

医療関係者向けLive配信セミナー 「ターボ癌時代の統合医療戦略」 より特別編集

福田克彦 医学博士
統合医療センター 福田内科クリニック 副院長

『HADO LIFE』編集部

まずは客観的な事実を通して、
コロナワクチン後遺症の実態を知ることが大切です。
コロナ禍の4年間での臨床現場では、
様々なコロナ後遺症を診療し、ワクチン接種開始後は、
ワクチン後遺症が増えてきました。
未接種者においても、シェディングや
ターボ癌などの病態解明や確定診断が
今後ますます重要になってきます。

福田克彦先生は、鳥取大学医学部から同大学院医学研究科にて博士課程を修了され医学博士となられています。その後、山陰地方の各拠点病院で呼吸器内科部長として地域医療を育成したのちに、2006年より統合医療センター福田内科クリニックに副院長として就任し、アレルギーや腫瘍免疫、心療内科や脳神経科も担当しております。

先生は、統合医療やホリスティック医療を通じて、真摯な視座をもって臨床に活かす実践を積み重ねられ、より効果的で調和的な先進的医療の実現に真摯な姿勢で尽力されています。今回のテーマとなるコロナワクチンについては、様々な風評が流れていますが、先生は医師の立場から客観的な視座をもって説明してください。

今回の記事は、2024年9月医療関係者向けライブ配信セミナーにて、「ターボ癌時代の統合医療戦略」という講演の中から福田先生がコロナワクチン、レプリコンワクチン、そしてターボ癌について述べられた部分を、一般の読者にも理解出来るようにかみ砕いて、福田先生が語られる形をもって編集させていただきます。よって文

責については、全て『HADO LIFE』編集部にありますことを、予めご理解ください。

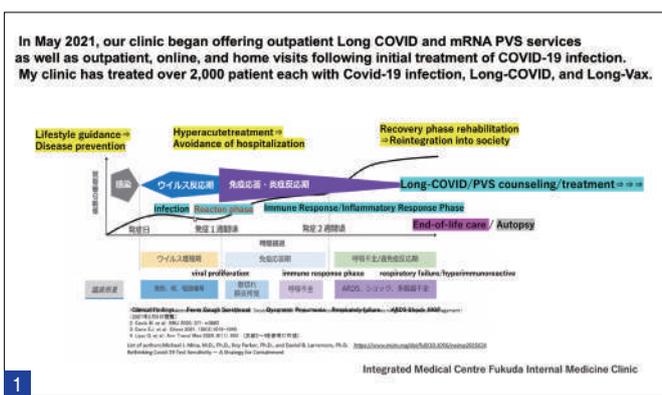
それでは早速、福田先生にお話しただきましよう。

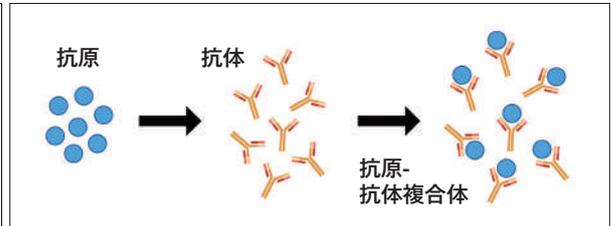
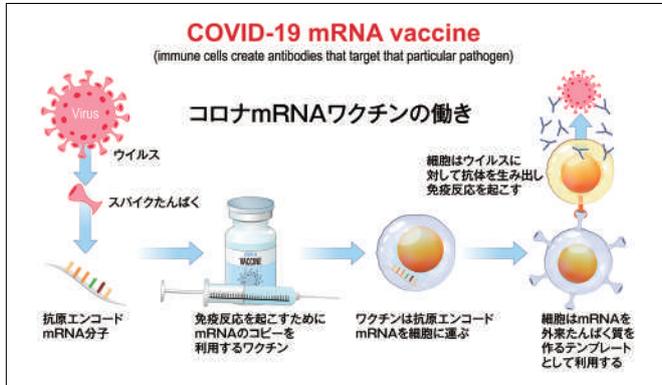
福田先生 まず最初に統合医療とは何かについてお話ししたいと思います。統合医療は、診断学と対症療法を中心とした総合診療(科)とは大きく異なり、診断病名が確定されない様々な不定愁訴をかかえた方においても、医師以外の治療家とも連携しながら、さまざまな治療戦略を提案し、個々の自然治癒力高めるサポートをさせていただいています。私は、2021年4月に「コロナワクチン後遺症」を日本で最初に提唱した医師であり、オンライン診療での「ワクチン後遺症外来」においては、国内外の患者の相談をさせていただいたり、ワクチン接種不可診断書を発行することによって、渡航や海外移住や留学・就職などにおいても、日本人を中心にワクチンの強制接種の回避をサポートして来しました。

