

## コロナ・シンドローム

### —なぜ不安はウイルスより危険なのか—

トーマス・ハルトムート Thomas Hardtmuth (医学博士)

ドイツ在住で、レーゲンスブルクのヴァルドルフ学校のオイリュトミー教員、中澤 mrass 美穂さんから、4月末に該当資料をいただき、一度訳出しました。この記事は、同学校の保健の先生が、ハルトムート氏のハイデンハイム市での講演を聞き、多くの人に伝えたいと、中澤さんにも紹介したことに端を発します。その後、この論考は4月の講演原稿にさらに加筆修正されて、『Corona und die Überwindung der Getrenntheit, neue medizinische, kulturelle und anthroposophische Aspekte der Corona-Pandmie コロナと隔絶の克服- コロナ・パンデミックに対する医学的、文化的、アントロポゾフィー的な新たな視点』という書名で2020年6月にドイツで出版されています。書籍になった最終原稿をハルトムートさんからいただきそれを今回訳出しました。中澤さんを通して、ハルトムートさんから無償での日本語への翻訳許可を得たことをここに記します。

Thomas Hardtmuth (医学博士、1956生)。ヴァルドルフ学校ハイデンハイムで1974年にアビトゥア取得。ミュンヘン大学などで人間医学を学ぶ。デュアーレン大学(バーデン・ヴルテンベルク州)講師。1985年以来医師として活動。外科、胸部外科を専門とする。フリー著述家。近著に『Das verborgene Ich, Aspekte zum Verständnis der Krebskrankheit 隠された自我—ガンの理解のための視点』

出典：Thomas Hardtmuth „Das Corona-Syndrom—Warum die Angst gefährlicher ist als das Virus“

激昂の波は世界を駆け巡っています。それは破壊的で病気を引き起こす状況を示していますが、他方でそこから多くのことを学び、文明発展の一步を踏み出す機会を提供しているともいえます。システム科学\*のアプローチは、パンデミックに対してウイルス学的ではなく、拡張された免疫学的理解が必要であることを示しています。ウイルス、感染の連鎖、そして最悪のシナリオへ直線的に光をあてることは、人々の免疫系に対する決定的な心理社会的および社会的影響を覆い隠します。

\*システム科学 (systemwissenschaft) : 学際的な学問の領域の一つであり、自然、生命、医療、社会科学にわたる広範な領域で、複雑な対象を"システム"として把握し、対象固有の領域知としてではなく、認識装置としてのシステムモデルやシステムの性質によって、対象を把握・分析する学問体系。

学術の世界では、ますます多くの個々の分野への専門性の深まりこそが明らかに危険をもたらすために、より多くのジャンルをまたぐ学際性への要求が高まっています。コロナウイルス (COVID-19) に関する高度に専門化された詳細な知識は、現在の問題全体を把握する、もしくは解決するのには明らかに充分ではありません。

ルドルフ・フィルヒョウ (Rudolf Virchow, 1821-1902) の細胞病理学、及び微生物の新しい敵のイメージに対するロベルト・コッホ (Robert Koch, 1843-1910) の「戦争の宣言」以来、医学分野の私たちは、ますます個々の詳細を考えることで、全体を見失っています。私たちは細胞、細菌、ウイルス、分子、遺伝子における人間とその病気の解明を探し求めています。機械のように分解して、事柄を理解したいのです。この純粹に分析的な思考は、個から全体への帰り道を何度も何度も見つける限り、正当化されます。そして次に、私たちは体系的な思考について語ります。分析のように事物を分解するのではなく、統合によって再び全体の関係性へ戻すのです。

アントロポゾフィーの観点からみると、私たちは現在、《意識魂》の時代に生きています。16世紀に始まった科学的啓蒙の時代であり、完了するまでに長い時間がかかります。この意識魂の時代の終わりには、人間は私たちが今日想像できるよりもはるかに広い意識の地平を展開しているでしょう。これに先行する時代は、《悟性魂》の文化の時代でした。古代ギリシャの哲学者によって展開された論理的思考は、この悟性魂の文化期に育成された本質的な能力でした。

コロナ危機は今や「古い」悟性魂の文化と、現代の意識魂の文化との対立を研究できる、鮮やかな例です。簡単に言えば私たちはこう言うことができます：悟性魂は一般化し、意識魂は統合(一本化)します。悟性は一方向に考え、意識魂は広さ全体、現象の周縁を把握します。5人が議論し、誰もが異なる意見を持っているとしましょう。それは意見が統一、両立しないのではなく、すべての意見が特定の視点からそれぞれその正当性を持っているのです。それはどれかではなく、それぞれが重要であることを見通す能力のなさに問題の根があります。悟性魂は一次元的論理の意味で直線的に考えます。AからBに続き、BからCが従います。そしてこのロジックの強制力から、悟性魂は自分が《正しい》と主張します。この思考は、例えば、機械的な因果の連鎖のみを考えていて、統合的な諸関係や複合的な相互作用において考えることをしないので、生けるものの原理を把握することができません。システム科学はしかし、意識魂の進化の表現です。

コロナ問題に翻って考えてみると、多くの現状は悟性的な分析なのです：ウイルスはあなたを病気にし、伝染を介して広がります。ウイルスは突然変異し、多くの死亡者と深刻な流行につながる可能性があります。そこで、これを防ぐためには、できるだけ多くの接触を防ぎ、伝染を防ぐ必要があります。問題を解決するためには、学校、ショップ、レストラン、ホテル、劇場、コンサートホールを閉鎖し、あらゆる種類の人々の集まりを禁止する必要があります。—このウイルスのイメージは一次元であり、ロジックは一方向的、直線的にのみ実行され、現実からさらに遠くに自分自身が遠ざかり、それによってウイルスそのものよりも多くの損傷を引き起こす可能性があります。

したがって、私たちはシステム(科学的)アプローチを用いて、ウイルスやパンデミックの問題を、可能な限り多くの視点から光を当てたいと考えています。

2020年3月22日のテレビ番組(アンネ・ヴィル Anne Will)で、ドイツ刑事捜査官連邦協会のセバスチャン・フィドラー会長は賢明な発言をしました。彼はこの件に関してシステム思考が不足していると警告したのです。私たちは、ウイルス学者や政治家だけでなく、多くの専門分野からの「有識者」が一緒に座って、現象を学際的な指向によって相互の専門的な指針、もしくは熟慮されたコンセプトを導くような大きな円卓が必要ではないかと。

この問題に関する一般的な情報レベルは、特に政治家にあつては、実際に現在の行動主義を本当に専門的な観点から大地にしっかり足をつけて考えるにはあまりにも低いものです。とりわけ、人間の免疫学と心理社会的要因との密接な関係に関しては根本的にひどい無知が支配しています<sup>1)</sup>。

分野を横断する学際性は、意識魂の文化の一部です。

コロナ危機は、単なるウイルス学の問題だけでなく、社会全体に影響を及ぼす問題であり、現在取られている措置もまた、現時点では見逃すことのできない悪影響を及ぼしていることは明らかです。現在の措置による結果の全体的なバランスは、死亡率に関しても、重大度において純粋なウイルスの問題をはるかに超える可能性があります。エコノミストのクリスチャン・クライス教授によると、コロナの問題により、20世紀初頭以来、州の破産、飢餓、大量失業、紛争の激化など、最も深刻な経済不況の一つが発生するであろうといます<sup>2)</sup>。

このようなシステムのアプローチがどのようなものに見えるか、私たちはいくつかの視点に基づいてここにスケッチしてみましょう。

## 統計、死者の数字、検査

毎年約 1000 万人が結核に感染し、150 万人が死亡しています。死者の大部分は、生活環境(栄養、衛生、住宅状況)を改善するための比較的単純な措置によって回避される可能性があります。アフリカでは毎年 80,000 人の子供が水がん病\*で死亡し、子供の顔は文字通り感染症によって腐食されています。この病気は単にビタミンとプロテインの欠乏に基づいており、最小限の労力で予防することができます。メディアが何週間も 1 日に数回このことについて報道するとしても、一般的な憤慨レベルはどれほどでしょうか？しかし、ほとんどの人は、この病気についてさえ知りません。  
\*水がん病：口の中の粘膜が病原菌によって破壊され、顔の表面にまで達して命を落とすこともある壊疽性の口内炎

毎年大気汚染の直接的な影響から世界中で 800 万人が死亡しています。ドイツでは約 8 万人です。—毎日 220 人の死者の勘定です。薬物の副作用による死亡者数はほぼ同じくらい多いです。これらすべての死因は自傷行為ではなく、政治的意志が高ければ大幅に減少するでしょうが、コロナ危機に比べて公的な議論はありません。

