

災害は社会的弱者が一番やられるんです

これが互いに助け合うような社会に変わるチャンスになれば

→東神戸診療所にて。壁には長崎原爆爆心地の地図が貼ってあった。



郷地 秀夫 さん

被ばくやコロナの問題について積極的に発信する医師

東神戸診療所所長の郷地秀夫さんは3・11以降、福島現地で被ばく状況の調査に入ったり、関西への避難者をサポートする裁判の証人としても活躍してられるお医者さんだ。以前セシウムホールについての講演会に参加してビデオを撮らせてもらったことがある。感染症専門ではないが、最近ではコロナ蔓延下の日本政府の後手後手の対応について発信しておられる。医師からみるとあまりにも見え透いたウソ・ごまかしをしている政府が我慢ならないという。本誌が発行される5月初めころに状況がどうなっているかわからないが、4月初旬段階での想いを語って頂いた。診療所を訪ねると開口一番、保健所（元々は厚生省）からの連絡FAXで、コロナ陽性者を診たときに医者が通常のサージカルマスクをしてさえいれば感染しないので、自身が休んだり病院を閉めたりする必要がないという内容の通達が来たので驚きましたと見せていただいた。（浜田）

— このFAXの内容は常識的に考えてもおかしいですね。マスクは自分が人にうつさないためには効果があると言ってたのに。

郷地 ●ここまで異常になると非常に心配です。まあWHOも間違ってるんですけどね。政治的な判断になっていて、そんなことしたらマスクが足りなくなってパニックになるので、しなくてもいいとずっと言ってたんです。だいたいどういう具合に感染するかって解ってない部分がいっぱいあるんですから。ICU(集中治療室)などで新型コロナウイルスの患者さんの治療にあたる時、医療スタッフは完全防御でやってるはず。なのに感染しています。おそらく着替えの時に感染するのかなと思いますけど、空気感染だったら怖いですね。とにかく、その機序はよくわかってない。しかも今は、PCR検査を限定して少人数しかしていないのですから。表に出ている感染者は、ほんの一部でしかありません。無症状や軽微な症状の感染者が数多く存在することが分かってるんですから。

誰でも感染している可能性がある。だからマスクをするのは、自分が感染しているかもしれない、相手にうつしたらいかんという気持ちでしかないといけない。特に若い人は。

アメリカは急激に検査数を増やしたので95%が誰からうつったかわからない状態で、こ

れから急速に感染者が増加すると思います。つまり、すでに、みんな感染者の可能性があるのでマスクはできるだけ全員がするにこしたことはないのです。特に人混みに行く時は。

その点、日本は、マスク習慣が根付いているので、それがこれまで大流行を押さえられている大きな要因の一つになっていると思いますよ。しかも、時期も運良く花粉症の季節で、マスクをしている人が多かった。日本人はまじめやから手洗いうがいも励行している。

人前で咳してもにらまれるような状況になってますよね。それくらい日本人は予防意識とマナー意識というか、空気読め意識が強いので、それほど流行してないではと、ぼくは願ってるんですよ。

それでも、神戸なんかは一番に流行すると思ってましたわ。中国からお客さんいっぱい来て春節祭やってたし。だから新型インフルエンザみたいに神戸を起点にぱっと広がるのではと心配してたら、ぜんぜん広がらなかった。で、なんでかなと思ったら、国の方針で検査してなかった。

検査してないので知らない間に感染が広がって、免疫が抗体ができた人がかなりあるのではと思います。藤原選手みたいなもんですわ。臭いがしない、喉がイガイガ、ちょっとしんどいかなくらいで済んでしまう。調べなかったら風邪が過労かなくらいで終わってる。す

に阪神間では、おそらく1000人に一人くらいそうした表に出ない不顕性感染になってる可能性があるんじゃないか。症状が出る人、医者にかからないといけない一部の人が、肺炎になり、そして重症化して亡くなる。そして医師は肺炎の診断で死亡診断書を書く。検査しないとこういうパターンで済む。

それがオリンピックも延期になり、「濃厚接触者はチェックしなさい」と少し検査に積極的になり、やっと検査数を僅かながらやるようになって感染者の数が増え、感染者の数が出てきた。

