

新ちよぼゼミシリーズ 第54回
(2021年1月27日 スペースたんぽぽ)

新型コロナ・パンデミックの「真実」

岡田 幹治

- I 新型コロナ感染症とはどのようなものか
 - 1 ウイルスは宿主なしには生きられない
 - 2 新型コロナはインフルエンザより弱毒性だ
 - 3 免疫はヒトをどう守っているか

 - II 新型コロナ感染症にどう対処すべきか
 - 1 「第三波」はいつごろ収束するか
 - 2 感染を防ぐにはどうしたらよいか
 - 3 政府・自治体の対応は間違いだらけ

 - III 新型コロナ騒動にはどんな問題があるか
 - 1 PCR陽性者＝感染者ではない
 - 2 死者数が過大に発表されている
 - 3 「指定感染症」が足かせになっている
 - 4 連日の恐怖をあおる報道で「一億総恐怖症」になった
 - 5 対策が経済・生活・文化を破壊している

 - IV ワクチンは新型コロナ解決の決め手なのか
 - 1 新型コロナワクチンはどのような仕組み？
 - 2 新型コロナワクチンの有効性と危険性は？
 - 3 新型コロナワクチンは任意摂取にすべき

 - V 10年前にどんなことが起きていたか
 - 1 新型インフルエンザで世界が大騒ぎになった
 - 2 大量のワクチンが廃棄された
- むすび 私たちはどう対処したらよいか

新型コロナ・ パンデミックの「真実」

新ちよほゼミ 第54回
2021年1月27日
スペースタンポポ

岡田 幹治

1

I-1 ウイルス(1) 細菌とウイルス

- 細菌=自分で細胞分裂して増殖。結核・百日咳などを引き起こす。抗菌薬で治療
- ウイルス=RNAかDNA遺伝子のかげらが膜に包まれたもの。宿主細胞の中でしか存在できず、自己増殖はできない→生き延びるには弱毒化した方が有利
- 肺炎・インフルエンザ・風疹(はしか)・肝炎などを引き起こす。免疫力が頼り
- 細菌・ウイルスとも=多くは有用

2

I-1 ウイルス(2) コロナウイルス

- 大きさ=細菌の50分の1ほど。直径0.1マイクロメートル(μm)=図参照
- ヒトに感染するもの=風邪の原因となるもの4種、SARS(重症急性呼吸器症候群)、MERS(中東呼吸器症候群)
- 新型コロナ(ウイルス名はSARS-CoV-2)=五つ目の風邪ウイルス→世界的に流行したのは弱毒性だから

3

I-1 ウイルス(3) 増殖の方法と変異種

- 新型コロナ=約3万個の塩基が鎖状に並んだRNA(リボ核酸)の中に遺伝情報を保存。細胞に入り込むと、塩基配列をコピーして「子ウイルス」を作り、それを繰り返して増殖
- そのさいのコピーミスで変異種ができる。変異種は多数ある
- イギリスで発見された変異種=強い感染性をもつようだが、詳しいことは不明

4

I-1 ウイルス(4) ウイルス干渉

- ~~ウイルス干渉~~ウイルス干渉=細胞は二つのウイルスに同時に感染しにくく、二つの感染症が同時流行することはない。毒性の強いウイルスが駆逐され、弱いウイルスが流行
- 例1=09年の新型インフルエンザ流行で、毒性の強いソ連型インフルが消えた
- 例2=新型コロナの影響で、インフルの感染者が99年末から急減した

5

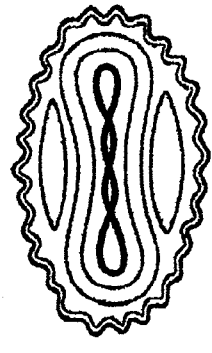
I-2 新型コロナ感染症(1) 風邪の一種

- COVID-19(感染症名)=新型コロナウィルスに感染して発症する気道感染症(風邪の一種)。「ほとんどの感染者は軽症または中等症の呼吸器疾患を経験し、特別な治療を必要とせずに回復する」(WHO)
- WHOのパンデミック(世界的大流行)の基準=症状の重さや致死率の高さとは無関係

6

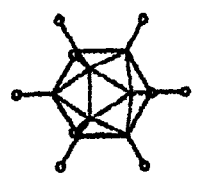
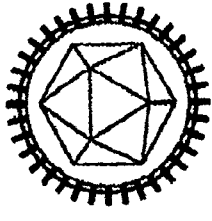
DNA ウィルス

(有)