毎年世界中で約 65 万人がインフルエンザで死亡し<sup>3)</sup>、ドイツでは毎日約 60 人に相当する 10,000 人から 25,000 人が死亡しています。今年インフルエンザ+コロナによる死亡者が増えるかどうかは分かりませんが、すべての兆候は、Covid-19(新型コロナウイルス感染症)の最終的なバランスは毎年のインフルエンザの波とさほど変わらないということです<sup>4)</sup>。

2018年冬には、ロベルト・コッホ研究所の示唆によれば、わずか8週間の間にドイツでインフルエンザによって 25,100 人<sup>5)</sup>が死亡し、事実上メディアでは報道されていませんでしたが、これらの死亡率は依然として「正常な変動範囲内である」と記録されています。現在の状況に関して、ヴェルツブルク大学のウイルス学者カーステン・シェラー教授は、以下の比較をしました<sup>6)</sup>。第一週に 100 人が死亡し、第二週に 1,000 人が、第三週に 5,000 人が死亡し、その後、死亡曲線は増加するにつれて後退しました。私たちはコロナではそのような数字から非常に離れていますが、対策と激昂の一般的レベルは不釣り合いにはるかに高いです。なぜでしょうか？

シェラー教授はまた、ウイルスについてこれまでに知っていること、病原性、死亡率は、すべてインフルエンザと大きく変わらないと指摘しています。全体的な信頼性の低いデータ状況は、ウイルス学者の予測が部分的に広範囲に及び、壊滅的なシナリオから通常のインフルエンザと区別不能であるとまで多岐にわたるといふ事実につながっています。

現時点での主な問題は、メディアに掲載された数字が感染症の増加を示唆していますが、その数は存在しない可能性さえあることです。今日 1,000 人をテストし 30 人の感染者を発見し、次の日に 2,000 例をテストし 60 の感染症を診断した場合、3 日目に 5,000 件の検査を行い 150 人の感染者を見つけたとすると、その後感染者の数ではなく、検査数は指数関数的に増加していきます。

したがって、代表的な調査のように無作為なサンプル分析が不足しています。これは例えば 1,000 人が検査を受けて、この検査が一週間後に、比較的代表的な集団で繰り返されることを意味します。これは、病気の広がりがある程度評価する唯一の方法です。アイスランドでのみ、このような検査が行われました。無作為に検査を受けた 9,678 人のうち、ウイルスはイシュグルの休暇旅行者やサッカーファンによって持ち込まれたことが証明されているものの、陽性はわずか 1%でした。さらに興味深い結果は、ゲナソン (Guðnason) によれば「陽性反応を示した人の約半数は症状がありません。残りの半分は弱い、典型的な風邪の症状を示しています。」<sup>7)</sup>

この数字は、季節的な風邪やインフルエンザの波と変わりません。

現在の世界的なコロナパニック大流行は、どの切り口においても最終的に、恐怖、無知、パニック行動、悪徳なビジネス上の利益が、制御不能なおのずから進行していくものに融合したときに、カオスが生じうることに対する教訓となる可能性があります。

検査の手順に関してひとこと。ウイルステストでは、これらのテストは、我々がすでに知っていることだけを記録することを認識する必要があります。特にウイルスは絶えずその存在を変えているので、私たちはウイルスのことをほとんどわかってはいないのです。

PCR (ポリメラーゼ連鎖反応)検査の一般的な方法では、ウイルスが検出されるのではなく、ヌクレオチド配列、すなわち探し求めているウイルスのなかで検出されると想定される DNA の断片 (セクション) が検出されます。検査は、病気を因果的に引き起こしたと考えられる何千もの異なるウイルスから単一のウイルスを分離することに基づいています<sup>8)</sup>。このウイルスは現在培養され、DNA または RNA (リボ核酸) はこの分離株から配列決定されます。RNA ウィルス (ゲノムとしてリボ核酸をもつウィルス) の場合、遺伝物質はまず DNA に転写されなければなりません。定義された範囲がそうすると規定され、検査対象の DNA 配列 (シーケンス) が検出されるまで、PCR が複製されます。標準的な検査では、これらの配列の長さは約 3000 塩基対です。断片 (セクション) の最初と最後には、その複製する断片 (セクション) をマークするいわゆるプライマーが隣接しています。

つまり、私たちはウイルスを直接検出するわけではありませんが、米国の CDC(米国疾病予防管理センター)などの研究所や保健当局は、求められているウイルスに特異的であるとみなされる DNA 配列を定義しています。しかし今でもすべてのウイルスの 99%以上が分かっていないため、DNA 配列が、今回の疾病とは関係しない、無限に存在する他のウイルス、細菌、その他の寄生虫でも起こり得る可能性を排除することはできません。ウイルスは非常に迅速に変異して崩壊し、ウイルスの断片から新しいウイルスは自発的に形成される可能性があります(ウイルス学者ルイス・ヴィラレアル Luis Villarreal がそれらを名付けたように、ウイルス断片が「かき集められる」)。これには以前に崩壊したウイルスの配列が含まれています。したがって、私たちは特定の配列が単一の種でのみ発生することを確認するために、すべてのウイルスを知る必要があります。しかしそれはそうではありません。

PCR 検査では、生きているウイルスと死んでいるウイルスを区別することもできません。韓国の科学者は、すでにコロナウイルスに感染していたことが示されているにも関わらず、Sars-CoV-2 が陽性であるとテストされた 285 人の患者を検査しました。重要な(生きた)ウイルス物質はそれらの中には見つかりませんでした。—それらは陽性のテスト(結果)にも関わらず伝染性ではありませんでしたが、誤って播種者として分類されたため、検疫措置の影響を受けました<sup>9)</sup>。

PCR 分析のもう一つの本当の危険性は、それが病気に関連しているかどうかさえわからない、非常に少量の遺伝物質を増幅する可能性があることです。多くのいわゆる病原体は、私たちの生物に永久に住んでいます、それらは病気の価値がないほど少数です。ただし、それらは PCR 検査によって記録されます。これは、いわゆる「感染」と実際の病気との大きな違いが生じるところです。劇的なパンデミックの進展の議論として引用されている感染者数の急増は、最

最終的には実際の健康リスクについては何も述べていません。メディアから毎日発表されている「新しい感染症」の数字は、伝統的な意味での感染症を表わすものではなく、病気との関連性が完全に不明な検査結果を表わしているだけなのです<sup>10)</sup>。

ウイルスの変異度が高いことを考えると、私たちは、配列を含んでいるが、疾患の症状の原因ではない非病原性変異体が存在する可能性を排除することはできないのです。DNA 配列は病原体と同じとみなすことはできません。したがって、私たちは健康で感染していない人にも陽性の検査結果が得られる可能性を排除することはできません。検査結果は、様々な種類の汚染によって誤まる可能性もあります。

従って、私たちは多くの健康な人々を誤って検査していると想定する必要があります<sup>11)</sup>。

## 環境・自然保護

大規模な新興感染症(EID)の発生に対するいわゆる「ホットスポット」は、人為により生まれた諸影響(人口密度、産業、農業、抗生物質消費)が集中している場所(米国、西ヨーロッパ、日本、オーストラリア)です。1940年から2004年にかけて世界中で335件の流行した感染事象をカバーした研究では20.9%だけが薬剤耐性微生物(多剤耐性肺結核、クロロキン耐性熱帯熱マラリア、黄色ブドウ球菌感染症)に起因したにすぎませんでした。60%は人獣共通感染症によるもので、そのうちEIDに最大のリスクをもたらします。著者らは、農業や家畜農業の緑化(エコ化)または脱工業化、ならびに野生生物の多様性の高い地域における人為的活動の減少が、流行に対する最も効果的な保護要因であると結論付けています<sup>12)</sup>。

『森林破壊はウイルスを助長する。人々が原生林を片付けているので、疾病は拡大する。自然保護は流行のリスクを減らすことができる』というタイトルのついた記事(南西ドイツプレス、2020年4月3日付け)において、ヘルムホルツ環境研究センターの有名な生物学者ヨーゼフ・セテレ Josef Settele と、グローバル世界生物多様性評議会の議長は、2011年にすでに警告したこと引用しています:(生きる)方向を変えなければ、我々はより多くのパンデミックを持つことになる。それをひとことと言えば、動物の生息領域を破壊することによって、動物界からのますます多くのウイルスが人間の生活領域に侵入し、そこで病原体になっていく、と。ドイツのスペンヤ・シュルツェ Svenja Schulze 環境相は曰く「それは我々が解決する問題です!」大臣は予防的な健康政策よりも自然保護を提唱しています:「自然の過剰搾取が大きな健康問題になりつつあるという十分な証拠がある。」

