

そうだ！

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3月号からコロナに関する原稿(一部改変)をまとめました！

(コロナと関係があると思われる金融等系の原稿はrev.6以降では載せていません)

(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 FAX 049-264-1914

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.6

免疫力を上げよう！

新型コロナウィルス対策の提案

新型コロナウィルス（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よう（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%程度のようです。（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。

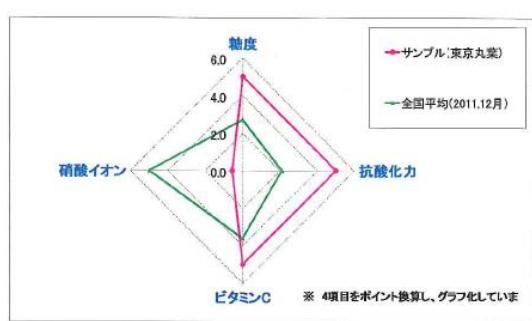
大切なことは入ってきたウィルスを駆逐し排出すること、増やさない事です。どうしたらいいか！？食生活の提案です！

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

【分析結果】						
サンプル名	糖度 (%)	抗酸化力 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（東京丸業）	8.1	170.4	70.8	453.1	3	苦切れが良い、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
五訂版	-	-	39.0	5000	-	-



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5分付米、雑穀)、切り干し大根、干しシイタケなどの乾物、海藻など。葉緑素は多くの野菜です。総じて「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 倍も高い事がわかつてきました。

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、 Chernobyl 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、バイオノーマライザー・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が、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、健康にかかる諸事と考えられる原因是多々あります。

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、減塩の間違え、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と対処して、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らっしゃることと思います。

また私(松浦(サン・スマイル代表))が治療院の院長をしておりました時、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！

2020年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ないないので、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は

→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、ためされでは。

●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づ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もありません。

●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つ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、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。

病は人にとってもつとも恐ろしいもの。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。

新コロもありますが、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る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どうから、継続して免疫 UP 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 万キロと言われています。なんと地球 7.5 周! 信じられませんよね! わたしもに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く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
基準基準取扱年月
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
効能又は効果に関する使用上の注意
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(類薬)

