

如何なる宿意があろうとも殺傷を以ての報復は許されることではない、と大多数が同調する中で、これ程の事件を企てるからには相応の理由があると指摘する意見あり。総理時代の未解決問題他、続々と露呈される裏側の背景には驚かされます。

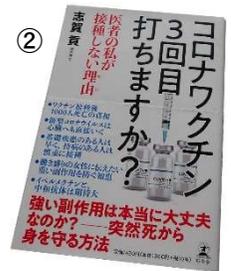
☆今月の一言【流金鑽石】<sup>りゅうきんしゃくせき</sup> 厳しい暑さの形容。科学技術進歩頼りでは改善できない温暖化。対策意識低下で猛暑日どころか酷暑日なんて時代も襲来しかねません。

## すまいとくらし考

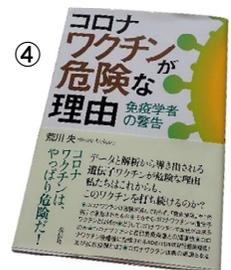
## 新型コロナ感染対策の疑念

2019 年末、突如として現れた新型コロナウイルス。不穏なうわさや憶測も飛び交い世界中を席捲していますが、その対応は各国様々。何が正かは一概には言えずその判断も極めて困難。ある程度の専門知識を得ることが健康維持に役立つことでしょう。

政府やメディアが大々的に現状や対策を喧伝する一方で、相反する見解を示す研究者も数多。何か誤った方向に導かれているのではないかという懸念から、発生当初より現在までの約 2 年半、何故警鐘を鳴らす学者いるのか、またその根拠について学んできました。正しい理解を得るには遺伝子の構造や免疫学における予備知識を知る必要がありますが、紙面の都合上一部専門用語を除き要点のみを述べさせていただきます。



② 幻冬舎：ワクチンには慎重派で、慢性疾患を持つ方に警告。



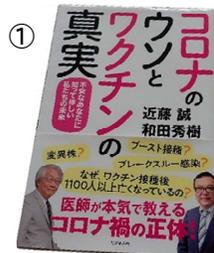
④ 花伝社：免疫学からの観点やワクチンの遺伝子配列や仕組みに疑問を持ち、ほぼ否定的。

参考文献として新型コロナ発生前からインターネット等文献および右頁⑤書籍を、発生後に①～④を講読。(丸数字は講読順) ④は専門的で予備知識がないと難解。

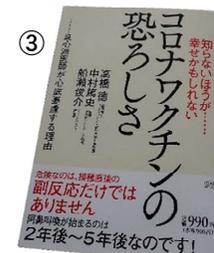
### ◆検査方法の問題点

現在主に採用されている PCR (ポリメラーゼ連鎖反応, Polymerase Chain Reaction) 検査。DNA サンプル(唾液等)、プライマー、複製酵素(ポリメラーゼ)を混ぜて特定の DNA を増幅する方法。温度変化+乖離→結合→合成が一サイクル(Ct 値)。それを一定回数繰り返すことで数百万 数億倍にまで増幅し、DNA サンプル内のウイルス遺伝子の存在を判断するというもの。開発者はキャリー マリス博士(1983 年発明)。奇しくも 2019 年に亡くなられ「PCR を感染症の診断に用いてはならない」という警告ともいえる言葉を残していたそうです。

この検査の最大の問題点は増幅回数により陽性率を自由に換えられること。つまり増幅回数(Ct 値)を増やせば陽性者が増える訳です。WHO の推奨値が 35 回。この回数までに陽性と判定されなければ陰性。感染力はほぼないに等しいそうです。対し日本は 40~45 回。④の免疫学者の見解では 30 回が適正ではないかと述べており、45 を 35 に下げると理論値で約 1000 倍、30 だと約 3 万倍も下がります。因みにアメリカ 37~40 以下、スウェーデン・台湾 35 以下。また感染力のないウイルスや死んだウイルス、遺伝子の一部が合致していればその他のウイルスでも陽性判定されることも。8~9 割は偽陽性との推測。何故偽感染者を増やす必要があるのでしょうか。



① ビジネス社：対談式で読み易く分かり易い。いわば入門編。ワクチンには懐疑的。



③ 成甲書房：検査方法やワクチン接種を厳しく警告している。ワクチン完全否定。

### ◆ワクチンの安全性の疑問

インフルエンザのワクチン開発期間が約 50 年に対し、新型コロナウイルスは僅か 1 年足らずのスピード開発。いくら医療技術が進歩したとはいえ、未だ治験中のワクチン使用は問題ないのでしょうか。

