

令和3年4月1日 武漢肺炎1年後の経過

令和2年国内死亡者数

令和2年の武漢肺炎ウイルス感染死亡者数は約3460人（現在は9200人）とされています。しかし令和2年の国内死亡者数は前年より約10000人減少とされています（高齢者感染症の減少による）。日本の自制は過剰で、このため弊害が増していると思われる。

武漢肺炎ウイルスの起源

令和3年3月制限下の武漢査察が行わるが、WHOは武漢ウイルス研究所起源としませんでした。

しかし、中共は1年以上査察拒否、しかも大幅な制限下不十分な査察。ひき逃げ犯人が、1年逃亡後の捜査を受けた状況、中共が誰にもわかる無実証拠を出さない限り、世界に損害賠償をはらう犯人でしょう。武漢ウイルス研究所は、ヒトに病原性のあるこうもりコロナウイルスを集め、ウイルス改変を行った事実があります。

また中共政府は、2019年12月蝙蝠を扱う事のない、武漢海鮮市場を発生源としようとした（疫病2020）。昨年のもともめ(P2以降)、武漢ウイルス研究所起源はまちがいないと思われます。

武漢肺炎感染者数の中共の嘘がばれた

武漢市民の武漢ウイルス抗体保有率は7%であると英国Lancet誌に報告された。この事から武漢市感染者数は100万人弱程度となる。無症状感染が含まれるにせよ公式報告の10倍以上で、死亡者数も1桁以上多い事になる。

台湾に対する中共の武漢ウイルスワクチン供給妨害

中共ワクチンのみを台湾に供給し台湾人に感謝させるため、RNAワクチン供給が中華人民共和国から阻害されています。英製薬大手アストラゼネカ製を極秘に輸入した顛末があるようです。4月5日台湾に2回目のワクチン供給がなされたようです。

武漢ウイルスワクチン

ファイザーおよびモデルナ製のRNAワクチンは、武漢ウイルス感染を90-95%阻止、予期以上の結果となりました。現在の所変異型にも効果があり、RNAワクチンの改変は簡単に出来るので、流行が続く場合も毎年1回接種で対応可能。来年のノーベル賞が噂されています。

麻疹ワクチンに近い効果で感染撲滅に近い状況も可能。

武漢肺炎ウイルスに関する書籍

黒木登志夫

新型コロナの科学

パンデミック、そして共生の未来へ 中公新書

門田隆将

『疫病2020』 産経新聞社

2020. 3. 7 (Rv8. 2020. 4. 26)

Wuhan virusの名称は新華社（中共）の英語版1月22日書かれています。全体主義国家では自分の都合で事実の改ざんがされます、現在のWHO事務局長は中国政府の賄賂で決まったものです。そ

の意図を受け Covid-19 は地名由来隠蔽のためつけた（前代の事務局長（同様賄賂）の作ったルール）。

- 1) 小児武漢肺炎（Covid-19）の臨床とそれに伴う留意事項
- 2) 武漢肺炎ウイルス
- 3) 世界で最も封じ込めした台湾と医療崩壊悲惨なイタリアの考察
- 4) 報道の問題点・武漢肺炎ウイルス由来

1) 小児武漢肺炎の臨床とそれに伴う留意事項

NEJMの2論文（SARS-CoV-2 in children）を主体にまとめ留意事項を提示します。外來說明用資料です。

留意事項：対策結論

インフルと比較し発熱は軽症・肺炎像確率が高いが（全員のCT検査で率増加）、小児では重傷者は少ない近い終息までお子さんが、咳熱鼻喉等で風邪症状があるときは祖父母のところに行かないでください
風邪症状のある時はマスク絶対必要。それ以外感染減少効果あり。むしろ手洗い顔洗いが重要

武漢小児病院、2020年1月28日から2月26日まで入院診断した武漢肺炎171名

16歳未満平均 7歳

無症状 16%（家族検索で発見推察）

上気道炎症状のみ20%

肺炎 65%

大部分家族感染伴うが約10%は感染経路不明（前回論文から家族感染増加これが事実に近い）

発熱はインフルエンザより軽い

間質性肺炎が1/3

基礎疾患がなければ呼吸障害はでない

結論

- 1) 小児武漢肺炎は肺炎が全面でる率が高い
- 2) 基礎疾患がなければ恐れる必要はない

（March12, 2020, atNEJM.org）小児武漢肺炎の別論文

武漢で1月上旬約1週間の小児入院患者366名、23名インフルA20名インフルB、武漢肺炎は6名、症状は39度以上熱咳は全員、平均3歳（1-7歳）1名のみ重症だが全員軽快、まず日本のマスコミのあおりは酷いが流行期の武漢でも小児の武漢肺炎はインフルの約1割。

