



健康会だより

<主旨と理念>

長谷部式健康会は『自分の健康は自分の努力で』をスローガンに健康普及活動をしている会です。健康は人生最高の宝です。世界人類の健康と平和に奉仕しましょう。『体質別』は健康を守る自然の法則です。

発行所 長谷部式健康会 総本部
〒491-0905 愛知県一宮市平和1-2-13
発行人 長谷部茂人
発行部数 3000部
tel 0586-46-1258
fax 0586-46-0367
E-メール hello@hasebe-kenko.com
URL https://hasebe-kenko.com/

逆転！コロナ

七回転んでも八回起きればいいじゃない！



※おそらく気になる順で書きます。文章に脈絡がないこと
をお許しください。

1年間にインフルは1度、風邪は2度感染する人がいる
市内の診療所W外科院長に、新型コロナ関連の講演を
していただいた。主な内容は次のよう。

「法律で決められた第2類であるものの実質上最大カテゴリーに分類された新型コロナウイルス感染症。怖れすぎもいけないが、侮ってもいけない。最近の診療におけるエピソード。高齢者の巣籠りが日常になって、運動不足から診療を受けにくる人の骨密度が10パーセント近く下がっている。骨密度をはかる機械が壊れているじゃないかと疑ったが、「お前もか・・・」と同僚の開業医に告げられた。田舎道が続くこのあたりで外歩きしてコロナ感染者に出くわす確率なんかほとんどないのに、家にばかり閉じこもって、それで骨も筋肉も弱って、取り返しのつかない怪我でもしたらどうする！手洗い、うがい、マスクも大事だが、自分の健康管理ができていないようでは困る」

そして続いて、「通年、1年間でインフルエンザに罹る人は日本では1千万人以上いる。しかし、年に2度もインフルエンザに罹ったという患者は聞いたことがない。それが流行性感冒、早い話が風邪ですね。風邪は年に2度罹る人がいる。インフルエンザはウイルスの勢いが風邪より強く、治った後につく免疫の力は、まあ1年ぐらいもつ。対して、風邪はウイルスとしてはあまり強くないというか、少なくともインフルエンザウイルスよりは弱く、従って、治った後につく免疫力は長持ちしない。だから、数か月後にまた風邪に罹るとい人がでてくる。

新型コロナの場合、まだ今年の話なのに、もうすでに再

発患者の話題がでてくる。再感染するとは、この新型コロナウイルスの強さが伺い知れる。最初に脅かしておいて気も引けるが、コロナ、コロナと心配し過ぎるのもどうかと思う」という。



新型コロナ、病んで、治って、また病んで。

新型コロナワクチン、「ドンダケ〜」効く？

日本政府は緊急に新型コロナのワクチンを国民相当分輸入することを決めた。とても速い、2020年秋には確定していた。

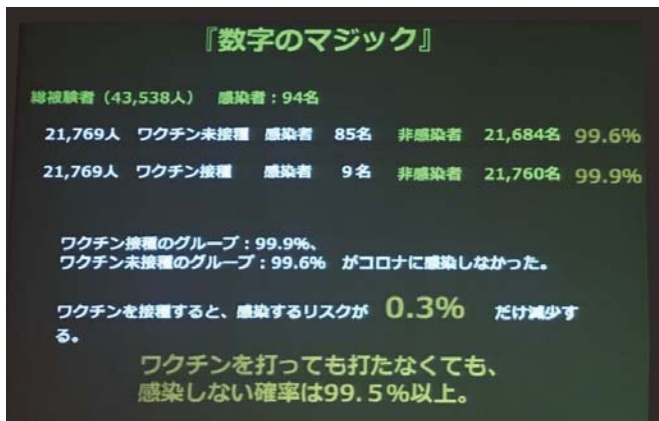
モデルナ		ファイザー	
94.5%	有効性	90%超	
約2,000万回分(ことし) 5億~10億回分(来年)	供給	5,000万回分(ことし) 最大13億回分(来年)	
2,000万人分(来年1月~6月) (契約は2,500万人分)	日本への供給	6,000万人分(~来年6月末)	
最大半年 -20度 2度~8度...30日	保存温度 期間	最大半年 -60度~-80度 2度~8度...5日	

驚くべきは、ワクチン開発。輸入が決まったモデルナ、ファイザー(共に米国)は、2月に着手、8月には第2相試験の結果を出している。ワクチン開発において、これまで最速だった、おたふく風邪のワクチンが4年。一般的なワクチンの開発には、普通は10年から15年かかる。

