

代 表 者

研 修 報 告 書

令和2年 6月 8日

各 会 派 代 表 者 殿

呉市議会議員

谷本誠一

次のとおり研修に参加したので報告します。

1. 研修期日

令和2年6月5日（金）午後2時～午後5時

2. 研修項目

薬害研究センター免疫の勉強会（Z o o m）

演題＝免疫の勉強会～基礎の重要性～

3. 参加議員

谷本 誠一

研修報告書

呉市議会議長殿

令和元2年6月8日

呉市議会議員 谷本誠一

次のとおり研修に参加したので報告します。

■研修項目

薬害研究センター免疫の勉強会 (Zoom)
演題=免疫の勉強会～基礎の重要性～

■研修団体及び講師名

主催= NPO 法人 薬害研究センター
講師=内海聡 (NPO 法人・薬害研究センター理事長、Tokyo DD Clinic 院長)

■研修日

令和2年6月5日 (金) 午後2時00分～5時00分

■研修目的

新型コロナウイルス感染症において、WHO がパンデミックを認定、我が国も緊急事態宣言が発令される中、今後の感染第2波、第3波が発生する可能性を否定できない。その間、経済活動の停滞で、国民の生活様式も変貌を遂げつつある今日、新型コロナウイルスへの対処法、及び免疫システム、ワクチン接種について認識を高める。

■研修内容

講師は「医学不要論」や「ワクチン不要論」も著し、医療の世界では風雲児的存在であり、医原病訴訟の担い手でもあります。

この日のテーマは、世界を席卷している新型コロナウイルスに対する心構えとして、免疫の基礎を学び直す内容でした。といっても医学の専門的見地からの基礎知識がない私にとって、学術用語が飛び交う中、非常に高度な内容に、ついて行くのがやっとでした。

まずはコロナウイルスについてです。人に感染するコロナウイルスは7種類が発見されていて、内4種類は風邪の原因の一部となっており軽傷です。2002年に発生したSARS(重症急性呼吸器症候群)と2012年以降発生しているMARS(中東呼吸器症候群)と比べ、この度の新型コロナウイルス(SARS-CoV2)はパンデミックとなりました。コロナ全体では、異種間感染は希ですが、飛沫感染と接触感染が推察されています。

世界ではPCR検査体制の更なる充実が叫ばれている中、これはRNAを検出する建前ではありますが、コロナウイルスのみを特異抽出するものではありません。つまり、他のウイルスでも陽性反応を起こす可能性が十分あり、PCR検査を鵜呑みにすること自体が問題ありというのです。

また免疫とは、体外から混入してくる異物細胞やウイルスを撃退するメカニズムのことで、自然治癒力とも呼ばれています。先天的に有しているのが自然免疫、それでは異物を攻撃できなかった場合、後天的に形成されるものを獲得免疫といいます。特に腸内免疫といって、腸内の仕組みを図解されましたが、あまりにも専門的過ぎ、理解ができませんでした。

ただ印象に残ったのは、善玉菌が人体にとって善で、悪玉菌は悪であると単純に理解してはいけないそうです。これは便宜的に呼んでいるに過ぎず、寧ろ悪玉菌にもそれなりの存在意義があり、必要というのです。しかも善玉菌と悪玉菌、日和見菌の対比は、2:1:7と言われますが、実際は2:2:6が適切な値だといいます。因みに善玉菌は植物性由来、悪玉菌は動物性由来です。善玉菌の必要性が叫ばれるのは、乳業企業の営業宣伝の一環だと喝破されました。

ところで、新型コロナウイルス感染症で多くの方が亡くなっていますが、これは感染により元々あった基礎疾患が悪化して死亡するケースが多いと思われます。感染死亡者に高齢者が多いのもこのためです。それ以外には過剰免疫の暴走、即ちサイトカインストームにより死に至る場合が考えられます。これは寧ろワクチン接種、解熱剤投与、ステロイド治療に起因する可能性が高いです。

ビタミンDがサイトカインストームを防ぐと話題になり、それに乗じたサプリメントも出回っていますが、栄養素は単体で摂っても無意味で、全ての栄養素をバランス良く摂取することが肝要です。

近年は、花粉症やアトピーを代表とするアレルギー疾患や膠原病が増えています。戦前は希で、先住民時代は皆無だったのです。ということは本来アレルギーも膠原病も存在せず、自己免疫性疾患、ひいては免疫異常とも言えるのです。抗アレルギー薬、ステロイド剤、免疫抑制剤は体内に毒が蓄積し続けるので却ってよくないのだそうです。

100年前に流行した米国におけるスペイン風邪を調べると、ホメオパシー（同種療法）より、アロパシー（対症療法）による治療をした場合が死者が多かったことが判っています。即ち前者の死亡率が約1%なのに対し、後者のそれは28%もあったのです。当時アスピリンという薬を処方しましたが、これがアロパシーです。ということは、新型コロナにおいてもインフルエンザ治療薬レムデシビルの見切り発車承認やアピガンの早期承認が叫ばれています。これらに騙されてはいけません。

精神的ストレスは免疫力を低下させるとよく言われますが、これは真実ではありません。本来ストレスというものには存在せず、外的要因に求めるリラックスより寧ろ、ストレスから逃げる行為で内的要因を排除することが最も免疫力を高めるそうです。

