

質問 1

尾身会長が批判されましたが、政治との関係が問題だったのではないのでしょうか？

安倍のマスクみたいなのが出てきたり、政治家と専門家との関係はどうあるべきだったのでしょうか？

回答 1

最近の変異ウイルスについて触れたの本には、中公新書には『未必の故意』ということを書きました。

『未必の故意』というのは、何をやらなかったということが問題か、ということを書いたつもりです。

尾身さんの率いる専門家会議というのは、例えばワクチンを一生懸命打ちましようとか、そういうことは一言も言わなかった。言ってるかもしれないけども、専門家の意見としてはなかなか言えなかった。

それから医療逼迫の問題についても解決策を出さなかった。

色んな所に目を瞑っていた。

特に PCR の問題で、最初の頃 PCR を増やそうという、やらなくてはいけないという時に PCR はやらないのは我々のポリシーだということまで言っていたわけです。

非常に驚きました。

そういうこともあって、やはりやったことよりも何をやらなかったっていうことを考えると、この専門家会議というのは忙しかったと思いますけども、大事なことを見落としていたのではないかと思います。

もちろん政治も問題で、安倍のマスクとか GoTo プログラムという、めちゃくちゃなことをやろうとしたということもあります。

質問 2

変異株のスープ状態は淘汰圧を潜り抜けるための手段ともいえると思いますが、これが下火になってきたことは終わりの始まりが近いということでしょうか？

また NSP 1 4 の機能を阻害するワクチンはできないのでしょうか。

回答 2

最初の問題ですけども、スープ状態というのは、結局飛び抜けた変異ウイルスがないということです。

アメリカはスープ状態になっていて、BF.7 とか BQ.1 とか新しい変異ウイルスがいっぱいあったのですけれども、そこで XBB が増えてきて、取り替わってきた。その後飛び抜けるものはなかったということで、だんだんおさまってきたということになります。

もしアメリカから XBB が入ってこなければ、たぶん日本の感染は、かなり下火になりつつ続くのではないかと思います。

もう 1 つ NSP14。僕はワクチンの本の中でちょっと間違えた点の一つです。国立遺伝研の井上さんは、NSP14 を非常に重要視して色々発言されましたので、僕は癌研究者として修復遺伝子というものは非常に重要だということを考えておりましたので、ついそれを重要視していましたけれども、NSP14 はそれほど重要でないじゃないかということが、今わかってきていると思います。

質問 3

ファウチ氏が活躍できるのは個人の力量もさることながら、与えられている仕組・組織・立場が違うのでしょうか？

日本の現状ではファウチ氏のように活躍が出来る人が出る余地は無いのでしょうか？
感染研と国際医療センターをまとめて日本版 CDC として機能するのは困難でしょうか？

回答 3

ファウチがコロナの感染の 1 番厳しい時に相手にしていたのは、トランプ大統領ですから、トランプという人は全くサイエンスがわからない人で、色んな勝手なことを言っていたわけです。

それに対しても非常にはっきりと言っていたので、彼の周りにはきちんとしたサポートする人がいたんだと思います。

ファイザーの会長も非常にはっきりとしている人で、トランプを相手にしていなかった。トランプ大統領が辞めるのがはっきりしてから、ワクチンを出したとていうこともあります。

それからファイザーは、政府のお金は一銭ももらっていなかったんです。

それだから色々トランプの言うことも聞かなくて済んだということもあります。

ファウチはやはり筋金入りの感染症学者だから非常に素晴らしかったと思います。

それから感染研と国際医療センターをまとめて、日本版 CDC とするのは、多分、今度の予算で出てくると思います。

この前永井良三先生がやった委員会というのは、それを答申するための委員会だったので、多分その方向に行くと思います。

しかし、やはり大事なことは、透明性なんです。

そしてデータをちゃんと出すということで情報とか、例えばゲノムのデータの縦割りをやめる、そういうことがちゃんとしないと駄目だと思います。

情報の発信では CDC は非常優れています。

そこをぜひ真似していただきたいと思います。

質問 4

mRNA ワクチンの生体に対する影響（発熱などの副作用）は、他の種のワクチンに比べ高いと思われます。よい影響の少ないワクチン（鼻感染など）の作成が待たれます。

それについて何かありますでしょうか？

回答 4

ワクチンの副作用ですけどもこれは必ずあります。

熱が出るとか痛いとかいろんなことがありますけども、それは先ほど言いましたようにベネフィットとメリットとそれとリスクとの相対的な関係で決まります。

ある程度あっても熱が出てもしリスクがベネフィットより大きければ、非常に重要な致死的な病気が抑えることができれば、それも何万人って希望で抑えることができれば、少しのリスクには目を瞑るということになってます。

それがワクチンに対する基本的な考え方です。

医療全般についても同じことが言えると思います。

従って現在までの mRNA ワクチンのリスクというものは、そのベネフィットに比べればより少ないものだと思います。

それからもう 1 つのご質問で鼻から入れるワクチンというのは、これは確かに血液中に入れるわけじゃないですから、筋肉中に入れるわけじゃないですから、非常に副作用は少ないと思いますし、入ってくる場所の感染を防ぐことになります。

問題は入ってくるとこの最初の入り口は防ぐけれども、本当に致死的な効果をどこまで抑えるかということが、まだどこまでできるかがわかってないということですので、一番大事な点は、この病気で死なないということで感染しても死なないということですので、その二つの効果をきちんと見なければならぬと思います。

繰り返しますけども、ワクチンの効果というのは、リスクとベネフィットのバランスで決まるということです。