ほとんどのウイルス感染はもともと動物から人間に伝染します。それはどうしてですか。—この質問の真相をもう少し詳しく知る必要があります。

ヒト病原性ウイルスの大部分は、病気の症状を示すことのない動物、すなわち病原性である動物から来ています。特定の条件では、これらのウイルスはすでに動物の中で変異し、ヒトに移行し、そこで病原体になります。では、その条件は何でしょうか?まず、ウイルス学的なルールを心にとめておきましょう:ストレスにさらされているすべての生物学的システムにおいては、ウイルス活性が増加します。今日、例えば、唾液中のウイルス活動を測定することによって、人のストレス負荷を測定することができます。

この現象は人間が定住し、粗野な自然空間を農作耕地に変えた新石器時代にまでさかのぼることができます。人間は自然や野生生物に一定のストレスを与えています。私たちは今、はしかや結核は牛に由来し、百日咳は豚から、インフルエンザはアヒルから人間に伝染したことを知っています<sup>13)</sup>。

人類が何百万年もの進化を通して出現し、非常に複雑な生態学的平衡システムを作り出した自然空間を破壊的に侵略してきたところはどこでも、人間の病原体となっているウイルスが放出されています。

ベルギーの植民地支配者がコンゴに鉄道を建設し、ジャングルを切り拓いて都市をつくったとき、そこに生息していたサル(マカク属)を棲み処としていたレンチウイルスは長い潜伏期間からなり、ゆっくりと人間に適応しました。これは後にエイズの原因物質、HIVウイルスにつながりました。

地球上で最大のマングローブ林、インドとバングラデシュのスンドルバンズは、世界で最も種が豊富な生態系の一つです。それらは植民地時代からはげしく破壊され、ここ数十年で保全下に置かれてきたばかりです。イギリス東インド会社が19世紀に米を栽培するために広い地域を整備すると、汽水(淡水と塩水の混合した水)とその中に生息する微生物に接触する人が増え、合計7つのコレラ・パンデミックの最初のものが出現しました。

動物にとっての自然基盤が破壊された場合、彼らは人間の生息地に侵入し、彼らのウイルスをも広げます。例えば、果物の大農園では、唾液や尿はコウモリやオオコウモリによって発見され、それらはウイルスの真のストック（蓄え）の場を提供します。ニパウイルス感染症は、ブタを媒介として人に感染します。自然宿主はヘンドラウイルス同様コウモリであると推測されており、コウモリからブタを介してヒトに飛沫感染するものと思われます。ヒトでの症状は脳炎を主徴とし、死亡率は高く発病者の致死率は50%に達します。

非常に発熱性の出血熱感染を引き起こし、大多数の患者が死亡する（2014年には西アフリカで11,000人が死亡した）エボラ・ウイルスの場合にも、オオコウモリは自然界における貯蔵庫です。ブタやサルを中間宿主としてウイルスが突然変異をし続け、人間にいたります。

アメリカの家畜農場では、肥育動物の50%以上が腸管出血性大腸菌（EHEC）<sup>14</sup>（人間には有害だが動物には有害ではない細菌）に感染しています。大規模な工業プラントによって、大量の排泄物が生産され、畑に適用できなくなり、それゆえEHEC病原体にとって理想的な繁殖地である大型の肥溜めに堆積されます。それは飲料水を通じて人間の食物サイクルに侵入し、毎年米国で約90,000人のEHEC疾患を引き起こしています<sup>15</sup>。

アジア、特に中国のいわゆるWet-market（ウェット・マーケット）では、生きている動物が提供されるのですが、直接、販売前に虐殺されます。動物はしばしば狭いケージに積み重ねられ、数多くのウイルスが放散され、あるいは動物と人間の間でウイルスが交換されるような、最大のストレスに苦しんでいます。現在閉鎖されている中国の「武漢の魚介類マーケット」は、現在のコロナウイルス流行の主要な感染地であると考えられています。SARS、鳥インフルエンザ、その他の新しい流行の病原体はこのような恥ずべき生き物との関係や大量の畜産に由来するものです<sup>16</sup>。

私たちは、自然に対する私たちの無謀なアプローチが、多くのレベルでますます明らかになってきたので、最終的に自分自身にとって致命的な対価を支払わなければならないのかどうかという根本的な問題を自問しなければなりません。グローバルな食品産業は、体系的な自然の諸関係のための致命的な予感すらもつことなく「短期的な利益のための長期的な大惨事」をモットーに行動しています。巨大な単一耕作によって、種の個体数は大きく変化し、それが全体的な生態学的障害と、したがって見通しのきかない規模で病気の素因を引き起こします。

新しい流行は「アジアの野鳥」から来ると、常に主張されてきましたが、これは真実ではありません。片利共生動物、すなわち鳥に生ずるウイルスは、羽やくちばしなどの野鳥に属しています。しかし、これらのウイルスが、その種の類縁によって家禽の養育場で吸収されると、それは病理学的形態に変異し、同時に人間にとっても危険になります。それは非常に本質的な事実です。通常は人間に完全に無害な鳥ウイルスが、なぜこのような家禽施設の中で突然ヒトの病原性に変異するのでしょうか？結局のところ、そのような「病んだ」施設を構築し、それによって自分自身に影響を与えることによって病理学的全体的なシステムの一部をつくり、被害を受けるのは人間です。

病気に対する最善の保護は、すべての生き物を敬うこと、それとともに自然保護です。微生物による病理学は、人間と動物の自律性圏を無視するところから始まります。人間や動物が継続的なストレスにさらされている場所、狭さ、恐怖、不足、自然から疎遠である危機的な地域で、また大量の動物の封じ込め、そして非人道的な条件下での大規模な人間の集まりのようところで流行が起きます。

よく見てください！

様々なウイルス学者は、極めて劇的に、数千万人の死にまで及んだスペインのインフルエンザの場合のように、様々な予測を行っています。実際、ウイルス学者も単に十分な知識をもっておらず、過小評価する人とパニックメーカーとの分極化にも巻き込まれるべきではないことをはっきり言わなければなりません。有名なスタンフォードの疫学者ジョン・P・A・ヨアニディス（J.P.Ioannidis）は、私たちの利用可能なデータは単に信頼性の高い推定には十分ではないことを強調しています。

イタリアや他の地域で特に多くの死者が出ている理由は、慎重に調べるべきであり、何度となく示されたロンバルディア地方における遺体が積まれたトラックがこれを暗示するとしても、早計にコロナの恐怖に帰されるかは疑問です。特別な異常な出来事は、特に注意深い吟味を必要とします。これは昔からの医者経験です。明らかに、なぜ同じウイルスがこのような異なる地域感染性、病原性または死亡率を持っているのかは、ウイルスだけでは説明できない状況があります。このような状況の理由は多要素であることが多く、あまりにも単純な説明にはいつも注意してください。

どんな医療状況でも、まずは正確な病歴、既往歴の情報（アナムネーシス）が必要です。イタリアの状況はどのようなのでしょうか？

故人の平均年齢は 81 歳でした<sup>17)</sup>。様々な付随する基礎疾患を持つ高齢者が死亡前にコロナウイルスに陽性反応を示した場合、それはコロナ感染で死亡したという意味ではありません。これは単に、生命の最終段階では、衰えていく免疫システムは、他の多くの寄生物と共に、現在の一般に知られたコロナウイルスを認め、死のプロセスを加速させたかもしれませんが、因果関係を引き起こすわけではないことを意味します。犠牲者のほとんどは、コロナウイルスの《せい》ではなく、コロナウイルスと《ともに》死に至ったのです。イタリアの高い数字は、このような疫学的に不浄なデータ収集によって生成されました。

その後、問題を激化させたり増大させたりした関連地域に、他の感染症が存在する可能性があるかどうかを明らかにする必要があります<sup>18)</sup>。病気の恐れが高まったから、感染の感受性が一時的に高まり、多くの人々が予防接種を受けているかもしれません<sup>19)</sup>。ロンバルディア州の大気汚染の悪名高いレベルはまた、気管支肺感染症の重篤な合併症の割合を押し上げています。

この地域の抗生物質消費量のレベルは、インフルエンザの流行の波の文脈で、しばしば不釣合に高く処方されたことでしょうか。マイクロバイーム\*の研究から、私たちは抗生物質の一回の投与でさえ、有機体の防御機能を大幅に減少させてしまうことを今日非常によく知っています。健康なラットにサルモネラ菌感染を起こしたい場合は、ラットの 50%を病気にするために約 10 万の細菌が必要とすることが長い間知られています。ラットはその数週間前に一度、抗生物質を投与された場合には(これは腸内のマイクロバイーム、したがって免疫系の持続的な刺激につながります)、半分のラットが病気になるには 3 つの細菌で十分でした<sup>20)</sup>。