一方、新型コロナによるパンデミックにより、ワクチンの開発に伴う強制予防接種が叫ばれています。そもそも人体の免疫は多種多様な構造で、それら全てが機能して初めて免疫が成り立ちます。しかしながら、ワクチンはこれらを飛び越え、機能しているように見せかけているので効能はないし、逆に摂取することで治癒から遠ざかっている向きがあるのです。

免疫とウイルスは闘っており、ウイルスが体内に侵入すると発熱するのは、ウイルスが平熱よりも高体温に弱いからに他なりません。それを解熱剤を投与するのでは逆効果になります。

ワクチンは少量の病原体を注入することで免疫を刺激します。ただ自然感染とは異なり、人工的に作られたウイルスに感染したように見せかけると不完全な抗体ができ、逆に感染症にかかり易くなります。つまり免疫が機能せずに放置状態に陥り、これを修飾免疫と呼んでいます。

乳児は免疫系が未熟なので、母乳から抗体を得ており、これを移行抗体と呼びます。ということは、大人以上にワクチンは摂取しない方がよい訳で、現実には種々のワクチンの殆どを乳児の時に打っています。ということは、薬物としての作用が中和され、その抗原は免疫を刺激できる程ではないため中途半端な抗体しか生成されません。

また、自然感染による自然免疫、即ち免疫応答プロセスが重要なため、経鼻ワクチン等の開発が進んでいます。ところがワクチンはこれらの経路を通らないため、効果がないというのです。

ワクチンには生、不活化、トキシノイドの3種がありますが、以前は生ワクチンだけでした。ところが人によっては死に至る副反応が確認されたため、不活化ワクチン等が開発されるようになりました。不活化ではアジュバンド（免疫増強剤）を混入しないと効果がなるとされ、例えば子宮頸がんワクチン（HPV ワクチン）にはアルミニウムが含有しています。

抗体依存性感染増強（ADE）により抗体が免疫細胞へのウイルス感染を促進します。その結果、免疫細胞が暴走し、症状を悪化させてしまうことがあります。つまりこの場合、ワクチンが原因で感染症状が悪化し、医原病と言われても仕方ありません。

それではワクチンに頼らず感染を防止するにはどうしたらよいのでしょうか？我が国は戦後高度成長したのでインフラ整備が進み、水道の塩素には問題があるにしても、概して伝染病にかかり難くなっています。

その上で、サプリメントの様にコストがかかることはしなくとも、菓子やジュース、砂糖、コンビニ弁当、ジャンクフード、農薬作物を避けることから始めるべきです。甘味料、添加物もよくありません。放射能や電磁波も影響を小さくすることにこしたことはありません。肉食は勿論、野菜オンリーの偏食にも注意を払うべきです。

マスクに頼ることやうがいや手洗いに防御効果はありません。病院に通院すること、服薬することが却って感染し易い体質にしているのです。予防投薬は逆に有害であり、対インフルエンザ用に開発されたタミフル、リレンザ、アピガンも同様です。

日本文化を大切に、シャワーよりも適温での入浴、乾布摩擦も有効で、厚着は逆効果です。グローバル化にあって、管理型社会、ワクチンの強制への陰謀論に乗ってはならないのです。

■ 質疑応答

①日本は死者が諸外国と比べて少ないのは何故ですか？

【答弁】

我が国ではきちっと診断しているからだと推察されます。特にアメリカでは、補助金をもらうため、敢えて新型コロナ関連死として医療報告されている傾向があります。

- ②今後新型コロナウイルスワクチンが開発承認された場合、予防接種法に組み入れられ、半強制摂取（勧奨による定期摂取）になるのでしょうか？

【答弁】

WHOはその方向を目指していますし、製薬会社もそれを望んでいます。それを阻止するには、日本国民がワクチンは危険だと認識し世論を形成することが必要ですが、それは現実的には程遠いと考えます。

- ③高齢者は免疫をこれ以上下げないようにするためにはどうしたらいいのでしょうか？

【答弁】

薬漬け、病院通い、食事を見直すことが不可欠です。スウェーデンは、この度の新型コロナで集団免疫を獲得する方針でしたが、それは間違っていなかったと思います。但し高齢者の死亡が多かったのは、医療現場での対応ミスだったのではないかとみています。

- ④新型コロナは今後終息するのでしょうか？それにはどれくらいかかるのでしょうか？

【答弁】

ウイルスが変異して第2、第3と何年かかるか不明です。インフルエンザでも毎年流行するように、寧ろ新型コロナも同様に考えるべきです。寧ろ、慎重になり過ぎて経済活動を萎縮させることこそが問題だということでした。

■呉市での展開の可能性

- ①PCR検査体制の拡充、マスクや手洗い、うがいの推奨、WHOを中心に世界的にその有用性が叫ばれる中、現状では打開は不可能に近い。
- ②薬剤処方、今後予想されるワクチン承認に伴う予防接種法改正が行われれば、呉市も定期接種予算を計上することになり、これを阻止することは政府方針でもあるので不可能。
- ③ワクチンや薬剤投与のリスクを呉市が啓発するのも、政策との整合性から困難。
- ④食事改善や農薬の危険性を啓発するのが現状では精一杯といったところ。