すでに新しい型のワクチン開発が進んでいて、たまたまタイミングよく今回の新型コロナウイルスが登場したので、それに焦点を絞ったから早くできたというのが理由だそうです。

速さのみならずさらに驚くべきはワクチンの奏効率。一般的なワクチンが7～8割、良くても9割止まりというのに、今回の新型コロナのワクチンは、ファイザーが90パーセント超、モデルナが94、5パーセントという。メチャ効くじゃないか！と、ここだけを知らされるとそう思う。

過日、中部大学武田邦彦先生とウイスコンシン医科大学教授高橋徳先生の合同講演で、次のスライドの解説がなされた。



ワクチン未接種の21,769人が新型コロナに感染した数は85名。対してワクチン接種した同数が新型コロナに感染したのは9名。合わせて94名。当該製薬会社の報告では、85名対9名の比率が、90パーセントを超えているという単純な数式で示している。なぜこのような出し方しかできないか。それは、試験対象者を実際に新型コロナウイルスに暴露させて感染するかどうかをみるのは倫理的・道徳的に問題があるからだという。

武田邦彦先生、高橋徳先生の指摘は、むしろ医学的専門知識を持たないフラットな方のほうが理解してもらいやすいのではないかと。比較対象試験21,769人それぞれで、ワクチン未接種群21,684人その率99.6パーセントが感染せず、接種群21,760人その率99.9パーセントが感染しなかった。その差は0.3パーセントでしかない。つまり、ワクチンを打っても打たなくても確率的には99.5パーセント以上は感染しないのだ。(但し、どの程度新型コロナウイルスに暴露されたかは不明という条件付きで)

後で述べる日本の状況を加味して考えていただきたいが、日本とアメリカとの新型コロナ感染者数、死者数の対比はおおよそ1対100、つまり日本はアメリカの100分の1ぐらいしか感染者、死者がいないということ。もしもこのワクチン効果の試験を日本で行ったとすると、成績は100分の1に？

仮に私の住む愛知県一宮市の人口38万人でこのワクチンの効果を調べるとします。現在日本のコロナ罹患延べ人数20万人弱(12/20現在)は全人口に対して0.16

パーセントです。一宮市人口38万人の0.16パーセント633人がコロナに罹る人がいる計算になる。実測値は500人未満(12/20現在)。数字としては0.13パーセント、千人に1人～2人が年間のコロナ患者数と考えて良さそうです。

一宮市人口半数19万人を未接種群に、残りの半数を接種群とします。19万人の0.13パーセント250人のうち、現在言われている病床を切迫するような重症者は感染者全体の2パーセントに満たない。なので250人×2%＝5人。19万人がワクチン接種したとして、5人の9割、つまり4人コロナ重症者を下げられるか否かという効果になりそうです。重症者＝死者ではありませんよ。しかも1年間にですよ。

今回のファイザーのワクチンの値段は、これまでのインフルエンザワクチンとおおよそ同程度の価格という。日本政府は国民分として6700億円の特別予算を計上している。ということは、一人当たり5千円～6千円かかる計算。一宮市38万人全員に接種したら19億円～22.8億円もかかる。これだけ費用抛出しながら、重症者が10人減るか減らないかわからないぐらいの効果しかないというのは、とても合点がいかない。



予期せぬ病原体への立ち向かい方が変！

100年前に猛威を振るったスペイン風邪。全世界で5億人が罹患し、5千万人が亡くなった。当時はウイルスではなく病原性の細菌が原因であると認識されており、パイフェル氏菌に対するワクチンが開発されて20万人が接種を受けた。原因とは違う菌のワクチンなのに、なぜかほどほど効いたようで、流行は2年半で収まった。

先ほど書いたように、ワクチンの開発は通例10年単位かかる。突発する新たな流行性の感染症を事前に予知してでもない限り、ワクチンを前もって準備しておくことは論理的に不可能です。それでも結果として2年半で収束したのだから、偶然の産物には驚かされる。

