

サン・スマイルへ行こう！

食生活等の提案



サン・スマイル通信 2020年1月号からコロナに関する原稿をまとめました！
(一部、訂正加筆等しています)

文責:サン・スマイル 代表 松浦智紀(医療従事者)
埼玉県ふじみ野市苗間 1-15-27
電話 049-264-1903 FAX049-264-1914
e-mail:mail@sunsmile.org

※この文章を引用、転用等されたい場合は事前にお問い合わせください。

Rev.4

まずはサン・スマイル通信 2020 年 1 月号

この号は一見コロナと関係なさそうに思われるかもしれないので飛ばしてください(笑)

【2020 年頭ごあいさつ】 サン・スマイル 松浦智紀

あけましておめでとうございます。

旧年中は大変お世話になり、ありがとうございました。本年もどうぞよろしくお願いいたします。

2020 年はオリンピックイヤーですね！元号も変わって、心機一転！今年も素晴らしい一年となりますように願うばかりです！

士農工商の封建制度が崩壊し明治維新が 1868 年、第二次世界大戦の日本敗戦が 1945 年、今年は 2020 年。

明治維新の 77 年後に敗戦、敗戦後 75 年が 2020 年。

封建制度はダメだった。その後の軍国主義もダメだった。現代の資本主義もどうなるのでしょうか。

日本 80 年周期説というのがあります。(年はだいたい)

1620 年江戸幕府

1700 年江戸大地震、富士山噴火

1780 年浅間山噴火 大飢饉

1860 年明治維新

1945 年敗戦

信じるかどうかは別としても、

ちょんまげがなくなった時は、日本で大変革が起こり、

そして敗戦後も大変革です。もちろんお金の価値もほぼなくなり、社会は大混乱であったでしょう。

そして今。

そのような大きな変革があるといっても、「何を言っているの？」と一笑されるだけですが

過去にはそのような、いやおうなしに大変化が起こっています。

心つもりしておくだけでもいいかもしれませんね。

現代の行き過ぎた資本主義・・・といっても、そもそも国民の多くは資本主義であることを認識していないように感じますが。あたりまえすぎて気が付かないのでしょうかね。軍国主義の時も封建社会の時も当時の人はその現状を認識している人はほとんどおらず国が国民洗脳し続けるのだから仕方ないですね(笑)

でも今はネットもあるし、海外に行こうと思えば行って、その社会、制度も学べるのに。。その分マスコミの力が大きくなっているから仕方ないですかね。

資本主義とは何？人・物・金・時で作り上げる経済体制のことです。大まかにいうと

「人」と言っても人の健康や幸福は入っていません。

「物」は動けば経済が発展しますがそこに環境や地球の資源の枯渇、破壊は入っていません

「金」はそのままお金のこと。

「時」は金利のことで人の時間の事ではありません。

バランスが良ければいいのでしょうか。

ミヒヤエル・エンデの「モモ」をご存知でしょうか？小学校高学年くらいから大人まで読める本です。

パン屋のお金とカジノのお金は違う？という本もあります。

そもそも、お金の誕生についていえば、例えば漁師と農家がいいます。漁師は大根を食べたい。農家は魚を食べたい。どうするか？労働の対価として物々交換します。

漁師と農家ならまだわかりやすいですが、大工さん、服屋さん、傘屋さん、桶屋さんなどたくさんの事で物々交換は大変です。ほしいものとは限りませんし。そこでお金という価値を生んでお金で流通するという文化が生まれてきました。

パン屋さんで使うお金は労働の対価としてお支払いするお金です。

では、カジノのお金は？お金を賭けて、お金を増やす。「お金自体が商品」というのがカジノのお金です。

現代でいえば、株式投資、投資信託、FX、ファンド、金利、利息等です。

この会社を応援したい！という意味で株式投資するというのが純粋な株式投資だと思いますが、いまは株価の事ばかり。

その「カジノのお金」が世界で流通しているお金の 90%以上とも言われています。

汗水たらして働いて、物を作って、サービスをしてというのは全体の 10%もないのです。

なんだかおかしくないですか？（そんなことをいうと「負け組」と言われるのが現代（笑））

お金でお金を増やすのが現代利益の根源。

そこに、人の健康も地球の資源も関係ない。お金のあさり合いです。

リーマンショック。あーあの時は大変だった！と思い出される方も多いかと思います。が、

じつはまだその余波というか大きな流れが大きくなって続いています。

対策の一つとして日本が行っているのが、「量的緩和」QE です。

簡単に言うとお金をじゃんじゃん印刷して市場に入れることで負債をカバーするというものです。

でも、日本銀行がお金を印刷してもどうやってそれを市場に出すの？

という疑問があります。日本銀行が勝手にお金を印刷してそれを勝手に使うなら日本銀行はまさに大金持ち！（笑）

日本の政府が発行する「国債」。日本政府が借金するために国民や企業、投資家向けに販売する債権です。

本来、日本政府が発行する国債を日本銀行は買ってはいけないことになっています。

それはそうですよね。

印刷している日銀が、日本政府の借金を肩代わりするようなものですから。

そのようなことしたら、大インフレが起こりますし、お金の意味がなくなってしまいます。

日本政府 「10 兆円貸して。」

日銀さん 「いいよ 印刷するね。」

って感じです。

財政法第五条に日本銀行における国債の引受けは原則禁止と定められています。

「原則」ですので異例の場合は認められます。

ただ認める場合も、国債(借金)を日銀に返す際には、日銀からお金を借りてはいけないという決まりもありました(そりゃそうですね！)

しかし！

「償還のための起債は行わないものとする」という元々との規定は「償還のための起債は、国の財政状況を勘案しつつ、できる限り行わないよう努めるものとする」という規定に変えられてしまっています。

そして 2019 年 12 月 20 日現在 458,571,200,000,000 円 (458 兆円)を
日銀が政府に貸しています！ もうびっくりポンです！！(日本の税収は 62.5 兆円)

本来借りたらいけないところから 458 兆円借りて、致し方なく借りたとしても、借金を返すために(日銀から)借金してはならないという決まりを無視(法律変えられています)して、やりたい放題です。(MMT 理論もあります)

そこで、一つ疑問が、

458 兆円のお金が増えているという事です。

国民を 1.2 億人として割り算すると、一人当たり約 382 万円。

みなさんお給料上がっていますか？市場に出回っているお金こんなに増えているのに。

どうなっているのでしょうか！

最初の話に戻ります。

パン屋とカジノのお金は何が違う？

行き過ぎた資本主義社会の中で、確かなものはやっぱり日常。

衣食住、そして家族仲間です。

不測の事態が起こったとしても、ああ来たか！とオロオロしないで大切な人を守りましょうね！

まずは健康であることです

お正月から重たい話になってしまいましたが、今年はオリンピックという日本にとっての節目でもあると感じています。

本当の幸せとは、豊かさとは何か？ということを経験し、一人ひとり、ご家族、仲間でお話ししてみるのもいいかもしれません。サン・スマイルはいつもそのようなことを考えています！

本年も皆様の笑顔にお役に立てますように頑張っています。

本年もどうぞよろしくお願いいたします。

サン・スマイル 代表 松浦智紀

新型コロナウイルス対策の提案

新型コロナウイルス（COVID-19）（以下新コロ）。様々な情報が飛び交っています。

まず、言葉の整理をしましょう（簡単に）。

感染：細胞の中にウィルスが入りウィルスが増える事。例えば、喉の表面にウィルスがいるだけでは感染ではない。

発症：症状がでてくる

細菌：単細胞生物で、自分で増えることができる

ウィルス：生物ではなく、生物のようで半生物の存在で、自分で増えることができない、エネルギーも作り出すことができないので生物の細胞に入り込み増える。細菌の 1/50 程度の大きさ。

抗生物質の薬で、ウィルスは死にません。（風邪をひくと抗生物質を処方されることが多いですが、風邪を治すためではありません）不用意な服用は有益な腸内細菌をも殺し、免疫力を下げるだけです。

現時点で重篤、亡くなった方の多くは持病がある方、高齢の方が多い。

感染しても発症しない人がほとんど。

2 月 17 日 WHO（世界保健機構）が致死率 2%と発表しました。えええ！そんなに多い！！？？と思ったら感染した人の 2%で、発症した人ではありませんでした。発症者の 0.02%程度のです。（マスゴミの発表は言葉が間違っている事がとても多い！やっぱりマスゴミ以外の情報を独自に調べないと！）

感染しても発症するのは 1/100 程度

健康な人が感染し発症しないまま治癒し、その間に免疫の下がった人にうつしてしまうというリスクもあります。（マスコミやネットの情報でも「感染」「発症」の区別をしていないことが多くありますので注意です）

人間はウィルスや病原性細菌に常にさらされています。がん細胞は一日に 2000 個できるといわれています。しかし、人間のリンパ、白血球などの免疫作用で通常は駆逐され、人間は健康を保っています。新コロ自体は強いウィルスではありません。

シッカリと生命力を高める生活をしましょう！

新コロの症状はすると風邪と似ているところがあります。

人間の体は免疫力を上げるために温度を上げます。一般では高熱が出るといいますが、体の温度を高め免疫機能が働きやすくなるための人間の体の防御作用なので（41 度等になると話は別です。また急激な体温上昇は別の理由も考えられます）あまり解熱剤はおすすめしません。せっかく体が戦うために熱を上げたのに、わざわざ下げるのは愚の何物でもないでしょう。ただ、水分やミネラル補給は必須です。

大切なことは入ってきたウィルスを駆逐し排出すること、増やさない事です。どうしたらいいか！？食生活の提案です！

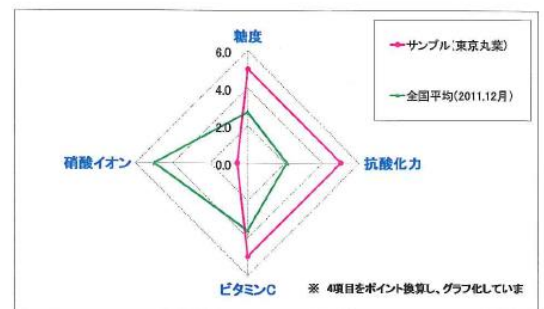
根本は体の生命力（抗酸化力・免疫力・解毒力等）をより高める食事と生活が大切です。

★抗酸化力（SOD）について

有害なウィルスや細菌等が体内で増殖すると人の免疫力の一つとして活性酸素を発生させウィルス等を死滅させます。この活性酸素は人にとって有効でもあり、有害でもあります。活性酸素が正常な細胞（DNA）をも傷つける可能性があるからです。また、日常生活でも紫外線や放射線などが原因で活性酸素が体内で日常的に発生していま

【分析結果】

サンプル名	温度 (%)	抗酸化力 (TE mg/100g)	ビタミンC (mg/100g)	硝酸イオン (mg/L)	味 (1~5)	コメント
サンプル(東京丸薬)	8.1	170.4	70.8	453.1	3	歯切れが良い、えぐ味が少ない。
全国平均(2011.12月)	4.4	71.7	51.1	4038.0	3	N=11
※訂正	-	-	38.0	5000	-	-



