

# 効かない ワクチンと 政府の隠蔽

ワクチンの不都合な真実が明るみになって来ている。それを知れば、誤った“情報パンデミック”に惑わされていたことに気づくだろう。

7月から8月にかけて猛威を振るった新型コロナウイルスの「第7波」。コロナ禍が収束する見通しが立たない中、政府は4回目のワクチン接種を急ぎ、社会全体の免疫力を上げたい構えだ。

岸田首相は8月中旬に、自身で4回目の接種を行った後、「ぜひワクチン接種の大切さを理解していただき、自分のためにも、大切な皆さんのためにも接種を前向きに進めてもらうことを期待している」と語り、改めて接種を呼びかけた。

しかしさまざまな変異株の出現により、ワクチンの効果が下がりがつつある。そこで政府はオミクロン株に対応するワクチンを輸入し、10月中旬以降に接種を開始する考えである(\*)。

だが本誌はこれまで、コロナ禍が少なくとも5年(現状ではあと約2年半)、最長で10年程度続く可能性があり、長期戦を想定すべきと指摘。短期決戦を前提

とする「ワクチン一本足打法」には限界があり、「コロナとの共生」に舵を切らなければ国力を大幅に落としかねない」と訴えてきた。政府があくまでワクチンに固執する中、大川隆法・幸福の科学総裁は7月の御生誕祭の法話「甘い人生観の打破」で、別の角度から問題提起している。

「コロナ(ワクチン)の副反応」といって言い逃れしたもので、実際に死んだ人と後遺症が残った人が、もうかなりの数出ています。これを全部隠蔽していますから、因果関係を否定して隠蔽している。日本の報道の自由は世界で七十何位です。(中略)世界の普通ぐらゐのレベルしかないので、けっこう操作されていますから、そこから抜け出して、大事な情報は何かというところを見抜いていただきたいと思えます」

事実、マスコミは全く報じないが、ワクチンによる大きな被害が起きている可能性が出てきている。本特集では、政府が2・

クチンのデータを「改ざん」していた問題である。

名古屋大学名誉教授の小島勢二氏がその可能性を指摘し、問題が露見して波紋が広がった厚労省は、接種したものの、いつ打ったか分からない人を「未接種者」としてカウントし、ワクチンの効果を高く見せていたのだ。そしてデータを修正した結果、接種した方がかえって感染しやすくなるという逆転現象が起き



## ワクチン接種で 感染しやすくなる

4兆円を投じて調達したワクチンの効果を検証し、隠蔽する副反応問題も取り上げたい。

政府は「国民の8割がワクチンを接種すれば集団免疫を獲得でき、コロナ禍を抑えられる」と銘打って接種を推進してきたところが2回目接種率が81%になっても感染拡大が収まる気配がない。そのためか、3回目接種率は63・7%に減少し(8月15日時点)、各地の大規模接種会場はガラ空き状態になっている。

多くの人が「ワクチンには効果がないのではないか」と感じ始める中、その直感が正しいことを裏付けるデータも出ており、ワクチンを打つメリットは限りなくゼロであることが判明しているのだ。

ワクチンに対する逆風が一気に吹いたのが、厚生労働省がワ

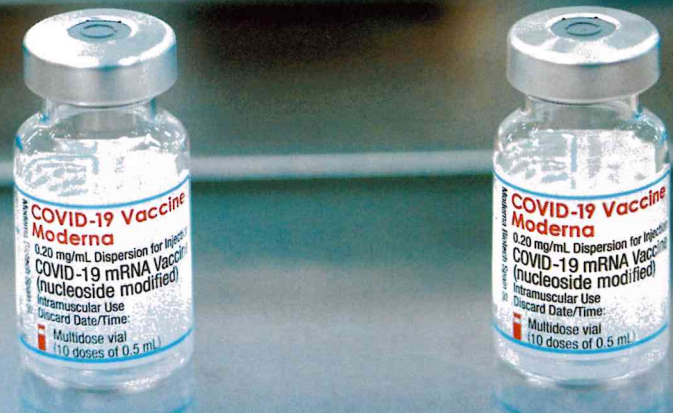


名古屋大学名誉教授  
小島 勢二

(こじま・せいじ) 1976年、名古屋大学医学部卒。静岡県立こども病院、名古屋第一赤十字病院を経て、98年に名古屋大学大学院医学研究科成瀬発達医学教授、2002年から17年まで同小児科学教授。現在、名古屋小児がん基金理事長を務める。

