



新しい選択肢
ゼロから作る
総理になる
無所属
大西つねき
自由な個人が世界を変える



奇跡を起こすのは貴方自身

我が国の利権誘導政治を辞めさせる為には、新たな政治の流れを創る必要があります。

神奈川 4 区には「奇跡」を起こすチャンスがあります。

革命は何時も1人から始まります。私は一度”大西つねき“にやらせてみたい。やらせてダメだったらまた変えれば良い。

決めるのは貴方。ご自身がどうしたいか？ただそれだけです。

「奇跡」を起こすのは貴方の1票です。

長嶋竜弘

衆院選6ヶ月を切った現在、立候補予定者の氏名を記載しているポスターを掲示した方が罰せられる可能性があるのでご注意ください。氏名が無ければ可。



ワクチン接種後死亡者数等の情報は報道されません。動画やSNSは削除されます。何故でしょうか？

※個人メール
kamakurasi@gmail.com
※〒248-0023 鎌倉市極楽寺 2-6-10-201 在住

鎌倉市民コロナ感染率 0.6% 程度。99.4% は感染していない！

【人口1億2,557万人、鎌倉市人口173,007人(5月1日)】

- ◎**コロナワクチン接種後被害者**…(7月21日発表)
 - ・死亡者→751人
 - ・副反応→25,869人 (男性5,550、女性20,201、不明118)
 - ・接種人数→1回目44,586,506人(7月20日、NHKWeb)
 - ・接種人数→2回目29,384,382人(7月20日)
 - 新型インフルエンザワクチン接種後死亡者は近年年間3~11人程度**



- ◎**新型コロナウイルス累計感染者数** (7月21日)
 - 国内847,614人、鎌倉市1,015人
- ◎**新型コロナウイルス累計死亡者数**
 - 国内15,079人(7月21日)、**鎌倉市8人** (6月議会答弁)
 - 国内20歳未満0人、20代8人、30代27人(7月14日)
 - コロナ感染で亡くなっている若者は少数** (若者のワクチン接種者数少ないですが、20代ですでに接種後死亡者4名)

6月6日ブログに様々な情報リンクがあります

- ◎**2020年国内死亡者数、なぜ、大きく減っている？**
2020年日本の死亡者数は**8,445人減**、肺炎死亡者数**17,073人減**。
→死亡者はここ数年2万人ペースで増加→昨年コロナ禍で大幅減った

- ◆**鎌倉市陽性者数、昨年との比較**
 - ・昨年5月2名→今年5月94名
 - ・昨年6月0名→今年6月42名
 - ・昨年7月9名→今年7月148名(21日)

もしもの時の為に、ワクチン接種する前にご自身の健康状態をチェックして、記録を保存しておく事をお勧めします。

◆ご存知ですか？新型コロナウイルスワクチンの事実！

①コロナワクチンは治験中の特例承認(治験終了予定 2023 年)

⇒完全に見切り発車の人体実験である。

②mRNA ワクチンの人体への投与は前例がない

mRNA ワクチンはウイルスの RNA 配列を化学合成してその断片を注射。擬似的なウイルス感染を体内で生じさせ、細胞性免疫、液性免疫を活性化する。

③mRNA は時間経過と共に分解されて体内には残らなくなる？

そうすると抗体はつくられなくなり、その都度接種する必要が出てくるのでは？

④mRNA を脂質の膜に包んだ薬剤⇒この膜の表面のコーティングは PEG(ポリエチレングリコール)で、この物質がアレルギー反応を起こすと言われている。

⑤自己免疫疾患が起こる⇒このワクチンの RNA は分解されないように改変されている？と言う話もあり、そうすると体の中に長期間残るので、自己免疫反応を起こしやすい人は RNA ワクチンに対して副作用を起こす可能性がある。

⑥ワクチン接種者が感染源になる？⇒ワクチン接種者の呼気及び汗から抗原(スパイク蛋白)の排出がある？との話もある⇒海外では接種率上がると共に感染も拡大しているデータを示している国もあり、否定できない話であります。

