

コロナワクチンの健康被害は「副反応」ではない…京大名誉教授が「医療現場の声」を軽視する政府に憤るワケ

8/16 プレジデントオンライン

新型コロナの「第11波」で感染者が急増している。一方、一部の医師や学識者が懸念しているのが、多くの国民が接種したコロナワクチンによる健康被害だ。この問題について中心的役割を果たしてきた京都大学の福島雅典名誉教授を、ノンフィクションライターの窪田順生さんが取材した――。

■ ワクチンで健康被害が出て仕方がない？

7月22日、実業家の堀江貴文氏が6回目の新型コロナワクチン接種を受けたことをXで報告した。

感染者が増加している中で、厚労省が「有効性や安全性が確認された」としている新型コロナワクチンを求める堀江氏のような人は少なくない。

その一方で、今年1月28日までの厚労省への報告をみると、ワクチン接種後の全健康被害報告数は3万7793件。そのうち重篤報告が9282件、死亡者数は計2159人(※1)、そのうち「予防接種健康被害救済制度」による死亡被害認定は、なんと618件(2024年6月10日現在)にもものぼっている(※2)、という事実もある。

※1 厚生科学審議会 予防接種・ワクチン分科会 副反応検討部会第101回(2024年4月15日開催)までのデータをワクチン問題研究会が集計

※2 疾病・障害認定審査会審議結果(2024年6月10日)より

これだけ死亡者を国が認めているにもかかわらず、なぜ人々はワクチンを求めるのかという「副反応とはそういうもの」という認識が広まっているからだ。ワクチンは安全なものだけれど、どうしてもごく稀に「健康被害」や「死者」が出てしまうものだと多くの国民は受け入れているのだ。しかし、そんな風潮に強い憤りを示している1人の医師・科学者がいる。

■ 薬害防止の専門家が政府に検証を求めている

「こういう報道を受けて“ワクチンの有害事象は副作用ではなく副反応と呼びます”とか“接種後に亡くなった人はたまたま副反応が重い人”なんて説明している人もいますが、これはまったくデタラメ。こんな嘘を流布したのは誰なんだと憤りがこみ上げてきます。」

そう怒りをあらわにするのは、福島雅典・京都大学名誉教授である。

教授は、2000年に日本の大学院で初めて設立された薬剤疫学分野教室の初代教授として、副作用の事例研究を進めて、薬害防止の科学を確立してきた。

2003年からはアカデミアにおける画期的な医薬品や医療機器の開発を行うトランスレーショナルリサーチセンターをわが国で初めて軌道に乗せ、さらに主要大学に拠点形成を支援・指導するなど、半生をかけて、医療の科学的基盤の構築整備に取り組み、神経、鼓膜、角膜等の再生医療の承認・市販を世界に先駆けて導いた。御年75歳。誰もが認める日本医療の発展に大きく貢献してきた人物だ。

その一方で、実は「コロナワクチン推進」が大多数を占める医療界において、コロナワクチン接種による健康被害の問題を訴え続けて、政府にワクチン接種の情報公開、検証を求めてきた中心人物としても知られている。

■事実を矮小化する「副反応」という言葉

23年6月、有志医師、研究者らと「一般社団法人 ワクチン問題研究会」を設立して「代表」として記者会見などで、世界のワクチン健康被害の実態を発信するとともに、日本政府に対して、ワクチン接種による被害者の速やかな全面救済と全例調査等々を求めている。そんな福島教授が今最も世に伝えたいのが、「副反応という言葉に惑わされるな」ということだという。

「副反応と聞くと、接種後に注射した部分の痛みのように深刻ではないイメージを与えるでしょ。だから“副反応で死亡”と言っていけば、本来は安全なのに亡くなった人は運悪く死んでしまったみたいに矮小化できてしまう。これは医療に携わる者として見過ごせない悪質極まりない虚偽、欺瞞、です。そもそも、コロナワクチンの有害事象はアメリカでも世界中でもすべて副作用(Side effect)と呼んでますよ」(福島教授)

例えば、「ICH(International Council for Harmonisation of Technical Requirements for Pharmaceuticals for Human Use)という国際会議がある。このICHには日本で医薬品などの健康被害の救済、承認審査、安全対策を行う独立行政法人 医薬品医療機器総合機構(PMDA)も参加しており、ホームページではこんな説明をしている。

「医薬品規制当局と製薬業界の代表者が協働して、医薬品規制に関するガイドラインを科学的・技術的な観点から作成する国際会議で、他に類がない場」(PMDA ホームページより)