(\*)オミクロン株対応型とはいえ、1~2月に流行して死滅した「BA.1」を想定したものであり、すでに型が合っていないために効果は期待できないと指摘されている。





# 隠蔽される 副反応被害

ワクチン接種後の死亡例は、7月10日までで1779件報告されている。ワクチンとの因果関係を評価する厚労省の専門家グループは、ほぼ全てのケースを「情報不足等によりワクチンと死亡の因果関係が評価できない」というグレーの判定（ $\gamma$ 判定）を下している（\*1）。政府は「亡くなった場合は救済する」と触れ込んでいたが、事実上救済申請を受け付けていないのに等しく、接種を後悔する遺族が後を絶たないのだ。前出の小島

## ワクチンへの不信感で「副反応」である。政府と一部の学者、マスコミが一体となって、副反応は稀に起きる現象であり、安全性については問題ないと発信してきた。ところが、その前提が狂う事態が起きている――。

### 医学的に理解不能な厚労省の判定

氏は因果関係の評価は医学的ではなく、政治的だと指摘する。「5月13日までに検討された死亡例1690件のうち、担当医がワクチンとの因果関係ありと報告したのが112件、病理解剖のケースが115件で、うち因果関係ありとしたのが28件ありました。ですが厚労省は、因果関係ありと報告されたケースを全て $\gamma$ 判定にしたのです。これは医学的には理解不能です。担当医の判断を覆すには慎重な対応が相当求められる上に、臨床医にとっていわば「神様」に当たる病理解剖の判断を変えるなどあり得ないからです」

事実、昨年7月に検討した血小板減少症で亡くなった80歳女性について、厚労省は不可解な判断を下した。ワクチンが血小板を減少させる誘引になった可能性は否定できないとし、 $\alpha$ 判定にした。しかし1カ月後、十分な根拠も示さずに $\gamma$ 判定に一転させるといふことが起きた。

(\*1) 91歳の女性に予防接種健康被害救済制度が適用されたが、厚生科学審議会の判定は変更されておらず、 $\gamma$ 判定のままで、8月5日時点でも $\alpha$ 判定となった例は1例もない。

## ワクチン接種で逆に、感染・重症化しやすくなる現象が起きている

図① 厚労省のデータ(7月4~10日)に基づく感染予防効果、接種歴不明者を2回、3回接種者に振り分けた場合

	未接種		2回接種		3回接種	
	65歳未満	65歳以上	65歳未満	65歳以上	65歳未満	65歳以上
感染予防効果	-	-	-54%	-106%	15%	-7%

出典:第90回アドバイザリーボード資料

かえって感染しやすい

図② 国立感染症研究所のデータ(3月28日~4月3日)に基づくオミクロン株に対する重症化予防効果

	未接種		2回接種		3回接種	
	65歳未満	65歳以上	65歳未満	65歳以上	65歳未満	65歳以上
重症化予防効果	-	-	42%	-46%	89%	92%

出典:第31回アドバイザリーボード資料

かえって重症化しやすい

ていることが分かった(図①)。なぜこんなことが起きるのか。小島氏は「ワクチン接種により、エイズのように免疫力が落ち、コロナにかかりやすくなっていくのではないかと語る。ワクチンによる免疫力低下は多くの専門家が指摘しており、本来は副反応として考慮すべき事案である。」