天然痘ウィルス

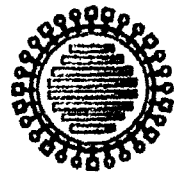
ヘルペスウィルス



(無)

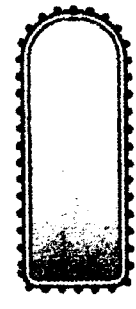
アデノウィルス

RNA ウィルス



インフルエンザ
ウィルス

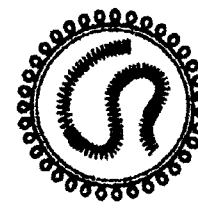
(有)



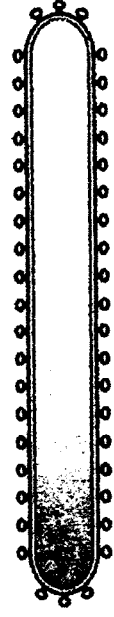
狂犬病ウィルス



コロナウィルス



麻疹ウィルス



エボラウィルス

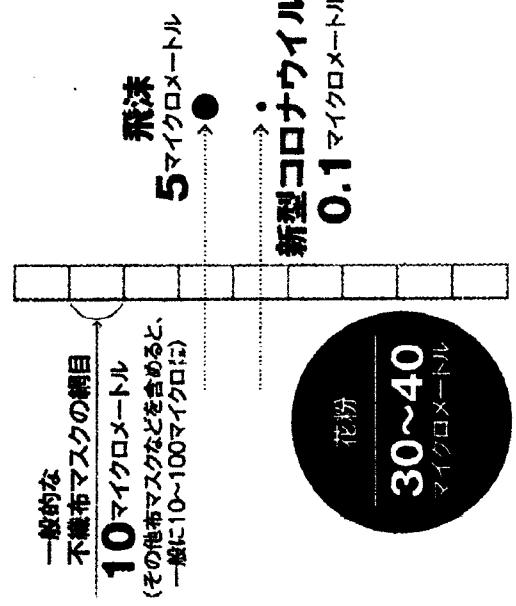
(無)



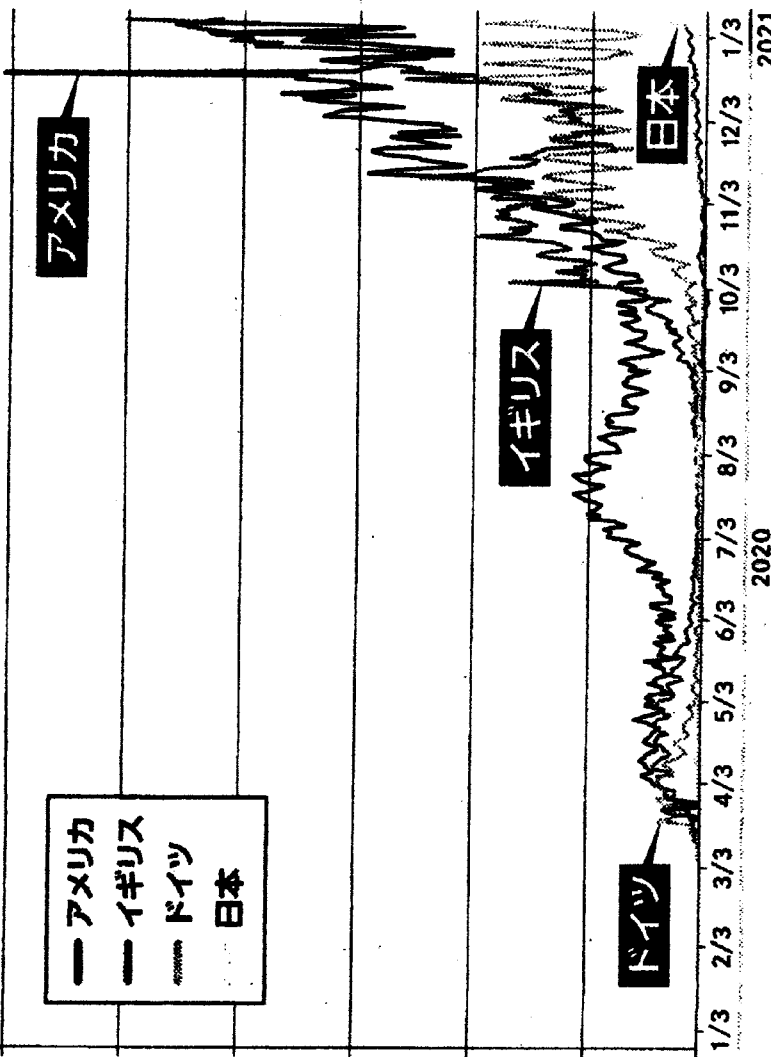
ポリオウィルス

図4 主なウィルスの形態とサイズ

マスクと粒子のサイズ比較



各国の10万人当たりの新規感染者数 (2021年1月9日まで)



