

東京を止めなければ日本は滅ぶ

You Tube Channel [デモクラシータイムス](#)より

**最初のスライド3つは児玉龍彦教授**

東京を止めなければ日本が減びる～コロナが迫る思考の転換【新型コロナと闘う 児玉龍彦×金子勝】 20... ▶


## 司令塔のない東京の救急病院の危機

**院内感染の救急拠点病院**

- 慶応大病院 研修医18
- 日赤医療センター 看護師1
- 都立墨東病院 23(死亡1)
- 慈恵医大病院 患者2、医師1、看護師3
- 東京医大八王子医療センター 患者1
- 杏林大学病院 医師2
- 順天堂病院 医師1
- 東京医科歯科大病院 職員2
- 公立昭和病院 看護師1
- 国立がんセンター 看護師3、医師1

**院内感染がなくても東大病院**

診療機能を一時的に縮小。  
入院診療(手術を含む)  
検査、外来診療の予約延期。  
感染可能性ある妊婦は、1-2時間で帝王切開する可能性がある



4月9日10時半  
がらんとした東大病院

2月ごろにはすでに医療崩壊は予想できました。しかし、新型コロナへの医療対策の全体像、マスタープランは示されていません。司令塔がないんです。  
とにかく、いまは院内感染を防御するために医療機関の職員と患者へのPCR検査の徹底と個人防護具の調達。これを優先してほしい(大学病院ICU 担当救急医)

[東京都の基幹病院で院内感染](#)が出ている。

ところが、知事は飲食店などに原因を押し付けようとしている。

小池知事 院内感染がおこった病院を一切公表しようとしなない！

病院の実態が隠されている。

東京都が院内感染を公表しなかったことの大きな問題

飲食店で食中毒が起こったら大変なこと。同様に、病院にとって院内感染がおこるとするのは「大事件」なのだ。

東京を止めなければ日本が減びる～コロナが迫る思考の転換【新型コロナと闘う 児玉龍彦×金子勝】 20... ▶

## 院内感染がメガクラスター化し始めた

富山市民病院 23人 4/17整形外科に限る	札幌呼吸器科病院 33人(4/18)
京都 堀川病院 10人 4/17	北海道がんセンター 10人(4/18)
大阪なみはやリハビリ病院 44人 4/18	済生会川口総合病院 8人(4/18)
和歌山有田済生会 11人 1人死亡 3/4再開	<b>永寿総合病院 187人・24人死亡 医療従事者介し感染拡大</b>
神戸中央市民病院 23人 防護服着脱(4/17)	中野江古田病院 94人 感染報告後も診療継続
仁恵病院 14人 2人死亡 3/7→27再開	都立墨東病院 23人・1人死亡 指定病院 一般病棟で広がる
門司 新小文字病院 20人 4/16再開	佼成病院 4名 2/8→3/9診療再開
大分医療センター 24人 3/19→4/7再開	

上記画面のように、屋形船での感染を背景に「永寿総合病院」で院内感染（大規模な集団感染：187人感染、24人死亡）がおこったが、それは隠蔽された。そして、それは東京の「医療崩壊」を招いた。

(次のスライド二つは、児玉教授ではなく金子勝立教大特命教授)

東京を止めなければ日本が減びる～コロナが迫る思考の転換【新型コロナと闘う 児玉龍彦×金子勝】 20... →

## 誰が東京の医療崩壊を招いたのか

- オリンピック延期まで隠した感染
- 2月28日付WebRonzaで都のブレン大曲貴夫医師
- 「検査をすると医療崩壊」論→検査制限→隠れ感染が横行  
→ 異常な感染率37%(検査数6654のうち2457感染者数)
- 永寿総合病院や中野江古田病院の院内集団感染の隠蔽  
→ 「検査制限」が医療崩壊を招いた
- 都立病院の機能麻痺

Windows taskbar: 15:06

小池知事の失敗 東京五輪を開きたいがために、深刻な状況を隠蔽して感染を拡大させた。そのように失敗したことの責任逃れ → 飲食店に責任転嫁

東京を止めなければ日本が減びる～コロナが迫る思考の転換【新型コロナと闘う 児玉龍彦×金子勝】 20... →

## 都知事の大量CMの噴飯

- 「私が出る」という条件で、  
都税9億円を使ってTVCM(都知事選前に！)
- 院内感染をもたらした責任も対策もなし
- 上から目線で都民に自粛を求めるひどさ
- 一切の感染源の証拠なしに飲食、遊興業に責任転嫁

東京都知事選挙前に、9億円かけてテレビに出演  
屋形船の時、和歌山県がしたようにコロナの封じ込めを行うことは可能だったはず  
和歌山県知事 600人の大量検査によって封じ込め、病院の再開を勝ち取った