### 半年~1年後には重症化しやすくなる

ワクチン推進派の唯一の根拠は、「ワクチンには感染を防ぐ効果はなくとも、重症化を防ぐ効果はある」というものである。しかしその効果も十分ではないと小島氏は分析する。「国立感染症研究所のデータ(図②)が示すように、2回目接種から1年くらい経つと、65歳以上の重症化予防効果は『マイナス46%』となり、かえって重症化

しやすくなっています。その後、今夏に流行したオミクロン変異株B.A.5で重症化予防効果はどう変化したのか。同研究所が4月以降のデータを開示しなくなったため、静岡県浜松市のデータで代用します。2回目接種による重症化予防効果(中等症含む)は1月1日~4月14日までは38%だったのが(これでも十分低いですが)、7月14日までに期間を延ばすとマイナス25%となっています。3回目接種の場合はまだ打ち始めたばかりなので高い数字が出ていますが、しばらくすると効果がなくなるでしょう」

ワクチンは短期的には感染・重症化を防ぐ効果があるものの、数カ月から半年くらいの期間で見れば、感染しやすくなるなどのデメリットがメリットを上回ることが分かる。

後述する副反応も考えれば、ワクチンにはもはや有効ではないと言える。



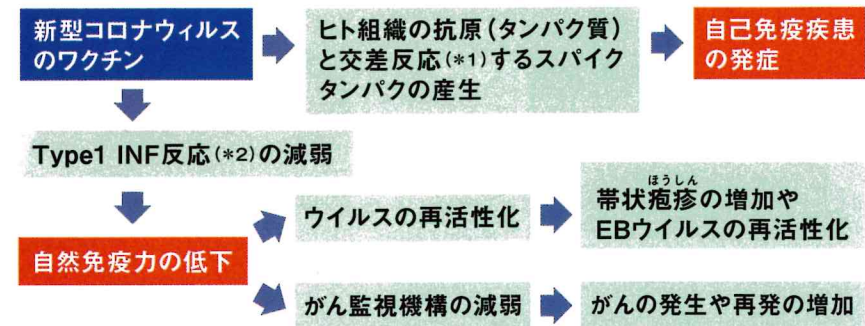
「mRNAワクチンを打って抗体をつくるというプロセスは、遺伝子治療と同じであることで、厄介なのが、ワクチンが人間のD

## ワクチンがDNAに影響する 未知のリスク

因果関係が認められるケースはもつと増えるでしょう」(小島氏) 政府は因果関係を認めるハードルを異常に高く設定することで、ワクチン関連死を人為的に減らして問題を隠蔽し、ワクチン安全神話をつくり上げてい

NAに悪影響を及ぼすリスクです。厚労省は、DNAからmRNAに情報が伝達されるという遺伝学上のセントラルドグマに基づいて、mRNAワクチンの安全性を強調しています。しかし、mRNAからDNAに情報が伝達される『逆転写』の存在が知られています。実際にフアイザー製ワクチンと人間の細胞株と一緒に培養した実験によれば、培養開始6時間で細胞株にワクチン由来の遺伝子の発現が見られ、逆転写が起きたことが示されました。米モデルナ社の動物実験では、ワクチンの成分がすぐに消えず、体内に一日以上留まっていることも分かっている。逆転写が起きる可能性は否定できません。私は遺伝子治療を小児がんや難治性遺伝病に適用する研究を行ってきました。30年に及ぶ遺伝子治療の歴史の中で、レトロウイルスベクターによる遺伝子治療を受けた先天性免疫不全症の

## ワクチンの副反応が起きるメカニズム



(\*1) 特定の抗原に対して産出された抗体が、類似した他の抗原も認識すること。  
(\*2) ウイルスの複製を抑制して細胞のウイルス抵抗性を上昇させるなどの重要な役割を担う。

## ワクチン接種が考えられる死因

- 1) 明確な関連があると考えられる死因  
アナフィラキシー、心筋炎/心膜炎、血栓性血小板減少症
- 2) 一部に関連する可能性がある死因  
自己免疫性血小板減少症、くも膜下出血、心不全、心筋梗塞、不整脈、脳出血、脳梗塞、大動脈解離、静脈血栓症、呼吸不全、肺炎、急性呼吸窮迫症候群、肺水腫、消化管出血、多臓器不全、老衰、状態悪化、栄養障害、溺死、自殺

