

新型コロナワクチンについて考える

§はじめに

世界各地で新型コロナウイルスへのワクチン接種が開始されています。診察時に「このワクチンはいったいどんなものですか?」「安全性は?」「先生はうつのですか?」との質問が寄せられます。今回の『藍色の風 第 92 号』では新型コロナワクチンについて記載することにしました。

今回予定されているワクチンはこれまでのワクチンとは作り方が全く異なっています。そのワクチンの効果や副反応を説明しますが、私たちの体はどのようにして、細菌やウイルスに対抗しているか、その仕組みも知ってもらおうと思います。そういった知識があると、今回のワクチンの作用などがよくわかると思うからです。ただ、少し難しい部分があるかもしれません。できるだけ平易に書いてみますが、わかりにくい項目は飛ばして先に進んでいただいても結構です。

§ワクチンの有効性はどうか判断するか?

ファイザー社ワクチンの有効性が 95%だと報告され、小躍りした人も多かったようです。しかしこの結果は正しく判断しなければなりません。説明します。

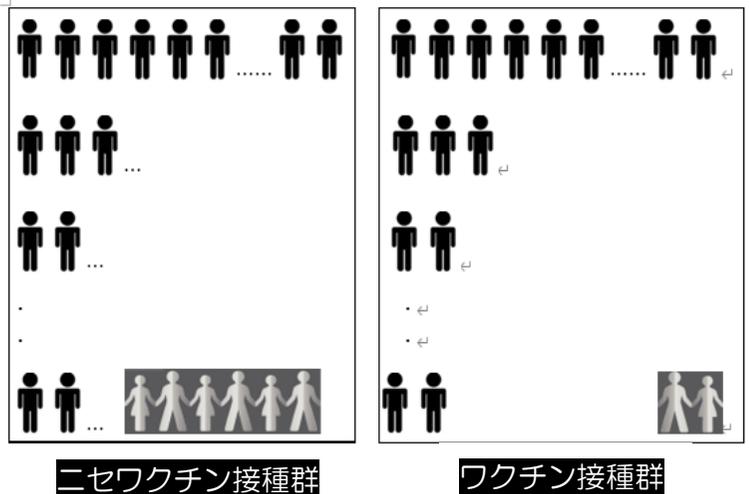
例えばあるワクチンの有効性を調べるときには、次のようにして調査します。1,000 人には本当のワクチンを、もう 1,000 人には二セワクチンを投与して、それぞれのグループでどれだけの人か感染するかを調べます。ワクチン投与群の感染者が 100 名、二セワクチン投与群で 200 名が感染したとすると、ワクチン

投与により感染者を 200 人から 100 人へと半分に減らすことができたため、有効率は 50%と判断します。

今回のファイザー社ワクチンの第 3 相臨床試験は、2020 年 7 月から、米国、ブラジル、アルゼンチン、南アフリカ、ドイツなど複数国の 154 施設で、合計 4 万人以上を対象として実施されました。その 4 万人をワクチングループ、二セワクチングループに分け、それぞれ 2 万人以上を割り当てています。それらのグループを観察し、どれだけの人か新型コロナに感染したかを調べたのです。上のイラストをご覧ください。左側は二セワクチンを接種したグループ、右側が本物のファイザー社ワクチンを接種したグループです。黒い人影はワクチンを接種した人を表し、灰色の人影はワクチンを接種したにもかかわらず新型コロナに感染した人を示します。

その結果、右側のワクチングループで新型コロナに感染した人は 8 名、左側の二セワクチングループで感染した人は 162 名でした。ワクチン接種によって、新型コロナ感染を 162 名から 8 名に減らすことができたと考え、その有効率を次のようにして計算します。「 $(162 \text{ 名} \times \bullet \% = 8 \text{ 名})$ 、 $\bullet = 4.9\%$ 」となり、ワクチン接種で新型コロナ感染を約 5%まで減少させたと結論づけて、有効率は $100 - 5 = 95\%$ と報告したのです。

各種のメディアで「ワクチンの有効性は 95%だ」と、詳しい説明もなく表示していることが多



いのですが、その本当の意味するところを知らなければなりません。ファイザー社のワクチンを接種すれば、95%の確率で新型コロナに感染しないというわけではないのです。誤解のないようにしてください。「ワクチンを接種すれば無敵だ！」というわけにはいきません。

