

## 乳幼児へのB型肝炎ワクチンは全く不要である

B型肝炎ウイルスの感染は、普通はウイルスを含んだ血液が直接体内に入ることによって起こります。一緒に生活していて、唾液やくしゃみで伝染ということはありません。正常な皮膚に、B型肝炎ウイルスの含まれた血液を付着させても感染は起こりません。正常粘膜でも大丈夫です。あとで十分な水で洗い流すことが必要ですが。

普通の性行為では感染の危険は非常に小さいと考えられます。ただ、肛門～直腸の粘膜は腔の扁平上皮より感染に弱いといわれています。

配偶者の一方がB型肝炎ウイルスキャリアーでも、夫婦での感染はそれほどありません。私の患者さんの家族で、母、息子がB型肝炎ウイルスキャリアーですが、息子の妻は陰性のままです。子供さんがおられ、普通に暮らしています。このような方が沢山いらっしゃるのです。

ですから、健康なB型肝炎ウイルスキャリアーを特別扱いするのは行き過ぎです。

私は内科の診療所を開設して25年になりますが、新たにB型肝炎と診断した患者さんは1~2しか思い出せません。

医療の現場では、輸血が問題になります。昔は大量の輸血後に血清肝炎が時々起こっていました。のちに血清肝炎がB型肝炎、C型肝炎と分類され、検出されるようになりました。現在は、肝炎の無いもの、B型、C型、D型肝炎ウイルスが陰性のもののみが輸血に使われています。血清肝炎の問題は無くなったと言っていいと思います。

感染の機会としては、肝炎ウイルスの”付着”した針の針刺し事故が最も危険という事になりますが、日常生活でこのようなことに遭遇することは全く無いと言ってよいでしょう。むしろ、昔の医療機関、医師がB型肝炎の感染を広める”危険な存在”でした。予防接種で針を1人一人変えなかったために、B型肝炎、C型肝炎の感染を広めてしまったということが起こったのです。

昔は刺青でB型肝炎ウイルスに感染することが多かったのです。C型肝炎も同じです。

戦時中、慰問団の人たちの間で、眠気醒ましのため覚せい剤の回し射ちが行われ、B型肝炎、C型肝炎が広がったということがありました。

不幸にしてB型肝炎ウイルスが体に入った場合でも、軽い肝炎を起こして、完全治癒する場合があります。肝炎が起こるのは、免疫システムが、感染した肝細胞ごと破壊し、肝炎ウイルスを排除する仕組みのためです。反応が行き過ぎて劇症肝炎で死亡することがありますが、非常に少ないのです。

ウイルスの完全排除が出来ず、無症状のキャリアーに移行することも少ないのです。ファクトシートでは乳幼児期の感染では90%、1~5歳では25~50%成人では1%以下という記述がありました。

しかし、最近の調査では、乳幼児のB型肝炎ウイルスキャリアーは0.04%、2500人に1人に漸減しているのです。十分に減っているのに、何か対策をとっても効果は得られないところまで来ていると考えられます。

1年間に生まれる赤ちゃんは約100万人ですから、日本で約400人の赤ちゃんが垂直感染かその他の感染経路でキャリアーになっていると推測されます。

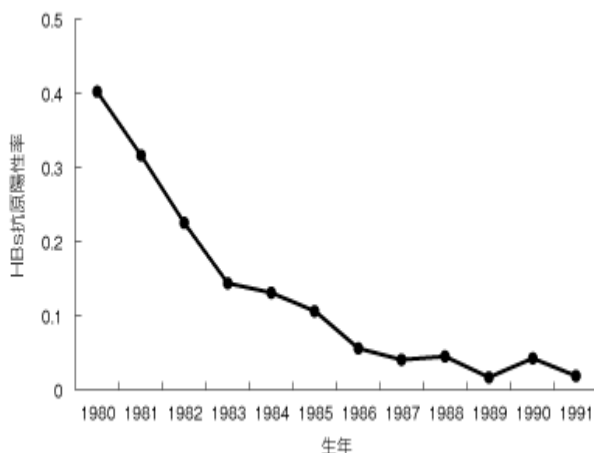


図3. 生年別HBs抗原陽性率<sup>17)</sup>

例えば保育園に10人の乳児がいたとしましょう。その中にB型肝炎ウイルスキャリアーの児は何人いるでしょう。殆んどの場合ゼロです。

たまたま1人、B型肝炎ウイルスキャリアーの子供がいたとします。取っ組み合いになって、皮膚に傷を負い、血だらけになってB型肝炎に感染するリスクはどれくらいでしょう。まずこんな極端な例を考えるほうがおかしいでしょう。

このように、子供が集団生活していても、B型肝炎が流行したり、感染するということは全くないのです。ですから、一律ワクチン接種は全く無用なのです。

表3を見ますと成人を含めた、B型肝炎報告数は次第に減少傾向で、2009年の報告数は1999年のその3分の1以下になっています。急性B型肝炎の入院は2倍に増えていますが、それでも年間30施設で51例と随分少ないものです。

表3. 急性B型肝炎報告数(感染症発生動向調査) 19)

