

新型コロナワクチン 80 代の死亡率「2 回接種」は「未接種」の 5 倍！川田龍平参院議員が明かした驚愕の事実

2025. 5. 1 日刊ゲンダイ



「政府はレプリコンだけでも中止すべきです」
(川田龍平参院議員) / (C) 日刊ゲンダイ

新型コロナ禍で世界中に普及したコロナワクチンは、昨年 10 月から 65 歳以上の高齢者を中心に定期接種が行われている。これまでは国の助成で自己負担額が抑えられていたが、厚労省は今月、今秋の接種から助成をやめる方針を固めた。そんな政府の対応はともかく、コロナワクチンをめぐっては恐ろしい情報も明らかになっている。

昨年 10 月からスタートした新型コロナワクチンの定期接種は、65 歳以上の高齢者と 60～64 歳の重症化リスクが高い人を対象に、厚労省は自治体を通じて助成を行い、対象者の自己負担額を抑える仕組みがある。1 万 5000 円ほどの接種費用は助成によって最大 7000 円ほどの自己負担になる。8000 円程度が助成されていた。

厚労省が助成をやめても、各自治体が独自で新たに助成制度を設け、対象者の自己負担額が抑えられる可能性はある。それも財政が厳しい自治体には難しい。そもそも定期接種の対象でない人はこれからも全額自己負担だ。

あらゆる物価が上がる中、自己負担額が 2 倍以上にハネ上がるのはつらい。接種をパスする人が続出しそうだがー。

「政府はこれを機に新型コロナワクチンの定期接種を一度やめて立ち止まって考えた方がいいし、国民の皆さんはワクチンの危険性についてしっかりと目を向けるべきだと思います」

こう言うのは、参議院議員の川田龍平氏だ。生後 6 カ月で血友病と診断され、輸入血液製剤で HIV に感染。その後、薬害エイズ事件の責任を国と製薬会社に問う東京薬害 HIV 訴訟の原告団として活動し、1996 年に実質的勝利の和解を勝ち取ると、2007 年の参院選に無所属で立候補し、初当選。現在 3 期目で、医療や厚労行政に詳しく、このほど新刊「**高齢者の予防接種は危ない**」（飛鳥新社）を上梓した。どういうことか。川田氏に聞いた。

■厚労省が PR する重症化効果は疑わしい

まず驚くことに、新型コロナワクチンを接種した人の方が、していない人より重症化しやすいという。

「これまでワクチン接種後の死亡数が、時間の経過とともにどのように変化するか国のデータとしては分かりませんでした。が、**浜松市はワクチン接種後死亡例のデータを開示しました。そのデータを名古屋大の小島勢二名誉教授が専門家に分析を依頼したところ、10 万人あたりの全死亡数について、接種していないグループより 2 回接種の方が多かったのです**」

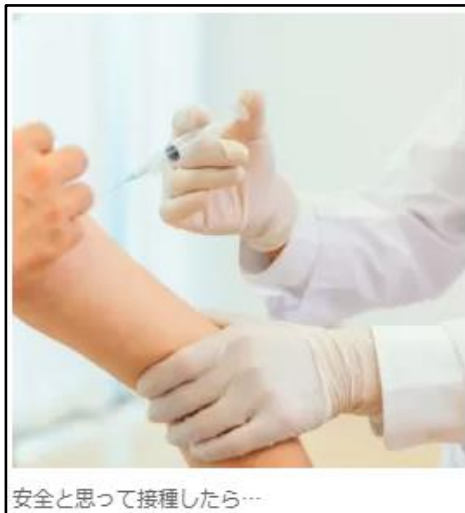
その分析では、70 代、80 代、90 代に分けてそれぞれ未接種、2 回接種……6 回接種に分類。特にハッキリした傾向を示したのが未接種と 2 回接種の比較で、3 世代すべて 2 回接種の全死亡数が未接種を上回っていた。中でも 80 代の 2 回接種は未接種に比べて何と 5

倍で、90代は同様の比較で1.5倍だったというからショッキングだ。

「実は、イギリスのデータも同様に2回接種の方が未接種より死亡率が高い。厚労省は、新型コロナワクチンを2回接種すれば未接種に比べて感染予防や重症化予防が期待できるとPRして、ワクチン接種を進めてきましたが、その重症化予防効果、死亡予防効果はかなり疑わしいのです」

