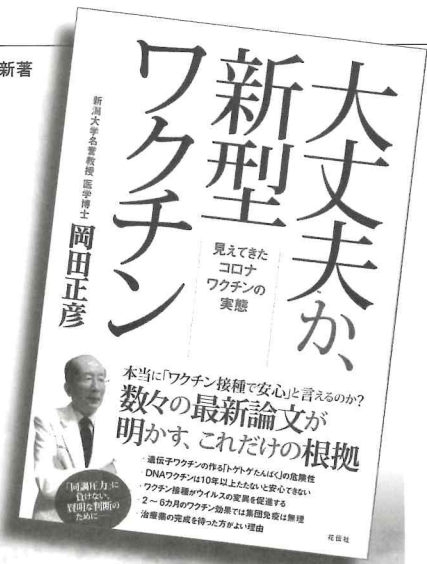


続・新型ワクチン「不都合な真実」

果たして「子供に打つべきか」

事実上「死者がゼロ」の20歳未満の健康な若年層に、このまま接種を続けて良いものか、考え直す時期に来ている。



倉澤治雄 科学ジャーナリスト



東京・霞が関の厚生労働省

「2020年2月、最初の重症例を診た時は本当に心細く感じました。目の前で人工呼吸器やECMOに繋がっている患者がいるのに、残念ながら私たちは治療法が分かりませんでした。今はどうすればよいか分かります。本当に変わったと思います」

こう語るのは大曲貴夫国立国際医療研究セ

ンター国際感染症センター長だ。大曲センター長はウイルスを抑える薬と過剰な免疫を抑制する薬などで、「酸素が必要な患者に対する治療法はほぼ確立されました」と語る。事実、PCR検査陽性者に占める死亡者の割合である致死率は、20年2月から6月まで続いた第1波では5・4%だったが、デルタ株が

猛威をふるって最大規模の新規陽性者を出した第5波ではわずか0・2%にまで激減したのである。大曲センター長は「ワクチンが普及しても重症患者を生まない治療や重症患者を救える治療法の開発が必要です」と語る。

死亡者の病理解剖はわずか5%

一方、そのワクチンについては、少なくとも1回接種した人が人口比で7割を超えた。これに伴い接種後の死亡者も増加の一途をたどり、新たな懸念材料として浮上してきた。厚生労働省の発表によると米ファイザー社製ワクチン接種後の死亡例は9月24日までに1198件、米モデルナ製ワクチンでは35件で、合わせて1233人に上る。モデルナ製は大規模接種会場や職域接種で使われたことから、かかりつけ医からの報告がなく、ほとんど把握されていないのが実情である。水野介護老人保健施設の施設長で『大丈夫か、新型ワクチン』（花伝社）の著者である岡田正彦新潟

大学名誉教授は、「おそらく厚労省の発表をはるかに超える死亡者や重篤な副作用があるはずだ」と懸念を隠さない。

「私の施設でも約75%が2回目の接種を受けましたが、3名が1か月以内に亡くなりました。非常に不自然な亡くなり方で、ワクチン接種の影響と見られます。しかし報告するシステムがないので報告していません。同様の例が多数寄せられています」

厚労省はワクチン接種との因果関係を認めていない。「現時点でワクチン接種との因果関係があると判断された事例はない」というのが公式見解である。しかし実際は「事例がない」のではなく、「因果関係が評価できない」と放置されたままなのである。

ドイツで病院勤務をしていたある医師は、「評価できない」という言葉にはとても違和感があります。ドイツでは必ず解剖して死因を徹底的に究明します。私は解剖が嫌で仕方ありませんでした……と語る。ワクチン接種後に死亡した1233件のうち病理解剖(剖検)が行われたのはわずか64件、約5%だ。他の病気を含めた日本全体の剖検率2・0%(2020年)を上回ってはいるものの、「因果関係」を徹底究明する姿勢とは程遠いことが見て取れる。

接種後死亡者の大半は65歳以上の高齢者である。65歳以下は1割ほどだが、気になる事例が少なくない。まずステレンレスの異物が混

入していたモデルナ製のロットと同時期同一設備で作られたワクチンを接種して死亡した3例である。いずれも男性で、年齢は30歳、38歳、49歳で、解剖して死因の調査が行われた。30歳男性は8月22日に2回目を接種、翌23日に発熱があつたが24日には収まった。しかし25日になって死亡、解剖されたものの死因は「不明」で、ワクチン接種との因果関係は「評価不能」とされた。38歳の男性は8月15日に2回目を接種、翌16日に発熱したが、17日には解熱した。しかし18日に死亡した。死因は「致死性不整脈」で、解剖、血液検査、病理組織学的検査が行われたが、因果関係は同じく「評価不能」とされた。49歳の男性は8月11日に2回目を接種、翌12日に亡くなった。もともと「そばアレルギー」があり、健康診断で「完全右脚ブロック」と指摘されていた。「完全右脚ブロック」は心臓を拍動させる信号が途中で障害を受け、右心室の拍動が遅れる症状で、健康な人でも100人に1から3人程度に認められるという。死因は「致死性不整脈」で、死亡時にはCT画像診断が行われ、解剖も行われたが因果関係は「評価不能」とされた。同様の事例はファイザー製でも複数ある。