す。

体が酸化する(抗酸化力が衰える等)ことによって人は多くの病になると言われています。それを抑えるのが抗酸化力です。身を守る一つとしてこの抗酸化力を高める必要があります。簡単に言うと、回復(修復)力です。

★免疫力について

ヒトは通常でも毎日 2000 個程度のガン細胞が出来ていると言われていますが、体の免疫力でガン細胞を死滅させ病気としてのガンには至りません。ですので免疫力を高めておくことでガン細胞に対して強い体を作ることはとても大切なことです。ウィルスにかかった細胞についても同じことが言えます。

簡単に言うと攻撃力です

★排毒力について

いったん取り入れてしまった有害物質を体で浄化できない場合や、駆逐した細胞は排出する必要があります。排毒力の優れたもの。それは「食物繊維」と「葉緑素」です。

具体的には、極度に精製されていないもの(玄米や五分付米、雑穀)、切り干し大根、干しシイタケなどの乾物、海そうなど。葉緑素は多くの野菜です。総じていうと「和食」です。洋食でも中華でもフレンチでもない、どこの国の食でもない「和食」です。

1970 年代にアメリカではこのことに気がつき、食生活を徐々に変え今ではガンの発生率が減少している事実があります(日本ではまだ増えています)。

そして抗酸化力、免疫力、排毒力を高めることについて一番大切なことは「生命力の高い食べ物を食べること(＋少食)」「生活の仕方」の二つです。

サン・スマイルでは、独自に野菜の抗酸化力を研究機関で分析してもらったことがあります。

その結果サン・スマイルでお勧めしている無肥料自然栽培、固定種や自家採種のお米やお野菜は、一般で販売されているものと比べ 1.7 倍～2.4 倍も高い事がわかってきました。

またサプリメントに頼りすぎないことが大切です。サプリメント(健康補助食品)は、摂取過剰による過剰障害をもたらす可能性もありますし、本来の体の機能を弱める可能性もありますので補助的な使い方の範疇を出ないようにしましょう。(サン・スマイルでは、チェルノブイリ事故で実績があり、ゴルバチョフ前書記長の奥様から感謝状を贈られた経緯のある、バイオノーマイザー・酵素(無農薬パパイヤ原料のもの)をお勧めしています)

多くの方が特別な食べ方や食べ物を求めています、一番よい食べ物は「素材に近い食」です。家庭で素材を手料理することでよりおいしく、より栄養価の高い、そして化学物質に汚染されていない食をとることができます。

そして何をプラスしたらいいか？と考えるより、何をマイナスしたらいいか？と考える事が大切です。

★私は、食に関しては三つの力(抗酸化力・免疫力・排毒力)を合わせて「生命力」と呼んでいます。この生命力の高い食を人間は「おいしい」と感じる感性を持っています。

上記以外にも体を酸化させてしまう、健康にかかわる諸事と考えられる原因は多々あります。

農薬、肥料、硝酸態窒素、食品添加物、砂糖、油、ホルモン剤、抗生物質、牛乳、動物性食品、栄養低下、重金属、水、電磁波、経皮毒、シックハウス、家庭内農薬、衣料・生理用品、ワクチン、薬害、減塩の間違い、食器公害 調理器具、重金属、合成洗剤、大気汚染、UV-B オゾン層、放射線、心等々。

ウィルス対策はするけれども合成洗剤を使ったり、食品添加物を気にしなかったり、砂糖を取りすぎたり、食生活や紫

外線を気にしなかったりと、
ウィルスは気にするけれども、もっとも基本的な「日常」の食や生活(による酸化)は気にしないという方も多く、私としては正直なところ意味が分かりません。

恐れすぎて 心も病んでしまう方が多くなるのではと危惧しています。

日々の生活の中でしっかり対処して、安心安全な食、そしてそれを生産する農家、自然に感謝しながら日々を素敵に過ごしていくことを積み重ねることができたら素敵ですよ。すべては命なのですから。

また、自然食を続けている方は病気にかかりにくく、かかっても治病が早いことは、体験として皆様実感されていると思います。

また私(松浦(サン・スマイル代表))が治療院の院長をしていました時、自然食を続けていらっしゃる患者さんの治病力は素晴らしいものがありました。

● 提案 まとめ ●

私が推奨する食生活。

まず、ハレの日、ケの日を分けましょう。(ハレの日:お祝いなどちょっと贅沢な食。ケの日:日常的な食 日本では古来より使われていた言葉です。)ケの日、いわゆる日常食では

玄米(玄米がだめなら7分づきなどで雑穀を5%程度いれる)

野菜のたくさん入った味噌汁。

発酵食品(発酵させた漬物、納豆、火入れしていない醤油など)

ゴマ塩、漬物。いわゆる一汁一菜一発酵食品。

これで十分体は養えます。そこからもう少し食べたいならプラスしていくという考え方です。

そしてよく噛み(ゆっくり食べる)、食べ過ぎ厳禁。砂糖は諸悪の元です減らしましょう。

そして生命力の高い食をいただくことで、外敵をやっつけ、排毒し外敵に強い体を作ることです。(生命力とは「抗酸化力」「免疫力」「排毒力」)

サン・スマイルでは、創業から生命力の高い食をお届けさせて頂く事に注力してきました。そして現在、自信を持ってお届けいたしております！

食生活で気が付かれた方もおられるかもしれません。そうです。この食生活はウィルス対応に限った食や食生活ではなく、あらゆる健康に通じるもので特別なものではないのです。掃除も同じです。

人間は健康の器です。過剰になりすぎず、無関心でもなく、しっかりとした情報を元に行動実践していく事で今まで以上に健康を増進していきましょう！ ガイアそして、命に対する感謝を忘れずに。

そして「笑う人には福が来る！」の通り、いつも笑顔で楽しくして免疫を高めましょう！

(福が来るから笑う のではなく 笑うから福がくる！)

次のページからは別に書いた免疫 UP のもう少し具体的な内容です。

免疫力を上げよう！

免疫力を下げる事を減らそう！

3月は免疫力UPの少人数セミナーを何度も行いました。

現代の西洋医学では対応ができていないので、自らの免疫を上げていくことが一番大切です。

セミナーでの内容を簡単にご紹介させていただきます。

●過度な精神的・物理的ストレスから解放

→精神的ストレスに対してストレスになっている、過度にとらえてしまっている方が多いように見受けられます。精神ストレスで最も大きい人間関係を、いい機会なので整理してみてもいいかもしれません。

→物理的ストレスはたくさんあります。体に負担をかけ免疫が十分に働けるようにしましょう

●笑う

免疫を上げるのに一番簡単なのは、笑う事！いつもニコニコ笑顔でいましょう。笑う門には福来る。

「福が来るから笑う」のではなく、「笑うから福が来る」！

●適度な運動

過度な運動は活性酸素を過剰に作ってしまうので、適度な運動を

●お風呂につかる

シャワーだけでは体を冷やします。湯船につかりましょう

●深い呼吸

副交感神経を亢進させて、リラックス。免疫を上げることができます。様々な呼吸法がありますので、ためされては。

●適度な睡眠

睡眠に対し過度のコンプレックスのようなものを持っている方を多く見受けられます。

続く睡眠不足、寝すぎも免疫を下げてしまいます。

●副交感神経をコントロール

副交感神経は自律神経ですので基本的に自己でコントロールできないとされていますが、実際には、ある程度コントロールすることができます。リラックスが一番です。脳幹をイメージするとよいです。

●生活習慣(寒暖差・光刺激・家庭内化学物質等)

人間は動物です。動物として本来あり得ない生活習慣は少しずつ変えていきましょう

●指圧マッサージ(もみ返しのない)

ちゃんとした指圧を受けることも免疫力のUPにつながります。

今は医療といえば西洋医学ですが、それは偏りです。医療には西洋医学、東洋医学、中医学、アーユルヴェーダ、ホメオパシー、波動療法等多くの医療があります。原因がわかり、よくなればよいのですから、医療について学ぶことも大切です。自分、家族の事ですから。

●適量食べる

食べすぎは体に負担をかけるだけ。基礎疾患にもつながります。

●食生活 日本食(メリハリ)

食生活も見直すことで体調は必ずよくなります。

●よくかむ

消化の第一番は、胃ではなく口です。咀嚼し唾液と混ぜる。唾液には活性酸素を除去する物質がたくさんあります。よく噛み混ぜましょう

●排毒、排せつ

毎日チェックすることで体調管理をしましょう

●**抗酸化、還元力を付ける**

体が過度に酸化していかないために大切です。

●**血液、リンパの流れをよくする**

免疫は白血球の働き。滞っては免疫が働きたくても働けません。

●**適度な塩、砂糖**

過度の減塩は活力を下げるだけです。砂糖はよいこと一つありません。

●**基礎体温を上げる生活、食**

体を冷やさないように。基礎体温を上げれば、免疫力は上がります。

●**腸内細菌を安定化**

人間のなかで最も重要といっても過言ではない腸内細菌の存在。増やす必要はありません。

安定できるようにケミカルは減らし、腸内細菌が喜ぶ食生活へ

●**補助的に健康補助食品(頼りすぎない)**

補助食品はあくまで補助食品です。

●**ケミカルを減らした食事**

ケミカルは腸内細菌を殺し、肝臓に負担をかけ、常に悪さをしてしまいます。そこに免疫力がそがれてしまわぬように、ケミカル(化学物質)の入った食は避けましょう

●**生命力ある食**

すべての食べ物は生きている、生きていた「命」です。健康で生命力がある食をいただくことで、体に負担をかけず、免疫を上げていきましょう！

セミナーでは上記の内容を細かく、皆様のご質問もいただきながら説明させていただきました。

病は人にとってもっとも恐ろしいもの。自分のみならず家族等にも迷惑をかけ、お金もかかります。

新型コロナもありますが、日常的な生活が最も大切です。

もし、変えたほうがいいとわかっていながら変えられないのであれば、それが自己の選択であり、自己責任ですから仕方ないでしょう。

病にかかる前に、しっかりと体、心をつくり、感謝の中で免疫あげて幸福な人生をおくりましょう。

サン・スマイルはそのお手伝いができたらと思っています。

文責:サン・スマイル 代表 医療従事者 松浦智紀

埼玉県ふじみ野市苗間 1-15-27 電話 049-264-1903 FAX049-264-1914 e-mail:mail@sunsmile.org

※この文章を引用、転用等されたい場合は事前にお問い合わせ、

自然食の店 サン・スマイル

埼玉県ふじみ野市苗間 1-15-27

電話 049-264-1903 FAX049-264-1914



【新コロ対策】 サン・スマイル 2020 年 5 月号

皆さま新コロ(新型コロナ)対策その後、いかがされていますでしょうか？

新コロを体内で撃退するための唯一の方法である「免疫を上げる」ことについてマスコミの報道、ニュースが少ない気がしますが、

サン・スマイルでの提案は変わらず、生命力 UP(※)です。

自己免疫力を UP しよう、自然治癒力を UP しよう、健康な体を保とう！というのが自然食店サン・スマイルの一つの役割ですので、創業からそして 3.11 の放射線への対応についてもそうですが、全く提案は変わっていません。