その後、実臨床でこのファイザー社ワクチンの有効性を調査する研究結果が、今年2月に医学雑誌「The New England Journal of Medicine」に発表されました。それによるとイスラエルでワクチン接種済み60万人、未接種60万人の集団を比較してその有効性を評価しています。2回の接種によって全ての年齢層で新型コロナウイルス感染症の発症率が94%低下し、重症化率もほぼ同じ低下率を示しと報告されました。また、1回だけの接種でも2週間後の予防効果が57%であったと報じられました。この調査でもワクチンの有効性を調べる計算方法は前述のファイザー社第3層臨床試験と同様です。実臨床でも臨床試験と同様の結果が確認されたのです。

§ ワクチンの副反応と対策

ワクチンを投与することによる副作用のことを副反応と言います。ワクチンを投与した部分が赤く腫れたり、痛みを自覚したり、また頭痛や倦怠感が生じると伝えられています。また、アナフィラキシーという言葉がよく使われています。これは人が何らかの物質と接触することによって引き起こされる全身的なアレルギー反応をいいます。それが非常に強く発生して血圧が低下したりする場合をアナフィラキシーショックといい、救急蘇生措置が必要になります。

日本でも先行接種された医療従事者を対象とした副反応報告がなされました。2021年3月7日の時点で46,469回の接種に対して4名の副反応疑いが報告されています。うち1名は61歳女性のクモ膜下出血での死亡でした。一般的にはワクチン接種でクモ膜下出血を発症することはないと思います。ワクチン接種でよほど強い痛みや不安感があったのなら別ですが…今回の厚生労働省の調査では疑い症例も含めて取り上げており、この1名も副反応の中に含めています。このため、ワクチン接種に伴う副反応発生率は $(4/46,469) \times 100 = 0.0086\%$ でほぼ0.01%と報告されています。死亡した女性以外の3名にどんな副反応があったかといえば、悪寒、倦怠感、筋力低下、ほてり、動悸、アレルギー性皮膚炎、掻痒（そうよう）症、発疹などが挙げられています。同じ人に複数の副反応が生じうるため、多彩な症状が記載されています。くも膜下出血で死亡した人以外の副反応はすべて回復し、異常が残ることはなかったと報じられています。

ワクチン接種をうけた後の観察方法ですが、通常は接種後15分、椅子などに腰かけてゆっくり経過観察をします。しかし、過去にワクチンやその他の物質でアレルギー反応を示したことがある人や、治療がうまくいかず発作のある気管支喘息の人の場合には、接種後30分程度の観察が必要とされています。なお、過去に即時型アレルギー反応の既往があり、かつβ遮断薬を服用している方の場合には、集団接種会場ではなく医療機関での接種が安全です。β遮断薬（メインテート、テノーミン、ロプレソールなど）を服用している方がアナフィラキシーショック状態となると通常の蘇生処置では回復しにくくなり、グルカゴンという特殊な薬剤が必要になるため、そういった薬剤が常備されていない施設でのワクチン接種は避けた方がよいのです。なお、当クリニックではグルカゴンは常備しています。

§ ワクチン接種を避けた方がよい人とは？

ワクチン接種を控えるべき人として次のような項目が挙げられています。①発熱している人②その時点で重い急性疾患にかかっている人（急性心筋梗塞、動脈瘤破裂、脳出血など）③一回目のワクチン接種で重度のアレルギー症状が出た人④予防接種を行うことが不適当な状態にある人

§ ワクチン接種に際して注意すべき人とは？

次のような疾患の方はワクチン接種で注意が必要です。①抗凝固療法を受けている人、血小板減少症、血液凝固障害のある人（筋肉内注射のため出血の可能性）②免疫不全と診断されている人、及び親族に先天性免疫不全症の人がいる人③心臓血管系疾患、腎臓疾患、肝臓疾患、血液疾患、発育障害などのある人④過去の予防接種で接種後2日以内に発熱や全身発疹などのアレルギー症状が生じた人⑤過去に痙攣があった人⑥ワクチンに対してアレルギーが生じる恐れのある人

§ アレルギー疾患で治療を受けている人はどう考えるべきだろうか？

以下に記載するような疾患を持っている人は、今回の新型コロナワクチンを接種してもよいのだろうかかと心配されていることと思います。しかし、こういった疾患を持っていない人と比較しても、アナフィラキシー発生の頻度は変わらないと報告されています。安心してワクチン接種を受けてください。

