泉大津市東雲町13番11号

## 子どもコロナプラットフォーム 発起人 井上正康



井上正康  
健康科学研究所  
現代適塾  
ホームページ

<https://www.inouemasayasu.net/>

### 活動内容

- ・講演 & 医学研究指導(WEB & 対面)
- ・産業医学的相談
- ・健康経営セミナー
- ・セカンドオピニオン相談

※政党、政治団体とは無関係です。

### 現職

健康科学研究所・現代適塾 塾長  
大阪市立大学医学部名誉教授  
(株)キリン堂ホールディングス学術顧問

## 厚労省に要望書を提出



南出賢一（泉大津市長）と柳澤厚生（国際オーソレモレキュラー医学会会長）を共同代表とする（一社）こどもコロナプラットフォームは、10月14日、南出賢一、柳澤厚生、井上正康（大阪市立大学医学部名誉教授）、布田拓也（事務局・泉佐野市議会議員）の4名で、厚生労働省事務次官にお時間をいただき、要望書を提出いたしました。（要望書は事務次官を通じ、内閣総理大臣、厚生労働大臣、内閣府特命担当大臣（新型コロナウイルスワクチン接種担当）、衆議院議長、参議院議長宛てに提出）

こども達の健康と命を守ることを第一の目標とし、新型コロナウイルス感染症による重症化から国民の命を守る対策等について、医師や政治家の知見を集めた6項目の要望を致しました。

特にこども達は、厚労省が公開している資料によると、新型コロナウイルスに感染してもほぼ重症化しておらず、死亡者数も3人（致死率は0.001%）です（2021年10月12日時点）。それに対し、ワクチン接種による医療機関からの副反応疑い報告では10代の死亡例は2人となっており、全年代死亡者数は1233人も数になっています（10月1日公表資料）。

こども達を感染による重症化から守る手段として、ワクチン接種を勧奨して大丈夫なのでしょうか？

要望書の主な趣旨は下記の通りです。

1. 新型コロナウイルスワクチンの未成年者に対する接種の勧奨を中止すること
2. ワクチンによる死亡例や重篤な副反応情報の収集・分析ができる体制やシステムを構築すること
3. 接種に対する重要な判断材料となる接種後の死亡例や重篤な副反応事例などの情報が国民に届くよう周知すること
4. ワクチン副反応や後遺症などに苦しむ患者が相談できる窓口、治療法など医療体制の構築を推進すること
5. 副反応疑い報告の事例に対し、死因の究明や調査検証のための体制構築と、実態の公表、副反応被害者及び遺族の救済を早急かつ誠実に行うこと
6. 重症化予防はワクチン接種ばかりを推進するのではなく、生活習慣改善による免疫力向上を予防基本対策とした施策や情報発信を強化し、効果が報告されている予防・治療法（ビタミンC、D、亜鉛、ヘスペリジンなどの栄養療法や漢方、イベルメクチンなど）を偽情報とせず公表し、発症初期からあらゆる医療知見を活かした治療を推進することで、一刻も早く可能な限り多くの国民の命を救うこと

10月14日は衆議院が解散された日という大変な日でありましたので、この要望書を厚生労働省事務次官に預けさせていただきました。

この要望が政府に届き、こども達と国民の命を守ることができる体制が構築されることを心から願います。



関西有志医師の会とは  
井上正康、長尾和宏先生  
児玉慎一郎先生、宮沢孝幸先生  
が代表メンバーとして発足

⑥

## 【国民への緊急メッセージ】

大阪市立大学医学部 井上正康名誉教授より

DNA ワクチンは **遺伝子組み換え薬！！**  
mRNA ワクチンは安全性や有効性が不明の第3、第4相臨床試験中の実験薬で  
**接種者はモルモット(治験)であり、今世界中で深刻な被害が判明しつつある！！**

### 判明した事実

厚生労働省のHP ワクチン分科会(死者数・重篤者数・ワクチンのメーカー成分)参照  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/shing12/0000208910\\_00036.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/shing12/0000208910_00036.html)

- ・ファイザー社 mRNA ワクチンは有効性も安全性も、2023年5月まで不明の『第四相臨床試験薬』
- ・アストラゼネカ社製 DNA 型は遺伝子組み換え薬で、極めて慎重な対応が必要である。
- ・武田薬品工業社製「スパイクバックス筋注」も mRNA ワクチンであり、要注意。