免疫力を高め免疫を付ける事、これが新コロに(限らず)対する最大の防御と攻撃です。

世界的な対応を見たときに隔離政策、集団免疫政策と大きく分けてこの二つの対応があります。

日本は隔離政策を選択しました。隔離政策をとるという事は、事態は長引くという事にもつながります。方針は変わらないでしょうから、継続して免疫 UP していきましょう！

人の血管とリンパを合わせるとその管の長さは 30 万キロとされています。なんと地球 7.5 周！信じられませんか！わたしにもわかに信じられません(笑)

そんなにたくさんの管の中に免疫様たち(白血球)が常に監視をして、異物等が来た時に対応してくれているのに、それでも病気になるとは本当によっぽどの事だと思わざるを得ません！

血液も血管も体の全ては「食べ物」「水」口から入るものからできています！

食品添加物や化学物質等で汚染された食で体を痛めつけないように、生命力高い食で、しっかりと白血球が働ける環境も作ってあげましょう！

※生命力とは抗酸化力、免疫力、排毒力を合わせたものです(「サン・スマイル通信 2020 年 2 月号」もしくは「放射能関係サン・スマイルの方針」を参考)ない場合はお申しつけ頂けましたらご用意させていただきます)。

アビガン錠200mg

処方箋医薬品

作成又は改訂年月
日本標準商品分類番号
日本標準商品分類番号等
薬効分類名
▼承認等
▼販売名アビガン錠200mg
承認・許可番号
薬価基準収載年月
販売開始年月
貯法・使用期限等
基準名
規制区分
組成
性状
特殊記載項目
警告
禁忌
▼効能又は効果
効能又は効果
効能又は効果に関連する使用上の注意
用法及び用量

副作用

副作用等発現状況の概要

承認用法及び用量における投与経験はない。
なお、国内臨床試験及び国際共同第III相試験(承認用法及び用量より低用量で実施された試験)では、安全性評価対象症例501例中、副作用が100例(19.96%)に認められた(臨床検査値異常を含む)。主な副作用は、血中尿酸増加24例(4.79%)、下痢24例(4.79%)、好中球数減少9例(1.80%)、AST(GOT)増加9例(1.80%)、ALT(GPT)増加8例(1.60%)等であった(「臨床成績」の項参照)。

重大な副作用

1. 異常行動(頻度不明)
因果関係は不明であるものの、インフルエンザ罹患時には、転落等に至るおそれのある異常行動(急に走り出す、徘徊する等)があらわれることがある(「重要な基本的注意」の項参照)。

重大な副作用(類薬)

他の抗インフルエンザウイルス薬で次のような重大な副作用が報告されているので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。

- (1) ショック、アナフィラキシー
- (2) 肺炎
- (3) 劇症肝炎、肝機能障害、黄疸

松浦智紀 記



米FRB、量的緩和を無制限に 景気支援へ資金供給強化 新型コロナ

3/23(月) 22:11配信



【ワシントン時事】米国の中央銀行に当たる連邦準備制度理事会（FRB）は23日、臨時の連邦公開市場委員会（FOMC）で米国債などの資産を「必要な量」買い入れることを決めたと発表した。

無制限の量的金融緩和により市場への資金供給を強化する異例の措置を導入。新型コロナウイルスの感染拡大で動揺する金融市場の安定化と打撃を受けた企業の資金繰りを助け、景気を下支えする。

FRBは声明で、「経済が深刻な混乱に直面することが明確になった」と危機感を表明。失業と所得の減少を抑える上で「果敢な取り組みが必要」として、米財務省と連携し、企業向けに最大3000億ドル（約33兆円）の資金供給制度を新たに設けることも決めた。

アングル：日銀の国債購入枠撤廃、「限界」見透かす市場 円高圧力も

4/27(月) 22:40配信



和田崇彦

【東京 27日 ロイター】 - 日銀は27日の金融政策決定会合で国債購入の上限を撤廃した。黒田東彦総裁は会見で財政ファイナンスを否定したものの、新型コロナウイルスの感染拡大に伴う経済活動の停滞を受け、経済対策の財源としての国債に増発圧力が高まる中、日銀として国債購入を強化し長期金利の上昇を抑制する意思を鮮明にした格好だ。しかし、日銀をはるかに上回るペースで米連邦準備理事会（FRB）はバランスシートを拡大している。BSの拡大ペースに焦点が当たることによって円高圧力が再び強まるリスクが浮上している。

<市場の評価は財政ファイナンス>

上限を設けず必要な金額の長期国債の買い入れを行う——。日銀は27日の決定会合後に公表した声明でこう記し、これまで掲げてきた年80兆円の購入めどを削除した。

声明には、国債の積極的な買い入れの説明として、債券市場における流動性の低下に加えて「政府の緊急経済対策により国債発行が増加することの影響」を明記。黒田総裁は会見で「財政ファイナンスではない」と強調したが、市場からは「日銀は財政ファイナンスに踏み込んだ」（アナリスト）との声が上がった。

麻生太郎財務相は24日の会見で、経済の下支えに向け「日銀と財務省が緊密に連携を取った上でやっていかなければならない」と指摘。普段なら「政府・日銀」とするところを「日銀と財務省」と話した麻生氏に、日銀は声明で応えた格好になった。

3月22日に新コロの影響からアメリカの政府系銀行FRB（日本の日銀にあたる）が、無制限にお金のドルを印刷することを決めました。4月30日印刷を継続する決定をしました。

日本は4月27日に同じく無制限にお金（円）を印刷することに決めました。

新コロの影響からの経済対策ということです。

サン・スマイル通信1月号もご参考にしていただき

ぜひ「お金」というものについて再考するいい機会かもしれません。

再考というのは
お金の本来の意味の事です。

分かりやすいのは
ミハエル・エンデの「モモ」です。小説でも映画にもなっています。

パン屋のお金とカジノのお金は何が違う？

次の社会に活かされますように

松浦智紀

【追記】いま薬の「アビガン」が注目されています。重大な副作用は「異常行動」「肺炎」等々・・・！
あらゆるお薬はぜひ「添付文書」と検索して調べてみてください。

スーパーシティ法案ご存知でしょうか？

5 月 27 日この新コロで混乱しているさなか大した審議もされず通った法案です。

大企業に多くの利益をもたらすこの法案

「国家戦略特区担当大臣」「自治体の首長」「事業を実行する企業」「ビジネスに深い関係がある人達でつくられる区域会議」の 4 者で住民の意見は聞かずに地域を作っていける法案です。

まず人、物、金の流れを把握します。車の流れ、大気汚染を調べる、人の流れ、だれがどこに行くか、誰が何を買ったか、どこになががあるか。どのような思想を持った人間で、夫婦関係はどうなのか？すべて把握し住民ニーズにあったよりよい社会を作ろうというものです。

スーパーシティ法が成立 まちづくりに先端技術活用

政治

2020/5/27 12:22

保存 共有 印刷 投稿 ツイート その他



与党などの賛成多数で改正国家戦略特区法が可決、成立した参院本会議（27日）

人工知能（AI）やビッグデータなど先端技術を活用した都市「スーパーシティ」構想を実現する改正国家戦略特区法が27日の参院本会議で与党などの賛成多数で可決、成立した。車の自動運転や遠隔医療などを取り入れたまちづくりを通じ高齢化社会や人手不足の解決につなげる。

スーパーシティ構想は物流、医療、教育などあらゆる分野の先端技術を組み合わせ、その相乗効果で住みやすいまちをめざす。自動運転やキャッシュレス決済、ドローンの自動配送、遠隔診療などのサービス提供を想定する。

改正法で複数の規制改革事項を一括して進めることができる。例えば先端技術を活用した高度な医療機関の設置や通院予約、通院のためのタクシーの配車予約を連動させることも可能だ。

出典 日本経済新聞

それに欠かせないのがマイナンバーとキャッシュレスです。クレジットカード等を使えば使った人がどこで、何を、いくらで買ったかという情報が企業に流れます。そして国家、市町村長へ流れます。

その他多くの個人情報も企業に提供されて物流、決済、行政手続きデジタル化、医療も介護もスムーズに、5G オンラインで最先端教育も実現します。まさに未来都市です。

みなさまどう思われますか？簡単に言うと我々国民のプライバシーはナシ。多くの情報を企業と自治体に提供しなさい。そうすればもっと便利になるのですから。というものです。

昨今キャッシュレスが進んでいますがスーパーシティ、スマートシティを作るためです。マイナンバーも同じです。マイナンバーと銀行口座の関連付けも 2021 年から開始されるようです。これで国民一人一人がどこの銀行にいくらもっているかがわかります。

もうメチャクチャです。

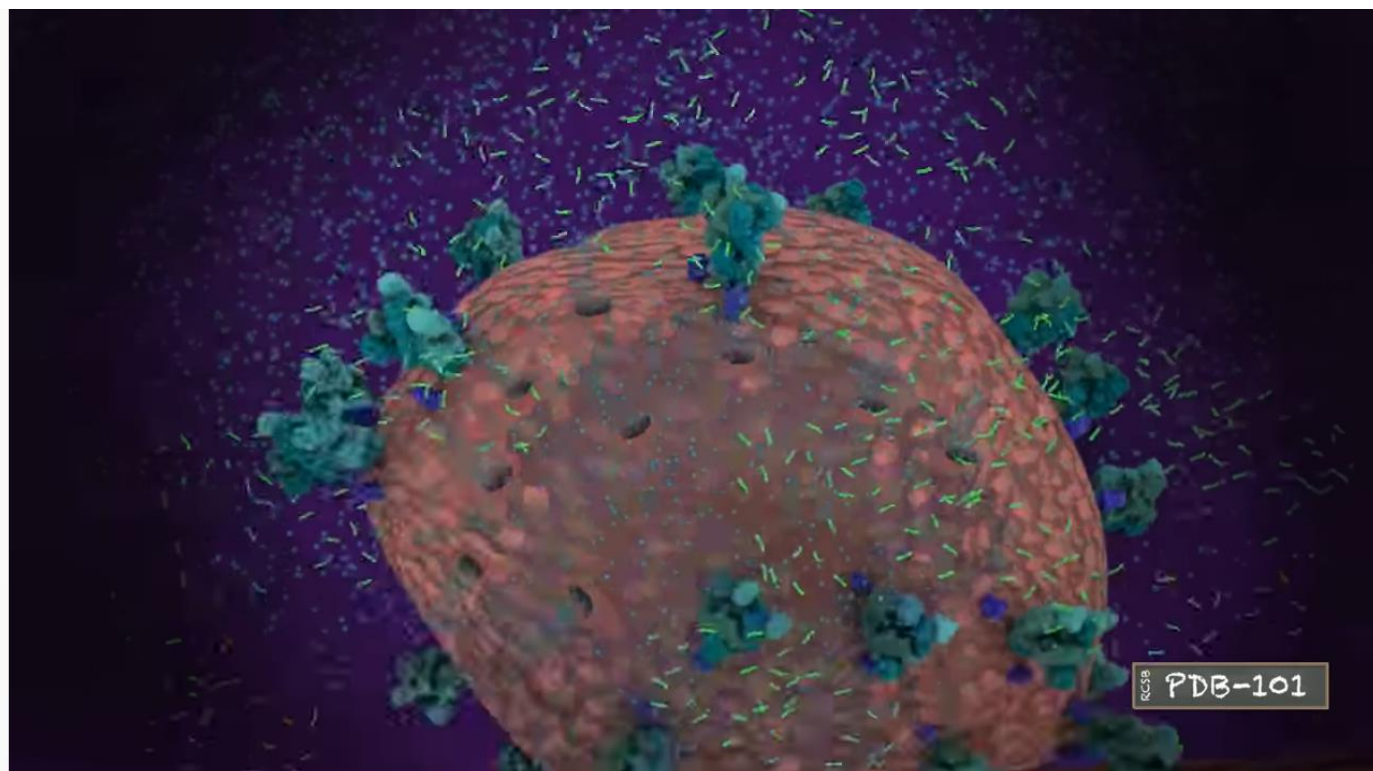
サン・スマイルでもクレジットカード等使うことができますが、私は現金を使うようにしています。個人情報大切に。自治体、企業に管理され、その上で生きていくなんて想像もしたくない！