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

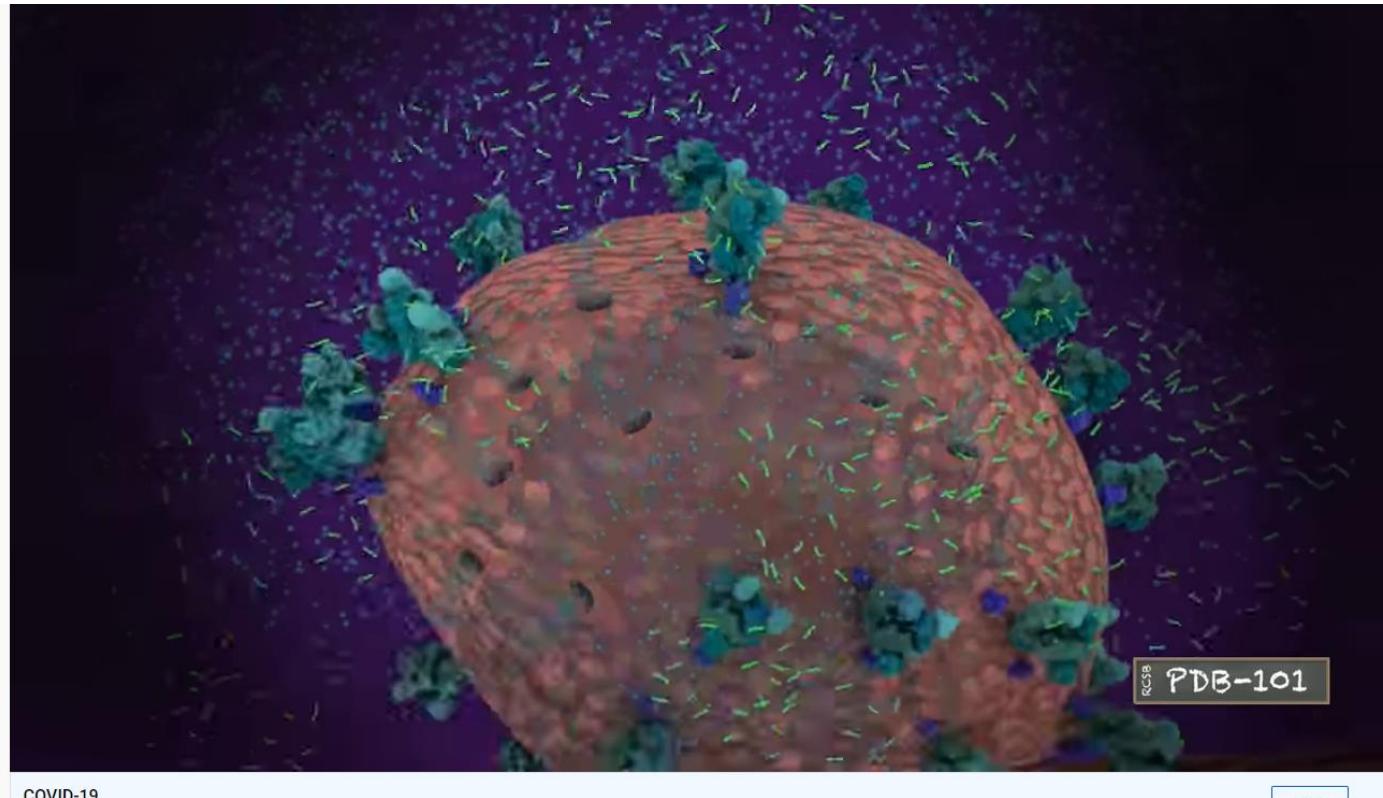
(3) 刺症肝炎、肝機能障害、黄疸

松浦智紀 記



石けんがウィルスに効果がある！(2020年6月)

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！

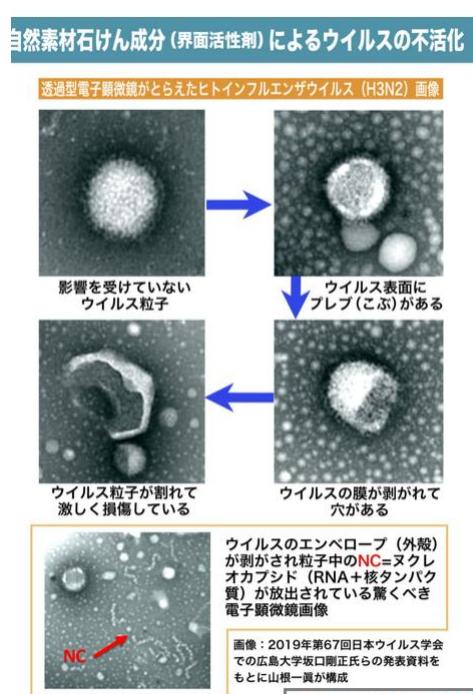


COVID-19

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「石鹼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。



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
NITE (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～

- 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ジ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）
 - アルキルアミンオキシド（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。

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！



左記が国の発表です(抜粋)

石けんに効果がある！と報道があつた後すぐに、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、自分で判断し、守る！

これから社会ますますそうなりますね！
変革は個人から！

新型コロナウィルス サン・スマイル通信 2020年8月号

皆様いかがお過ごしでしょうか？周りでは

新コロに対し、厳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。作物にもありますが、トマトでウィルスの病気がでると早々に引っこ抜いて、燃やしてウィルスを殺しますが、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、一度病気にかかると治ることはできません)

作物が弱っている、土壌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が、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てしまっていることが多すぎます。

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

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、自分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。ジャパン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！



松浦智紀

コロナウィルスは人災！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）

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じゃ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嘘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貨比率がどんどん高く、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