\*マイクロバイーム：微生物叢。消化管内に生息する細菌、真菌、ウイルスなど多種多様な微生物の集合体。

ロンバルディア(イタリア)では、人口の平均年齢は、ヨーロッパで最も高いものの一つです。ここでは、インフルエンザ症状のある患者の 84%が抗生物質で、56%が抗ウイルス薬で、36%がステロイドで治療を受けていました<sup>21)</sup>。抗生物質はウイルス感染（例外：最近の超感染）に対して治療効果はなく、ステロイドおよびいくつかの抗ウイルス薬は免疫抑制効果があります。

EU の緊縮政策の一環として、イタリアの病院のベッド数は 1,000 人あたり 10 台から 3 台に削減され、看護師は 30%削減されました。その結果、介護状況や、とりわけ高齢者のケアの質が著しく悪化しています。ベルガモ市の過密な集中治療室の写真も、ベッドの不足と関係があります。イタリア北部のオブザーバの報告によると、出口封鎖や国境閉鎖の脅威に続く一般的なパニックにより、多くの東ヨーロッパの看護師が国から逃げ出しました。その結果、多くの老人がしばしば脱水状態になり、すでに過負荷になっている病院にやってきました。学校とデイケアの閉鎖のため、多くの看護師は家にいなければなりませんでした。要するに、これらの影響は病院の完全な医療崩壊につながりました<sup>22)</sup>。

このような場合、患者さんの疾病の経過を現実的に理解するためには、一人一人の患者の生活状況や経歴を詳しく見る必要があります。特に、失業率の上昇に伴って減少する社会保障の水準は、疾病の蔓延の信頼できる予測源です。

サンフランシスコ大学では、2007 年に失業者に関する研究が行われました<sup>23)</sup>。失業状態が始まるとともに、彼らの免疫系の活性が、ナチュラルキラー細胞（NK 細胞：自然免疫の主要因子として働く細胞傷害性リンパ球の一種）を用いて 19 ヶ月以上にわたって定期的に記録されました。疾病の素因の増加に対応して、(細胞の)連続的な低下がみられました。ナチュラルキラー細胞は、生物からウイルスや癌細胞を有機体から排除します。再び仕事を見つけた被験者では、細胞は元の活動レベルに戻りました。同じ結果は、日本の大阪で、深刻な賃金損害、失業、生活不安などの経済の景気後退に脅かされたタクシー運転手の調査(1992 年)によって得られました。様々な免疫パラメータは、免疫機能がどのように減少し、心理社会的負荷の程度で感染症および他の疾患のリスクをいかに増加させたかを示しました<sup>24)</sup>。

過度の興奮と不安が現実の評価に深刻な歪みをもたらし、誤解を招く可能性があるという事実（心理学では破局ともいえますが）は、特に不安定な医療問題では理解できますが、行動戦略を検討するにはあまり役立ちません。医療専門家ではない情報提供者による想定される医療（ホラー）レポートの感情的なさらなる転送は、たいていの場合、2 回から 3 回の途中の中継地点を経て、本当の事実があまり残っていないという事実によって特徴づけられます。それは、多くのジャーナリストが明らかに免除されていない心理的なコースです。現在観察されているように、期待の大きいプレッシャーにさらされ、失敗の恐れと脅迫された選挙票に駆り立てられている政治家も、メディアで過剰反応し、過剰な製薬ロビイストの影響下にある傾向があります。

恐怖の流行は、ウイルスよりはるかに伝染性があります。社会心理学的な総和効果を考慮することが重要です。不明確な流行の警告を心配して、ある国は「保護措置」で始まり、次の国はそれに続き、政治家は何かを見逃すかもしれないと恐れ、ある時点で措置の過激主義を褒めたたえあいます。それは「実行者」と「救済者」として自分自身が提示されるので、集散的に恐ろしい状況にあっても票をもたらしめます。同時にメディアは、それに対応して劇的な報告でお互いの健闘をたたえ、主に国民の恐れがとにかく期待していることを報告しました。これにより、メディアによる反響空間とその自己補強効果が生まれます。主に専門家、識者にインタビューし、メディアによって生み出された不安のレベルが確認されます。一般的に想定されているよりも、評判と研究資金にはるかに関心をもっているウイルス学研究所も、彼ら自身の利益のためにこのシナリオを活用しています。彼らはこの「パンデミック」の過程について何も知らないだけです、大胆な予測に夢中になり、予測が大きく異なる、外れることにつながるがよくあります。

このような流行におけるこれらの社会心理学的ダイナミクスに注意する必要があります。世界的に過熱した状況で行動するという心理的衝動は、責任者（政治家）にとって非常に大きなものです。

勇敢な男性の例を次に示します。80年代と90年代のエイズの大流行の間、南アフリカの一部の地域の人々の50%以上が、信頼性の低い検査のためにHIV陽性であり、WHOは続く20年間で数百万人の死亡を予測しました。国全体が絶滅しかねない話です。当時のタボ・ムベキ大統領は自国での死亡率の上昇をしかし観察することができなかったため、見解に批判的な科学者を含む国際的な委員会を招集し、助言を求めました。その結果、それ以上の検査や抗ウイルス療法は行われることはなく、南アフリカの死亡統計には何の変化もありませんでした。逆に影響を受けた地域のいくつかは、(アフリカ)大陸全体で最も人口増加がみられたのです<sup>25)</sup>。

## ウイルスと免疫システム

コロナウイルスは新しいものではなく、毎年上気道に感染する病原体の大群に属します。このような変異性の高い、すなわち変容能力のあるRNAウイルスは、その感染性および病原性において自然に変化する可能性があります。これはウイルスのみによるものではなく、社会における一般的な免疫状況に関係することでもあります。そしてそれによって、私たちは本質的なポイントにやってきます。

抵抗力が下がり、付随する疾患が存在し、免疫系が弱くなるがゆえに、重篤な疾病を発症するリスクは年齢とともに増加します。基本的に、私たちはウイルスで死ぬのではなく、ウイルスが重篤な病気として私たち生物に広がることなく、免疫不全のようなまったく特定の素因によって死を迎えるのです。第一次世界大戦（開始）のストレスの4年後に噴火した1918年のスペインのインフルエンザ（スペイン風邪）<sup>26)</sup>の時に、ボストンとサンフランシスコの両方で、感染のリスクをテストするために、有罪判決を受けて拘留されていた海兵隊員の調査実験が行われました。62人の若くて健康な男性(そのうち39人はまだインフルエンザにかかっていなかった)は、重病の患者さんの鼻汁を口と喉に鼻を吹き付けた場合に恩赦を与えられるというものだったのですが、彼らは病人のベッドに座り、咳を受け、患者の吐気を吸い込まなければならなかったのですが、いずれの場合も誰も感染しませんでした<sup>27)</sup>。

この重要な点を別の例で明確にしたいと考えています。

人間は何千ものがん細胞を持ち、活性の免疫システムによって活動を封じ込めていることは長い間知られています。2004年には《病気のないガン》というタイトルで、明らかな研究が発表されました<sup>28)</sup>：事故後に死亡した40歳から50歳までの女性200人の死体解剖によって、罹患者の39%が乳房の小さな癌と診断されましたが、この年齢層では乳癌の疾患率はわずか1%にすぎません。同様の知見は、前立腺癌および甲状腺癌においても利用可能です。言い換えれば、《がん》は私たちがいつも体内に持っているものですが、私たちは免疫システムがそれを許可した場合にのみ病気になります。したがって、現代のがん治療は、がん細胞そのものを見ることは少なくなり、免疫系の活性化を見ます。がん細胞そのものを研究することはなく、その周囲で何が起きているのかを研究しています<sup>29)</sup>。

同じことがウイルスにも当てはまります。私たちが食べるすべてのサラダの葉で、私たちは約10億のウイルスを食べます。健全な小川や海からの水1mLは、1,000万以上のウイルスを含みます。飲料水もウイルスに満ちあふれています。息をするたびに、私たちは私たちの中で何万ものウイルスを摂取します。私たちの腸では、肺、皮膚および粘膜、体細胞内でも無数のウイルスが存在し、これらのウイルスの中で、私たちは1%未満を知っているにすぎず、どれもが疾病を引き起こすものではありません。それどころか反対に、現代の遺伝学の知見は、古い《ウイルスは敵のイメージ》とは何の関係もない、全く新しい見解を得ることを私たちに教えてくれます：ウイルスは遺伝的進化の決定的な原動力であり、ウイルスは進化の更新と生物多様性の原動力です。そして— おそらく21世紀の最も重要な科学的発見は、私たちの遺伝物質全体がウイルスで作られているということなのです！

