

新型コロナ「心の不調や弱点」を抱える人は重症化に注意

2022年10月17日 谷口恭・太融寺町谷口医院院長 毎日新聞



過去のコラム「新型コロナ ワクチン接種はよく考えて」（2021年6月7日）を公開したとき、大勢の読者の方からさまざまな意見をいただきました。「（私の考えに）共感します」というものから、ほとんど苦情やクレームに近いものまで幅広い声を聞くことができました。興味深いのは「（私の主張に）同意できない」という人のなかには「ワクチンを強く否定する人」も「ワクチンを強く肯定する人」もいたことです。今回は、新型コロナワクチンの登場から間もなかったときに私が述べたポイントを簡単に振り返り、その後ワクチンについて新たに分かってきたことを紹介し、今後我々はワクチンをどのように考えるかについて私見を述べたいと思います。

太融寺町谷口医院（以下、谷口医院）の患者さんのみならず、本連載の読者や私が主催するメルマガの読者からも「ワクチンを受けるべきでしょうか」という質問が今もたくさん寄せられます。その勢いがやや減少した時期もあったのですが、最近は再び増えてきています。特に多いのが「子供には打たせるべきでしょうか」と「妊娠したのですが受けるべきでしょうか」という質問、つまり小児と、妊娠中の女性はどうすべきか、というものです。

「理解してから接種する（しない）」が原則

先述の過去のコラムで私が述べたポイントは以下の通りです。

- ・日本では新型コロナワクチン接種後に100万人あたり約14人が死亡している。ただしほとんどが「因果関係は不明」とされている（注1）
- ・「非常事態」下では「リスクを抱えてベネフィット（利益）に期待する」という考えは成り立つ。実際、効果が高いのは確実で、20年12月に米食品医薬品局(FDA)が発表した報告では、新型コロナワクチンの有効率は94.5%とされていた

・「ベネフィットは高そうだがリスクもありそう」という事実を直視し、本連載で私が以前から提唱しているワクチンの原則「理解してから接種する」（「理解した上で接種しない」も含む）を実践してほしい



到着ロビーで自治体関係者らの歓迎を受ける外国人旅行者＝関西国際空港で2022年10月11日午前10時19分、中川祐一撮影

このコラムを公開して1年4カ月が経過し、ワクチン接種の対象者が広げられました。現在の対象は5歳以上の全員です。単に「ワクチン接種を受けられる」というだけでなく、厚生労働省は5歳以上の全員（妊娠中の女性を含む）に「推奨」しています。日本小児科学会は、以前は、小児へのワクチン接種は「意義がある」としていましたが、現在は「推奨します」に変更しています（注2）。

11歳以下の接種率はまだ2割

では、厚労省も学会も推奨するワクチンを国民はどれだけ接種しているのでしょうか。首相官邸が22年10月3日付で公表したデータによると、50代以上では9割以上が2回以上のワクチン接種を終了しているのに対し、5～11歳では2割以下です。

米国の状況もみてみましょう。米紙ワシントン・ポストによると、21年の夏、12歳未満の小児に対するワクチンがまだ認可されていなかった米国では、「11歳の子供にも接種を受けさせたい。1歳くらいならまけてくれるかもしれない」と考えた11歳の子供を持つ親たちからの電話が全米の小児科クリニックに殺到しました。

ところが、今年9月の同紙によれば、それだけ小児へのワクチンが切望されていた米国の現時点の接種率をみると、全米の5～11歳の接種率はわずか38%です。どうやら、米国でも小児へのワクチンにはそれほど関心が持たれなくなっているようです。もっ

とも、成人の接種率も米国は日本よりも低く全体でも7割以下です（日本は8割以上）。

現在、米疾病対策センター（CDC）は、生後6カ月から4歳までの小児にもワクチン接種を推奨しています。しかし、当局の思惑通りには接種が進んでいません。ワシントン・ポスト紙によれば米国全体でのこの世代の1回以上の接種率はわずか6%しかなく、ワクチンに関心が低いと言われているアラバマ州、ルイジアナ州、ミシシッピ州ではなんと0.2%未満だということです。

どうやら日本のみならず米国でも（そしてその他の多くの国でも）政府や医学会の考えが浸透しておらず、小児へのコロナワクチンへの関心は低いようです。



多くの観光客でにぎわう浅草寺＝東京都台東区で2022年10月11日午後4時4分、和田大典撮影

多くの観光客でにぎわう浅草寺＝東京都台東区で2022年10月11日午後4時4分、和田大典撮影

しかし、なぜなのでしょう。厚労省やFDAが推奨し、さらに学会も推奨しているのであればワクチン接種率はもっと高くなるはず。にもかかわらず広がらないのはなぜなのでしょう。最大の理由は小児の保護者が消極的だからですが、保護者がちゅうちょする理由の一つは「小児へのワクチン接種にちゅうちょする医師が少ないから」です。では、なぜ医師は小児へのワクチン接種に消極的なのでしょう。理由は二つあります。