死因	死者数 (万人)
癌	20.8
心疾患	11
老衰	10.8
脳血管疾患	9.5
肺炎	7.3
その他呼吸器系疾患	4.1
不慮の事故	2.6
腎不全	2
自殺	1.7
肺疾患	1
敗血症	0.3
インフルエンザ	0.2
結核	0.15
熱中症	0.13
餅による窒息死	0.08
コロナ	37.4

※新型コロナウイルス以外の疾患は、厚生労働省の人口動態統計のデータを参照（2018年度）
※2020年5月20現在

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10万人前後死んでるが、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。

©2020 FUJITORA

「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かねない、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。

ワクチンは有益どころか感染症の温存です。

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

内海聰の「マスク不要論」
少しの効果と怖いリスク

内海聰
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。

日本母親連盟
&
四国支部も
#つながるコロナチラシ
活動を応援しています☆

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
配信しているよ！

QRコード

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こうれい線が出来て、老け顔に...
- ②TVを消す、見ない 国民にとって有益な情報はありません。見ないのが賢明です。
- ③密になつて集まろう！ 意見交換の場を奪い、人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ッタイ！ 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、また亡くなつた後に検査し陽性であつても、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%と言われています。

副作用率0.01%という事は日本人1億2千万人とすると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。

しかも勢い的には、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。

■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

(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

でもここまで、マスコミの洗脳が続いてくると、なんだか、世に対しても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

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ひ致します。

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、昔と違つて今は、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づつその実態がわかつてくるでしょう。

昨年から免疫 UP のセミナーを何度も開催してきました。

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がそれ以上の有害な洗脳マシーンでもあります。

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います。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ってしまいましたが

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ひいたします。

サン・スマイル 代表 松浦智紀

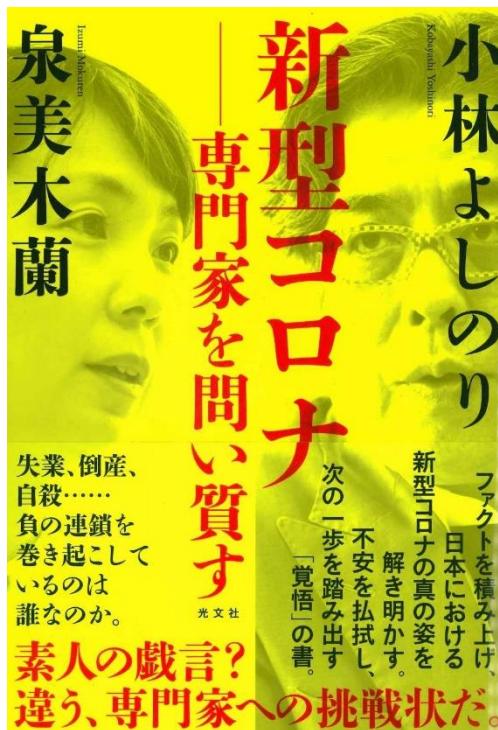
コロナ関連書籍紹介

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は書籍も出版されるようになりました！ネットには出でていない情報も沢山ありますので、テレビ等、マスゴ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っています！2,000円(税別)

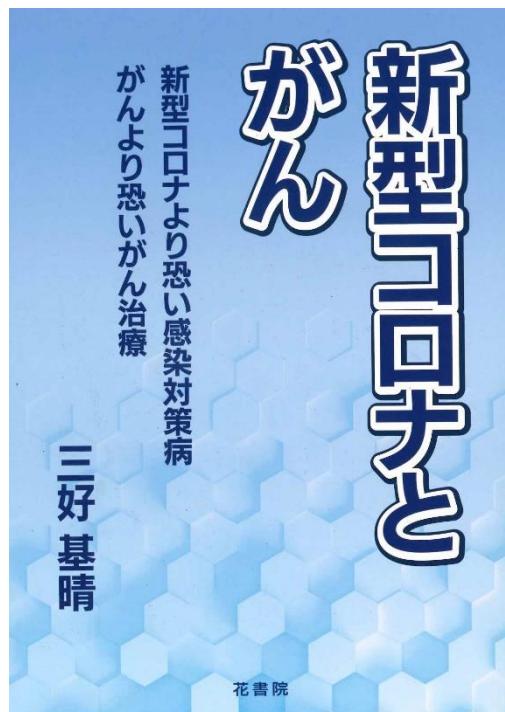


書籍版です！

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ぬかもしれません。1,500円(税別)

