



# りんりん通信

## ～ No. 120 ～

2021.5月発行

りんりんの会  
(乳がん体験者の会)

### 【2021年度 りんりんの会が目標としていること】

**\* 凛として 自分の為・仲間の為・社会の為に生きていくこと \***

- **凛** (りん) 何事にも揺るがずに凛としてしっかり前を向いて歩いて行きたい！  
毅然として生きていたい・・・ **自分の為に！**
- **輪** (りん) 一人では何も出来ず落ち込んでしまう時、『一人じゃないよ』  
『仲間がいるよ』と輪を広げて行きたい・・・ **仲間の為に！**
- **鈴** (りん) 辛い体験者を増やしたくない思いを社会に伝え、  
会の活動が広く“りんりん”と響いて行きますように・・・ **社会の為に！**

りんりんの会(乳がん体験者の会)は、2004年10月、主治医である吉田龍一先生と、その当時の大崎市民病院地域医療連携室ソーシャルワーカーさんやボランティアで参加してくださっていた看護師さん方のサポートを頂きながら第1回目の「お茶会」をスタートしました。その日に参加した3人の患者同士、今まで家族にも話せなかった思いを互いに吐き出し、泣いたり笑ったり・・・同じ病気を体験した人と一緒に話すことが「こんなに気持ちを軽くしてくれるんだ」「私だけじゃないんだ」と初めて思えた瞬間でした。その時以来、ほぼ欠かさず毎月1度の「定例会」を開催していくうちに集まってくださる患者様方も少しずつ増え、私自身が勇気を頂いたり、励まされたり、助けられたりした貴重な時間を過ごさせてもらいました。

今年で17年目を迎えようとしている「りんりん」です。今までは、その時の患者様方のニーズに合わせた最新情報が提供出来るようなイベント企画など実践・継続してきましたが、今はコロナ禍の長期化で活動が制限され、少し立ち止まっている状況です。それでも、通院し治療を受けている患者様方はいらっしゃいます。今年度も「りんりんの会」として、立ち上げ当初の思いを忘れずに、ピアサポート活動を中心に、今、出来ることを発信していこう！とスタッフで確認致しました。

会員の方々や応援してくださっている皆様、今年度もりんりんと一緒に地道にゆっくりと前を見て歩いていきましょう。

代表 高橋



### \* りんりんの会・事務局よりご連絡 \*

#### 【「総会&Dr 吉田の乳がん講座」について】

\*今年度も中止となりましたので、前年度の決算・監査・活動などの報告と今年度の年間計画につきましては会員の皆様には郵送でのご報告となります。ご了承願います。  
\*りんりん通信への吉田先生のコラム掲載は、今年度も継続していただく予定です。どうぞお楽しみに♪

#### 【今年度の年間予定について】

\*「りんりん相談室」：奇数月・第3(水)PM13:30～  
\*「定例会」：偶数月・第4(土)AM10:00～  
※大崎市図書館研修室にて開催予定(事前予約制)  
但し、状況により日程や場所の変更もありますので、事前にお問い合わせください。(別紙年間予定表参照)

#### 【会費納入について】

\*今年度分として **1,000円**(主に通信郵送代・運営費)の納入をお願い致します。  
\*同封いたしました**「払込取扱票」**に**金額・住所・氏名**をご記入の上、**郵便窓口**あるいは**ATM**で手続きをお願い致します。  
※今回の資料類は、現在までご連絡があった方々に郵送させていただきました。今後、郵送不要あるいは退会を希望される方、又は入会後に会報が届いていない方がいましたら、お手数ですが必ずご連絡(メールでも可)をお願いします。

●りんりん携帯 **090-6259-9205**

✉ [rinrin-heart2004@ezweb.ne.jp](mailto:rinrin-heart2004@ezweb.ne.jp)

ワクチンを考える

大崎市民病院 乳腺外科科長 吉田龍一

新型コロナウイルスの蔓延がなかなか終息しません。あまり言いたくはありませんが、政府の危機管理や政策に首をかしげたくります。感染を抑制してこそその経済活動なのに、Go to 何とかで感染を広め、海外で変異株が蔓延しつつあるのに入国を止めなかったり、おそらくワクチンが行き渡るまで終息はムリなようです。そのワクチンも現状では国民全員に届くまでいったい何年かかるのでしょうか。その一方で、ワクチンの副反応を極端に恐れ、打ちたくない方も大勢いるようです。ワクチンの効果がどれほどのものか、この分野には素人なので調べてみました。

