

○プロローグ

もしわたしが、コロちゃんだったら;まず、誰かに感染する。症状はまだださない。症状が出て見つかるやつ20%、キャリア80%の2軍団に分かれて侵攻する。こうすれば20%が宿主(ヒト)と一緒に死んでも種の保存十分だし、サースの時は大バカのインフルの奴等と同じで、すぐ熱出して気づかれて、すぐ終わったちゃったから今度は気をつけてと。外ズラばっかで見かけほど金ない日本人は、20%だけ何とかしようとして、クラスター対策やって、見つかったやつまわりだけ調べ回ってその倍グライを検査して陽性率50%とか言ってるよ。バカだねえ。症状持ち20%だけ診て、残り80%は、症状ないからってホツとけなんて、もろ俺たちの味方じゃないか。フフフフ。

○では、どう戦うか

1 戦況を知るーPCRやインムノクロマト迅速で、全体像を把握する

いまのガラパゴス的の日本とコロちゃんとの戦争で、私は、世界の中の日本、ましてや、大事なオリンピックを控えての綱引きの中からも、世界の対コロナ戦争では、もっとも「世界の一員としての日本」を意識して戦うべきだという原点から、先陣の中国、韓国の中から、PCR検査の重要性をホームページやツイッターで主張してきました。だからクラスター対策には最初から批判的でした。暫くすると、ヨーロッパ戦線に飛び火、アメリカにも飛び火、中東アフリカを巻き込んで大世界戦争になりましたが、それでも日本は、まったくクラスター一本。まさにガラパゴスです。

「あまりにひどい風邪」である、という認識は最初から持っていて、それは今でも変わらないので、8割が大丈夫だから、2割を重点的にたたき、重症者を叩くという作戦には、集団免疫つまり、自然免疫の重要性から全否定はしませんでした。現実には、北歐諸国の街角のテレビ映像には、ホツともさせられました。けれど、これには、大切な問題もあります。それは、BCGを比較的徹底している圏内での重症者の少なさは裏腹に、これもすでに、感染陰性後の再陽性率が高いことが報じられた時期に、どこかに前述しましたが、それに加えて、長い病期の問題、高齢者の死亡率の高さなどの問題から、この問題は確からしいということなのです。

自然免疫が強い場合は、感染しにくい事の裏側の事実こそが問題なのです。エイズほどではないにしても、ぐずぐず戦っていたのでは、進化のスピードが高く、すでに大きく3種類の亜種まで進化し、戦いスーツを持っているコロちゃんが、エイズ化するのを助けるのではないかという危惧こそが問題なのです。これは、東京でピークを過ぎたとクラスター班が言っている側から、隙をつかれる危険があります。「フェイズが変わった」というのをクラスター班が言うなら、それは認めて良いと思いますが、やはり、PCR+抗体検査は、一番の急務だと訴えたい。恐らくかれらは、「そらみる」攻勢をしてくるとは思いますが、それはたぶん甘いでしょう。

2 戦術をたてるーインパール作戦の失敗に学ぶ

これらの動きを見ていると、貸本屋で、のらクロ時代の戦記ものから、戦後の戦記ものを小学校で読んだ世代としては、頭にうかんだのが、インパール作戦です。まなびと歴史の最初のところで、著者の大濱さんは、積極平和主義のかかげる安部総理が自衛隊と米軍を兵站と前線の位置づけとして触れていて、その中で日本軍の敗北について触れておられます。「。。日本軍は、兵站の思想が欠落しており。。」と書いています。コロちゃんとの戦いを見ていると、日本は、またしてもその戦略における戦術として、一番大切な面、「最前線の医療現場に対しての兵站の脆弱性」を持っている点に危惧します。前者の轍をふまず、まず「とにかく戦闘に行き」、クラスターで勝利した気になり、院内感染や路上死、国民に忍耐を押し付け、その従順さゆえに死亡するものも出ることを顧みず、「兵站を忘却しつつ戦うさま」は、インパール作戦そのものです。作戦司令官は、自ら鬼畜と化し、敗すると悪臭を放ちつつ打ち捨てられた数多の屍を避けながら退却します。さながら、匂いを感じないように。きっとコロナ化したのでしょね。しかも太平洋戦争時の「鬼畜米英」は、ヒトであったが、今回は、コロちゃんです。情け容赦などあるはずもない。参謀本部や司令監部はすぐにPCRを受けれるからいいのでしょうか。けれどもいかなるものなのでしょうか。それで良いのですか？

3 ついでにこれから一戦略をたてる-まずコロちゃんは、よくヒトを研究していることを知る。(ここは、また、しっかり理解したら、簡単に解説してみますね。)

1) Mers では、ADCC (抗体依存性細胞介在性細胞傷害) は Mars への攻撃に大切

(DPP4receptor は、MERS の脳炎の原因となる。→virulent virus. MERS-CoV intranasal infection of these transgenic mice expressing human DPP4 causes a lethal disease associated with encephalitis, lung mononuclear cell infiltration, alveolar oedema, and microvascular thrombosis, with airways generally unaffected [36].) [文献1](#)

MERS-CoV が細胞に感染するときの受容体は、dipeptidyl peptidase-4 (DPP-4)である²⁾。ウイルスとの結合部位がよく解析されており、ラクダの DPP4 とアミノ酸配列が似ている。[文献2](#)

2) Sars-1,2 では、SARS コロナウイルス共受容体の同定と機能解析が重要。[文献3](#)

新型コロナウイルス受容体 ACE2 と同じ機能を持つ微生物酵素 B38-CAP を発見した。[文献4](#)

この3の文献

文献1;<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4747621/>

文献2;<https://www.niid.go.jp/niid/ja/iasr-sp/2320-related-articles/related-articles-430/6116-dj4304.html>

文献3;<https://kaken.nii.ac.jp/ja/grant/KAKENHI-PROJECT-08J08449/>

文献4;<https://www.nibiohn.go.jp/information/nihn/files/1357b762d7f34ea208f5da87d30ccb34e283dba4.pdf>

今回は以上です。私も自分のクリニックで、本物は、触れませんでした。ところの中で怪しいと思っている人は何人かいました。けれど特別の事はなく3月一杯で無事終わりました。心底ホッとしました。コロナとは無関係で予定どおりの閉院でした。現在は、弟の精神病院の感染対策で「お助けマン」をしていて、3.11 後のお助けマンの時とは違う「恐怖」を味わっています。自己防衛出来ない人が90人近いのですから。ぜひ、スタッフみんなで乗り切りたいものです。そしたら、「昭和の時代」-3 蜜, スキンシップの時代-に戻って、皆さんと楽しく老後を楽しみたいです。