■マスコミや医師まで「副反応」と呼んでいる

そんな世界の医薬品規制の知見が集まるICHのガイドラインには、「副作用の定義」についてこう記されている。

「有害事象が自発的に報告された場合は、たとえ因果関係について不明又は明確に述べられていなくても、規制当局への報告目的からすれば、副作用の定義を満たすことになる」

※承認後の安全性情報の取扱い:緊急報告のための用語の定義と報告の基準について

当たり前の話だが、厚労省に報告されている健康被害や死亡事例というのは、ワクチン接種した翌日などに容態が悪化した患者を実際に診察した医師が「これってワクチン接種と関係があるんじゃないの?」という疑念が拭えず、自発的な報告をしたものだ。

つまり、ICHのガイドラインに照らし合わせれば「副作用」なのだ。しかし、日本ではマスコミや医師の中にも頑なにこのようなケースでも「副反応」と呼ぶ人がいる。

その結果、「ワクチンによって引き起こされたもの」というより「人間側の何かによって引き起こされたもの」という印象を与えてしまっているのだ。

■「副作用の深刻さ」が闇に葬り去られる

「厚労省のホームページで公開されているワクチンによる死亡報告の膨大なリストを、すべての医師は見る義務がある。そもそも医学・医療の原点は診療です。診察から始まって診察に終わるのが医療です。だから、健康被害を訴える患者さんと向き合って対話をした結果、“これはワクチンが原因ではないか”と報告してきた全国の医師の声にこそ耳を傾けるべきですよ。

研究室にこもって患者と顔を合わせていないのに“コロナワクチンは安全だ”とか言っている人は根源的な無知。100%嘘だと断言しますよ」(福島教授)

なぜ福島教授がここまで怒りを爆発させるのかというと、「副反応による健康被害」とい

うソフトな表現を連呼されることで、「副作用の深刻さ」が闇に葬り去られてしまう恐れがあるからだ。

■厚労省「mRNAは短期間で分解されていく」

そもそも新型コロナウイルスワクチンというものは、ウイルスを構成するスパイクタンパクのメッセンジャーRNA(遺伝情報)分子を修飾して安定化し、ナノパーティクルという脂質の膜に包み込んで更に安定化させたものだ。これを接種すると、メッセンジャーRNAをもとに体内でスパイクタンパク(抗原)が産生され、それによってコロナの抗体がつけられる。

このようなメカニズムがゆえ、かねて研究者からは、mRNAが体の中に残ればスパイクタンパクという異物がつくられ続けて、体にさまざまな健康被害が出てしまうのではないかという懸念があったが、厚労省は「mRNA(メッセンジャーRNA)ワクチンで注射するmRNAは、数分から数日といった時間の経過とともに分解されていきます」(厚労省 新型コロナワクチンQ&A)と説明してきた。しかし、福島教授は異論を唱える。

「どうして見えすいた出任せを言うんでしょうか？ すぐに分解されてしまったら抗体ができないじゃないですか。安定化できたからこそ、人に投与して抗体を作らせることができるんですよ。馬鹿につける薬はないと言いたい。消えないんですよ。それどころか、全身に行き渡っている。

それはPMDAが要求してファイザーが出したデータでも明らかです。これによれば、mRNAはあらゆる臓器はもちろん脳、骨髄、卵巣、眼までいく。私たちが世界の論文の文献検索をして論文にまとめて公表したように、コロナウイルスの健康被害が全身にあらわれていることの説明がつかます」

■接種後に報告された疾患は200を超える

福島教授らワクチン問題研究会が、2021年12月から2023年11月までの2年間に、国内の医学学会で報告・検討された疾患をまとめたところ、ワクチン接種後に、血小板減少、心筋炎、深部静脈血栓症、ギラン・バレー症候群、リンパ節腫大はじめ、精神神経疾患など200を超える多岐にわたる疾患があることが判明した。

※COVID-19 ワクチンの副作用：日本における学会発表と世界における論文報告の現状

「2023年11月までの時点で、国内でもコロナワクチンの副作用に関する学会発表演題数は400を超えており、世界で3000を超えていました。世界中の医師から“副作用”が報告され、おかしいと感じた研究者たちが続々と立ち上がっている。科学を甘く見るんじゃない、と言いたいですよ」(福島教授)

一方で、ワクチンの副作用に関しては、アメリカ疾病予防管理センターなど海外の研究機関が公表しているデータや、以下のようなメタアナリシス論文を引き合いに、リスクはそれほど高くないという指摘もある。ただ、福島教授はこのような論調にも苦言を呈する。

※Safety and efficacy of COVID-19 vaccines: A systematic review and meta-analysis of controlled and randomized clinical trials