⑦変異株⇒抗体に認識されない変異を獲得したとの見解があり、そだとすると変異株は今のワクチンでは効き目が無いかもしれないと言う事になる。

⑧抗体ができない？⇒接種によって血中の抗体はできるが、喉、鼻の粘膜、肺などに抗体は出来ないとの話を m 医師の方から直接お聞きしている。

⑨ワクチン接種しなくても 99.12%が発症していない(製薬会社治験データより)

ワクチン未接種者(偽薬接種)⇒人 1 万 8325 人のうち 162 人(0.88%)発症
⇒ワクチン接種者⇒1 万 8198 人のうち 8 人(0.04%)発症。

⇒未接種でも 1 万 8,325 人のうち 1 万 8163(99.12%)は発症していない。

⑩効果は不明-1⇒田村厚生労働大臣記者会見

ワクチンについて、今のところ世界中で感染予防効果があると言うこと自体が認められていると言うことではないと我々は理解しています。重症化予防に関しては重傷者の事例が少ない為確認は出来ていないのです、とのべている。

⑪効果は不明-2 ⇒ファイザーワクチン説明書より

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。予防効果の持続期間は確立していない。

◆ワクチン摂取しても感染するのです！

6月15日、滋賀県はワクチンを接種していて感染した人が30人確認されたと発表。5人は2回目の接種後に感染。中等症10人、軽症・無症状20人。

ワクチン接種は自己判断です。良く調べてから接種しましょう！

◆ちょっとおかしいぞ、コロナはつくられたパンデミック！

①PCR 検査国会答弁(厚生労働省総括審議官)

国会でPCR検査の陽性判定=ウイルスの感染性の証明ということでは無い。と答弁。つまり、陽性判定が出ていても感染しているとは言えない訳です。

②PCR 検査はウイルスを検出している訳では無い

特徴的な一部分の「遺伝子の配列」を検出します。PCR 発明者のキャリーマリス博士は PCR を病原体検査に使う事の問題点を語っています。

③高すぎる Ct 値 40 により水増し

PCR 検査はウイルスの遺伝子の一部を倍々に増幅させて検出。この増幅回数の Ct 値は世界的には 30 回が多い。40 回だと遺伝子は約1兆倍になり、感染性のない僅かな遺伝子やその他の要員でも陽性と判定してしまう。

④新型コロナウイルスの死亡者数の水増し

PCR 検査で陽性判定が出た場合、主な死亡要因がコロナではなくても、コロナの死亡者として報告するように、との通知が国から降りてきている。

⑤危険、新型コロナウイルスの感染を増強する抗体 ADE⇒大阪大学が解明
ワクチンの接種などにより「抗体依存性感染増強(ADE)」と呼ばれる現象が起こる。ウイルスから体を守るはずの抗体が、免疫細胞へのウイルスの感染を促進。ウイルスに感染した免疫細胞が暴走して症状を悪化させてしまう。

◆コロナ治療に有効な、イベルメクチンを使うべきでは？

駆虫薬のイベルメクチンはインドなど海外で劇的な効果を上げています。

ノーベル賞を受賞した大村博士とイベルメクチンを開発した製薬会社は米メルク社であるが、安価で儲からないのでやりたくないのか？

新型コロナ感染症の治療薬として、医師の裁量によりイベルメクチンの「**適応外使用**」が認められている。2月衆院予算委員会で田村厚生労働大臣はイベルメクチンについて、「**適応外使用**できる。医療機関で服用して自宅待機する方法もある」と答弁。菅首相も「日本にとって極めて重要な医薬品。最大限努力する」と発言したが、いまだに実行されていない。

「FLCCC 発表では、感染後1週間以内の軽症時服用で76%、中等症以降の後期治療で46%の有効性を確認、死亡率も70%改善。さらに85%の予防効果も確認されている。30年以上使われており、副作用も極めて少ない事は実証済みである。

※その他効果があると言われている治療薬など

メフロキン、ソトロビマブ、アビガン、レムデシビル、5-ALA(サプリ)

イベルメクチンを始めとした、効果が認められている治療薬を使って、コロナ禍の早期の終息を目指すべきであります！



2021.07.21
Blog に掲載