

疾病・障害認定審査会 感染症・予防接種審査分科会  
 新型コロナウイルス感染症予防接種健康被害審査第二部会 審議結果

令和6年9月18日

審議件数	95
認定	45
否認	48
保留	2

<出席委員>

岡田委員、川口委員、多屋委員、長尾委員、中澤委員

洞澤委員、渡辺委員

<欠席委員>

松瀬委員、三澤委員

(認定)

性別	接種時年齢	ワクチン	請求内容	疾病名・障害名	関連する基礎疾患及び既往症※	判定	否認(理由)	備考
女	48歳	新型コロナ	医療費・医療手当	腕の疼痛		認定		
女	40歳	新型コロナ	医療費・医療手当	気管支喘息増悪、しびれ、脱力感、発熱、めまい、呼吸困難感、末梢神経炎、神経障害性疼痛		認定		
女	51歳	新型コロナ	医療費・医療手当	左肩関節周囲炎		認定		
女	46歳	新型コロナ	医療費・医療手当	左肩関節周囲炎		認定		
男	75歳	新型コロナ	医療費・医療手当	リウマチ性多発筋痛症		認定		
女	18歳	新型コロナ	医療費・医療手当	劇症型心筋炎		認定		
女	72歳、73歳、74歳	新型コロナ	医療費・医療手当	呼吸困難感、胸痛、右胸部慢性難治性疼痛		認定		
男	61歳	新型コロナ	医療費・医療手当	塞栓性脳梗塞・急性期		認定		
女	17歳	新型コロナ	医療費・医療手当	慢性腎炎の増悪、ステロイドざ瘡		認定		
男	83歳	新型コロナ	葬祭料	心臓突然死	高血圧、高脂血症、高尿酸血症、閉塞性動脈硬化症、肺気腫、慢性腎不全、慢性心不全	認定		
男	80歳	新型コロナ	死亡一時金・葬祭料	心臓突然死	狭心症、糖尿病、高血圧	認定		
男	52歳	新型コロナ	死亡一時金・葬祭料	心臓突然死		認定		
男	72歳	新型コロナ	死亡一時金・葬祭料	うっ血性心不全	喘息	認定		
女	73歳	新型コロナ	死亡一時金・葬祭料	心筋梗塞		認定		
女	82歳	新型コロナ	死亡一時金・葬祭料	心臓突然死		認定		
男	60歳	新型コロナ	死亡一時金・葬祭料	虚血性心不全	冠状動脈硬化・狭窄、糖尿病	認定		
男	46歳	新型コロナ	葬祭料	突然死		認定		
男	49歳	新型コロナ	死亡一時金・葬祭料	突然死		認定		
男	59歳	新型コロナ	死亡一時金・葬祭料	突然死		認定		

	性別	接種時 年 齢	ワクチン	請求内容	疾病名・障害名	関連する基礎疾患及び既往症※	判定	否認 (理由)	備考
(否認)	女	45歳	新型コロナ	医療費・医療手当			否認	1	
	男	40歳	新型コロナ	医療費・医療手当			否認	1	
	女	70歳	新型コロナ	医療費・医療手当			否認	1	
	女	32歳、33歳	新型コロナ	医療費・医療手当			否認	1	
	男	70歳、71歳	新型コロナ	医療費・医療手当			否認	1	
	女	43歳	新型コロナ	医療費・医療手当			否認	1	
(保留)	男	31歳	新型コロナ	葬祭料			保留		
	女	68歳	新型コロナ	死亡一時金・葬祭料			保留		

※ 認定された死亡事例について、疾病・障害認定審査会の審議において、死亡の原因となった疾病に関連すると評価された基礎疾患及び既往症。

(参考1) 実績(累積)

これまでの進達受理件数 : 11,942件 ※本日の審議結果を含む  
 認定件数 : 8,153件  
 否認件数 : 2,361件  
 現在の保留件数 : 15

否認理由

1. 予防接種と疾病等との因果関係について否定する論拠がある。
2. 疾病の程度は、通常起こりうる副反応の範囲内である。
3. 政令に定められる障害の状態に相当しない。
4. 因果関係について判断するための資料が不足しており、医学的判断が不可能である。

(参考2) 死亡一時金または葬祭料、障害年金及び障害児養育年金に係る件数 ※令和6年9月18日現在

死亡一時金または葬祭料	障害年金	障害児養育年金
進達受理件数 : 1,495件	進達受理件数 : 612件	進達受理件数 : 19件
認定件数 : 835件	認定件数 : 132件	認定件数 : 1件
否認件数 : 373件	否認件数 : 229件	否認件数 : 9件
保留件数 : 5件	保留件数 : 0件	保留件数 : 0件

(参考3) 予防接種健康被害救済制度の審査について

本審査会での認定にあたっては、個々の事例毎に、  
 「厳密な医学的な因果関係までは必要とせず、接種後の症状が予防接種によって起こることを否定できない場合も対象」  
 との考え方に基づき審査している。

