

隠されたコロナワクチンの影 知っておきたいワクチンの真相

2019年12月に最初の” コロナ感染者 “が報告されてから 丸5年が経過。この間に世界は一変し、科学者や政府も国際組織の欺瞞も明るみになってきた。2人の専門家が語る ” コロナ禍の真実 “からあなたは何を導き出すだろうか。

医療ジャーナリスト鳥集 徹 免疫学者新田 剛

総力特集

世界を変えたウイルス 5年目の真実

前編

隠された”コロナワクチンの影” 知っておきたいワクチンの真相

コロナワクチンの「核心」はまだ解明されていない

鳥集 前半は、現役で大学の教鞭を執られている新田さんにコロナワクチンについてお話しいただきます。

新田 よろしくお願ひします。

さて、私はこれまで、X（旧ツイッター）でさまざまな情報を発信してきました。コロナワクチン問題についても、かなり初期の2021年4月から発信しています。たとえば「変異しやすいウイルスに対して特異性が高い獲得免疫（ワクチン）で対抗するのは筋が悪いよ」とか、「この騒ぎでワクチン自体への忌避や恐

怖が広がる可能性には注意が必要」といった内容です。

鳥集 コロナワクチンとして日本でたくさん使われたのは、ファイザーとモデルナが作ったmRNA-LNPというタイプですね。

新田 そうです。このワクチンは、自然免疫を強力に活性化して獲得免疫を発動させることで、標的となる私たちの細胞にコロナウイルスのスパイクというタンパク質を大量に作らせて、激しい炎症を引き起こします。そしてこのスパイクタンパク質だけに反応する免疫反応を起こさせる……という仕組みになっています。このmRNA-LNPワクチンを

動物実験や細胞の実験に使うと、従来型のワクチンとは桁違いの強い反応を起こすのですが、それが現実世界でも有効とは限りません。実際に、強すぎる炎症がいろいろな疾患を起こすこともあり得ます。

しかしじつは、mRNA-LNPワクチンの作用機序の核心部分は、未だによく分かっていません。

また副反応については、動物実験では評価が難しく、マウスを使ってもなかなか分析することができないので、今も研究が進められています。

普通のワクチンと コロナワクチンの違い

新田 ワクチンの最大の問題点は何かというところ、「効いているのか？」ということですね。

鳥集 ワクチンが効いているかどうかは、どう判断するのですか？

新田 ワクチンの評価基準は、「LANEWAY'S 免疫生物学」という免疫学の教科書に載っています。まず安全性について、ワクチンはそれ自体が病気や死を引き起こすものであってはなりません。そして持続的な防御の付与、中和抗体の誘導、生物学的安定性、副作用の低減など。

たとえばかつて「日本の国民病」と呼ばれた結核のワクチンであるBCGは、接種が広まって以降はきちんと感染者を抑えています。

鳥集 ポリオも予防接種できますね。
新井 ポリオは1960年に北海道などで大流行して、その後、生ワクチンを緊急輸入して接種が行われると、ほぼ感染者はいなくなりました。また非常に強い感染力を持つ麻疹（はしか）は、私より上の年齢の方ならみんな感染歴があると思います。
鳥集 私も罹ったかもしれませんが。

新田 麻疹も生ワクチンが導入され、1978年から定期接種が行われました。その後も流行はありましたが、2013年の患者発生を最後に根絶が認められました。ここまでに話したBCG（結核）、ポリオ、麻疹などの。普通のワクチン。は、接種により感染者数を大幅に抑えることができます。

では新型コロナウイルスはというと、日本では2021年の初め頃に1回目・2回目接種されてから接種回数を重ね、2023年4月から「定期接種」となっています。

鳥集 今はもう第11波とかですよね。
新田 もう波が数えられなくなってきましたね。

このように、接種開始前よりも開始後の方が感染者が増えてしまったものを「ワクチン」と呼んだ前例はありません。

「コロナワクチンはワクチンではない」!