2024年の5月初旬から現在も、コロナ感染症第11波によるさざ波のようなパンデミックが続いており、インフルエンザウイルスの感

染流行も始まりつつあり、厚生省や製薬メーカーなどは、日本だけで承認された新たなコロナワクチンと、インフルエンザ・肺炎球菌ワクチンの同時接種を担当医の判断のもとで容認しています。

当院ではこれまで、オンライン診療や外来診療、さらには在宅診療において、コロナ感染症およびその後遺症、そしてコロナワクチン後遺症を、それぞれ2000人以上診療して来ました。終末医療での看取りや、場合によっては剖検などにも立ち会っております。(図1)





「抗原」は、病原性のウイルスや細菌、花粉、卵、小麦などの生体に免疫応答を引き起こす物質で、「抗体」は、体内に入った抗原を体外へ排除するために作られる免疫グロブリンというタンパク質の総称です。

これら一連の診療において、最も重視しているのは「病歴聴取」です。多彩な検査や治療戦略の前に、詳細な病歴聴取を十分におこなうことによつて診断・治療の8割が決まっています。ワクチン後遺症についても、この診療スタンスは同じです。ワクチン接種歴、感染歴、生活歴、周産期の生育状態だけでなく、ケースによっては催眠療法によつて、出生前(前世)や中間世、未来世を見つめたり、出生時のバーストラウマを認識することも大切です。

また、生い立ちや家族関係、職場環境や過去の人間関係や、社会環境や自然環境とのかかわり方を認識し、自分自身の将来にとつてベストな体内外の環境を整備していくことが大切だと思います。

私はワクチン接種反対派ではなく、一貫して容認派(ワクチン接種者の考え方も認めつつ全力でサポートしながら共存共栄していく)というスタンスを取り続けています。「反対! 反対!」とただ叫び続けて被害者に寄り添うだけではなく、科学的エビデンスを自分自身の臨床現場で構築しながら、より多くの後遺症患者を素早く救うことをモットーとしており、当院の後遺症治療をサポートしていた



だいている自然療法医や治療家の皆様の協力に、とても感謝しています。

ワクチン後遺症を調べられるデータベース

図2の「How Bad is My Batch?」というウェブサイトの意味するところは、自身が接種されたワクチンロットの記号番号を入力すると、同一バッチで登録された過去の有害事象や副反応を知ることが出来る、米国のデータベースです。

(Batch: バッチは、ワクチンのコードを指します)

図表のサンプルは、あるプリオン病(クワイフェルト・ヤコブ病)患者のもので、ヤコブ病はプリオンタンパクが関与する予後不良の脳炎のひとつです。毎年日本では200人近くのヤコブ病患者の発症が報告されていますが、ワクチン接種後のプリオン病の発症は、3年間でわずか20人程度しか判明していません。

図表に、「この患者さんのBatchを入力すると、同一バッチでプリオン病以外にも、悪性腫瘍など様々な病気が検索されます。一説にはワクチンのロットによつて重篤な後遺症発症などに偏りがあると言われており、あるバッチを接種した数十人の住民のほとんどが死亡した」という国内報告もありますので、自分の摂取したワクチンバッチでは過去にどのような疾患が登録され、将来起こりうるのかを知ることでも大事だと思います。

