



日野市議会議員

池田としえ議会レポート

号外

発行 市民と市政を結ぶ会

日野市平山5-19-11
☎/FAX 042-594-1337
携帯電話 080-1024-2284
toshi2133@samba.ocn.ne.jp
お気軽にお問い合わせ下さい!

「自由民主党日野総支部長・西野正人都議会議員からの不当な除名処分と戦います！」 「不当なパワハラも許しません！」どうぞ皆様ご支援下さい<(_)_>

私、池田としえは、市民の皆様のためワクチンの安全性や新型コロナウイルスについて疑問を呈す活動をしておりまして、去る3月2日自由民主党日野総支部・支部長西野正人都議会議員より、この活動を理由に突然の離党勧告及び除名処分を通達されました。

自民党においてワクチンの安全性と有効性や、マスク着用の効用と有効性に関し、党員は異議や疑問を唱えてはならないとの政策が決定されたことはありません。(マスク着用は日野市議会において必要に応じ全員着用しています。)また、党員に対する処分ができるのは、自民党党則では党本部の党紀委員会であり、支部長や代議士、都議などに権限はなく、この処分はそもそも無効だと考えます。

また、除名は、汚職、選挙違反等の刑事事犯、禁錮以上の有罪判決が確定した場合に限られるので、本件には全く適用がないのです。この様な不当な除名処分の決定に対して直ちに取り消しする事を求めます。

日野市議会におきましては無会派となりましたが、市民の皆様のため『孤立を恐れず!』引き続き精一杯努力を重ねて参ります。日野市ではパワハラに端を発し世間を騒がせた、市立病院や土地区画整理組合問題等の課題も残されております。

不当なパワハラも許しません!

皆様からのご指導ご支援のほど何卒宜しくお願い申し上げます。

池田としえ

新型コロナワクチンを接種するか、しないかを決めるのは、どんなワクチンなのかをよく理解したうえで判断する事がとても大切です!

食卓の定番である納豆の大豆を「遺伝子組み換えでない」大豆を選ぶよう日常心掛けておられていませんか?

私は平成25年、全国子宮頸がんワクチン被害者連絡会を設立し事務局長として、今日まで8年間、公務の傍らボランティアで被害者救済を手掛けて参りました。現在まで全国1万件を超す相談をお受けする中、被害者の方々は「**ワクチンを過信し過ぎた。もっと内容の事など積極的に調べて納得してから接種を考えるべきでした。**」と、話されます。

一般社団法人日本感染症学会 ワクチン委員会COVID-19 ワクチンに関する提言にも『**国が奨めるから接種するというのではなく、国民一人一人がその利益とリスクを正しく評価して、接種するかどうかを自分で判断することが必要です。**』と記されています。

私自身も子宮頸がんワクチン(HPV=ヒトパピローマウイルスワクチン)被害者に携わる以前は、ワクチン接種を当たり前の事のように考えて参りました。しかし良く調べると、HPVワクチンは「**遺伝子組み換えワクチン**」という耳慣れない製法で作られたものだったのです。

従来のワクチンは、ウイルスを弱毒化させたものをワクチンの成分として使います。

◆遺伝子ワクチンは治験中であり、有効性も安全性も未確認

今回国民に用意されている新型コロナワクチン(m-RNAワクチン)は、人間に使った事の無い「**遺伝子を直接人体に注射する**」ものであり、**十分な経過観察してない動物実験、現在ヒトによる治験(臨床試験)も終了しておらず、中長期にわたる安全性が全く担保されていない**ものです。

昨年12月1日、元ファイザー研究責任者で副社長のMichael Yeadon(イエードン)博士と元公衆衛生部門の責任者であるWolfgang Wodarg(ヴォーダルク)博士が**ワクチンの研究と承認を停止する嘆願書をEUに提出したと**報じられました。

日本のテレビ・新聞などでは全く報道されませんが、これらのニュースは世界中の人が、ネットから入手可能な情報です。



【コロナVSインフルエンザ】ワクチン副反応比較

副反応報告
200倍以上

重篤報告
400倍以上

死亡報告
300倍以上

↓↑圧倒的にコロナワクチンの被害多し!!