新田 ところが「新型コロナウイルスワクチンがなければ感染者や死者はもっと増えていた」と言う人もいます。京都大学の西浦博教授が出した論文によると、2021年3月～11月の実際の感染者数の推移を再現したという計算式で「もしワクチン接種がなければどうなるか」を計算したところ、感染者は6000万人、死亡者は36万人と推計されたそうです。実際の死亡者は1万人ですから、ワクチン接種によって35万人の命が救われたことになりました。ところが、計算に使用されたソースコードが未だに公開されていないのです。

論文の中には「データに関する問い合わせは西浦博へ」と書いてあるのですが、提供を依頼しても返信は

世界を変えたウイルス 5年目の真実

一切なし。これは研究不正の疑いもあるのではないだろうか。

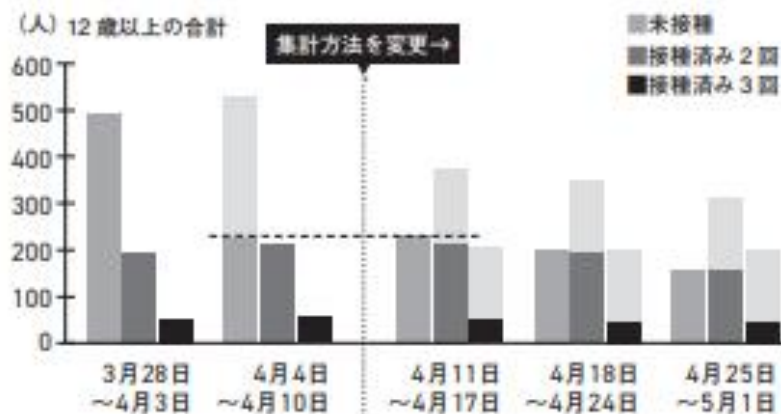
鳥集 論文はほかの研究者が検証できるように「データやソースコードを提供してほしい」と言われれば公開しなければいけませんよ。

新田 はい、公開が原則です。

そもそもmRNA-LNPワクチンが感染を予防できないことは、早くから知られていました。図下は「朝日新聞デジタル」(2022年6月6日付)の「接種せず感染した人数を多めに公表…厚労省と官房長官、説明に矛盾も」という記事内に掲載された、厚生労働省の統計データです。これによると、厚労省は「接種日不明」を「未接種」として集計していたというのです。

鳥集 この誤って「未接種」となっていた数字を「接種済み」として正しく積み上げて集計すると、「未接

人口10万人あたりの感染者数



種」よりも「接種済み」のほうが感染者数が多くなりますね。

新田 はい。つまり「mRNA-LNPワクチンは感染を予防できな

い」のです。さらに、「ワクチン接種後に感染してしまった人がウイルスを放出するか」(ほかの人にうつす可能性があるか)を調べた論文が2022年9月に米国で発表されましたが、それによると「デルタ株に感染したワクチン接種者は感染性ウイルスを放出し、新型コロナウイルス感染症拡大に寄与した可能性がある」のです。この論文はじつは、前年8月には公開されていました。

鳥集 私もニュースでアメリカのCDC(疾病予防管理センター)が「ワクチンを打ってもコロナは感染する」と発表していたのを見ました。

新田 この時期にいくつか報告がありましたね。

私は前述の論文の内容を、著者の1人として名を記していた河岡先生(講演会で21年11月に聞きました)が、「ワクチンで新型コロナウイルスの感染を抑



え込むことは難しい」と明言していただきました。ですから専門家は「いぶん前から、mRNAワクチンが感染を予防できないことを知っていたはず。ここまでのお話を分かるとおり、私がコロナワクチンに慎重になる理由は明確で、「コロナワクチンはワクチンではないから」です。

そもそもワクチンとは？

新田 これまでに最も成功したワクチンは、天然痘に対する「種痘」で

す。天然痘は感染するとほぼ100%が発症し、その2割から5割くらいが亡くなり、生き残れば100%が免疫を獲得できます。このプロセスを真似すればいいというのが、ワクチンの発想です。

天然痘ウイルスはヒト以外には感染せず、突然変異を起こしにくい。そうした特徴を持つ病原体は、効果的なワクチンを作ることができるために根絶が可能です。同時に、天然痘のように高い死亡率を示す病原体は、根絶を目指す意義があります。