厚生省が公表していない事実について

この10月から65歳以上の高齢者を対象に「遺伝子自己増殖型・レプリコンワクチン」を含む8回目の

コロナワクチン接種が、今回から始めて定期接種として開始されました。日本赤十字社のホームページにおいては、今後特にこのワクチンを受けられた方の献血について「接種後の献血受け入れ基準が定められるまで、献血をお控えいただく場合があります」旨が明示されています。

30数年前のHIV感染者の血液製剤問題と同様に、今後はワクチン接種者の献血と未接種者の献血検体を、どのような検査でスクリーニングして輸血適応としていくか、厚労

省だけでなく医療機関においてもそれぞれの治療方針の確立が求められて来ると思います。

エクソソームとは何か

エクソソームとは、細胞から放出される微小な細胞外小胞のことで、細胞間の情報伝達物質の運び屋です。エクソソームは、蛋白質の他、メッセンジャーRNA(mRNA)、この度のノーベル賞を受賞されたマイクロRNAなどを自己認識して運搬する機能があります。

コロナワクチン接種後に、エクソソームはスパイク蛋白のmRNAを細胞核内から細胞外に搬出して、いわゆる「ワクチンシェディング」と呼ばれている伝播を促進したり、骨髄由来のエクソソームなどにおいては癌化を促進することも報告されています。エクソソームはこれらの様な「悪玉エクソソーム」だけではありません。当院では乳歯歯髄や脂肪細胞・臍帯由来、さらには植物や異種動物由来のエクソソームを、「善玉エクソ

ソーム」として、ターボ癌や認知症、ブレインフォグや慢性疲労などのワクチン後遺症をはじめ、様々な難治性疾患にたいする再生医療のひとつとして応用しています。(図3)

シュディングと言う現象は一般的に、人間の皮膚の表面近くに分布する汗腺(エクリン腺)や呼吸中のミストを介して、非接触でも感染症状を引き起こしたり、ワクチン未接種者においても、自然免疫の獲得ではなく、ワクチンのスパイク蛋白の抗体が獲得されてしまう現象のことを言います。高知大学の佐野名誉教授の論文(図4)などでも、その機序が解明されつつあります。心筋や脳組織、精巣や卵巣、胎盤の剖検組織などの特殊免疫染色によって、接種者の体内の各臓器において、ワクチン由来のスパイク蛋白が検出されていますが、さらには接種者の母乳を介して未接種乳児へスパイクが伝播したり、性行為での精子を通じて接種者から未接種のパートナーにも「ワクチン感染」が伝播していくことが懸念されています。(図5)

さらに非接触での唾液や呼吸を介しても、同様の伝播が起こることが推測されています。図表6では、

Shedding Part 3 - Can You Absorb Lipid Nanoparticles From Being Exposed To a Vaccinated Person?

NIへのヒトの経路：吸入、経口摂取、経皮、注射、着床などによって体内に入る可能性があります。

FIGURE 1. Scheme of the different exposure routes of nanoparticles in the human body. (I) Skin, (II) inhalation, (III) fabric, (VI) intravenous injection, (IV) food intake, (V) water intake, (VII) gastrointestinal tract, (VIII) lymph, (X) bone marrow, (XI) breast milk, (XII) placenta, (XIII) kidney, (XIV) liver, and (XV) spleen.

3

COVID-19 mRNAワクチン接種後に持続性、集簇性黄斑紅斑を呈した1例は、真皮深部の血管内皮細胞およびエクリン腺が発現する局所のスパイク蛋白と関連している可能性がある。

COVID-19 Messenger RNA (mRNA) ワクチン (BNT162b2) の2回目接種後、汎発性黄斑丘疹性紅斑を呈した86歳の日本人女性。皮膚病変は時間とともに拡大して、3ヶ月以上持続。発症100日後の病変部の免疫組織化学染色で、真皮深部の血管内皮細胞とエクリン腺からCOVID-19スパイク蛋白が発見。