■患者と向き合う医師たちの「報告」に耳を傾けよ

「問題は日本の被害状況です。私がベースにしているデータはすべて厚労省にあがっている被害状況を基にしています。それを無視して、海外のアナウンスのほうを信じろというのは科学的ではありません。

さらに指摘すれば、アメリカもイギリスも日本ほどたくさんワクチン接種をしていませんし、両国からも副作用被害に関する論文はたくさん出ていますよ。また、ご指摘のメタアナリシス論文は、臨床試験での論文に過ぎません。

注目すべきは実診療レベルのリアルワールドデータです。臨床試験はイデアルワールドであってこれをもって、副作用リスクがないという指摘自体がナンセンスですね。国は保有しているリアルワールドデータ (HER-SYS と VRS) を開示すべきです」(福島教授)

つまり、現実社会でこれだけ接種されたワクチンの安全性を検証するには、海外の論文やデータを引っ張り出して理屈をこねるのではなく、「診療」の現場で、実際に副作用や健康被害を訴える患者と向き合っている医師たちの「報告」にもっと耳を傾けなくてはいけないというのだ。

■副作用に関する主張は「誤情報」となる恐れも

しかし、そんな中で、岸田政権は「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」を閣議決定した。これによって新型コロナの流行時、「表現の自由に十分に配慮」しながら「誤情報の対策」が行われていく。

つまり、ワクチンは安全だと接種を呼びかける日本政府からすれば、ワクチンの副作用の深刻さを訴えるような主張は「誤情報」として規制の対象になる恐れもあるのだ。これは民主主義と科学の両面においても非常に問題だと福島教授を訴える。

「誤情報の対策？ わが耳を疑います。これは憲法 21 条 2 に、『検閲は、これをしてはならない。』と規定されている“検閲”にあたります。誤情報の判断が恣意的になされる可能性がありますし、何よりも科学は未熟ですから、そうあってほしいと望む科学的説明を鵜呑みにして信じると、今回のワクチンのように重大な被害が起こるわけです。科学の限界を知り、技術については、常に負の面があるという、その本性をもっと冷徹に見つめるべきですね」

しかし、そんな福島教授の提言をよそに厚労省は「ワクチンは安全」を繰り返すばかりだ。なぜこんな紋切り型の対応になってしまうのか。福島教授はこのような見解を述べる。

■日本政府は一度立ち止まり、検証すべき

「政府も必死でやっていると思いますよ。でも、残念ながら政策に関わる人たちが臨床医学について無知すぎる。そこに加えて、日本という国は一度決めて動き出したことからはなかなか“撤退”できないという問題があります。過ちを改めざる。これを過ちと言う。論語を読み直せと言いたいですね。」

政治・行政の無謬性を死守するため、科学的・合理的な冷徹な判断をあくまで無視しようとする。そういう思考停止が凄まじい悲劇につながることは、旧日本軍のインパール作戦やガダルカナル島の戦いと全く同じですよ」(福島教授)

実は日本のコロナ対策は、あの戦争と同じ道を辿っているのではないかと。福島教授が「副作用」を頑なに「副反応」と言い換えをすることに強烈な危機感を抱く理由も実はここにある。

「この国はかつて事実と異なる言い換えをして国民を騙してた、悲惨極まりない醜悪な歴史がある。アッツ島の玉砕、沖縄守備隊の玉砕、当時はそう報じられましたが、実際はすべて“全滅”ですよ。そういう嘘を国民につき続けたことで多くの国民が死に、国家は滅亡の淵まで追いやられた過去がある。それに懲りずにまた同じことをやっている。本

当にこの国は滅んでしまいますよ」(福島教授)

福島教授が断固としてワクチンの問題を訴え続けるのは、これを自身の「遺言の一環」と位置付けているからだという。日本が誤った道に進んでいるのをどうにか防ぎたいという。

京大名誉教授の人生を賭けた訴えは、「一度動き出したら止まらない日本」の政策転換を促すことができるのか。今後も注目していきたい。

福島 雅典 (ふくしま・まさのり)

京都大学名誉教授

1948年生まれ。1973年に名古屋大学医学部卒業。1978年愛知県がんセンター・内科診療科医長。1994年には世界で最も使われる診断・治療マニュアル「MSD マニュアル (旧メルクマニュアル)」を日本で初めて翻訳・監修。2000年に京都大学大学院医学研究科教授に就任し、医薬品の適正使用や副作用被害防止などを扱う日本初の「薬剤疫学」講座を立ち上げるなどした。その後は、全国の大学の新規医療の研究開発を支援するセンターとして文科省と神戸市が創設した「医療イノベーション推進センター (TRI)」センター長などを歴任。