

小松満の コロナひとり言

第2回

ワクチン後進国
「日本」

理事長 小松 満



人類の歴史はまさに感染症との闘いであると言っても過言ではありません。ウイルスや細菌は人類誕生以前から存在しました。

中世ヨーロッパではペストにより人口の三分の一が死亡し、100年前のスペイン風邪では世界中で5億人が感染し、2,000万人が死亡したと言われています。

18世紀にジェンナーが牛痘（牛の痘瘡）からワクチンを開発し、天然痘（痘瘡）の予防法が確立されました。1980年（昭和55年）にはWHO（世界保健機構）が天然痘の根絶を宣言しました。人類が根絶した唯一の感染症です。

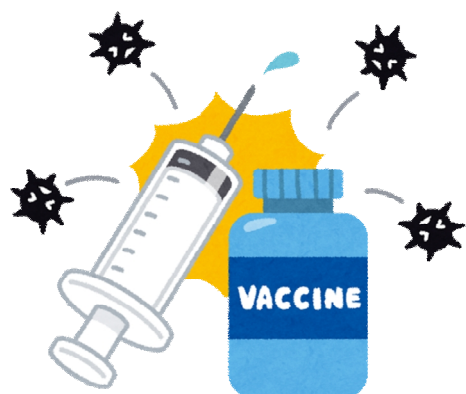
現在は、WHO主導でポリオ（小児麻痺）の根絶を目指し日本や国際ロータリークラブなどが貢献しています。いまや発生しているのはアフガニスタン・パキスタンの二か国のみとなっています。

昨年、年明け早々から新型コロナウイルス感染が始まり、全世界に広がるパンデミックとなりました。3月17日現在世界の感染者数は1億2千万人、死亡者数260万人、日本では感染者数45万人、死亡者数9千人です。世界と比較すると桁違いに少なく抑えられていますが、まだまだ収束の兆しが見えず安心できません。

日本でも2月17日からようやくワクチンの接種が始まりました。日本ではワクチンを製造していないため海外に頼らざるを得ず、十分な量を獲得するには時間がかかるようです。

行政には感染症対策が平時の安全保障という認識がありませんでした。普段からワクチン開発を政府主導で進めなければならなかったのです。発生から1年も経過するのに国産ワクチンの製造はめどが立っていません。

日本はワクチン後進国と言われています。2007年には麻疹（はしか）が流行して、アメリカから日本は麻疹の輸出国と言われたこともあります。



欧米では反ワクチン運動が問題になっています。1998年イギリスの医学誌「ランセット」に消化器科医が、MMRワクチンが自閉症に関係があるという論文を投稿しました。新聞やテレビなどのメディアが大々的に取り上げたためワクチン反対の動きが広まりました。

多くの研究者が、ワクチンと自閉症の関連について可能性を調べましたが見つかりませんでした。後に論文のデータには捏造があり、反ワクチン団体から研究費の援助を受けていることがわかり、論文は削除され医師は医師会を除名されました。

反ワクチン運動は、宗教上の問題や政治的な思惑、副反応の不安、またワクチンは自然に反するものとする人、ただいたずらに社会を混乱させる目的などで起こっています。

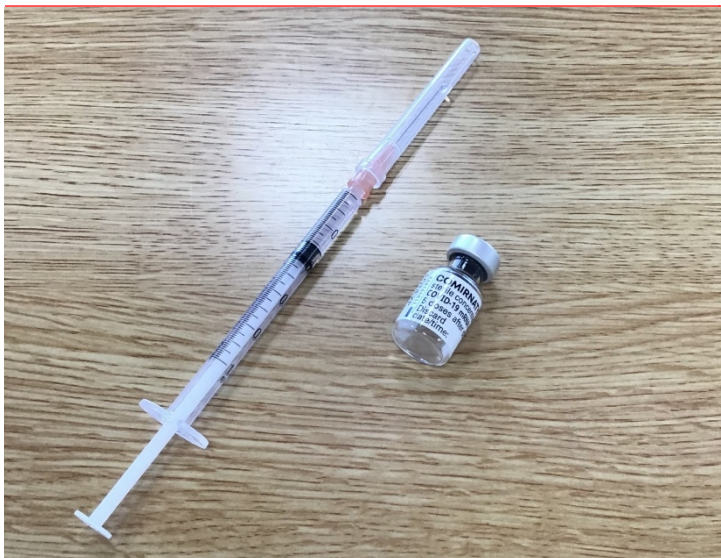
ワクチン接種の意向に関する国際調査では、日本は「ぜひ接種したい」「やや接種したい」を合わせて64%と、調査15か国のうち4番目に低かったとのことでした。