ワクチン接種後の短期間死者数

**1431人**(昨年12/24)

厚生労働省ワクチン分科会発表

- ① 新型コロナ(α～δ 株)の本質は血栓症
- ② スパイクが血管を障害する血栓毒(ソーク研究所, Circ Res)
- ③ mRNA ワクチンは全身性血栓症を誘起し、心筋炎はその代表例(Clin Inf Disease)
- ④ 接種後の死因の大半が血栓～血管障害(Circulation & 厚労省)
- ⑤ 副腎や卵巣にも集積(ファイザー社)
- ⑥ 短寿命の抗体は感染予防も死亡率低下にも無効(ファイザー社&厚労省)
- ⑦ 日本人には自然感染による T 細胞免疫記憶があり(理化学研究所)、重症化を抑制する事
- ⑧ 日本人でも感染増強(ADE)抗体が産生され始めたのでワクチン被害がさらに深刻化する事が危惧されている。
- ⑨ スパイク構造が激変したオミクロンには現在のワクチンは無効で有害。

## ●大半の医師がコロナワクチンのリスクの事実を知らず 児童や若者に接種！！ 幼児や妊婦にはもってのほか！！

重篤副反応や死者が激増しているワクチンを

リスク皆無の健常児や生殖世代に接種する事は狂気の沙汰である！

### ●接種後の辛い副反応(副作用)

異変を感じたら直ぐに肺 CT と血中 D ダイマーを検査して  
血栓予防治療を依頼し、亡くなられた場合には主治医に  
『病理解剖』を依頼。

オミクロン株感染者の大半は無症状であり、急速に収束予  
定であり、ワクチンは逆効果になる。

自分にワクチンを勧めた医師・専門家の名前・打った日付、  
ワクチンのメーカー、ロット番号を控えておくのが賢明です。

メディアに騙され、過剰反応をしない事が賢明！！

PCR 検査の陽性反応 = 感染者ではない

**政府は人災被害を終わらせよ！！**

マトモな教育を受けた医師は  
「感染免疫学の基本」  
を思い出し  
いい年の大人は正気に戻り  
国民の命を守るために  
正しく蜂起しよう！！

風邪は万病の源！

口腔ケア・手洗い・うがい・鼻洗い  
トイレ消毒で防ぎ、日常の仕事や勉強に励もう。

未病と抗老化 Vol.30:20-23, 2021 激突 コロナ論壇



## 「新型コロナと遺伝子ワクチンの不都合な真実」

井上 正康\*

### コロナウイルス小史

新型コロナがパンデミックとなり2年近く経過した。約3万個の塩基からなる彼らの一本鎖RNA遺伝子は、

変異し、2021年夏に第5波を形成した。

昔から夏でもお腹を冷やすと“夏風邪”に罹っていたが、その大半は3日寝てたら治る軽症のものであった。一方、感染力が増加した $\delta$ 株は僅か数ヶ月で $\alpha$ 株を上

<https://drive.google.com/file/d/1wJJE978wIXEnwNCXInFUh1GF1n-LC0KI/view>

### \* コロナウイルス小史

省略

### \* コロナワクチンとSARS からのメッセージ

省略

### \* PCR とコロナ感染経路

以上省略

超高感度のPCR検査法は微量の遺伝子断片を検出する優れた方法であるが、その使い方を誤ると様々な混乱を誘起する。変異の激しいRNAウイルスでは特にその可能性が高い事から、PCR法の発明者でノーベル賞受賞者のキャリーマリス博士は「PCRをウイルス感染の臨床診断に使うべきではない」との遺言を残してパンデミックの数ヶ月前に自宅で不可解な死に方をした。彼が生きていたら今回の様にPCRが誤用されて世界的混乱を起こす事はなかったと思われる。