照会先

厚生労働省 健康・生活衛生局 感染症対策部  
 予防接種課 健康被害救済給付係  
 TEL 03-5253-1111 内線 2976

## 【緊急声明】

# 新型コロナウイルス感染症予防接種に導入されるレプリコンワクチンへの懸念 自分と周りの人々のために

## 要約

一般社団法人日本看護倫理学会は、次世代型 mRNA ワクチンとして、世界で唯一日本のみで認可され、2024 年 10 月 1 日から定期接種を開始するとされている自己増幅型 mRNA ワクチン（レプリコンワクチン）の安全性および倫理性に関する懸念を表明します。

## はじめに

新型コロナウイルス感染症に対する予防手段として遺伝子操作型ワクチンである mRNA ワクチンが導入され、多くの国民が接種しました。

いままでのワクチンが、ウイルスや細菌などの病原体を弱毒化したものやその成分を抗原として接種しヒトの免疫応答を誘導するのに対し、遺伝子操作型ワクチンは、当該抗原（スパイクタンパク質）をヒトの細胞内の遺伝機構を用いて作らせる点が大きく異なります。

そして、昨年 11 月 28 日に、自己増幅型 mRNA ワクチン（レプリコンワクチン）が世界に先駆けて日本で認可され(CSL, 2023; Sheridan, 2024)、以来日本は世界で唯一の認可国となっています。認可されたレプリコンワクチンは米国の Arcturus Therapeutics が開発し、ベトナムでの大規模な治験（第 I～第 III 相臨床試験）(Hö et al., 2024)を経て、製造と販売を日本の Meiji Seika ファルマが行なうものです。

レプリコンワクチンは、これまでの mRNA ワクチンの抗原産生機能に加え自分自身を複製する機能があるため、少量の接種で長期間スパイクタンパク質を産生します。このレプリコンワクチンは 2024 年 10 月 1 日をめどに定期接種を開始する(読売新聞, 2024)とされていますが、本学会は以下の通り、このワクチンの安全性・倫理性に関する懸念を表明します。

### 1. レプリコンワクチンが開発国や先行治験国で認可されていないという問題

日本がレプリコンワクチンを認可してから 8 ヶ月が経過していますが、開発国である米国や大規模治験を実施したベトナムをはじめとする世界各国で未だにレプリコンワクチンが認可されていないのはなぜでしょうか。この状況は、海外で認可が取り消された薬剤を日本で使い続けた結果、多くの健康被害をもたらした薬害事件を思い起こさせます。COVID-19 パンデミックのときのような緊急時を除き、本来、薬剤は安全性が認められるまで世の中に出回ることはありません。海外で未認可であるということは何らかの安全上の懸念があるのではないかと疑わざるを得ません。

### 2. シェディングの問題

レプリコンワクチンが「自己複製する mRNA」であるために、レプリコンワクチン自体が接種者から非接種者に感染(シェディング)するのではないかと懸念があります(Seneff & Nigh, 2021)。すなわちそれは、望まない人にワクチンの成分が取り込まれてしまうという倫理的問題をはらんでいます。これは医療において最も重要で最も基本的な倫理原則である「危害を与えない」ことへの重大な侵害といえます。レプリコンワクチンは、感染性を持たせないように設計されている(Ricardo-Lax et al., 2021)とのことですが、そのことは臨床研究によって実証されなければなりません。しかし、現在までに当該レプリコンワクチンにおけるシェディングに関する臨床研究は皆無(岸田, 2024; 厚生労働省, 2024)です。レプリコンワクチンが、望まない人にワクチンの成分が取り込まれてしまうという倫理的問題をはらんでいることに加え、10 月からの定期接種が、シェディングの有無を確認するための実証研究になってはいけなないと考えます。

### 3. 将来の安全性に関する問題

遺伝子操作型 mRNA ワクチンは、人体の細胞内の遺伝機構を利用し抗原タンパク質を生み出す技術であることから、人間の遺伝情報や遺伝機構に及ぼす影響、とくに後世への影響

についての懸念が強く存在します。mRNA ベースのワクチンはヒトの DNA を変化させないという根強い主張がありますが、それを裏付ける研究は欠如しており、出所のはっきりしない仮定である(Domazet-Lošo, 2022)ことが明らかになっています。最近の研究では、ファイザー・ビオンテック製の mRNA ワクチンの塩基配列がヒトの肝細胞の DNA に逆転写されたと報告されており(Aldén et al., 2022)、ヒトの遺伝情報に影響しないという言説は根拠を失いつつあります。このような問題が解決されていない以上、定期接種によって広範囲かつ継続的に mRNA ワクチンを使用することは問題があると考えます。