## 異常に高い認定 基準で被害を隠蔽

特にワクチンの被害者を悩ま

1、心筋炎・心膜炎、血栓性血小板減少症のみである。小島氏は、たとえそれらの症例に当てはまっても救済されることは容易ではないと語る。「アナフィラキシーの実に8割のケースが『十分な情報が不足しており、症例定義に合致していると判断できない』(ブライTON分類・レベル4)とされています。亡くなった89歳女性の場合、厚労省の専門家が『接種との関与は否定できない』と断言したため、因果関係が十分ではないため、因果関係があると断定できない』としているのです。しかしアナフィラキシーが自然発症で起きる可能性はほぼ無いので、言いがかりのレベルです。これは医学部生の知識があれば見抜けるはずだ」

せているのが、先述した3つの症例以外で亡くなったケースである。病気はさまざまな要因が複合的に絡むため、ワクチンが原因であるとは即断できない。そのため本来は接種者のモニタリング(追跡)調査を行い、ある症例が突然増えていないかを統計学的に観察し、ワクチンとの因果関係を検討する必要がある。「例えば、自衛隊接種センターで血圧測定された203例のうち、34例(17%)に最高血圧が180、または最低血圧が110を超える高血圧が見られました。接種によって血圧が高くなれば、くも膜下出血や脳出血、大動脈解離が起きることが医学的には考えられます。そのように『疾患の発症とワクチンとの関連が医学的に説明可能であり、発症日時と接種との時間的関連性がある』他に、適当な原因が見つからないければ、『因果関係あり』と考えるのが妥当です。これを前提にすれば、

(\*2) 蕁麻疹や喘鳴を主症状とするアレルギー反応であるが、生命を脅かすほど重症化することもある。

因果関係が明確な症例も救済しない  
多くの人が考える以上に、因果関係を証明することは難しい。

米ファイザー社が3月に「アナフィラキシー(\*2)や心血管障害などの副反応が1291種類存在する」と公表したにもかかわらず、厚労省が因果関係ありと考える疾患はアナフィラキシン

HOTEL AZグループは、おかげさまで86店舗!九州より拡大中!  
ビジネス、レジャーなど多目的な拠点としてお使いください。

**HOTEL AZ**  
ホテル エーゼット  
365日  
5,280円(税込) 朝食付

公式サイト365日 同一価格宣言 ※一部店舗を除く  
ご予約・お問い合わせはこちら  
**HOTEL AZ** <https://www.az-hotel.com>