専門家による「2週間予言」

「ここで気を抜くと、東京もイタリアやニューヨークのようになりかねません」
日経ビジネス電子版 2020年3月27日付「新型コロナウイルス、NYから医師が警告「気を抜けば東京もこうなる」

「(今の東京は)2~3週間前のニューヨークに似ている」
時事ドットコム 2020年4月5日付「今の東京、2~3週前のNY」 現地の日本人医師が警告—新型コロナウイルス
島田悠一(米・コロンビア大学病院循環器内科助教授)

「日本の現状は手遅れに近い。(中略)対策を強化しなければ、日本で数十万人の死者が出る可能性があります」
ダイヤモンドオンライン 2020年4月9日付「東京は手遅れに近い、検査抑制の限界を認めよ」WHO事務局長補佐の医師が警告
渋谷健司(英国キングス・カレッジ・ロンドン教授、WHO事務局長上級顧問)

「今のニューヨークは2週間後の東京です。地獄になります」
「羽鳥慎一モーニングショー」(テレビ朝日系) 2020年4月13日放送分

「医療現場も、あと2週間したら大混乱になる可能性がありますよ」
「羽鳥慎一モーニングショー」(テレビ朝日系) 2020年7月13日放送分

「対策をまったく取らなければ、国内で85万人が重症化、うち半数の約42万人が死亡する」
2020年4月15日 厚生労働省クラスター対策班会見にて

西浦博(北海道大学教授、当時)

「日本はちゃんと対策をもし何もとらなければ、今からでも10万人以上の方が亡くなる。それくらい、このウイルスがまだその辺りにいっぱいいてるんだと」

2020年7月10日公開 日本循環器学会 YouTube「本編 第84回日本循環器学会学術集会 記念対談 京大・山中伸弥氏x北大・西浦博氏」※公開は2020年10月31日まで
山中伸弥(京都大学教授、iPS細胞研究所長)

「日本の中にエビセンタ―が形成されている。これを国の総力をあけて止めないと、ミラノ、ニューヨークの二の舞いになる」

「来月は目を覆うようなことになります」
2020年7月16日 参議院予算委員会閉会中審査の参考人として



岡田晴恵(白鷗大学教授)

〈附〉これは変だぞ、コロナ対策

- 1 **お店の店員や学校の先生などの一般の人たちのフェイ
スシールド着用**
フェイスシールドは、医療従事者が患者から顔に直接飛沫を浴びせられるのを防ぐためのものです。防滴の意味ではエアロゾルの侵入は防げませんし、むしろ相手の咳を巻き込んでしまったりと感染のリスクを上げかねません。医療現場でも、必ずきっちりマスクをした上での着用が必須であり、一般の人たちが使うことはお勧めできません。
- 2 **お店の店員や学校の先生などが着けているマウスガード (プラスチックの透明マスク)**
マウスガードは、もともと食品を扱う人たちが自分の会話で唾液飛沫が商品にかかると防ぐためのもので、感染の防御には役立ちません。まわりに広げない目的でも、感染に関係のない大飛沫はブロッックしますが、感染にかかわるエアロゾルの拡散防止は望めません。
- 3 **バイキング形式の食事の提供の中止あるいはトングの使用の中止**
バイキング形式での食事の提供が、集団感染を引き起こしたことが証明されている例はありません。トングが生きたウイルスで汚染されている、そしてそれによって感染が引き起こされるといいうのも想像上のことであり、実際にそれを示した事例は一切なく、恐れ過ぎの悪い例です。
- 4 **スーパースタッフの店員、レストランの給仕の手袋着用**
これは、たぶん対策をやっているふりのアリバイ的行為でしかなく、手袋を頻繁に交換しない限り、かえって手袋が一般細菌で

汚染され不潔になっているかもしれません。それよりは、こまめに流水で手を洗うほうがはるかにましです。

5 レストランでの入店前の手のアルコール消毒

見ていると手のひらにちよつとだけアルコールをつけて、形ばかり手のひらを1〜2秒こすりあわせているだけの人たちがほとんどです。食べ物を手のひらで食べる人はいません。やるなら指先を丁寧に消毒すべきで、そうでなければ単にアルコールの浪費でしかありません。

