

8.22 Twitter 記事について

8月22日に書き込まれたTwitter投稿に関して、ご心配・励ましのご連絡が色々ときております。その中で一つはっきりさせた方がよい（放置すると誤解を与えかねない）というご意見を頂きましたので、この場で書かせていただきます。事の発端は22日に上げられました施設のトイレに掲示してあります以下の張り紙に関する『ご批判』です。

そろそろ過剰な反応やめませんか

小池都知事やTVマスコミに煽られた世間では相変わらず『三蜜』の重要性を説いています。様々なデータが揃っていなかった3月以前ならいざ知らず、通常のウィルス疾患レベル（高齢者は拗らすと肺炎になる可能性のある通常と変わらない風邪）であることが明確になった現在でも当初の見解を変えられないでいます。一つは、視聴率稼ぎの為国民を煽りにあつた（現在も）マスコミとその熱病に犯され片棒を担ぐ多くの夢遊病国民（TV出演者も含む）にあると考えられます。もう一つは、その国民の支持という票が欲しいポピュリストの政治家及び、一度決めたことがたとえ間違っていたとしても変えられない硬直化した官僚組織の問題であると考えられます。この騒動に加担している御用学者や机上の数理モデル系ウィルス学者（専門家会議など）ではない、ウィルス学者（1/100作戦の京大系を含む）及び現場の臨床医は3月に降ずつと訴えています。残念ながらその声は国民に届いてはいません。

そろそろ、気付いた人から声をあげていきませんか？

この程度の弱毒性ウィルスは『体内にウィルスを入れないという』1/100作戦三項目の徹底で十分です。

TRANCE MISSION

ウイルス研究 **33年!!**
専門家が教える予防法

約 **1/100**

2020/6/12 配信

新型コロナウイルスを感染しない量まで減らそう!

コロ+ 1/100作戦! ヒヤクフノイチ
サクセン

- ✓ **手洗いは水15秒でOK! 完璧に洗うよりこまめに洗う!**
 - ▶せっけんつけてゴシゴシ洗う必要なし! 感染しない量まで減らせばOK
 - ▶ノロウィルスは超微量で感染するが、新型コロナは超微量では感染しない
- ✓ **手が洗えないときはウェットティッシュなどでふく!**
 - ▶ぬれタオルを2~3本フリーザーバッグに入れて持ち歩くといつでもふける
- ✓ **顔にさわったらダメ! 手にコロナがついてるかも!**
 - ▶顔をさわるときは手を洗ってふいて、コロナを1/100まで減らしてから
- ✓ **ずっとマスクしていると熱中症の危険あり!**
 - ▶マスクをとったら無言、またはツバが飛ばないように小さな声で話す
 - ▶マスクなしでセキしたくなったら、ティッシュや服で口と鼻をおさえる
- ✓ **蚊に刺されても感染しない!**
 - ▶昆虫がコロナウイルスを運んだことはない
- ✓ **汗がついても感染しない!**
- ✓ **うちに帰ったら手と顔を洗う**
 - ▶できれば早めにシャワーを浴びる
 - ▶外で使ったスマホをふく
- ✓ **ドアノブを忘れずにふく**
- ✓ **エアコンしてても窓開けて換気する**
 - ▶フツウの家庭用エアコンは空気を循環させるだけ

監修: 京都大学 ウィルス再生医学科学研究所 宮沢孝幸 @takavet1
文・イラスト・DTP: Cream @creamrobo HP: creamrobo.com


Twitter @takavet1 で最新情報配信中!

ご批判の内容につきましては個々において様々な考えがありますので、ご意見として拝見させていただきます。

(文章表現が稚拙で幼稚という指摘など、私の不徳の致すところもありますし)

ただ、100分の一作戦の啓蒙とウイルス対策をせず野放しにしているかの如く誤解されるのは不本意の極みです。これを放置することは、施設を利用してくださる団体様やその団体様のお客さまに迷惑をかけることにつながるからです。むしろ、対策という点においては2月から業務用ジアイーノ（万能という話ではなく、施設にとってあった方が良いか、ない方が良いかという事）を稼働させていることでも判るように都内でも最も早い時期から対策をとってきたと自負しております。（直接面識のある方はご存じと思いますが、マスク、消毒液などに関しても年末より準備しておりました）これも本来裏事なので言うべきではないのですが、平常時からノロウイルスを始めとする感染症対策として一番重要なトイレを退館後アルコール清掃（ノロを完全に不活性化した方が良いような可能性のある場面、あまりリアルに書かない方が良いような展開では次亜塩素ナトリウム）しています。このようにこれは一例ですが、やるべきことはやった上での100分の一作戦の推奨であり、6月から公開しているHP提言なのです。私と面識のない方には是非とも無用なご心配はなさないようお願い申し上げます。そして、御利用団体様におかれましてはご心配、お手数をおかけしましたことをお詫び申し上げます。

では、いつまでトイレの掲示し続けるのかという事についてですが、当初の予定通り、そう遠くの話ではないであろう『指定感染症』区分が、現在の『2類』から『5類』へ指定変更されるまでと考えております。（これが日本国内における武漢コロナに対する現状正しいリスク評価であると考えます）



感染症の分類

| | 感染症 | 実施できる措置 |
|--------------|--|---|
| 1類 | エボラ出血熱、痘そう（天然痘）、ペスト、クリミア・コンゴ出血熱など | <ul style="list-style-type: none"> ・入院 ・消毒等 ・交通制限が可能 |
| 2類 | ポリオ、SARS、結核、MERS、鳥インフルエンザ（H5N1）など | <ul style="list-style-type: none"> ・入院 ・消毒等 |
| 3類 | 腸管出血性大腸菌感染症、コレラ、細菌性赤痢、腸チフスなど | <ul style="list-style-type: none"> ・就業制限 ・消毒等 |
| 4類 | E型肝炎、A型肝炎、黄熱、狂犬病、マラリア、デング熱など | <ul style="list-style-type: none"> ・消毒等 |
| 5類 | インフルエンザ（鳥インフルエンザ、新型インフルエンザは除く） 梅毒、麻疹、風疹など | <ul style="list-style-type: none"> ・発生動向調査 |
| 指定感染症 | 新型コロナウイルス 関連肺炎（2020/02/01～） | <ul style="list-style-type: none"> ・1～3類に準じる |

2類に相当

様々なデータが出てきていますので、過剰な手段が目的となっていくことで、本来の目的を失わないで頂きたい一心です。

今後ともご指導、ご助言のほど、よろしくお願い申し上げます。乱筆、乱文ではありますこと、どうか容赦ください。

代表 土屋 吾朗