東京都が日本崩壊の原因となっているのに、それを覆い隠しているのではないか

# 私たちは、感染対策モデルの選択を間違っていないか？

- 当初検査せず、ロックダウンも効果ない  
アメリカ、イギリス
- 膨大検査、GPS個別追跡、専用病棟建設  
韓国、台湾、シンガポール、香港
- 国民皆保険、医療水準、食品衛生法が壊れ、格差がひどい社会  
アメリカ、イタリア

東アジアモデルのほうが成功 成功事例に謙虚に学んでいかなければ ことは人命！  
[以下のスライドは児玉龍彦教授](#)

## どうして感染拡大は止まらないのか

人の体に長く存在する

症状の軽い人が多いが  
突然、重症化する

1ヶ月後から亡くなる方が1.8%  
3ヶ月たってまだ重症が1%  
↓  
非常事態は3ヶ月たっても解けない可能性

8割の軽い人が問題

家庭内感染

~~院内感染と老人施設~~ が中心に隠れて広がる

ダイヤモンド・プリンセス号  
乗客2666人乗員1045人、合計3711人

1月20日 横浜港を出港  
1月25日 風邪乗客香港下船  
1月31日 PCR検査陽性  
2月3日 日本政府入国拒否  
2月4日 食事係船員1名陽性  
2月9日 食事係など15名の乗員感染  
2月19日 隔離終了下船  
(以上 臨田他 CDC report)

1ヶ月後 2月24日 厚労省職員、検疫官感染  
2月29日 最初の死亡例

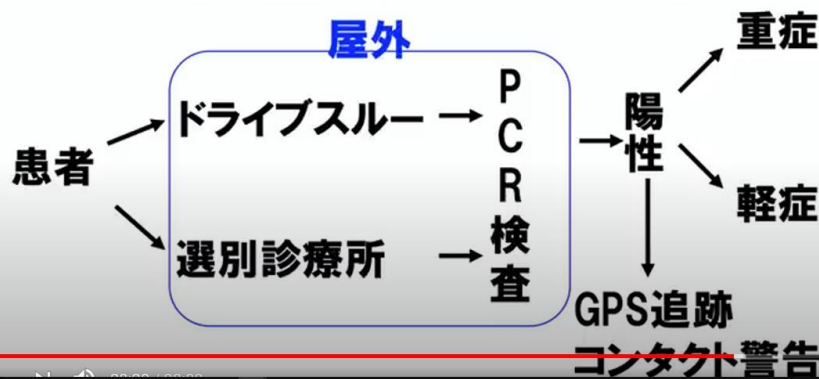
3ヶ月後 4月15日 712人が感染  
13人死亡 1.8%  
7名重篤 0.98%

ダイヤモンドプリンセスの推移を見た場合、非常事態は3か月経っても解けない可能性がある。非常に恐ろしい。8割の軽い人から膨大な人が感染。その膨大な人たちの中から3%が突然重症化する。

## いまずぐ医療崩壊を防ぐために 緊急の3点

- (1) 基幹病院を守る  
患者さん、医療従事者の全員検査（PCR、抗体）
- (2) 家庭内感染を防ぐ  
ドライブスルー型検査から、緊急隔離施設へ
- (3) 重症患者のための施設確保  
エクモの使える施設の緊急準備

## 韓国の体制（1月下旬から実施）



## 5月6日以降に備える 精密対応の体制整備を

- (1) ライフラインを支える人を支援する: **抗体検査と経済支援**  
医療、介護 / 食品=スーパー、コンビニ/  
ガス、水道、電気、情報、配送、郵便  
支える人の雇用拡大、給与支援
- (2) 一律規制から精密規制: GPS追跡  
ビッグデータでなくプレジジョン・メディスン  
緊急時限立法 自治体は条例で  
匿名化、パンデミック番号、責任医師、  
コンタクトトレーシング3日前、GPS2週間前

## まだ遅くない精密医療、誰も残すな

国名	感染者数		死亡数		
	総数	昨日	総数	昨日	
<a href="#">Japan</a>	10,797	+501	236	+14	12650万人
<a href="#">S. Korea</a>	10,661	+8	234	+2	5182万人
<a href="#">Singapore</a>	6,588	+596	11		5600万人

昨日4・18集計 worldometer corona virus

膨大検査  
徹底隔離  
GPS個別追跡  
No One Left  
誰も残すな！

シンガポールの低賃金の外国人労働者に  
大規模クラスター発生 (782人中654人が外国人)



## まだ遅くない精密医療 自治体から始めよう

- 1 本人の同意のある場合の  
コンタクトトレーシングでの通告を始める
- 2 緊急課題として、すぐにでも、  
本格的なGPSトレーシングの時限立法を議論する  
匿名化、責任者、個人情報コントロールを定める