

せっけんでよ〜く  
てをあらおう!!



# コロナ禍における 医療者の情報発信

大阪大学

大学院医学系研究科 感染制御学

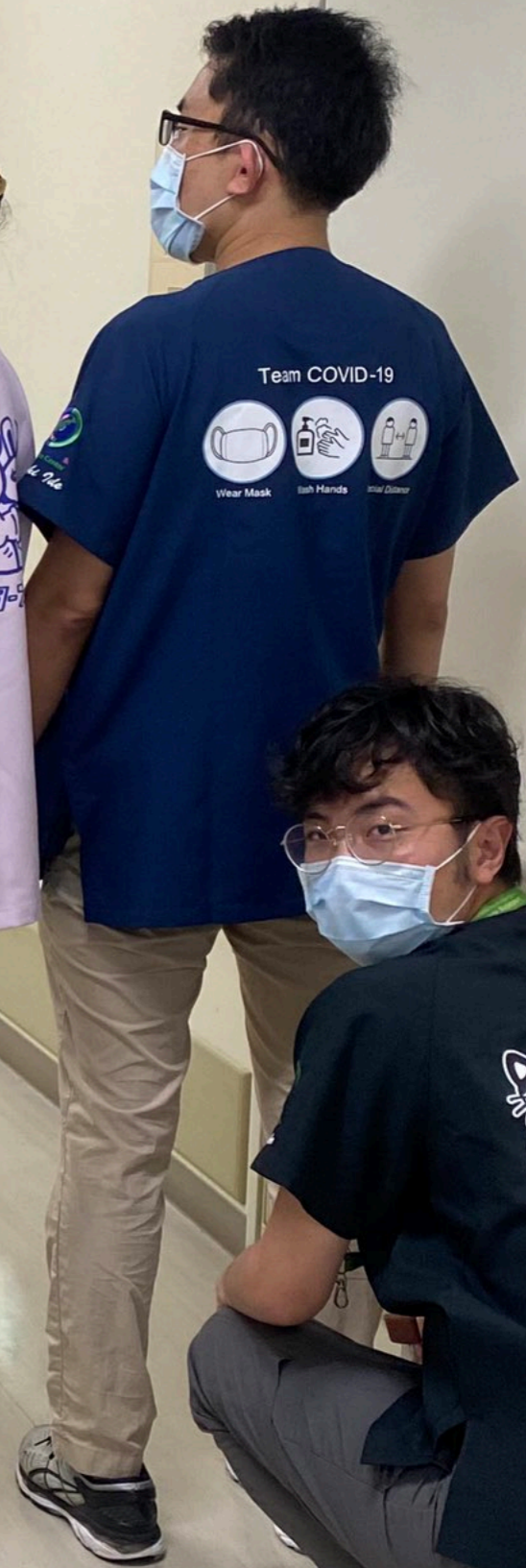
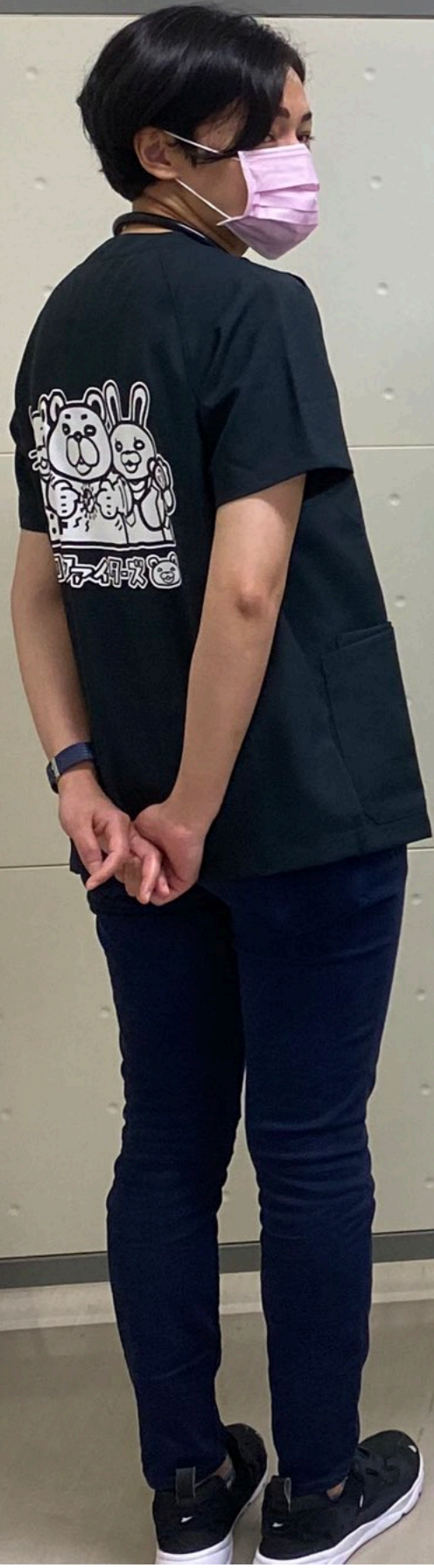
医学部附属病院 感染制御部