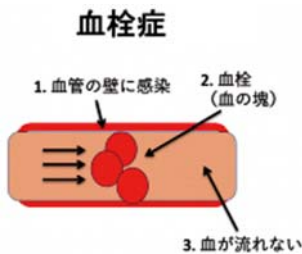
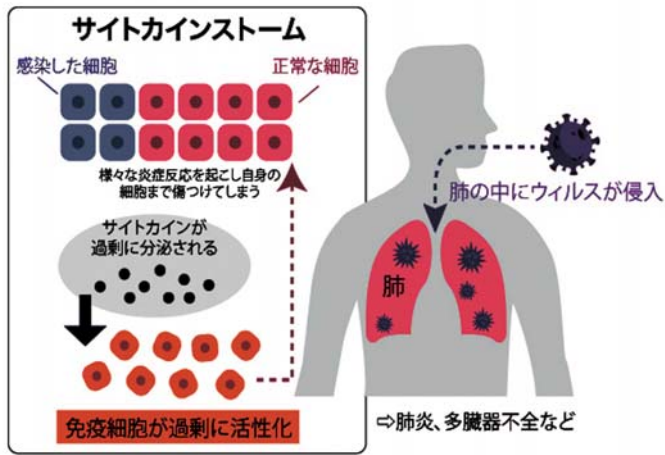


世の中は説明できるものとそうでないものがある。億単位の高額宝くじを2度当てた人がいるが、なぜ2度も当てることが出来たか、その根拠を示すことは本人にも説明がつかない。

コロナは引き金、サイトカインストームで死ぬ

新型コロナによる死亡の原因は、およそサイトカインストームによる肺血栓症だという。(下図参照)

血栓症は肺だけでなく多臓器にも及ぶ。血液が流れなくなるから、場合によってはアツという間に死に至る。



12月、新型コロナによる血栓症発生率について、アメリカ医学会雑誌(JAMA)からレポートが出た。一般入院患者で16%、ICU入室患者で29.4%という報告です。

一方、日本は全体で1.85%であることが明らかになりました(COVID-19関連血栓症アンケート調査チーム)。ほぼ10分の1ですね。

繰り返しますと、コロナ感染が原因に間違いないが、直接的な死因は免疫反応サイトカインストーム(暴走)によるものといえます。そのサイトカインストームの強弱が欧米人と日本人とで10対1の差が出ている。なぜかを考えてみます。

【仮説1】

私は日本人の長年培われた土着の伝統的生活習慣が遺伝子にまで影響し、それによって救われた面があるのではないかと考えています。日本は1万年以前、縄文時代から稲作を中心とした生活を営んでいます。稲作に適した気候風土ときれいで豊潤な河川、つまり水資源が豊かなのです。

さらに鑑真和上以来、仏教を重んじて動物の殺生を嫌った。そのことが食体系にも影響して、四足の肉を口にすることがほとんど無くなった。野生種から家畜を介して運ばれてくる病原性の細菌、ウイルスに触れる機会が少なかったのではないかと。総じていえば、清潔に暮らす

環境と、きれい好き日本人にしたのではないのでしょうか。

生物はすべて生命維持のエネルギーコストが最小になる用に進化します。人間も例外ではなく、外敵もないのに免疫力だけ強化はしません。日本人はどちらかというと免疫力が欧米人に比べて低く、従ってサイトカインストームも起しにくい体質になっているのではないかと。但し、そのことは同時にがんが治りにくい体質にしたとも言えますので苦しい状況だと思います。

一方、欧米人は狩猟採食の民を起源としています。また小麦と肉食という食体系でもあります。生活環境に家畜が常にいるということです。不衛生な環境を避けることが難しい上に、同時に病原性の細菌、ウイルスに触れる機会も多くなる。そうすると免疫力も高くないといけない。しかし、普段から発症戦闘モードでは生活できないので、反応ライン閾値は高めにセットされているのではないかと。ゆえに、未知の細菌、ウイルスが現れたとき、高い閾値を超えたときは過大な反応を示すようになる。それがサイトカインストーム、免疫の暴走につながっているのではないかと。



日本の水資源はきれいで豊富。玄関を上がり室内は裸足で歩けるぐらいきれい。

【仮説2】

結論を先に書くと、日本人は交差免疫が働いているのではないかとするもの。そもそもコロナウイルス群は構造が類似しており、コロナウイルスの仲間を広く認識できる交差反応性細胞の存在が知られています。すなわち季節性コロナウイルスを認識する交差反応性細胞が新型コロナウイルスにも反応しているとの考えです。

日本は中国からの新型コロナウイルスに限らず病原性細菌、ウイルスに常に脅かされている。そのようなある種の汚染が、今回は逆に功を奏しているかもしれないのです。中国発のウイルスに交差免疫を持つ日本人には新型コロナウイルスがきても、言わば火事にはならずボヤ状態で留まるのではないかとするものです。