＜過去のパンデミック＞

14 世紀のペストや 19 世紀のコレラは何度もパンデミックを起こし多くの死者を出しましたが、1918 年のスペインかぜ（インフルエンザ）は世界で 4000 万～1 億人が死亡したと言われています。我が国でも 2300 万人が感染し、35 万人が亡くなったそうです。新型コロナ禍の比ではありません。当時は医療体制や医薬品も十分ではなく、抗生物質やワクチンもまだ無い時代でした。その後も 1957 年アジアかぜ、1968 年香港かぜ、2002 年 SARS とパンデミックは繰り返されてきましたが、医学の進歩によりスペイン風邪ほどの被害はありませんでした。今回の新型コロナウイルスのパンデミックは過去のパンデミックに比べれば医療体制ははるかに進歩しているにもかかわらず、現時点で全世界で感染者約 15 億人、死亡者数約 300 万人、我が国で感染者約 54 万人、死亡者数約 1 万人、しかも、まだまだ増加傾向にあります。SARS-CoV-19（新型コロナウイルスの正式名称）による COVID-19(新型コロナウイルスによる病気の正式名称)は、オリンピックを延期（中止？）させたとして歴史に残るパンデミックとなるでしょう。

＜ワクチンの歴史＞

1796 年、英国の医師ジェンナーは、牛痘ウイルスに罹ったことのある人が天然痘に罹りにくいことから、牛痘が天然痘を防ぐことを発見しました。その後、種痘（ワクチン）によってそれまで 3 億人以上死亡させた天然痘を撲滅させました。我が国でも江戸時代後期から牛痘接種がなされるようになり、江戸末期には種痘所ができて種痘が広くなされる様になりました。

1885 年、フランスの細菌学者パスツールは狂犬病の研究からワクチンを生成、死亡率 100%だった狂犬病は予防できる様になりました。その後も多くのワクチン研究は続けられ、1960 年代に入ると、ポリオ、おたふくかぜ、風疹、水痘（みずぼうそう）などの弱毒化ワクチンが作られ、1980 年代には、B 型肝炎ウイルスや子宮頸がんを発症させるヒトパピローマウイルスなどの DNA 組み替えワクチンが登場しました。

＜ワクチンの種類＞

ワクチンには、不活化ウイルスワクチン、弱毒化ウイルスワクチン、DNA 組み替えワクチンがありましたが、今回新たにメッセンジャーRNA(mRNA)ワクチンが誕生しました。mRNA とは病原体を構成するタンパクを作る設計図です。不活化や弱毒化ワクチンはウイルスそのものを感染力を弱めて用いるのですが、mRNA ワクチンは、ウイルスそのものは用いずに、その設計図である mRNA から作ったタンパク遺伝子の一部を接種することで、ヒトの体内にウイルスのタンパクを作らせ、それに対応する抗体ができ感染予防するというものです。この方法が画期的なのは、従来のワクチン製造方法では何年もかかっていたものが数ヶ月で作れるということです。実際に、2020 年 1 月に中国から新型コロナウイルスの RNA 塩基配列（設計図）が公表され（このこと自体もかなり早い）、1 ヶ月半後には米国のファイザー社やモデルナ社、独のビオンテック社でワクチンが製造され、1 年後には製造販売にこぎつけました。これは従来のワクチン製造に比べると驚異的なスピードです。もちろん、新型コロナウイルスの出現を予想していた訳ではなく、長年の地道な基礎研究の賜です。翻って、我が国のワクチン不足のていたらく。かつて野口英世や志賀潔、北里柴三郎など世界的な細菌学者を輩出し、ワクチン先進国であった我が国は、いつの間にか自国でワクチンは作れなくなっていました。基礎研究にカネをかけず目先のカネになる研究のみに重きを置いてきた政府の失策だと思います。

### <ワクチンの効果>

ワクチンの効果には、①感染予防、②発症予防、③重症化予防の三つがあります。その効果は実際に米国において、ポリオの発生率は1955年の29000人が10年後までにゼロとなりました。同時に、インフルエンザや水痘の死亡率も激減させ、麻疹（はしか）もほぼゼロとなりました。また、世界中のポリオ発生地域からポリオウイルスが根絶されつつあります。