6 図書館の本の表紙の消毒

表紙だけやる意味は？ 各ページもやらなくていいの？ これも何かやっっているふりだけのアリバイ的行為。たとえ本にウイルスが少しぐらいついたとしても、そこからのウイルスの回収効率は極端に悪いですし、時間がたてばウイルスは死んでいます。本を介した感染リスクは低いです。そもそも図書館の本からウイルスを検出した人はいません。

7 形ばかりのパーテーション、まじきりシート

パーテーションは、本来は空気の流れを計算した設計が必要です。店の会計のところなどでよく見かける形ばかりのプラスチックの中途半端なパーテーションは、リスクを下げる上げもしません。設置の仕方次第ではむしろ逆に空気の流れを阻害してエアロゾルを内側にこもらせてしまい、感染リスクを上げてしまいます。

8 「マスクの表面はウイルスで汚染されているから、触ってはいけない」という警告

それは臨床現場で医療従事者が患者から顔に直接飛沫を浴びせられたような場合であり、このときはマスク自体を交換します。そうではない場合には、たとえ仮に空気にウイルスがいてそれをマスクで防いだとしても、マスクの表面には生きています。マスクはほとんどいけません。マスクの内部には捕まっています。マスクの表面の汚染を気にする必要はありません。それよりマスクの

着用はメリハリが必要で、近くで誰かが咳をしていて危ないと思ったら、マスクを隙間なくつけるためにマスクを手で押さえたいも良いくらいです。

9 ひとりの保護者が誰かの患者の濃厚接触者でPCRをしたら陽性だったので、学校全体を4日間休校にして、校内の消毒実施

やり過ぎです。保護者が陽性でも本当に患者かわからず、その生徒が感染している可能性も考えていない。これからそうしたこと起きるたびに、あるいは生徒の中からひとり陽性者が出ただけで休校にしていたら、生徒の学ぶ権利はどうなるでしょうか。

10 部活のバスケットボール、複数の人が触るのでこまめにアルコール消毒

部活中にバスケットボール経由で感染すると本気で考えていますか？ 汚染が本当に心配なら、手を流水で洗わせれば済むこと。

11 大皿で料理を提供しない飲食店

各自が、とりわけ用の箸で料理を自分の皿に盛ればいいだけ。そもそも新型コロナウイルスでは、ノロウイルスのように料理を介して感染して複数の患者が出たという、証拠のあるケースは聞いたことがありません。

12 屋外でのマスク着用

散歩やジョギングをしている人は、神経質なだけで済まされることが、猛暑の中の登下校の生徒たち、工事現場の作業員、誘導のため警備員までがマスクをつけている（あるいはつけさせられている）のは、可哀そうというしかありません。戸外は風もあって、罹るリスク、感染を広げるリスクも限りなく無い。虐待あるいはパワハラに近い。

テレビのレポーターの屋外中継でのマスク着用が、まるでそれがお手本のように放映されているのも、ミスリーディングです。

13 飲食店のテーブル、椅子、ドアノブのアルコール消毒

消毒の必要はない。とくに椅子。やるとしても、洗剤の入った水で濡らして絞ったきれいな雑巾で汚れを落とすような水拭きをするぐらいで大丈夫。そもそもそんなところにウイルスはいません。仮にウイルスがいたとしても単位面積当たり極めてわずかに分散され、感染性のあるものがそれらの中にあったとしても時間とともに死んでいきます。

汚れていればアルコールは効かないので最初に水拭きが必要ですが、それだけで十分で、さらにアルコールで拭く必要はありません。それに1枚のアルコールシートでどれだけの面積を拭くのか。頻繁に交換しない限り、最後の方は適正アルコール濃度（70～80%）は保証されません。

14 飲食店の二人席、対面着座の禁止

他人の対人関係をそのままで縛るのはおかしい。お互い納得して座ろうとしているのに余計なお世話です。対面はだめで隣なら良いのか？ 感染防御上、差はありません。

そのほかのやり過ぎ

- ◎学校での校歌斉唱のとりやめ
- ◎地方議会での質問時間の短縮化と制限
- ◎海水浴場の封鎖や富士登山の禁止
- ◎プロ野球の球場の全客席の毎試合消毒
- ◎駅のホームや待合所、公共施設のベンチの1席空けての使用
- ◎営業マンの家宅訪問での使い捨てスリッパの使用
- ◎授業が1コマ終わるたびに生徒に手洗いをさせる先生
- ◎学校での生徒の机ごとの透明プラスチック板での囲いの中だけのおしゃべりなしの給食
- ◎宅配運員に対する忌避・配達されるダンボール箱の消毒
- ◎学校や公園の遊具の使用禁止
- ◎サウナの人数制限