

19. メフィストフェレスに魂を売った学者

Albert Osterhaus 教授は Dr. Flu のニックネームをもらっている。A(H1N1)2009のパンデミックヒステリーの中央の座していた。Pharma Mafia の国際的なネットワークの連絡係であり、また WHO の重要なアドバイザーである。既に数 billion ユーロを個人的に利した。2009年初頭にオランダ議会は Osterhaus 教授が不当に利益を得ていたことに対する調査を行った。Science の October 16号の Osterhaus 教授に関する短報は「Albert Osterhaus 教授は Erasmus Medical Center に国際的に有名なウイルス研究所を持っている。しかし、先週、教授がワクチン開発の自らのビジネスを推進するために、パンデミックの恐怖を煽ったことが明らかとなり、教授の評判は鼻を下にして真逆さまに墜落した^{110,111)}。」と報告した。

20. 国内事情 うたかた（泡沫）の夢破れて山河あり^{註8}

a. 6日の菖蒲、10日の菊、中止すべきは学童接種―百害あって一利なし

2009年12月17日 厚生労働省は数百万人分の国内産ワクチンの山が残ると試算した。既に小学生の65%、幼児の35%がA(H1N1)2009に感染・発症、800万人が感染して、計1,000万人がワクチン不要になったからである。さらに、12月25日までにワクチン接種を受けた者1,492万人、推計患者数1,653万人、と発表した。罹患したものその他に不顕性感染者がいた、過去のA(H1N1)感染やワクチン接種によって、既存の免疫を保有している者がいる、などのことを考えれば、大半の国民が既にインフルエンザA(H1N1)2009の免疫を保有している。インフルエンザのハイリスク者であるアレルギー疾患、気管支喘息のある者はA(H1N1)2009<単価ワクチン>のハイリスク者である。就学前の幼児、小中高生（合計2,000万人）の中には、アレルギー疾患・喘息を持っている者が数多く存在する。結局、学童への接種は現時点ではリスクが大きくベネフィットは少ない。以前の学童集団接種のような感覚でA(H1N1)2009<単価ワクチン>の集団接種を計画している地方自治体

もあると聞いているが、就学前の幼児、小中高生へのA(H1N1)2009<単価ワクチン>接種は今となっては有害無益。

b. 笛吹けど 踊らず

わが国では、新型インフルエンザワクチンの接種対象者は、優先接種対象者そしてその次に位するその他の接種対象者（小中高生、65歳以上の高齢者）5,400万人であった。健康成人（19歳～64歳）は接種対象になっていなかった唯一の集団であった。インフルエンザに罹っても重症化したり死亡したりすることがない元気な人達であるからというのが理由であった。それが、ワクチンに余裕ができたために、2009年12月15日に急きょ接種対象となった。健康成人は総人口から優先接種対象者数を引いた7,400万人（医療従事者と乳児の両親はここには含まれない）である。国内産のワクチンが押せ押せで余っているのです。当初は1月か2月にずれ込んで海外ワクチンを接種されることになっていた高齢者（2009年12月9日新聞報道）までは国内産ワクチンが行き渡る予定である。そうすると海外ワクチンをどうするかということが問題になるので、健康成人集団に海外ワクチンが割り当てられる形が発表された。しかし、この集団こそ現代日本を支えている最も貴重な集団であり、既に副反応が世界的な大問題になっているアジュバント添加A(H1N1)2009<単価ワクチン>の接種対象者にすべきではない。

c. インフルエンザワクチンはインフルエンザが流行する直前に接種するのが原則

2009/2010シーズンのA(H1N1)2009の流行は終息した。2010/2011シーズンに起こるかもしれないインフルエンザA(H1N1)2009流行の第2波に備えるためなら、今現在（2010年新春）A(H1N1)2009<単価ワクチン>の接種をする必然性がない。インフルエンザワクチン接種後の血清抗体レベルは1年たつと1/2から1/4に低下する²¹⁾。したがって、2010/2011シーズンのためのワクチン接種は2010年秋から冬に受けるのが効果的である。わが国では既に2010/2011シーズンワクチンはAソ連型としてのA(H1N1)2009(2009/2010シーズンに単価ワクチンとして市販されたワクチン)にA香港型とB型を組み合わせた3価ワクチンとする方向で