

書評 「PCR は、RNA ウイルスの検査に使ってはならない」 — PCR の発明者であるキャリー・マリス博士（ノーベル賞受賞者）も、PCR を病原体検査に用いることの問題点を語っている。 著者 徳島大学名誉教授 大橋眞 出版社 ヒカルランド

2021.1.24 富塚元夫 たんぽぽ舎ボランティア

1. 出版社からのコメント（一部）

最初から、新しい診断法である PCR 検査を信頼しきっては、取り返しのつかない過ちを犯してしまう可能性がある。このため、本書では、PCR 検査の抱えている問題点について、いくつかの観点から詳細に考えていくことにしたい。

無症状者が感染源になるという話が、今回の騒動の最も大きな要因であると言っても過言でない。そのような話を作り出した PCR 検査が、間違いなく伝搬力の強い病原体ウイルスを検出しているという確認作業が必要となる。しかし、この確認作業を行うような気配はない。これは一体どういうことであろうか。

コロナ騒動の中心に PCR があるにもかかわらず、この検査法の内容について知らされていることはごくわずかである。本書はコロナ騒動の本質を科学的に検証する！

中国武漢から世界に広がったのは、ウイルスではなくて、PCR コロナ検査キットである。ウイルスを撒き散らしている人がいるなら、その人の飛沫中には大量のウイルスがいるはずだが、実際に、飛沫中のウイルスを測定した人は誰もいない。

今回の騒動の本体は、PCR を用いて微量の遺伝子を数億倍にまで拡大することにより、なんらかの遺伝子断片が世界各国で見つかったに過ぎないのではないか。

2. この本を読んでわかったこと。PCR 検査は、中国からやってきた感染症の病原体ウイルスを検出することを目的としている。しかし、PCR 検査によって調べているのは、中国のグループが発表した論文に関する遺伝子の一部との類似性である。プライマーという短い 20 塩基ほどの長さの DNA が病原体の DNA との高い特異性を保証しているが、問題のウイルスはゲノム遺伝子全体が約 3 万塩基なので、PCR で検出しているのはごく一部に過ぎない。全体の比較なしにごく一部の類似性を根拠に同一性を主張するのは無理がある。また中国のグループはコッホの 4 原則に沿って論文の遺伝子配列をもつウイルスを同定していないから、PCR 検査に使っている遺伝子配列をもつウイルスが存在するか証明されていない。さらに RNA ウイルスは変異が早いから、PCR 反応の要であるプライマーとウイルスのテンプレートとの結合性が時とともに消失してしまうから、PCR 検査ではすぐに検出できない状態になる。昨年夏くらいで、中国の論文がしめした遺伝子配列は消滅し、すべてが変異種になったと思われる。従って、現在 PCR 検査陽性とされているのは、何のウイルスかわからない。

3. 最大の問題はインフルエンザがどうなったか、ということです。アメリカでは通常のインフルエンザによって、毎年数万人が死亡しているとされています。日本では医者診

断書による死者が毎年3千人以上、実数は毎年約1万人とされています。ただいま大騒ぎのコロナの死者より多いのです。インフルエンザウイルスはいわゆるスペイン風邪や2009年のパンデミック（H1N1型）を引き起こし、その後感染を抑える対策の必要性が叫ばれる中、逆に市場原理主義の民営化政策によって各国とも医療体制が縮小してきました。それが現在の「医療崩壊」の原因になっています。そのインフルエンザが今年突然激減したのです。その理由として、コロナ対策（マスク、ソーシャルディスタンス等）がインフルエンザ予防に寄与したといわれていますが、ではなぜコロナには効果ないのですか？ コロナウイルスがインフルエンザウイルスより感染力が強いからでしょうか？ 大橋眞先生によると、「ウイルスの病原性については不明な点が多いが、概ね増殖する増殖速度と病原性の強さは、正の相関関係にある。」「感染力が強く、病原性が強いウイルスであれば、ウイルスの増殖が速く、遺伝子の変異も早く起こる」「症状はウイルスが増殖することによっておこる。増殖するから気道粘膜上のウイルス数も増える。ウイルス数は、症状の程度と正の相関関係がある。」「インフルエンザウイルス感染の検査には、一般的に抗原検査が行われている。インフルエンザウイルスは、感染力が強く、増殖速度も速い。そのために、咽頭スワブのウイルス数も新型コロナに比べるとはるかに多い」「遺伝子変異の速度が、新型コロナをはるかに上回る」このように、インフルエンザウイルスのほうがコロナウイルスよりも感染力が強いのです。コロナウイルスは咽頭スワブのウイルス数ははるかに少ないから、抗原検査では発見できず、PCRで何億倍にも増殖してからやっと検出しているわけです。そうならば、新型コロナウイルスが、インフルエンザウイルスを押しつけて、気道上皮細胞で増殖することはあり得ないでしょう。症状を起こしているのは、新型コロナではなくインフルエンザということになります。現在コロナは第2類感染症に分類されていますが、2類は致死率が高く、未知で、治療法がない病気を念頭に入れています。こうしたことは当てはまりません。コロナよりも感染力の強いインフルエンザが第5類に分類されているのです。第5類に分類されれば、治療する病院・病床は大幅に増え、これまでのように医療崩壊をふせげるでしょう。以上