

TRANSITION TO HEALTH (105)

“ 新型コロナウイルス感染 ③1 ”

～ ノーベル賞受賞薬『イベルメクチン』に対する迫害 ～

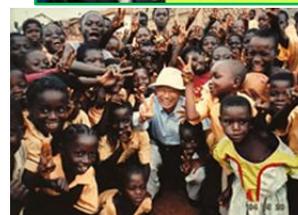
はじめに

前号では『ワクチンを接種すればするほど感染しやすく、重症化もしやすい。』ことを示した4つの論文を紹介した。当時、マスメディアは『未接種者の間で感染が拡大している』と報じていたが、実際には『未接種者よりも接種完了者の間で感染が拡大していた』のであった。マスメディアの製薬会社からの発表を正しい情報とし、接種に批判的な良識あるノーベル生理学・医学賞受賞科学者や製薬会社と利害関係を有しない大学教授・研究者からの警告をデマ扱いし、国民の健康を蔑ろにしてきた(?)報道姿勢は、将来発生し得る「ワクチン訴訟」の際には大いに問われることになるであろう。今後、3回目の接種が進めば、きっと『3回目接種者では感染率が低く重症化も少ない。入院日数も短い。』などという情報が流され、半年～1年後に、製薬会社と利害関係を有しない良識ある科学者・研究者が、また、真逆のデータを論文発表するのかもしれない。

厚生省は12月24日、新型コロナ: COVID-19の治療薬としてMerk社の「**モルヌピラビル**」を特例承認した。そこで、今号では、新型コロナの治療薬として期待されていた『**イベルメクチン**』に対する不当な扱い・迫害について、WEBニュース・新聞報道、大村智先生の編著書「イベルメクチン」(2021.11.30)を参考にお話しましょう。

ノーベル賞受賞薬『イベルメクチン』・・・とは

「イベルメクチン」は2015年ノーベル生理学・医学賞を受賞した北里大学特別荣誉教授大村智博士が、伊東市川奈のゴルフ場周辺から持ち帰った土壌の中に生息していた放線菌が産生する化学物質(マクロライド系抗生物質)エバーメクチンの誘導体である。「イベルメクチン」は動物薬として1981年販売開始、ヒト用の薬剤としては1987年から販売されている。1987年、アフリカの感染者数2千90万人、失明者115万人の「**オンコセルカ症**」に対し、集落ごとに集団で**年1回**、毎年服用するという「**オンコセルカ症撲滅プログラム**」が開始された。「オンコセルカ症」はブヨによって感染する回旋糸状虫の幼虫(ミクロフィラリア)による病気であり、最終的に**失明**に至るので「**河川盲目症**」と呼ばれている。年1回、体重1kg当たり0.2mg(通常成人12mg・1錠)内服するだけで(多くても年2回)、これにより多くの国々で撲滅され、2025年にはアフリカ全土からの完全撲滅が予測されている。もう一つ、「**リンパ系フィラリア症(象皮病)**」という病気があり(83か国で感染者1億2千万人)、この疾病に適応拡大されたのは2000年で、WHO主導による撲滅作戦が開始された。大村智先生は、ノーベル賞受賞後の論文で『・・・このイベルメクチンは、**抗がん作用**、あるいは**抗ウイルス作用**、特にフラビウウイルスの増殖を阻害するという報告がある。・・・』と紹介していた。「(SARS-CoV-2などの)**ウイルス増殖抑制**」だけでなく、「**ガン細胞の増殖抑制**」の効果まであるという。フラビウウイルス科とは、一本鎖プラス鎖RNAウイルス、蚊やダニなどが媒介する約70種のウイルスで、日本脳炎ウイルス、デング熱ウイルス、ジカ



都知事はイベルメクチンの効果を知っている
小池百合子都知事と大村智先生 (2020.06.04)



ウイルス、西ナイルウイルスなどが含まれる（著書『イベルメクチン 新型コロナの救世主となり得るか』より）。

イベルメクチンは・・・最も有効で、安全な COVID-19 治療薬

イベルメクチンは今までに **37億回** 以上使われてきた**安全**な薬であり、標準体形の成人なら **12mg 錠を 1 錠 1 回** 飲むだけで良いようである。8 倍量飲んだとしても副作用は軽い下痢症状だけだともいう。2020年5月、厚労省の「新型コロナウイルス感染症 診療の手引き（第2版）」にはイベルメクチンの「新型コロナへの**適応外使用**を認める」とあったが、実際に治療に用いた医師は尾崎市の長尾先生など一部であったようである。



イベルメクチンの臨床試験・メタ解析 (右表 丸山作成)

北里大学のグループは2020年3月19日「新型コロナウイルス感染症対策北里プロジェクト」を立ち上げた。のちに**東京都医師会**もこの臨床試験を積極的に支援・協力する方針を打ち出していた。

2020年4月3日、**オーストラリア**の**モナシュ大学**の生化学・分子生物学部のグループが「アンチバイラル・リサーチ」誌（オンライン）に「イベルメクチンが新型コロナの**増殖を阻害**する」と発表した。