鳥集 コロナはどうでしょうか。

新田 新型コロナにはこれまで世界中で大勢感染していますが、その中には無症状の人がいますし、症状が出ても免疫を獲得するとは限らず何回も感染します。またヒト以外にも感染し、ウイルスが変異しやすい。そのため効果的なワクチンを作るこ

とが難しいのです。こうした病原体は、根絶はもろんのことコントロールすることすら不可能なのだとは考えています。

さらに、これまでに亡くなった方たちの平均年齢は80歳以上で、かつ90%以上が70歳以上でした。こうした疾患をコントロールするためには犠牲を払うことは、あまり意味がないと考えています。

鳥集 天然痘のように死亡率が高く子どもたちが犠牲になりやすいとなると、ワクチンの副反応で亡くなる人が数%いても、感染症自体で亡くなる人が減るならワクチンを打つ方がいいと判断できそうですね。

新田 18世紀前半、種痘が開発される前には、天然痘をワクチンとして打つことで50%くらいあった死亡率が数%にまで下がり、欧米の人口が増えたとも言われています。

世界を変えたウイルス 5年目の真実

ワクチンと言うならば「免疫反応のリハーサル」ですから、攻撃すべき病原体を指示して練習するという事です。しかし新型コロナウイルスのように自然な感染では免疫がつきにくい病原体に対しては、ワクチンが有効とは思えないのです。

「打つべきワクチン」の定義

新田 mRNA・LNPワクチンについて、大阪大学名誉教授の宮坂先生が2021年2月に発表した総説論文「新型コロナウイルスと免疫…われわれはどこに行くのか」には、5つの未解決課題が明記されています。それは、「無症状感染を防げるか」「効果はどれくらい長く持続するか」「変異株に対応できるか」「集団免疫を實現できるか」「長期的な視点で見ても安全か」の5つです。それらは当然の指摘であり、普通のワクチンで

あればきちんとクリアしています。

最後の「長期的な視点で見て安全か？」についても、予防接種健康被害救済制度によって認定されたケースが8432件、そのうち死亡に関わるものが903件（24年11月19日現在）。過去45年間の定期接種ワクチンによる死亡は151件なので、コロナワクチンは6倍です。

鳥集 この数字、報道はほとんどさげられていませんよね。

新田 はい。数字はどんどん積み上がっているのに、おかしいですよ。従来、ワクチンを開発する際には、社会が認容すべき死亡を含む重篤な有害事象として「接種100万回当たり1回（数回）」という大まかな基準があります。天然痘であれば、1951年をもって日本では根絶されましたが、ワクチン接種は1976年まで続けられました。こ

の25年の間に接種後の死亡または重度の後遺症は400件以上。これを計算すると10万人に1件程度ですが、なぜ犠牲者が出ているのにワクチン接種が続けられたかというと、この時代に天然痘による死者は世界中で年間400万人もいたからです。その殆どが乳幼児・子ども・若者だったため、「この感染症を日本に入れることは容認できない」ということで、ワクチン接種が続けられたわけです。



検証はすでに始まっている

新田 新型コロナウイルスによる死者は世界中で700万人とも1500万人とも言われていますが、感染死者の平均年齢は平均寿命とはほぼ同じ。これは世界中どの地域でも大体同じです。

従来の感染症による死者数を確認してみると、2021年には結核で138万人、その近年で麻疹は20万人、マラリアは62万人、HIVの感染症AIDSは65万人の死者が出ています。それらのほとんどは現役層、つまり若者や子どもたちです。こうしたことから、コロナワクチンによる若者の死亡や重篤な事象は1件も許されるべきではないというのが私の考えです。

鳥集 ワクチンだけではなく、新型コロナウイルスそのものやコロナ対策に対するリスクの検証も必要ですね。

新田 はい。これは歴史学者で人口

学者のエマニュエル・トッドさんの言葉ですが、「今日では「コロナは高齢者が犠牲になる病気だ」とみんな言っているが、100年後の歴史学者は、「コロナは若い世代を壊した病気だ」と言うだろう。これが歴史の観点がなせる分析の仕方で、高齢者は重症化しリスクは高いけれども、人口全体への影響は殆どない」と。