#### 4. インフォームドコンセントの問題

従来の mRNA ワクチンで指摘されていた重篤な副作用については、臨床試験の段階においても(Cardozo & Veazey, 2021)、実際に接種が開始されてからも(Slawotsky, 2023)、被接種者に十分な説明が行われてこなかったことが示されており、インフォームドコンセントを基盤とする医療のあり方を揺るがしかねない事態に私どもは強い懸念をもっています。従来の mRNA ワクチンでも指摘されていた心筋炎(Hviid et al., 2024)やアナフィラキシー(Barta et al., 2024)等に加え、上述したシェディングの可能性など、接種の時点で判明している有害事象のリスクを、被接種者に十分に説明し、理解をしてもらうことが重要です。そのうえで被接種者本人が自発的に承諾するという基本的なインフォームドコンセントのプロセスを経る必要性があると考えます。

#### 5. 接種勧奨と同調圧力の問題

従来の mRNA ワクチン接種の事例を鑑みますと、ひとたびレプリコンワクチンが定期接種化されれば、医療従事者は率先して接種すべきであるとの世論や医療機関の方針が打ち出されることは想像するに難しくありません。患者を守るために医療従事者が感染経路とならないようにするという大義名分のもと、医療従事者自身の主体的な自己決定権が脅かされることがあってはなりません。また、レプリコンワクチンは、自分のみならず、非接種者の家族や周囲の人々にまで影響を与える可能性がある中で、接種しなければならない状況に追い込まれることは絶対にあってはならないことだと考えます。

#### 結論

一般社団法人日本看護倫理学会は、レプリコンワクチンの導入に関してはさらなる研究と長期的な安全性データの収集が必要であり、十分なインフォームドコンセントの確保と、接種に関する勧奨と同調圧力の排除が求められると考えます。われわれは、安全かつ倫理的に適切なワクチンの開発と普及を強く支持するものではありませんが、そのいずれも担保されていない現段階において拙速にレプリコンワクチンを導入することには深刻な懸念を表明します。

2024年8月7日  
一般社団法人日本看護倫理学会  
理事長 前田樹海

- Aldén, M., Olofsson Falla, F., Yang, D., Barghouth, M., Luan, C., Rasmussen, M., & De Marinis, Y. (2022). Intracellular reverse transcription of Pfizer BioNTech COVID-19 mRNA vaccine BNT162b2 in vitro in human liver cell line. *Current issues in molecular biology*, 44(3), 1115-1126. <https://doi.org/10.3390/cimb44030073>
- Barta, B. A., Radovits, T., Dobos, A. B., Kozma, G. T., Mészáros, T., Berényi, P., ... & Szebeni, J. (2024). Comirnaty-induced cardiopulmonary distress and other symptoms of complement-mediated pseudo-anaphylaxis in a hyperimmune pig model: Causal role of anti-PEG antibodies. *Vaccine*: X, 19, 100497. <https://doi.org/10.1016/j.jvaxc.2024.100497>
- Cardozo, T., & Veazey, R. (2021). Informed consent disclosure to vaccine trial subjects of risk of COVID-19 vaccines worsening clinical disease. *International journal of clinical practice*, 75(3), e13795. <https://doi.org/10.1111/ijcp.13795>
- CSL. (2023). Japan's Ministry of Health, Labour and Welfare Approves CSL and Arcturus Therapeutics' ARCT-154, the first Self-Amplifying mRNA vaccine approved for COVID in adults. CSL News Releases. <https://newsroom.csl.com/2023-11-28-Japans-Ministry-of-Health,-Labour-and-Welfare-Approves-CSL-and-Arcturus-Therapeutics-ARCT-154,-the-first-Self-Amplifying-mRNA-vaccine-approved-for-COVID-in-adults>

## 新型コロナ「ワクチン」について

### あなたはどれだけ知っていますか？

**!** **コロナワクチン=mRNA型「ワクチン」**とは今までのワクチンとは全く異なる、全人類に初めて使用された「遺伝子製剤」のことです。現在、このmRNA技術を応用した「ワクチン」が次々と開発されています。

mRNA「ワクチン」の臨床開発状況 \* 出典①



## mRNA-LNP(脂質ナノ粒子)の危険性

### ① 強い炎症反応が起こる

mRNAを包む脂質ナノ粒子(LNP)は、血流に乗って全身に運ばれます。LNP自体が炎症を誘導し(免疫賦活作用)、細胞が壊されてしまう可能性が指摘されています。

### ② スパイクタンパク質が強い毒性を持つ

スパイクタンパク質自体の毒性が強く、全身に血栓ができやすくなります(血栓症、血栓塞栓症、脳梗塞、心筋梗塞など)。またスパイクタンパク質を発現した細胞が自分の免疫細胞に攻撃されることがあります(自己免疫疾患)。

