

ーコロナワクチンの副反応死は「17万分の1」ー

ルポ 副反応疑い死
ワクチン政策と薬害を問いなおす

(山岡 淳一郎著

ちくま新書 税込定価924円 2022年12月刊行)

気楽に読める一般向けの本で、アンダーライティングに役立つ最新知識をゲットしよう。そんなコンセプトです。第109回目のテーマは「ワクチンの副反応」。第8波も終息に向かいつつあり、業界にとってはコロナ給付金という大きな山を乗り越えたという感じですが、コロナワクチンの副反応はその先の問題として浮上してくるかもしれませんね。

新型コロナウイルスワクチンによる副反応は接種部位の痛み・発熱など多彩ですが、いったいどれくらい発生し死亡例があるのかなど、コロナの感染状況とは比べものにならないくらい不透明ではつきりません。もちろん現在進行形の事態ですから行政が追いつかない部分はあるとしても、すでに3年に及び日本国内だけでも累計3億回以上の接種が行われています。それなりの数の重篤な、あるいは死に至る副反応は出ています。そうした現状を理解するためにこの本を読みました。

副反応の事例は医療機関から「副反応疑い報告制度」によってPMDA（独立行政法人医薬品医療機器総合機構）を経由して管轄する厚生労働省で集計・評価されます。評価は「否定できない（＝認める）＝ α 」「認められない＝ β 」「評価不能＝ γ 」の3パターンに判定されていますが99%が γ 判定となっています。この制度は実際の被害者救済に使われるためのものではなく、接種を勧奨する材料として使われている数字です。この制度で判明している重篤な副反応は、アナフィラキシー・血小板減少を伴う血栓症（TTS）・心筋炎-心膜炎です。

この制度により報告された副反応数は2022年9月4日時点で34828件、うち重篤例（死亡・障害・入院など）7798件、そのうち死亡1854件です。接種総数は3億1450万件なので死亡の発生は0.0006%、つまり17万件に1件の死亡発生ですが、これはインフルエンザワクチンの副反応死亡の10倍程度になります。

一方、救済制度はこれとは別にあり、予防接種健康被害救済制度というコロナに限らない予防接種全体の制度の中で扱われています。本人（死亡時は家族）が市町村窓口で補償を申請して初めて動き始める制度です。



この救済制度では、2022年11月7日までに国が受け付けた救済申請総件数は5013件、そのうち死亡による一時金請求は418件です。その死亡のうち審査されたのは19件で、そのうち認可（＝支払い）されたのは10件に過ぎません。残りは保留もしくは否認ですが、多くは審査にたどりつけていないのが現状です。

ワクチン接種では副反応が起きるとするのは当然の前提です。その中で全体の利益のために接種をおこない、稀に起こる副反応被害は個別に国が補償するというしくみなのです。しかし、コロナワクチンでは救済制度はまったく現状に追いついていない、というかワクチンをあれだけ勧奨している中で重篤な副反応の話なんかしたくない、というのがお役所的な発想でしょうね。

ワクチンを接種する場合の理屈は疫学的アプローチ＝統計的に接種で得られる利益が副反応による損失より大きいということなのですが、これは「社会全体にとって」の理屈であって、副反応疑いで死亡した個人や遺族にとってはたまったものではありません。有害事象の救済は個別的・病学的アプローチであるべきはずですが、今はそこが混乱していて追いついていないんです。中日のピッチャー木下雄介氏の死も救済制度では認可されていません。

著者も「副反応疑い死亡1854件は、国内トータルで3億回以上の大量接種というプールに注いだ雨滴のようなものだろう。雨滴はプールに落ちればたたえられていた水と混ざり、見分けがつかなくなる。が、しかし、一つひとつの雨つぶにも死を避けられなかった生物学的必然性があり、何よりもそれぞれの人生が宿っている。因果関係は、個別に深く掘り下げなくてはならないはずだ。」と、書いています。

しかし現状は、「疫学的有意性だけでなく、個別の病理学的な特徴にもっと注目したほうがいいのではないか」「いや、情報が足りない。因果関係がないとも判断できないから評価不能だ」と押し問答がつづいているのです。ポスト・コロナにこれらのことに決着がつけられなければならないのですがまだまだ途中経過です。とはいえ、こうして副反応死の事例を読むと、この先ワクチンを打ち続けるのかと言われたら・・・もういいかなあと感じてしまいます。

（査定職人 ホンタナ Dr. Fontana 2023年2月）