以下省略

ワクチンは過去と現在の類似病原体を排除するものであり、分子構造が大きく変化した変異株に対しては効果が低下する事が知られている。スパイクのアスパラギンがチロシンに変異してACE2受容体に結合しやすくなったN501Y変異株を $\alpha$ 株と総称している。この $\alpha$ 株は英国で2020年9月に発見されたが、3ヶ月後には国内全土に蔓延して集団免疫が形成されていた。この $\alpha$ 株にはスパイクに6カ所ものアミノ酸変異があり、L452R変異を持つものも少なくない。インドで発見されたL452R変異の $\delta$ 株は、スパイクのロイシンがアルギニンに置換されて感染力がさらに増加した。スパイク変異のN501Yを $\alpha$ 型、L452R変異を $\delta$ 型と総称しているが、その中には複数の変異により感染力の異なる様々な亜株が混在している。事実、L452R変異はカリフォルニア、南アフリカ、ブラジルの $\gamma$ 株でも見つかっている。ワクチン2回接種者での感染率は、 $\gamma$ 株で2倍、 $\alpha$ 株で4倍、 $\delta$ 株で7倍と高くなっており、2回接種率が5割を超えていたイギリスやアメリカなどでも $\delta$ 株が急増した。イスラエルではワクチン接種後にブレークスルー感染が起こり、3回目のブースター接種後に感染が爆発的に広がっている。

### \* コロナワクチン幻想

省略

### \* 遺伝子ワクチンの副反応

日本では本年7月30日までにmRNAワクチンが約8780万回接種(1~2回)され、接種後早期に919人が亡くなっており、10月1日にはその総数が1233名に激増している(厚労省副反応検討部会)。

その大半は「情報不足でワクチンとの因果関係は評価不能」とされているが、死因の大半はくも膜下出血、脳出血、心筋梗塞、心筋炎などであり、血栓や血管障害が関与している。マトモな死因調査や病理解剖が実施されていない為に、死者の大半が因果関係不明として処理される運命にある。

今回の遺伝子ワクチンは、コロナに対する恐怖感から短期~中長期的なリスクを検討しないまま接種が開始され、世界中で人体実験が進行している状況である。

新型コロナのリスクが高い高齢者に接種するのはやむを得ないかもしれないが、そのリスクが皆無の子供や極めて少ない生殖世代にまで同調圧を利用して半強制的に接種させていることは医療倫理に反する狂気の沙汰である。

2021年夏に急速に感染拡大したδ株は集団免疫の確立により速やかに収束したが、今後も新たな変異株が誕生して感染を繰り返す可能性が示唆されている。

変異株の感染拡大が止まらない国々では3回目のブースター接種が行われたが、その直後に感染が爆発的に拡大している。これらの事実から、新型コロナの感染予防に対する遺伝子ワクチンの効果が極めて低く、深刻な副反応が激増している事が世界的に証明されつつある。

以下、省略

#### \* 国民への緊急メッセージ

半世紀近く生体防御学や分子病態学を研究させて頂いた老医学者として、若い世代への人災的被害を最小限に留めたいと願いながら以下のメッセージを追記したい。

・mRNA ワクチンは有効性や安全性が今尚不明の『臨床試験薬』であり、ウイルスベクター型 DNA ワクチンは遺伝子組換え薬であり、両者ともに極めて慎重な対応が必要である。これまでの情報で、

- 1 新型コロナの本質が血栓症である事、
- 2 スパイクが血管内非細胞を障害して血栓を形成させる毒蛋白である事 (ソーク研究所&Circulation Research, 2021),
- 3 mRNA ワクチンが心筋炎を誘発する事(Clinical Infectious Disease, 2021),
- 4 接種後早期の死因の大半が血栓～血管障害である事、
- 5 PEG 化ワクチン粒子は筋肉組織から血中へ容易に移行し、その血中半減期も極めて長く、肝・脾・リンパ節のみならず、副腎、**卵巣**、**精巣** 上体にも集積する事(厚生労働省),
- 6 抗スパイク IgG 抗体は短寿命で再感染抑制効果や死亡率低下効果が低い事(ファイザー社),
- 7 自然感染による総合的免疫記憶は重症化を有効に抑制する事、
- 8 日本人患者で感染増強(ADE)抗体が検出され(Cell, 2021)、**今後はワクチン反復接種で ADE による被害が深刻化する可能性が危惧されている。**
- 9 **大半の医師はこれらの事実を知らず、良かれと思って懸命に接種している。しかも、重篤副反応や超過死亡数が著しく増加(厚労省)している遺伝子ワクチンをコロナリスクが皆無の健常児や生殖世代にまで接種し始めており、科学と医学倫理が無視された狂気が暴走している。**
- 10 接種後に辛い副反応が生じた場合は、直ぐに"肺の CT 画像と血中 D ダイマーを検査し、不幸にも亡くなられた場合は死亡時画像診断や病理解剖を依頼される事を勧める。被害の大きいイスラエルや欧米各国も当初予定していたワクチンパスポートを断念しつつあるが、日本は先進国中で最悪の過剰反応を続けている。 **マトモな医学教育を受けた医師は感染免疫学の基本を思い出し、日本政府が子供や若い生殖世代に リスク不明の遺伝子ワクチンを接種する愚行を即時中止させて国民の生命を守る為の声を上げて頂きたい。**