### ③ 免疫の働きが乱され、免疫機能が低下する

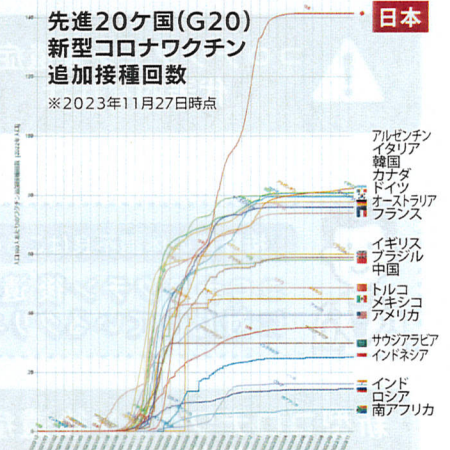
mRNA型「ワクチン」を打てば打つほど、免疫を抑制する働きを持つ抗体であるIgG4が誘導され、その結果、免疫が低下し、感染症、がん、IgG4関連疾患などあらゆる病気を発症しやすくなる可能性があることがわかっています。

出典: 札幌医科大学医学部附属がん研究所ゲノム医科学部門

## mRNA型「ワクチン」追加接種 先進国では日本が断トツ!

mRNA型コロナ「ワクチン」による頻繁なワクチン接種が人体の免疫に悪影響を及ぼすことがヨーロッパを中心に指摘され、気付いた国々は接種を控えましたが、日本はいまだに7回を超える接種を続けています。

繰り返し接種しても新型コロナウイルス感染症の感染予防・発症予防・重症化予防の3つの効果が得られないばかりか、逆にコロナ感染症以外の病気が増加しています。



【テレビ北海道】で放映  
mRNA型「ワクチン」の決定的な問題点を指摘!



国内のコロナワクチンと疾患の  
関連報告リスト(医学学会報告)



STOP! 新型コロナワクチン  
記者会見【代表メッセージ】



## 新型コロナ「ワクチン」接種事業の即時中止を強く求めます

新型コロナウイルス感染症に対する対策の見直しと国民の安全と健康を守るため、mRNA型「ワクチン」接種事業の中止を求めて立ち上がった医師および医療従事者の団体です。また、海外の医師達とも連携をとり、ワクチン後遺症患者の治療にあたりながら被害者救済を目指します。

全国有志医師  
の会HP



ニュースレター  
登録はこちら▶



詳細は公式サイトへ

<https://vmed.jp/>

全国有志医師の会

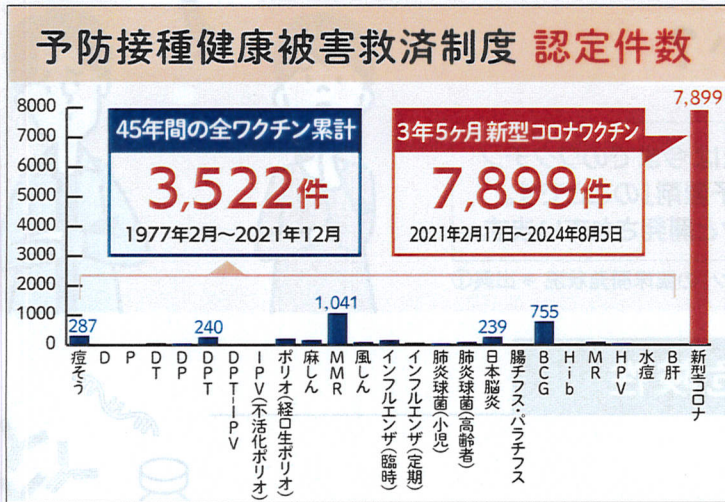
検索



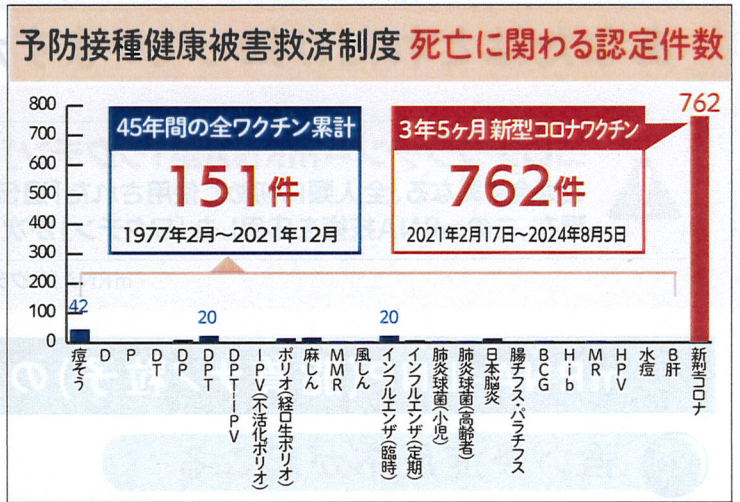
# 厚生労働省の公式データでもこんなに被害が...!!