このように、ワクチンは多くの感染症から人類を救ってきました。今度の新型コロナウイルスに対するワクチンも十分に期待できると思います。

### <ワクチンの副反応>

さて、我が国では、ワクチン嫌いの人が多いそうです。1948年にジフテリアワクチン薬害で83人死亡、1989年のMMRワクチン（はしか、おたふくかぜ、風疹）接種による無菌性髄膜炎で1800人が被害、最近では子宮頸がん予防としたヒトパピローマウイルス（HPV）ワクチン接種による副反応が大々的に報道され、今回も死亡例が出たとかアナフィラキシーの可能性など報道されたため、ワクチンの副反応が怖いというのが理由のようです。しかし、我が国でワクチン接種が減ったおかげで、最近では、日本人がはしかウイルスを持ち込んだため北米で流行したり、他の先進諸国に比べ子宮頸がんの死亡率が低下しないという問題も生じています。

今回の新型コロナワクチンで副反応が見られたため接種をいったん中止したという報道がありました。最終的には、副反応で命を落とす不利益より感染予防で命が救われるという利益の方がはるかに大きいと判断され再開されました。利益（効果）が不利益（副作用）を上回ることが重要で、抗がん剤と同じ考え方ですね。きちんと情報公開すれば過度に恐れることはないと思いますが、昨今の報道では副反応を過度に煽っている様に思います。ただし、接種後数ヶ月から数年後に現れる長期的な副反応はまだ未知ですからリスクはないとは言えません。

また、アナフィラキシーが怖いという方もいます。アナフィラキシーという用語も今回の新型コロナ禍の中で初めて聞いた人も多いのではないでしょうか。毎年夏になるとスズメバチに襲われ亡くなったと報道されますが、あれはハチの毒が回って死ぬのではなく、アナフィラキシーを起こし、かつ治療開始が遅れたため亡くなるのです。アナフィラキシーを起こすかどうかは予測不能ですが、発症後すぐに処置が受けられれば死亡率はさほど高くありません。今回の報道を受け、ワクチンはアナフィラキシーを起こしやすいと誤解している方がいますが、決してそうではありません。アナフィラキシーを起こしやすい薬剤は、抗生物質、消炎鎮痛剤、抗がん剤、局所麻酔薬、造影剤などが知られており、どんな薬剤でも発症する危険はあります。みなさんも服用したり注射されたことがあるものですが、知らぬが仏だったかもしれませぬ。今回のワクチンは臨床試験が不十分なのでアナフィラキシーがどれくらいの頻度で起こるかわからなかったため注目されたものです。

事実を報道することは大切です。確かに副反応はありますが薬害とは違います。報道の仕方によっては過度に不安を与え、ワクチン接種による利益が享受できなくなるのは問題だと思います。また、政府もそのような不安な声に対して訴訟や補償を恐れてか、ワクチン接種の利益を十分に説明しないのもいかなるものなのでしょうか。

今回のパンデミックで、政府は未経験なことやマニュアルのないことに対する危機対応がてんで弱いと判りました。我が国は平和で経済や文化も発展、便利なものであふれており、ウイルスなんか治療できるだろうとみんなが思っていたところでこのパンデミックです。今回のことを反省し、我が国はいざという時に備えて、もっとしっかりとした土台を作らなければならないとつくづく思いました。

### <アンケートのお願い>

\* りんりん通信をご覧になっていただき、ありがとうございます。今は勉強会や交流会などが出来ない状況ではありますが、皆さまからの声(匿名)を集めて小さな冊子を作成し患者様方へ差し上げようと考えています。交流は出来ないけれど、その冊子で元気ももらったりホッしたりする方もいるのではないかな~と思います。ご協力頂けますと嬉しいです。

\* アンケート用紙を同封いたしましたので、記載していただき、返信用封筒に入れ、ポストに投函してください。

### <お問い合わせ>

● りんりん携帯 090-6259-9205  [ririn-heart2004@ezweb.ne.jp](mailto:ririn-heart2004@ezweb.ne.jp)

\* 協力医療機関：大崎市民病院 地域医療連携室 \*