

死亡率はインフルの13倍！ 新型コロナ、結局ワクチン打つ？打たない？

11/11 毎日新聞 上昌広医療ガバナンス研究所理事長



目次

- 1、依然、高齢者には高リスク
- 2、6割以上も死亡が減った
- 3、半年間は効果持続か
- 4、有害事象の評価はない
- 5、対象外は2万円前後の自己負担も
- 6、支援体制が充実なアメリカ

先月から、新型コロナウイルス感染症のワクチンの定期接種が始まった。外来診療の現場では、「コロナワクチンは打った方がいいのでしょうか」と尋ねられることがしばしばある。マスコミやインターネット上には、副反応や危険性を過度に強調する情報も散見され、患者が迷う状況が続いている。私は医師として、高齢者、そして高齢者と同居する人には接種を推奨している。その判断の科学的根拠と臨床現場での考え方を示したい。

依然、高齢者には高リスク

まず注目すべきは、新型コロナ感染症の依然として高い危険性である。

「いまやコロナは普通の風邪」と考える人も少なくないが、実態は異なる。特に高齢者にとって、コロナはいまなお命に関わる感染症だ。

厚生労働省の「人口動態調査（2024年）」（※1）によると、新型コロナの感染による人口10万人あたりの死亡者は29人に達し、死因別順位では悪性新生物（いわゆるがん）、心疾患、老衰、脳血管疾患、肺炎、誤嚥（ごえん）性肺炎、不慮の事故に次ぐ第8位であ

る。全死亡の 2.2%を占め、同年のインフルエンザ（人口 10 万人あたり 2.3 人）と比較しても約 13 倍と高い。

この数字は、私の実感とも一致する。外来で経過を見ていた高齢患者の中にも、新型コロナの感染を契機に容体が悪化し、亡くなった方が複数いる。新型コロナの致死率はインフルエンザとは比較にならないほど高い。ウイルスの出現からまだ 5 年あまり、社会全体として十分な集団免疫が形成されているとは言い難い。とりわけ免疫機能が低下した高齢者では、感染後の重症化や死亡のリスクが高く、引き続き警戒が必要である。

6 割以上も死亡が減った

では、ワクチンは本当に効果があるのだろうか。

この点を検証する上で参考になる研究が、10 月 8 日にアメリカの医学誌「ニューイングランド・ジャーナル・オブ・メディシン（NEJM）」に掲載された。セントルイス退役軍人研究教育財団とワシントン大学による共同研究である。

この研究は、米退役軍人省（VA）の電子カルテを用い、2024～25 年シーズンにおける新型コロナワクチンの有効性を検証することを目的とした大規模観察研究である。

対象は、24 年 9 月 3 日～12 月 31 日にインフルエンザワクチンの接種を受けた退役軍人で、そのうち同日に新型コロナワクチンも接種を受けた 16 万 4132 人と、インフルエンザワクチンのみ接種を受けた 13 万 1839 人を比較した。

インフルエンザワクチンの接種者に限定したのは、「ワクチンを積極的に打つ人」と「打たない人」の間に存在する健康行動や背景因子の差を最小化するための工夫で、この研究のユニークな点だ。

6 カ月間の追跡の結果、新型コロナのワクチン接種を受けた群では、受けなかった群に比べて救急外来受診が 29%、入院が 39%、死亡が 64%減少していたという。新型コロナワクチンは、重症化や死亡を予防することが示された。

24～25 年の冬、アメリカで流行の中心となったのは、オミクロン系統の派生株である XEC 株であった。同シーズンにアメリカで接種されたワクチンは、前年に主流だった JN.1 株を抗原として設計されたものであり、XEC 株とは遺伝子配列が一部異なる。しかし、系統的には近縁であることから交差免疫が期待され、実際に臨床研究でも一定の効果が示されている。

半年間は効果持続か

公衆衛生学的観点からみても、新型コロナワクチンは有効性を示した。この研究では、ワクチン接種により人口 1 万人あたり救急受診 18.3 件、入院 7.5 件、死亡 2.2 件が減少したと推計された。例年、多くの高齢者がコロナ感染で亡くなっている日本にとっても、示唆に富む結果である。

さらにサブグループ解析では、65 歳未満、65～75 歳、75 歳超のいずれの年齢層においても、また心血管疾患・腎疾患・呼吸器疾患の有無や免疫能の差にかかわらず、一貫して予防効果が認められたと報告されている。

問題は、時間経過に伴うワクチン効果の減衰である。この研究における総合的な予防効果は、接種後 1～60 日で 37.1%だったが、61～120 日では 32.5%、121～180 日では 21.4%へと低下していた。すなわち、ワクチンの保護効果はおおむね半年未満の持続にとどまるものの、10 月に接種すれば冬季の流行期全体をカバーできると考えられる。