日本では1989年にはMMR（麻疹、ムンプス、風疹三者混合）ワクチンで無菌性髄膜炎が多発し、その後日本脳炎ワクチンやH i b ワクチン+小児用肺炎球菌ワクチンでも副反応があり、訴訟が相次ぎ国は及び腰になってしまいました。日本人はワクチン接種による副反応や薬害被害などにより薬に対する不信感が強いようです。「あつものに凝りてなますを吹く」状態です。

2009年新型インフルエンザ流行後に対策会議が出した報告書には、P C R 検査体制の強化、医療従事者の防護服の提供、ワクチンの確保などまさに新型コロナ感染に当てはまる提案がなされていました。それにもかかわらず、国家戦略としてワクチン開発を進めてこなかったつけが回ってきました。

新型コロナウイルス感染についてマスメディア特にテレビが欧米のマスメディアの日本批判の論評を基に、P C R 検査がすべてであるかのような国民の不安をあおる報道を続けました。また、日本で新型コロナウイルスによる死亡者数が少ないのは、P C R 検査をしないので新型コロナウイルスによる死亡者が見逃されており、実際ははるかに多いのではないかともしられました。2月末に超過死亡が発表されました。欧米諸外国は大幅に増加しましたが日本では減少していました。コロナ死亡者が隠されてはいなかったのです。欧米メディアのためにする意見に乗ってしまったいわゆる評論家が多くいました。

反してスウェーデンをロックダウンをしないで国民が自由に行動をしていることを自己管理ができる国民と称賛していました。スウェーデンは集団免疫で感染を克服しようとしたのですが、結局死亡者が他国と比べて圧倒的に多くなり失敗を認め方針転換しました。



3月15日から、新型コロナウイルスの予防接種が医療従事者対象に開始されました。近隣の病院関係者の方や、小松整形外科のほとんどの職員が接種しました。

私も実際に接種しました。

感染早期において日本のコロナ対策を批判していた欧米はどうなったでしょうか。日本とはケタが違う感染者数と死亡者数になっています。

私はすくなくとも第1波の時の対策は運が良かったのかもしれませんが成功したと思っています。ただ、第1波を抑えたことに満足して日本モデルなどとうそぶき、その後の対策を軽んじて後手、後手に回ってしまったことは疑いありません。

海外の論評をうのみにして自国の批判ばかりしている自虐的な日本のマスメディア特にワイドショーが諸悪の根源です。また、相談の目安としていた「37.5℃以上の発熱が4日以上」は誤解であるとの加藤厚労大臣の発言には愕然としました。保健所や国民に責任を押し付けた厚労大臣をトップとした厚労省の無能無策ぶりにはほとほとあきれ果てました。国民がワクチン接種に信頼を置けないのも無理がありません。

しかし、ワクチン接種はすでに始まりました。すべての医薬品には副作用があります。ワクチンも有用性とリスクを天秤にかけて判断します。新型コロナワクチンは世界中で接種されており、発症予防効果は95%あり、重大な副反応も少ないようです。重篤な副反応であるアナフィラキシーは10～20万件に1人との事です。日本では第3波までに300人に1人が新型コロナに感染しました。そして45万件のうち9千人すなわち約50人に1人が死亡しました。特に高齢者は死亡率が高くなっています。