さらに画一化された F1 社会ですね！

こういう事の真逆が農の世界にはあります。みなさんプランターでも畑でも田んぼでもぜひ触れる機会をつくってください。多くのことを自然界は教えてくれています！みんなのプライバシー守るためにサン・スマイルではキャッシュレスはやめようかしら・・・

松浦智紀

自然素材石けんは合成洗剤の 「1000 倍のウイルス破壊力」 驚異的な破壊力！



COVID-19

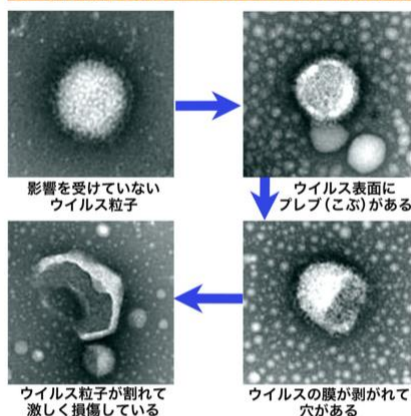
COVID-19 に関する最新の情報は内閣官房ホームページをご参照ください

詳細

YouTube で「石鹸でコロナウイルスと戦う」と検索してみてください上の動画を観ることができます。

自然素材石けん成分（界面活性剤）によるウイルスの不活化

透過型電子顕微鏡がとらえたヒトインフルエンザウイルス（H3N2）画像



影響を受けていない
ウイルス粒子

ウイルス表面に
プレブ（こぶ）がある

ウイルス粒子が割れて
激しく損傷している

ウイルスの膜が剥がれて
穴がある

ウイルスのエンベロープ（外殻）
が剥がされ粒子中のNC=ヌクレ
オカプシド（RNA+核タンパク
質）が放出されている驚くべき
電子顕微鏡画像

画像：2019年第67回日本ウイルス学会
での広島大学坂口剛正氏らの発表資料を
もとに山根一真が構成

穴のあいたウイルスをとらえた電子顕微鏡

講談社 HP に掲載されている左の電子顕微鏡写真もそうです。

合成洗剤より石けんの方が効果があります。

が！次ページのように国の管轄機関から合成界面活性剤の有効性が発表されました。そこには石けんがはいっていない！

（次項）

どんだけ大企業よりなんだ！

今回の新コロでは、本当に腹立たしいことがやまほどありますが国民の安全よりも大企業優先がこの期に及んでもまかり通っている現実にもう、あぜんとういうか、絶句です。

せっけんはサン・スマイルでたくさんの種類があります！

わたしは石けんも あまり使いませんけど（笑）

News Release

令和2年5月22日
N I T E (ナイト)
独立行政法人製品評価技術基盤機構
法人番号 9011005001123

新型コロナウイルスに有効な界面活性剤を 公表します

～物品への消毒方法の選択肢が広がります～

2. 昨日5月21日、第3回検討委員会を開催し、新型コロナウイルスを用いた候補物資の検証試験のうち現在までに得られた結果について検討を行いました。
- その結果、
- 直鎖アルキルベンゼンスルホン酸ナトリウム (0.1%以上)
 - アルキルグリコシド (0.1%以上)
 - アルキルアミノオキソド (0.05%以上)
 - 塩化ベンザルコニウム (0.05%以上)
 - ポリオキシエチレンアルキルエーテル (0.2%以上)
- の界面活性剤5種が新型コロナウイルスに対して有効と判断されました。
- また、中間結果ながら、塩化ベンゼトニウム及び塩化ジアルキルジメチルアンモニウムが有望であると判断されました。

左記が国の発表です(抜粋)
石けんに効果がある！と報道があった後すぐに、合成洗剤に効果があると情報をかぶせてきました。
本当に意味が分かりません。
しかも合成洗剤は経皮毒、河川、海洋汚染もひどく、人も環境も破壊します。

洗剤を石けん系に代えただけでアトピーが治ったという話はよく聞きます。

国のやること本当に憤りを感じますね
自分、家族の体は、自己で判断し、守る！

これからの社会ますますそうなりますね！
変革は個人から！

ご参考までにサン・スマイルの石けん売り場コーナー(一部)です！



皆様いかがお過ごしでしょうか？周りでは

新コロに対し、嚴重に対応されている方

新コロは風邪と同じ、新コロは風邪以下、新コロは心配していないけど、社会的風潮があるからねと。思い方も様々です。

そのような中、日本の代表的なシンクタンク日本総合研究所で、ある発表がありました。

(次のページに最初の 1 ページ載せました詳細は右の QR コードで)それによると活動再開を軌道に乗せるために、政府が三つのメッセージを発信することが必要。

①「若年・壮年者にとって新型コロナは脅威でない」

②「感染者が増えるのは心配ない」③「日常生活を取り戻そう」

というものです。その根拠となるデータがたくさん出ていますので、ぜひ QR からご覧ください。

(予防接種など同意できない部分もありますが)

無肥料自然栽培は自然との共生を考えた栽培方法です。植物がウィルスの病気にかかっても農薬は使いません。作物にもよりますが、トマトでウィルスの病気がでると早々に引っっこ抜いて、燃やしてウィルスを殺したりしますが、無肥料自然栽培の畑では一つのトマトにはかかるけれども隣にはうつらないという現象がよくみられます。抜いて燃やすこともしません。

(植物は、一度病気にかかるると治ることはありません)

作物が弱っている、土壤に何かしらの問題がある、種に問題があるそして人の手のかけ方の問題、天候などウィルスにかかるのは原因がありますが、作物自身が防御能力を十分に発揮することができれば、病気にはかかりません。

それを新コロに置き換えるとどうでしょう？ウィルスを殺せ殺せ、しかもウィルスに全く 100% 効果のない除菌(ウィルスは菌ではありません、まったく異なる半生物です)。

人間の体の表面には 1 兆に上る菌が生きていて、油も含めて様々なウィルスや菌等から守っています。それも一つの免疫です。それを除菌(ウィルス死にません)、除菌と手を殺菌し、(ウィルスを殺したとしても)免疫機能を働かせる表在菌も殺し、免疫を下げている。

植物はウィルスをはじめとして外敵に対し最大限の免疫を上げようとしています、人間はどうでしょう？殺す、切り取る、抑え込む。地球という大自然のかなで生かしていただいている我々人類は大自然から学ぶことを忘れてしまっていることがあまりに多すぎます。

私個人的には新コロは症状として大きな問題とは考えていません。圧倒的にインフルエンザの方が重症化死亡者が多いのも現実です。

免疫を上げていくことはとても大切です。その生活こそが永続可能な生活につながるからです。

様々、リスクトレードとして考えてもいいかもしれませんが

マスコミ(マスゴミ)の勝手に与えられる情報は、ごくごく一部の情報として受け取り、自身で情報取りに行かないと、真実に近づけないのが現代社会。

いまだけ金だけ自分だけ、皆がやっているから。ジャパ人から日本人への転機として、しっかりとした大乗的アイデンティティを個々で和をもって確立して行きましょう！



ともりの
松浦智紀

コロナウイルスは人災！メディアウイルスに洗脳されるな 日本のマスメディアは嘘つきばかり！情報に顕著な問題がある国（世界報道自由度ランキング）



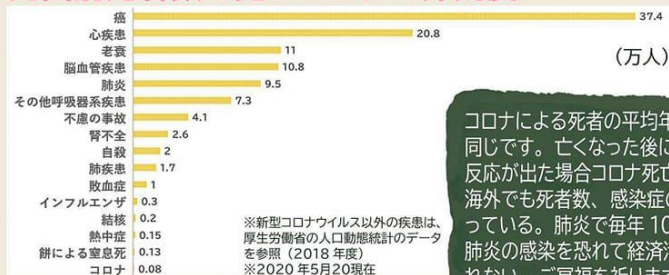
ウイルスはどこにでも存在するよ

5/25日以降に、緊急事態宣言が解除されて尚も 9 割に及ぶ国民がマスク着用を続けたり普通に考えられない事が今、起こっている。6/28日時点で、※1 熱中症により約 5900 人が救急搬送された。

※1 総務省消防庁の熱中症のデータより。

テレビは国民を洗脳するためのツールである。政府は国民が賢いと困るのだ。普段、様々なメディアで得ている情報は、何等かの形でフィルターが掛けられ、偉い人にとって都合の良い方向へ洗脳されている事にお気付きですか？現在の日本では事実を虚偽りなく報道する事は不可能です。民放テレビ局の株主の外資比率がとんでもなく高く、アメリカにとって有益な報道に偏ってしまうのは言うまでもありません。

死因別死者数で見るコロナの深刻度



コロナによる死者の平均年齢は 82 歳平均寿命と同じです。亡くなった後に PCR 検査を行い陽性反応が出た場合コロナ死亡者として扱われます。海外でも死者数、感染症の水増し報告が多数上がっている。肺炎で毎年 10 万人前後亡くなるが、肺炎の感染を恐れて経済活動を止める事は考えられない。ご冥福を祈ります。

「PCR 検査を受けましょう」は医療機器メーカーのやらせです。

「PCR は感染症の検査目的に使用してはいけない」PCR 検査の発明者、故キャリー・マリスは警告していた。感染していないウイルス、バクテリオファージ、粘液にいたるウイルス、免疫で不活化したウイルス、発症していない粘膜内のウイルスなどを拾ってしまう。ウイルスの変異を追いきれない、検査ミス、検査場の汚染、キットのプライマーがズレているなど、無数の要素があり PCR 検査は信用が出来ないのです。

ワクチンは有益どころか感染症の温床です。

添付文書とIFから読み解くインフルエンザワクチン

●アフリカ・ミドリザルにウイルスを感染させて、症状を悪化させてからサルを殺し、その腎臓から抽出した細胞を使ってワクチンを製造する。製法自体があまり気持ちのいいものではないのですが、従来の鶏卵を使って培養する方法と比べて短期間にワクチン製造が可能です。（H5N1 株）