結局これは福島と全く同じですね。ぜんぶ情報を隠す。「Under control=コントロールできて」と言ってるのは、情報を国が思うようにコントロールできてるということですね。福島の時も心配した多くの研究者や学者が急遽現地に行って放射線を測ろうとしても、行政は追い返しました。「そんな住民が心配するようなことをするな、測定したら不安と動揺が広がる元になる」というのが理由です。放医研なんかまじめな研究者がいるから、

「甲状腺被曝線量も測らないといけない」と精密測定器を持ち込む意見も出たけれど、結局は国が「住民が不安になるから、それが差別の元になる」「そんなことをすべきじゃない」と、その機械を持って行くなという通達を出しとるんです。あまりにひどいので、通達コピーを講演の時に、スライドで見てもらってまし

た。

——昔から「パニックになるから情報を出さない」とよく言っていましたね。

●はい。情報が無い中で、不安をかきたてられ、どうしていいか分からなくなってパニック状態を引き起こしてるんです。パニックはぜんぶ国が起してるんですからね。正確に情報を知らせ、なのでこうしてくださいと伝えたいのに、こんどの専門委員会も同じような傾向が強いと思いますね。BS番組の1930に出てたコメンテーターの多くは立派で、正論を言われる。まともですね。あの人達をみんな委員にして入れ替えたらいいと思います。

ICU でやったらあかん人工呼吸

——その中に自民党の人も出てますね。

●自民党の人は相変わらずあほなこと言ってますけどね。頭悪くないやろけど、検査数が増えない理由について、小学生にも通用せんようなしょうもないこと言ってます、本音では自分でも嫌になってるのではないですかね。「重症の人にいま力入れてるから」なんて理由にならないでしょ。重症患者に力を入れることと、検査をして早く見つけ対策を講じることと、誰が考えても相反しない。理由が意味不明です。肺炎になりそうな人を検査でみつめて早く治療しないと。インフルエンザでも症状が出て48時間以内にタミフル(インフルエンザ治療薬)を内服しないと効果が弱いとされています。ウイルスが増殖しないうちに、早く勝負するのが原則です。そうしないとどんどんウイルスが増えるので効果は少ないんです。ところが早期に見つける気がぜんぜんないじゃないですか。「熱が4日下がらなかつたら受診するように」。これじゃあ「十分、悪化して手遅れになってから来てくれ」と言ってるようなものですわ。要治者は入院、軽度者は感染を上げないよう隔離施設に振り分けないと、もちろん、そうした施設を用意しなければ、なんでもかんでも指定病院に入院させてたら、すぐにパンク状態になる。なので、検査を推進するには、そうした施設を確保することが先決です。ホテルを全部借り切って仮の病院施設みたいに使うとか、いろんな国がやってます。でもそういう用意を全然してないですから。(東京には、オリンピック村もある。仮設病院にできるんじゃないですか?)

それに、本当はICU(集中治療室)みたいなところで新型コロナ患者の人工呼吸管理はやったらいいことになってるんです。個室でないと二次感染を防げない。ICUというのは広い部屋にベッドがたくさん置いてあるので、お互い感染してしまう。もともと感染症治療用に施設基準ができていないのです。

日本集中治療医学会や日本呼吸療法医学会など、専門家集団で作られた日本COVID-19ECOMnetでは、COVID-19(新型コロナウ

イルス)関連重症者の人工呼吸管理の基本的条件の第一に:

「人工呼吸器を使用する際は、陰圧個室管理を行うことを基本とする」としているんです。

そうでないと二次感染を起こしやすいし、医療者も危険です。しかし患者数が多いとICUでやらざるをえないんです。それを政府は、最初からICUでするのを当たり前のように考えている。新型コロナは指定感染症に指定されました。本来はそういう患者さんの呼吸器管理をするのは、指定医療機関の感染症第一種病室なんです。そんな病室は、去年で全国に55病院103床、兵庫県には4床しかないですよ。第二種でも50床程度しかないんです。

普通、ICUは陽圧なんです。戸を開けたときに外の汚い空気が入ってこないようにしている。反対に感染症病室は陰圧なんです。出入りに戸を開けても、中の汚染した空気が外に出ないようにしてあるんです。

個室だと、陰圧、陽圧を切り替えられる設備があつたり、安全性に目をつむれば、比較的簡単に工事で陰圧室にできるようですが、ICUは、どうでしょうかね?

