

新型コロナワクチンは稀に疾患を引き起すが「感染のほうがはるかに有害」、研究結果

3/4 ForbessJapann



Pfizer（ファイザー）、Moderna（モデルナ）、AstraZeneca（アストラゼネカ）などの企業が提供する新型コロナワクチンは、心臓、脳、血液の疾患をまれに引き起こすことが、査読付きの最新研究で明らかになった。ただし専門家によると、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の発症にともなうリスクは、ワクチン接種にともなうリスクを大幅に上回るという。

ワクチンの安全性と効果に関する多国籍の調査ネットワークで、WHO（世界保健機関）が主導する「Vaccine Safety Net」プロジェクトのメンバー団体でもある「グローバル・ワクチン・データ・ネットワーク」の研究チームは、8カ国 9900万人のワクチン接種者を対象に「特に注目すべき有害事象」とみなした13の疾患の予想発生率（接種開始前のデータから取得したもの）を、実際に観測された発生率と比較した。

学術誌『Vaccine』に発表されたこの研究によると、分析の結果、Pfizer-BioNTech（ファイザー・ビオンテック）製とモデルナ製の mRNA ワクチンの1回目、2回目、3回目接種で、心筋炎（心臓の炎症）がまれに発生することが確認された。最も発生率が高かったのは、モデルナの2回目接種後だった（予想発生率の6.1倍）。

心膜炎という別の心疾患では、アストラゼネカ製のウイルスベクターワクチンを3回目に接種した人の発症リスクが6.9倍に上った一方で、モデルナ製ワクチンを1回目と4回目に接種した人のリスクはそれぞれ1.7倍と2.6倍だった。

アストラゼネカのワクチンを接種した人では、まれな自己免疫疾患であるギラン・バレー症候群を発症するリスクが、研究チームの予想した発症率より2.5倍高く、また同じ集団における血栓症の発症リスクは3.2倍高かった。

また研究によると、神経疾患である急性散在性脳脊髄炎を発症するリスクは、モデルナ製ワクチンでは3.8倍、アストラゼネカ製ワクチンでは2.2倍に上っていた。

科学情報サイト「Our World in Data」によると、新型コロナウイルス感染症のパンデミックが始まって以降、新型コロナワクチンの接種は全世界で135億回に上る。世界人口の約71%が、少なくとも1回はワクチン接種を受けている。

「それでもなお、これらの有害事象が発生する確率は、SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）に感染した場合の方がはるかに高い。したがって、ワクチン接種を受ける方が圧倒的に安全な選択だ」と、バイオテクノロジー企業 Centivax（センティバックス）のジェイコブ・グランビル CEO は Forbes JAPAN に語った。同氏は今回の研究には参加してい

ワクチン接種の利益が、リスクを大幅に上回る

新型コロナワクチンの目的は、重篤な感染症の予防だ。モデルナ、ファイザー・ビオンテック、アストラゼネカ製のワクチンは、重症化や入院、死亡を予防する効果があることが研究で示されている。一方、新型コロナ感染後に神経症状が発生する確率は、新型コロナワクチン接種後に比べて最大617倍に上っており、これは「ワクチン接種の利益が、リス

クを大幅に上回る」ことを示唆していると、今回の研究著者らは述べている。

米エール大学の岩崎明子教授（免疫生物学）によると、心筋炎の発症リスクも、ワクチン接種後より新型コロナ感染後の方が高い。新型コロナワクチン2回目接種後の心筋炎発症リスクは10万人あたり35.9人であるのに対し、新型コロナ感染後のリスクは同64.9人となっている。また、2023年に学術誌『Neurology』に発表された研究によると、新型コロナ感染後のギラン・バレー症候群の発症リスクは対照群の6倍であるのに対し、ワクチン接種後の発症リスクは同0.41倍だった。

現在、ほとんどの米国人が、少なくとも1回は新型コロナワクチンの接種を受けているが、コロナの新たな変異株に対応するブースター（追加）接種の接種率は伸びていない。

現在、急速に感染拡大している変異株「JN.1」は、2023年秋から冬にかけて感染者を増加させている。新型コロナ、インフルエンザ、RSウイルス（RSV）のトリプル流行は、2022年秋冬にも問題になったが、現在それが再来したかたちだ。JN.1系統は、2月17日までの2週間に確認された新型コロナ全症例の96.4%を占めている。

それでも、新型コロナの感染件数（0.6%減）と死亡者数（6.9%減）は減少傾向にあり（ただし入院数は0.8%増）、トリプル流行は収束の兆しがみられる。

JN.1は、2023年12月にWHOによって「注目すべき変異株」に分類された。これは、その感染拡大が「世界の公衆衛生に新たなリスク」をもたらし得ることを意味する。

JN.1は、高度に変異した（過去に報告されたBA.2系統からスパイクタンパク質に30以上のアミノ酸変異を有する）「BA.2.86」系統の亜系統であるため、一部の専門家は「XBB系統」の変異株に標的を絞った1価ワクチンのブースターでは防御できないとの懸念を示していた。これに対してワクチンメーカー各社は、1価ワクチンでも一定の予防効果はあるとしている。