「気管支喘息、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、アトピー性皮膚炎、食品、ペット、ハウスダスト、カビ、ダニ、花粉などに対するアレルギー疾患」

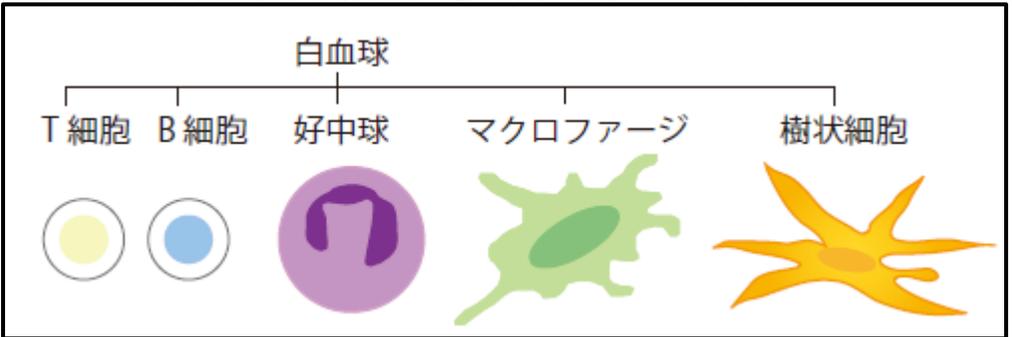
ただし、気管支喘息がきちんとコントロールできていない人の場合には、万一アナフィラキシーを発症した時に重症化する恐れがあるため、その状態に対応できる医療施設でワクチン接種を受けて下さい。また、アレルギー反応を防ぐために、ワクチン接種前に抗アレルギー剤を予防的に服用するという事は避けて下さい。アナフィラキシーの初発症状が分かりにくくなるからです。なお、普段から服用している抗アレルギー剤は服用したままでワクチン接種を受けて良いです。

§ ヒトの体に備わった感染防御の仕組み

私たちはいろいろな病原体（細菌、ウイルス、真菌など）による感染にさらされています。そういった病原体に対抗する感染防御の仕組みを説明します。

人の皮膚の角質、気道や消化管に存在する粘液、口の中の唾液、目の表面を覆う涙などは病原体の侵入に対して物理的な障壁（バリアー）として機能しているのです。こういった部位には殺菌性の物質が多く含まれており、これが化学的な障壁としても機能し、病原体の侵入を防いでいます。そして病原体がこれらの障壁を突破して体内に侵入してきても、その部位に存在する白血球が殺菌性物質を分泌したり、病原体を食べてしまったりします。それでも太刀打ちできないときには血液中から白血球が動員されて病原体の周囲に集まり、病原体を殺そうとします。これを細胞性障壁と呼びます。こういった物理的、化学的、および細胞性障壁を自然免疫機構と言います。この自然免疫機構は病原体の侵入とは無関係に、普段から存在している免疫の仕組みです。この自然免疫機構は外部からの病原体侵入に対して早々と反応してくれるのですが、同じ病原体が再度侵入してきても、前回と同様の反応を示して対応するだけです。学習効果があってより効果的な反応を示すということはありません。同じ反応を繰り返すだけなのです。

以下に記載する獲得免疫機構は生後に獲得される免疫機構で、自然免疫機構を突破して病原体が体内に侵入してきた時に働きます。



獲得免疫機構で

は白血球のうちのリンパ球（T細胞、B細胞）と樹状細胞（上の図のような姿をしています）という成分が重要な働きをします。より強い効果を示すのがリンパ球です。リンパ球は以前に侵入していた病原体を覚えており、再びその病原体が侵入してきた時には前回よりも強く働き、抗体を作って病原体を追い出そうとします。以前に経験した病原体だとわかると、以前よりも強い攻撃性を示すのです。これをリンパ球の免疫記憶と呼びます。自然免疫機構と異なり、学習効果があるのです。

これまでの説明文を図式化したのが次ページの図です。この図を見ながらインフルエンザ感染の時の体の反応を考えてみましょう。インフルエンザウイルスが自然免疫機構をすべて突破して体内に侵入したとします。そうすると獲得免疫機構が働き、リンパ球と樹状細胞が共同で働き始めます。数日後にはリンパ球が抗体を作り始めインフルエンザウイルスを殺すようになります。こういった機能がうまく働き、インフルエンザに感染しても抑え込めた場合にはインフルエンザを発症しないこととなります。しかし、この機能でも十分にインフルエンザウイルスに対抗でき