## 飛行する遺伝物質

私たちは一つのことを明確にする必要があります：ウイルスは、生きている存在が進化の過程で遺伝子を組み立てる外側の飛行する遺伝物質です。環境から植物や動物が食物、酸素、CO<sub>2</sub>を引出し、それらから自分の有機的構成を作り出すように、長い進化の時空間を経て、ウイルス圏から遺伝的原料を取り出し、そこから私たちの遺伝物質を構築しました。私たちは特に関心を持たれた方のために該当する文献を紹介しますが、比較的簡単な方法で現代の知見を説明することができます<sup>30,31,32</sup>。

私たちが何か新しいことに直面したときにはいつでも、それはウイルス、細菌だけではなく、新しい経験、新しい生活状況などである可能性があります、そのたびに、さらなる発展のチャンスがありますが、それは新しいものに関わるリスクであり、状況が私たちを圧倒するリスクもあります。新しいものが私たちを取り巻き、それはあらゆるウイルス汚染のほんのわずかな部分を形成するにすぎないとしても、それ（ウイルス）と共にやっていけないリスクもあります。

それを理解するためには、森林、水域、牛の群れ、人間社会、人間の有機的構成など、あらゆるエコロジカルなシステムにおいて、このシステムがストレスにさらされると、すぐにウイルス活性が増加するという基本的なルールを再考する必要があります。これには単純な理由があります：危機的状況にあるか、脅かされている生けるシステムは、適応する圧力のもとにあり、新しい状況に適切に対処するために自ら変更する必要があります。これには、遺伝子にいたるまでの微生物学的レベルの変化が必要です。遺伝的に言えば、エコ・システムはランダムな突然変異が起こるのを待つことはできませんが、そもそもそのような改革のプロセスを可能にするためには遺伝的な「燃料」としてのウイルスが必要なのです。たとえばウイルスの摂取によって耐熱性が高まり、高温で乾燥した場所で栽培できるキビの植物があります<sup>33</sup>。

冬の間、人間と自然は自然なありかたで一定のストレスに直面しています：食糧の不足、ビタミンや脂肪の不足、光と熱の不足、冷たい風など。冬から春への移行は、人々が自信を持って前を向き、多くのことに取り組む革新（イノベーション）と動機（モチベーション）の季節です。近づく春が人をポジティブに動機付けるからです。謝肉祭と復活祭の間の無数の習慣はこれと関係があります。これは何世紀にもわたって成長してきた進化の原則です。基本的に、（謝肉祭の）断食の伝統全体は、長く厳しい冬の季節をとおして憧れてきた新しい《人生》のために、古いものを撃退し、魔女を追い払い、何か新しいものに備えることに基づいています。

冬の間、自然は眠り、近づいてくる春は、新しい魂を鼓舞する質（アントロポゾフィーの用語で「アストラル性」）の《息吹》に伴われます。それは、アストラル性が目覚めに帰するなら、春の鳥の歌や朝の雄鶏の呼び出しのようにこの目覚めを覆います。2月と3月に始まるこの息吹（ささやき）は、多くのウイルスの本拠地です。ウイルスは、アストラル性（体）の器官です。それらは、生物学的レベルでの更新力が仕事をするとするの有機的な原材料です。ウイルスが病原体であることは、ほとんどないことです！（ごくまれに、ウイルスが病原体です！）原則として、ウイルスはいわゆる定住的なライフスタイルをもっています：ウイルスは私たちの有機体もしくは体細胞に到達し、そこでRNAウイルス（肝炎、インフルエンザ、HIV、コロナなど）へ自身を変異し始めます。ウイルスはしばしば驚くべき速度でこれ（変異）を行うので、しばらくすると元のウイルス、いわゆるマスター・シークエンスが何も残っていません。それらウイルスは、それぞれの人間もしくは宿主生物にあわせて、高度に個別に調整された微小進化を実行します。今日、ウイルス変異体と免疫システムは、病気あるいは免疫のいずれかで終わる《戦い》<sup>34</sup>に従事していると考えられています。実際に起こっていることは、免疫システムによって非常に繊細に伴われ、調節されるウイルスのこの突然変異は、遺伝的多様性を拡大し、それとともに遺伝的革新（イノベーション）の範囲を拡大するということです。進化における生物多様性はすべて、これと同様の方法でつくられています<sup>35</sup>。

人間の胎児が妊娠中に母親の免疫系によって拒絶されないという事実は、エイズウイルスのように免疫抑制効果を持っているものの、胎盤の領域においてのみであるレトロウイルスによる哺乳類の初期の生殖細胞感染によるものです。これによって妊娠期間が延長され、永続的な進化の変化をもたらしました。

唾液中の消化酵素アミラーゼは、進化中のウイルス感染によるものであり、より効率的な食品加工が可能になりました。免疫系の多くの機能もウイルス遺伝子の内在化に基づいています。ヘルペスウイルスの保因者はエイズからよりよく保護され、慢性ヘルペス感染症のマウスはペスト病原体に対して感受性が低くなります。ウイルスは免疫系の「刺激剤」として機能することができます。

遺伝子コードを文章テキストと比較することができます。ウイルスはこの「進化のアーカイブ」に含まれる個々の単語または文のようなものです<sup>37)</sup>。

ほとんどの遺伝子は複雑な機能の諸関係の部分（メンバー）であるがために、一つの遺伝子は一つの機能であるという数式は、容認できない単純化です。遺伝子テキストの個々のシーケンスは、言語における単語のように、生活状況に応じて常に最新の状態に再構築されます。レゴブロックのように、彫刻的にフレキシブルな方法で遺伝子を書類する能力、これにより、常に無数の新しいものが生みされます。これらの能力はゲノムにウイルスを受け入れることによって可能になりました。

ウイルスの助けを借りて、私たちは遺伝的レベルで新しい可能性をつくり出していますが、病気に対するリスクをももたらします。幼い子供が歩くことを学ぶとき、彼らは何か新しいことを学びます—子供は毎日何千もの新しいことを学びます。歩くことを学ぶにはリスクが伴い、子供は新しい能力に達する前に転倒して自分自身を傷つけなくてはなりません。これは小児疾患にも当てはまります。というのも苦勞（心痛）や特定の痛みに関連するものは何でも、免疫学的能力が一生涯にわたって取得されるからです。それは何のためでもありません。

だから、ウイルスの定住的なライフスタイルは、私たちが世界から吸収して、適合させるほかの多くのものと同様に、それを吸収し、処理し、統合したことを意味します。私たちの有機体がしかし、ストレスにさらされた場合、定住的なウイルスのライフスタイルは、溶解性のライフスタイルに変わる可能性があります。ウイルスは不適切に繁殖し、細胞を破壊します。そうすると、私たちは感染症に対処しなければなりません。ヘルペスウイルスは例えば、神経細胞の中で定住したライフスタイルを送っていますが、ストレス時に溶解し、感染症(唇の血色が悪くなる、または帯状疱疹)に急変します。

## 流行と社会的バランス

そもそも免疫は何を意味するのでしょうか？—ここで私たちは、論述の中心点に触れることとなります：私たちの免疫システムの活動は、私たちの自我が存在することに対する直接的な表現です。私たちが何か新しいものを手に入れ、本当に努力するところには、私たちの自我存在があります。

私たちの健康な免疫は、感情的な次元では注意力、動機、自己意識、現在性、関心、社会参加などが存在しているのと同じ生物的次元に存在しています。私たちが本当に何かを望み、有意義さと発展だけでなく、コミュニティ感覚を経験すべく、熱意を持って何かをするならば、私たちの免疫システムは生気にあふれ、強靱です。理想やビジョンに連帯して働く社会、アイデアが生きていて、人々が受け身で不安に感ずることなく、むしろ勇気を持って、創造的で、協力しつつ、公正で信頼に満ちて共に働く社会は、共通の目標を持っているので、そのような社会には（疾病）流行の繁殖地はありません。

疫学者ウィルキンソンとピケットが示しているように、調和がとれて、社会的バランスのとれた国では、人々の健康レベルは本質的に優れています<sup>38)</sup>。ドイツの低層階級の平均寿命は、高所得層に比べてほぼ10年短縮されています<sup>39)</sup>。現在の状況においては、社会医学的研究と社会心理学の現代の知見を考慮すると、法的措置の選択に対してより熟慮がもたらされたでしょう。社会的シャットダウン（ロックアウト）は免疫学的にも拡大する可能性があります<sup>40)</sup>。