日本医師会は、47都道府県医師会の会員をもって組織する学術専門団体です。「医道の高揚、医学及び医術の発達並びに公衆衛生の向上を図り、社会福祉を増進すること」を目的に、医師の生涯研修に関する事項、地域医療の推進発展に関する事項、保険医療の充実に関する事項など、さまざまな活動・提言を行っています。



## 2月16日 定例記者会見 日本医師会会長 中川俊男 新型コロナウイルス感染症の現況について 他

<https://www.med.or.jp/nichiionline/article/010483.html>

中川俊男会長は2月16日の定例記者会見で、新型コロナウイルス感染症の感染状況や、ワクチン接種、小児への対応などについて日本医師会の見解を説明。病床が逼迫している状況において介護施設等のクラスターが発生した場合は、地域によって、当該施設で中和抗体薬を投与できるよう、協力医療機関から医師、看護師を派遣するのも望ましい方策の一つであるとの見解を示した。  
以下省略

### 【ワクチン接種について】

ワクチン接種については、1日100万回以上を達成している一方、地域によっては集団接種会場の予約に空きがあるケースが見られることを指摘。接種券が住民に届いていないことがその一因でもあるとして、「**2回目までの接種情報や本人確認ができるのであれば、政府として接種券無しでも接種枠に空きがある会場で接種できるよう、積極的に後押しをして頂きたい**」と強調し、個別接種においても、**かかりつけ医の判断で接種券無しで接種できるような対応を求めた。**

### 【小児への対応について】

2月10日の基本的対処方針では、2歳以上の小児に対して可能な範囲でマスクを着用することが推奨されたことを踏まえ、「厚生労働省が、無理強いせず、息苦しさなどの体調変化に十分に注意するようとの事務連絡を発出しているが、幼児や児童のマスク着用は、本当に慎重に頂きたい」と注意を呼び掛け、引き続き周りの大人達が感染させないよう注意を払うことが大切であるとした。

また、5歳から11歳の小児用ワクチン接種が始まることに対しては、「日本医師会は、子どもを新型コロナから守ることはもちろんのこと、学びの保障、大切な教育機会の観点からも、

**小児への接種を推奨する。**

特に、医療的ケア児の接種を優先することを提案したい」と主張。

**小児への新型コロナワクチン接種が「努力義務」とされなかった点についても、オミクロン株の最新の知見が集積され次第、「努力義務」が適用されることが望ましいとの見解を示した上で、「努力義務が今後、適用されても、接種を強制されるわけではなく、お子さんご本人と保護者が納得した上で接種することが原則である」として理解を求め、政府には、小児の新型コロナワクチン接種機関に対しても全面的な支援を要請した。**

以上のように、日本の首相、厚生労働省、日本医師会、マスメディア(テレビ、新聞)は、ディープステートの傘下であり、世界の大手製薬会社の利益を優先したコロナ対策、ワクチン接種を国民に推し進めてきました。

3月からは、幼児、児童へのワクチン接種を推し進めてゆきます。

彼らは自分の子や孫たちにも積極的にワクチン接種をしてゆくのでしょうか。

ワクチン接種の危険性については、2月25日作成の『デクラスは何時始まるのか⑥』でも詳しく解説していますので、是非お読みください。

以下は、英国人学者がコロナワクチンの危険性を告発したものです。

### 新型コロナウイルスのワクチンの成分

“出典:「目覚めた英国」様のサイトCOVID-19mRNAワクチンBNT162b2より”  
けんこう整骨院

<http://www.ne.jp/asahi/kenkou/seikotsuin/custom15.html>

コロナワクチンの有害性については、あまりにも危険な要素が多すぎて数えきれません。

接種直後の「有害事象」は添加物によるものではないかと考えます。

これはファイザー社コミナティ筋注の添加剤です↓

①[(4-ヒドロキシブチル)アザンジイル]ビス(ヘキサン-6,1-ジイル)ビス(2-ヘキシルデカン酸エステル)(別名ALC-0315)

