

ワクチン 編

次のパンデミックに備えて検証するとき

コロナワクチン

「ベネフィット」V「リスク」の虚実

予防できる——。そう信じて接種した新型コロナウイルスの有効性はいかに。

国民の8割が2回以上接種

新型コロナウイルスの接種回数別人数と全人口割合



7回目のワクチン接種を受ける
東京都立川市(2023年11月16日)

新

型コロナワクチンの全額公表による接種率は、この3月末で終了した。

首相官邸が1月に公表したところによると、全国民の8割が2回以上接種し、7回まで接種した人は1753万人超に上る（上図）。

コロナワクチンのベネフィットは、端的にいえば感染や重症化の予防効果だ。

厚生労働省の公表データによると、ファイザー製ワクチンの有効率は臨床試験で95%とされている。何もなければ1000人発症するところ、95人の発症を抑える効果だ。同じくモデルナ製の有効率は94%とされた。

接種が始まった当初は、感染予防や重症化予防の有効性が見られた。しかし、コロナウイルスは武漢型からアルファ型、ベータ型、デルタ型、ガンマ型、オミクロン型とワクチン予防網をすり抜けるように変異を繰り返した。オミクロン型が流行する頃からは、ワクチンの有効性に陰りが生じる。そして、心筋炎や心臓炎といったワクチンの副反応にもスポットが当たるようになった。こちらはワクチンのリスクだが、厚労省の

審議会は2021年10月、副反応について次の見解を出した。

〔新型コロナウイルス感染症により心筋炎や心臓炎を合併する確率はワクチン接種後に心筋炎や心臓炎を発症する確率と比較して高いこと等も踏まえ、現時点においては接種によるベネフィットがリスクを上回っており、全年代においてワクチン接種体制に影響を与える重大な懸念は認められない〕

副反応というリスクを認めつつも、それ以上のベネフィットの存在を提示し、国は接種を促した。国民の大多数は「ベネフィットがリスクを上回る」と捉え、接種を続けた。筆者も3回接種した。

そうした経緯を踏まえながら、リスクにも目を凝らしてみよう。

接種後の副反応に苦しむ、予防

死亡数は他ワクチンを大きく上回る

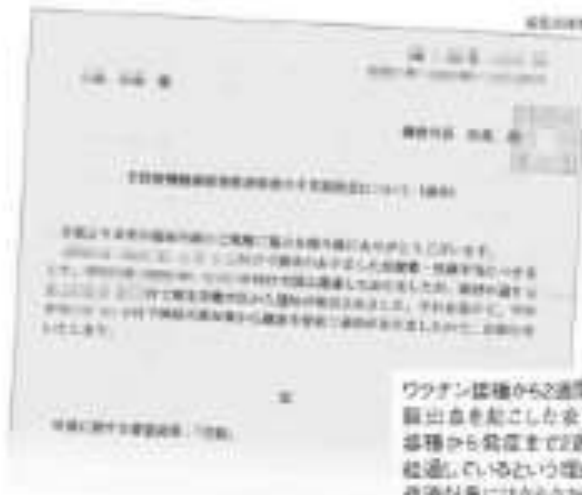
コロナワクチンとインフルエンザワクチンの接種後死亡数(10万人当たり)

10万人当たりの死亡数

新型コロナウイルスワクチン接種後 **1,725人**

インフルエンザワクチン接種後 **0.011人**

【出所】厚生労働省医薬・生活補衛生局のインフルエンザワクチンの副反応に関する調査(2019年度)と、厚生労働省生体工学部感染症予防センター、ワクチン科による副反応の検討報告および薬害・食品衛生管理調査センター(19年度)の報告を基にしたJIC研究所の集計



ワクチン接種から42週間後に脳出血を起した女性は、接種から発症まで2週間が経過しているという理由から、因果関係にはならなかった

コロナワクチンは年代によって感染防止効果に差がある

ワクチン接種歴別の新規陽性者数(10万人当たり、2022年6月14～21日)

	未接種者 (人)	2回目 接種済み(人)	3回目 接種済み(人)
12～19歳	1,067	1,118	756
20～29歳	1,314	1,439	1,171
30～39歳	951	1,232	998
40～49歳	669	1,067	861
50～59歳	1,065	906	704
60～64歳	562	789	582
65～69歳	213	677	447
70～79歳	407	562	336
80～89歳	10,213	586	340

効果あり

効果あり

【注】10万人当たりの新規陽性者数は、7日間の新規陽性者数の合計を総数の数割(約2割)のワクチン接種の有無で分け人数で割り、人口10万人対に換算したため、結果の解釈には留意が必要。【出所】厚生労働省第17回新型コロナウイルス感染症対策専門家アドバイザリーボード(2022年6月3日)資料