小児への接種に残る懸念

まず、そもそも新型コロナによる小児の重症化リスクは、オミクロン株が登場する以前から、高くありませんでした。もちろん個別にみれば、持病があるようなケースではそうとは言えないわけですが、全体で見れば（前回の記事で紹介した奈良医大のデータが示すように）重症化するリスクはインフルエンザよりも小さいのです。ただし、もともと小児

へのワクチン接種が勧められていた最大の理由は「家庭内感染を防ぐため」です。実際、谷口医院をかかりつけ医にしているある小学生は「おじいちゃんを守るために僕もワクチンをうちたい！」と言っていました。

これを感動的な話ととらえるには一つ条件があります。「安全性が担保されている」という条件です。そして（一部の）医師が小児へのワクチン接種に積極的でない理由がこの「安全性への懸念」です。とはいえ、疫学的に小児へのワクチン接種で重篤な副作用が起りやすいというデータは見当たりません。また、個別の事例においてもワクチンが原因で小児に重篤な副作用が生じた報告もほとんどありません。



新型コロナ第7波の感染者数が減りつつある中、マスク姿で街を行き交う人たち＝東京都渋谷区で2022年9月21日、手塚耕一郎撮影

では、それでも安全性を懸念する医師が少なくないのはなぜなのでしょう。二つの理由があります。

一つは、多くの識者が繰り返し指摘しているように「安全性を確認するための期間がまったく足りない」ことです。通常、ワクチンを開発し市場に導入するには早くても10年くらいはかかります。その10年の間に治験（臨床試験）の幅を広げ安全であることを確認するのです。一方、新型コロナワクチンは従来実施されていたような長期間にわたる治験を経ずに世界中の大勢の人たちが接種しているのは紛れもない事実です。

もう一つの理由は「ワクチンの危険性」を示唆する研究が少しずつ増えていることです。例を紹介しましょう。

広島大学の長尾正崇教授らは、コロナワクチンが原因で炎症に関わる遺伝子が過剰に働き死亡に至った4例を報告しました。ワクチンのせいで、いわゆる「サイトカインストー

ム」(体内の免疫機構の暴走)が生じたことを明らかにしたのです。論文のタイトルは「新型コロナワクチンの接種を受けた後に『サイトカインストーム』を起こした4患者症例報告 Four cases of cytokine storm after COVID-19 vaccination: Case report」です。毎日新聞も取り上げています。

当初の説明と違う「例外」が判明

ドイツでは、76歳の男性が3度目の新型コロナワクチン接種を受けてから3週間後に死亡し、解剖の結果、脳と心臓の炎症部位から、新型コロナウイルスが持つ「スパイクたんぱく質」が検出されました。この事例は論文で報告されており、論文の著者は「このたんぱく質は、新型コロナに感染したせいではなく、ワクチン接種によって生じたと考えられる」と記しています。なお、論文は医学誌「vaccines」に掲載され、タイトルは「症例報告:新型コロナの mRNA ワクチン接種後の多巣性壊死(えし)性脳炎および心筋炎(A Case Report: Multifocal Necrotizing Encephalitis and Myocarditis after BNT162b2 mRNA Vaccination against COVID-19)」です。

少し付け加えておくと、現行の新型コロナの mRNA ワクチンの主成分である mRNA とは、からだにスパイクたんぱく質を作るための設計図にあたる物質です。この「設計図」を注入すると、人体自身がスパイクたんぱく質を作り、これに対する免疫反応を起こす仕組みです。

この mRNA ワクチン(ファイザー社製・モデルナ社製)が登場したとき、製薬会社のみならず、行政も公衆衛生学者も感染症専門医も「ワクチンとして体内に入る mRNA はすぐに分解されるから(人体が長い期間、スパイクたんぱく質を作ってしまう、健康に悪影響をもたらすような)危険性はない」と説明していたはずですが、死亡した男性からスパイクたんぱく質が検出されたのはワクチン接種から3週間後ですから、この事例では、mRNA はすぐに分解されはしなかったとみられます。「すぐに分解される」に“例外”があるのはどうやら間違いなさそうです。

短期間だが母乳から mRNA

もう一つ論文を紹介しましょう。

「ワクチン接種を受けた母親11人のうち、5人の母乳から、ワクチン由来の mRNA が、接種から最長45時間後まで検出された」という研究が、22年9月26日付で医学誌「JAMA Pediatrics」に掲載されました。論文のタイトルは「ヒト母乳中の新型コロナワクチンの mRNA の検出 (Detection of Messenger RNA COVID-19 Vaccines in Human Breast Milk)」です。

著者たちは論文で「ワクチン接種後の母親が母乳を与えても安全だと信じる」と書いていますが、直後に「しかし、安全性に関する研究がもっと行われるまでは、生後6カ月未満の赤ちゃんに、ワクチン接種後48時間以内に授乳することについては、警戒が必要である」と記しています。なお、この論文がいう「6カ月未満」とは、ワクチン接種の安全性が確認されていない年齢です。

冒頭で述べたように、現在私に寄せられる質問のなかでは小児の保護者と妊娠中の女性が目立ちます。私の助言はケースごとに異なり、その人に有益だと思われる情報をお伝えし、そして本人や保護者が何を懸念しているかを聞きだします。例えば、日本ではあまり取り上げられませんが、過去の連載「新型コロナ『心の不調や弱点』を抱える人は重症化