●呼吸器感染症の発生率が 550%増加、ひきつけ、痙攣、脳浮腫などのリスク増加。

●米国環境保護庁は、水銀濃度を 200ppb 以上含む液体を「有害廃棄物」と認定している。インフルワクチンには水銀が 50000ppb 含まれている。魚介にも水銀は入っていると言った声も見受けられるが、微量でも毒は毒。体内に溜まり排出され辛く進んで接種するべきモノではないと考えられる。それでもあなたはワクチンを打ちますか？



珍コロナ怖い詐欺を見抜くためのグループ（挨拶不要）
鍵付きのグループになります。
承認されてから、情報を閲覧する事が出来ます。



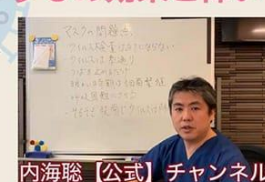
新生活様式反対 # 全国民ワクチン接種反対
マスク反対 # コロナはメディアウイルス
同調圧力反対 # ソーシャルディスタンス反対



学びラウンジ 検索

チラシに関するご意見・ご感想は下記メールアドレスまでお願いします。
shiny.en.shadow@gmail.com

内海聡の「マスク不要論」少しの効果と怖いリスク



内海聡【公式】チャンネル

内海聡

Tokyo DD Clinic 院長
NPO 法人薬害研究センター理事長

日本一悪名高い毒舌医師です。
医療、食、原発放射能、福祉、政治や経済など日本にとって不都合な業界の裏を紹介しています。

マスクの問題点

- ①ウイルス検査はあてにならない
- ②ウイルスは素通り
- ③唾を止めるだけ
- ④暖かい時期は細菌繁殖
- ⑤呼吸困難にさせる
- ⑥そもそも殺菌でウイルスは防げない



他にも免疫力やコロナについても配信してるよ！

政府・企業・メディアは私たちの鏡！ きちんと意思表示をしよう。



私たちに出来ること

- ①マスクを外す、マスク着用し続けるとほうれい線が出て、老け顔に...
- ②TVを消す、見ない 国民にとって有益な情報はほとんどありません。見ないのが賢明です。
- ③密になって集まろう！ 意見交換の場を奪い、人との繋がりを壊す事が目的です。
- ④抗議の電話を掛けよう！ ワクチン強制接種の反対、子どものマスクを外させたいなど

あなたの声を政府に届けましょう！

厚生労働省 / 0120-565-653 又は 03-5253-1111
首相官邸 / 03-3581-0101

サン・スマイルでも新コロ対策を行っていますが、正しい情報を収集しましょう！

テレビやマスコミの情報はゼツタイ！鵜呑みにしない！自分で調べる癖を付けよう！

新コロ

8/28 調べ（日本）

感染者数（PCR 陽性率？） 64,752 人 回復者数 51,688 人 死亡者数 1,230 人

（死亡者の内約 90%は 70 歳以上、特に二型糖尿病の方）

（2 型糖尿病は、食生活の不摂生が主たる原因の病です）

死亡者は他に死因があったとしても、また亡くなった後に検査し陽性であっても、コロナでの死亡と統計上は表されます。

今、話題の新コロ対応のワクチン。

インフルエンザワクチンを例にとると、副作用率 0.01%、重篤な副作用率 0.002%とされています。

副作用率 0.01%という事は日本人 1 億 2 千万人とする 12,000 人

重篤な副作用率 0.002%は 2,400 人です。

しかも副作用については、ワクチン製造業者は免責にすると。すべて国がその責務を負うということになりそうです。

しかも勢力的には、全人類にこのワクチンを受けさせる感じですね。

最近、テレビでマスクの議論や、コロナの毒性や感染力について疑問の声の報道も出ているようです。（私テレビを持っていないのでココは聞いた話）

サン・スマイルのお客様は、マスコミの情報を鵜呑みにせず、独自に情報をあつめ、自己判断されている方がほとんどだと思います。

でもここまで、マスコミの洗脳が続いてくると、なんだか、世に対して残念な気持ちになってしまいます。

これからも続くかと思いますので、偏った大本営発表ではなく、

自身のため、ご家族の、近隣のために、おおらかな気持ちと許しと感謝の気持ちで

■新型コロナ感染ステージ別の発生比率の推計

ステージ	ウイルスと体内の様子	症状、状態	感染した人のステージ比率			
			0～29歳	30～59歳	60～69歳	70歳以上
0	新型コロナウイルスに暴露（身体にウイルスが入る）したことがない	無症状	国民の70%を想定			
			以下、暴露した人（30%想定）のうち（%）			
1	暴露したが感染（細胞に入り込み増殖）したことがない	ほぼ無症状	98.000	98.000	97.999	97.996
2	感染したが自然免疫で対抗する	ほぼ無症状か風邪症状				
3	獲得免疫が立ち上がり始める	風邪症状、隔離	1.9999	1.9994	1.9969	1.9940
4	獲得免疫と戦う	症状が全身に（軽症）、入院				
5	サイトカイン・ストームが発生、ウイルスは凶暴化	急速に重症化、入院	0.0001	0.0006	0.0031	0.0059
6	死亡		0.0000	0.0001	0.0010	0.0044

しっかりと正しい情報と行動を実践していきましょう！

おいしいしあわせを、優しくかみしめて、たくさん笑って！免疫も上げて、コロナ概念になんて負けず！

記：松浦智紀

（出所）高橋教授のチームによるシミュレーションを基に東洋経済作成

2021 年 年頭のご挨拶 サン・スマイル通信 2021 年 1 月号

あけましておめでとうございます。本年もどうぞよろしくお願い致します。

昨年からコロナ一色であつという間に過ぎていった一年でした。サン・スマイルでは安心安全はもとより、健康に寄与して皆様の体の一部になる食を妥協することなくお届けさせていただくことを継続してまいります。心身ともに健康な体を持って、皆様に社会福祉の増進へご活躍いただけたらと願っています。

コロナに関してはマスコミの発表や政府の発表は一つの切り口として、さまざまな角度からの情報収集を行っていただけたらと思っています。幸いに、昔と違って今は、ネットやスマートフォンがありますので、苦手な方も使い方を訓練すれば様々な情報が得られる社会になっています。

サン・スマイルお勧めの本も厳選三種販売しておりますのでぜひ手にとって見てください。ネットには多く出ていない情報もあります。

私は基本的にコロナを恐れていません。なぜこのように世界中で騒がれるのかをマスコミからではない、統計や社会情勢を見たときに少しずつその実態がわかってくるでしょう。

昨年から免疫 UP のセミナーを何度となく開催してきました。

漠然としたイメージではなくて、しっかりと明確に免疫を上げる生活をすれば、コロナに限らず、他の病にも強くなり健康でそれぞれのお立場の役割を果たす生活と幸福につながる生活を追求できます。

コロナという概念から意識も行動も萎縮させられ、精神的にも萎縮してしまう状況の中、逆に言えば、今こそ新たな学びと自己を研ぎ澄ます絶好のチャンスとも言えます。

私は、テレビを持っていません。テレビは時間がもったいない。真実を言わない。家族の時間を奪う、プロパガンダの急先鋒としての役割が大きいなど、たまに楽しく、勉強になることもあります。それ以上の有害な洗脳マシンでもあります。

当たり前が当たり前ではない、当たり前にあるものが実は幸福から遠ざけていることもある。逆にもっと感謝してもいいことが当たり前になって幸福感を自ら遠ざけているということもあります。

このコロナ。ご自宅にいる時間も増えることかと思えます。ぜひテレビの情報を頼らず、他の方法から情報を収集し、他人のことではなく、自己を見つめ直して、わがままではなく大義の中での自己実現への向上を目指す基盤作りの時間としてもよいでしょう。

現在のこのような社会情勢は、あるものではありません。今はまさに、貴重な時です。

かなり重たい年始のご挨拶となつてしまいましたが

サン・スマイルは生産者の愛のあふれる野菜、加工食品、雑貨などをその愛を損なうことなくしっかりと皆様へお届けさせて頂くことに注力し、スタッフ一同で皆様のお役に立てますように努力してまいります。

本年もどうぞよろしくお願いいたします。

サン・スマイル 代表 松浦智紀

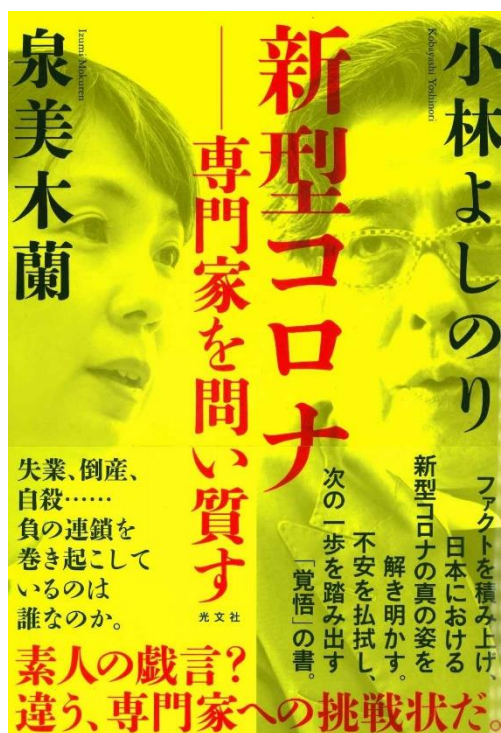
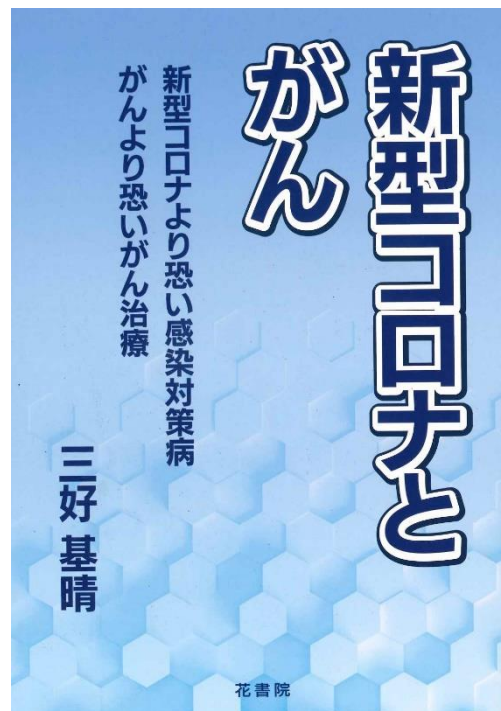
コロナ関連書籍紹介

サン・スマイル通信 2020 年 1 月号

サン・スマイルではコロナ対策など 2020 年の 3 月頃からお伝えしてきましたが最近では書籍も出版されるようになりました！ネットには出ていない情報も沢山ありますので、テレビ等、マスコミの情報は一つの情報としてうけとり、多方面から情報を集めましょう！