COVID-19感染のエピソードがなかったことから、スパイク蛋白はmRNAワクチンに由来し、皮膚病変の発生と持続の原因である可能性が考えられた。症状はプレドニゾンが経口投与されるまで遅延し難治性であった。

4

Detection of Messenger RNA COVID-19 Vaccines in Human Breast Milk

Nazeeha Hanna¹, Ari Heffes-Doon², Xinhua Lin², Claudia Manzano De Mejia², Bishop Botros², Ellen Guzman², Amrita Nayak³

Participant No.	Vaccine type	Time points of vaccine mRNA detection in EBM	Concentration of vaccine mRNA detected in whole EBM*	Concentration of vaccine mRNA detected in EV†
1	BNT162b2	27-4 th Samples	Not detected	14.03 pp/mL
2	mRNA-1273	27-4 th and 42-4 th Samples	11.7 pp/mL	16.78 pp/mL
3	BNT162b2	37-4 th Sample	Not detected	4.69 pp/mL
4	BNT162b2	1-4 th and 3-4 th Samples	3.3 pp/mL	6.77 pp/mL
5	mRNA-1273	45-4 th Sample	2.5 pp/mL	2.13 pp/mL

登録された授乳中の11人のうち、BNT162b2およびmRNA-1273 COVID-19 mRNA ワクチンの微量が、ワクチン接種後45時間までのさまざまな時間において、5人の異なる参加者の母乳7検体から検出された。ワクチンmRNAはワクチン接種前および接種後のEBM(搾乳)サンプルからは採取後48時間を超えても検出されなかった。また、COVID-19ワクチンmRNAは、EBM脂肪画分およびEBM細胞ペレットにも検出されなかった。

散発的に存在する微量のEBM(搾乳)中に検出されたCOVID-19ワクチンmRNAの存在は、特にCOVID-19 mRNAワクチン接種後の授乳が接種後48時間を超えても安全であることを示唆。

5

世界におけるmRNAワクチンのDNA汚染検証まとめ

- 一部を除き、発見した研究者は大変な懸念を示している
- 最初の発見者であるMcKernan氏はFDAに報告、発表、WCHでも発表
- Buckhaults氏は米国上院議会でもDNA断片が癌を引き起こすと証言
- Kirchner氏はドイツ保険省に報告、地方公共放送局で報道、論文査読済
- Speicher氏はQubitとqPCRでの詳細測定と有害事象との関連提示

世界におけるmRNAワクチンのDNA汚染検証 (2024/05/15日)

研究者	所属	国	報告年	バイアス	検査法	検出されたDNA (25bp以上)	DNARNA比 (上層/下層)	検出されたDNAの種類	報告内容
McKernan, K.	Medford	USA	2021	None	qPCR	225bp ~ 2000bp (7)	1/8 ~ 1/2	非癌性 DNA断片	FDAに報告、WCHで発表
Buckhaults, P.	Seneca Falls	USA	2022	None	qPCR	52bp ~ 64bp (1)	1/87 ~ 1/8	癌性 DNA断片	米国上院議会でも発表
Kirchner, S.	Münster	Germany	2022	None	qPCR	51bp	1/1000 ~ 1/100	癌性 DNA断片	ドイツ保険省に報告
Speicher, D.	University of California	USA	2023	None	qPCR	198bp ~ 2100bp	1/1000 ~ 1/100	癌性 DNA断片	論文査読済

[1] 1μl 当たり約1000個のDNA断片を検出。モル濃度100pgとして計算。
[2] mRNA 400bp 以内のDNA断片を検出。モル濃度100pgとして計算。
[3] 川口賢治 (FUJIKAWA Kenji) @ 医療統計情報通信研究所 (Twitter) より引用

