

【 解説資料 】

mRNA ワクチンの妊娠期における既知リスクと生命倫理上の問題

ー 米国上院公開資料から検証する安全性評価とインフォームド・コンセント ー

2026 年 7 月 29 日の米国上院公聴会と、その後に米国上院国土安全保障・政府関係委員会 (U.S. Senate Committee on Homeland Security & Governmental Affairs) が公開した米連邦政府の内部文書・通信記録は、COVID-19 対策をめぐる意思決定と情報公開のあり方について、重要な問題を提起しています。

同公聴会では、当時 NIAID (米国国立アレルギー・感染症研究所) 所長であったアンソニー・ファウチ氏が、上院議員らの質問に対し計 111 回、合衆国憲法修正第 5 条に基づく自己負罪拒否特権を行使しました。これを受け、8 月 6 日同委員会は 8 対 5 の党派投票でファウチ氏を議会侮辱罪に問う決議を可決し、司法省に付託しました。

また、8 月 18 日にはファウチ氏の元上級顧問デビッド・モレンス氏が、COVID-19 関連の政府記録をめくり公開記録法の適用を回避するため記録の隠匿等を図ったとして、米政府を欺く共謀罪について米連邦裁判所で罪を認めましたⁱ。

こうした一連の動きを背景に公開された資料の中には、2021 年初頭の COVID-19 mRNA ワクチン導入初期において、米国の保健当局幹部 (アンソニー・ファウチ氏、CDC、NIAID 等) の間で、「2 回目接種に伴う強烈なサイトカイン応答や高熱が、理論上、妊娠初期における流産等の周産期リスクを引き起こし得る」という重大な危険性を非公式に認識・議論していたことが明らかになりました。

一方で、当局幹部らはこれらの内部データや理論的リスクを把握しながら、メディアや公聴会においては「何の危険信号も検出されていない」と一貫して主張し続けました。これは「未知の副作用が予期せず生じた」のではなく、「予見されていた既知のリスク情報および有害事象の集積を、公的なリスクコミュニケーションの過程から意図的に排除した」ことを物語っており、科学的透明性とインフォームド・コンセントの原則を著しく軽視した運用に他なりません^{ii, iii}。

本解説資料は、開示された一次資料の事実を整理し、生殖免疫学および生命倫理、特にインフォームド・コンセントと自己決定権の観点から、その構造的欠陥を解明するとともに、米国当局の推奨を追認して妊婦を含む全年代へ接種勧奨を進めた我が国の厚生労働省および関係医学学会に対して客観的・科学的な検証を強く求めるものです。

1. 米国上院公開文書が明かしたファクト（2021年2月～3月時点の内部認識）

(1) 保健当局幹部間における流産リスクへの直接的言及

米国上院によって公開された非公式テキストメッセージ記録によれば、2021年2月の時点で、当時 NIAID の所長であったファウチ氏から、ロシェル・ワレンスキーCDC 所長およびヴィヴェック・マーシー医務総監に対し、以下の趣旨のメッセージが直接送信されていました。

“Since many people have significant cytokine storm and fever after the second dose, this theoretically could be associated with miscarriage in the first trimester.”

（2 回目投与後に多くの人々で顕著なサイトカインストームや発熱が生じるため、これが理論上、妊娠第 1 三半期〔初期〕における流産に関連する可能性がある。）

この通信記録が示すことは、少なくとも 2021 年 2 月の時点で、米国の公衆衛生当局の中枢において、mRNA ワクチン接種後に生じ得る強い免疫反応や発熱と、妊娠初期の流産との関連の可能性が議論されていたという事実です。

また、妊娠初期という重大なライフステージに関わるリスクについて、当時どのような科学的根拠に基づいて懸念が認識され、その後の安全性評価や情報提供にどのように反映されたのかを検証する上で、重要な一次資料であると考えます。

(2) 危険信号（Red Flags）の把握と公的ナラティブの乖離

同時期、COVID-19 mRNA ワクチン接種開始後の副反応被害報告システム（VAERS）には、膨大な有害事象報告が殺到しており、CDC ではデータ処理のために数百人規模の人員や予算の拡充が必要となるほどの警告シグナルが点灯していました。

一方で、当局幹部らはこれらの内部データや理論的リスクを把握しながら、メディアや公聴会においては「何の危険信号も検出されていない」と一貫して主張し続けました。これは「未知の副作用が生じた」のではなく、「予見されていた既知のリスク情報を公的ナラティブから意図的に除外・隠蔽した」ことを物語っており、公衆衛生上のリスクコミュニケーションにおける重大な作為的隠蔽（不作為の故意）が存在したことを客観的に示しています。

2. 生殖免疫学および生命倫理から見た構造的欠陥

(1) 生殖免疫学の基本原則：母胎の免疫寛容と前炎症性サイトカイン

妊娠期における母胎の体内環境は、父親由来の半同種抗原を持つ胎児を排斥しないよう、制御性 T 細胞（Treg）を中心とする精密な「免疫寛容（Immune Tolerance）」の状態を維持しています^{iv, v}。