工業用塗料やプラスチックに使用される腐食性の刺激物。飲み込み、吸入、接触は有害。深刻な眼の損傷や皮膚の炎症飲み込み、吸入接触で有害なものが、直接体内に入れられたら、余計に強力な毒性を発揮する事になるでしょう。接触と違って、遮るものは何もないからです。)

②2-[(ポリエチレングリコール)-2000]-N,N-ジテトラデシルアセトアミド(別名ALC-0159)

ナノ粒子の製造に使用される脂質。これまでワクチンに使用されたことはない。

多くの日用品に使用されており、この物質に対する抗体を持つ人の多くがアレルギー性の致命的な反応を起こす可能性。もっと正確に書くと、脂質ナノ粒子が、LNPと呼ばれるもので、それをPEGが覆っているという事で、**どちらも超危険な成分ですが脂質ナノ粒子というLNPは添加物としては書かれておらず、外側を覆っているPEGという成分だけが書かれています。**

まず**LNP(脂質な粒子)**についての説明から「脂質ナノ粒子は体内で過炎症反応を引き起こし、重度の反応、入院、そして潜在的に死に至ります」これだけでも致命的な作用をもたらす毒物のようですが、一応抗体の作成を誘導するために、人間に禍炎症を引き起こすように設計されているという事です。つまりこの場合の副作用は、逆に抗体を作成するために、有効なものとして利用されてしまうという事です。なるほど「抗体」を作って、見せかけのワクチンの効能をつくり出すためには、人間の身体がどうなっても良いというコンセプトが、このLNP注入に込められている意図のようです。このあたり毒物に対する反応としても抗体ができるという予備知識が、なければ、この毒性に対して作成された抗体が、ウィルスによって作成されたように、語られていても気づかないという事になるわけです。**ワクチンを打って抗体ができるという事の本当の意味とは、「ワクチンの毒性によって抗体ができる」という事なのです。**

さらにこの危険なナノ脂質・LNPを覆っているのが、これまた超有害物質であるPEGという成分で、**上記の致命的なアレルギー性の反応とは、一般にアナフィラキシー・ショックと呼ばれるので、当然即死の可能性もあるという重大で深刻な副作用なのです。**  
**上記の記事のリンク先では、PEGがアナフィラキシーショックを引き起こすという論文も数多く出されているのです。**  
 つまり**超有害な脂質ナノ粒子・LNPをこれまた超危険なPEGが覆っている**という事なのです。)

#### ③1,2-ジステアロイル-sn-グリセロ-3-ホスホコリン

(別名DSPC)

飲み込むと有害急性毒性(経口、吸入) 皮膚刺激性、

眼刺激性、発がん性、生殖毒性 臓器毒性(中枢神経系、肝臓、腎臓)、急性水生毒性

(引用注:上記の飲み込むと有害以下の副作用は、飲み込んだ場合の事ではなくて、とにかく身体に取り込まれた場合の副作用だという事です。)

つまりワクチン接種によって、これらの全ての副作用の可能性が もたらされるという事です。)

#### ④塩化カリウム

最近のデータシートには「実験室および製造用のみ」と記載。

食品、医薬品、家庭用ではない(ドラマで有名になった薬物です)

(引用注:**死刑執行にも使用される塩化カリウムがワクチンに、堂々と入れられているという事です。**)

薬殺刑に使用されているのが「塩化カリウム」です。

即死するような分量ではなくても、数週間後や数カ月後に心肺停止にするには「塩化カリウム」の分量はそう多くなくて良いはずだという事で、即死しないように分量を調整してワクチンに含め、時間を置いてから心肺停止にさせる作用をもたらす危険性があるものだという事です。

まあ時間差での死刑執行というわけですね。

#### ⑤リン酸水素ナトリウム二水和物

腐食性刺激物として記載

#### ⑥リン酸二水素カリウム

メルクの安全データシートには

「刺激作用、腹痛、下痢、吐き気、嘔吐、不快感」と記載

審議結果報告書より↓

(①②③は上記の添加剤表の番号)