それと、着替えや備品置き場の前室があるんです。防護具は前室で着けて、病室内で脱いで出ることになっている。中国はどうしてるのか詳しいことは分からないんですが、ICUの部屋の空気を分析すると、コロナはほとんどいないのに、更衣室の空気はコロナで汚染されていたという報告が出てるんですよ。この防護具の処理がけっこう難しいですわ。

僕も福島原発事故で、大熊町に調査に入った時も防護具を着てましたが、何度も失敗して車を汚染してしまって、えらい迷惑かけました。

福島原発の中央制御室でもマスクの付け方のフィットが悪かったり、マスクにフィルターを入れるのを忘れて汚染されたり、専門家でもそういう事故が起ってましたからね。

だから今度のコロナの場合でも、マスクしてても漏れたりしてると思います。トレーニングしてないと。しかし、イタリアを見てると、過労と集中力が切れることもあるのでしょうか。医師の死亡が100人、感染者はその数十倍、感染者の10%は医療スタッフという報告もありますからね。

それで、ついにインターンの医学生1万人動員しましたし、ニューヨークもですよ。

そこまで大変なんだと思いますけど。明日は日本も危ないですね。まあ医学生は若いから、感染しても藤浪選手みたいに臭いがしないくらいで済むかもしれませんが、それでは済まされませんよ。

それに、子どもや若い人の死亡率が低い理由がわかりませんから、不安ですよ。

「そら年とつたら免疫力落ちるでしょう」というレベルなんです。そしたらなんで赤ちゃんや幼児が大丈夫なのと言われてもわからない。子どもは免疫力が弱いことになってますから。まあ今の医学はまだまだ解らないことだらけです。

国別 (陽性数の多い順) 2020年4月4日時点	死亡率(A)	死亡率(B)	死亡率(C)	回復数/ (死亡数+ 重症数)
	4月4日時点 死亡数 / 陽性数	死亡数 / (死亡数+ 回復数)	死亡数 / 2週間前 陽性数	
1 USA	2.7%	36.3%	12.3%	0.89
2 Spain	9.5%	25.9%	21.3%	1.85
3 Italy	12.3%	42.3%	20.7%	1.08
4 Germany	1.5%	5.2%	3.6%	4.91
5 France	8.4%	32.9%	30.0%	1.07
6 China	4.1%	4.1%	4.1%	21.24
7 Iran	6.2%	14.9%	11.7%	2.61
8 UK	10.3%	97.0%	45.3%	0.03
9 Turkey	2.1%	38.9%	20.6%	0.43
10 Switzerland	3.2%	9.4%	5.9%	6.07
11 Belgium	7.0%	28.3%	20.6%	1.28
12 Netherlands	9.9%	86.8%	22.2%	0.08
13 Canada	1.7%	8.2%	6.8%	7.39
14 Austria	1.6%	6.9%	3.1%	5.82
15 Portugal	2.5%	78.0%	7.5%	0.15
16 Brazil	4.3%	77.8%	17.3%	0.17
17 S. Korea	1.8%	2.8%	2.0%	27.16
18 Israel	0.6%	9.3%	1.7%	2.69
19 Sweden	5.8%	64.5%	13.1%	0.27
20 Australia	0.6%	5.5%	1.2%	4.92
21 Norway	1.1%	66.0%	1.9%	0.20
32 日本	2.5%	13.0%	5.9%	3.65

感染者増とPCR検査

——さいきん東京での感染者が急に増えてますが。

●オリンピックが延期になったし、ある程度現実を調べないと、このままでは大変なことになる可能性があるんじゃないか、少しは事態を本気で考え出したと思うんですね。

中止を決める直前まで、「オリンピックは完全な形で開きます」と安倍さんも東京都知事ものもたまってましたから。コロナなんて問題ないと、どこ吹く風でした。

オリンピックを控えて、日本のイメージを悪くしたくない。予定通り、開催したかった、それで検査してこなかった。させなかった。

日本のコロナ感染者初めての発生は1月下旬の中国の旅行客ですが、最初の10人中、半数は東京がらみですよ。1月18日の屋形舟関連で11人の感染者が確認されましたが、濃厚接触者は、症状観察のフォローなんですよ。

結局、PCR検査しないと、軽い人は風邪で済んだり、肺炎でも市中肺炎で済まされている事例もあると思います。

——統計の数字だけ見てもわからないということですか。

●はい、インフルエンザの死亡数は、日本ではここ数年、国統計では2千人から3千人亡くなっているんです。しかし、本当はインフルエンザで入院して、細菌性肺炎を合併して死ぬとか、持病の心臓病が弱って亡くなる方が多いですよ。亡くなるのは高齢者の方がほとんどですよ。まあざっと年間に1万人の方がインフルエンザがらみで亡くなっている。実際の死亡統計の4~5倍になるんですわ。