接種期間:2月17日~5月16日(以下、5月26日厚生科学審議会検討部資料より)

新型コロナRNAワクチンの副反応報告

推定接種者数(回分)	製造販売業者からの報告数		医療機関からの報告数	
	副反応疑い報告数(報告頻度)	うち死亡報告数(報告頻度)	報告数(報告頻度)	副反応疑い報告数(報告頻度)
6,112,406 611万接種	重篤2,355 0.04%	死亡34 0.00%	6,112,406 611万接種	7,297 0.12%
				うち死亡報告数(報告頻度) 重篤846 0.01% 死亡51 0.001%

インフルエンザワクチンの副反応疑い報告状況(令和元年シーズン) R元.10/1~R2.4/30(7ヵ月)

推定接種者数(回分)	製造販売業者からの報告数(重篤報告)*		医療機関からの報告数*	
	重篤報告数(報告頻度)	うち死亡報告数	報告数(報告頻度)	うち重篤報告数(報告頻度)
56,496,152 (R2.4.30現在)	55 (0.000097%)	1 (0.000018%)	278 (0.00049%)	93 (0.00016%)
				うち死亡報告数 5 (0.000089%)

インフルエンザワクチンの副反応疑い報告状況(平成29年シーズン) H29.10/1~H30.4/30(7ヵ月)

推定接種者数(回分)	医療機関からの報告*		製造販売業者からの報告(重篤報告)**	
	報告数(報告頻度)	うち重篤報告数(報告頻度)	重篤報告数(報告頻度)	うち死亡報告数
49,176,766 (H30.4.30現在)	246 (0.0005%)	92 (0.0002%)	69 (0.0001%)	0 (0%)
		うち死亡報告数 9 (0.00002%)		

5月16日時点のコロナRNAワクチン副反応報告と、令和元年インフルエンザワクチン副反応報告について、発生頻度(パーセンテージ)を比較してみると...

製造販売業者報告の場合、**重篤報告数**がコロナワクチンでは**インフルエンザの400倍以上、死亡報告数が300倍以上**の発生頻度であった。

医療機関報告の場合、**副反応報告全数**がコロナワクチンでは**インフルエンザの200倍以上、重篤報告数が60倍以上、死亡報告数で90倍以上**の発生頻度であった。

接種初期段階の現時点において、コロナRNAワクチンの副反応は、過去のインフルエンザワクチンと比較すると、**顕著に副反応リスクが高い**ことは明らかである。

上記の表は**5月26日**発表時点で死亡報告数**85人!**
6月9日最新報告で**196人**と倍以上に**死亡者増加!**

また、厚生労働省HPより「ファイザー社の新型コロナワクチンについて」確認しますと…

有効性について⇒現時点では感染予防効果は明らかになっていません。
安全性について⇒新しい種類のワクチンのため、これまでに明らかになっていない症状が出る可能性があります。



と記載されております。

感染予防効果も明らかになっていないワクチンを接種して、明らかになっていない症状に苦しめられ、それに対する治療法は確立していない！という不安も同時にあります。

ワクチン接種は強制ではなく、自身で選択ができます。特にワクチンは元気な方に打つものなので、何といたって安全性が最優先されます。過去類例のない遺伝子注射です。自分の大切な身体の中に入れるワクチンの事を、もっと真剣に知るべきだと私は考えます。

PCR検査陽性は病気の発症ではない！！

PCR法とは、遺伝子配列を可視化するため遺伝子の断片を数億～数兆倍に検査機器の中で増幅複製する技術です。

サイクル数(Ct値)の増減で結果が大きく変わり、国によって増幅数が異なり陽性者の判定が全く違ってきます。例えばインフルエンザでは数十万個以上の増殖があって初めて感染診断となりますが、現状のPCR検査は実際には数個のウイルスが付着しているだけの健康な人も「陽性」になる可能性があり、それを「感染」という言葉で報道するため、実態のない感染爆発の印象が先行しているともいえます。昨年12月2日柳ヶ瀬裕文議員の国会答弁で、佐原博之医務技術統括管理官は「PCR検査陽性