ワクチン接種と死亡の「因果関係」を立証するのは極めて困難だ。岡田名誉教授は「私が審査員でも『因果関係は不明』と言わざるを得ないでしょう」と語る。しかしこれほど

近接して起きた「接種」と「死亡」という二つの事象を「評価不能」と放置したままでよいのだろうか。モデルナ製ワクチンでは15歳の男の子が接種後4日目に死亡したケースもある。男の子はもともと「脳動静脈奇形」があり、接種の前に問診の医師に可否を尋ねていた。「脳動静脈奇形」は脳の血管に発生する先天的な奇形で、20歳以下の若年層に多く、発生頻度は10万人に1人とされる。9月16日に接種した後、頭痛や嘔吐を伴って意識障害に陥り、救急搬送されたが20日に死亡した。「因果関係がない」と考える方が不自然なケースである。

ワクチン接種後に「超過死亡」が増加

ファイザー製を含めて20代、30代の死因を見ると、「急性心不全」「致死性不整脈」「急性循環虚脱(急激な血圧の低下)」「劇症型心筋炎」「急性心筋梗塞」「くも膜下出血」「肺動脈血栓症」「心室細動」など、脳・心臓・血管系の死因が大半を占める。ワクチン接種によって心筋炎や心膜炎が起きやすいことは海外でも問題となっている。米国ではワクチン接種のベネフィットが心筋炎のリスクを上回るとして、12歳以上の全ての人へのワクチン接種を推奨しているが、英国や欧州では注意喚起がなされている。とくにスウェーデンは10月6日、30歳以下へのモデルナ製ワクチンの接種を停止、これにフィンランドも追随

した。またデンマークは18歳以下への接種を停止した。

岡田名誉教授によると欧米の論文では心筋炎と腎炎について、明らかに免疫的な機序で起きた激しい炎症を示す病理像が確認されているという。またmRNAが作り出す抗原タンパクの関与を直接確認する臨床検査法はないものの、微量タンパクの存在を可視化できる「免疫組織化学法」によって、体のどの部分に局在しているかを見ることは可能だという。岡田名誉教授は「日本でも通り一遍の解剖ではなく、もう一步進んでやってほしい。mRNAが作り出すスパイクタンパクによって引き起こされた心筋炎による致死性不整脈であればかなりの確度で突き止められるでしょう」と語る。

もう一つの懸念材料が「超過死亡」だ。超過死亡は過去のデータをもとに統計モデルから予測される死亡者数で、国立感染症研究所がデータを公表している。これによるとCOVID-19の発生が伝えられた20年1月から3月にかけて、予測閾値の下限を下回るほど死亡者数は減った。その後ほぼ予測値の範囲で推移していたが、ワクチン接種が進んだ今年5月頃から予測上限値を上回るほどの増加を示している。筆者の友人S氏に人口動態統計月報からさらに詳しく分析してもらったところ、COVID-19や肺炎に加えて心疾患や脳血管疾患が加速度的に増えており、ワク

チン接種との関連が懸念される。

ところでファイザーは9月28日、5歳から11歳の子供に接種対象を広げるための初期データを米食品医薬品局（FDA）に提出したと発表した。接種量は成人の3分の1である。ロイターやニューヨークタイムズによると、FDAは10月末までに承認する見通しだという。さらにファイザーは2歳から5歳の小児に加えて、生後6カ月から2歳の乳幼児を対象にしたデータの取得を行っており、早ければ年内に初期データを提出すると明らかにした。一気に接種対象を拡大する狙いである。

間違いなく将来に禍根を残す

日本での接種対象は現在12歳以上である。接種対象を広げることに岡田名誉教授は「倫理的に許されない」と語る。日本での陽性者約170万人のうち、10代が占める割合は約10%、10歳未満は5・3%である。陽性者が相当数出ていることは確かである。しかし死者は10代が3人、10歳未満はゼロである。しかも10代の死者3人のうち東京の男性1人は事故死のあと検査で陽性が判明、全国初の10代死者とメディアが取り上げた大阪の男性1人と横浜の女性1人は、他の重篤な疾患で病院に運ばれた後、陽性が判明した特異なケースである。厚労省は昨年6月、どんな病気で死亡しても、「厳密な死因を問わず」にPCR検査で陽性の場合「すべてコロナ

による死亡と数えることとする」との通達を出しているからである。事実上死者がゼロの20歳未満の健康な若年層にこのまま接種を続けて良いものか、考え直す時期に来ているだろう。それだけでなく乳児は「四種混合ワクチン（ジフテリア、百日咳、破傷風、ポリオ）」「肺炎球菌ワクチン」「BCGワクチン」「麻疹風疹混合ワクチン」「日本脳炎ワクチン」など複数のワクチンを接種しており、その数は「生後半年でざっと15種類にのぼる」（岡田名誉教授）という。

国立感染症研究所の元研究者はかつてワシントンで開かれた第1回のワクチン国際会議で、全世界の乳児の腹腔に様々なワクチンを大量投与して、生涯免疫を獲得させる「グローバルワクチン計画」が提唱されたと明かす。しかし乳児期の免疫システムが未発達なことから効果が疑問視され、実現には至らなかったという。岡田名誉教授は語る。

「感染対策をしつかりすれば、子供を介して学校から家庭や地域に感染が広がることはないことが海外の実証試験で示されています。子供が死亡することもないとすれば、ワクチンを打つ理論的な根拠は全くありません」

リスクコミュニケーションすらなく、同調圧力で接種対象を子供に拡大する政策は間違いなく将来に禍根を残す。政権が交代し、第5波がほぼ収束した今こそ、考え直す絶好のタイミングではないだろうか。