厚労省は20年にワクチン接種が始まった当初、感染予防効果は95%に上るとしていたが、海外からも接種者の感染しやすさを示すデータが相次ぐと、重症化予防効果にすり替えてワクチン接種を推し進めていた。

■死亡率は製造ロットで3割～9割の開き



安全と思って接種したら……

厚労省が認可したワクチンや薬なら製造時期にかかわらず一様な効果をもたらすと思うだろう。しかし、新型コロナワクチンではそれも怪しいという。

「私が昨年12月17日に開かれた参院予算委員会で新型コロナワクチンの安全性にロット差があるのかどうか質問すると、福岡資麿厚労相は『特段の懸念は報告されていません』と答弁しました。しかし、厚生科学審議会の資料には、ロットによって死亡頻度が大きく異なることが示されているのです」

ロットによる死亡率の違いについても、小島氏は浜松市の開示データをもとに分析している。

70～99歳の高齢者を対象に2～6回目使用されたロットとその死亡率は38～89%で、最多のロットは何と接種者の9割近くが命を落とす“殺人ワクチン”と判明。2回目のロットは、3回目以降のロットに比べて異常に死亡率が高かったという。

さらに80代の2回目に焦点を絞ると、分析の対象になるロットは7種類で、死亡率は44～86%と大きな差が認められた。デンマークやスウェーデンの報告でも、浜松市の分析結果と同様にワクチン接種後半に比べて初期のロットの死亡率が高く、初期とその後のロットに内容の違いがあったのではないかと指摘するが……。

「同じ年代で接種後の死亡率にこれほど大きなロット差があるのは、見過ごせない問題です。厚労相は認めなくても、ワクチンと死亡との因果関係を示す材料になるのではないでしょう」

新型コロナワクチン接種が行われた21～24年で欧州とアジア、南米、アフリカの4大陸別に感染者数と死亡者数を比べると、いずれもアフリカが最も少ない。アフリカは貧しいがゆえにワクチンを買えなかったことで、ワクチンの被害を最小限に抑えつつ、低予算で新型コロナ禍を乗り切ったといえる。

■「過去45年分を上回る最大の薬害です」

新型コロナワクチンはなぜこんなに死亡率が高いのか。製造方法に秘密があるという。

「インフルエンザや肺炎など従来のワクチンは病原体を弱毒化したり、不活化させたりしたものを注入するのに対し、新型コロナワクチンはmRNAという新型コロナの遺伝情報を注入します。その情報から体内で作られるのがスパイクタンパクで、これが免疫システム

では抗原の役割をして、感染したときにはウイルスを叩く仕組みです。ところがスパイクタンパクそのものに毒性があることが判明。開発当初は、スパイクタンパクは接種後にすみやかになくなるとされましたが、接種から1年後に皮膚に残っていたという報告もあります。ワクチンの副反応である心筋炎や心膜炎を起こした患者さんの血中からは、発症前にはなかったスパイクタンパクが見つかったケースもあるのです」

分解された mRNA があちこちに流れ着いた先でスパイクタンパクができると、体内でできたものでも“異物”にとらえられ、免疫の攻撃を受けるため、ほかのワクチンに比べて自己免疫疾患が発症しやすいそうだ。

さらに厄介なのが、その進化版といえるレプリコンワクチンだという。昨年10月の定期接種からワクチン5種類の1つとして使用されている。

「レプリコンワクチンは mRNA を体内で自ら増幅させることで、より効果があるとされます。しかし、開発した米国も治験をしたベトナムも、このワクチンを承認していません。私は昨年6月の国会で日本が世界で初めて承認した理由について質問主意書を提出すると、岸田首相は『理由については承知していない』と答弁したのです。レプリコンの前の新型コロナワクチンは、4年ほどの接種期間にもかかわらず、過去45年間すべてのワクチンと比べて健康被害は2.6倍、死亡認定数は6.6倍（厚労省健康局『予防接種健康被害認定者数』77～21年との比較）。この数字が示す通り危機的状況で、開発国さえ承認しないワクチンを世界に先駆けて承認することが理解できません。新型コロナワクチンは過去最大の薬害です」

ワクチンに頼るのではなく、日ごろの生活習慣を見直して免疫力を高めておくことが、月並みだが基本だという。