「専門家を問い合わせる」「コロナは概念」「新型コロナとがん」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！



「新型コロナ 専門家を問い合わせる」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



新型コロナのまとめ サン・スマイル通信 2021年3月号

サン・スマイルではたくさんの情報を伝えていますが、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 医師の問診は不要。

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ふ。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検査の誤用とはつ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。

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

●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。よかつ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るが、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ことになっている。

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類疾病的定期接種	B類疾病的定期接種
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類疾病的額ご準ずる
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 同一月入通院(月額) 37,000円	A類疾病的額ご準ずる
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類疾病的額ご準ずる
介護加算	1級(年額) 844,300円 2級(年額) 562,800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で進めています。

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。治療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て、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。

- 1 COVID-19ワクチンは、現時点では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。
- 2 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。
- 3 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。
- 4 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。
- 5 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なすぎる！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ます。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！

【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つ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！)

★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報道している)の比率は減っていて、統計を無視

★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いいらっしゃるようです。

私は、電車や店舗などいわゆる社有、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さ、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巻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。

【新型コロナについて】ワクチンに関する厚生労働省のHP抜粋です。(下線は松浦) (20210510)

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

日本語 ? 点字ダウンロード サイト閲覧支援ツール起動 (ヘルプ) 文字サイズの変更

ホーム 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

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 所管の法規

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 > 新型コロナワクチンの有効性・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
- ▼ 預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れています。（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ね？

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ね（笑）計算に興味がある方、もっと詳しく知りたい方は、厚生労働省HPから調べてみて下さいね。

こちらも厚生労働省 HP(抜粋)から この数字を見て、どう感じるかは人それぞれかと思います

*発生状況 (令和3年5月22日0:00現在)

	PCR検査実施人数 ※3	陽性者数	入院治療等を要する者の数		退院又は療養解除となつた者の数	死者数	確認中 ※4
				うち重症者の数			
国内事例 ※1,※5 (チャーター便帰国者を除く)	12,995,585 (+117,145)	706,620 (+5,251)※2	65,752 (-969)	1,303 (+9)※6	625,696 (+6,900)	12,148 (+106)	3,594 (-650)
空港・海港検疫	679,220 (+1,513)※7	2,892 (+3)	77 (-11)	0	2,811 (+14)	4	0
チャーター便 帰国者事例	829	15	0	0	15	0	0
合計	13,675,634 (+118,658)	709,527 (+5,254)※2	65,829 (-980)	1,303 (+9)※6	628,522 (+6,914)	12,152 (+106)	3,594 (-650)

(括弧内は前日比)

5月22日現在 PCR陽性者数(厚生労働省、感染者と言わず、正確にPCR検査陽性者数と言っています。(といっても擬陽性やサイクル数については書いてありませんが)

全国の0.0541%の方が陽性、99.9459%の方が陽性になっていない。

埼玉県の0.0315%の方が陽性、99.9685%の方が陽性になっていない。

東京都の0.0482%の方が陽性、99.9518%の方が陽性になっていない。

例年、年間でインフルエンザにかかる方は全国の約7.8655%(約1,000万人)

昨年1月からのPCR陽性者706,620名ですので、1/10以下です。

数字の計算できる方、そうでない方いらっしゃるかと思います。

でも、数字をしっかり見ないといけません。正しい(とされる)数値はしっかり公表されています。

それをだれにとって都合の良い方に公表するか?