実際、若者に多くの被害が出ていて、特に20代女性の自殺者が増えたことが分かっています。より正確にいうならば、病原体としての新型コロナウイルス、SARS-CoV-2、予防薬としてのmRNA-LNPワクチン、それぞれについてのリスク評価は正しかったのかを検証すべきときに来ていると、私は考えています。そして海外の専門家はすでに検証を始めているのです。

科学者たちが沈黙する理由

鳥集 学者の中には、コロナワクチンを打てば「集団免疫ができる」とか、「ゼロコロナを目指せる」とか、副反応についても「そんなに心配しなくていい」などと言って、とにかく打たせようとした人がたくさんいました。それでも、人間は誰でも間違えることがありますから、間違いを指摘されたときにどのように謝罪するか、間違いを認めて訂正するかが重要になりますね。

新田 おっしゃる通りです。たとえば2023年夏に、東大医学部のある教授とコロナワクチンについて議論する機会がありました。そのとき「あなたはなぜコロナワクチンを打たなかったのか」と聞かれたので、「感染・発症を防ぐことが期待できず、副反応が大きすぎるから」と答

世界を変えたウイルス 5年目の真実

えました。すると「ワクチンは発症を防ぐものではなくて重症化を防ぐものだ」と言われたので、「教科書には「感染や発症を防ぐもの」と書いてあります」と答えました。

鳥集 新田さんはコロナワクチンを1回も打っていないのですか？

新田 1回も打っていません。

鳥集 そうなのですね。

新田 はい。すると「医学部の教員が反ワクチンの発言をするのは困る」と言うので、「私は一般の人と話すときも専門家と話すときも、普通のワクチン。の重要性を説いています。反ワクチンなどという非科学的な話ではありません」と答えました。その教員は続けて「公衆衛生に反する」と言うので、「無責任に推奨してきた人たちこそ公衆衛生に影響を及ぼしていますよ」と返ししました。すると今度は、「ワクチンを否

定する発信をしていると教授選に影響するよ」と言うのです。さすがに「それが理由で採用されないなら仕方ないですね」と答えるしかありませんでした。

鳥集 専門家やメディアが、コロナワクチンの薬害。に沈黙する理由については、私もいくつかの著作で指摘していますが、「当初から彼らはコロナワクチン推進に加担してきた。ワクチンに慎重な意見を持つ人を反ワクチンという色眼鏡で見ている、そもそも問題点はあまり理解していない」と、それに尽きますね。

新田 まさにそうですね。そして自浄作用は期待できないし、影響力がある人物が学会からいなくなるまでこの状態は変わらないと思います。

専門家は責任を取るべき

新田 この数年間にメディアに登場

—まとめ—

ワクチンとは

- ・免疫反応のリハーサル。
- ・リスクのある人に、安全で効果的なワクチンを。
- ・mRNA-LNP「ワクチン」は、ワクチンとは呼べない。

新型コロナウイルス騒動の総括・検証

- ・新型コロナは（本来）人類の脅威となる感染症ではない。
- ・過剰対策を推奨した「専門家」の言説と効果を検証すべき。
- ・その検証結果こそが将来の政策決定に重要である。
- ・ワクチンや医学に対する人々の不信・不安が増大している。
- ・トンデモ医学の台頭に注意が必要。

した専門家や政治家の多くは、コロナワクチンについて「有効率95%」「変異ウイルスにも対応できる」「社会全体で接種すれば感染が減る」「効果は何年も続く」「副反応は数日で

治る」などと言ってきました。反論する人たちも少数はいたものの、それはメディアには殆ど出てこなかった。それが結果的に医学に対する深刻な不信を招き、トンデモ医学やトンデモ科学の台頭につながったのでしよう。

鳥集 海外のアンケートによると、コロナワクチンで国民の医療に対する信頼が30%くらい落ちたとか。

新田 はい。だからこそ、コロナワクチンを推奨してきた人たちがきちんと検証し再評価してほしい。

鳥集 これまで、名誉教授など一線を退かれた方の中には「コロナワクチンはおかしい」と声を上げる方が一定数おられました。新田さんのように現役の立場で情報発信をされている方は本当に稀有です。そういう意味で今回のお話はとても貴重だと思います。