2. 武漢肺炎ウイルスについて

A : 通常のコロナウイルス簡単な説明

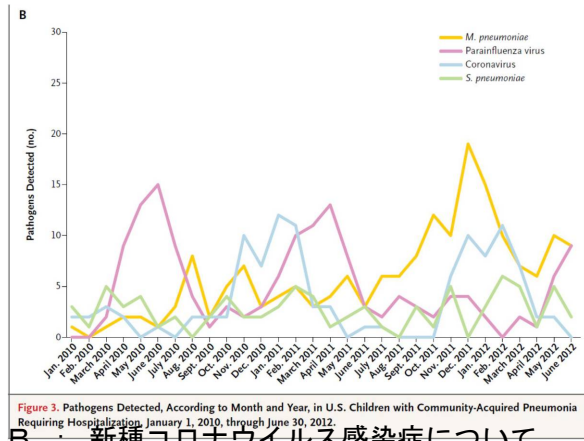
コロナウイルス、変異が多く発生するRNAウイルス。

人では冬に鼻、咽頭痛をきたす風邪ウイルス（気道感染症としては8番目程度か）。

子供の罹患率は成人と変わらないが発症は少なく、軽症とされる。

35度以下では増殖し37度以上で増殖低下、高温紫外線に弱い（冬に多いインフル同様図参照、夏に向け減少）。

新規の武漢肺炎ウイルス感染を恐れる方は解熱剤あまり使わず、環境温を下げすぎないと良いかもしれません。



図の説明：通常のコロナウイルス（青で示す）最も冬に多い強い季節性のあるウイルスです。温度湿度紫外線に弱く、夏に向け収束傾向は確実。NEJM. Community acquired pneumonia in children. 2015 より肺炎入院患者全員に10種の網羅的PCR施行。

B : 新種コロナウイルス感染症について

今回の武漢肺炎ウイルスは（3）番目の新型コロナ重症肺炎ウイルスです（ですから新型コロナ名称は不適切）。

1番目は2002年中国広東省から広東肺炎ウイルス（ハクビシン？由来とされる重症呼吸器症候群SARS）。

2番目は2012年、地域名を冠した中東呼吸器症候群（ラクダ？由来とされるMERSコロナウイルス）。

3番目が2019年（11月7日）または12月からの武漢肺炎。（武漢肺炎は中国に買収されたWHO事務総長が中国付度Covid-19）地域病名隠し許容すると、加害者が病気撲滅のヒーローとふるまう、あるいは中国は今後も必ず同じことを繰り返すため、武漢肺炎（台湾では中共ウイルスともいう）。

C : 武漢肺炎に関する臨床

中国から1100名の武漢肺炎の臨床像が報告されました（NEJM. 3March, 2020）。

概要をまとめると共に武漢での肺炎の状況を類推します。

症例は武漢在住35%訪問24%武漢人と接触35%、入院時発熱は僅か44%（最終的には90%）、コロナウイルスは胃腸炎をおこしますが下痢は4%のみ、CTで肺炎像確認できない例は18%、83%でリンパ球減少症を伴う。5%がICU収容、死亡率は1.9%21名（死亡率は他の報告と比較し低い）。

D : 中国での武漢肺炎死亡者数考察（海外のデータを使い中国の正しい状態を推察する）

日本政府は武漢から829名の日本人（一部中国人配偶者）をチャーター便で帰国させました。

15名が武漢肺炎ウイルス陽性で11名感染発症していました。武漢人口1100万人とすると、武漢での患者数は約15万人（もっと多いを推察される）。死亡率は論文の1.9%（低め）とすると、武漢での死亡者数はこの時点で約3000名となります。これは2月上旬の数字です。3月6日現在の中国共産党発表患者80000、死亡者3042名。中国の医学論文のデータ（死亡率は低め）と日本のほぼ確実な感染率データから、中国政府の発表は過小である事は明白です。封鎖した武漢では毎日500名肺炎で死亡していた事が事実に近いと思われる。

さらに武漢からチャーター便でシンガポールに1月30日帰国97名では、3名帰国前発熱留め置き、帰国時2名武漢肺炎、帰国後症状発症6名は武漢肺炎陰性、帰国後無症状の陽性者1名と武漢での肺炎は2-3%程度と推定され日本の数字と一致またはやや多い。武漢患者数推定は日本推計と一致。SARS-CoV-2 Infection among Travelers Returning from Wuhan, China（NEJM, 12March, 2020）