先ず効果の疑問。総数約 43538 人を対象とし、A: プラセボ(偽薬)群と B: ワクチン群、を半数ずつに振り分けた感染率調査では、感染者 A 群: 85 名、B 群: 9 名。数字だけを見れば効果ありですが、A: 21769 名 - 85 名 = 21684 名で非感染者 99.6%、B: 21769 - 9 = 21760 で非感染者数 99.9%。たった 0.3% の差。1000 人中 3 人の差は統計学上同等とみなされます。開発した某製薬会社は明らかに効果があるかの如く、総被験者 43538 人中 94 名の感染者を確認、90% 以上効果があると衝撃の発表。数字のトリックです。

ワクチンの種類の大別 4 種が②に紹介。1. 生ワクチン：ウイルスや細菌を弱毒化して作ったもの。結核・麻疹・ロタウイルス感染症他予防。2. 不活性化ワクチン：ウイルスや細菌を無毒化して作ったもの。ポリオ インフルエンザ・B 型肝炎他。3. トキソイド：細菌が分泌する毒素を取り出し、その毒性を無毒化して作ったもの。破傷風・ジフテリア等。4. 遺伝子型ワクチン。今まさに使用中の新型コロナ用の mRNA ワクチン。4. だけは本物のウイルスや細菌を用いておらず、治験中のワクチン使用は前例のないことです。

ワクチン接種すると抗体ができると言われていますが、抗体は常に存在するものではなく、ウイルスや細菌などの外的侵入に応じ、その都度メモリー B 細胞等免疫系統が働き抗体を増やすため、抗体が減少したからと言って心配はないそうです。むしろ、ワクチンによる抗体がもたらす弊害を懸念しています。

抗体がウイルスだけでなくスパイクタンパクを発現する自身の細胞までも攻撃対象となる「抗体依存性自己攻撃」、免疫系をトロイの木馬とし、抗コロナ抗体があると通常では感染できないはずの免疫細胞にも感染する、いわばワクチン接種の方が感染しやすく症状が暴走しやすくなる「抗体依存性感染増強 (ADE)」、免疫系が病原体に最初に出会った時の記憶に固執し、変異株感染時に柔軟で効果的な反応ができなくなってしまう現象「抗原原罪」などを挙げ、④の筆者は昨年 6 月の文書で、度々流行が訪れることを予見しながらも外れることを願っていました。前述の仕組みは書籍の中で詳しく述べられています。

①ではワクチンの副作用として起こる「血小板減少性紫斑病」が、血管系の病を誘発することを指摘。また高熱が出た場合の処置として、解熱剤で下げるとウイルスがなかなか死滅せず下手をすると再増殖してしまう。特に非ステロイド系抗炎症剤は免疫も落とすため重症化しやすくなると述べています。

一般的な辞書には大抵載っている「副作用」。「副反応」という辞書にない言葉に置き換えているのは何故。副反応はワクチンの効き目の証という錯覚を起こし、医師に相談しないということも非常に危険。

③には副作用解毒効果がありとされる「板藍根 (ばんらんこん)」、「スラミン (松の葉抽出物)」、「炭」などを紹介。効くことの原理は解明されていないようですが何故か効き目があるそうです。

### ◆不可解なマスク着用義務

新型コロナ発生以前目に触れた幾つかの文献では、空気感染では飛沫を除きマスクはウイルス防御の役に立たないとされていました。それが何故新型コロナにだけ有効なのか？不織布マスクの網目が 3~10 μm でウイルスは 0.1 μm。簡単に網目を通り抜けてしまいます。⑤でもサッカーのピッチの広さとゴールの網目で例えています。マスクをして息を吹くと息が外に抜けることも分かります。どちらかと言えば感染者が飛沫拡散を防ぐためのもの。また換気は屋外の空気が安全という前提です。屋外での着用はまさに疑問。衣類に付着したウイルスを室内に運んでしまうはずであることには全く無頓着。うつや引きこもりの伏線ともなり①の医師はコロナ禍後でもマスクをしたことがないそうです。



⑤ サプライズ BOOK

ざつがくの庭 読めますか？ 1. 守株 2. 盆暗 3. 涅槃 4. 黙禱 5. 炊く

答え 1. しゅしゅ 2. ぼんくら 3. ねはん 4. もくとう 5. かしく

次号をお楽しみに