いまのところ、アナフィラキシーは1万2千件に1人と海外と比べると多いようですが、投薬によりすべて短時間で回復しており亡くなった人はいません。

ワクチン不信で接種をしない人にどんなに科学的根拠を示しても納得させることは難しいと言われています。

それぞれが個人と社会のメリット、デメリットのバランスを考えて決めてほしいと思います。

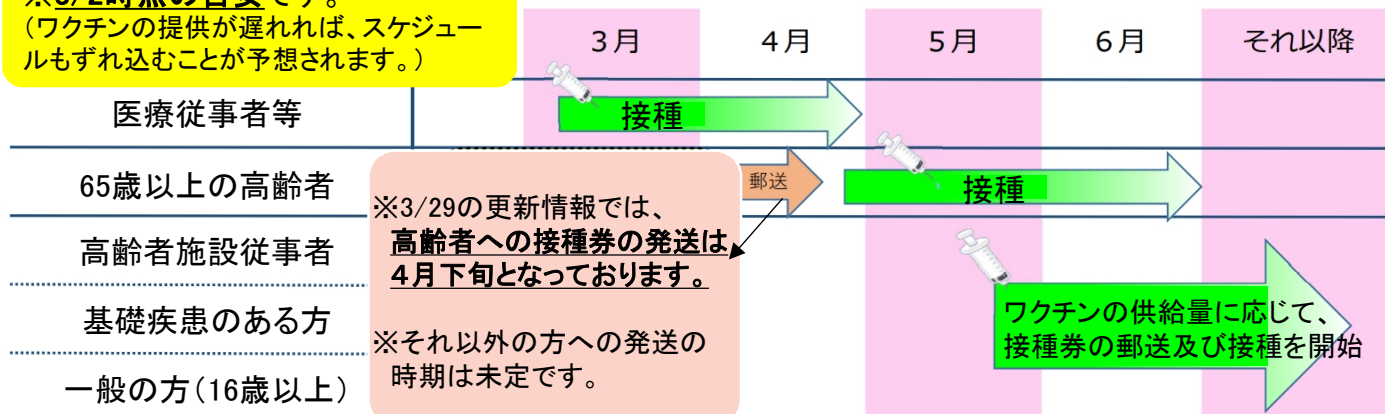
私は3月15日にファイザー製ワクチンの第1回目の接種をしました。少しほっとしていますが、油断せずに感染対策を守っていきます。

いずれにしても、日本は国家戦略として普段からワクチン開発を進めなければ同じ愚を繰り返すことになります。「喉元過ぎれば熱さを忘れる」を死語にしなければなりません。

【ひたちなか市の接種の優先順位とスケジュール(想定)】

※ひたちなか市HPより転載

※3/2時点の目安です。
(ワクチンの提供が遅れれば、スケジュールもずれ込むことが予想されます。)



※対象は16歳以上／3週間の間隔を開けて2回接種が必要



第19回 日仏整形外科学会 開催報告

副院長 星 忠行
(第19回日仏整形外科学会会長)



昨年（2020年）1月発行のあっふる通信53号でご紹介しました第19回日仏整形外科学会（SOFJO）を、2020年12月19日（土）20日（日）の両日、神戸国際会議場で開催させていただきました。当初、2020年東京オリンピック開催直前の6月に、爽やかな初夏の札幌で開催予定でしたが、コロナウィルス（COVID-19）の感染拡大により、延期を余儀なくされました。しかし、神戸開催が近づく12月になり、感染第3波の影響で更に状況が悪化し、現地参加が困難な参加者が増加し、学会開催直前、来場できない皆様にも本会を視聴していただきたと考え、急遽、オンラインでのライブ配信を決定し、学会開催形式を、現地開催とオンラインとのハイブリッド開催形式に変更しました。

お陰をもちまして、約100名の先生方の参加登録をいただき（来場者約60名、ライブ配信視聴者約40名）、現地および現地からのライブ配信により盛会のうちに無事終えることができました。更にオンデマンド配信を2021年1月18日まで行い、学会終了後も多くの方々にご視聴いただけたものと思っております。

