



どうしたら良いでしょう、と質問されることが多くなりました。私は自分の子に対して、勉強しなさいと言ったことはありません。その代わり多くの情報を教え、経験を積ませ、海外にもなるべく連れて行きました。自分の人生を決めるのは自分自身です。勉強したくなければしなければいいし、部屋を片づけないのも自由、何をするか自分で決めることを身に付けることは大事です。皆、個性的な人生を歩んでいます。

私自身は新型コロナウイルスやワクチンについても十分情報は流し検討しています。なかなか怖い情報が多いのですが、政治家やマスコミ、医師の方々は、きちんと情報を把握し、それを吟味して発言や行動をしているのか、疑問を持つことが多いです。

ファイザー社のワクチンは、この8月23日にアメリカ食品医薬品局で16歳以上を対象に正式承認されました。これまでは緊急使用許可というもので、12歳〜15歳は今後も緊急使用許可です。政治家や医師たちはこのように正式承認されていないものの接種を迫り、罰則さえ与えようとしてきたのです。

遺伝子工学は科学の最先端を担う花形です。DNAを分離して操作し、細胞もしくは生物に再導入して、そのDNAを増殖させるのですが、自然界では起こるものではないので、その影響については広大で確認は不可能といわれます。遺伝子組み換え作物は、除草剤耐性、殺虫剤耐性、貯蔵性増大、など生産者にとって多くのメリットがあるので世界中で作付けされています。日本では基本的に許可されていませんが、輸入穀類の半分以上は遺伝子組み換え作物です。安全性について懸念されていますが、短期間で新しい品種の開発がされており、アメリカではその表示義務もありません。ヨーロッパやオーストラリア・ニュージーランドでは義務付けられており、カナダもそうになりました。近年多発する食物アレルギーの原因ともされ、環境への影響と戻ることができない不安も大きいのですが、経済的・生産的効果が優先されています。

バイオハザードとは有害な生物による災害のことですが、過去にはウイルスや細菌による被害がありました。最近では遺伝子操作による有害物による災害の可能性が指摘され、映画『バイオハザード』もその恐怖を伝えています。新型コロナウイルスやワクチンもバイオハザードであると指摘する人もおります。国内で生産される不活化ワクチンが待ち望まれます。困難な時代を生きるために決断がいつも必要です。

事務長 柏崎久雄

感染症で受診される方へ

発熱やくしゃみ・咳症状のある方、水ぼうそう等伝染性疾患のこどもの方は、入口、待合室・診察室、会計の流れが異なります。また、トイレ後のハンドソープによる手洗いに協力ください。

★ 入口

正面入口横の中央通路のインターホンを押してください。

★ 待合室・診察室

2階の、第二待合室です。

★ 会計

疾患によっては、廊下会計となる場合があります。

ヨーゼフのキャンペーン

グルコサミンII、ロイチン・B グルコ 9月1日～10月8日
非常食セット (自宅療養、防災) 10月8日まで

聖書を読む会 9/14(火)13時40分

- * 新型コロナウイルス検査をご希望の方、濃厚接触者の方は、院内に入らず、事前に電話でご相談ください。
- * 新型コロナウイルスの感染が警戒されています。院内に入る前にマスクを付け、入り口に置いてあるアルコール消毒薬で手を十分に殺菌してください。周りの人にご配慮ください。トイレは待合室毎に指定の所をご利用ください。
- * 新型コロナウイルスの接種を当院ではおこないません。
- * 熱のある方や前日まで発熱のあった方、熱が無くても味覚嗅覚に異常のある方は、ホームページからのネット予約、ウェブ問診をお済ませの上、予約時間にご来院ください。来院時は裏のインターホンでお知らせください。
- * 予約診療を来院による普通診療と並行して受け付けています。ウェブ問診も始まっています。受診時に記入する問診票を事前入力できます。オンライン診療もおこなっております。ホームページ下のタブより申し込んでください。電話再診もご利用ください。
- * 病児保育は、他院で受診しても、当院長の診察を必須条件として利用していただけます。
- * ヨーゼフでは、9月の1日の防災の日キャンペーンとして、2種類の非常食セットを15%割引で期間販売しております。自宅療養食としても活用できるセット内容です。詳しくはオンラインショップをご覧ください。