その点、CDC(*アメリカ疾病予防管理センター)はインフルエンザの入院数とかも調べたりして、その誤差をちゃんと計算してるんです。独特の計算式があつて、インフルエンザ死亡数を死亡診断書数と推定数の両方を発表してるんですよ。ちなみにトランプ政権の初年度



は、インフルエンザで6万人以上が亡くなっています。

まあ、米国は医療保険もない、住民登録もない人が5000万人いますから。ワクチンも受けられない、十分な治療も受けられない、社会的弱者が死んで行くんです。それがアメリカの現実ですね。

ところがですね、毎年1万人亡くなる日本のインフルエンザの発生数が、今年は例年の半分以下よりもっと少なくなりそうなんです。

気候の関係もあるかもしれませんが、おそらく、みんながうがい、手洗い、マスクで感染を防いできたからかと思うんです。

これだけ少ないのは、新型インフルエンザが流行した翌年以來ですから。おそらく、死者も半分以上になる。ということは、すでに今回のコロナ対策で、インフルエンザの死者を5-6000人以上助けてることになる。

社会的弱者が一番やられるんです

だから、最初、このコロナ騒動がぱーっと広がった時には、私はこれは弱者を守る非常にいい運動だと思ったんですよ。

今は、もう勝ち組か負け組か、誰が生き残っていくんやみたいな、自分さえ、自分の国さえ良ければいいっていう社会になってるから、そういう中で弱い人を守りましょうっていうキャンペーンを世界に広げたので、ものすごい見ええなど。これは今まで悪い方へ動いていた世界の動きを戻す絶好のチャンスやなど。そういう点で僕はこれを肯定的にとらえたいというのでシリーズを始めたんです。（*SNSでの発信）

災害とか疫病では弱者がやられるんですよ。自然災害といっても、崖崩れがあるようなところに金持ちは住みません。

僕も兵庫県の但馬で大雨の被害があった時、支援するのに飛んでいきましたけど、なんでこんなことに？と地元の人に聞いてみたら、「いやここはね、だいたい何十年かに一回水害になるから誰も住まなかった」と。地の人には解ってるんです。ところが若い人が核家族化で、土地が安いから住むようになる新興住宅地ができた。それは欺されたり知らなかったりなんだけど、誰も住まなくなるところに住んでるんです。津波が来ると解っていて済むのは、祖先の土地を守る、漁業に便利ということもあるんでしょうが、金持ちは誰も住みませんわ。だから天災やといっても平等にならない。弱い人がや

られます。弱者というときすぐ老人とか子どもで言うけど、災害は社会的弱者が一番やられるんです。で、復興するときも強い人から復興していきます。弱い人は残されて死んでいく。2次災害、関連死は弱者に起こっていく。

でも今回の新型コロナはね、日本では強い者からやられてるんです。あのクルーズ船なんてお金の余裕のある人しか乗れませんもの。歳とったり持病があれば、経済力に関係なく平等にやられるわけです。各国の政権の中核などえらいさんも次々発病してます。野球選手やサッカー選手、芸能人。なんばお金があっても権力もってても死んでしまうかもしれない恐怖の病気なんですわ。とにかく治療法がないから、どうしていいかわからない。平等なんです。だから権力者もびびってるんです。人ごとじゃないもの。冷静になれなくて過剰な反応してる。安倍首相なんて典型的ですわ。怖いから、現実を見ようとしな。見れない。だから感染の検査をして現状を調べない。必要な情報を流さない。

放射線も検査させない。甲状腺ガンも今は見つけんようにしろと。見つけたらあかんと。みんな心配するから診断するなど。それとおんなじようにやとるわけです。現実にもふろしき掛けて、隠してるわけです。見ないよう、見えないようにしている。

阪神淡路大震災の時はね、やっぱり貧乏人、金持ち関係なく被災したんです。活断層ですから知識がない。わかってたら金持ちはそんなところに家建てませんけど。まあ活断層を知ってたら日本から出て行かないとしようがないけどね。分からないもんで、海沿いの立派な屋敷とか芦屋の邸宅とか立派な瓦葺きの重い屋根の家がほとんど壊れました。逆に、私たちの診療所の近くの、スレートやトタン屋根の家は無事に残ってました。揺れるだけで壊れてない。揺れるだけ。