サン・スマイル厳選おすすめ三冊！（店頭販売中！）

「新型コロナとガン」副題にも書いてありますがその通り、コロナに限らず幅広く説明をしてくれています。三好医師は松浦とは学生時代からのご縁です。自然系医師として活躍されてきました。ただ不器用なので（失礼ですが（笑））あまり有名ではない医師ではありますが、この本は今までの中でもかなり分かりやすく網羅しています。サン・スマイルでとっても売れています！2,000 円（税別）



「新型コロナ 専門家を問い質す」対談形式でとっても読みやすい！専門用語は別に説明がありますのでより深く追求したい方にもってこいです。あ〜こういう視点あるよね！っと気が付かせてくれる書です。1,400 円（税別）

「コロナは概念」こちらはネット検索するとネットでもご覧になれます。その

書籍版です！

4 コマ漫画で新型コロナの概念について書いています。爆笑してしまう内容も多々！でも基礎知識がないと意味が分からないかもしれません。1,500 円（税別）

「専門家を問い質す」「コロナは概念」「新型コロナとガン」の順番で読むと全体像が分かりやすいと思いますよ！

与えられる情報ではなく、これらの書だけでもなく、様々な視点から自ら情報を取りに行かないと！真実は見えません！



2021 年 1 月 文責：松浦智紀

サン・スマイルではたくさんの情報をお伝えしていますが、昨今の話題のまとめ

●PCR 検査は遺伝子を増幅させる検査。世界的には 30 サイクル以下としているが日本では 40 サイクル以上されていた(現在は減らしている)一サイクルごとに 2^n 倍に増殖する。

30 サイクルで 10 億倍(これ以上の増幅は擬陽性が増える)

40 サイクルで 1 兆倍 45 サイクルで 35 兆倍(擬陽性率 97%上昇)

簡単に言うと世界的には

各国:10 億倍に増幅して感染の有無を判断

日本:1~35 兆倍に増幅し感染の有無を判断 医師の間診は不要。

10 個程度のウィルスを 35 兆倍にも増幅したら陽性になってしまう。検査棒を出した時点で空気中のものがついても陽性。(1000~10 万程度あると陽性になるのが正常な検査)

そもそもPCR検査を発明したキャリーマリス博士もPCR検査の誤用とはっきりと発言している。

●PCR 陽性、擬陽性

遺伝子(RNA)の 80%が一致すれば陽性

人間とチンパンジーの遺伝子は 95%同じで違いは 5%。それが 20%も違うものって・・・

擬陽性が 95%とも言われている。細菌と同じようにウィルスは この地球上にうようよいます。

違うウィルスでも 80%あっていれば陽性になってしまうのはいかなものでしょう

●緊急事態の発令

そもそも 20 時以降、22 時以降の飲食が新型コロナの拡大につながっているデータや根拠が全くない。

●約一年での感染比較

新型コロナ陽性者 43 万人 例年のインフルエンザ感染者 1,000 万人

●約一年での死亡者数(新型コロナ以外は 2019 年データ)

新型コロナウィルス感染症 7,492 名(2021.2.21 現在)

インフルエンザ 3,571 名

肺炎 95,498 名

窒息 8,379 名

溺死・溺水 7,674 名

新型インフルコロナを死因とする場合、例えば陽性患者が脳梗塞で亡くなったり、他の死因でなくなったとしても死因を新型コロナにするようになっている。新型コロナを主要因とする死亡数はそもそも正確ではない。よかったら厚生労働省に聞いてみて下さい。

●マスク

ウィルスの大きさは 0.0001 ミリメートル($0.1 \mu m$ 100nm)

(1 ミリの 1 万分の 1)(1ミリを 10000 個に分けた大きさ)

こんなに小さなものを完全に遮断するマスクは通常はない。

咳やくしゃみによる飛沫は防げる。

マスクに雑菌やウィルスがたまってしまう。

呼吸が妨げられるので酸素濃度が下がって脳機能が低下する。

無症状者が他人にうつす根拠はありません。

●ワクチン

何度も何度も、何年も前から通信やセミナーでお伝えしていますが、そもそもあらゆるワクチンはお勧めしません。

新型コロナのワクチンに関していうと「人類史上初めての遺伝子ワクチン」

海外では死亡例もでていますが、日本ではあまり報道されない。

通常数年かけて開発し、摂取後数年後の副作用についても調査するものだが、緊急措置として認可された。障害や死亡に至ったときなど製薬会社でなく政府が責任を取るようになっていく。

厚生労働省 予防接種健康被害救済制度(HPより)

■給付額(令和2年4月現在)

	臨時接種及び A類疾病の定期接種	B類疾病の定期接種
医療費	健康保険等による給付の額を除いた自己負担分	A類疾病の額に準ずる
医療手当	通院3日未満(月額) 35,000円 通院3日以上(月額) 37,000円 入院8日未満(月額) 35,000円 入院8日以上(月額) 37,000円 同一月入院(月額) 37,000円	A類疾病の額に準ずる
障害児養育年金	1級(年額) 1,581,600円 2級(年額) 1,266,000円	
障害年金	1級(年額) 5,056,800円 2級(年額) 4,045,200円 3級(年額) 3,034,800円	1級(年額) 2,809,200円 2級(年額) 2,247,600円
死亡した場合の補償	死亡一時金 44,200,000円	・生計維持者でない場合 遺族一時金 7,372,800円 ・生計維持者である場合 遺族年金(年額)2,457,600円 (10年を限度)
葬祭料	209,000円	A類疾病の額に準ずる
介護加算	1級(年額) 844,300円 2級(年額) 562,900円	

COVID-19 ワクチン接種を考慮する妊婦さんならびに妊娠を希望する方へ

日本産婦人科感染症学会
日本産科婦人科学会
令和3年1月27日



2021年2月からわが国においても、COVID-19 ワクチン接種が始まります。政府はすでに希望される方すべてに、無償で接種を行う方針を進めています。

COVID-19 のパンデミックが昨年に始まり、およそ半年という極めて短い時間にワクチン開発が行われたために、まだ十分な有効性や安全性に関する臨床データの集積はありません。ただし、大規模な接種を始めたイスラエルでは、新規感染者、重症者、基本再生産数がともに激減しています。副反応として、アナフィラキシーを含むアレルギーの頻度は、米国におけるファイザー製ワクチンで0.0011%とされています¹。治験の段階では注射部位の強い疼痛が数日続くことや発赤の報告はありますが、致命的な副反応は報告されていません。

残念ながら、妊婦さんに対しては十分な知見がなく、各国で見解が分かれています。米国のACIP(ワクチン接種に関する諮問委員会)は、妊婦を除外すべきではないとし²、イスラエルでは積極的な接種対象としています。一方で、英国やカナダでは十分な臨床データがないことから、妊婦中のCOVID-19 ワクチン接種は推奨していません。COVID-19 mRNA ワクチンの動物の生殖に関する研究はまだ完了していません。また、中・長期的な副反応については、現時点では不明です。

日本産婦人科感染症学会および日本産科婦人科学会として、現状において以下の提言をします。

- COVID-19 ワクチンは、現時点で妊婦に対する安全性、特に中・長期的な副反応、胎児および出生児への安全性は確立していない。
- 流行拡大の現状を踏まえて、妊婦をワクチン接種対象から除外することはしない。接種する場合には、長期的な副反応は不明で、胎児および出生児への安全性は確立していないことを接種前に十分に説明する。同意を得た上で接種し、その後30分は院内での経過観察が必要である。器官形成期(妊娠12週まで)は、ワクチン接種を避ける。母児管理のできる産婦人科施設等で接種を受け、なるべく接種前と後にエコー検査などで胎児心拍を確認する。
- 感染リスクが高い医療従事者、重症化リスクがある可能性がある肥満や糖尿病など基礎疾患を合併している方は、ワクチン接種を考慮する。
- 妊婦のパートナーは、家庭での感染を防ぐために、ワクチン接種を考慮する。
- 妊娠を希望される女性は、可能であれば妊娠する前に接種を受けるようにする。(生ワクチンではないので、接種後長期の避妊は必要ない。)

【日本産婦人科感染症学会等からの通知】

(HPで見ることができます。)

致命的な副反応は報告されていないなんて嘘です。この方は海外の情報をしらすぎる！おそろしい！

妊婦さん等に「ワクチンは打つな！」といえないなんて！

次項は薬の説明書の「添付文書」。今回のファイザー製のワクチンのものです。(改定3)

ネットでも陰謀的なデマのようなこともあり、多くの方が様々な情報を出しています。元の情報を各人が咀嚼し、考えて自己の判断で生活していきましょう！国も自治体も、多くの医者も守ってくれませんか！

【コラム コロナ】

2020年の人口動態統計(速報)では死者が11年ぶりに減少
年間インフルエンザ感染者と、新型コロナ陽性、擬陽性(=感染ではない)の比較
条件付き死亡診断での死者数
通常数年以上かけて作るワクチンを数か月で作った。多くの医師も打ちたがらない。
総理がワクチンをうっているようなニュースがありましたが、ワクチンでない可能性が非常に高い。(ワクチン
を打つための注射器具ではない、やり方も違う)
マスクでは防げないどころか、マスク常時着用の気管支系疾患リスク等
(症状が出ている場合には別です！)
変異種がでているといわれているのに、ワクチンは変わらない
日本、中国等ではコロナウィルスは以前からある
PCR 検査数と陽性、擬陽性(世間ではこれを感染と嘘の報道している)の比率は減っていて、統計を完全
無視
自殺者の増加 などなど ご存じない方はぜひ調べてみて下さい。

サン・スマイルでお買い物いただく多くの方は、マスコミ報道に疑問に感じている方が多いと思います。し
かしながら昨今のさらなる国や自治体の施策で心が折れている方も多くいらっしゃるようです。
私は、電車や店舗などいわゆる公有、私有の所で要望があれば、それに沿ってマスクをしたりします。
様々な考え方がある中で、それぞれがヒステリックになって分断されてしまうことがとても恐ろしいと感じてい
ます。
ご親族の亡くなられるところに病院で立ち会えず、言葉では表せないくやしき、心の置き場のない方も多く
いらっしゃいます。

資本主義も成熟しきって末期、政治も末期。
そしてコロナ概念が席卷してしまったこの社会情勢で、しっかりと自己研鑽にも勤しみ、来るべき世に対し
て準備をしましょう。

松浦智紀

 言語切替

日本語

 ヘルプ

点字ダウンロード

サイト閲覧支援ツール起動

文字サイズの変更

ひと、くらし、みらいのために

 厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

本文へ

お問い合わせ窓口

よくある御質問

Google カスタム検索

ホーム

テーマ別に探す

報道・広報

政策について

厚生労働省について

統計情報・白書

所管の法

[ホーム](#) > [政策について](#) > [分野別の政策一覧](#) > [健康・医療](#) > [健康](#) > [感染症情報](#) > [新型コロナウイルス感染症について](#) > [新型コロナウイルスの有効性・安全性について](#) > [ファイザー社の新型コロナワクチンについて](#)

健康・医療

ファイザー社の新型コロナワクチンについて

- 特徴
- 接種回数と接種間隔
- 有効性について
- 安全性について
- 予防接種を受けることができない人、注意が必要な人
- 接種当日の注意事項
- ワクチンを受けた後の注意点
- さらに詳しい情報

ファイザー社の新型コロナワクチンの有効性・安全性などに関する情報をお届けします。

有効性について

新型コロナウイルス感染症の発症を予防します。

ワクチンを受けた人が受けていない人よりも、新型コロナウイルス感染症を発症した人が少ないということが分かっています。(発症予防効果は約95%と報告されています。)

なお、本ワクチンの接種で十分な免疫ができるのは、2回目の接種を受けてから7日程度経って以降とされています。現時点では感染予防効果は明らかになっていません。ワクチン接種にかかわらず、適切な感染防止策を行う必要があります。

.....