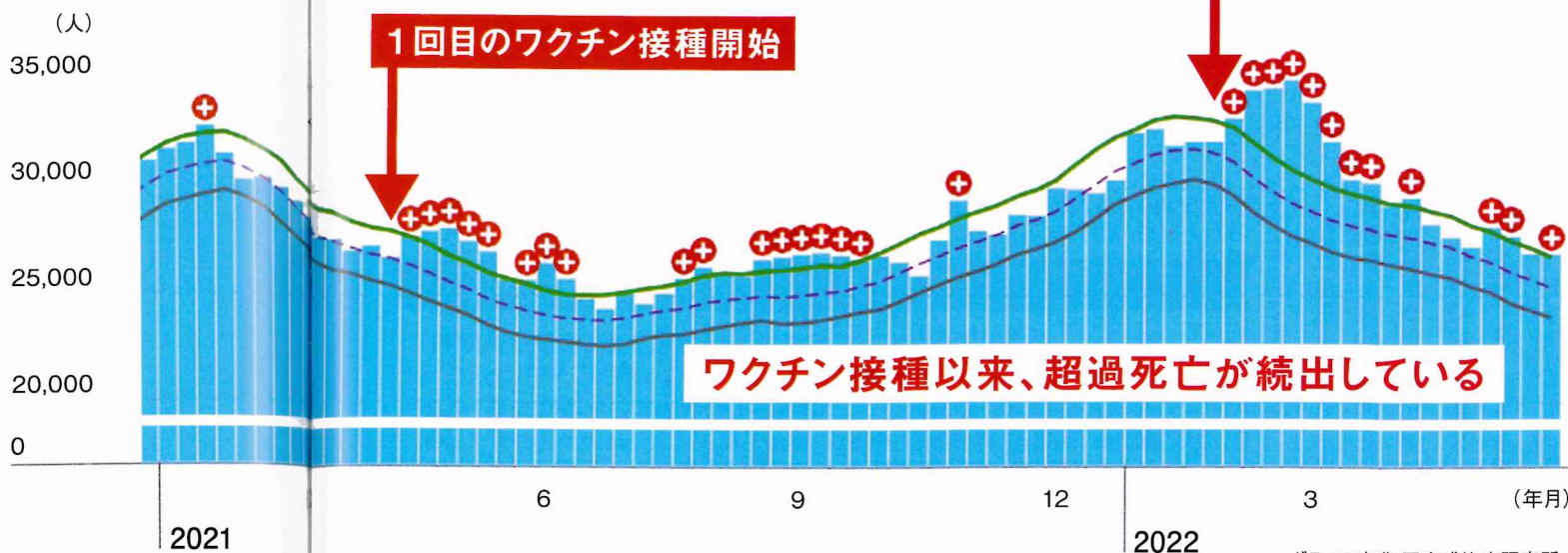


# 昨年半年の接種 推定4.6万人!

9月26日だが、同時期にコロナ以外の原因による超過死亡も確認されている。特に、超過死亡の発生時期と老衰による超過死亡の発生時期が完全に重なっているため、超過死亡の原因に老衰が占める割合が高いことが判明した。

厚労省の発表では、コロナによる死亡例の半数はがんや心不全などコロナ以外の病気が直接死因であり、老衰も含まれている。一方、ワクチン接種後の死亡原因にも老衰が含まれている。つまり老衰の増加は、コロナ感染でもワクチン接種でも説明可能である。

日本では、コロナの流行期と死亡例が多い高齢者のワクチン接種開始時期が重なっている。



グラフの出典:国立感染症研究所

そのため、超過死亡の要因を見極めるのが困難だが、超過死亡の要因は複数あってもよく、ワクチン接種が関わっていると考えるのが自然である。

では一体、接種後の死者はどれくらいいると考えられるのか。「それを推定するために、接種後10日間の死亡推定数に対する実際の報告数の割合を算出しました。すると報告されたのは死亡推定数の2・3%で、アメリカの報告とほぼ同じ数字でした。これに基づけば、接種後の死者数を推定できます。2019年4〜9月に、接種から10日以内に亡くなった65歳以上の高齢者は790人。これが全体の2・3%しか報告されていないのなら、死者は推定4万6130人に達します。同時期の超過死亡が3万4758人ですから、そんなに離れていません」(小島氏)

接種後の死者数は著しく過小評価されており、実際は多数の死者が出ている可能性が高い。

# 後の死者は

■ 観測死亡数 + 予測閾値上限を上回る - 予測閾値下限を下回る  
— 予測閾値上限 - - - 予測死亡数 — 予測閾値下限

1回目のワクチン接種開始

3回目接種が本格化

ワクチン接種以来、超過死亡が続出している

そもそも疑問は、「副反応の被害は全て政府に報告されているのか?」ということだ。つまり、接種後に亡くなった1700人は氷山の一角ではないかという疑いである。

疑惑が浮上したきっかけは「超過死亡」である。超過死亡とは、平年の数値を基に予測された死亡者数の数値を超えた分の死亡者数。昨年は、最大で約6万人も予測値を上回る異常事態が起きた。コロナの死者が昨年未までで約1万8000人以上であったのに加え、医療の逼迫によって超過死亡が起きたという見方があるが、原因は不明とされている。

