

Q

COVID-19 のワクチンに関する見解は？

「薬のチェック」をいつも読ませてもらっています。日本でも COVID-19 予防のためのワクチン接種が近づいてきました。早速、医療機関の従事者に必要接種数の調査がきたところで。現実的には、高齢者、リスクのある基礎疾患のある方々には、接種せざるを得ない方向になるのかもしれませんが。今のマスコミ情報からは、健常者や青少年まで接種を希望する人が多数となり、接種が拡大する可能性が考えられます。

当診療所では、インフルエンザも高校生以下の接種は行っていません。医療機関としては、接種に来ないとありがたいのですが、マスコミ情報で、希望される方々が大多数と予測される世の情勢では、接種機関とならざるを得ない状況です。

COVID-19 の予防接種に関し、貴誌の見解をお聞かせいただけませんか。よろしくお願いします。(診療所勤務医師)

※編集部より：他の医療従事者や介護従事者からも同様の質問や要望が多数ありました。

A

医療従事者でのデータはまだ不十分

ご質問ありがとうございます。本誌 92 号でワクチン候補の効力と安全性を検討して以降、ファイザー社のワクチンの効力に関する臨床試験結果で、95% という防御効果が報告されました。他方、高齢者を含め多人数に接種が開始されてきたことで、害についても報告が出始めてきました。

現時点 (2021 年 2 月) で把握できる害の報告は、アナフィラキシーや ITP (特発性血小板減少性紫斑病)、突然死など急性のものだけです。それらと、COVID-19 による死亡を防ぐための NNTB (註) との比較を試みました (本号 32 ~ 33 頁参照)。

この冬に COVID-19 による死亡がどの程度になるのかにもよりますが、80 歳以上の高齢者全員に接種すると、3000 人に 1 人の COVID-19 による死亡を予防するかわり、3000 人に 2 人がワクチンで死亡する可能性があり得るとのデータが出てきています (その後のデータから COVID-19 の日本での死亡者数を多い目に推定し、1700 人に 1 人の COVID-19 死亡を予防する代わりに 1300 人に 1 人がワクチンで死亡すると変更)。

また、米国メジャーリーグでホームラン数歴代 2 位のハンク・アーロンさんがワクチン接種 17 日後に睡眠中に死亡しました。このことを、メディアやメーカーや当局は、自然死であり、ワクチンは無関係と、因果関係の

否定に躍起になっています。しかし、ワクチンと乳児突然死症候群 (SIDS) との因果関係は疫学的にも、発症機序の面でも妥当であるので、ハンク・アーロンさんは 86 歳という高齢者ではありますが、彼の睡眠中の突然死もワクチン接種と無関係とは言えないでしょう (睡眠時無呼吸症候群と炎症との関係は 31 ~ 32 頁参照)。

さらに、30 歳未満の若い人では、600 万人に接種して、やっと 1 人死亡を防止できるといった程度です。600 万人に接種すれば、急性・慢性を含めて、何人に害が起こるか想像を絶する数になるでしょう。

ただし、COVID-19 患者と濃厚に接する医師や看護師など医療従事者の場合は、接種の利益が害を上回る可能性があります。COVID-19 患者との接触がほとんどない医療従事者や病院の事務職などにも接種すべきかどうか、判断は難しいところです。

医療従事者における COVID-19 による死亡や害に関する十分なデータがまだありません。詳しくは、薬のチェック速報版 No.190 および本号 28 ~ 33 頁をご参照ください。(文責：浜六郎、本誌編集委員)

註： number needed to treat for benefit の略。疫学用語。1 人に利益 (この場合、死亡を減らす) を得るために何人にその治療 (ワクチン接種) が必要かを表す数字。

<投稿者からの返信>

高齢者、基礎疾患のある方々への接種は行う予定ですが、健康な方々への接種は、最近のイスラエルの結果や、軽症や無症状の人たちの後遺症の報道に接すると、正直、悩んでいるところです。高齢者や基礎疾患のある方々が重症化するようになり、なんらかの要因がある場合は若い人でも、後遺症に悩むのでしょうか。コロナと遺伝子の関連はわかりませんが、若い人たちの後遺症の問題は悩ましいところです。

私自身はワクチン接種はしないつもりですが、診療所職員には貴誌の情報なども提供して、本人の選択に任せるつもりです。