3 ワクチンは感染を防がない

mRNA ワクチンは細胞内でウイルスのスパイクタンパクを作り、それに対する中和抗体を作ることで感染を防ぐとされていますが、実際には新型コロナウイルスは細胞内に入る前の鼻腔内や咽頭の粘膜で増殖するため、感染することもさせることも防ぎません。
2022 年 1 月 12 日に米国立アレルギー感染症研究所のファウチ所長が「ワクチンを接種しているしていないに関わらず、ほぼ全ての国民がオミクロンに感染するだろう」と述べ、1 月 18 日医学誌ランセットに 3 回目のブースター接種を行ってもオミクロン株の感染を防ぐことができないとする南アフリカの研究が掲載されました。

4 子どもの重症化はごく稀

子どもは新型コロナウイルス感染の入口となる ACE2 受容体が少なく、自然免疫が優れていることなどから感染しづらく、重症化もしにくいと言われています。
また、ロイター通信は 1 月 19 日「自然免疫はワクチンによる免疫より優れている」とする米 CDC の研究を報じました。

10代のワクチン副反応と感染状況

	ワクチン接種後	新型コロナ陽性者
死亡	5人	3人
重篤	341人	12人

10代コロナ陽性者
死亡率 0.002%
回復率 99.93%

! 亡くなった 3 人のうち 2 人は重度の基礎疾患があり、1 人は交通事故で死亡後に行った PCR 検査で陽性だった方です。

5 変異株にはほぼ効果がない

ワクチンで細胞内に作られるスパイクタンパク質は、初期の武漢型ウイルスの表面のスパイクタンパク質をもとに設計されていますが、デルタ株、オミクロン株をはじめとする変異株は、そのスパイクタンパク質が変異することによって生まれています。
こうした変異はコロナウイルスなどの RNA ウイルスの特徴であり、今後もウイルスは変異し続けるため、今後流通する全てのワクチンは型落ちの「効かないワクチン」ということになります。

ちなみに デルタ株・オミクロン株は弱毒化

重度の肺炎を引き起こすとされた初期の武漢型コロナウイルスは、度重なる変異で既に消失し、現在主流となっているデルタ株やオミクロン株は上気道で増殖する一般的な風邪ウイルスになりました。
ウイルスは変異を繰り返すと感染力が上がるのに対し、弱毒化していく特性があり、実際に重症化率は著しく低下しています。

オミクロン株の症状 NHK

沖縄県 初期データ	重症	無症状・軽症
2021年4月1日 従来株流行	0.6%	84.8%
2021年7月18日 アルファ株流行	0.9%	72.8%
2022年1月4日 オミクロン株中心	0.0%	92.3%

イギリスのジョンソン首相はオミクロン株が感染が拡大→ピークアウトしたことを受け、
「政府はマスク着用義務、コロナパスポートの提示義務を撤廃する」
と発表しました。

6 接種した人の免疫低下が報告されている

カナダ論文

デンマーク論文

英国保健安全保障庁によると、2 回目接種後 5 ヶ月経つと発症予防効果は 10% 未満になると発表し、デンマークとカナダの新しい論文によると、2 回接種後 3 ヶ月経つと接種者の方が未接種より新型コロナに感染しやすくなるという結果が報告されています。また、この免疫低下（キラー T 等細胞抑制）によりがん細胞の増殖を助長することが示唆されています。

7 何が起きても国は責任を取らない

世界中で多くの接種後に亡くなったり後遺症に苦しんでいますが、国は因果関係を認めず、副反応の治療費用は自己負担です。そして亡くなってから後悔しても、責任を追求しても、失った命は戻りません。
現在アメリカでは生後 6 ヶ月からの接種に向け臨床試験を行っており、2022 年中に承認される見込みですが、ファイザー社は、「2 回の接種では十分な免疫反応を引き出せなかった」として 3 回接種が前提とされています。
メディアの報道に振り回されることなく、大人たちが自ら調べて情報を確認し、何が本当に子どものためになるのかを慎重に判断しましょう。