100人のグループがウイルスにさらされてから20人が病気になった場合、私たちは伝染（曝露）の純粋な考えにとどまらず、なぜ80人が病気ではない理由（気質と体質）を自問する必要があります。これは現代的な有益な考え、サルトジェネシス（健康生成論）的な思考であり、すべてのメディアが不安を煽るプロパガンダよりもはるかに持続可能な概念を未来に提供します。

私たちの免疫はいつ減少しますか？これは、人間がおのずと世界とそれほど強く結びついていない高齢期だけではありません。過去20年間で、精神神経免疫学は全く明らかに光にもたらしました：人間にとって最も重要な病気を引き起こす要因は、慢性的、否定的、不安に占領されたストレスです！

「不安（恐怖）は、辺縁系、特にアミグダラ（Amygdala 扁桃体）の神経網の活性化を介して、身体の反応の統合的制御、したがって生物の自己治癒力のために脳幹の制御システムを破壊する可能性があるという最も強い感情です。」 G. ヒューター<sup>41)</sup>

今日では、私たちは慢性的に自尊心を傷つけられ、疎外され、面目を失われ、人間として受け入れられていないとき、私たちの免疫システムが文字通り崩壊することを《時間で (in time) 》測定することが可能です。または、飢餓、苦しみ (不幸)、戦争、不安、テロ、寒さ、狭さが支配するとき、病気や流行が勃発します。過去数世紀の戦争では、コレラ、腸チフス、チフス、マラリアなどで死亡した人が、戦争行為そのものよりも多いのです。人間が不安や驚愕にさらされ、彼の自己感情を失い、それとともに人生のモチベーションのすべてを失うのであれば、これは病原体だけでなく、人間の自律性の圏域の喪失によるものなのです。私たちは人間として世界から撤退し、免疫系が崩壊するからです。

今日、私たちはまた、常に深刻な (置き去りにされる) 恐れと関連している孤独が、最も深刻な健康リスク要因の一つであることも知っています。多くの研究は、孤独による死亡リスクは、喫煙、アルコール、または過体重による死亡リスクよりも高いことを示しています<sup>42)</sup>。

自由と存在に対する人々の権利に大規模に介入する現在の措置<sup>43)</sup> が持つ負の免疫学的長期的影響、及び関連する苦痛または病気は、統計的に記録することができません。

19世紀と20世紀の流行や感染症の減少は、しばしば聞かれる主張である、予防接種や抗生物質による医療の勝利ではありません。清潔で乾燥した居住環境、暖かい衣類、十分な健康的な栄養摂取、衛生管理、社会保障、清潔な飲料水などのもつぱら生活環境の改善によるものでした。

「15歳までの小児の緋色の熱、ジフテリア、百日咳、麻疹の加算された総死亡率は、1860年から1965年の間に生じた死亡率の低下のほぼ90%が、抗生物質が導入され予防接種が一般的に普及する前に起こったことを示しています。」<sup>44)</sup>

言い換えれば、十分に機能するヒューマンな市民社会においては、この数年来 SARS、MERS、鳥インフルエンザ、豚インフルエンザ、そして現在のコロナといった新しい恐怖のシナリオが何度も構築されているにもかかわらず、流行は何の役割も果たしていません。本当に流行が爆発的に起きているところの社会情勢を見てください。そこでは、コンゴのエボラ出血熱などのように、ウイルスや細菌にその原因があるのではなく、干ばつや飢餓状態とともに長年にわたる内戦、テロ、飢餓、殺人、過失致死が支配していることにその原因が見いだされます。米国でも、広い層の貧困とそれに対応する社会的緊張により、貧富の格差が拡大しています。そこでのコロナ問題は主に、黒人と貧しい人々に影響を及ぼしています。

## 疫病の進化的側面

進化の観点からいえば、流行を克服することは常に歴史の中で重要なステップを意味していました。流行は人々に、彼らが群れをなす動物ではなく、成長するためにある程度の個人の自由とプライバシーの領域を必要とする自律的な存在であることを教えました。特に中世の時代の都市化は、人々が限られた空間の湿った暗い住居と一緒に住むことを意味しました。大家族全員が、最も悲惨な衛生状態の下で、一つの部屋で、裸で眠りました。教会が肉体的な欲望を非難していたにもかかわらず、性的モラルはほとんどありませんでした。文化史家のペーター・ノルマン・ヴァーゲは彼の読者に値する著作『自我—個体の文化史としての』の中で、中世について次のように書いています：

ナイトガウンは16世紀になって初めて使用され、同時にハンカチも使用されたのです。同じ部屋や路上で裸になることを可能にした肉体というものの理解は、鼻くそ、唾、その他の体の排泄物を恥ずかしがらずに取り除くのが自然であることに対応しました。「肉を持っているのと同じ手で鼻をかむな」とは、14世紀の行動書に書かれていることです。「テーブルの上に唾を吐かないでください」とは中世からの忠告です。1520年には、他人の目の前で自分のニーズを満たすことは不適切であり、「敏感さんは、この状況下で出会った人に挨拶することを禁ずる」と指摘する必要があると考えられていました。そして1589年に、階段や部屋の隅で自分のニーズを満たすことは適切ではないことを指摘する必要があることに気づきました<sup>45)</sup>。

当時の食品加工の状況、事実上存在しない廃棄物処理の概念による飲料水の絶え間ない汚染、いたるところの寄生虫、冬の光とビタミン不足、貧困、窮屈さ、生存の恐れなどを鑑みると、女性は25~30歳で、男性は32~40歳で、子どもの40%が思春期前に亡くなりました。死因の第一位は感染症でした。今日、女性の平均寿命は80年を超えており、子ども死亡率は1%未満です。中世の流行は、人道的な社会に向かう途中で、特定の衛生基準と自律性と文明のルールに従うように、人々を教育しました。今日、これらのルールは当然のことながら、深く内部化されています。中部ヨーロッパの死因における感染症の割合は現在3%未満です。

中世の都市では、衛生規制と社会的距離（ソーシャル・ディスタンス）はすぐに明らかなものでした。21世紀のヨーロッパでの綿密な施行においては、私と対話者には1.5mの距離があるために、彼らは健全な感情として、ある種の恥ずかしさに苦しんでいます。アクリルガラスの後ろにフェイスマスクをつけたパン屋さんは、そのように構築された抽象的なものを身にまとっています。孫がおばあちゃんの膝の上で、生命を脅かす何かを持っているという事実は本当に説得力がありません。これについての証拠（エビデンス）の経験はありません。最も自然な人間の親密さの兆候の禁止を受け入れるかどうかは、これらの規定の妥当性に依存するのではなく、自然な行動によって自分自身と仲間の人間の生命と健康を危険にさらす恐れにのみ依存します。癩癩、疫病、コレラの時代から、集団の潜在意識に深く刻まれてきた行動パターンは、人がハンセン病を隔離させたように、基本的に私たちが次のように感じるがゆえに、今日奇妙に見えるのです：流行は消え、恐れだけが残る。

## ビジネスモデルとしての疫病

政治、メディア、社会における実際の構造的な問題の流行の原因を突き止めて対処する代わりに、ウイルスやバクテリアという「敵のイメージ」をつくりあげて繁栄するグローバルビジネスモデルにとって歓迎すべきセールスポイントを提供する脅威シナリオが設定されます。製薬会社の売り上げは現在30億ドルといわれています。武器産業が平和に関心がなく、すでに「反逆者」や「反対者」に資金を提供することによって、多くの軍事的エスカレートに火をつけているように、ワクチンと抗ウイルス薬のグローバル・ビジネスは、不安を生み出す新しい戦略で活性化されなければなりません。

2001年、ダボスで開催された世界経済サミットでは、薬品産業とWHOとのいわゆる「官民医療パートナーシップ」が契約上合意されました。この時点から、WHOの資金調達率の75%（年間予算40億米ドル）は、ビル&メリンダ・ゲイツ財団とイギリス・ロンドンに本社を置く製薬大手企業グラクソ・スミスクライン（GlaxoSmithKline）社のほかに、薬品業界から来ました<sup>46</sup>。多くの専門家にとって驚くべきことに、WHOは2010年に豚インフルエンザに対する最高の警戒レベルを「世界的なパンデミック」として宣言しました。この理由から例えば、このオリジナルな契約の強制力の下で、（ドイツ）連邦政府と州政府は大手グラクソ・スミスクライン社から2億ユーロ以上のワクチンを購入することを余儀なくされました。しかし、世界的なパンデミックは姿を現しませんでした。数億の価値のあったグラクソ・スミスクライン社の薬品は最終的に廃棄されました。WHOの誤報は、医薬品業界に総額180億ドルを与えたと言われています。当時WHOで豚インフルエンザプログラムを担当していた最も重要な最高決定者は、製薬業界との良好なコンタクトを維持しました：2001年までフランスの製薬会社トランスジーン（Transgene）とロシュ・ダイアグノスティクス株式会社に働いていたMarie-Paule Kieny マリー・ポール・キーニーは当時予防接種ディレクターであり、クラウス・シュトール（Klaus Stöhr）—長年WHOのインフルエンザ・タスク・フォースの責任者—は後に大手企業ノバルティス社に転職しました。彼は2005年に鳥インフルエンザの流行として700万人の死者を警告し、実際には世界中で152人でした<sup>47</sup>。