後編 コロナワクチン薬害から紐解く 日本の情報統制

コロナワクチンは薬害だ！

鳥集 「コロナワクチンは薬害だ」と言うと、X（旧ツイッター）などでは「薬害などではない。薬害の定義は何だ」と反論してくる人がいますが、私は断言できると思っています。

新田 鳥集さんは数千人以上の現役医師や薬害被害者に取材を行われてきたそうですね。

鳥集 はい。医療現場だけでなく、医療事故も含めて「医療で被害に遭った」と訴えている人たちの話もたくさん聞いてきました。

そうしたことを踏まえて、薬害の定義。について考えたとき、これは

薬害の歴史を研究されている片平潤彦先生の「増補改訂『ノーモア薬害』

という本の中の言葉ですが、「薬害」というものの本質は、医薬品の有害性に関する情報を、加害者側が（故意にせよ過失にせよ）軽視・無視した結果として社会的に引き起こされる健康被害なのです」というものがあり、これが、薬害の定義。だと私は考えています。

要は、きちんと「こんな有害性があって、こんなことが起こるかもしれない」と知っていれば、コロナワクチンを打たなかった人もいるはずなのです。

世界を変えたウイルス 5年目の真実

新田 コロナワクチンの接種は日本で2021年2月に始まりましたが、若者の接種は夏からでしたね。ここにも政府の何らかの意図を感じます。
鳥集 はい。日本でもコロナワクチン接種後、若い男性に心筋炎が多いと問題になっていますが、じつは同年6月にイスラエルの保険当局が「ワクチン接種後、若い男性に心筋炎や心筋炎の症状の出る人が増えているようだ」と発表したことをロイターが報道しています。

それを日本の政府や医学会、マスコミがもつと国内に向けて知らせていけば、接種をしない若者が増えていたかもしれない、そうならば心筋炎や心筋炎で苦しむ人はもつと少なかったかもしれません。この点でも私は「コロナワクチンは薬害だ」と言わざるを得ないと思っています。

政府は薬害を 繰り返そうとしている

鳥集 医療機関から出されている「mRNAワクチン接種後の副反応疑い」（24年4月21日まで）の報告は3万7091件。そのうち「重篤症例」は9014件でした。医師が「これはワクチンのせいじゃないか」と思っただけ報告したものだけでもこれだけあります。

新田 ワクチンのことを疑わない医師や、面倒だからと報告しない医師もいる中でのこの件数……。

鳥集 実際にはこの何倍も多いでしょう。この報告とは別に、予防接種健康被害救済制度への申請も24年11月29日現在で1万2480件ありました。こちらも、「新型コロナウイルス接種後遺症患者の会」に入っている人ですら申請した人は4割で、あ

との6割はまだ申請していません。

新田 患者の会の人でも？

鳥集 そうです。なぜかというところ、まず医師に診断書を書いてもらうわけですが、「これはコロナワクチンのせいではありません」と、書くのを断られる可能性があります。また複数の医療機関にかかっている人は、診療録や診断書のために何万円もお金を取られたりします。ただでさえ体が動けなくて仕事ができないときに、ものすごく費用がかかる。ほかにも資料を集めないといけないうえに、自治体も協力的ではなかったりして、そうしたハードルを乗り越えての1万1755件なのです。

新田 泣き寝入りしている人がたくさんいる可能性がありますね。

鳥集 それは相当な数にのぼるでしょう。さきほど新田さんが「ワクチンは長期的な視点で見ると安全

か？」のところで出された、予防接種健康被害救済制度によって認定されたケース8432件、そのうち死亡に関わるもの903件という数字も、厚生労働大臣が「因果関係は否定できない」、つまり事実上は「健康被害があった」と認めたものです。死亡認定だけで過去45年間と比して5倍という件数を「薬害じゃない」なんて、おかしいですよ。