だから阪神淡路大震災の時は、金持ちも貧乏人も一体となったんです。いっしょにやられました。住む家がない。金があってもどうしようもない。もう何も売ってないし交通機関もマヒしてる。だからみんなでいっしょに辛い避難生活に耐えたわけです。

コロナも似てるんです。だから、ああ久しぶりやなーと。一体感が生まれてきて、金持ちも貧乏人もいっしょに助け合いながらやっていけると。これはいい機会といたらおかしいけど、今まで自分勝手な社会づくりのほうに行ってたものが、共生の社会創り運動になるチャンスやなどぼくは思っていました。

でもそれが変な情報操作によって、逆になりかけてる。こないだもコロナになった人が家に石を投げつけられたと載ってました。電車に乗って咳したら、なんで乗っとなねんみたいに睨まれたり、お互いを監視しあう社会みたいになってしま。情報を隠してるから。誰がどうなってるかわからへんから。疑心暗鬼で、うつ

すなよーみたいな。相互監視社会にしている政府に腹がたつてしょうがないんです。

医療崩壊はすでに始まっている

●日本では実はすでに医療崩壊が起こってます。緊急医療体制を造らず、どんどん重症者を指定病院にほうりこまれたら、個室でなくICUで治療・管理せざるをえないという大変な状況なんですよ。最前線の医療現場は、医療スタッフの安全を犠牲にして、必死で患者を守っている。とにかく、本格的な医療崩壊が起こる前に、ドイツみたいに、事前に病院、病床、医療機器、防護服などの備品を備えないと。そこにお金を出して、病棟、病院を借り切る。ICU病棟を急性期病棟に、急性期から準急性期病棟に、役割を順に移していかないと、ICUもすぐに手一杯になります。

第一、世界の新型コロナ患者数の発表を見ると、先進国では日本だけが重症患者の実数を把握していない。世界統計では、重篤・重症数を出しているのに、日本では、人工呼吸器を付けるような重篤なICU管理数だけだしている。肺炎は重症者ですよ。いつ、急変するかもわからない。きちっと肺炎患者を重症者として、把握しておかないと。軽症・中等症で一まとめにしている。だから、重症者が他国に較べて非常に少ない。いつ、急激に増えるか、非常に心配なところなんです。

— 保健所がPCR検査するのを断ったという話をよく聞きますけど、どうして検査数が伸びないんでしょう。検査をしないと、患者がどれだけいるかも分からないと思うのですが。

●その通りだと思いますよ。他の国と比べると恥ずかしいでしょ。実態を掴まないと対策も進まない。検査数がここまで少ないのは、「国ができるだけ検査するな」と言ってきたからですよ。最初はオリンピックを予定通りに開催するのに、新型コロナの患者数が多いと邪魔になる。延期が決まって、少しは増やそうかと思うと、コロナの医療現場から、「急に患者数が増えると病院が持たない」と悲鳴の音が上がった。それで、「重症の患者さんの治療を優先するために検査を限定してやっている」という、くだらない方針がまかり通った。そら、現場の声も一理あります。コロナ陽性は何でもかんでも指定病院に放り込むのだから。本来のICUの生死のかかった重症管理から、肺炎、風邪程度、無症状まで入院させて。本来の病院機能を一部犠牲にしてまで、受け入れてきた。もう、限界だという叫びですよ。「検査しないでくれ」ではなくて、機能分担で、コロナを受け入れる他施設を確保してくれという意味でしょう。

検査して、陽性者が増えたら重症者が増えるというような馬鹿な原理はないでしょ。早期に見つかれば、いろんな抗ウイルス剤や多剤も有

効かも分からない。重症化を防げるかも分からない。インフルエンザもインフルータミフルも早く飲めば、重症化を防げる。

「4日、熱が続いたら検査しますから」というような基準自体が馬鹿げてます。「病気が十分進行したら検査もしてあげる。」こんな、基準を専門委員会が何故、おかしいと言えないんですか。(実際はこの基準でも検査はしてもらえない)

しかも、今は、抗体検査もできるようになってる。IgM は最低3日、IgG 抗体は陽性がでるまで、7日以上かかります。しかし、潜伏期を考えたなら十分使える。採血だけでできるし、しかも1200円とPCRの1/10で、短時間で結果もでる。初診の診療所でもできるんですよ。