に注意」で指摘したように、谷口医院の経験から「精神的に脆弱（ぜいじゃく）な人は重症化しやすい」ことが分かっています。該当する場合はそのリスクを伝えます。1人目の妊娠で血圧が上がったり糖尿病になったりした人（これを「妊娠高血圧」「妊娠糖尿病」と呼びます）には重症化リスクを伝えます。小児の場合は肥満や他の慢性疾患がある場合にはリスクを説明します。さらに、ワクチンを接種すれば（しなければ）学校や地域社会からどのような扱いを受けるのかについて保護者の意見を聞きながら話を進めます。それぞれ「個」の事情があるわけで、単に「ワクチン賛成」「反対」などと訴えるべきでない、と私は主張し続けています。

ワクチン由来のスパイクたんぱく質が（わずかな可能性であっても）脳・心臓を含む全身に影響を与え、mRNAが母乳に移行すること（11人中5人も）が明らかとなった今、全体でみれば（疫学的にみれば）有効性を実証するデータがあり安全性が担保されている（重篤な副作用の報告はわずか）のが事実だとしても、コロナワクチンが登場したばかりの頃よりも、個人レベルでのリスクとベネフィットをしっかりと再検討すべきでしょう。ワクチンの基本は「理解してから接種する（＝理解した上で接種しない）」です。

注1:厚労省が公表したデータによると、22年9月4日までに報告された、新型コロナウイルスワクチン接種後の死亡者数（因果関係が認められていないケースも含めて）は、ファイザー社ワクチンは1668件（100万回接種あたり7.0件）、モデルナ社ワクチンは185件（100万回接種あたり2.4件）、アストラゼネカ社ワクチンは1件（100万回接種あたり8.5件）です。

注2:22年10月5日、生後6カ月～4歳用のファイザー社製新型コロナウイルスワクチンが薬事承認されました。本稿執筆時点では厚労省も小児科学会も「推奨する」という発表はしていないようです。

河野太郎デジタル相は13日の閣議後記者会見で、新型コロナウイルスの接触確認アプリ「COCOA（ココア）」の機能を停止する考えを明らかにした。感染者の「全数把握」が簡略化されることに伴い、運用する必要性がなくなったと判断した。運用を巡ってはトラブルが多発したため、政府は今後、ココアの問題点を検証し、感染症のパンデミック（世界的大流行）が起きた際の教訓にしたい考えだ。

政府は新型コロナの全ての感染者に届け出を求める「全数把握」を改め、重症化リスクの高い高齢者などに限定した運用を26日から全国一律で始める。河野氏は「ルールが変わるとココアを活用する前提が変わるので、ココアは機能停止になる」と説明した。

厚生労働省によると、ココアのダウンロード数は9月9日時点で4055万件。機能停止の日程は未定で、決まり次第、発表する。

ココアは安倍晋三政権下の2020年6月に運用をスタート。スマートフォンの近距離無線通信（ブルートゥース）の機能を利用し、お互いのプライバシーを確保しながら、陽性者と接触した可能性について通知を受ける仕組み。感染者を早期に発見し、クラスター（感染者集団）を防ぐ切り札として期待が集まった。

しかし、運用開始直後から不具合が続出。グーグルの基本ソフト（OS）を搭載したスマホで20年9月以降、約4カ月にわたり、陽性者と接触しても通知が正確に受けられない問題もあり、厚労次官らが嚴重注意処分を受けた。河野氏は「スタート時からいろいろなボタンの掛け違いがあった」と振り返り、失敗点も含めて検証する考えを強調。松野博一官房長官も13日の記者会見で「次のパンデミックを見据え、ココアの活用状況や評価、課題などについて関係省庁でしっかりと総括する」と述べた。松野氏は運用開始からこれまでの委託先企業との契約額が13億円に上ることも明らかにした。

ココアを停止することについて、政府の「接触確認アプリ有識者検討会合」メンバーの森亮二弁護士は「全数把握をやめることで、なぜココアをやめなければならないのか。開発プロセス上の問題はあったが、プライバシーに配慮した良い仕組みだった。無くなってしまうのは残念だ」と話した。同じ有識者検討会合の坂下哲也・日本情報経済社会推進協会常務理事は「保健所の方々の意見を聞くと、ココアは学校のはしかやインフルエンザの時に使えるという。ただやめるのではなく、次の可能性に向けて、ぜひ検討を続けていただきたい」と政府に注文した。

公衆衛生に詳しいある専門家は「コンセプトとしては良かった。特にワクチンの接種が行き渡るまでは、保健所による積極的疫学調査を支援するアプリとして意義があった」と指摘。一方で「当初から不具合が多く、信頼を失ってしまった。オミクロン株流行以降は感染者が爆発的に増え、多くの人は感染者との接触歴があるかどうかを気にしなくなった。感染者の届け出を簡略化し、全数の登録ができない現状はやめ時なのだと思う」と語った。【山口敦雄、金秀蓮】