ないと、インフルエンザを発症してしまいます。いずれにしろこの過程で作られた抗体は一定期間体内に存在し続けるため、同じインフルエンザウイルスが侵入してきても、リンパ球はインフルエンザのことを覚えており、速やかにそしてより多くの抗体を作ってインフルエンザに対抗します。このため、二度目の感染はなくなります。この仕組みを利用しているのがインフルエンザワクチンの仕組みです。

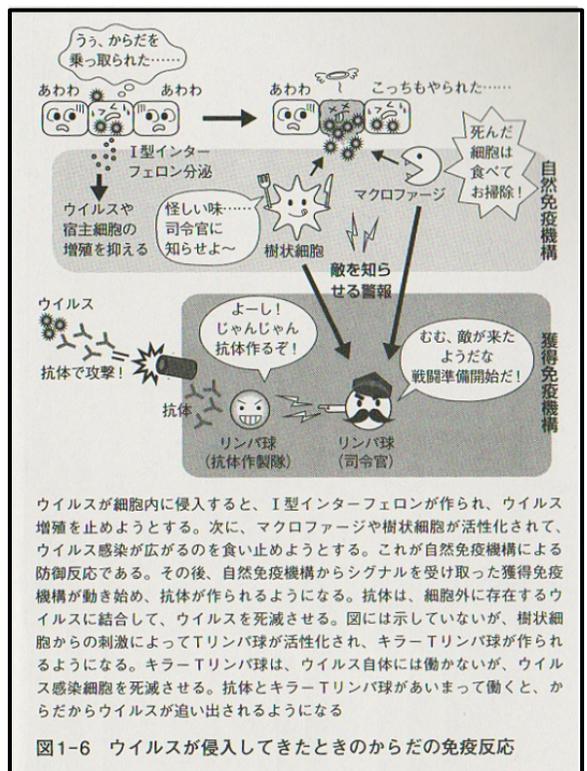
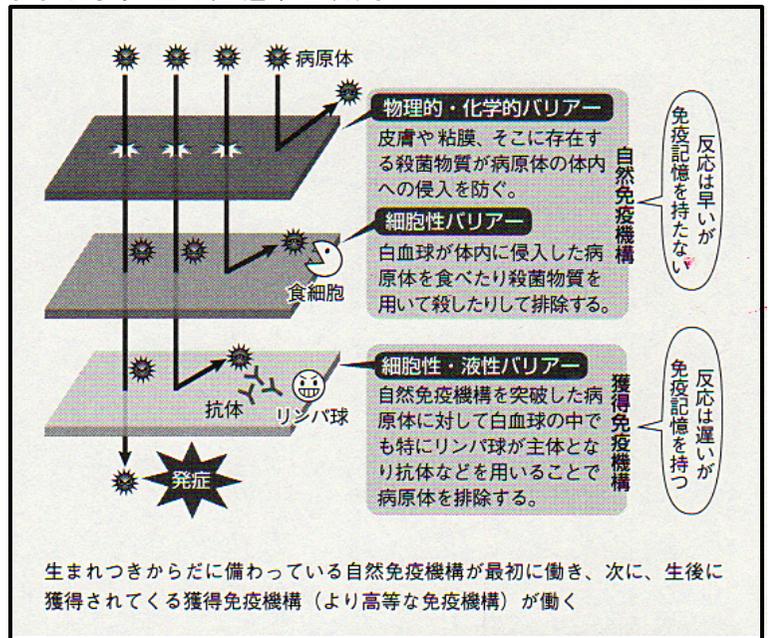
因みに、風邪をひいたときに咳、くしゃみ、鼻水、鼻づまり、痰、発熱といった症状がでてきます。不愉快な症状ですがこれはいずれも体の防御反応の現れです。風邪のウイルスが鼻粘膜を含む気道に感染すると粘液がたくさん作られるようになり、それが気道を刺激して、前記のような症状が生じます。これらはウイルスを吹き飛ばし、押し流すために有効な現象で、鼻づまりはこれ以上ウイルスを体内深く侵入させないために起こります。

