



## 有害物質から子どもを守るネットワーク（秋田・宮城）

### 会報 No. 20 新型コロナウイルス感染症③

コロナワクチンの副反応、厚労省・検討部会(2022/6/11)

#### <死亡、血管系の副反応>

私の診療所の患者さんで、早く接種を受けたいと、近所の他の診療所で接種を受けた患者さんたちがいた。その中に71歳の女性の死亡例が出た。そのことを知ったのは、彼女の夫が「妻が死亡したので、もう通院することはありません」と報告に来たからである。妻は早く接種を受けて、安心してパークゴルフなど仲間との趣味を楽しみたいと言っていたという。毎年、市民健診を5年ほど欠かさず受け、眼底検査では動脈硬化の所見はなく、ただ血圧が少し高めであっただけであった。

1回目の接種では特に何の症状はなく、2回目の接種のあと「何となく調子が悪い」と言い、倒れる前日にはパークゴルフを途中で止めて帰宅し、翌日の接種後4日目の午後、台所で倒れた。夫がすぐ救急車を呼び、脳神経の専門病院へ救急搬送された。左内頸動脈の血栓による広範囲脳梗塞で、翌日、脳ヘルニアを発症、入院3日後に死亡したという。

主治医は私（8年間）、接種医（問診のみ）は別、治療医は搬送先（仙台広南病院）の脳神経内科医である。結局、治療医からカルテのコピーをもらい、副反応報告をインターネットでファイザー社へ送った。数十日たって、書面で詳しい報告を送るよう依頼があり、数日かけて書いて会社へ送り、それが厚労省の副反応死亡例 No. 1072 に掲載された。

その後、通院中の78歳男性が脳梗塞を起こした。妻が元看護師で、軽い半身マヒに気づき、救急車で脳外科病院へ搬送された。約1週間の入院後、軽快退院となった。これも重篤副反応事例としてインターネットと書面でファイザー社、厚労省へ報告した。

他に1回目接種2日後に左胸部痛を起こした47歳の患者さんがいて、循環器科のある総合病院へ紹介した。主治医からはワクチン接種との関連についてのコメントはなく、その後の通院がない。

一般的に発熱は副反応として男性より女性、1回目より2回目が多い。接種した人の中には、発熱するかしないか分からないのに、カロナール（＝アセトアミノフェン）を欲しいという人が多かった。そのころ、薬局ではカロナールの在庫がなくなり、購入が困難となっていた。

#### <不安を煽った人、ワクチンを勧めた著名人>

新型コロナウイルス感染症の発生以来、TVでは不安を煽る報道ばかりが続いた。楽観的というか、今から振り返って、冷静かつ科学的な先行き予想を記事にしたのは青山学院大学教授・生物学者の福岡伸一氏（右写真）だったと思う。「新型コロナウイルスは数年後には、インフルエンザのような日常的な病気になるでしょう」という意見で、その理由は「発生当初は重症感染症を起こしても、RNA ウィルスなので、変異を繰り返すと共に徐々に軽症化し、感染性は増すが、集団中に免疫が広がり、たとえ再び重症化をきたす変異が起きても、集団にできた免疫によってそれは広がらないであろう」という意見であった。（『週刊文春』阿川佐和子の「この人に会いたい」62(9):132-137, 2020.）しかし殆どの専門家、コメンターターは不安を煽り、ワクチンを勧めた。



ワクチンの接種が始まると、予約を求める電話が続いた。まず医療関係者、高齢者からと、接種に優先順位を付けたのは2009年の新型インフルエンザ騒動の時と同じであった。

「新型コロナの撲滅には8割以上の人々がワクチン接種を受けることが必要です。発熱などの副反応は数日で消えます。ワクチン接種で不妊症が起こるなどというのはデマです」と動画で言い切ったのはノーベル賞受賞学者の山中伸一教授である。(京都府公式 YouTube チャンネル、令和4年6月現在、動画は削除されていない。)山中先生は自身が運営するホームページで新型コロナについての専門家による学術情報を発信している。この著名な学者のコロナワクチンについての断定的な発言によって、安心して接種会場に向かった人々は多いであろう。なぜそれほど断定的な言い方ができるのか?このm-RNAワクチンのために、厚労省に報告されただけで1,667人の死者が発生し、重篤副反応が男性で6,983人、女性で13,875人が出たのに(令和4年4月13日、重篤とは入院治療を要する状態)。そしてワクチンの効果に懐疑的な意見を述べる学者は「デマを流す人」にされたのである。

### <既感染者への接種>

45歳の会社経営者で年に2回は私の診療所で定期健康診断をしていた男性が新型コロナ感染症にかかり大学病院に入院した。エクモをつけるまで重篤化した所幸回復し、退院したと私に連絡してきた。彼の話では、その後ワクチン接種が始まり、接種するか、しないかについて大学病院の主治医に聞いたところ、「接種した方がよい」と言われ、1回目の接種をした。その後3日間、高熱が続いた。感染のあと倦怠感があったが、ワクチン接種後の倦怠感が長く続いたという。私は2回目の接種はしないほうがよいと話し、彼は受けなかった。感染によってワクチン接種より強い免疫ができていないはずなので、ワクチンを勧めた理由が分からない。

### <超高齢者への接種>

2例目は私の知人の母親の死亡例である。104歳で4人の娘さんが交代で在宅療養をしていた。母親のワクチン接種については、接種場まで運んで行くのが大変だし、もうここまで長く生きたのだからと接種しないことにしていた。ところが、訪問往診していた医師が「ワクチンを持って往診しますので、接種ができます」と言われ、同居していた娘さんは断れず、接種を受けたという。翌日から微熱があり、経口摂取ができなくなり、5日後に死亡した。死亡診断書には「老衰」と書かれていたという。介護施設でも超高齢者にはこのような死亡例が多くあり、副作用報告は殆どなされなかったのではないかと。最近では3回目の接種が終わり、4回目が始まっている。介護施設の入所者の3回目の接種率が90%を越えている。接種後に死亡し、老衰で片付けられている人々が多いのではないかと。

### <副反応検討部会>

ワクチンによって死亡した場合、補償金(約4,420万円)が支払われる制度が整っていると厚労省は言う。しかしそれは「専門家がワクチン接種と死亡との間に因果関係を認めた場合」に限られる。これを $\alpha$ 判定という。 $\beta$ 判定は因果関係がない場合、 $\gamma$ 判定は情報不足で評価不明の場合である。現実には、ほとんどすべてが $\gamma$ 判定となるので、まとめて「ワクチンには明らかな重大な有害副反応はなかった」ことにされてしまうのである。私の報告例についてもそうで、「高血圧以外の基礎疾患は報告されておらず、健康であったとのみ記載されているが、発症前の内頸動脈狭窄や心原性塞栓症のリスク因子の有無は不明。広範な脳梗塞が原因で死亡に至ったと考えられるが、ワクチン接種が経過に与えた影響は評価不能である」と $\gamma$ 判定になっていた。

### <感想>

これから集団訴訟にならざるを得ないと思う。次回は子どもへのワクチン接種について書きます。  
(文責:加藤純二)