「ワクチン」とは  
到底呼べません!

mRNA型「ワクチン」は、極めて稀とされる  
予防接種の副反応による健康被害の域を遥かに超えています!



\* 出典②③



\* 出典②③

## 新型コロナワクチン死亡・後遺障害の被害認定件数 (2024年8月5日現在)

	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代	計
後遺障害認定	2	6	7	10	17	14	21	15	4	96
死亡認定	7	24	21	35	72	107	213	185	68	732
障害+死亡認定計	9	30	28	45	89	121	234	200	72	828

※後遺症認定は「障害年金」の支給が認定された事案  
死亡認定は「死亡一時金」と「葬祭料」の支給が認定された事案の合計  
\* 出典③

## 新型コロナワクチン接種後の副反応疑い報告状況

2024年7月29日厚生労働省発表 (4月21日までの報告分)

接種後死亡者

2,204人

副反応報告者

37,091人

うち重篤者 9,014人

第102回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会  
「医療機関からの副反応疑い報告状況について」  
\* 出典④



### コロナワクチン後遺症の代表的な症状



皮膚疾患  
帯状疱疹



月経不順  
不正出血



心筋炎  
心膜炎



ひどい倦怠感  
息切れ



頭痛



関節痛  
しびれ



失明  
視力低下



脱毛



接種後の体調不良はこちらにご相談を

コロナワクチン後遺症  
に対応しているクリニック一覧



ワクチン接種後に体調不良になったら  
予防接種救済制度へ申請を



### 新型コロナワクチン後遺症患者の会

ワクチン後遺症患者の救済制度申請の支援や相談支援、地方患者の会での仲間同士の交流の機会提供のほか、様々な課題の集約・啓発等を精力的に行っています。



患者の会HP



### NPO法人 駆け込み寺2020

ワクチン接種後に身内を亡くされた方々やワクチンハラスメントなどの無料相談窓口を備え、賛同議員、弁護士、医師有志で被害者遺族の訴訟支援も行われています。



駆け込み寺HP



### 繋ぐ会 (ワクチン被害者遺族の会)

ワクチン接種で身内を亡くされた方々の救済を目的として結成された団体。被害者をこれ以上増やさないために、集団訴訟に向けて準備中です。



繋ぐ会HP

チラシの出典情報のまとめはこちら



<https://vmed.jp/source/>

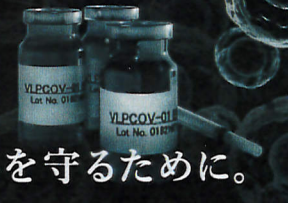
新型コロナ「ワクチン」接種事業の即時中止を強く求めます

全国有志医師の会



絶対に打っちゃだめ!  
打つと周りの大切な人を  
傷つけちゃうの!