＜ 新型コロナウイルスとワクチンの新情報 2 ＞

新型コロナウイルスは現在は殆ど感染性の強いデルタ株と言われ、更に感染性が強いとも言われるラムダ株も国内で見つかり始めました。困惑する方も多いと思われそうですが、必要とされる情報をまとめてみました。

1. 新型コロナウイルスの検査について

新型コロナウイルスの検査について、説明します。大きく分けて、PCR検査、抗原検査（定性、定量）があります。資料は、国立感染症研究所などが発行する『新型コロナウイルス感染症病原体検査の指針』（第4版）です。唾液検体の場合、PCR検査も抗原定量検査も発症から10日目以降は検出性能が低く、抗原定性検査では唾液検体は用いられません。新型コロナウイルスは感染の初期に一過性に増殖するのであって、症状がある期間ずっとウイルスが増殖し続けるわけではありません（国立感染症研究所感染病理部）。濃厚接触者は、曝露日から1～2日は感染していても偽陰性となる場合が多くあります。

A. PCR検査

PCR検査とは、「ポリメラーゼ連鎖反応」(Polymerase Chain Reaction)の略でウイルス等の遺伝子(DNA:デオキシリボ核酸)を増幅させて検出する技術です。遺伝子は通常二重らせん構造をしていますが、遺伝子に熱を加えると2本鎖のDNAから1本鎖のDNAに分離することができます。この1本鎖になったDNAにDNA合成酵素(DNAポリメラーゼ)を使って片側のDNAを合成していき元の2本鎖のDNAを作っていきます。つまり1つだった遺伝子が2つに増えた事になります。これを繰り返していけば、ネズミ算式にDNAが増えていくということです。微量の遺伝子(DNA)を増やして検出しやすくするわけです。新型コロナウイルスなどはRNAウイルスですので、逆転写(RNA→DNA)を行ってからPCR検査をしています。

この増幅は1回で2倍になるので36回の増幅で687億倍、40回で1兆995億倍、45回で351兆倍となります。この増幅回数は国によって基準が異なり、台湾は36回、アメリカは37～40回、スウェーデンは36～38回ですが、日本は40～45回です。この検査の説明書には、増幅回数が37回までで結果が出たら陽性、40回以上は陰性(つまり影響なし)、37～40回で出たらグレーゾーンと書いてあります。日本のPCR検査では陽性になる可能性が高いわけです。なお、陽性とは感染というわけではなく、「検査の結果、その唾液にコロナウイルスの遺伝子が存在した」ということであって、その人の免疫によって感染には至らなかったという場合もあるわけです。つまり、自宅療養ということが認められているのは、検査の増幅回数が多すぎたので、感染かどうかわからない人の症状を顕著にするため、という解釈も成り立つのです。

症状発症から9日以内の者については、唾液を用いたPCR検査をすることができます。なお発症初日を0日とし、発症翌日を発症1日目としています。軽症・中等症においては、発症10日目以降は感染のリスクは低くなるとされています。他方、重症者(人工呼吸器またはECMOによる治療を必要とした者)は、発症15日程度までは感染性のあるウイルス排泄が長引く可能性が示唆されています(国立感染症研究所)。

B. 抗原検査

抗原検査はウイルスを特徴付けるタンパク質を調べるのですが、検出には一定以上のウイルス量が必要なので、陰性であっても確定としての陰性とするにはPCR検査が必要でした。有症状者においては、発症から9日目以内の症例では確定診断として用いることができます。これまでの抗原検査キットによる抗原定性検査に加え、専門の測定機器を用いた抗原定量検査がより正確な診断(少ない量のウイルスでも検出)ができるようになり、無症状の人に対しても唾液により診断することができるようになりました。抗原定性検査は、クリニックで短時間に結果を確認できます。症状出現後9日目以内の人の陽性の確認に用いられています。

C. 抗体検査

抗体検査はウイルスに感染すると形成されるタンパク質(抗体)が血液中に存在するかどうかを調べる検査ですが、ワクチン接種によっても陽性となるので、ウイルスを検出する検査として