日本はたき火程度のボヤ。アメリカでは火事。

SARS、SARS-CoV-2、サル芝居

ネット上で耳を疑うようなうわさがある。2020年初頭、中国で流行したのは新型コロナではなく、SARS(重症急性呼吸器症候群)だというのだ。

SARSといえば2003年初頭に中国広東省で起こり、8,096人が感染、うち774人が死亡している。収束もはや、同年7月には終息宣言が出された。しかしその後も中国広東省において3例の市中感染が疑われる症例が報告された。さらに、2004年4月に中国北京および安徽省において、実験室内感染と思われる例をきっかけに、合計9例(死亡1例)の患者発生が確認されたが、以降、何もなかったかのごとく1例の発生報告もない。発症原因のウイルスは、一本鎖RNAウイルスで、SARSコロナウイルス(SARS-CoV)と命名された。

さらに信じられないような情報として、今回の新型コロナウイルスは、SARSのワクチンとして開発途中のものだったということ。武漢ウイルス研究所が長年SARSのワクチン研究を行っていたことは、学会にも発表されているので既成事実だが、未完成のワクチンがどうして研究所の外に出回ったのか？

未確認筋の情報として、SARSコロナウイルスが事故として研究所の外に漏れ出て、市場関係者を巻き込み感染者を出した。中国人が国内外を大移動する春節を前に、未完成であることは承知で新型コロナウイルスを治療名目でばら撒いた。するとどうなったか？

2万人以上の死者は出たが、SARSはすぐに収束した。おつりとして新型コロナが流行した。しかし中国国内的には影響は少なく、半年も経たないうちに新型コロナのほうは患者がほぼゼロにまでなった。

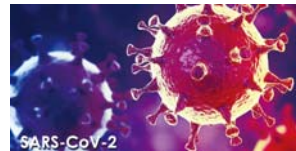


中国武漢の市場。ここでは野鳥の売買が…。ウイルスなんて気にしていたら商売できないかも？

これまで解説してきたように、日本人の交差免疫で新型コロナの発生が抑えられている以上に、本家中国の交差免疫は強く、中国人は新型コロナなんて風邪のお隣りぐらいにしか感じていないのかもしれない。図らずも、未完成のはずのワクチンは、中国人にとってはまずまず完成品だった。

このような説明があながち間違いではない気もする。今回の新型コロナウイルス感染症を引き起こす原因のウイルスを中国疾病予防管理センターが2月に「ゲノム配列を調べた結果、新型コロナウイルスはSARS-CoVとは異なり、ヒトに感染する新たなβコロナウイルスと考えられる」と発表した直後に、国際ウイルス分類委員会が、

SARSを引き起こすウイルス(SARS-CoV)の姉妹種であるとして「SARS-CoV-2」と名付けた。



「SARS-CoV」と「SARS-CoV-2」名前からみると関係ないなんて誰も思わない。

激減インフルと超過死亡

日本とアメリカの超過死亡がおかしい！超過死亡とは、当期と前年同期と比較した総死亡(数・比率)。1月～10月期超過死亡において、アメリカが前年比約30万人増(内、コロナ死は三分の二)率にして7.5パーセント増。日本は1月～6月期前年比で約7500人減、率にして0.5パーセント減。アメリカは新型コロナで亡くなる人の1.5倍が死亡しているのに、日本は新型コロナで亡くなる人を入れても総死亡数はマイナスで推移している。私は地方自治会の役員(当地一宮市)でもあるので、75歳以上の後期高齢者1月～10月期死亡者数が、2020年は昨年比べて半分に減っていることを知っている。



右図は日本におけるインフルエンザの患者数を年次で比較したもの。一昨年よりも本年は100分の1、昨年比では1000分の1になっている。(昨年ラグビーワールドカップで南半球から訪日した人がウイルスを持ち込んだ影響と言われている)

専門家は新型コロナ蔓延による「ウイルス干渉」がおきているからだと言われるが、そうだとすると、インフルエンザの100倍～1000倍、現在日本人は新型コロナに感染していることになる。

【まとめ】 ※日本人に限定して。

- ウイルスの強さは、インフルエンザ>新型コロナ>風邪
- 新型コロナのワクチンの費用対効果はとても低い。
- 日本人は免疫力の低さが、今回は幸いしているかも
- これまで中国発ウイルスにたびたび晒されてきたことも幸いしている。
- 新型コロナに罹ればSARSには罹らない？
- 新型コロナに罹ればインフルエンザにも罹らない。結果として、トータル的に死者は少なくなる。

さて、皆さんはどう思われますか？