これまでの『藍色の風』でも書いてきましたが、こういった症状をロキソニンやボルタレンなどの消炎鎮痛剤を含んだ風邪薬で抑え込んでしまうと、却って病状が長引きやすくなるのが理解できると思います。非常に不愉快なときに、それを軽減させる程度の使用に留めた方がよいです。このため私は風邪に対しては症状や体格に合わせて葛根湯、小青竜湯、麦門冬湯、麻黄湯、桔梗石膏などを処方しています。

§ ウイルスに感染した時の我々の体の反応

ウイルスが我々の体内に侵入したとしても、人の細胞内に入らない限りウイルスは増殖できません。新型コロナウイルスの場合も、ウイルス表面の突起が細胞表面の受容体に合致するときだけ、細胞内に侵入できます。(次ページに詳細を記載しています) この侵入できる相手のことを宿主細胞と呼びます。インフルエンザウイルスの宿主細胞は空気の通り道である気道内面を覆う上皮細胞です。インフルエンザウイルスはこの上皮細胞に侵入して増殖を繰り返します。

新型コロナウイルスは ACE2 受容体という名前の受容体が存在する臓器に侵入します。この ACE2 受容体は上気道、肺、心臓、腎臓、小腸、精巣など体の多くの部分に分布しています。このため、新型コロナウイルスに感染すると、体のいろんな部分に障害が生じてしまいます。ウイルスが増殖するためには自分の遺伝物質である DNA または RNA という核酸と呼ばれる物質を複製しなければなりません。インフルエンザウイルス及び新型コロナウイルスの核内にある遺伝物質は RNA です。感染した細胞内でウイルスの複製が始まると、ウイルス由来の



RNAが細胞内に増加してきます。

細胞が自分の細胞内にもっているRNAやDNA以外の遺伝物質（DNAまたはRNA）を認識すると「I型インターフェロン」というサイトカインが作られます。サイトカインとは細胞から分泌されるたんぱく質のことで、目的とする細胞の表面に存在する特別な受容体に結合して、細胞の増殖、分化、死、機能の発現や抑制を引き起こす生理活性物質を言います。このI型インターフェロンはウイルスの増殖を抑えにかかるとのことです。また宿主細胞の増殖も抑えたりします。この仕組みが本来我々に備わっているウイルス感染に対抗する重要な自然免疫の一つなのです。

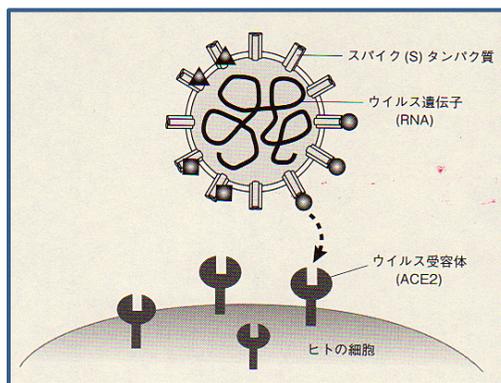
しかしこのI型インターフェロンによる自然免疫でウイルスを抑えきれない場合には増殖したウイルスが細胞外に放出されてしまい、周囲の細胞もウイルスに感染してしまいます。ウイルスに感染した細胞は最終的に死滅しますが、死滅した細胞やその産物は周囲の免疫細胞を刺激して炎症反応がはじまります。一例を挙げるとマクロファージ（白血球の一種。生体内をアメーバ様に運動して死んだ細胞や体内に生じた変性物質、また細菌、ウイルスなどを捕食して消化する掃除屋さんのような白血球のこと）が死滅した細胞を食べて傷ついた組織をきれいにしようとします。また死んだ細胞は樹状細胞にも取り込まれますが、マクロファージと大きく異なる機能があります。それは樹状細胞がウイルスを取り込むと、樹状細胞の表面に「どんなウイルスを食べたぞ」というウイルス由来抗原を提示します。そうするとリンパ球がこの抗原を認識して抗体を産生するという獲得免疫が作動し始めます。もしウイルスが樹状細胞に直接感染してしまったときには、樹状細胞の表面にウイルス由来抗原が提示され、それをリンパ球が認識してやはり抗体が作られ、細胞外のウイルスを攻撃するようになります。こんな仕組みで我々の体はウイルスからの攻撃に対抗しています。その仕組みを前頁のイラストで示しました。