は用いられていません。

2. 新型コロナワクチンについて

A. ワクチンの有効期間

- ① 愛知県豊明市にある藤田医科大学は、ファイザー社製のワクチンを接種した大学の教職員 209 人を対象に、血液中のウイルスに対する抗体の量を調査しました。1 回目の接種から 3 カ月後の抗体の量は、2 回目の接種から 14 日後と比べ、約 4 分の 1 にまで減少しました。接種後 3 カ月ぐらいの時点で割と急激な減衰がみられて、その後少しずつ下がっていくと報告されました。
- ② イスラエルでは世界でいち早くファイザー製ワクチンの接種を行い、16 歳を超える人の 8 割以上は 2 回目のワクチン接種を完了して新規感染者は一時 0 人になりましたが、最近では 8000 人を超える新規感染者が出ており過去 1 カ月の重症者の 8 割は 60 歳以上でした。
- ③ イギリス公衆衛生当局の研究で、米ファイザー製あるいは英アストラゼネカ製ワクチンを 2 回接種した 100 万人以上を対象に、2021 年 5 月から 7 月の間に新型コロナウイルスの PCR 検査で陽性となった人のデータを用いました。その結果、ファイザー製ワクチンによる防御効果は、2 回目の接種から 1 か月後は 88%、5~6 カ月後には 74% に低下したことが示され、アストラゼネカ製では、2 回目の接種から 4~5 カ月後に 77% から 67% まで低下したと報告されました。
- ④ ファイザー社は最新の分析調査で、有効性がピーク時の 96% から 6 カ月後には 84% に低下したというデータを提示し、ワクチンの有効性は 2 ヶ月ごとに低下すると報告しました。
- ⑤ 日本ワクチン学会の理事を務める長崎大学大学院の森内浩幸教授は、番組の出演者から「菅義偉首相が国民全体で 4 割の 2 回接種を目指すことを表明している」ことから、「ワクチンの 2 回接種がどれぐらいの率になれば、感染者の数が抑えられるか」を聞かれ、「4 割のワクチン接種では、ほとんど減らないと思います」などと指摘しました。その上で「今のワクチンのデルタ株の感染を防ぐ効果、デルタ株の感染力を考えると、恐らく人口の 100% がワクチンを打ったとしても、ワクチンだけの力で感染の拡大を食い止めることは無理だと思います」と解説していました。
- ⑥ 順天堂大学医学部の講師で、免疫学研究に 20 年以上従事してきた玉谷卓也氏は「開発されたワクチンは副反応も、感染予防効果も未知数。これまでワクチンの開発がこのパンデミックを抜け出すことにつながると考えられてきたが、ワクチンだけでは解決が難しい可能性が見えてきた」と言いました。一度感染したから、あるいはワクチンを接種したからといって油断してはいけないということです。再感染のリスクはゼロではなく、無症状感染することで知らぬ間に感染拡大の手助けをしてしまう可能性があるのです。

B. 遺伝子ワクチンの特性

ワクチンは、通常、免疫系を活性化させるために炎症を起こすアジュバントという物質を混ぜ込みますが、mRNA ワクチンには入っていません。それにもかかわらず強い副反応があり、抗体を誘導する効果があることが報告されています。これは mRNA ワクチンには、それ自体にアジュバント効果があるからと考えられます。

7 月号で述べたように本来、mRNA は一回タンパク質を作ると役目が終わりになりますので、数分からせいぜい 10 時間程度でヒト細胞内の酵素によって分解されることが知られています。一方で、抗体は約 2 ヶ月で半減し、3 ヶ月でほぼなくなってしまうことがわかってきています。そのため、もし人工遺伝子が短時間で分解されてしまうのなら、3 ヶ月ごとにワクチン接種が必要になってしまいます。この通りになったので、スパイクタンパク質が作り続けられているわけではない証拠となります。