今、まさに亡国の危機。  
共に立ち上がろう!  
日本の未来と子どもたちを守るために。



# STOP!自己増殖型レプリコンワクチン

## 次世代型コロナmRNAワクチン 世界初!2024年秋に接種開始か!?

最前線に立つ研究者たちのレプリコンワクチンへの警鐘 ⚠



村上 康文 東京理科大学名誉教授

レプリコンワクチンは  
接種した人から未接種の人へ  
接種した人から他の動物へ  
伝播する可能性があります。



井上 正康 大阪市立大学名誉教授

レプリコンワクチンによる  
ワクチンウイルスの感染爆発で  
ワクチンパンデミックが起これば  
日本が封鎖される危機です。



小島 勢二 名古屋大学名誉教授

増殖へのエンジンを搭載した  
レプリコンワクチンは  
これまでのコロナワクチンを  
上回る被害者が出るでしょう。



荒川 央 分子生物学者/免疫学者  
イタリア分子腫瘍学研究所(ミラノ)所属

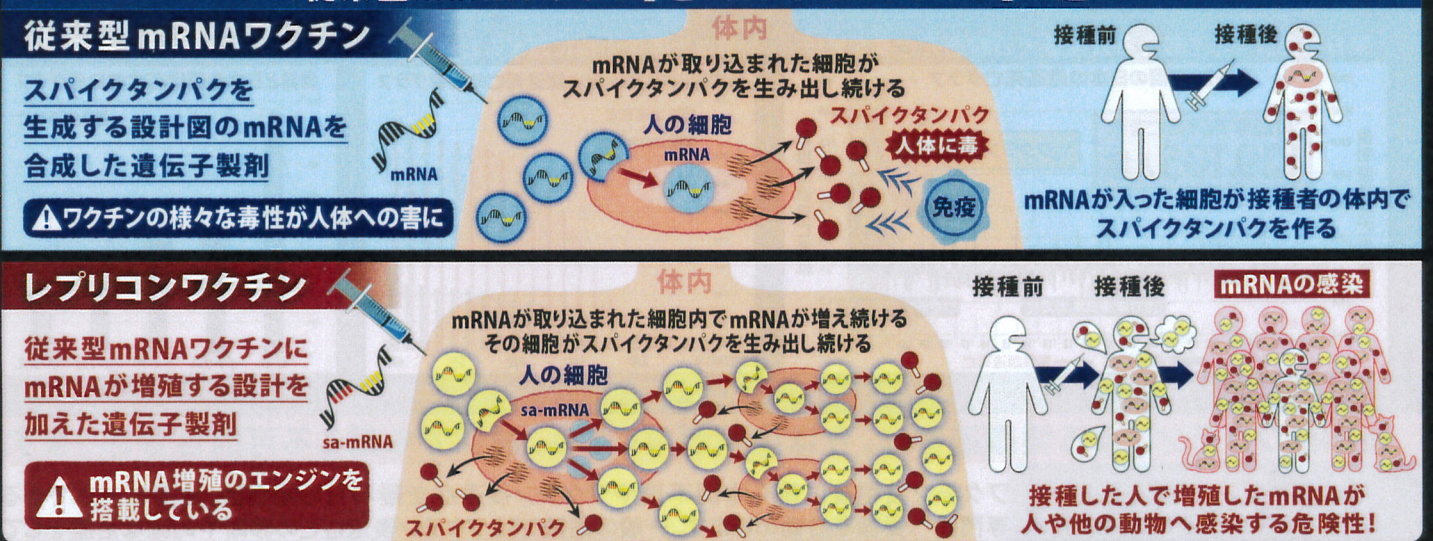
レプリコンワクチンは  
増殖の過程で変異します。  
人体での機能獲得実験とも  
言えるものです。

分子生物学者/免疫学者  
イタリア分子腫瘍学研究所(ミラノ)所属

### ⚠レプリコン自己増殖型ワクチンの4つの危険性! 🔍 X(旧Twitter)で「レプリコンワクチン」で検索

mRNAが増殖し続ける恐れ	打った人の体内でmRNAが変異していく恐れ	ワクチン パンデミック 発生!?
周囲にmRNAを「感染」させる可能性	mRNAがウイルス化する可能性	

#### 「従来型mRNAワクチン」と「レプリコンワクチン」の違い



自己増殖型レプリコンワクチンを含むmRNAワクチン全般の即時中止を求めるために発足した国民による国民のための団体です。薬害被害を止め、子どもたちの未来を守るために共に立ち上がりましょう!

#### 賛同者大募集!

QRコードからホームページへ賛同者登録ができます!



STOP!レプリコンワクチン・mRNAワクチン! 遺伝子ワクチン中止を求める国民運動を!

監修:村上康文 東京理科大学名誉教授、荒川央 分子生物学・免疫学者 発行:mRNAワクチン中止を求める国民連合



エム アール エヌ エー

# STOP! mRNAワクチン

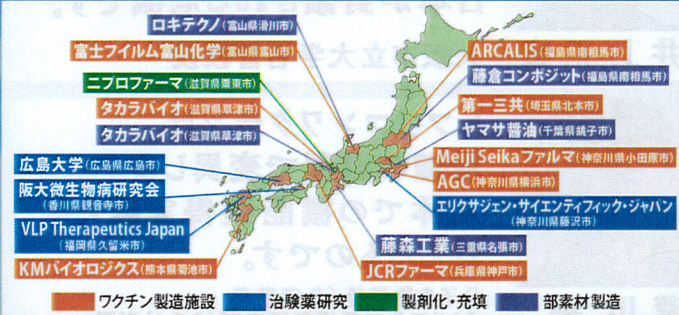
止まらない史上最大の薬害  
止めるために真実を広めよう!

コロナワクチンは世界で初めて健康な一般人に向けて大量接種された遺伝子製剤です。長期的な安全性が確認されないまま実施され、その結果、多くの犠牲と健康被害が発生しています。