ソフトバンクの孫さんが100万人分の検査費を寄付したいと言われた。これを使わせていただければ1000万人にできる。2週間もあつたら、国民の10人に1人ができるんです。そしたら、早い対策も打てます。隔離か自由か、IgG 抗体ができていたら、大丈夫です。そうした人に高齢者の世話をしてもらいたい。

やたらめったら不安をかき立てて、自制を促すだけでは、コロナとは戦えないですわ。社会経済も崩壊してしまう。その中で、一番の被害に遭うのは社会的弱者ですよ。

—— 確かに、中小企業や小売店、フリーランスの方々など、大変だという話をよく聞きます。

●聞きますね。そらそうでしょうね。規制と補償をセットにしないとね。「店を閉めて下さい、その損失補填はしますから」というのは、世界の常識ですよ。それを、お願いだけで、後は自己判断でもらったので、関係ない。文句がでないように、涙金だそうか、でしょう。福島原発事故と同じですね。被曝の危険から逃れるために避難した人を「大丈夫だというのに、自己判断でされていることだから、自己責任なので援助も、補償もしません」という論理と同じですね。折角、紙幣発行できる権限があるんだから、世界がやってくるように、造幣局でどんどん1万円札を刷って配ればいい。男があがるといふものです。税金もいらぬ、公共料金も無料、それぐらいしないと国民の80%はもちませんよ。このままだと、いつ終わるか分からない。新聞には出ませんが、自殺者がすでに相当出ているのじゃあないでしょうか。それだけでなく自殺率はG7でずーと最悪、昨年で2万人弱。へたをすると、コロナ死より、自殺者数の増加の方が、このままでは多く出るとは心配です。

政府は、タンス預金を株式投資に回すように推奨しましたが、大損ですすでに自殺者が相当出てるのではないかと思います。しかも年金の保険料を株に投入して、今期、確か10数兆円の赤字でしょ。めちゃくちゃな政権ですよ。私のような団塊の世代が年金保険料を払っていたときは無駄遣いで、今になって消費税で補填する。それで、社会保障に使っているというの

だから、どうしようもないですね。
—— 今後、日本はどうなるのでしょうか？

●そうですね、日本がどうなるかという前に、世界がどうなるかという心配がありますね。Facebookでも書いてますが、このままいくと「中国の一人勝ち」です。第一次世界大戦で、無傷の米国が大儲けし、世界の覇権者にのし上がったように、今度のコロナのパンデミックを利用して、中国が米国に変わって世界の覇権者になるかも知れない。非常な危険が待っていますね。

中国は徹底したコロナ封じ込め作戦で勝利しました。まあ、第2波、3波は来るでしょうが、ノウハウが完全にできている。世界が完全にストップしている中で、すぐに生産活動を復活させます。しかも、コロナ対策が最大の武器ですよ。

先進国が今一番恐れているのは、医療崩壊ですよ。できる治療をすれば助かる命が、助けられないで死んで行く。病院が足りない、人工呼吸器などの医療機器が足りない、医師を始め医療スタッフが足りない。足らなくなって行く医師をはじめ多くの医療スタッフがバタバタとコロナ感染で倒れていっている。イタリアに次いで米国ニューヨーク州でも、医学生を医療現場に導入せざるを得ないほど、厳しい状態になっているんです。まるで、先の戦争で日本が4年制の医学専門学校をつくって、医師の急増を行った時の様な状態となっています。

コロナ患者の治療にあたり、医療スタッフに欠かせないのが防護装備です。中でもN95マスクは欠かせないんです。サージカルマスクは、患者が他の人にうつさないために開発されたマスクだけれど、それに対してN95マスクは、患者から病原体をうつされぬために医療者が使用する特殊マスクですね。(*N95マスクは、0.3μmの粒子を95%カットする基準をクリアしたマスクで、米国で付けられた名称だ。コロナウイルスの大きさは0.1μm(1000万分の1mm)なので、N95マスクの間隔はそれより大きいのだが、フィルターの静電気で吸着してブロックする仕組みと成っている。)

N95マスク以上の性能の高いマスクがないと、コロナ感染者の治療にあたることは、丸腰で銃弾の飛び交う中をくぐりぬけながら、患者を治療する様なものなんです。当然、討ち死にが山と出ることになる。