接種健康被害救済制度に基づいて被害認定の申請をした人の数は6月10日現在で累計1万1305件うち7458件が認定された(認定17795件)。死亡は618件が認定されている(申請2018件)。

現行の予防接種救済制度が始まった1977年から21年までに、コロナワクチンを除く全ワクチンの被害認定者数は3522人、死亡者数は1511人だ。コロナワクチンの認定者数は突出している。死亡数については、例えばインフルエンザワクチンと比べても大きな差がある(上表左)。

さらに、次のようなデータもある。厚労省が21年7月に公表した、コロナ感染者のワクチン接種回数と致死率についてだ。

65歳以上の致死率は、未接種者が2・83%、1回目接種者は2・35%、2回目接種者が1・22%と、接種回数を重ねるにつれ致死率は低下していた。

一方で、65歳未満の致死率は、未接種者が0・04%、1回目接種者は0・06%、2回目接種者は0・08%と、接種回数増加に応じて致死率が上がっていた。

気になるとはしたが、厚労省は「入力被害データの制約があった」という理由で集計を止めた。

翌22年にはワクチン接種歴別の

接種健康被害救済制度に基づいて被害認定の申請をした人の数は6月10日現在で累計1万1305件うち7458件が認定された(認定17795件)。死亡は618件が認定されている(申請2018件)。

現行の予防接種救済制度が始まった1977年から21年までに、コロナワクチンを除く全ワクチンの被害認定者数は3522人、死亡者数は1511人だ。コロナワクチンの認定者数は突出している。死亡数については、例えばインフルエンザワクチンと比べても大きな差がある(上表左)。

さらに、次のようなデータもある。厚労省が21年7月に公表した、コロナ感染者のワクチン接種回数と致死率についてだ。

65歳以上の致死率は、未接種者が2・83%、1回目接種者は2・35%、2回目接種者が1・22%と、接種回数を重ねるにつれ致死率は低下していた。

一方で、65歳未満の致死率は、未接種者が0・04%、1回目接種者は0・06%、2回目接種者は0・08%と、接種回数増加に応じて致死率が上がっていた。

気になるとはしたが、厚労省は「入力被害データの制約があった」という理由で集計を止めた。

翌22年にはワクチン接種歴別の

10万人当たりの新規陽性者数が公表される(上表右)、ワクチン接種回数増加に応じて新規感染者数が減っている年代もあれば、増えている年代もある。

このデータについても厚労省は「ウイルス感染経路等の背景因子が異なる」ことから、「予防効果が明らかになるものではない」とする。では、他ワクチンと比べて多い被害認定の件数はどう考えたらよいか。認定されたのは全体のごく一部だとみる医師もいる。

神奈川県鎌倉市の女性は21年、2回目のワクチンを接種した日の夜に、今までのない心臓の痛みを覚えた。2週間後には胸が半分動けなくなった。病院で搬出車と診断された。被害認定の申請をしたが、今春、「奇蹟」の通知がきた(上写真)。理由は、発症まで2週間が経っていること。家族は「接種当日の痛みが考慮されていない。心臓の症状が先に出て、脳への影響が遅れただけではないか」と、ワクチン副反応の疑いを持つ。

一般社団法人ワクチン問題研究会は今年1月、ワクチン接種死亡者や健康被害者の全例調査を実施するよう求める要望書を厚労省宛てに提出した。

「ペネフィットとリスクを検証する」ときではないか。(野中大樹)

10万人当たりの新規陽性者数が公表される(上表右)、ワクチン接種回数増加に応じて新規感染者数が減っている年代もあれば、増えている年代もある。

このデータについても厚労省は「ウイルス感染経路等の背景因子が異なる」ことから、「予防効果が明らかになるものではない」とする。では、他ワクチンと比べて多い被害認定の件数はどう考えたらよいか。認定されたのは全体のごく一部だとみる医師もいる。

神奈川県鎌倉市の女性は21年、2回目のワクチンを接種した日の夜に、今までのない心臓の痛みを覚えた。2週間後には胸が半分動けなくなった。病院で搬出車と診断された。被害認定の申請をしたが、今春、「奇蹟」の通知がきた(上写真)。理由は、発症まで2週間が経っていること。家族は「接種当日の痛みが考慮されていない。心臓の症状が先に出て、脳への影響が遅れただけではないか」と、ワクチン副反応の疑いを持つ。

一般社団法人ワクチン問題研究会は今年1月、ワクチン接種死亡者や健康被害者の全例調査を実施するよう求める要望書を厚労省宛てに提出した。

「ペネフィットとリスクを検証する」ときではないか。(野中大樹)