生殖免疫学および産婦人科学において、以下の病態生理は多くの基礎・臨床研究の蓄積によって確立された標準的知見です。

- 微小血管障害と前炎症性サイトカインの連鎖：合成 mRNA によって産生されたスパイクタンパク質に起因する血管内皮障害や胎盤の微小血流障害が先行し、これに誘発された TNF- α 、IL-6、IL-1 β 等の前炎症性サイトカインの急激な大量放出（サイトカインストーム）が、脱落膜の炎症やプロスタグランジン産生を介して子宮収縮を誘発し、流産に至る病態生理が強く推察される。
- 母体発熱・高体温への曝露：母体の高体温への曝露は、妊娠初期における神経管欠損症や先天異常などの深刻な器官形成不全リスクを高めることが大規模なメタ分析等で示唆されている^{vi}。さらに、これに伴う生殖免疫学的なサイトカイン環境の乱れは、正常な着床を阻害し、流産を引き起こす病態生理学的基盤を形成する。

したがって、妊娠中に投与する医薬品・ワクチンについて、接種後に生じ得る発熱や全身性炎症反応を含め、その影響を慎重に評価することは、周産期医療および医薬品安全性評価における重要な課題です。

全身性の強い免疫反応と高熱を引き起こす合成核酸製剤（mRNA-LNP）を妊婦に投与する際、これらのリスクが周産期予後に影響を及ぼす可能性は「未知の領域」ではなく、「基礎医学的に当然予見されるべきリスク」でありました。

(2) インフォームド・コンセント（説明と同意）の形骸化と手続き的詐欺

ニュルンベルク綱領^{vii}およびヘルシンキ宣言^{viii}に基づく生命倫理の根本原則は、「被験者・被接種者が、想定されるベネフィットと不確実性・リスクの双方について十分な説明を受け、自律的に判断すること（インフォームド・コンセント）」であり、重要な倫理原則として位置づけられています。

とりわけ妊娠中における医療上の意思決定は、母体本人への影響に加え、胎児の生命・発達にも関わるため、一般の成人に対する医療行為以上に慎重かつ透明性の高い安全性評価と情報提供が求められます。妊婦本人が自らの価値観や健康状態、妊娠時期等を踏まえて自律的に判断するためには、期待される利益だけでなく、既知のリスクに加え、科学的不確実性、理論上想定されるリスク、十分に確立されていない事項や未解明の点についても、意思決定に必要な情報として適切に提示されることが不可欠です。

米保健当局ならびに我が国の行政・医学会が、「妊娠初期の流産やサイトカインストームのリスク」という理論的・実証的懸念を伏せたまま「妊婦に対しても安全性に重大な懸念はなく、広く推奨される」と安全性を強調した一方的なナラティブを展開したことは、被接種者の自律的な意思決定を保障するというインフォームド・コンセントの原則を実質的に侵害するものであり、重大な倫理的瑕疵が存在します。

3. 我が国（日本）における医療行政および関連学会への提言・検証要請

今回、米国におけるこれら一次資料の開示を受け、米国当局の推奨プロトコルをそのまま追認・拡大してきた我が国の医療行政および医学会は、歴史的な検証責任から目を背けることは許されません。

当研究会は、以下の項目について緊急かつ客観的な検証および情報公開を強く要請します。

● 厚生労働省および日本産科婦人科学会等への要請

既知リスクの把握時期の開示：米国 CDC・FDA 等から共有されていた情報の中で、妊娠期におけるサイトカイン応答や発熱リスクに関するデータを我が国の当局・学会がいつ把握し、どのように評価したのか、すべての意思決定プロセスの公開を求めます。

周産期・出生・生殖に関する全層的データの厳格な再解析：2021 年以降の国内における自然流産率、死産率、周産期死亡率および出生数の推移に加え、着床障害を伴う不妊症・不育症の動向、ならびに新生児における神経管欠損症や先天異常の発生率について、母体の接種歴・接種時期（特に妊娠第 1 三半期）と照合した詳細な統計学的再解析を強く要請します。

● 新たな mRNA 製剤（インフルエンザ・混合ワクチン等）拡大に対する警鐘

現在、COVID-19 のみならず、インフルエンザ等の他疾患に対する新たな mRNA-LNP 製剤（mFLUSIVA®等）が米国で新たに承認されるなど^{ix}、我が国においても同プラットフォーム技術の適用拡大に向けた開発や承認審査の動きが急速に進められています。

上流の規制枠組み（非臨床試験における遺伝毒性・生殖発生毒性・体内動態評価）の抜本的な見直しや、安全性に関して長期的な十分な検証を経ることなく、プラットフォーム技術として一律に適用を拡大していく手法は、健康被害の拡大という公衆衛生上の過ちを繰り返す極めて危険な施策です。