§ 新型コロナウイルスが感染する仕組み

これまで記載したように、私たちの体は外界から異物が侵入してくると、抗体を作り出して対抗しようとします。

右のイラストは新型コロナウイルスが私たちの細胞に侵入してくる際の仕組みを表しています。新型コロナウイルスの表面には太陽のコロナのような突起がたくさんあります。スパイクたんぱく質と呼ばれていますが、それはすべて同じものではありません。新型コロナウイルスが人に感染するとき、肺などに存在するACE2受容体という部分に自らの突起（スパイクたんぱく質）を差し込んで感染が成立します。カギと鍵穴との関係と同様です。ACE2受容体のない臓器には感染しません。しかし新型コロナウイルスの突起（スパイクたんぱく質）は前述のようにすべて同じものではありません。その突起にはそれぞれタイプの違う分子が付着しており、その分子に対して我々の体が「ウイルスだ」と認識するのです。言葉を変えると分子はウイルスだと認識する抗原なのです。

今、便宜上その分子（ウイルス抗原）の違いを●、■、▲で表しました。●をもったスパイクの部分の人が細胞に感染できると仮定しますが、■、▲の部分は人の細胞に結合することはできないとします。人に新型コロナウイルスワクチンが投与された場合、●の部分に対する抗体が作り出されるとウイルスが人の細胞に感染できなくなり、効果があることとなります。こういった抗体を中和抗体とよびます。しかし、▲の部分はACE2受容体には接合せず、人に感染して病気を発症させるものではありません。したがってワクチン投与でこの▲部分に対する抗体を人が作ったところで、感染防御には何ら役立たないのです。また、■は特別な部位で、ワクチンを使用してこの部分に対する抗体ができると、ウイルスと抗体が合体したものが食細胞（マクロファージや樹状細胞など）に取り込まれてしまいます。食細胞は本来取り込んだウイルスを殺すのですが、未熟な食細胞がウイルスを取り込むと殺菌する力が弱く、かえって食細胞内でウイルスが増えてしまいます。つまり、ウイルスが食細胞に感染してしまうのです。このような未熟な食細胞は肺



などの臓器に多数存在するので、ワクチンによって■に対する抗体ができてしまうと、肺を含む複数の臓器に感染が及ぶことになります。つまりワクチンでこの■の部分に対する抗体を作ってしまうと、新型コロナウイルスに感染したときには却って感染が拡大してしまうのです。

そして人が新型コロナウイルスワクチンを接種したときに、●▲■のどの抗原に対して抗体を作り出すかは人によってかなり差があると報告されています。新型コロナウイルスに感染して●に対する抗体を作ればよいのですが、■に対する抗体を作ってしまうと、新型コロナウイルスによって強い影響を受けてしまう可能性があるのです。この現象を抗体依存性感染増強（ADE: antibody-dependent enhancement）といいます。ワクチンをうってこの ADE が発生する割合を記載した書籍はありませんでした。これが起こらなければよいのですが…

§ ワクチンの実際

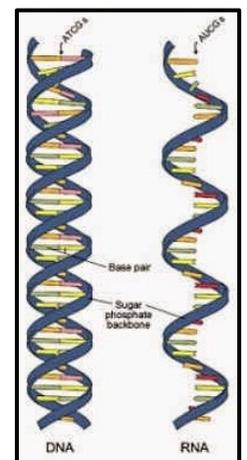
ワクチンの英語のつづりは vaccine ですが、これはラテン語で牛を意味する vacca に由来します。昔習ったと思いますが、天然痘のワクチンを作り出したのはイギリス人のジェンナー（1749～1823）です。彼は乳しぼりの女性は牛の天然痘である牛痘にはかかっても、人の天然痘にはかからないことに気づきました。そこで彼は牛痘になった牛の皮膚の水膨れの部分から液を採取し人に接種したところ、その人はヒトの天然痘にはかからないことを証明したのです。これが種痘と呼ばれる方法で、彼はこの方法を vaccine inoculation（牛由来物質の接種）とよび、ここから vaccination（ワクチン接種）という言葉が生まれたのです。

これまでのワクチンには①生ワクチン②不活化ワクチン③トキソイドという 3 つの種類がありました。これに加えて最近では④遺伝子組み換えサブユニットワクチン⑤多糖類-タンパク質結合型ワクチンという新しい種類のワクチンが作られるようになってきました。また新型コロナウイルスへのワクチンとして⑥DNA ワクチン、RNA ワクチンが登場してきました。