2020年4月5日、米国、バージニア州東バージニア医学校のポール・マリック博士らの救急救命医学領域の医師10人が「**新型コロナ救命治療最前線同盟**」(FLCCC: Front Line COVID-19 Critical Care Alliance) を設立し、2020年6月「イベルメクチンが最も優れている」と発表した(右表・上)。また、今年2021年8月、**北里大学**の八木澤守正客員教授が中心となり『イベルメクチンのCOVID-19 に対する臨床試験の世界的動向』(Jap. J. Antibiot. 2021;74)を発表した(右表・中)。**東京都医師会**の尾崎治夫会長は「今こそイベルメクチンを使え」と語っていた(2021/08)。

世界各国のイベルメクチンの臨床試験に対するメタ解析結果 「イベルメクチンは新型コロナに有効」 (2020.06)

	FLCCC Front Line COVID-19 Critical Care Alliance 新型コロナ救命治療最前線同盟	BIRD British Ivermectin Recommendation Development 英国イベルメクチン推奨開発
予防	予防効果 感染リスク低下 85%	予防効果 感染リスク低下 90%以上
治療	改善率 初期 76% 後期 46% 致死率 70%	致死率改善 (死亡率低下) 68~91%

『イベルメクチンのCOVID-19に対する臨床試験の世界的動向』 (Jap. J. Antibiot. 2021;74) (2021.08.03時点)

2021年8月3日時点 対象約7,000人 (11試験) 北里大学 八木澤守正客員教授ら

予防	治療
予防効果 87%	改善率 初期 82% 後期 (重症者) 51%

FLCCC (新型コロナ救命治療最前線同盟) による63臨床試験のメタ分析 (2021.08.15)

世界の613人の科学者 (医師・研究者) が行った63件の臨床試験
対象者: 2万6,398人

予防	治療
予防効果 86% (14試験)	改善率 初期症状 73% (27試験) 重症 40% (22試験) 致死率 61% (25試験)

63試験中31試験は RCT=ランダム化比較試験 (エビデンスを重視する世界標準の臨床試験) であり、**60%**の改善効果が出ている。

BIRD (英国イベルメクチン推奨開発) の主宰者テレサ・ローリー博士らは、イベルメクチンが臨床使用された世界 **37 개국** では感染者数が**激減**したため、「イベルメクチンを『特例承認』すべき」と、**7月24日**「**世界イベルメクチン・デー**」を開催していた。右上表の北里大学、FLCCC の8月の発表を見れば「イベルメクチン」単剤単回投与 (**12mg 錠を 1 錠 1 回**のみ) の有効性がよく分かる。「モルヌピラビル」の1回4錠 (800mg) 1日2回、5日間、入院・死亡リスク低減約30%、骨軟骨への悪影響で18歳未満は使用禁、妊婦も使用禁とは随分違う。参考までに、**ペルー**ではイベルメクチンを使用して感染は減少していたが、昨年11月大統領が交代し、イベルメクチンの使用が規制された途端、感染者は増加し死者数は元に戻ってしまった。**インド**での今年6月以降の**急激な感染者数減少**は州単位の**イベルメクチンの配布**に因るものだったが、WHOの指針に従って投与しなかった州の感染者数は劇的に増えていた。このことで、**インド弁護士会**は **WHO** に**警告**を通知した。

イベルメクチン (IVM) は 何故? 承認されない! IVM 包囲網

IVM は、35年前にヒト用に適応承認された「**既存**」で「**安全**」で「**廉価**」な医薬品である。開発した製薬会社にとっては、儲けの出ない薬となってしまった。製薬会社は新薬を開発し、その特許を取り、利益を上げたいのであろう。IVM の COVID-19 への適応拡大反対派: **アンチ・イベルメクチン** 陣営は、右表に掲げた通りである。彼らは「IVM は**危険な薬物**」「**使用禁止薬**」であると印象付けようとしていた。IVM の有効性についての情報を故意に操作し、使用を拒否させるように仕向ける情報を流すような組織的な活動をしていた。

「自宅療養中の死亡」はIVMで防げたか

第5波の真只中、自宅療養中の死亡報告が多くみられた。要因は「自宅放置+市販**解熱薬**使用」ではないかと考えている。「ウイルス感染症に**解熱薬**は**禁忌**」を常識としてきた。「FLCCC」「BIRD」「北里プロジェクト」の発表を見れば「イベルメクチン1錠あれば救えたのではないかと考えたい。「国民の健康を守る」政治判断をもっと欲しかった(個人的見解)。

イベルメクチン: 新型コロナへの適応拡大について (2021.12)

イベルメクチン 反対 派	イベルメクチン 推進 派
<ul style="list-style-type: none"> * 大手製薬会社 (米国メルク社等) * WHO (世界保健機関) * EMA (欧州医薬品庁) * FDA (米国・食品医薬品局) * NIH (米国・国立衛生研究所) * 米国医師会 (AMA) * 米国感染症学会 (IDSA) 	<ul style="list-style-type: none"> * FLCCC (米国) 新型コロナ救命治療最前線同盟 Front Line COVID-19 Critical Care Alliance * BIRD 英国イベルメクチン推奨開発 British Ivermectin Recommendation Development * 北里大学 (大村智博士 花木教授) 新型コロナウイルス感染症対策北里プロジェクト * 愛知医科大学 (三嶋教授) * 東京都医師会 (尾崎会長) * 興和株式会社 (名古屋市・製薬会社)