

## 政府がひた隠す事実【コロナワクチンと超過死亡の因果関係】 専門家「接種率が高い国ほど超過死亡が多くなる」

2023/2/14 現代ビジネス

日々、患者と接する医療者たちは、うすうす「おかしい」と気づき始めている。あまりに多い「不審な死」の背後に何があるのか。コロナ禍 3 年間のデータを精査して、浮かび上がってきた理由とは。

### 原因不明の死者が増えた

「朝から、足がふらつくんです。右手と右足が、なんだか痺れているような感じで……」  
こう訴える 60 代男性が、千葉県印西市の千葉新都市ラーバンククリニックを訪れたのは今年 1 月 12 日である。男性に基礎疾患はなく、いたって健康体。診察しても明らかな麻痺はなかったが、念のため頭部の MRI 検査を行った。院長の河内雅章氏が言う。

「すると、脳の中央部の血管に直径 8 ミリほどの小さな梗塞（血液の詰まり）が見つかったのです。

血液の流れをよくする抗血小板薬を処方しましたが、その後、症状が悪化したため入院しました。梗塞が小さかったので、しばらく治療し、無事に退院しましたが、いったいあれは何だったのか。

昨年秋ごろから、こうしたケースをちらほら目にします。当院が経営するグループホームでも、それまで元気だった高齢の入所者が 2 人相次いで亡くなりました。死亡診断書には『老衰』と書きましたが、私自身、納得がいていません」

原因不明の急病人、急死者が多すぎないか—いま少なからぬ医療者が、こんな違和感を抱きながら日々働いている。

その直感は、数字のうえでも裏付けられつつある。昨年 1 月から 10 月末までの「超過死亡」が全国で推計 9 万人を超えた可能性があることが、国の統計から明らかになった。12 月分を合わせれば、年間 10 万人に達することは間違いない状況だ。

そもそも「超過死亡」とは何か。名古屋大学名誉教授で小児科医の小島勢二氏が解説する。

「平時には、全国で年間にどのくらいの人数が亡くなるのかという数値は、ある程度予測することができます。超過死亡とは、その予測値を超えて亡くなった人数を指します」

### 戦後最大規模の超過死亡

ちなみに、東日本大震災が発生した'11年には、震災による死者を含む約 5 万 6000 人が超過死亡にカウントされたが、それ以外の年では、インフルエンザの流行などで亡くなった推計 1 万人が計上される程度だ。

「コロナ禍においては、『コロナで亡くなった人』と『診断・報告はされていないが、コロナで亡くなったと思われる人』、さらに『広い意味でコロナの影響で亡くなった人』が、この超過死亡に該当することになります。

そして'21年と'22年の超過死亡数は、コロナによる直接の死者数を差し引いても、東日本大震災の年を上回っている。これは戦後最大の規模です」（前出・小島氏）

では、なぜこれほど超過死亡が増えているのだろうか。国の機関や医療者、専門家の間でも、百家争鳴の状態だ。

政府は、「コロナによる医療逼迫が原因だ」という路線を敷く。厚生労働省が設けた超過死亡の研究班は、'22年5月に次のような報告を出した。

'21年春にコロナの「第4波」が襲った時期には、病床が足りず多くの死者が出た関西圏で、そして「第5波」の時期には人口あたりの病院数が少ない東京や神奈川で、主に超過死亡が増えている。このことから、「コロナ陽性者の急増」と「医療逼迫」が超過死亡の原因だといえる。

朝日新聞など大手メディアは、この報告をそのまま報じた。

### 「医療逼迫のせい」ではない

ところが前出の小島氏は、「その後の'22年の超過死亡の内訳を考えると、『医療逼迫説』は崩れてしまう」と言う。

「確かに『第6波』があった'22年2月と3月には、コロナ感染者・死亡者が全国で激増するのにもなって、超過死亡も増えています。医療逼迫が解消していなかった大阪府では、3717人の超過死亡が出ました。

しかし一方で、同じ2ヵ月間にコロナによる死者が月間ひと桁しか出なかった鳥取県と島根県でも、超過死亡がそれぞれ191人と155人発生しているのです。この両県では医療逼迫があったとは考えづらいのに、超過死亡だけが増えていたということになります」

前述したように、超過死亡とは「平時と比べて余計に亡くなった人の数」を指す。コロナ感染者の増加そのものが原因でないとすると、「コロナ禍前後での世の中の変化」に真の原因が潜んでいることは、まず間違いない。

### 「厳しい自粛生活」「運動不足」が原因なのか

この観点から言えば、「自粛」も重要な「変化」のひとつと言えるだろう。内科医で医療ガバナンス研究所理事長の上昌広氏は、そこに着目する。

「一昨年から、特に老衰や肺炎で亡くなる高齢者が増えていることは間違いありません。日本全体の高齢化が進んでいるところに、長期間の自粛を強いられたことによって、人々の体力や免疫力が低下していることが一因ではないかと考えています」

上氏が根拠として挙げるのは、海外と日本の比較データだ。先進各国の中で、日本に次いで高齢化率が高いイタリアやドイツでは、人口あたりのコロナ感染者数や死者数は日本を大きく上回っているが、超過死亡は増えていない。こうした海外の国と日本の差は「厳しい自粛を長期間続けているか、続けていないか」である—というわけだ。

「緊急事態宣言とまん防（まん延防止等重点措置）を合わせた外出自粛期間は、たとえば東京都では過去3年間で347日にも達しています。特に高齢の方が自宅に閉じこもって運動不足になれば、体重増加、高血圧や糖尿病、脂質異常症などのリスクが跳ね上がる。老衰や肺炎、脳卒中によって亡くなる方が増えているのは、長期間の自粛の悪影響が出ているためと断言していいでしょう」

この見方は、コロナ以外の急病人や急死者が増えている、という医療者の訴えとも辻褄があう。コロナ以前から、日本では「運動不足」が喫煙、高血圧に次いで死亡リスクを高める要因であると指摘されてきた。自粛のせいで命を落としている人は、思った以上に多いのかもしれないのだ。