- ① 生ワクチン：これは生きた病原体を使っています。そのままの状態でも人に接種すると感染が成立してしまうため、病原体の感染力を人工的に低下させて接種します。現在使用されている生ワクチンは BCG、はしか、風疹、おたふくかぜ、水ぼうそうなどのワクチンです。
- ② 不活化ワクチン：これは病原体の感染能力を失わせてから製品としています。病原体に熱を加えたり紫外線を照射したり、またホルマリンやフェノールなどの薬剤で処理したりします。不活化ワクチンには百日咳、日本脳炎、インフルエンザ、A 型肝炎などのワクチンがあります。
- ③ トキソイド：トキソイドは英語で toxoid とつづります。tox は毒で-oid はよく似た物という意味です。つまり毒のようなものという意味で、病原体の毒素を化学物質で処理し、その毒性は除去し免疫を与える能力だけを残した物質で、ジフテリアや破傷風の発症予防に使用します。
- ④ 遺伝子組み換えサブユニットワクチン：仕組みは少し難しいので説明は省きます。B 型肝炎や帯状疱疹のワクチンはこの方法で作られています。
- ⑤ 多糖類-タンパク質結合型ワクチン：肺炎球菌ワクチンがこの方法で作られています。これも仕組みが難しいので説明は省きます。
- ⑥ DNA ワクチン RNA ワクチン：従来のワクチンと全く異なる発想で作られるワクチンです。DNA と RNA の役割を簡単に説明しておきます。

我々の体の細胞には核があり、その中に遺伝物質としての右の図のような二本の鎖がねじれたような構造の DNA があります。また RNA と呼ばれる遺伝物質は DNA とは異なり、一本鎖で存在することが多く、核以外の細胞質にも存在します。

RNA の機能には複数あり、DNA の遺伝情報をコピーして移すメッセンジャーRNA（伝令 RNA）、リボソーム（細胞内でたんぱく質を合成する組織）の主成分であるリボソーム RNA、アミノ酸をリボソームに運ぶトランスファーRNA（運搬 RNA）の三種が知られています。ワクチンに利用されるのはそのうちのメッセンジャーRNA（伝令 RNA）で、DNA からたんぱく質の設計図（遺伝情報）を写し取る機能があります。この伝令



RNAは運搬RNAを介してリボソームで翻訳され、タンパク質を合成します。

さて、ファイザー社とモデルナ社の新型コロナウイルスワクチンはメッセンジャーRNA(伝令RNA)ワクチンです。生ワクチンや不活化ワクチンはウイルスの全部や一部を利用して人に投与していました。しかし、メッセンジャーRNA(伝令RNA)を人に投与し、ウイルスそのものではなくウイルスの感染を知らせる成分のたんぱく質を人の体の細胞内で作らせればいいのではないかという発想が生まれました。新型コロナウイルスの遺伝子情報を利用して、人の体内の細胞で新型コロナウイルスの感染のきっかけとなるスパイクたんぱくを作らせ、それによって免疫系を刺激すればよいという考え方です。ウイルス遺伝子すべてをメッセンジャーRNAに含めて投与すると感染が成立してしまうため、ウイルスが人の細胞に感染するときには機能するスパイクたんぱくのみを体内で作らせ、それに対する免疫反応を体内で起こさせる仕組みです。スパイクたんぱくを人の細胞内に作ることでウイルスが侵入したという警報を人の体に知らせ、そのことで新型ウイルス全体に対する抗体反応を起こさせようとする方法です。メッセンジャーRNA(伝令RNA)はRNAそのものが人の細胞核に入る必要はなく、細胞質基質の中で翻訳されるため、ワクチンを受ける人の遺伝子にこのワクチンのRNAが組み込まれるリスクは回避されていると説明されています。

DNAワクチンは大阪大学、アンジェス、タカラバイオの三者が共同開発を進めています。その仕組みは少し複雑になるので説明は省略します。

ウイルスベクターワクチンと分類されるワクチンもあります。ウイルスベクターとは、ウイルスの病原性に関する遺伝子を取り除いて、外部から目的とする遺伝子を組み込んだ運び屋ウイルスのことをいいます。イギリスのアストラゼネカが製品化し、日本も供給の契約が成立しています。同社の製品は病原性を取り除いたアデノウイルスに新型コロナウイルスのスパイクたんぱくに関する遺伝子情報を組み込み、それを人に投与する方法です。