だが前出の小島氏はこう話す。「仮に原因が医療逼迫であれば、コロナの死者数と関連します。超過死亡は全国的に見られる現象ですが、昨年5月のデータをみると、福井の超過死亡は83人、山梨は68人、鳥取は52人、島根は52人、高知は51人でした。

## ワクチン接種後 老衰が急増し 超過死亡が発生

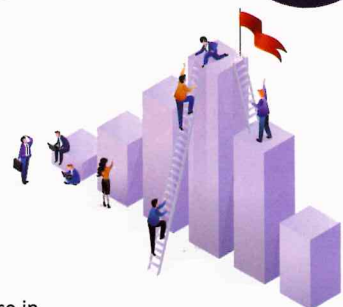
国立感染症研究所が毎週、死因別を含めた超過死亡を発表している。例えば日本で超過死亡が起きたのは昨年4月18日から

しかし、コロナの死者はいずれの県でも0〜2人しかいませんでした。つまり、医療逼迫が原因であるとは考えにくいのです。もちろん超過死亡は複合的な要因で起きているので、コロナで死者が増えたことも関係します。

ただし上のグラフが示すように、超過死亡は昨年4月12日より高齢者に対して開始された1回目の接種直後から発生している。超過死亡の要因としてワクチンの関与は否定できません。さらに、一旦は見られなくなった超過死亡が3回目の接種が本格化したと同時に、再び見られるようになりました」

ビジョンをたぐり寄せよう。  
デジタルの力で。

無料相談  
受付中



Installer

株式会社インストーラー <https://installer.co.jp>



# 副作用の被害を 無視する人には、 税金を使つてほしくない

**本**

誌は反ワクチンではないものの、今回のコロナワクチンに限っては客観的・科学的な情報を提示してワクチン接種の判断材料にしてもらいたいと考えている。マスコミは政府の公式発表のみに協力し、国民の知る権利に奉仕しているとは言いがたいためだ。

ワクチンについて大川総裁は著書『減量の経済学』の中でこう指摘している。

「ワクチンものの〃の場合の副作用は、五年から十年、場合によっては十五年ぐらい見ないと

分からないのです。本人に出ないでも、子供の代、子孫に副作用

が出る場合もあるので、必ずしも『全員が百パーセント打てばいいか』というと、何か副作用があった場合は全滅する可能性もあることはあるので、気をつけなければいけないのです。(中略)

『非科学的だ』とおっしゃる方がいらっしゃるのであまりこういうことを言いたくはないのですけれども、権力による妄信・狂信みたいな押しつけに対しては、ある程度、自分の意志でやはり考えたほうがいいということはある

と思います」

政府は、メリットがない子供へのワクチン接種を努力義務に位置づけたり、オミクロン株対応型の接種を促したりするなど、かなりの無理を押し通そうとしているように見える。

だが国民の側は、「ワクチン全体主義」に注意を払うべきであり、自分の頭で考え、自由意志を守り抜く必要がある。

そして大川総裁は著書『ウクライナ発・世界経済とアジアの危機』のあとがきでこうも断じている。

「千六百人以上もの国民をワクチンの副作用で死亡させて、知らん顔をしている人に、これ以上、税金を使つてほしくない」

政府はワクチンと死亡の因果関係をかたくなに認めず、被害を少なく見せることで副反応の問題を隠蔽している。中長期的に起きる未知のリスクについても一貫して無視し、国民を危険な状態にさらしている可能性が高い。今からでも遅くはない。ワクチン依存を見直さなければならぬのだ。

□

「ポスト・バイデン」を考える

The

1995年8月1日 第3種郵便物認可 2022年10月1日発行(毎月1回1日発行)第28巻 第10号 通巻332号

ページをめくる。未来が見える。

the-liberty.com October 2022 No.332

[ザ・リバティ]

550円

10

# Liberty

# あなたも呪われている？

逆恨み

三角関係

嫁姑問題

職場の嫉妬

映画「呪い返し師—塩子誕生」



## 効かないワクチンと 政府の隠蔽

