

## TRANSITION TO HEALTH (086)

### “ 新型コロナウイルス感染 ⑫ ”

#### ～ PCR検査の不都合な真実 ～

#### 感染症の診断に用いてはいけないPCR検査！？

PCR(ポリメラーゼ連鎖反応)法を1987年に開発したアメリカの生化学者 キャリー・バンクス・マリス博士は、1993年にノーベル化学賞を受賞したが、その翌年には、次のように嘆いていた。「・・・私の発明(PCR法)が、誤って使われている。こんなこと(研究ではなくウイルス検査に使われる)なら、PCRはこの世から消え去ってもいい。科学者たちは、『患者の救済』という名目で、(PCR検査により)世界中で多大な損害を与えています。私は、このこと(PCRの発明)を恥じています。自分の友であったPCRが、今は攻撃されてもかまわないと思っているのです。」

キャリー・マリス博士によると、PCR(ポリメラーゼ連鎖反応)法は、研究目的とするウイルス遺伝子(の一部)を増幅するための方法であって、ウイルス感染症の“診断や治療に用いる方法ではない”ということである。

実は、マリス博士は2019年8月、謎の突然死・自宅で不可解な死を遂げていた。死因は“肺炎”と報道されたが、家族・消息筋は「口封じの為に暗殺された」と主張・証言しているという。

#### 「PCR陽性 = 新型コロナ感染」・・とは限らない！

PCR法では、新型コロナウイルスの場合は、右表の如く、他のウイルスにも陽性反応が出てしまう。したがって「診断や治療に決して用いてはいけない」ということで、検査キットの取扱説明書の注意書きに記載されていた。ところが、今では偽陽性反応が多発する精度の不確かなPCR検査キットも多い。検査では、微量の遺伝子配列を何十億倍にも増幅させることによって陽性

結果が増産されている可能性があるという。無症状者の場合、陽性反応が出て、必ずしも「体内に生きたウイルスがいる」とは言えないし、「他人に感染させるのに十分な量のウイルスがいる」ということにもならない。コロナウイルスの死骸、他の風邪コロナウイルス、インフルエンザウイルス、肺炎ウイルスなどを検出している可能性もあるという。

米国のCDCも、「検出されたウイルスの遺伝子は、感染性ウイルスの存在を示しているとは限らない。」と認め、新型コロナ感染による死亡率が94%も量増しされていたと公表した。「6%のみが完全に新型コロナウイルスによる



Kary Banks Mullis 博士  
キャリー・バンクス・マリス  
(1944.12.28 - 2019.8.7)  
アメリカ合衆国の生化学者

PCR(ポリメラーゼ連鎖反応)法の開発の功績により  
1993年 ノーベル化学賞受賞

#### PCR検査の不都合な真実

新型コロナウイルス感染の場合

PCR検査陽性者 ≠ 新型コロナ感染者

偽陽性 80%

Kary Banks Mullis 博士

#### PCR検査陽性 ≠ 新型コロナ感染

取扱説明書の注意書き

「インフルエンザA型、B型/肺炎ウイルス  
/アデノウイルス/ラインフルエンザ  
/クラミジア/マイコプラズマなど、  
他のウイルスにも“陽性”反応する」  
「このPCRは診断や治療に  
用いてはいけません」

Influenza A Virus (H1N1)  
Influenza B Virus (Yamagata)  
Respiratory Syncytial Virus (type B)  
Respiratory Adenovirus (type 3, type 7)  
Parainfluenza Virus (type 2)  
Mycoplasma Pneumoniae  
Chlamydia Pneumoniae

死亡で、残りの94%の死因は新型コロナウイルスの他に抱えていた深刻な健康上の問題（**基礎疾患**）だった」と公にした。新型コロナ感染が直接死因でなくても、「PCR陽性確認者」の死亡は全て「**新型コロナ死**」として集計されている（日本は2020年6月から通達により）。**無症状の『新型コロナ感染者』の多くが偽陽性の可能性がある**ので、正しくは『**PCR検査陽性者**』とだけ言うべきであろう。

**量増しされる「新型コロナ死」**

- 新型コロナ感染が直接死因でなくても、「PCR陽性確認者」は全て「新型コロナ死」として集計されている。（日本は2020年6月から、通達により）
- 急性心筋梗塞で 緊急入院 + 「PCR検査陽性」  
⇒ 死亡 ⇒ 「新型コロナ死」
- 交通事故で搬送、救急外来 + 「PCR検査陽性」  
⇒ 死亡 ⇒ 「新型コロナ死」
- アメリカでは、**真のコロナ死はわずか6%**（CDCによる）

◆ **イーロン・マスク氏（テスラ、スペースXのCEO）が偽陽性を確認！！**

イーロン・マスク氏は、新型コロナウイルスのPCR検査を1日に4回、同じ検査キットを使い、同じ看護師のもとで受けたところ、**2回は陰性**、他の**2回は陽性**だったと、ツイッターで発信していた（2020.11.13）。また、タンザニアの大統領は、「**山羊の乳、果汁、ガソリン**」の検体で試したところ、WHOから「**陽性**」判定で返ってきたと 驚愕した。