厚生労働省さんは、他のページで「感染」と「陽性」という言葉を分けて正確に使っていますし、このワクチンの有効性も正直に書いています。

どこで、陽性が感染という言葉に変わり、有効性については語られることがほとんどないのでしょうか？

添付文書を次項につけますが有効性については、このワクチン(コミナティ筋注)を受けた人は99.96%の人が新型コロナに感染症に対する有効性がありました。ワクチンを受けてない人は99.12%の人も感染しませんでした。だから95%の有効性がありますということ。普通に考えたらよくわからない計算ですよ(笑)

計算に興味がある方は、ネットで調べてみて下さいね。

貯 法：-90～-60℃
有効期間：6ヵ月

ウイルスワクチン類

生物学的製剤基準

コロナウイルス修飾ウリジンRNAワクチン（SARS-CoV-2）

劇薬、処方箋医薬品^注

コミナティ筋注

COMIRNATY intramuscular injection

承認番号	30300AMX00231
販売開始	2021年2月

本剤は、本邦で特例承認されたものであり、承認時において長期安定性等に係る情報は限られているため、製造販売後も引き続き情報を収集中である。

本剤の使用にあたっては、あらかじめ被接種者又は代諾者に、本剤に関する最新の有効性及び安全性について文書で説明した上で、予診票等で文書による同意を得た上で接種すること。また、有害事象が認められた際には、必要に応じて予防接種法に基づく副反応疑い報告制度等に基づき報告すること。なお、本剤の製造販売後に収集された情報については、最新の情報を随時参照すること。

注）注意－医師等の処方箋により使用すること

2. 接種不適当者（予防接種を受けることが適当でない者）

- 2.1 明らかな発熱を呈している者
- 2.2 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな者
- 2.3 本剤の成分に対し重度の過敏症の既往歴のある者[8.4、9.1.6、11.1参照]
- 2.4 上記に掲げる者のほか、予防接種を行うことが不適当な状態にある者

3. 製法の概要及び組成・性状

3.1 製法の概要

SARS-CoV-2ウイルスのスパイクタンパク質のアミノ酸配列をコードするDNAを鋳型として転写したRNAを精製し、脂質成分と混合する。

3.2 組成

販 売 名	コミナティ筋注
有 効 成 分	トジナメラン
容 量	0.45mL
含 量	0.225mg
添 加 剤	[(4-ヒドロキシブチル) アザンジル] 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) 3.23mg 2-[(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 0.4mg 1,2-ジステアロイル-sn-グリセロ-3-ホスホコリン 0.7mg コレステロール 1.4mg 精製白糖 46mg 塩化ナトリウム 2.7mg 塩化カリウム 0.07mg リン酸水素ナトリウム二水和物 0.49mg リン酸二水素カリウム 0.07mg

3.3 製剤の性状

販 売 名	コミナティ筋注
pH	6.9～7.9
浸 透 圧	425～625mOsm/kg
性 状	本品は白濁した液である。

4. 効能又は効果

SARS-CoV-2による感染症の予防

5. 効能又は効果に関連する注意

5.1 本剤の予防効果の持続期間は確立していない。

6. 用法及び用量

日局生理食塩液1.8mLにて希釈し、1回0.3mLを合計2回、通常、3週間の間隔で筋肉内に接種する。

7. 用法及び用量に関連する注意

7.1 接種対象者

本剤の接種は16歳以上の者に行う。

7.2 接種間隔

1回目の接種から3週間を超えた場合には、できる限り速やかに2回目の接種を実施すること。

8. 重要な基本的注意

- *8.1 本剤は「予防接種実施規則」及び「新型コロナウイルス感染症に係る臨時の予防接種実施要領」に準拠して使用すること。
- *8.2 被接種者について、接種前に必ず問診、検温及び診察によって健康状態を調べること。[9.1参照]
- 8.3 被接種者又はその保護者に、接種当日は過激な運動は避け、接種部位を清潔に保ち、また、接種後の健康監視に留意し、局所の異常反応や体調の変化、さらに高熱、痙攣等の異常な症状を呈した場合には速やかに医師の診察を受けるよう事前に知らせること。
- 8.4 ショック、アナフィラキシーがあらわれることがあるため、接種前に過敏症の既往歴等に関する問診を十分に行い、接種後一定時間、被接種者の状態を観察することが望ましい。[2.3、9.1.6、11.1参照]
- 8.5 ワクチン接種直後又は接種後に注射による心因性反応を含む血管迷走神経反射として失神があらわれることがある。失神による転倒を避けるため、接種後一定時間は座らせるなどした上で被接種者の状態を観察することが望ましい。
- 8.6 本剤と他のSARS-CoV-2に対するワクチンの互換性に関するデータはない。

9. 特定の背景を有する者に関する注意

9.1 接種要注意者（接種の判断を行うに際し、注意を要する者）

被接種者が次のいずれかに該当すると認められる場合は、健康状態及び体質を勘案し、診察及び接種適否の判断を慎重に行い、予防接種の必要性、副反応、有用性について十分な説明を行い、同意を確実に得た上で、注意して接種すること。[8.2参照]

9.1.1 抗凝固療法を受けている者、血小板減少症又は凝固障害を有する者

本剤接種後に出血又は挫傷があらわれることがある。

9.1.2 過去に免疫不全の診断がなされている者及び近親者に先天性免疫不全症の者がいる者

本剤に対する免疫応答が低下する可能性がある。

9.1.3 心臓血管系疾患、腎臓疾患、肝臓疾患、血液疾患、発育障害等の基礎疾患を有する者

9.1.4 予防接種で接種後2日以内に発熱のみられた者及び全身性発疹等のアレルギーを疑う症状を呈したことがある者

9.1.5 過去に痙攣の既往のある者

9.1.6 本剤の成分に対して、アレルギーを呈するおそれのある者

[2.3、8.4、11.1参照]

9.2 腎機能障害を有する者

接種要注意者である。

9.3 肝機能障害を有する者

接種要注意者である。

9.5 妊婦

妊婦又は妊娠している可能性のある女性には予防接種上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ接種すること。

9.6 授乳婦

予防接種上の有益性及び母乳栄養の有益性を考慮し、授乳の継続又は中止を検討すること。ヒト母乳中への移行は不明である。

9.7 小児等

16歳未満についての有効性、安全性は確立されていない。

9.8 高齢者

接種にあたっては、問診等を慎重に行い、被接種者の健康状態を十分に観察すること。一般に、生理機能が低下している。

11. 副反応

次の副反応があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には適切な処置を行うこと。

11.1 重大な副反応

ショック、アナフィラキシー（頻度不明）

本剤の初回接種時にショック、アナフィラキシーが認められた被接種者に対しては、本剤2回目の接種を行わないこと。[2.3,8.4,9.1.6参照]

11.2 その他の副反応

	5%以上	1%～5%未満	1%未満
局所症状（注射部位）	疼痛（84.3%） ^{a)} 、腫脹（10.6%） ^{a)} 、発赤・紅斑 ^{b)}		そう痒感、熱感、内出血、浮腫
精神神経系	頭痛（55.1%） ^{a)}		浮動性めまい、嗜眠、不眠症、顔面麻痺
消化器	下痢（15.5%） ^{a)}	嘔吐 ^{a)} 、悪心	食欲減退
呼吸器			口腔咽頭痛、鼻閉
筋・骨格系	筋肉痛（37.9%） ^{a)} 、関節痛（23.7%） ^{a)}		四肢痛、背部痛
皮膚			多汗症、発疹、寝汗
血液			リンパ節症
その他	疲労（62.9%） ^{a)} 、悪寒（32.4%） ^{a)} 、発熱（14.8%） ^{a)}	疼痛	倦怠感、無力症、インフルエンザ様症状

a) 臨床試験において電子日誌により収集した副反応の発現割合

14. 適用上の注意

14.1 薬剤調製時の注意

*14.1.1 保存方法

本剤は-90～-60℃から-25～-15℃に移し、-25～-15℃で最長14日間保存することができる。なお1回に限り、再度-90～-60℃に戻し保存することができる。いずれの場合も有効期限内に使用すること。

14.1.2 解凍方法

- (1) 冷蔵庫（2～8℃）で解凍する場合は、解凍及び希釈を5日以内に行うこと。
- (2) 室温で解凍する場合は、解凍及び希釈を2時間以内に行うこと。
- (3) 解凍の際は、室内照明による曝露を最小限に抑えること。直射日光及び紫外線が当たらないようにすること。
- (4) 解凍後は再冷凍しないこと。

14.1.3 希釈方法

- (1) 希釈前に室温に戻しておくこと。
- (2) 本剤は保存料を含まないため、操作にあたっては雑菌が迷入しないよう注意すること。
- (3) 本剤のバイアルに日局生理食塩液1.8mLを加え、白色の均一な液になるまでゆっくりと転倒混和すること。振り混ぜないこと。
- (4) 希釈前の液は白色の微粒子を含むことがあるが、希釈すると溶解する。希釈後に微粒子が認められる場合には、使用しないこと。
- (5) 希釈後の液は6回接種分（1回0.3mL）を有する。デッドポリュームの少ない注射針又は注射筒を使用した場合、6回分を採取することができる。標準的な注射針及び注射筒等を使用した場合、6回目の接種分を採取できないことがある。1回0.3mLを採取できない場合、残量は廃棄すること。
- (6) 希釈後の液は2～30℃で保存し、希釈後6時間以内に使用すること。希釈後6時間以内に使用しなかった液は廃棄すること。
- (7) 希釈後保存の際には、室内照明による曝露を最小限に抑えること。直射日光及び紫外線が当たらないようにすること。