学会は、私の開会の挨拶の後（図1）、プログラム通りに2日間の日程が始まりました（図2）。発表は国際学会ということで全て英語での口演でしたが、フランス人の参加しないセッションは日本語での討論も交えました。招待講演を日本人1名、フランス人4名の計5名の先生にお願いしましたが、全てオンラインでの参加となりました。



図1 開会式での挨拶

日程表 ※以外は501にて開催

	12月19日(土)	12月20日(日)
7:30	7:30 - 参加受付開始	
8:00		
8:30 - 8:40	開会式	8:30 - 9:00 ポスターディスカッション ※502にて開催
8:40 - 9:50	帰朝報告 座長：青木 清、金城 健	9:00 - 9:15 Coffee Break
9:00		9:15 - 10:30 パネルディスカッション [Surgical Treatment Strategy for Patellofemoral Instability] 座長：小林 晶、星 忠行
9:50 - 10:50	招待講演 1 演者：小林 晶 座長：金子 和夫	10:30 - 11:00 招待講演 4 (ビデオ) 演者：Laurent Jacquot 座長：本間 康弘
10:50 - 11:30	一般演題 1：上肢 座長：内藤 聖人	11:00 - 12:00 一般演題 4：股関節 座長：大橋 弘樹、本間 康弘
11:35 - 12:35	ランチョンセミナー (ビデオ) 演者：Luc Favard 座長：水野 直子	12:00 - 12:10 閉会式
12:35 - 13:20	Lunch Break	
13:20 - 14:20	一般演題 2：脊椎 座長：渡本 壽啓、藤原 憲太	
14:20 - 15:20	招待講演 2 (ビデオ) 演者：Ibrahim Obeid 座長：竹本 充	
15:20 - 15:35	Coffee Break	
15:35 - 16:55	一般演題 3：膝関節 座長：大橋 周平、渡邉 新	
17:00 - 18:00	招待講演 3 (ビデオ) 演者：Philippe Noel Neyret 座長：星 忠行	
18:00		

図2 日程表

初めに私の恩師で、今回の会長に推薦していただきました小林晶先生が福岡からオンラインで、フランス整形外科学の歴史と発展に関して90歳とは思えぬ素晴らしい講演をされました（図3）。フランス側からはLuc Favard先生（Tours）、Ibrahim Obeid 先生（Bordeaux）、Philippe Neyret先生（Lyon）、Laurent Jacquot先生（Argonay）と4名の先生に、

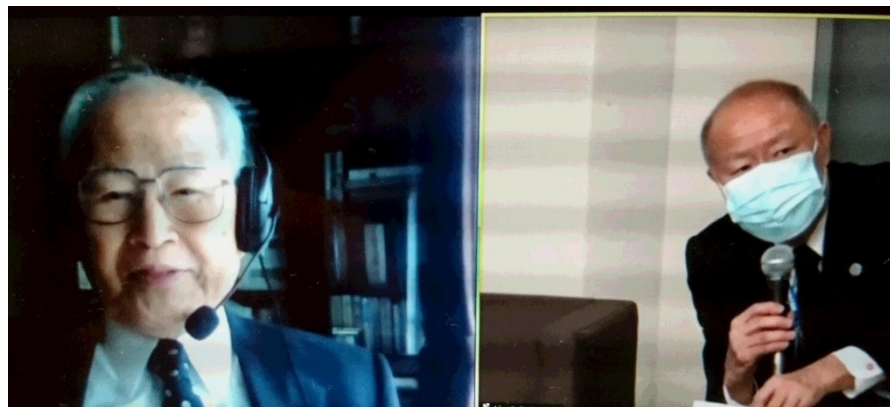


図3 小林晶先生

それぞれ、肩関節、脊椎、膝関節、股関節に関する講演と、日本との時差8時間の状況で、フランスからZoomでのリアルタイムでの討論をやっていただきました（図4～図7）。更にNeyret先生と3人の日本人演者でのパネルディスカッション（図8）、一般演題口演、ポスター発表で、2日間の日程を無事終えることができました。通常の日仏整形外科学会であれば、学会期間中の懇親会で、フランスの先生方とワインを飲みながら語らう楽しみがあったのですが、今回はCOVID-19の影響で、会食は禁止という異常事態になりました。今後しばらくは、with コロナの中でこのような形の学会が続くのかと感じました。