②ALC-0159 ①ALC-0315 は今回初めて使用される物質です。

③DSPC は特定の場合のみ使用が認められるもの。

**その使用目的は黒塗りで隠されています。**

(引用注:つまり使用目的を知られてはならないという事で、

間違いなく危険な使用目的である事は疑いありません。)

**この3つの物質について申請者(ファイザー)は安全としています。**

(つまりすでに超有害な物質として広く世界にいられている物質を安全とする時点で、全く信用できないというわけです。)途中 血中GGTの増加 と出てきます。

これは心血管系疾患、糖尿病、メタボリック症候群、死亡、動脈硬化、心不全、糖尿病、肝疾患、感染性疾患、癌などのリスク上昇を意味するそうです↓

また 肝細胞の空胞化が起こることなのですが、

細胞が空胞化すれば当然肝臓はダメになってしまうと思われます。～

(引用注:この後、この肝臓へのかなりの悪影響があったけど、大丈夫だともいうような説明がありましたが、もちろん細胞がワクチンに含まれる化学物質の毒性により、損傷を受けたために空胞化したという事でとても危険な状態なのです。)

つまり肝機能が働かなければ、ワクチンに含まれる超有害な化学物質の毒性が、解毒されないでさらに蓄積され、身体に超危険な状態が保たれる事になるからです。

おそらく大丈夫だという詭弁は、メーカー側の説明なのだと思います。）

添加物についてはこういうことようです。

接種前の検討材料にご利用ください。

2021/03/19 16:57 』

“出典:「prettyworldのブログ」様のサイト

ファイザー添加物の副作用詳細

このリンク先の記事を見ると

確かに上記の添加物以外の重大な化学物質BNT162b2と呼ばれるものが含まれている事が示されています。引用しておきましょう。

『BNT162b2 ‘有効成分はBNT162b2RNAです。

希釈後、バイアルには、それぞれ30マイクログラムのmRNAを含む0.3mLの5回分が含まれています。

BNT162b2は、脂質ナノ粒子にカプセル化されたヌクレオシド修飾mRNAであり、

ロイターは「新しいコロナウイルスの外表面を模倣するタンパク質を作るように細胞に指示し、それによって免疫を作り出す」と報告しました。

これは、さらに調査して、mRNAがメッセンジャーRNAであり、ブリタニカ百科事典によればDNAの構造を変化させることを発見するまではかなり当たり障りのないように聞こえます。（引用注:つまりm-RNAはメッセンジャーRNAなので、遺伝子を書き換える作用を持つのは当然だという事です。

さて遺伝子を書き換える事はないなどと証言していた冒頭のモデルナ社のワクチンもm-RNAワクチンなので、完全にここで嘘がばれているというわけです。

そしてまたモデルナ社はこの事について驚くべき事を公表しています。

以下です。

モデルナ社の公表文献には、

「モデルナ社はPEGやmRNAテクノロジーの問題点や安全性リスクについては十分認識しているが、それよりも最終的な収益(効果)を重んじている。」と記しています。

さて冒頭のファクトチェックがいかに信頼性が皆無であるかがよくわかっていただけたかと思います。

私たちは、このような知識や情報を得て、知識のない人たちが誘導されるのを食い止めていかなければ、ならないと思います。）

したがって、BNT162b2はDNAの構造を変える有効成分です。

あなたはあなたのDNAを変える能力を持っているあなたの体の周りを循環している物質が欲しいですか？

これはあなたを遺伝子組み換えにします。

長期的な影響は人類に どのような影響を与えるでしょうか？』

『デクラスは何時始まるのか⑥』に記載したように、アニタ・ダン(2月14日に絞首刑)の軍事法廷で、夫のボブ・バウアーが以下のように証言しています。

「ファウチは、あの生意気な野郎は、一緒に夕食を取りながら、ワクチンを打つなと言ったんです。

基本的に、彼はワクチンの試験データが操作されて、実際よりも安全であるように見せかけている、

と言ったんです」。(アンソニー・ファウチ博士は、アメリカ国立アレルギー・感染症研究所 (NIAID) 所長、バイデン大統領の首席医療顧問で、政府の新型コロナ対策を担当している)

すでにワクチンを打たれた方は、3回目のワクチン接種は控えましょう。

子供達へのワクチン接種には断固反対いたしましょう。