14.2 薬剤接種時の注意

14.2.1 室温に戻した希釈後のバイアルから接種量0.3mLを取り、微粒子や変色がないことを目視で確認すること。異常が認められる場合は使用しないこと。

14.2.2 通常、三角筋に筋肉内接種すること。静脈内、皮内、皮下への接種は行わないこと。

14.2.3 組織・神経等への影響を避けるため下記の点に注意すること。

- (1) 神経走行部位を避けること。
- (2) 注射針を刺入したとき、激痛の訴えや血液の逆流がみられた場合は直ちに針を抜き、部位をかえて注射すること。

17. 臨床成績

17.1 有効性及び安全性に関する試験

17.1.1 海外第Ⅰ／Ⅱ／Ⅲ相試験（C4591001試験）第Ⅱ／Ⅲ相パート

12歳以上の健康な参加者を対象に、本剤30μgを19～23日間隔で2回接種したときの有効性及び安全性を検討することを目的として、プラセボ対照無作為化多施設共同試験を実施した。36523例（本剤接種群：18198例、プラセボ接種群：18325例）を対象に、1つ目の主要有効性評価項目である「SARS-CoV-2感染歴がない参加者での2回目接種後7日以降のSARS-CoV-2による感染症に対する本剤の有効性〔ワクチン有効性1（VE1）〕」を評価した。40137例（本剤接種群：19965例、プラセボ接種群：20172例）を対象に、2つ目の主要有効性評価項目である「SARS-CoV-2感染歴の有無を問わない参加者での2回目接種後7日以降のSARS-CoV-2による感染症に対する本剤の有効性（VE2）」を評価した。解析結果は表1のとおりであった¹⁾。

表1 SARS-CoV-2による感染症に対する有効性

		解析対象例数	SARS-CoV-2による感染症確定例数	ワクチン有効性 [95%信用区間]（%）
VE1 ^{a)}	本剤接種群	18198	8	95.0 [90.3, 97.6]
	プラセボ接種群	18325	162	
VE2 ^{b)}	本剤接種群	19965	9	94.6 [89.9, 97.3]
	プラセボ接種群	20172	169	

a) VE1及びVE2の2回目接種後の追跡期間（中央値）はそれぞれ57日と55日であった。また、VE1及びVE2の解析には接種間隔19～42日間の参加者が含まれ、その内訳はVE1とVE2でそれぞれ19～23日間の参加者は96.5%（35248例）と96.3%（38665例）、24～42日間の参加者は3.5%（1275例）と3.7%（1472例）であった²⁾

16歳以上の43448例（本剤接種群：21720例、プラセボ接種群：21728例）を対象に本剤接種後の安全性を評価した。一部の参加者（解析対象例数：1回目接種後8183例、2回目接種後7507例）で治験薬接種後7日間、電子日誌により副反応の発現状況を評価した。主な副反応の発現状況（事象全体及びGrade 3以上）は表2のとおりであった¹⁾。注射部位疼痛は接種当日（中央値）に発現し、持続期間は2日（中央値）であった。その他の全身性の事象は接種翌日（中央値）に発現し、持続期間は1日（中央値）であった²⁾。

表2 主な副反応の発現状況

		発現例数（発現割合 [%]）					
		本剤接種群			プラセボ接種群		
	接種回数	評価例数 ^{a)}	事象全体	Grade 3以上 ^{b)}	評価例数 ^{a)}	事象全体	Grade 3以上 ^{b)}
注射部位疼痛	1	4093	3186 (77.8)	28 (0.7)	4090	488 (11.9)	2 (0.0)
	2	3758	2730 (72.6)	33 (0.9)	3749	372 (9.9)	0 (－)
疲労	1	4093	1700 (41.5)	35 (0.9)	4090	1172 (28.7)	14 (0.3)
	2	3758	2086 (55.5)	143 (3.8)	3749	756 (20.2)	16 (0.4)
頭痛	1	4093	1413 (34.5)	25 (0.6)	4090	1100 (26.9)	22 (0.5)
	2	3758	1732 (46.1)	76 (2.0)	3749	735 (19.6)	19 (0.5)
筋肉痛	1	4093	738 (18.0)	14 (0.3)	4090	398 (9.7)	5 (0.1)
	2	3758	1260 (33.5)	63 (1.7)	3749	260 (6.9)	4 (0.1)
悪寒	1	4093	434 (10.6)	9 (0.2)	4090	203 (5.0)	3 (0.1)
	2	3758	1114 (29.6)	62 (1.6)	3749	125 (3.3)	0 (－)
関節痛	1	4093	406 (9.9)	7 (0.2)	4090	247 (6.0)	1 (0.0)
	2	3758	772 (20.5)	27 (0.7)	3749	170 (4.5)	5 (0.1)
発熱 ^{c)}	1	4093	111 (2.7)	8 (0.2)	4090	27 (0.7)	7 (0.2)
	2	3758	512 (13.6)	32 (0.9)	3749	14 (0.4)	3 (0.1)

a) 電子日誌により評価した例数

b) 重症度が「高度（日常活動を妨げる）」以上として報告された事象

c) 38.0℃以上。38.9℃を超えた場合に、重症度が高度（Grade 3）以上とした

17.1.2 国内第Ⅰ／Ⅱ相試験（C4591005試験）

20歳以上85歳以下の日本人健康成人を対象に、本剤30μgを19～23日間隔で2回接種したときの安全性、忍容性及び免疫原性を検討することを目的として、プラセボ対照試験を実施した。

156例（本剤接種群：116例、プラセボ接種群：40例）を対象に免疫原性を評価し、2回目接種後1ヵ月のSARS-CoV-2血清中和抗体価は表3のとおりであった。

表3 2回目接種後1ヵ月のSARS-CoV-2血清中和抗体価（50%中和抗体価）

		測定 例数	GMT [両側95%CI] ^{a)} (2回目接種後1ヵ月)	GMFR [両側95%CI] ^{a)} (2回目接種後1ヵ月/1回目 接種前)
本剤接種群	全年齢	116	524.5 [459.7, 598.4]	51.5 [45.2, 58.7]
	20～64歳	94	570.7 [497.6, 654.5]	55.8 [48.7, 63.9]
	65～85歳	22	365.6 [254.6, 525.0]	36.6 [25.5, 52.5]
プラセボ接種群	全年齢	40	10.6 [9.8, 11.4]	1.1 [1.0, 1.1]

CI：信頼区間、GMFR：幾何平均上昇倍率、GMT：幾何平均抗体価

a) 抗体価が定量下限（LLOQ）未満の場合、解析には0.5×LLOQの値が用いられた

160例（本剤接種群：119例、プラセボ接種群：41例）を対象に本剤接種後の安全性を評価した。治験薬接種後7日間は電子日誌により副反応が収集され、主な副反応の発現状況（事象全体及びGrade 3以上）は表4のとおりであった。注射部位疼痛は接種当日から翌日（中央値）の間に発現し、持続期間は2日（中央値）であった。その他の全身性の事象は接種翌日（中央値）に発現し、持続期間は1日（中央値）であった³⁾。

表4 主な副反応の発現状況

		発現例数（発現割合 [%]）			
		本剤接種群		プラセボ接種群	
	接種回数	事象全体	Grade 3 以上 ^{a)}	事象全体	Grade 3 以上 ^{a)}
注射部位疼痛	1	103 (86.6)	2 (1.7)	1 (2.4)	0 (－)
	2	92 (79.3)	2 (1.7)	0 (－)	0 (－)
疲労	1	48 (40.3)	1 (0.8)	4 (9.8)	0 (－)
	2	70 (60.3)	4 (3.4)	1 (2.4)	0 (－)
頭痛	1	39 (32.8)	1 (0.8)	6 (14.6)	0 (－)
	2	51 (44.0)	2 (1.7)	5 (12.2)	0 (－)
筋肉痛	1	17 (14.3)	0 (－)	1 (2.4)	0 (－)
	2	19 (16.4)	0 (－)	0 (－)	0 (－)
悪寒	1	30 (25.2)	1 (0.8)	2 (4.9)	0 (－)
	2	53 (45.7)	2 (1.7)	1 (2.4)	0 (－)
関節痛	1	17 (14.3)	1 (0.8)	2 (4.9)	0 (－)
	2	29 (25.0)	1 (0.9)	0 (－)	0 (－)
発熱 ^{b)}	1	17 (14.3)	0 (－)	0 (－)	0 (－)
	2	38 (32.8)	1 (0.9)	0 (－)	0 (－)

a) 重症度が「高度（日常活動を妨げる）」以上として報告された事象

b) 37.5℃以上。38.9℃を超えた場合に、重症度が高度（Grade 3）以上とした

18. 薬効薬理

18.1 作用機序

本剤に含有される修飾ウリジンメッセンジャーRNA（mRNA）は脂質ナノ粒子に封入されており、それにより非複製性であるmRNAが宿主細胞に取り込まれ、mRNAにコードされるSARS-CoV-2のスパイクタンパク質が一過性に発現する。本剤接種によりスパイクタンパク質に対する中和抗体産生及び細胞性免疫応答が誘導されることで、SARS-CoV-2による感染症の予防に寄与すると考えられている。

21. 承認条件

21.1 医薬品リスク管理計画を策定の上、適切に実施すること。

21.2 本剤は、医薬品医療機器等法第14条の3第1項の規定に基づき承認された特例承認品目であり、承認時において長期安定性等に係る情報は限られているため、製造販売後も引き続き情報を収集し、報告すること。

21.3 現時点での知見が限られていることから、製造販売後、副作用情報等の本剤の安全性に関するデータを、あらかじめ定めた計画に基づき早期に収集するとともに、独立行政法人医薬品医療機器総合機構に提出し、本剤の適正使用に必要な措置を講じること。その際、国が実施する健康調査等により得られた情報についても適切に反映すること。

21.4 現在国内外で実施中又は計画中の臨床試験の成績が得られた際には、速やかに当該成績を独立行政法人医薬品医療機器総合機構に提出するとともに、本剤の有効性及び安全性に係る最新の情報を、医療従事者及び被接種者が容易に入手可能となるよう必要な措置を講じること。また、国が行う本剤の有効性及び安全性に係る情報の発信について、適切に協力すること。

21.5 本剤の接種に際し、本剤の有効性及び安全性については今後も情報が集積されることを踏まえ、あらかじめ被接種者又は代諾者に最新の有効性及び安全性に関する情報が文書をもって説明され、予診票等で文書による同意を得てから接種されるよう、医師に対して適切に説明すること。

21.6 医薬品医療機器等法施行規則第41条に基づく資料の提出の猶予期間は、承認取得から起算して6ヵ月とする。上記21.2、21.3又は21.4に基づいて提出された資料等により、承認事項を変更する必要が認められた場合には、医薬品医療機器等法第74条の2第3項に基づき承認事項の変更を命ずることがあること。

22. 包装

195バイアル

23. 主要文献

- 社内資料：海外第Ⅰ／Ⅱ／Ⅲ相試験（C4591001試験）（2021年2月14日承認CTD2.5.1.2、2.5.4.3、2.5.5.5、2.5.5.7、2.7.6.3）
- 社内資料：海外第Ⅰ／Ⅱ／Ⅲ相試験（C4591001試験）補助資料
- 社内資料：国内第Ⅰ／Ⅱ相試験（C4591005試験）補助資料

24. 文献請求先及び問い合わせ先

ファイザー株式会社

〒151-8589 東京都渋谷区代々木3-22-7

新型コロナウイルスワクチン専用ダイヤル 0120-146-744

FAX 03-3379-3053

25. 保険給付上の注意

本剤は保険給付の対象とならない（薬価基準未収載）。

26. 製造販売業者等

26.1 製造販売元

 **ファイザー株式会社**
東京都渋谷区代々木3-22-7

26.2 技術提携