私は、累計は意味がないと思っています。

でも「恐れ」を出すためには有効な数字です。重症者数や感染者数をいつても、解除になった数値はあまり報道されません。あたかもどんどん増えていっているようです。

そして、5/22現在日本では0.0541%の人が陽性です。これは

多い?少ない?よくわからない?

昨年一年のPCR陽性の累積と例年でいうところのインフルエンザを比較するとインフルが14倍多いですが。

また死因別にそれを説明しようと思っても、今年は人口動態統計速報が

「令和2年(2020)人口動態統計の年間推計をいたしません。」との事です。

分かっているのは2019年より2020年は

死亡者数が9,373人少ないという事、自殺者がとても増えているということです。(令和元年死亡者数1,384,544 / 令和2年死亡者数1,393,917)

令和2年12月21日(月)

【照会先】

政策統括官付参事官付人口動態・保健社会統計室
統計管理官 仲津留 隆(内線7461)
室長補佐 中川 匠弘(内線7475)
担当係 月報調整係(内線7476)
(代表電話) 03-5253-1111
(直通電話) 03-3595-2813

報道関係者 各位

令和2年(2020)人口動態統計の年間推計について

厚生労働省では、人口動態統計の年間推計について、下記のとおり前年の数値を基準とし、今年の速報値・概数値の要素を加味して機械的に算出し公表してきました。しかし、令和元年(2019)及び2年(2020)の数値は、以下のように例年と異なる動きが出ています。

- ・死亡数 近年は、高齢化により増加傾向でしたが、令和2年1~10月の累計で減少
- ・婚姻件数 令和元年5月(増)、11月(増)、令和2年2月(増)、5月(減)の大幅な変動
- ・離婚件数 令和2年4月以降について、大幅な減少
- ・出生数、死産数 妊娠届出数について令和2年5月から、死産数について令和2年7月から減少していることから、12月の出生数に影響がでる可能性

このような傾向の出現により、年間推計を機械的に算出した場合には、算出した推計値が実態と乖離することが想定されるため、令和2年(2020)人口動態統計の年間推計をいたしません。

なお、これまでに推計に用いてきた基礎数値は、参考資料をご参照下さい。

健康・医療 武田／モデルナ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
- 接種を受けられない人、注意が必要な人 ● 接種当日の注意事項 ● 接種を受けた後の注意事項
- さらに詳しい情報 ● 各国当局が公開している情報等

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。
本ワクチンを受けた人は受けている人よりも、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れています。（発症予防効果は約94%と報告されています。）
なお、臨床試験において、本ワクチンの接種で十分な免疫が確認されるのは、2回目の接種を受けてから14日以降です。現時点では感染予防効果は十分に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なう必要があります。

臨床試験の概要については、「[さらに詳しい情報](#)」をご覧ください。

● ページの先頭へ戻る

安全性について

主な副反応は、注射した部分の痛み（※）、頭痛、関節や筋肉の痛み、疲労、寒気、発熱等があります。
(※) 接種直後よりも接種翌日に痛みを感じる方が多いです。接種後1週間程度経てから、痛みや腫れなどが起きることもあります。
また、まれに起こる重大な副反応として、ショックやアナフィラキシーがあります。
なお、本ワクチンは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。接種後に気になる症状を認めた場合は、接種医あるいはかかりつけ医に相談しましょう。
万が一、ワクチンの接種によって健康被害が生じた場合には、国による[予防接種健康被害救済制度](#)がありますので、お住まいの各自治体にご相談ください。

臨床試験の概要については、「[さらに詳しい情報](#)」をご覧ください。

さらに詳しい情報

有効性について（臨床試験の概要）

▷ 海外における臨床試験

海外（米国）において実施されました。ワクチンを接種する人とプラセボ（生理食塩水）を接種する人に分け、約28日間の間隔で2回接種した時、新型コロナウイルス感染症の発症がどの程度抑制されるかが比較されました。なお、発症の確認に当たっては、全身性の症状（38℃以上の発熱、悪寒、筋肉痛、頭痛、嗅覚及び味覚障害等）が2つ以上発現、又は、呼吸器系の微候・症状（咳嗽、息切れ、呼吸困難等）が1つ以上もしくは臨床所見等で肺炎の確認があり、これらに加え、鼻咽頭ぬぐい液等を用いたPCR等の核酸増幅検査により陽性となった人を、新型コロナウイルス感染症が発症した人と定義されました。