昨年10月、ニューヨークのホテルで「イベント201」という会議が開催されました。数週間後にコロナ・パンデミックが予測されました。これはジョンズ・ホプキンス大学の保健セキュリティセンターが、世界経済フォーラムと、世界的なワクチン接種事業の第一人者であるビル&メリンダ・ゲイツ財団との共同で実施されました。このシミュレーションは、世界中で6,000万人の死者が出ると結論付けました。結論または要求の一つは、国家や経済（企業）はコロナのパンデミック・イベントに対して、より適切に準備する必要があり、医療用品・備蓄品は世界中で購入されなければならないというものでした<sup>48</sup>。

ジョンズ・ホプキンス大学（JHU）のコロナ・データは、2020年春の数週間にわたるパンデミックにおけるドイツでの報道の基礎の一つとなっています。デイリー・ショーの午後8時版もこれらの数字を使用しています。しかし出典への参照「ジョンズ・ホプキンス大学」は短すぎます。なぜなら大学が180カ国のいわゆる「ダッシュボード」でリアルタイムに公開するデータは、何百もの個々の情報源から来ているものだからであり、ボルチモアの私立大学で合流するにすぎません。データが公式のドイツの報道機関である「ロベルト・コッホ研究所」のものと比較した場合、米国の大学の数字は、時には数千の新規感染者が高くなる場合があります<sup>49</sup>。

世界の健康産業におけるこれらのエリートの主要関心事は、将来的にパンデミックのグローバルな管理が彼ら自身によって、つまり民間企業によってのみ行われることを国連のお墨付きとして確実にすることです。個々の政府がそうすることができない立場なので、民間企業によって、です<sup>50</sup>。グローバルな産業疾病管理の儲かるビジネスモデルは、それ自体の正当性の議論として、深刻なパンデミックを必要とします。これは、最悪のシナリオへの見通すことのできないトレンドと、すべての批判的な声の奇妙な沈黙を説明する唯一の方法です。イベント201委員会によって提示された行動計画においては、第7項目に基づくメディアのパンデミック報告に関して次のように述べられています：国家保健

当局は、WHO と緊密に協力して、一貫した健康メッセージを迅速に作成、及び公開するための条件を作成する必要があります。メディア企業は、テクノロジーの使用を含めて、関連するニュースが優先され、虚偽のニュースが抑制されるように努める必要があります<sup>51)</sup>。

キール（ドイツ）の内科医、クラウス・ケンレイン（Claus Kohnlein）博士とジャーナリストのキールステン・エンゲルブレヒト（Thorsten Engelbrecht）は、疾病を伴う世界的な（ウイルス）ビジネスに関して、優れた研究と学術的には極めて真摯な本を書いています<sup>52)</sup>。現在の状況においてまさにほとんど読まれるべき本です！

製薬業界の広い分野における、潜在的な犯罪の診断はすでに長い間行われ、それに関する文献は棚全体を埋めます<sup>53)</sup>。しかしこの問題に対する国民の怒りのレベルは、時にはスキャンダラスな状況を考慮しても非常に低いです。これには単純な理由があります。製薬コンツェルンには巨大な法務部門を持っており、その力と耐久力によって多くはすでに断念せざるを得ないのです。この法的な軍備拡張のための非常に高い経費は、医薬品の価格に算入され、したがって、被保険者の保険基金の拠出金によって資金が調達されています。2011年だけでも、グラクソ・スミスクライン社は違法なマーケティングに対して30億ドルの罰金を支払いました<sup>54)</sup>。

現在の危機は、人々が意識を形成するための緊急の呼びかけです。民主主義と基本的人権についての懸念が高まっており、政治と主要メディアの批判的な声が無視される方法は、この懸念を裏付けています。公正で開かれた議論を導くべきところ、明確化を求める人々からの正当化された議論は、陰謀論の大衆主義的な決まり文句で覆われてしまっています。恐怖と不安の風潮があり、それに従うという奇妙な衝動が広がっています。この「覆面社会」は、現代的で成熟した自由なコミュニティの理想からは遠ざかっているようであり、私たちの歴史の中でより暗い時代との関連を引き起こす可能性が高くなっています。

その危機によって多かれ少なかれ私たちに押し付けられている行動の連帯と一貫性は、私たち自身の自由な行為を見つけ、よりヒューマンな社会のための、私たちが生きて、働く価値がある更新された民主主義のための、共通のビジョンを積極的に設計しなければなりません。これこそがウイルス流行から抜け出す健全な道です。

(翻訳：石川恒夫)

註及び参考文献（註のみ訳出しています。）：

<sup>1</sup> Siehe dazu auch das sehr aufschlussreiche Interview mit dem in der Systembiologie-Forschung tätigen Wissenschaftler Prof. Dr. Shiva Ayyadurai. <https://www.youtube.com/watch?v=w0DMuH44h1Y>. Abfrage April 2020

<sup>2</sup> <https://www.youtube.com/watch?v=HpkbwQbkEwo&feature=youtu.be>. Abfrage April 2020

<sup>3</sup> <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/87049/Influenza-Mortalitaet-weltweit-hoehere-als-bislang-angenommen> Abfrage April 2020

<sup>4</sup> インフルエンザの超過死亡率（死亡率の変動）はドイツの1995/96年、2011/12年に29,000人、2017/18年に25,000人でした。2009/10年の豚インフルエンザの年には、それはゼロでした。当時はメディアのパニックの波が先行していました Quelle:

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/61516/Grippewelle-Starke-Schwankungen-der-Exzess-Mortalitaet>

Bei Covid 19 lag sie am 31.3.2020 bei 4615.

<sup>5</sup> <https://influenza.rki.de/Saisonberichte/2018.pdf>, S. 47. Abfrage April 2020. Dieser Zahl stehen lediglich 1674 laborbestätigte Fälle gegenüber und sie sorgt daher für Diskussionen. Bedenkt man, dass nur die wenigsten Influenzapatienten virologisch laborgetestet werden, muss man annehmen, dass die reale Zahl zumindest über der der Coronatodesfälle im selben Zeitraum liegt.

<sup>6</sup> <https://www.youtube.com/watch?v=w-uub0urNfw>

<sup>7</sup> <https://www.businessinsider.de/wissenschaft/gesundheits/die-haelfte-aller-corona-infizierten-hat-ueberhaupt-keine-symptome/> Abfrage April 2020

<sup>8</sup> 健康な人においても、見通すことのできないほどのウイルスがみられる。siehe dazu: Rascovan, N., Duraisamy, R., Desnues, C.: Metagenomics and the Human Virome in Asymptomatic Individuals. Annual Review of Microbiology 2016; 70. S. 125-141

<sup>9</sup> <https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-05-19/covid-patients-testing-positive-after-recovery-arent-infectious>

<sup>10</sup> Kary Mullis, der für die Erfindung der PCR 1993 den Nobelpreis erhielt, hat ausdrücklich davor gewarnt, diesen für die Genforschung entwickelten Test für die Diagnostik von Infektionserkrankungen zu verwenden.

<sup>11</sup> [http://www.ummafrapp.de/skandal/Crowe/Discussing\\_the\\_Facts.pdf](http://www.ummafrapp.de/skandal/Crowe/Discussing_the_Facts.pdf) Kapitel 6 und 7.

<sup>12</sup> Jones, K.E., Patel, N.G., Levy, M.A. et al.: Global trends in emerging infectious diseases. Nature 2008, 451. S. 990-993.

<sup>13</sup> Shah, S.: Woher kommt das Coronavirus. Le Monde diplomatique vom 12.03.2020

<sup>14</sup> EHEC = Enterohämorrhagischer Escherichia coli: Ist eine Mutante des normalen Darmkeims E. coli, die blutige Durchfälle und Nierenversagen auslösen kann.