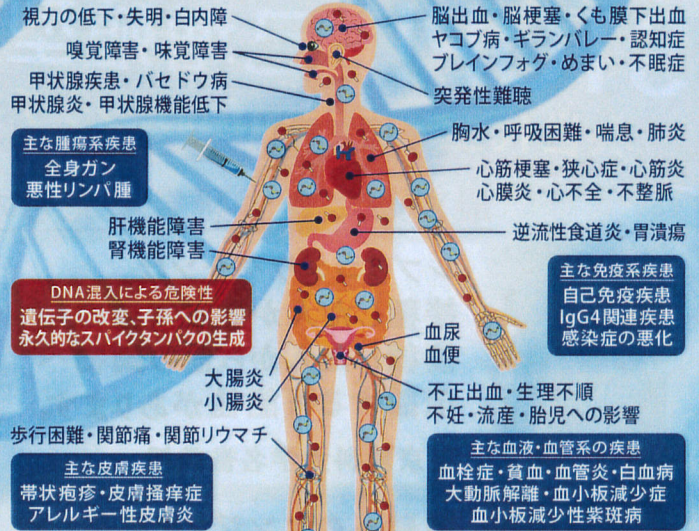
## ▲ mRNAワクチンの問題点

- ・毒性の強い脂質ナノ粒子(LNP)により全身のあらゆる臓器がダメージを受ける可能性。
- ・ワクチンを受け取った細胞は自身の免疫系によって攻撃される。
- ・スパイクタンパクは人体に有害であり、血管毒性などの毒性を持つ。
- ・DNA混入による危険性-癌の発症や悪性化、半永久的なスパイクタンパクの生産、ゲノム改変、子孫への影響。
- ・接種後2年経過しても体内からスパイクタンパクが見つかるなど、明らかな設計ミスが指摘されている。

## ▲ 日本各地で進むmRNA製剤の製造施設



## mRNAワクチンによる健康被害の主な症状



## ▲ 予定されているmRNA製剤

- ・自己増殖型レプリコンワクチン(一つ目の製品名は「コスタイベ筋注」)
- ・mRNAインフルエンザワクチン(従来の不活性化ワクチンは製造停止)
- ・ガンのワクチン、様々な感染症のワクチン
- ・ガン、エイズなど様々な難病の治療薬

新型コロナmRNAワクチンでは多くの死亡者、健康被害者が続出し、被害は今も増え続けています(論文多数)。接種開始から激増した超過死亡はワクチンが原因であると、多くの専門家が指摘しています。

### コロナワクチン接種後の副反応疑い報告数

報告者数	ワクチン接種後の死亡者	副反応(健康被害)の報告者
	<b>2,193人</b>	<b>37,051人</b>

厚生労働省 2024年4月15日発表(2024年1月28日までの報告分)

第101回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会、令和6年度第1回薬事審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会(合同開催)資料より

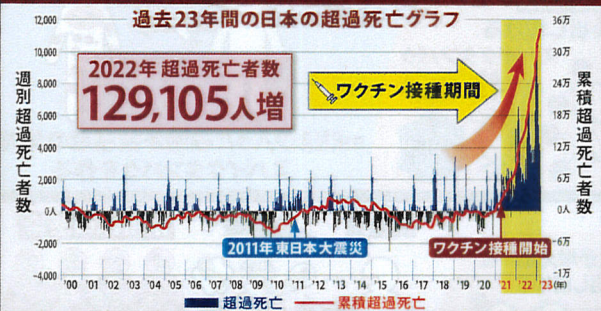
### コロナワクチン予防接種健康被害救済制度の認定件数

認定者数	死亡者認定(総認定件数のうち)	健康被害制度の総認定件数
	<b>561人</b>	<b>6,988人</b>

新型コロナワクチン予防接種健康被害救済制度 認定件数 2024年4月17日現在

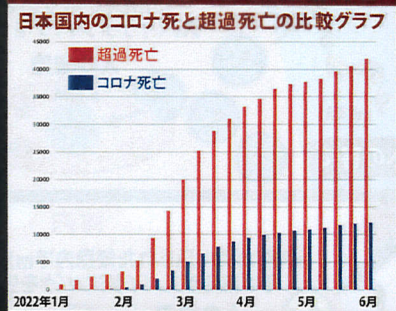
疾病・障害認定審査会(感染症・予防接種審査分科会新型コロナウイルス感染症予防接種健康被害審査第二部会)審議結果より

### 東日本大震災年を超える戦後最大の超過死亡者を更新



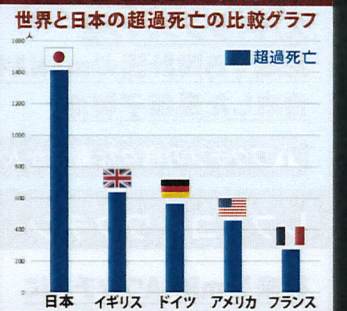
出典: <https://metatron.substack.com/p/investigation-of-excess-deaths-in>

### コロナ死を大幅に超える超過死亡



2022年に日本で観察されたコロナによる死亡数と超過死亡数の累積

### 日本の超過死亡は世界最大



2023年における人口100万人あたりの超過死亡数(OECD統計局)

mRNAワクチンによる健康被害は、今は症状がなくても、誰にでも起こる可能性があります。

**mRNAワクチン**  
長期の健康被害  
リスク軽減のために  
健康を守る対策を!

ワクチン接種後に続く体調不良やワクチン後遺症を疑われる場合は、治療に対応できる専門医へ受診をお勧めします。一般の病院ではワクチン後遺症との診断や的確な治療をしてもらえない場合もあります。ワクチンによる健康被害のリスクを軽減する為に有効であると分かっている治療法や対策があります。正しい情報を得て、健康を守る対策をすることが大切です。