そのN95マスクといえば、かつては、スリーMと言われるほど、米国企業の独占場でした。中国にも進出し、3M社を造った。中国もその技術を利用してKN95規格という同程度のマスクを作り、シェアを広げてきていました。ところが、ニューヨークタイムズが、なんとその中国の3M社を、この2月に中国が手中にしたと報じたんです。その現れか、米国の会社であるはずの3M中国社が、米国が至急N95マスクを米国に送るよう要請したところ、中国政府

2020年4月10日現在	陽性者数	死亡数	回復数	死亡者数/回復+死亡	重症者数	100万人/死亡数	1万人当/検査人
World	1,779,743	108,779	402,659	21.3%	50,594	14	
1 USA	532,879	20,577	30,453	40.3%	11,471	62	80.7
2 Spain	163,027	16,606	59,109	21.9%	7,371	355	75.9
3 Italy	152,271	19,468	32,534	37.4%	3,381	322	159.4
4 France	129,654	13,832	26,391	34.4%	6,883	212	51.1
5 Germany	125,452	2,871	57,400	4.8%	4,895	34	157.3
6 China	81,953	3,339	77,525	4.1%	141	2	0.0
7 UK	78,991	9,875	344	96.6%	1,559	145	49.3
8 Iran	70,029	4,357	41,947	9.4%	3,987	52	30.0
9 Turkey	52,167	1,101	2,965	27.1%	1,626	13	40.4
10 South America	48,068	1,947	5,232	27.1%	1,242		0.0
11 Belgium	28,018	3,346	5,986	35.9%	1,262	289	88.1
12 Switzerland	25,107	1,036	12,100	7.9%	386	120	219.5
13 Netherlands	24,413	2,643	250	91.4%	1,384	154	59.3
14 Canada	23,318	653	6,428	9.2%	557	17	106.4
15 Brazil	20,962	1,140	173	86.8%	296	5	3.0
16 Portugal	15,987	470	266	63.9%	233	46	159.7
17 Austria	13,806	337	6,604	4.9%	246	37	156.5
18 Russia	13,584	106	1,045	9.2%	8	1	81.2
19 Israel	10,743	101	1,341	7.0%	175	12	135.6
20 S. Korea	10,480	211	7,243	2.8%	55	4	99.6
21 Sweden	10,151	887	381	70.0%	789	88	54.2
22 Ireland	8,928	320	25	92.8%	194	65	107.3
23 India	8,446	288	969	22.9%		0	1.4
24 Ecuador	7,257	315	411	43.4%	184	18	12.2
25 Chile	6,927	73	1,864	3.8%	383	4	40.0
26 Peru	6,848	181	1,739	9.4%	142	5	20.5
27 Japan	6,748	108	762	12.4%	117	1	5.4
28 Norway	6,409	119	32	78.8%	67	22	229.2

の許可無しでは送れないと返事してきた。

それで、トランプがえらい怒ってるらしい。またフランスには、売る代わりにファーウェイ5Gを導入しろと、条件を出しているとも聞いてます。

医療を使って情報網を支配する戦略に出ています。トランプや安倍体制ではとても太刀打ちできない危険が、コロナ以上に迫っているような気がしてならないわけです。幸い日本の感染はこれまで最小限で食い止められつつあります。これからが本当の勝負になると思います。

ドイツ、韓国がコロナ制圧に勝利しそうですが、韓国はすでに大量の医療支援を中国から受けています。欧米が沈静化した頃には、エイズと同じで東南アジア、アフリカに長く定着しそうに思います。中国はすでに、そうした東南アジアやアフリカなど100ヶ国以上への物資支援を行い医師派遣の打診も行っているようです。

こうして見ると、日本がコロナを克服していくことは、単に犠牲者を減らすだけで無く、世界的にも大きな意味と役割がありそうです。その為にも、誰かの言葉をかりれば、かつてない、大胆な、思い切った医療、弱者を守る対策が必要です。どうしても安倍政権にさせないといけないと思います。

INFORMATION

- ★東神戸診療所 <http://higashikobe.org/>
- ★FaceBook「郷地秀夫」：フォローすると発信されている情報が得られます。



★郷地秀夫 著書
『被爆者医療から見た原発事故』
被爆者2000人を診察した医師の書簡
(鴨川出版 A5版 111p ￥1000+税)