§ ワクチンを打つかどうかの判断

現時点で判明している新型コロナウイルスワクチンに関してその概要を記載しました。メディアではワクチンに対して肯定的な意見、懐疑的な意見、否定的な意見などそれぞれです。

今回の『藍色の風 第92号』で新型コロナワクチンの接種に際して知っておいて欲しいことを書きました。新型コロナワクチンを受けるかどうかは、こういった知識を元に自らが判断せざるをえないでしょう。ただ、当クリニックに通院されているような、循環器系疾患をお持ちの方はそうでない方と比較して、新型コロナに感染した時の致死率が高くなることが予想されています。ワクチンの副反応の危険性よりは感染した時の危険性の方が明らかに高く、ワクチン接種をお勧めします。ご不明の点がありましたら私にお尋ねください。【坂東】

参考文献

- 免疫力を強くする 宮坂 昌之 講談社ブルーバックス
- 新型コロナ7つの謎 宮坂 昌之 講談社ブルーバックス
- 細胞の中の分子生物学 森 和俊 講談社ブルーバックス
- 新型コロナワクチン 知らないとな都合な真実 峰 宗太郎 山中 浩之
- がんとDNAのひみつ 生田 哲 サイエンス・アイ新書
- ワクチンを考える 現代思想 11月号 青土社
- 新型コロナ「正しく恐れる」 西村 秀一 藤原書店
- 週刊医学のあゆみ 新型コロナウイルス感染症 医歯薬出版
- なぜ新型コロナをとめられなかったのか リチャード・ホートン 青土社
- 専門医が教える新型コロナ・感染症の本当の話 忽那 賢志 幻冬舎新書
- 新型コロナウイルスワクチン接種にともなう重度の過敏症の管理・診断・治療 (日本アレルギー学会 令和3年3月12日改訂)

『おばあちゃんがいるといいのにな』

いえのなかに でーんと ひとり おばあちゃんが
いると いい

おばあちゃんは いつも いえに いて みんなを
むかえてくれる

「おかえり えらかったね」

おばあちゃんが えんがわで あみもの していると
みんなも のんびり してくるよ

おばあちゃんって いるだけで いいなあ

ぼくは おかあさんに おこられると

おばあちゃんの そばに いく

だまって すわっているだけで なみだが
かわくんだ

おばあちゃんの まえかけの ポケットには いつも
ちりしが はいっている

ぼくが くしゃみを するたびに ふうしてくれる

ぼくの ひろった どんぐりや まつぼっくりも はいっているよ

おばあちゃんは よく おかゆを たいてくれる

おなかが いたいとき ぼくは おばあちゃんのおかゆを いっぱい たべるんだ

おばあちゃんは ほたるが すき たんぼのうえを とびはじめると

「ぼーか ぼーか かわいいねえ」ぼくより うれしそうに みとれている

おばあちゃんの とくいは いねむり よく テレビを みなながら こっくり こっくり

ぼくが チャンネル かえると 「みとるよ」って いう にんじゃみたい

あらしの ひには みんな そわそわ ろうそく つけて おばあちゃんの まわりに
あつまるんだ



中略

おばあちゃんが びょうきに なった ずばっと ひとつ おちちを きった

わるい びょうきの おちちを きった

ぼくは わすれない おばあちゃんのおちち ひざのなかで おほえている

おちちに はさまって ほんを よんでもらったの

あそんでもらえなくなっても くすりばかり のんで ねてばかりでも いいんだ

いきていてよ おばあちゃん もうひとつの おちち きっても いいから

だけど おばあちゃんは いっちゃった ぼくに「さよなら」いわなかった

おばあちゃんの しろい ほねを ぼくは はしで つまんで つぼに 入れた

カラン という おとが ぼくの むねに おちた

おばあちゃんが いると いいのにな

いえのなかに でーんと ひとり おばあちゃんが いると いい

興味のある方は『おばあちゃんがいるといいのにな』(松田素子作 石倉欣二絵 ポプラ社)を
お読み下さい。今回の紹介ではスペースの関係で文章の一部を割愛せざるをえませんでした。ホ
ットするようなかわいい絵がたくさん掲載されています。 【坂東】