3. 武漢肺炎をまとめた理由

年末年始Gervinia(イタリア側Matterhorn)とMilanに行き、1月31日2月1日は法事関係で台北にいきました。武漢肺炎ウイルスでは台湾とイタリア(EU)は両極端の様相を呈しています。何故でしょう。

台湾

今年1月31日2月1日は、法事関係で台北に行きました。私は1月中旬から論文で武漢肺炎の状況を見ておりましたが、台湾ではホテル飲食店では、事前アルコール消毒(専従員配置)一部では体温計測を行い入館させていました。1月31日までに中国人団体客約5000人全員帰国させておりました。台湾人は約80万人が中国で働いており地理的にも、イタリア他のEU諸国以上に武漢肺炎リスクは最大に高いのですが、日本の3分の1以下に封じ込めに成功しています。

台湾、封じ込めの理由を考察します。台湾は2002-2004年の広東肺炎(第一回重症呼吸器症候群)の際に中国の隠ぺいで73名の死者(疑いも同数程度あり)を出しこの反省から迅速な感染症対応をするシステムを構築しました。台湾はこの肺炎を中国肺炎と呼びましたが、今回中国は前科2犯となり1回目は広東肺炎としました。

今回の武漢肺炎(台湾でも武漢肺炎または中共肺炎と呼称)では、12月中期から情報収集**12月31日に注意喚起・同時にWHOにSARSに似た人に伝染する可能性のある肺炎が武漢で流行を報告**、台湾では**武漢帰国者の同定や自宅待機指示(10日から後14日)**をだしました。

日本等で武漢肺炎が出ると**1月21日に嚴重特殊伝染肺炎中央指揮センター**を設立しました。

翌日台湾で武漢帰りの女性台湾1号患者がでました。

1月24日マスクの輸出禁止、管理販売も施行しています。(日本では不足するマスクをなんと加害国に寄贈しました。)

台湾は中国の妨害でWHOに加盟が許されず当初は武漢肺炎対策の会参加も妨害されました。しかしながら日本・米国等の後押しでWHOの会議に出席出来る様になりました。

先程述べたように**5000人以上の中国人観光客を1月31日までに帰国**させています。

台湾のシステムとして特筆されることは、1995年李登輝総督による全国国民皆保険、現在はICチップ健康保険カード(受診履歴、マスク購入履歴)で利用し、2月21日からは渡航履歴も記録、これにより入国禁止隔離も行っています(日本も写真及びIC履歴は取り入れるべきでしょう)。

台湾はイタリア(EU)・日本と比べ条件の悪い中(中国大陸で80万人居住距離の近さ)、過去の教訓から学び先程のべたように日本と比較しても1/3の患者数となっております。

台湾(法事は亡くなった子供のいない奄美大島出身の叔父叔母を偲ぶ・兄弟従妹夫婦の集団)ではガイドを一部お願いしました。86歳の日本統治時代の教育を受けたガイド(級長だったとの事)は、明治31年(1898年)一児玉源太郎と後藤新平時代に、台湾の衛生環境が整えられるとともに医学校及び師範学校を作り台湾の、教育・医療・公衆衛生の基盤となっていると説明。叔父の最初の勤務先及び叔母の母校勤務先、台湾総督府(空爆を受け半壊したものをもとどうりに再建との事)・台湾銀行・台北第一高等女学校(現存し旧千葉大学医学部付属病院と同じ昭和13年に建築、同じタイルを使う、旧千葉大学病院のタイルは戦争中コールドールを塗り汚れています、本来の色を確認できました)は戦後75年そのままの状態台北の中心地に残る事は感激。

何故台湾の武漢肺炎対策が日本で詳細に報道されないのでしょうか?

NHKおかしくありませんか(4月5日後、アライブ報道武漢肺炎で良い対応をしていたをシンガポールに加える形であり、しかしシンガポールは今大変な事になっている)。

イタリア

昨年末から1月5日までCervinia (Matterhornイタリア側) 及びMilan (歴史ある美しい街) にいきました。そのミラノが武漢肺炎蔓延で絶望的に悲惨な状況になっています。

歴史ある美しい街並みのミラノ、 スカラ座・ドーオモ大聖堂の閉鎖・閑散とした広場を見ると悲しくなります。冬のミラノは中東からの移民が多く、街の移民物売りがお金をせびる事もあり、広い公園は多いのですが、治安のためか公衆トイレは皆無 (Cerviniaにはあり)。 医療インフラが届かない人は多数でしょう。