感染症総合教育研究拠点

忽那賢志



自己紹介



清潔

診療  
Consulta





丹波篠山市

野洲市

比叡山

守山市

京都市

大津市

草津市

栗東市

亀岡市

能勢町

長岡京市

宇治市

城陽市

大阪大学医学系  
研究科・医学部

大阪大学医学部  
附属病院  
営業時間外

京田辺市

豊中市

吹田市

西宮市

木津川市

笠置町

神戸市

大阪市

東大阪市

奈良市

大和郡山市

八尾市

天理市

堺市

松原市

宇陀市

橿原市

桜井市

泉大津市



# コロナ禍と医学情報



# JAMA Network™

[Home](#)[Publications](#)[JN Learning / CME](#)[Mobile](#)[Subscribe](#)

## Coronavirus Resource Center

THE LANCET

[Publish](#)[Log in](#)[Register](#)[Subscribe](#)[Claim](#)

## COVID-19 Resource Centre

Welcome to the *Lancet* COVID-19 Resource Centre, bringing together all COVID-19 research, reviews, commentary, news, and analysis from across the *Lancet* family of journals as it is published. The resource aims to assist health workers, policy makers, and researchers to bring the COVID-19 pandemic to a close. All of our COVID-19 content is free to access.

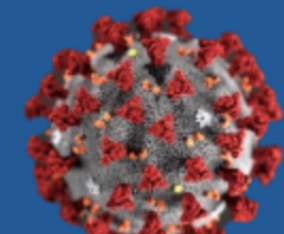
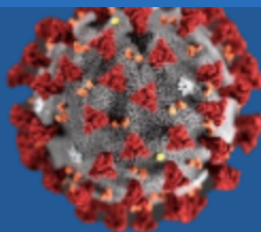
thebmj

[covid-19](#)[Research](#)[Education](#)[News & Views](#)[Campaigns](#)[Jobs](#)[Archive](#)[For authors](#)[Hosted](#)[Search](#)