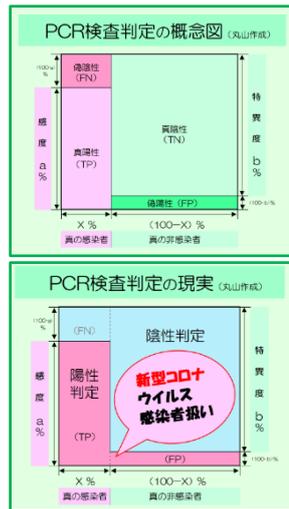
**無症状PCR検査陽性者の 隔離措置・強制入院 は「人権侵害」??**

日本人の  $x\%$ （事前確率）が新型コロナウイルスに感染している状況にあると仮定し、また、PCR検査の**感度**（真陽性率）が  $a\%$ 、**特異度**（真陰性率）が  $b\%$  である

**PCR検査の精度管理は如何なものか？**

**感度** = 真陽性率  
= 真陽性者数 / (真陽性者数 + 偽陰性者数)

**特異度** = 真陰性率  
= 真陰性者数 / (真陰性者数 + 偽陽性者数)



と仮定する。この条件下で、ある人がPCR検査で**陽性**と判定された場合、この人が**真陽性者**である確率（本当に新型コロナウイルスに感染している確率）（事後確率）

$P(\%)$  は、 $P = ax / \{ ax + (100 - x)(100 - b) \} \times 100(\%)$  で表わされる。

左図（上）の「PCR検査判定の概念図」において、濃いピンクの**偽陰性(FN)**は「**感染者なのに陰性と判定される人たち**」、濃いグリーンの**偽陽性(FP)**は「**感染していないのに陽性と判定されてしまう人たち**」である。左図（下）のピンクの**陽性判定(TP+FP)**の部分、現在、「PCR検査**陽性確認者** ⇒ **新規感染者**」と報じられている人々である。実際は、この新規感染者には、感染していない人々（**偽陽性者**）が含まれている可能性が大いにあるのである。



テレビの報道番組では、左図（上）の濃いピンクの**真の感染者**の約3割に相当する**偽陰性(FN)**の人についてコメントすることはあっても、グリーンの**偽陽性(FP)**の人たちがいることについては一切コメントしないのは遺憾である。

現状では、PCR検査が万能では無い（=偽陰性が存在する）ことは認めながらも「PCR検査原理主義」を貫き、『**偽陽性の存在を無視**』している。無症状なのに、抗原検査・抗体検査、電子顕微鏡検査、ゲノム解析など一切することなく、新規感染者と断定されている。これは**偽陽性者の「人権を侵害**」していることになりはしないであろうか？

**実際に PCR検査陽性適中率を計算してみると・・・**

PCR検査の感度・特異度について、New England Journal of Medicine は「感度=70%、特異度=95%」と発表し、分科会の尾身会長は「感度=70%、特異度=99%」と答弁していた。いずれも、**感度=70%**としており、「感染者の3割が陰性判定されてしまう」のは同じである。しかし、「PCR検査原理主義」者は「もっと精度は高いはず」というであろう。そこで、幻想的**理想値**として「感度=90%、特異度=99.9%」も想定して、3つのパターンで陽性適中率を計算してみた（右表）。

11月30日現在、累計国内感染者数は14万7,430人である。この約15万人の中には、無症状で経過した非感染の偽陽性者も含まれているであろう。「市中感染率 **0.1%**」「**日本人感染者12万人**」の

		NEJM	分科会	幻想的理想?	
感度 (%)		70	70	90	
特異度 (%)		95	99	99.9	
					日本人感染者
市中感染率	0.01 (%)	0.14	0.7	8.3	1.25万人
	0.1 (%)	1.4	6.5	47	12万人
	0.5 (%)	6.6	26	82	60万人
	1.0 (%)	12	41	90	120万人
	10 (%)	61	89	99	1,200万人

欄を見ていただこう。日本人全員を検査対象とした場合、分科会基準では陽性適中率はわずか6.5%、**93.5%**の人が**偽陽性・非感染者**と計算される。100歩譲っても（幻想的理想?）、陽性適中率47%、**53%**の人が**偽陽性**となる。

いずれ 市中感染率1.0%、日本人感染者120万人に達するであろう。全国民を検査対象とすれば、**数十万人の偽陽性者**が出ることになる。「検査対象を無症状者に拡大して偽陽性者を隔離する」という過ちを犯さず、「感染の可能性の高い集団に絞り込む」のも一法であろう。人権侵害にならぬよう、「**無症状PCR検査陽性者**」に対する新型コロナウイルス感染症の『**確定診断基準**』の**明確化**が必要と思われる。 **TRANSITION TO HEALTH** （理事長・医師 丸山正明）