「東北有志医師の会」医師たちによるセルフケアのススメ  
「東北有志医師の会」ホームページでは、会員の医師たちが推奨するmRNAワクチンによる健康被害のリスク軽減のためのセルフケア情報を配信しています。健康を守るための対策としてご参考ください。





## 2024年10月からの接種で使われるコロナワクチンの比較表[1]

メーカー	ファイザー 	モデルナ 	第一三共 	武田薬品工業 	Meiji Seikaファルマ 
ワクチン名	コミナティ筋注 シリンジ12歳以上用 [2] 	スパイクバックス筋注 [3] 	ダイナロチ筋注[4] 	ヌバキノビッド筋注[5] 	コスタイベ筋注用[6,7] 
ワクチンの種類 作用機序	mRNAワクチン  体内でmRNAからスパイクタンパクを合成	mRNAワクチン  体内でmRNAからスパイクタンパクを合成	mRNAワクチン  体内でmRNAからスパイクRBDを合成	組み換えタンパクワクチン(不活化ワクチン)  ポリソルベート80を基として、組み換えスパイクタンパクを粒子化したものを接種	レプリコンワクチン(自己増殖型mRNAワクチン)  体内でmRNAからスパイクタンパクが合成され、同時にmRNAが自己増殖
JN.1株対応用の薬事承認状況	一変承認 (2024年8月8日)	一変承認 (2024年8月23日)	一変承認 (2024年9月2日)	一変承認 (2024年9月5日)	一変承認 (2024年9月13日)
接種量	0.3mL	0.5mL (12歳以上)	0.6mL	0.5mL	0.5mL
使用可能年齢	12歳以上	12歳以上 (接種量違いで12歳未満も可)	12歳以上	初回: 6歳以上 追加: 12歳以上	18歳以上
製剤の形態	シリンジ1人用 (10本/箱)	1バイアルに5回分 (2.5mL/バイアル)	1バイアルに2回分 (1.5mL/バイアル)	1バイアルに2回分 (1.0mL/バイアル)	1バイアルに16回分 (生理食塩水10mLで溶解)
前回接種からの間隔(追加接種)	少なくとも3ヶ月経過後	少なくとも3ヶ月経過後	少なくとも3ヶ月経過後	少なくとも6ヶ月経過後	少なくとも3ヶ月経過後
貯法と有効期限	2~8℃で8ヶ月	-20±5℃で12ヶ月 2~8℃で30日間	2~8℃で7ヶ月	2~8℃で9ヶ月	-20±5℃で18ヶ月 2~8℃で1ヶ月
接種してはいけない理由(重要事項のみ記載)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スパイクの毒性[8]</li> <li>・抗原原罪[9]</li> <li>・IgG4化[10,11]</li> <li>・DNA汚染[12,13,14]</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スパイクの毒性[8]</li> <li>・抗原原罪[15]</li> <li>・IgG4化[11]</li> <li>・DNA汚染[12,13]</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・RBDの毒性[8]</li> <li>・DNA汚染[16]</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スパイクの毒性[8]</li> <li>・ポリソルベート80の毒性[17,18]</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スパイクの毒性[8]</li> <li>・IgG4化[19]</li> <li>・個体間伝播の危険性[20,21]</li> <li>・RNAの変異[22]</li> </ul>

# 知っていますか？ テレビでは流れない 新型コロナワクチンの問題

「健康被害救済制度」編

健康被害認定数 ※予防接種健康被害救済制度

死亡認定されると、死亡一時金約4,500万円や葬料約20万円などが支給されます。  
※令和6年3月以前の接種の場合

死亡認定 **867名** (このほか審査待ち→257名)



こんなにたくさんの方が死亡認定されているのね。  
でも、今回のコロナワクチンはたくさんの方が接種したから、死亡認定される人も多くなるのかしら？

## インフルエンザワクチンとのほぼ同条件での比較

※高齢者（65才以上）に約2億回接種した場合の死亡認定数 ※予防接種健康被害救済制度

インフルワクチン

**4名**

接種回数：1億7922万1430回  
期間：2012～2021年度

コロナワクチン

**640名**

接種回数1億9336万2873回  
期間：2021年4月～2024年3月19日

**160倍**

予算が足りない→健康被害給付予算を110倍に増額



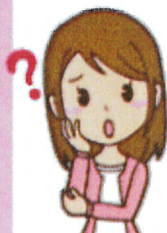
**3.6億円**

令和5年度当初予算

**110倍**

**397.7億円**

令和5年度補正予算後



想定していた100倍くらいの健康被害が出ているようね。  
救済制度に申請する人は、ほんの一部の人でしょうから  
本当の健康被害って、一体どれくらいなのかな・・・

上記の数字は厚生労働省及び首相官邸の公表値です。【令和6年10月8日作成時点】