新田 「因果関係がないものも含まれている」というなら、過去の数字も同様ですしね。

鳥集 そういうことです。どんな健康被害があったかという点、例えば間質性肺炎や誤嚥性肺炎、肺塞栓症

などのほか、若い人でもギラン・バレー症候群で歩けなくなっているとか、急性散在性脳脊髄炎とか、突然死したとか。

ワクチンのせいで亡くなったという方の中には急性散在性脳脊髄炎で、ワクチンを打った後に気がついたら病院のベッドの上において、その後下半身が動かなくなってしまう人もいます。

こうした「副反応疑い報告」や「予防接種健康被害救済制度」の件数を見れば誰でも、過去と比較にならないほど多くの有害事象が起こっていると分かるはずなのに、全く原因が究明されていない。これまでであれば、1例、2例こういうことが起こったら、いったん中止するのが当たり前だったのに。

新田 先ほど私も、「ワクチンはそのれ自体が病気を引き起こすもの

であってはならない」と免疫学の教科書に書かれていると言いましたね。

鳥集 ええ。それなのに、接種を中止するどころか、厚労省の審議会では何としても「重大な懸念は認められない」とまとめられてしまう。この10月からは主に高齢者を対象とした定期接種が始まりました。「予防接種健康被害救済制度」の話などを積極的に知らせることなく打つと、また同様の被害が出る可能性があります。再び、薬害を引き起こそうとしているわけです。

明らかにようになってきた コロナワクチンの健康被害

鳥集 Xなどでは「コロナワクチンにそんなに害があるなら、根拠となる論文を提示しろ」と言われるのですが、コロナワクチンの副反応に関する論文はすでに世界中で3000



世界を変えたウイルス 5年目の真実



以上出ています。その中で具体的に多かったのが「血小板減少」についてです。血小板は血を固める成分ですから、減少すると出血を起こして紫斑病などの症状を引き起こします。ほかにも血栓症、頭痛、そして先ほどの若い男性の心筋炎についても非常に多くて300以上の論文が出ていますね。血液の病気の報告数はほとんど増えていきますし、神経、血管、心臓の病気、また皮膚や目や全身、脳に関するものもあります。

鳥集 ファイザー社が日本のPMDA（医薬品医療機器総合機構。医薬品の承認や副作用情報収集などを行う厚労省の下部機関）に提出した「薬物動態試験の概要文」によると、LNPが卵巣や副腎、肝臓などさまざまな臓器に届くことが動物実験で分かっています。血流にのって全身に届くわけですから、さまざまな臓器や血管、神経に関連した多彩な症状が出て不思議ではないと私は思います。

膨大な現場取材で分かった ワクチン接種後の真実

鳥集 私は、コロナワクチン接種後にどんな問題が起こったかをテーマにした本を2冊上梓しています。接種により健康被害を受けたと訴える患者さんたちにインタビューをして書いた本と、医師の方々から医療現場で何が起こったかを聞き取って書いた本です。2冊の取材を通して、コロナワクチン接種後に何があったのが立体的に浮かび上がってきました。

たとえば、ある医師は急性骨髄性白血病が急増したことを証言しています。21年、22年は入院患者が例年の2、3倍になったそうです。膠原病やリウマチが2、3倍になったと話す医師もいましたし、心筋梗塞や大動脈解離が増えた、若い人に致死性の不整脈が発症したとか、急性の血栓症、劇症型心筋症や、妊娠中に胎盤が剥離してしまった、へその緒（臍帯）に血栓ができてしまったという証言もありました。

新田 本当にいろいろな証言があったのですね。

鳥集 はい。またいわゆる「ターボがん」が増えていると言うと、Xで

は「そんなデータはない」と反論されるのですが、長年にわたって名古屋大学医学部の小児科教授として小児がんの研究をされてきた小島勢二先生が、コロナワクチンの接種が開始された2020〜22年の統計を調べて「肝がんや胃がんが減少した一方で、卵巣がん、子宮がん、乳がん、白血病、脾がんが増加した」というデータを出しています。小島先生は、CAR-T療法という免疫治療の開発に携わってきた方です。

新田 それは興味深いですね。

鳥集 小島先生が調べたところ、こんな論文がありました。乳がん、卵巣がん、子宮がんの中にはエストロゲン受容体を持つタイプがあります。そのがん細胞にエストロゲンを与えただけで、受容体の働きをブロックするホルモン治療薬を投与すると、増殖がストップする。それと同様に、