有害事象の評価はない

一方で、研究には限界も存在する。最大の限界は観察研究であることであり、他の因子や偏り（バイアス）の影響を完全には排除できない点である。

また、対象がインフルエンザワクチン接種者という比較的健康意識の高い集団に限られているため、一般人口においても同様の効果が得られるかについては慎重な解釈が求められる。

加えて、この研究は高齢・男性・白人が多数を占める VA の集団を対象としており、日本を含む一般集団へ結果をそのまま適用する際には慎重な検討が必要である。日本で社会的関心が高いコロナワクチンの有害事象については評価されておらず、安全性に関する結論を導くことはできない。

ただ、新型コロナワクチンの安全性については、国際的データに基づき、重大な副反応は、まれであり、そのリスクを感染・重症化・死亡の抑制効果が上回ると、世界保健機関（WHO）や米疾病対策センター（CDC）は明言している。重症化リスクの高い日本の高齢者においても、この知見は妥当と考えられる。

今回紹介した臨床研究は、オミクロン派生株が主流となり重症度が低下した現在においても、追加接種が救急受診・入院・死亡リスクをさらに低減し得ることを示したエビデンスである。こうした観点から、私は外来診療の場で、高齢者に対して新型コロナワクチンの接種を積極的に推奨している。

対象外は 2 万円前後の自己負担も

では、厚生労働省はどのような人を法定接種の対象としているのだろうか。対象は、「65 歳以上の方」および「60～64 歳で心臓・腎臓・呼吸器機能に重い障害があり日常生活に著しい制限を受けている方、または HIV 感染症等により免疫機能が著しく低下している方」である。こうした高リスク者に接種を推奨する方針については、私も全面的に支持したい。

費用はどうか。残念なことに、原則有料であり、自己負担額は自治体ごとに設定されている。私が診療している東京都新宿区の場合、75 歳以上は無料、65～74 歳および対象となる 60～64 歳は自己負担 3500 円となっている。昨今の物価高の影響もあり、この金額が接種のハードルになりかねない。

さらに問題なのは、上記の対象に該当しない年齢層が接種を希望する場合、任意接種となり、全額自己負担を求められる点である。医療機関によって異なるが、費用はおおむね 1 万 6000～2 万円前後に上る。

医療機関内で新型コロナが集団発生すれば、多くの患者に深刻な影響が及ぶ。医療・介護従事者への接種は少なくとも無料とし、積極的に推奨すべきである。

また、高齢者と同居する家族についても、費用補助を検討する必要がある。私はこれまでに新型コロナ肺炎で亡くなった 3 人の高齢患者を担当したが、いずれも同居家族からの家庭内感染が契機であった。家族はマスク着用、手指衛生、換気などの対策を徹底していたが、家庭内感染を完全に防ぐことは困難だった。その年、いずれの家族もワクチン未接種であった。介護に従事してきた子どもたちは深い後悔を口にし、私自身も高額な接種費用が障壁となり強く勧めきれなかったことに忸怩（じくじ）たる思いを抱いた。

こうした経験からも、家庭内感染リスクとその帰結を踏まえ、高齢者周囲の接種支援を強化すべきだと考える。

支援体制が充実なアメリカ

では、世界はどうか。まず、アメリカにおけるワクチン政策の動向を確認しよう。アメリカでは、24～25 年シーズンにおいて、CDC およびその諮問機関である予防接種諮問委員会（ACIP）が 18 歳以上の成人に対して新型コロナワクチンの接種を推奨した。日本より接種対象が広い。

また、アメリカでは公的医療保険制度（例えば 65 歳以上らを対象とした公的医療保険「メディケア」など）や民間保険において、ACIP で正式に推奨されたワクチンが「自己負担なし」で保険適用となる方針がとられてきた。これにより、成人がワクチン接種を受けやすい環境が整備されている。

とはいえ、第二次トランプ政権が誕生し、状況は変わった。最新の 25 年 9 月 19 日の ACIP 総会では、65 歳以上および重症化リスクを有する人に対して従来通り接種を推奨する一方、健常な若年成人に関しては“個別判断”（shared clinical decision-making）に委ねるという方針が示された。

アメリカの状況は流動的だが、第二次トランプ政権でさえ、日本より接種支援体制は充実している。日本では 60 歳未満で、基礎疾患を有する患者は、「HIV などにより免疫が著しく低下している方」に含めるか否か、主治医の解釈次第ということになる。重症化リスクが高い患者ということで、明確に権利を保証しているわけではない。このあたり、日本の予防接種体制は未熟と言わざるを得ない。

新型コロナは多くの高齢者の命を奪う重大な感染症だ。重症化を防ぎ、命を守るために、もっとも有効な方法はワクチンだ。高齢者、基礎疾患を有し重症化しやすい人、およびその周囲の人々には、ぜひワクチン接種を検討していただきたい。