

コロナワクチン追加接種、半数近くは抗体量が不十分の可能性

9/30 朝日新聞



新型コロナワクチンの追加接種後、半数近くの人が、感染防御に必要な抗体が十分に増えなかったり、すぐに減ったりする可能性があることがわかったと、名古屋大や福島県立医大などの研究チームが発表した。

2500人以上が参加する「福島ワクチンコホート」を分析した結果で、予防接種計画の効率を高められる可能性があるという。

国内最大規模とされる福島コホート研究は福島県民を対象とし、2021年4月以降、ワクチン接種後の血中抗体などを継続的に調べている。

研究チームは22年11月までのデータを使って、初回2回の接種後、計3回目となる「追加接種」のあとに、参加者の抗体量の変化や、接種後の「ブレイクスルー感染」が起きるかを分析した。

その結果、抗体の量が大幅に増え、その状態が続く「耐久型」の人が約30%いた一方、抗体が十分に増えない「脆弱（ぜいじゃく）型」が28%、すぐに抗体量が減る「急速低下型」も19%いた。

ワクチンの「シェディング」でコロナ感染？ ネットで話題、根拠なし

吉備彩日 武田耕太 2025年8月29日 6時00分

パンデミック（世界的大流行）で、世界がその動向を注視した新型コロナウイルス感染症。一時に比べ、社会の関心は薄まった。だが、コロナのmRNAワクチンをめぐって、ワクチンの成分が接種していない人にもうつるという「シェディング」が起きるとの言説もSNSでは飛び交う。どう考えるべきなのか、専門家に聞いた。

大阪大免疫学フロンティア研究センター招へい教授の宮坂昌之医師によると、「シェディング」という言葉は本来、感染した人の体内の細胞からウイルスが放出され、ほかの細胞に移る（感染する）ことを指すという。

ワクチンを打った人から打っていない人にワクチンの成分が移ることを指しているわけではないが、昨秋以降、この文脈でSNSなどで使われている。

大きなきっかけは、「レプリコン（自己増幅型）」と呼ばれる国産のワクチンが発売されたことだった。接種した人の受診や入店などを断る動きが一部で出て、製造販売元のメーカー、厚生労働省、日本感染症学会などが「周囲の人に感染させるリスクはない」と否定した。

だが、その後も言説は出回り、この説を主張する国会議員もいるほか、7月の参院選でも「シェディング」への対策の必要性についてSNSで言及する候補者がいた。

★ウイルス含まず 科学的根拠を欠く言説

ワクチンの成分が打っていない人にうつる現象は、ポリオなどに対する「生ワクチン」では起きることがあるとされる。生ワクチンは、ウイルスなどの病原体の毒性（病原性）を弱めたうえで、生きた状態で接種する。

幼い子どもを中心に下痢などを引き起こす「ロタウイルス」に対するワクチン、水ぼうそう（水痘）に対するワクチンなども、このタイプだ。

一方、mRNA ワクチンにはウイルスは含まれていない。宮坂さんによると、接種した人の体内でつくられるのは「スパイク」と呼ばれるたんぱく質で、このたんぱく質に感染能力はない。SNS などでの「シェディング」の言説は明らかに科学的根拠を欠くという。

「mRNA ワクチンやレプリコンワクチンでは、感染能力のあるウイルス粒子や物質はつくられません。ましてや、接種者から『何か』が出て、ほかの人に悪い影響を及ぼすことはありません」

打つか、打たないかを判断するためにも、「メディアや専門家が正しい情報を分かりやすく発信していく必要がある」と強調する。

コロナ患者増 高齢者の死亡リスクはインフルより高い

厚労省の発表によると、全国の「定点医療機関」から報告された最新1週間（8月11～17日）のコロナの患者数は6.30人（昨年同期8.50人）で9週連続で増加。全国の定点医療機関から、今年1月以降に届け出のあった入院患者数は約4万2千人で、その8割が60歳以上だ。

厚労省のサイトでは、新型コロナワクチンは有効性や安全性が確認されたうえで薬事承認されていること、国内外での研究などで感染した場合の重症化予防などが認められたと報告されていることなどが紹介されている。2023～24年シーズンの接種で使われたオミクロン株対応の「1価ワクチン（XBB.1系統）」では、入院を約40～70%程度予防したなどの報告が国内外でなされている、と説明している。

日本ワクチン学会理事長の中野貴司・川崎医科大特任教授は「発熱や倦怠（けんたい）感などの接種後の副反応はインフルエンザのワクチンよりも頻度は高く、心筋炎などの重い副反応もまれに報告されている。一方で、とくに高齢者でコロナにかかったときの死亡のリスクはインフルエンザよりもはるかに高い」と指摘する。ワクチン接種によって、コロナ後の後遺症のリスクを下げる報告もあるという。

現在、新型コロナワクチンは65歳以上の高齢者、心臓や呼吸器疾患、免疫不全などの重い基礎疾患がある60～64歳の人が、定期接種（原則有料）の対象になっている。

中野さんは「SNS などではなく、厚労省のサイトなどの情報を参考にして、納得したうえで接種してほしい。接種すべきかどうか迷ったときには、遠慮せずに、かかりつけの医師に相談してほしい」と話す。