がん細胞にスパイクタンパクを与えただけで、ホルモン治療薬を投与したところ、同じようにがん細胞の増殖がストップしたというのです。

新田 スパイクタンパクがエストロゲン受容体を刺激するわけですね。

鳥集 そのようです。逆に、肝がんや胃がんはエストロゲンが予防的に働くのではないかと言われています。小島先生が示したがんの増減のデータと、見事に合致しています。あくまで仮説であり、断言はできませんが、特定のがんの増加とコロナワクチンの接種が関係している可能性は否定できません。

また、在宅等で死亡しているのが見つかり、「異状死」として警察が取り扱った遺体の件数も22年と23年に急に増えていました。私が取材した医師も、「そちらにかかっている患者さんが死亡しているのが見つ

かった」と警察が連絡してくるケースが増えたと証言していました。そうした事実も、皆さんには知っておいてほしいと思います。

言論統制下にある日本

鳥集 今年7月、2013年に最初に策定された「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」の改訂が閣議決定されました。政府は今回の改訂によって「新型コロナウイルスや新型インフルエンザ以外も含めた幅広い感染症に対応できる社会を目指す」としています。その中に、インターネット上で誤情報や偽情報が流されたときに政府が積極的に介入していくという計画があります。

また現在、WHOなどがいわゆる「パンデミック条約」(38頁参照)を作って世界各国に批准させようとしています。その中にも「偽情報

や誤情報と戦う」と書かれています。

WHO、アメリカのFDA（食品薬品局）やCDC、日本の厚生労働省などが、自分たちの主張していることとは違う情報を流されることをどれほど嫌がっているかわかりますね。

ただし言論統制・言論封殺は日本国内ですで行われていて、たとえばユーチューブではコロナワクチンに不都合なこと（「接種したら誰かが死んだ」というような）を言うと、動画が削除されるということがずっと続いています。新田さんも、ユーチューブ番組に出るときに「コロナワクチンという単語は言わないでください」と言われませんか？

新田 言われますね。

鳥集 コロナワクチンは「注射」、コロナも「流行り病」に言い換えさせられる。私は、このことにみんなが慣れきっていることが非常に問題

だと思っています。

日本は憲法第21条で言論の自由が保障され、事前検閲も禁止されているのに、自由に発言できないなんておかしい。そこがメディアの生命線であるはずなのに、ジャーナリストすら文句を言わないなんて由々しき事態です。

そもそも医学的に正しいことを誰が決めるのでしょうか。オブジーボという免疫チェックポイント阻害薬を開発してノーベル賞をもらった京都大学の本庶佑先生も、「ネイチャー」「サイエンス」に出ている論文の9割はうそ。10年後に残っているのは1割だ」と言っています。

新田 これは本当にそうです。

鳥集 心筋梗塞発症後には抗不整脈薬を投与すべきと信じられてきたけれど、臨床試験をしてみたら死亡率が増加したとか、糖尿病患者さんに

良かれと思って厳しい血糖コントロールをすると、かえって早死にしていたといった事例がたくさんあるので、私たちはいつでも「医学の権威が言っていることは正しいか？医学論文に書いてあることは本当か？」といった、監視の目を持つことが大切です。

たとえば製薬会社からお金をもらっている人が、医学的に正しいことを決めるようになってしまったら、真実ではないことが真実としてまかり通ってしまうかもしれない。そんな恐ろしいことが今、起ころうとしているのです。

新田 逆に、コロナワクチンの接種を推奨していたユーチューバーに政府がお金を出していたという話もありましたよね。

鳥集 そうです。先述した政府の「行動計画」に対して、ファクトチェック

ク団体などが「政府が言論統制につながることをやるのはおかしい」と懸念を表明しました。これは日本弁護士会や日本学術会議などがもっと言わないといけません。

新田 本場にそうですよ。

鳥集 私はコロナ対策の失敗の本質は、「人流を抑制しましょう」「マスクをしましょう」と言うのみんなやってくれるので、大衆を動かすことに酔った権力者や専門家、医学医療界、マスコミが、「ウイルスを制御できる」というできもしない幻想にとらわれて、精神論で突っ走った結果、多くの被害をもたらしていった……ということだと思います。彼らは今も、過ちを認めないまま、責任を回避し続けています。