10

接種前比の超過死亡者数が562,920人

2024年6月現在

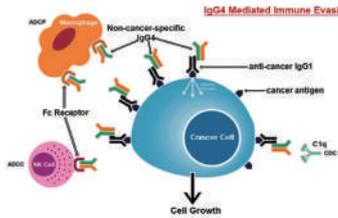
	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
1月	132,622	140,844	143,992	168,970	156,650
2月	117,010	118,984	138,474	135,857	140,269
3月	119,161	123,579	139,571	134,156	144,451
4月	113,362	118,169	121,799	123,040	127,427
5月	108,380	118,634	121,473	122,193	125,391
6月	100,423	108,734	111,904	113,500	117,631
7月	104,849	112,222	117,568	120,524	125,391
8月	111,591	117,804	135,649	130,848	127,427
9月	107,468	115,706	127,040	127,242	125,391
10月	118,038	120,781	131,840	133,993	127,427
11月	118,455	122,806	134,336	133,823	127,427
12月	133,185	134,026	158,387	146,357	127,427

※ 上記の数値は厚生労働省の人口動態調査の速報値を集計したものです。

11

mRNAワクチンによる同時多発ターボ癌の原因

- mRNAワクチンによる免疫抑制
制御性T細胞活性 → LI-10分減 →
IgG4抗体化促進 → FcR阻害 → がん免疫低下
- 既存DNA断片由来がん抑制遺伝子の機能喪失 (変異・不活性化)
- 汚染DNAに含まれるSVプロモーター
ゲノムの迷入 → がん遺伝子活性化
- 酸化グラフェンによる赤血球凝集や
ミトコンドリア損傷による活性酸素産生が癌化を促進



Vaccines11050991_2023 May 12 11:59:01
IgG4 Antibodies Induced by Repetitive Vaccination May Generate Immune Tolerance to the SARS-CoV-2 Spike Protein

12

この自己増殖ワクチンは細胞内で永久的にコピーミスを起こしたmRNAが複製され続けかねない仕組みがあり、蚊やダニに刺されて媒介感染したり、レプリコンワクチンを接種した牛や豚などを経口摂取することで人に感染しうる人獣共通感染症になりかねません。

もちろんワクチン接種者から未接種者にも伝播していく可能性も高く、悪玉エクソソームが媒介する細胞外伝播によって人から人へ

「ワクチン感染」が波及していくだけでなく、負の免疫(スパイク蛋白の抗体)を獲得した人は、未裔にわたってもmRNA遺伝子が継代培養され続けていく遺伝子獲得実験となる可能性があります。

医学雑誌のLancet (ランセット)に掲載された論文などの、従来型のmRNAワクチンとレプリコンワクチンとの比較試験では(図8)、レプリコンワクチン接種の方が、低濃度のワクチン接種で中和抗体が形

成されるがゆえに、従来型より有効であるという結論になっていますが、ベトナムや日本での臨床試験で死者もでており、従来のmRNAワクチンでは約半年たつてからようやくIgG4からシフトしていく悪玉抗体(IgG4)が、レプリコンワクチンでは低濃度で早期に悪玉抗体が形成され可能性もあることから、レプリコンワクチン接種のブースター接種を重ねるごとに、血栓症や免疫不全、ターボ癌や腎不全など

ターボ癌について

次に、図11を御覧ください。この表は、厚生労働省の統計を基に、ワクチン接種前比の超過死亡者数の年、月別の推移を表しています。

コロナ禍においてワクチン接種開始前までは超過死亡が前年比で減少していたにもかかわらず、ワクチン接種後の3年間の超過死亡は年々増回しており、コロナ感染症関連死亡を除いても、トータルで50万人以上の超過死亡数が推定されています。

さらに接種後より、ワクチン由来のmRNA脂質ナノ粒子(LNP)がより集積しやすい卵巣や骨髄の腫瘍を中心に、すべてのがん死亡の増加

ターボ癌の特徴

- ①コロナ禍での定期健診/精密検査/手術の遅れ
- ②ワクチン接種後、寛解後の再発・急速進行例の増加（黒色腫・乳がん）
- ③ワクチン接種後、発見時のステージIV症例増加
- ④ワクチン接種後、原発巣不明の重複癌・同時多発例増加
- ⑤ワクチン接種後、若年者の希少がん増加
- ⑥再発性悪性黒色腫、甲状腺がん、結腸癌、乳がん、卵巣がん、悪性リンパ腫、白血病等の増加
- ⑦DNAの突然変異（p53遺伝子オフなどによる）
- ⑧遺伝子治療、免疫治療（光・樹状細胞）、PD-1/PD-L1治療に耐性