4. 生命倫理とレギュトリーサイエンスの再検証に向けて

「科学の真実」は、科学的知見に基づく不断の検証を通じて更新されていくものであり、決して権威や政治的ナラティブによって一方的に規定されるものではありません。

今回米国上院で開示された事実は、一部の政治的・経済的インセンティブによって科学的誠実さと生命倫理が歪められていた構造を明確に示しています。製薬企業や海外当局の発表をそのまま受け入れ、十分な検証を尽くしてこなかった我が国のレギュトリーサイエンスは、今まさに根底からの再構築を迫られています。

5. 結論

我が国の厚生労働省は現在も、mRNA ワクチン（新型コロナワクチン）について、安全性において重大な懸念は認められないとの立場を示しています。特に今回の妊娠期におけるリスク

については、母体と胎児という二つの生命に関わる意思決定となるため、安全性に関する既知の情報だけでなく、科学的不確実性や未解明の事項を含め、本人が十分な情報に基づいて判断できる環境を保障することが不可欠です。これは単なる「安全性評価」の問題にとどまらず、本人の自己決定権を尊重するという生命倫理の根本原則に関わる問題です。

政策上の必要性や集団免疫というマクロな公衆衛生上の利益を優先するあまり、個人の意思決定に不可欠なリスク情報を意図的に排除したことは、生命倫理の観点から決して許容されるべきではありません。事後的な疫学調査においてどのような結果が示されようとも、導入初期に存在した重大な不確実性や、当局内部で議論されていた理論的リスクを開示しなかったという「手続き的瑕疵」が免責されることはないからです。したがって、我が国における当時の意思決定過程の全容が、直ちに検証されなければなりません。

当研究会は、今回公開された一次資料を一つの契機として、mRNA ワクチンの安全性評価だけでなく、インフォームド・コンセントのあり方、科学的不確実性の伝え方、行政・医学会に求められる透明性と説明責任、そして被接種者の自律的な意思決定をいかに保障するかについても、改めて検証する必要があると考えています。そして、その歴史的検証作業の先頭に立ち、科学的真理と生命倫理の回復に向けた対話を社会全体に提起し続ける所存です。

<出典>

ⁱ Reuters (2026 年 8 月 19 日配信). “Former Fauci adviser pleads guilty to conspiracy to conceal Covid-19 records”. (The Guardian 掲載). [<https://www.theguardian.com/us-news/2026/aug/19/former-fauci-covid-adviser-pleads-guilty>]

ⁱⁱ U.S. Senate Committee on Homeland Security and Governmental Affairs (HSGAC). Official Records and Text Message Communications Released by Senators Ron Johnson and Rand Paul (August 10, 2026). [<https://www.ronjohnson.senate.gov/2026/08/10/senators-johnson-paul-release-initial-texts-from-dr-faucis-government-iphone-2/>]; “FAUCI BOMBSHELL: Federal records were DESTROYED, ‘red flags’ all over the place”, Fox Business Interview (August 12, 2026). [<https://youtu.be/EJGJMn7AkVo>]

ⁱⁱⁱ U.S. Senate Committee on Homeland Security and Governmental Affairs (HSGAC) & U.S. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Internal Operations and Staffing Records on Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) Processing Backlog and Contractor Expansion (2021 / Released 2026).

^{iv} Mor G, Cardenas I. The immune system in pregnancy: a unique complexity. American Journal of Reproductive Immunology. 2010;63(6):425-433. [<https://doi.org/10.1111/j.1600-0897.2010.00836.x>.]

^v Mor, G., Cardenas, I., Abrahams, V., & Guller, S. (2011). Inflammation and pregnancy: the role of the immune system at the implantation site. Annals of the New York Academy of Sciences, 1221(1), 80-87. [<https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2010.05938.x>.]

^{vi} Dreier, J. W., Andersen, A. M. N., & Berg-Beckhoff, G. (2014). Systematic review and meta-analyses: fever in pregnancy and health impacts in the offspring. Pediatrics, 133(3), e674-e688. [<https://doi.org/10.1542/peds.2013-3205>]

^{vii} Trials of War Criminals before the Nuernberg Military Tribunals under Control Council Law No. 10. The Nuremberg Code (1947). Vol. 2, pp. 181-182. Washington, D.C.: U.S. Government Printing Office, 1949.

^{viii} World Medical Association (WMA). WMA Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. (Latest Revision). [<https://www.wma.net/what-we-do/medical-ethics/declaration-of-helsinki/>]

^{ix} U.S. Food and Drug Administration (FDA). FDA Approves Moderna’s mRNA Seasonal Influenza Vaccine mFLUSIVA (mRNA-1010) (August 5, 2026). [<https://www.fda.gov/media/194121/download?attachment>]