先ほどの西浦さんの論文も、ソースコードを公開しないのだから検証されません。そんなことを続けてい

れば、次にパンデミックが起こったときにも同じことが繰り返されるでしょう。そうしたことが日本を滅ぼすものになっていると思います。

レプリコンをめぐる思惑

鳥集 じつはレプリコンワクチンを販売する Merck のファイアーマが厚生労働省に出した資料によると、デルタ株が流行っていた今から2年ほど前にベトナムで1万6000人を対象とした大規模治験が行われましたが、それから現在までに「ベトナムで大規模な謎の感染症が流行した」という話は聞きません。この治験は被験者を半数ずつに分け、レプリコンワクチンとプラセボ（偽薬）を両グループが期間を分けて交互に接種する方法で行われました。

新田 つまり「2年前にベトナムでレプリコンワクチンを1万6000

人が接種した事実があるけれど、何事もなかった」ということですよ。

鳥集 はい。そしてこの治験の前半の期間で起こった死亡事例は、レプリコンワクチンの接種群が8000人のうち5人、プラセボ群が16人でした。「レプリコンのほうがプラセボより死亡が少なかったから接種したほうがいい」と言いたいわけでは決してありませんが、少なくともこの治験の結果だけを見れば、「レプリコンを打てばほとんど死ぬ」という証拠もないわけです。

新田 そうですね。

鳥集 もう1つ言いたいのは、これは「RISFAX」という業界紙に載った情報ですが、ファイザーが2024年は同社のコロナワクチン「コミナティ」を1680億円売り上げるといふ目標を掲げていたそうです。レプリコンワクチンが始まる

世界を変えたウイルス 5年目の真実

秋接種には、レプリコンの Meiji Seika ファルマに加えて、ファイザー、モデルナ、第一三共、武田薬品の4社が参入します。このうち武田薬品以外の3社は、従来の mRNA-LNP ワクチンに Meiji Seika ファルマと競います。

mRNA-LNP ワクチンは1つのビンで5〜6人分の接種ですが、レプリコンワクチンは1つのビンから16人分取れて、開封してから6時間ですぐ使えないといけません。医療機関では使い勝手が悪く、仕入れても元が取りにくいのです。そのため業界では早くから、「レプリコンはあまり使われないうら」と言われていました。ですから「レプリコン、レプリコン」と騒ぐと、かえってファイザーを喜ばせるだけです。

新田 おっしゃる通りですね。なおレプリコンワクチンは、「体内で無

レプリコンだけに 目を奪われてはダメ

秋接種にはレプリコン販売元の Meiji Seika ファルマ以外にも4社が参入。ファイザーが最も売り上げを伸ばす可能性大。レプリコンだけでなく、コロナワクチンすべてに反対すべき。

不安に踊らされては いけない

もしレプリコンがコロナ並みに伝播するならば、世界中のどこへ逃げても感染するだろう。現実的ではない「逃げる」ことよりも、レプリコンに負けない抵抗力をつけることが大事。非接種者による「接種者差別」もすべきではない。

限に増える」ということはないでしょう。体内で増殖しても、自然免疫のセンサーが反応して獲得免疫が活性化し、攻撃するからです。しかし一部の人は、「レプリコンワクチンは体内で増殖して、ウイルスのように人から人へと感染し健康被害を引き起こすのだ」という説を流布しています。

鳥集 Meiji Seika ファルマは「レプリコンワクチンは従来よりも接種量が少ないので、副反応も少ない」

と説明しています。「RNAが複製されるので長期間効く」とも言っていますが、逆にそれがあだとなる可能性はあります。

新田 そうですね。

鳥集 新型コロナについては、これからの新事実がたくさん出てくるはず。私たちはその情報の真偽を見極めながら対応していくことが必要でしょう。

新田 うその情報に惑わされないようにしたいですね。