年次	報告数	報告数	
		男性	女性
1999年(4-12月)	510	335	175
2000年	433	318	115
2001年	330	235	95
2002年	332	218	114
2003年	245	185	60
2004年	241	186	55
2005年	209	152	57
2006年	228	163	65
2007年	199	149	50
2008年	178	134	44
2009年	170	135	35

感染症発生動向調査2010年1月5日現在

表4. 急性B型肝炎入院者数  
(国立病院機構肝疾患ネットワーク参加施設30調査) 20)

年次	報告数
1999年	27
2000年	34
2001年	45
2002年	59
2003年	31
2004年	60
2005年	39
2006年	49
2007年	49
2008年	45
2009年	51

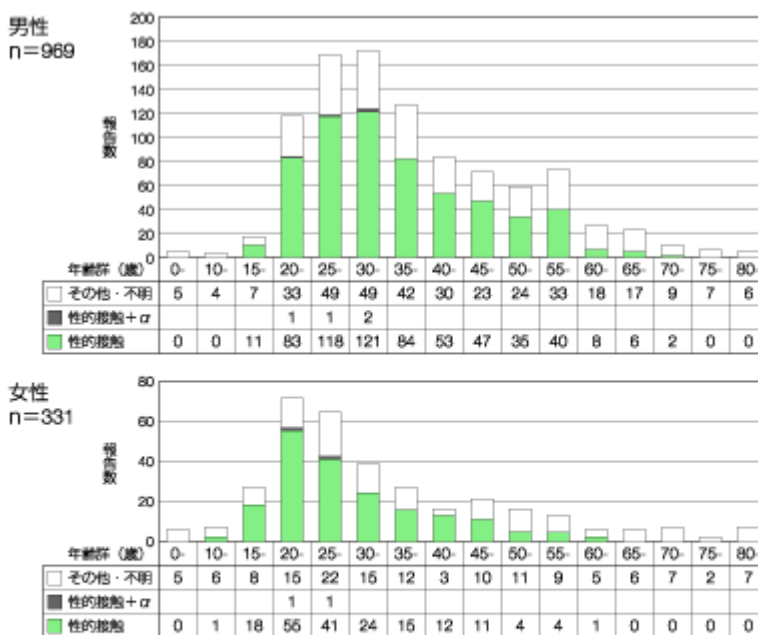
(国立病院機構肝疾患ネットワーク参加30施設調査) 20)

日本の国立感染症研究所の資料の図4を見ますと、B型肝炎は20～30代、性的活動が活発になって感染が増え、肝炎として受診するようです。登録されたのは5年間で1300例です。年間平均260例ということになります。

この人たちの多くは複数の性的パートナーを持ったり、同性愛嗜好だったりする、社会的少数派の集団に属することがおおく、普通の人たちに感染を広げることはあまりないと考えられます。

性的活動まで社会が関与できませんので、”避妊具を上手に使って、自分の身を守りなさい”以上のことは言えないのでは無いでしょうか。

肝炎が起こっても99%治癒します。また、ワクチンの効果



感染症発生動向調査2010年1月5日現在

図4. B型肝炎の性別・感染経路別年齢分布 19)  
(2003～2008年 n=1300)

感染症発生動向調査2010年1月5日現在

が20年続くことはありません。

身近に B 型肝炎が流行して問題になっているのでしょうか？

乳幼児全員にワクチンを射つと、必ず副反応に苦しむ児や死者が出ます。ジェーン・オリエント医師は米国議会の証言で、「B型肝炎ワクチンの重篤な副反応被害のリスクは、B型肝炎のリスクの100倍大きい」と言いました。私は、B型肝炎ワクチンの一律接種の被害は、それどころでないと考えます。

B型肝炎ワクチンの副反応として挙げられているのは、リウマチ性関節炎、反応性関節炎、血管炎、脳炎、神経炎、血小板減少症です。

実際、米国CDC、FDAが運営しているVAERS(ワクチン副反応報告システム)には、B型肝炎ワクチン関連の死亡報告が1077例もあるのです。そのうち、3歳以下の乳幼児の死亡が832例(77%)です(2016年8月の時点。他のワクチンの死亡との比較では、MMR 221、小児用肺炎球菌1248、Hib 1521)。

フランスやアメリカの研究者は、VAERSのような受け身の報告システムでは、実際に起こったことの10分の1しか報告されない、という見解を述べています。

フランスでは中学生に一律接種のキャンペーンが行われました。しかし、多発性硬化症という脳の慢性脱髄性疾患の増加が報告され、4年で中止になりました(1998年)。

ワクチン接種は免疫の混乱を起こし、乳幼児では突然死、自閉症、滲出性中耳炎、アトピー性皮膚炎、気管支喘息が増えます。

全く健康な乳幼児をワクチン接種で傷つけてしまう危険性を考えたら、ワクチン接種は止めるべきです。

私は30歳の後半、B型肝炎ワクチン(ビームゲン)を3回打たされました。チメロサルという水銀防腐剤が入っていたとは不覚でした。抗体は上がりませんでした。現在はゼロです。無効だったわけです。

ワクチンを打ったからと言って必ず抗体が上がるとは限らない、ワクチンが無効だということはよく起こることです。

参考資料: <http://www.nih.go.jp/niid/ja/vir2heptopi/3211-vir2hepbvjpfip.html>