約3万人の被験者を対象に、2回目の接種後14日以降の発症の有無が比較されました。その結果、過去に新型コロナウイルスの感染歴がない被験者において、94.1%のワクチン有効率が確認されました。

	解析対象となった人数	うち、発症が確認された例数	ワクチン有効率
ワクチン接種群	14,134	11	
プラセボ接種群	14,073	185	94.1%

（ファイザー製のワクチンを接種して死亡する確率は0.001% アナフィラキシーを起こす確率は0.0211%（5/2現在）です。）

例えば

お米の精米10%と言えば、玄米を10%削るという意味で、白米のことです。ところが

お酒つくりの世界では10%と言えば、玄米の10%を残す（90%は削る）という意味です。（精米歩合）

業界や、学術的、専門的な言葉をあたかも理解されているようにつかい、専門家は「正しく言葉を使っています。誤解しているのは国民なので私たちの責任ではありません」的なのは、本当に私は憤り感じます。そのうえでワクチンの接種をする、しないは個人の自由ですけど、ちょっとひどいと思います。

（サン・スマイルはあらゆるワクチンはおすすめしていません）

新しく始まったモデルナ社のワクチンも有効性については、ファイザーと同じです。

有効性について（臨床試験の概要）についてもう一度みてみましょう。

有効性は94.1%。このワクチンを接種すれば94.1%の確率で罹らない？ということではありません。

A:ワクチンを接種した人14,134人の内、11人が発症

B:ワクチンを接種しなかった14,073人のうち185人が発症

で、なんで94.1%の有効性？

10,000人当たりで考えてみましょう

A:7,782人

B:131,145人になります。それで

100-A/B × 100 = 94.1%

なので、有効性は94.1%になります。

そもそも、ワクチンをうたない人でも98.7%の人が発症していないのになんだか変ですよね。（PCR陽性でも、感染ではなく、発症）

学術的に使う「ワクチンの有効性」と私達が認識する「有効性」という言葉とは使い方が違います。

でも、そのようなことお構いなしで、分かりやすい説明もないでただ「有効性」と言ったら、専門家や仕事などで使っている人でなければ、わかるはずもないですね。

その他情報など！

内海聰医師は、御存じの方が多いかと思いますので載せませんが、御存じない方はぜひ調べてみるとよいですよ(^^)

●書籍（2021年8月10日発売）：

大丈夫か、新型ワクチン：見えてきたコロナワクチンの実態 / 岡田正彦（著）

書籍内容（一部）を分かりやすく解説した動画情報です。

【本要約】大丈夫か、新型ワクチン～最新論文が明かすコロナワクチンの仕組み・副作用・問題点～【アニメで本解説】

<https://youtu.be/8rwjJamXquc>



→岡田正彦 YouTube

<https://youtu.be/WEM2xoyz900>



岡田正彦 情報ページ



●厚生労働省国内発生数などのページ



●厚生労働省ワクチン副作用等のページ



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、最新の情報を隨時参照すること。

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) 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、同意を確實に得た上で、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

妊娠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 ^{a)}		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、顔面痺
消化器	下痢（15.5%） ^{a)}	嘔吐 ^{a)} 、恶心	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、無力感、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間内に使用すること。

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進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。デッドボ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%信用区间〕（%）
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 ^{a)}	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81831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
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ヶ月のSARS-CoV-2血清中和抗体値は表3のとおりであった。

表3 2回目接種後1ヶ月の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ヶ月)	GMFR「両側95%CI」 ^{a)} (2回目接種後1ヶ月／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 $0.5 \times LLOQ$ 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。治療薬接種後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おり、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ヶ月とする。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