判定がウイルスの感染性の証明ではない」と、明確に発言しています。

既に昨年11月のポルトガルに続いて、本年3月には、オーストラリアにおいても『PCR検査は診断には適さない』との判決が下りました。



Ct値	元の推定RNA量	増幅数	増幅数換算	主な国の設定Ct値
1		2	2倍	
2		4	4倍	
3		8	8倍	
4		16	16倍	
5		32	32倍	
6		64	64倍	
7		128	128倍	
8		256	256倍	
9		512	500倍	
10		1,024	1000倍	
11		2,048	2000倍	
12		4,096	4000倍	
13		8,192	8000倍	
14		16,384	1万5000倍	
15		32,768	3万倍	
16		65,536	7万倍	
17		131,072	13万倍	
18		262,144	25万倍	
19		524,288	50万倍	
20		1,048,576	100万倍	
21		2,097,152	200万倍	
22		4,194,304	400万倍	
23	100万倍	8,388,608	800万倍	
24		16,777,216	1700万倍	
25		33,554,432	3000万倍	
26		67,108,864	7000万倍	
27	10万倍	134,217,728	1億倍	
28		268,435,456	3億倍	
29		536,870,912	5億倍	
30		1,073,741,824	10億倍	
31	1万倍	2,147,483,648	20億倍	
32		4,294,967,296	40億倍	
33		8,589,934,592	85億倍	
34	1,000倍	17,179,869,184	170億倍	
35		34,359,738,368	350億倍	
36		68,719,476,736	700億倍	
37		137,438,953,472	1400億倍	
38	100倍	274,877,906,944	2700億倍	
39		549,755,813,888	5000億倍	
40	10倍	1,099,511,627,776	1兆倍	
41		2,199,023,255,552	2兆倍	
42		4,398,046,511,104	4兆倍	
43		8,796,093,022,208	9兆倍	
44		17,592,186,044,416	17兆倍	
45	1倍?	35,184,372,088,832	35兆倍	

ニュージーランド

感染力の推定限界

台湾 スウェーデン

中国

米国

日本・仏

英国

やっと日本でも放送されたCt値に関して@日本放送・ミヤネ屋より

『厚生労働省は5月28日薬事・食品衛生審議会の専門部会を開き、ファイザーの新型コロナウイルスワクチンの接種対象年齢を現行の16歳以上から12歳以上に引き下げることを提示、容認された。』との報道ですが、コロナ禍が始まって現在まで10代以下の死者はゼロです。20代30代ですらほとんどなく、重症者もありません。子供にコロナワクチンは必要なく、ワクチンのリスクを受けるだけです。過去に類例を見ないハイリスク・ワクチンを子供に接種させるなど絶対やってはいけないと私は考えます。



そんな中での朗報！

ワクチン接種ではなく、今注目され治療薬として期待されています。

長崎大学は「5-アミノレブリン酸」が、新型コロナウイルスの増殖を100%阻害するとの研究結果を発表しました。「5-ALA」は、赤ワインや納豆などの発酵食品に多く含まれているほか、サプリメントとしても市販されるなど、安全性が確認されているとの事です。



また、大村智・北里大学特別名誉教授が発見したイベルメクチン等にも期待が寄せられています。

慌てず、実態を良く調べて冷静に判断する事が大切ではないでしょうか？

各地で「池田としえ」市政報告会

〈勉強会〉**無料**を開催いたします。



詳しくは、お気軽に
 Tel.080-1024-2284
 池田としえまで
 ご連絡ください。

ワクチン有効率95%とは

(ファイザー社 新型コロナワクチン 第3相試験結果)

ワクチンを受けた人	ワクチン有効者 162人-8人=154人
約19,992人	相対有効率算出 154人÷162人=0.95 (95%)
発症8人	ワクチンを受けずに発症した人
ワクチンを受けなかった人	162人÷19,838=0.008 (0.8%)
約19,838人	ワクチンを受けなくても99%の人は発症せず！
発症162人	

発症予防95%とは、上図のとおり、約2万人のワクチン無しの被験者で162人発症、ワクチン有りでは約2万人中8人発症、162-8=154人を有効とし、154÷162=0.95(95%)有効率としています。しかし、約2万人中ワクチン無しで発症したのは162÷19,838=0.008(0.8%)です。つまり、99%以上の人はワクチン無しでも発症しない、というのが治験結果の事実です。有効性の話は、1%以下の発症リスクの中での95%の発症抑制効果という、極わずかな効果を過大に大きく見せているに過ぎません。