13

が報告されていますが、ワクチン接種とそれぞれのがん発症との因果関係はまだまだ不明です。

「ターボ癌」という用語は、乳癌を専門とする病理学者が最初に提唱した概念ですが、今では臨床的な用語として使われるようになり、ワクチン後遺症研究に従事する専門家においては世界共通の疾患概念となっています。

mRNAワクチン接種後、リンパ節転移が疑われる核種の集積がPET-CTなどで確認されたり、複

数の臓器や全身のリンパ節に転移し、エンドステージ（第IV期）として発見される悪性腫瘍が増えていきます。なかには原発巣が不明で急速に進行し数か月以内に死の転帰に至るターボ癌症例も国内外で多数報告されています。

このように、mRNAワクチン接種によって、癌免疫が低下し、癌抑制遺伝子の機能喪失が起こり、発癌遺伝子の活性化がおこり、ミトコンドリア損傷による活性酸素産生などが癌化を促進すると推測されます。（図12）

図表13ではターボ癌の特徴を挙げさせていただきます。

コロナワクチンの接種歴を考慮されないがゆえに、今でも多くの医療機関においては、ワクチン後遺症をコロナ後遺症であると誤診されることが多く、場合によってはワクチン後遺症が疑われる方にも、ワクチンのブースター接種が繰り返されることよって、後遺症がさらに遷延し重症化していく医療現場の実態があります。

コロナ後遺症とワクチン後遺症とは、病態の発生機序も、多彩な症状の経過も、個別的な治療法も異なっています。ブースター接種に加

えて、コロナ感染症初期に適切な治療がおこなわれず、抗ウイルス剤や解熱鎮痛剤一辺倒の治療をすることによって、かえってコロナ後遺症とワクチン後遺症が濫造されていることもわかってきました。

特にワクチン後遺症としての精神症状や神経症状は見逃されがちで、自己免疫疾患においても、ワクチン接種の関与を無視した、従来の診断基準や治療ガイドラインで、原因不明や難治性扱いにされるケースも多い様です。

ワクチン後遺症は、接種後数か月から数年経って発症することもあり、ターボ癌や腎機能障害などは自覚症状もなく再発したり、突然病状が進行していくケースも多いので、接種回数が少なくても、接種後年月が経過していても注意が必要で

当院では9割以上を保険診療で行っておりますが、ワクチン後遺症においても、心理療法やリハビリ医療、温故知新の波動・エネルギー療法、最先端の再生医療やワクチン解毒療法などを、患者の希望に即しておこなっております。

それらの統合医療については、別途、動画で分かりやすくお伝え出

来ればと思います。

コロナ感染症や後遺症においては、既存の診断名や提案された治療プロトコルに拘ることなく、さらにワクチン後遺症においては被害者意識に執着することなく、家族や社会とのつながりと、セルフケアを大切にして、皆さま個人々々の自然治癒力を高めていただくことを祈っております。

福田克彦（ふくだ かつひこ）*統合医療センター福田内科クリニック副院長
The ZeroSpike Project Japan代表、
Envisionary Life Japan代表
株式会社りらいぶメディカルアドバイザー、日本先進医療研究会顧問
平成3年 鳥取大学医学部卒
平成8年 同大学院博士課程修了
平成18年 統合医療センター福田内科クリニック副院長に就任
統合医療センター福田内科クリニック <http://tougouiryou-fukudaclinic.com>
著書『ワクチン後遺症社会の到来 -Vaccidemicを生き抜く智慧-』
共著『TESTIMONIALS イベルメクチン-世界の臨床医による証言』他