- 1) イタリアは、左派政権で北部を中心に中国から40万人の移民がおり (温州から・イタリアブランドはイタリア在住の低賃金労働者で作られている)、 1月春節時中国からの人の移動が制限されませんでした。
- 2) またイタリアではクルーズ船の乗客を隔離せず下船させました。
- 3) イタリアの通関では中国人は優先され簡易検査で入国可能です。
- 4) 日本の野党と同様政争三昧で隔離対策等の国主導の政策は遅れた。
- 5) 痛恨の例は、2月19日にミラノ・サン・シーロ (SanSiro) で8万人規模のサッカーチャンピオンズリーグ (イタリア・スペイン) 施行。
- 6) 4月3日現在イタリアでは、患者数1150000人死亡13917人 (716名増加) となっております。EU全体も悲惨です。

これだけ悲惨な論文は見たことがありません。 NEJM、2020. 319の、Facing Covid-19 in Italyの概要を提示します。

- 1) 医療者の感染例が多い (全患者の約10%3000人)、
- 2) EUにより医療資源削減 (約20-30%) されたと報道されていますが人口あたりの病床数はアメリカよりも多い、
- 3) しかし今回の武漢肺炎爆発発症で病床が不足し廊下、手術室までも病床として利用も足りない、
- 4) 人工呼吸器が大幅に不足し適応者の判定に苦慮 (大部分の症例で使えない、年齢・回復可能性・第三者による判定にゆだねる)
- 5) 高齢化 (合併症多い) と喫煙率の高さ。

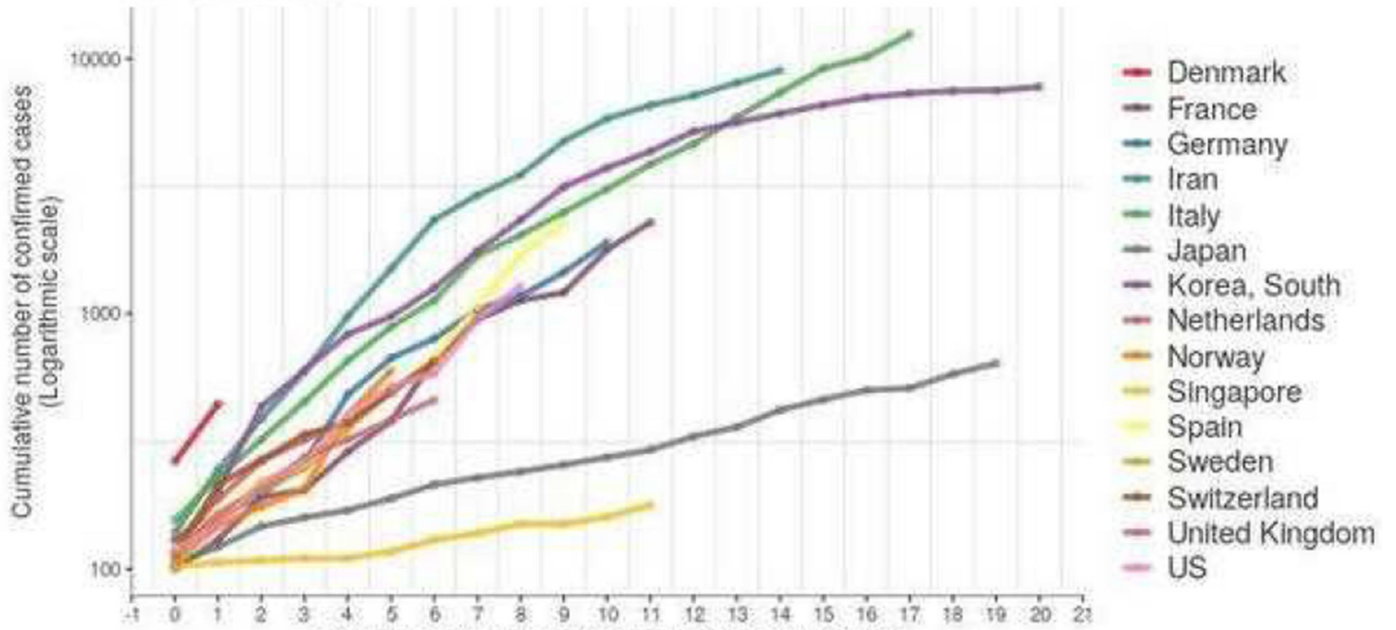
EU は地理的に遠い中国に対する警戒感がなく対応が甘いこと、WHO の中国忖度が EU各国は現在の悲惨な状況の原因でしょう。EUの患者数は中国企業との関係に比例しています。例えばドイツでは1月に来た無症状中国人会社員が武漢肺炎ウイルスを持ち込んだ顛末が論文化されていますMarch 5, 2020 N Engl J Med 2020; 382:970-971。

