

新型コロナワクチンは どんなワクチンか

黒部 信一
小児科医師
未来の福島こども基金代表
チェルノブイリ子ども基金顧問
黒部信一のプロブログ
https://blog.goo.ne.jp/kuroshini1941

☆このワクチンは本当に必要なのか、ワクチン接種のプラスとマイナスのバランス

必要かどうかの判定法は、以下のバランスで判断します。

受ける側のプラス→新型コロナウィルス感染症の合併症の恐ろしさ、流行の恐れ、ワクチンの有効性。

受ける側のマイナス→新型コロナ

ウィルス感染症の治療法が確立されているかどうか、ワクチンの副作用の重さ。

以下に述べるように、これで判断すると、「必要ない」という結果です。いずれ人と新型コロナウィルスは適応して共存関係になります。2009年の新型インフルエンザウィルスが、今は常在ウィルスになっているのと同じです。

新型コロナワクチンとはどんなものか？ファイザー社製ワクチンは、ウィルスのメッセンジャーRNA遺伝子(蛋白質を作る設計図)そのものをワクチンにして体内に注射し、蛋白質を複製してウィルスの模造品(スパイク蛋白)を作らせ、それに対して人間の側に抗体を作らせるものです。遺伝子を使うので未知のことが起きる可能性があ

るし、ウィルスの模造品を作るとはいえ、同じ反応を起こす可能性が高く、感染した時と同じ合併症が起きることが予想され、現実にはワクチンの死亡者は、新型コロナの致命的合併症と同じ血栓症です。

1) 新型コロナウィルス感染症の流行はどうか(流行の恐れ)

日本での流行は傾かたし、死者の半数は80歳以上で大体が60歳以上。59歳以下で死者は数人です。東京都内の死者の半数は、病院内感染と施設内感染で感染した人たちです。日本では約一年余でPCR陽性者はまだ47万7千人(0.36%)、死者9,173人です(2021年3月31日現在)。インフルエンザでは年間1千万人以上が発病しています。

横浜のクルーズ船のデータでは、感染率(PCR陽性率)が20%、半数の10%が発病しています。従来の方での感染率は、約10%となります。残り約80%が自然免疫で感染防御しています。ほぼインフルエンザと同じはずですが、まだ一年経ってもそこまで広がっていません。

2) 合併症の恐ろしさはどうか

死亡率は0.4~0.6%程度です(インフルエンザの死亡

率は0.3%)。重症化率は、発病者の5%。しかし早期に治療していればほぼ救命できます。抗体陽性率は、東京が最高で1.35%。これが獲得免疫率、すなわち血液に入ったが撃退した率です。自然免疫では抗体はできません。

現場の医師の話では、きちんと入院管理ができていれば、重症化しても死ぬことは少ないと言います。それには早期の治療をし、解熱剤やステロイド剤を初期には使わないこと。80歳以上でかつ自分一人で日常生活を送れない方は特に注意が必要です。

2020年12月8日、厚生労働省研究班他合同調査チームが入院患者を対象に行った「COVID-19関連血栓症アンケート調査」の結果が発表されました。それによると、酸欠無しか酸欠投与をするまでの軽・中等症者は5673例(93.5%)と大半で、重症は395例(6.5%)

でした。重症例のうち血栓症は105例、爪症例の4人に1人の割合でした。

*重症395例とは、339例の人工呼吸器治療とECMO(体外心肺装置)使用の合計数です。

3) ワクチンの有効性はどうか

有効とする科学的根拠がありません。有効と言っているのは、軽症化するという事に過ぎません。インフルエンザワクチンと同じです。東大薬学部池谷裕二教授は「ウィルスの感染自体を防ぐことはできません。あくまでも「重症化を防ぐ」ために打つものだと言います。

確実に有効だと考えられるのは、「コロナ恐怖症」の人です。コロナに感染したら重症化したり、死んでしまうのではないかと恐がっている人たちです。ワクチンを受けることによって「安心」を得られ、それで感染して

も軽症化します。

ワクチンを有効とする科学的根拠が薄弱です。有名な英国医学雑誌BMJ誌がホームページでファイザー社の新型コロナワクチンの高い有効性に対する疑問を表明しています。その内容は、①COVID-19疑い例が大量に削除されています。

新型コロナの疑い例、すなわち新型コロナの症状はあったがPCRで確認できなかった例の合計3410例を感染者だつたとすると有効率は19~29%になります。②分析から削除された371例が不自然です。③鎮痛剤の使用と非盲検化などもおかしい。④またこの実験に参加した人は米国、アルゼンチン、ブラジルなどを6か国4万3448人で、計105ドルの手当てを支払っています。無作為で選ばれていないこと。

アラブ首長国連邦(UAE)の国民970万人のうちすでに620万人。63%が1回は

接種をしていますが、3月6日の新規感染者数は2959人で、100万人当たり305人です。3月7日の東京では人口1400万人、陽性者数293人、100万人当たり21人。イスラエルでは人口900万人弱で、3月5日の接種率54%、重症者690人。東京都は同日の重症者49人。

4) 病気の治療法はまだ確立されていません

しかし、ほとんどの人が自然に治癒します。ウイルス感染なので、無限にウイルスが増殖することはなく、一時期を人工呼吸器かECMO(体外心肺装置)でしのげば回復します。

5) ワクチンの副作用はどうか

世界ではすでに千人以上がワクチン接種後に死んでいます。アメリカの元野球選手ハンク・

アーロンも元気に接種して2週間後に死にました。私はヒポクラテスの教え「癒せよ。せめて傷つけるな」を守り、少なくとも健康な人に対して、死に到る副作用のあるものは避けたいです。

最大の副作用は、アナフィラキシーですが、これは怖くはありません。精神的にパニックになるからで、事前にちゃんと情報を提供し、受ける人にその心の準備をもらえばよいのです。注射局所の疼痛と発赤腫脹、発熱、倦怠感などの全身症状も回復します。予防注射で死ぬことが問題なのです。

アメリカのCDC(国立感染症情報センター)有害事象報告システムでは、2月4日現在でコロナワクチン接種後の死亡例は653件。イギリス政府のデータでは、1月31日までにファイザー社ワクチン初回と2回投与合計710万人で、死亡143例。

イスラエル政府発表のデータでは、1月末で60歳以上の90%以上がファイザーの2回接種を完了していて、それを解析して65歳以上では、新型コロナ感染よりワクチン接種の方が死亡率が高いという結果でした。

6) 有効性の科学的根拠

一般的に見ると、接種した人の発病率は少なくなつたように見えます。しかし、それはプラセボ効果(偽薬効果)を除外していません。ワクチンを打つたから安心だと考える人は、かかりにくいのです。

7) 日本ではワクチンが必要か

日本では新型コロナ感染症で、発病する人と死亡する人は海外に比べてけた違いに少なく、ワクチンを接種する必要はないと思います。

ワクチンの被害で死亡者が出

ることが問題です。その原因は血栓症であり、脳卒中です。これはコロナ感染と同じであり、ワクチンの原理から、ウイルスに感染したのと同じ状況になり、死亡者も出るので。

発病率も、抗体産生率も、死亡率も、日本は少ないので、ワクチン接種の必要はなく、むしろワクチンを高齢者に接種すると死者や有害事象が目立つてくることが予想されます。日本と同じように感染率や発病率、死亡率の少ないアジア諸国がワクチン接種を手控えていることは、十分根拠のあることです。