<sup>15</sup> Venegas-Vargas, C. et al.: Factors associated with Shiga toxin-producing Escherichia coli shedding by dairy and beef cattle. Applied and Environmental Microbiology, Bd. 82, Nr. 16, Washington, D. C., August 2016.

- <sup>16</sup> Wallace, R.: Big farms Make Big Flu: Dispatches on Influenza, Agribusiness, and the Nature of Science. Verlag Monthly Review Press New York 2016.
- <sup>17</sup> Angaben des Nationalen Italienischen Gesundheitsinstituts. (<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-decessi-italia>)
- <sup>18</sup>すでに2017/18年の冬の数か月で、関連する地域の病院は、深刻なインフルエンザの流行から崩壊しました。  
([https://milano.corriere.it/notizie/cronaca/18\\_gennaio\\_10/milano-terapie-intensive-collasso-1-influenza-gia-48-malati-gravi-molte-operazioni-rinvi-ate-c9dc43a6-f5d1-11e7-9b06-fe054c3be5b2.shtml](https://milano.corriere.it/notizie/cronaca/18_gennaio_10/milano-terapie-intensive-collasso-1-influenza-gia-48-malati-gravi-molte-operazioni-rinvi-ate-c9dc43a6-f5d1-11e7-9b06-fe054c3be5b2.shtml))
- <sup>19</sup>2020年1月、ベルガモの最も被害の大きかった地域でワクチン接種キャンペーンが展開され、その間に34,000人が髄膜炎菌Cのワクチン接種を受けました。(siehe: <https://www.bsnews.it/2020/01/18/meningite-vaccinate-34mila-persone-tra-brescia-e-bergamo/>)
- <sup>20</sup>Bohnhoff, M., Drake, B.L., Miller, C.P.: Effect of streptomycin on susceptibility of intestinal tract to experimental Salmonella infection, Proceedings of the society for experimental biology and Medicine 1954; 86. S. 132-137.
- <sup>21</sup> [https://www.epicentro.iss.it/en/coronavirus/bollettino/Report-COVID-2019\\_20\\_april\\_2020.pdf](https://www.epicentro.iss.it/en/coronavirus/bollettino/Report-COVID-2019_20_april_2020.pdf)
- <sup>22</sup> <https://swprs.org/covid19-bericht-aus-italien/#more-26674>
- <sup>23</sup>Cohen, F. et al.: Immune Function Declines With Unemployment and Recovers After Stressor Termination. Psychosomatic Medicine 69(3). S. 225-234
- <sup>24</sup>Schubert, C.: Was uns krank macht, was uns heilt. Verlag Fischer & Gnann, Munderfing 2016; S. 111-113.
- <sup>25</sup>Sidley, P. Mbeki appoints team to look at cause of AIDS, British Medical Journal 2000; 320(7245): 1291. Siehe dazu auch Köhnlein/Engelbrecht S.153 f
- <sup>26</sup>ここでもより詳細な分析は主に若い男性の何百万人もの死に寄与したという深刻な影響要因があったことが示されています。例えば重金属を含む、完全に不十分に検査された製剤を使用した、一人あたり最大で24回のワクチン投与による怠慢なワクチン接種。Siehe dazu Köhnlein/Engelbrecht, S. 245-252
- <sup>27</sup> Kolata, G. Influenza: Die Jagd nach dem Virus. Fischer Sachbücher 2002. S. 73
- <sup>28</sup>Folkman J., Kalluri R.: Cancer without disease. Nature 2004; 427, S. 787.
- <sup>29</sup>町の通りにごみが山積みになっているとしますと、ごみを調べてもあまり役に立ちません。問題の根本的な原因を理解するために、都市のごみ処理システムを調べる必要があります。それはがん細胞についても同じです。それら自体はそれらが増殖している理由について何も教えてくれないのです。
- <sup>30</sup>Villarreal, L.P.: Viruses and the Evolution of Life. ASM Press, 2005
- <sup>31</sup>Mölling, K.: Supermacht des Lebens, Reisen in die erstaunliche Welt der Viren, C.H. Beck Verlag 2014
- <sup>32</sup>Hardtmuth, T.: Die Rolle der Viren in Evolution und Medizin – Versuch einer systemischen Perspektive. Jahrbuch für Goetheanismus 2019. Eine ausführliche Darstellung erscheint in Bälde beim Salumedverlag.
- <sup>33</sup>Roossinck, M.J., Márquez, L.M., Redman R.S. et al.: A virus in a fungus in a plant: Three-way symbiosis required for thermal tolerance. Science 2007; 315. S. 513–515.
- <sup>34</sup>医学における闘志は、軍事的指導下にあった当時の医学のメッカである Charité チャリテに広まったため、本質的には19世紀の軍事的思考に基づいています。私たちはウイルス、バクテリア、破壊戦略（放射線、化学、抗生物質など）でがん細胞と「戦います」。これはもちろん一定の正当性がありますが、間違った考えにもつながります。
- <sup>35</sup>Villarreal, L.P., Witzany, G.: Rethinking quasispecies theory: From fittest type to cooperative consortia. World Journal of Biological Chemistry 2013; 4(4): S. 79–90.
- <sup>36</sup>Mi, S., Lee, X., Li, X., et al.: Syncytin is a captive retroviral envelope protein involved in human placental morphogenesis. Nature 2000; 403. S. 785–789
- <sup>37</sup>Witzany, G. (2010): Biokommunikation und natürliche Bearbeitung genetischer Texte. Die Anwendung der sprachpragmatischen Philosophie der Biologie. Verlag Books on Demand Norderstedt 2010
- <sup>38</sup>Wilkinson, R., Pickett, K.: Gleichheit – warum gerechte Gesellschaften für alle besser sind. Berlin 2010
- <sup>39</sup>T. Lampert, L. E. Kroll, A. Dunkelberg: Soziale Ungleichheit der Lebenserwartung APuZ 42/2007
- <sup>40</sup>それとは別に、ウイルスは家屋内の「インキュベーター(Brutkammern)」で特に強く増殖するために、家にとどまることはウイルス学的観点からは意味がありません。対照的に、有名なウイルス学者のカリン・メリングがインタビューで強調したように、日光は最高の自然な抗ウイルス及び抗菌保護です。 <https://www.rubikon.news/artikel/die-stimme-der-vernunft>
- <sup>41</sup>Aus: Badura, B., Schröder, H., Klose, J., Macca, K. (Hrsg.): Fehlzeitenreport 2009. Arbeit und Psyche, Belastungen reduzieren, Wohlbefinden fördern. Springer-Verlag Berlin 2009; S. 28
- <sup>42</sup>Spitzer, M.: Einsamkeit – die unerkannte Krankheit, Drömer Verlag 2019. S. 161 ff
- <sup>43</sup>米国では3000万人が職を失い、ドイツのレストラン業界だけでも、数万件の倒産が予想されています。
- <sup>44</sup>Porter, R. R.: The Contribution of the Biological and Medical Sciences to Human Welfare, Presidential Address to the British Association for the Advancement of Science, Swansea Meeting, 1971, London: the Association, 1972, S. 95. Zit. aus Illich, I.: Die Nemesis der Medizin, Hamburg 1981, S. 20 ff.
- <sup>45</sup>Waage, P.N.: ICH – eine Kulturgeschichte des Individuums. Verlag Freies Geistesleben 2014. S. 186

<sup>46</sup> D. トランプによる WHO への支払い（拠出）が中止されるという発表は、基本的には将来の資金調達、それと共にグローバルな健康政策は企業の手  
にさらに渡されることにほかなりません。

<sup>47</sup> <https://de.wikipedia.org/wiki/Weltgesundheitsorganisation>

<sup>48</sup> [https://de.everybodywiki.com/Event\\_201](https://de.everybodywiki.com/Event_201)

<sup>49</sup> <https://www.tagesschau.de/inland/johns-hopkins-uni-corona-zahlen-101.html>

<sup>50</sup> <https://www.rubikon.news/artikel/pest-und-corona>

<sup>51</sup> <https://www.centerforhealthsecurity.org/event201/event201-resources/200117-PublicPrivatePandemicCalltoAction.pdf>

<sup>52</sup> Köhnlein, C., Engelbrecht, T.: Viruswahn. Wie die Medizin-Industrie ständig Seuchen erfindet und auf Kosten der Allgemeinheit  
Milliardenprofite macht. Emu-Verlag Lahnstein, 8. Auflage 2020

<sup>53</sup> Hardtmuth, Th.: Medizin im Würgegriff des Profits. Amthorverlag Heidenheim 2017

<sup>54</sup> Gotzsche, P.: Tödliche Medizin und organisierte Kriminalität. München 2014. S. 61ff