中国の一帯一路構想に沿って武漢肺炎ロードとなっている様です。

中国に買収されているとされるWHOの責任は大きくトップ更迭は必須でしょう (故意の殺人罪レベル)。

COVID-19 cases since country's first day with 100 or more cumulative cases

Data as of 2020-03-11



初発患者からの患者数片対数、日本（黒）は（ここにでていない台湾）と比べ大幅に劣りますが、イタリア（緑）・EU韓国と比べかなり良くやっています。日本のTV報道はおかしい。シンガポールはこの時点で日本以上ですがいまはカオス状態。

武漢肺炎（Covid-19）無責任報道の一例

2月末から普通の咳・鼻・熱で受診されるかたの多数、いきなり武漢肺炎ウイルス検査を希望される状況となりました。宝くじを買って特等に当たると考えるのと同様の検査と話しました。親御さんの心配する原因は、9歳発熱6日目の母のツイッターをみたテレビ局が、武漢肺炎ウイルス検査を受けられないといい加減な扇動報道したためと分かりました。9歳の子は、あたりまえの頻度が一番マイコプラズマ肺炎でした（報道しない自由行使）。

以下、関係した人間を列記します（全局で同様報道したらしいので最も酷いと指摘される放送局のみ指摘）。

羽鳥慎一氏、玉川徹氏（両者とも2000万円以上の高給とのこと）→更迭か

岡田春恵氏（捏造論文疑惑、当時感染研所長から研究活動停止指示、大学教授で科研費番号なし、医師ではありません）上昌広氏（医療評論家、何故か医師として活動はないらしい）、青木理氏、大谷義夫氏（呼吸器）、浜田敬子氏

安住淳（NHK）、杉江秀夫（TBS）マスコミ出身の議員の程度は局アナ以上に惨い。

また、羽鳥慎一氏、玉川徹氏は、なんと1月21日春節中国人観光客歓迎報道（武漢肺炎は明らかになりつつあり、理性ある報道人であれば入国制限の報道をする時ですよ）。

ちなみに日本での武漢肺炎PCR検査の陽性率は5%（当時）であり、検査の絞りすぎではありません（受け難い時期はあった可能性はある）。陽性率5%は診療所では傾向的過剰検査（コメントなしでは査定）とされるレベル。4月26日現在、あおり報道の被害者の親との会話に苦慮しています。

武漢肺炎ウイルスの由来

私は中国で人工的につくられたウイルスが武漢研究所の事故で拡散したとは思いません。しかし、医師仲間と話すとき疑念がたくさんある事も事実です。

事実1、石正麗（武漢ウイルス研究所）は、武漢肺炎ウイルスは、武漢から遠く離れた雲南省キクガシラ蝙蝠の塩基配列と96%相同性があるとNatureに報告。武漢ウイルス研究施設（2-3か所ある）以外に病原蝙蝠はいないので感染源は研究所と思われます。

また同氏は、蝙蝠が病原ウイルスに感染しても発症しない理由を研究する研究者を昨年11月募集中であったそうです。

事実2、2002-2004年の第一回重症呼吸器感染症症候群（中国由来広東肺炎とします）、北京の国立ウイルス学研究所で、重症肺炎ウイルス拡散事故で2名の研究者及び7名の2次3次感染者。事故でウイルス拡散させる国です（WHOの査察を受け報告書は現在も見れます）。

事実3、2019年9月、飛行機内新型コロナウイルス感染発症とのことで、緊急対応の予行演習施行（武漢にて）。

事実4、2019年3月31日、カナダ国立微生物学研究所NMLの中国出身科学者邱香果（マニトバ大学教授）と夫の成克定がカナダ航空会社の航空機でエボラウイルス、ヘニパウイルス（注：コウモリ由来のウイルスで人に感染する）などが入った貨物を秘密裏に中国・北京市宛に送付。その後両者解雇逮捕されたいらしい。

他にも病原ウイルス密輸事件はあります。

疑い1、武漢肺炎の発症は中共発表の12月8日でなく、11月である事は間違いのないようです。武漢ウイルス研究所の微生物学研究者、黄燕玲氏が「ゼロ号患者（初発症例）」で、実験時に漏えいしたウイルスに感染されて死亡し、葬儀業者が感染され、感染は広がったのが事実に近いようです。黄燕玲研究員の存命が確認できれば違う事になりますが消息不明になっているようです。