C. ワクチン接種後の死亡

厚労省は 2021 年 8 月 20 日までにワクチン接種後の死亡例が 1093 例であり、ファイザー社製で 1077 例、モデルナ社製で 16 例であると報告しました。同時に、ワクチンとの因果関係は結論付けられないとも報告しています。死亡者の大半は 65 歳以上で、死因は心不全、虚血性心疾患、肺炎、出血性脳卒中、大動脈疾患、虚血性脳卒中、老衰、敗血症、不整脈、窒息、呼吸不全、溺死、静脈血栓症、間質性肺疾患、多臓器機能不全症候群、の順に多いと報告されています。

- ① 新型コロナワクチンの接種が進む一方、政府や分科会は相変わらず自粛、人流抑制などの旧来型の規制を訴えるばかりです。7月30日現在、**ワクチン接種後の死亡は900人を超えた**（7月26日から30日の5日間だけで84人が亡くなっている。これは同じ時期のコロナ死者数より多い）が、一例としてワクチン接種との因果関係が否定できないという評価をしておらず（海外で問題になっている血小板減少がらみの出血死のケースですらそういう評価になっていない）、3例で因果関係が否定されているが、それ以外のすべてのケースが「情報不足等によりワクチンと死亡との因果関係が評価できないもの」とされている。精神科医の和田秀樹さんは「彼らは病床逼迫への対策や市民生活の緩和などに対する建設的な提言をほとんど行っていない。」という。（PRESIDENT Online）
- ② 厚生労働省が広報として発表している副反応や死亡例は、**氷山の一角ではないか**と疑念を述べる人もいます。医師の中には、副作用ではないかと疑いをもっても、報告システムがないため、どうすればいいかわからないとか、因果関係を証明できないので触れないことにしているという人もいます（岡田正彦新潟大学名誉教授 医学博士）。

3. 新型コロナ治療薬について

A. イベルメクチン

イベルメクチンは、日本の大村智博士が微生物から発見、抽出した「エバーメクチン」をもとに、米国の製薬会社メルクによって開発された寄生虫駆除薬です。新型コロナの感染者が少ないアフリカ諸国を調べたところ、イベルメクチンの無料配布がされていたということで、その効果が期待されたのですが、きちんとした論文もなく、効果も安全性も証明できていません。

B. 抗体カクテル

抗体カクテル REGN-COV2 は、新型コロナウイルス SARS-CoV-2 のスパイクタンパク質を認識し、このウイルスに対する中和作用を持つ完全ヒトモノクローナル抗体 2 種（REGN10933 と REGN10987）を組み合わせた抗体カクテルであり、ウイルスの細胞への侵入を阻止することにより、増殖を抑制するとされています。新型コロナは増殖が速いので、増殖が進む前の軽症のうちに（発症から原則7日以内）、人工的に作った抗体を送り込み、自らの免疫が働くまで時間を稼ぐことをするのです。効果を上げるために2種類を使い、点滴或は皮下注射で行います。軽症・中等症の患者が対象です。

マリヤ・クリニックは VITAMIN C for COVID に参加しています

新型コロナウイルス感染症の重症者では、ビタミンCの血中濃度が低下することを報告する論文が発表されています。これは、**新型コロナウイルスによって引き起こされる炎症反応に対し、体内で大量のビタミンCが必要とされていることを表します。**ビタミンCは新型コロナウイルス感染症に対する効果的かつ安価な補完治療のひとつとして期待されていますが、日本をはじめ世界中の多くの国では、新型コロナウイルス感染症におけるビタミンC補給の有用性が公的に認められていません。

そのような中、英国の特定非営利活動法人 ANH（Alliance for Natural Health：ナチュラルヘルス同盟）が「**VITAMIN C for COVID（コロナウイルスにビタミンCを）**」という署名運動を行っています。マリヤ・クリニックもこの運動に賛同しています。

＜診療時間＞ 休診日 木曜、日曜、祝日、年末年始
 月曜～金曜（午前8時30分～11時30分、午後2時～5時10分）
 土曜（午前8時30分～11時30分、午後2時～4時半）

- ・各種健康保険取扱機関
- ・生活保護指定機関
- ・介護保険取扱機関
- ・特定疾患取扱機関
- ・結核予防法指定機関
- ・自立支援医療機関
- ・身体障害者認定医
- ・各種健康診断
- ・小中台小学校校医
- ・栄養医学(分子整合医学)
- ・病児保育ノア運営



（携帯サイトへ）