しかし、今にして思えば、もし、開催時期が1週間遅かったら、この感染拡大状況では現地開催を断念せざるを得なかったと思うと、ハイブリッド開催とはいえ、現地開催できたこと自体、幸運だったのではと思っています。この時期の現地開催には、反対の意見もありましたが、閉会式での次期会長の柘原先生のご挨拶の中で、感染拡大の中、現地参加をして良かったと、face to face での現地開催を支持していただけたことに、胸をなでおろす思いが致しました（図9）。



図4 Favard先生

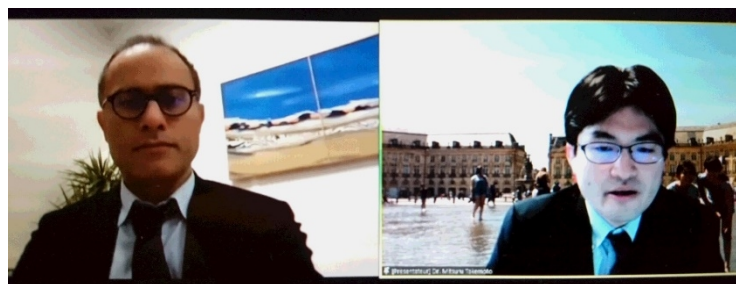


図5 Obeid先生



図6 Neyret先生

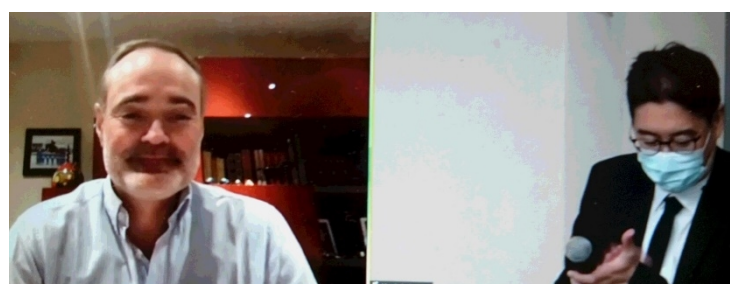


図7 Jacquot先生



図8 Neyret先生と3人の日本人演者でのパネルディスカッション

今回の学会のテーマは、整形外科の科学的な議論のみならず、日仏友好交流を文化的にも促進できればとの希望を込めて、Passerelle Culturelle et Scientifique”（文化と科学の架け橋）に致しました。残念ながらフランス人の来日はならず、面と向かったの交流はできませんでした。しかしながら、Zoomの画面を通してですが、深夜にも関わらず、快く参加してくれたフランスの先生方との心の交流は十分できたのではと感じております。

2017年8月に、私がこの学会の会長のお話をいただいた際に、浅学菲才の私がお引き受けできるものか迷いましたが、弘前大学整形外科学教室：石橋恭之教授、同門会会長：岡村良久先生のご賛同をいただき、会長をお受けする決意を致しました。この小松整形外科医院という小さいクリニックの一勤務医として、このような会を成功裡に終えることができましたのも、学会終了までの約3年間、物心両面で多大なご協力をいただきました弘前大学整形外科学教室関係者のご協力の賜物と思っております。特に、学会準備にあたって、私の多くのお願いを聞いていただいた当院の北澤事務長、小林さん、学会発表の協力をしてくれた増谷先生には、感謝の気持ちで一杯です。また、学会期間中はもとより、学会準備の為のフランスへの学会参加などでの不在期間中、ご迷惑をおかけしました小松整形外科医院の職員の皆様にはお礼申し上げます。今回、国際学会という私にとっては大仕事を終えましたので、今後は、小松整形外科医院に来られる患者様の為に、より一層努力していきたいと思っていますので、宜しくお願いいたします。



図9 閉会式