## BMJ's Coronavirus (covid-19) Hub

All information is freely available

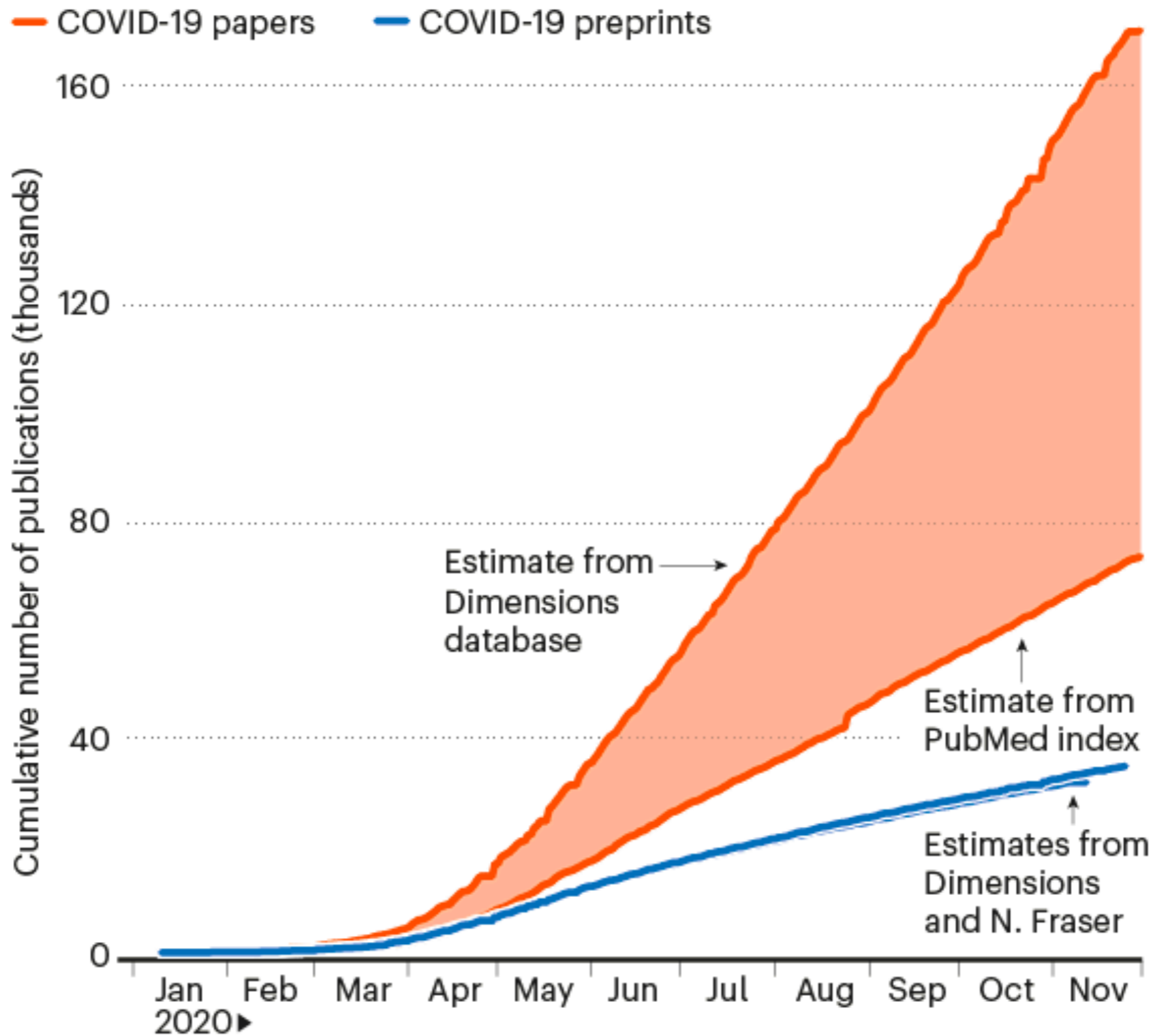
BMJ's covid-19 hub supports health professionals and researchers with practical guidance, online CPD courses, as well as the latest news, comment, and research from BMJ. The content is free to access and updated daily.

[Research](#)[Latest from The BMJ](#)[Most read](#)[Latest from BMJ Journals](#)



# CORONAVIRUS CASCADE

One estimate suggests that more than 200,000 coronavirus-related journal articles and preprints had been published by early December.



\*Estimates differ depending on search terms, database coverage, and definitions of what counts as a scientific article; some preprints were posted on multiple sites online.

©nature

# コロナ禍の学術論文

- 2020年に発表された論文の約4%が、PubMedでは索引された論文の約6%がCOVID-19関連だった
- 2020年に発表されたCOVID-19関連論文のうち3万件以上がプレプリント。
- プレプリントが査読誌に掲載されるまでの期間は、他のトピックと比べると約2倍の迅速さであった。一方で、その他のテーマの研究の公開が通常より遅くなっていた。
- 最も引用された新型コロナウイルス感染症関連論文は、流行最初期の1月に発表された中国・武漢市の41人の入院患者に関するThe Lancet誌掲載の論文である。

# Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China



*Chaolin Huang\*, Yeming Wang\*, Xingwang Li\*, Lili Ren\*, Jianping Zhao\*, Yi Hu\*, Li Zhang, Guohui Fan, Jiuyang Xu, Xiaoying Gu, Zhenshun Cheng, Ting Yu, Jiaan Xia, Yuan Wei, Wenjuan Wu, Xuelei Xie, Wen Yin, Hui Li, Min Liu, Yan Xiao, Hong Gao, Li Guo, Jungang Xie, Guangfa Wang, Rongmeng Jiang, Zhancheng Gao, Qi Jin, Jianwei Wang†, Bin Cao†*

[HTML] [Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China](#)

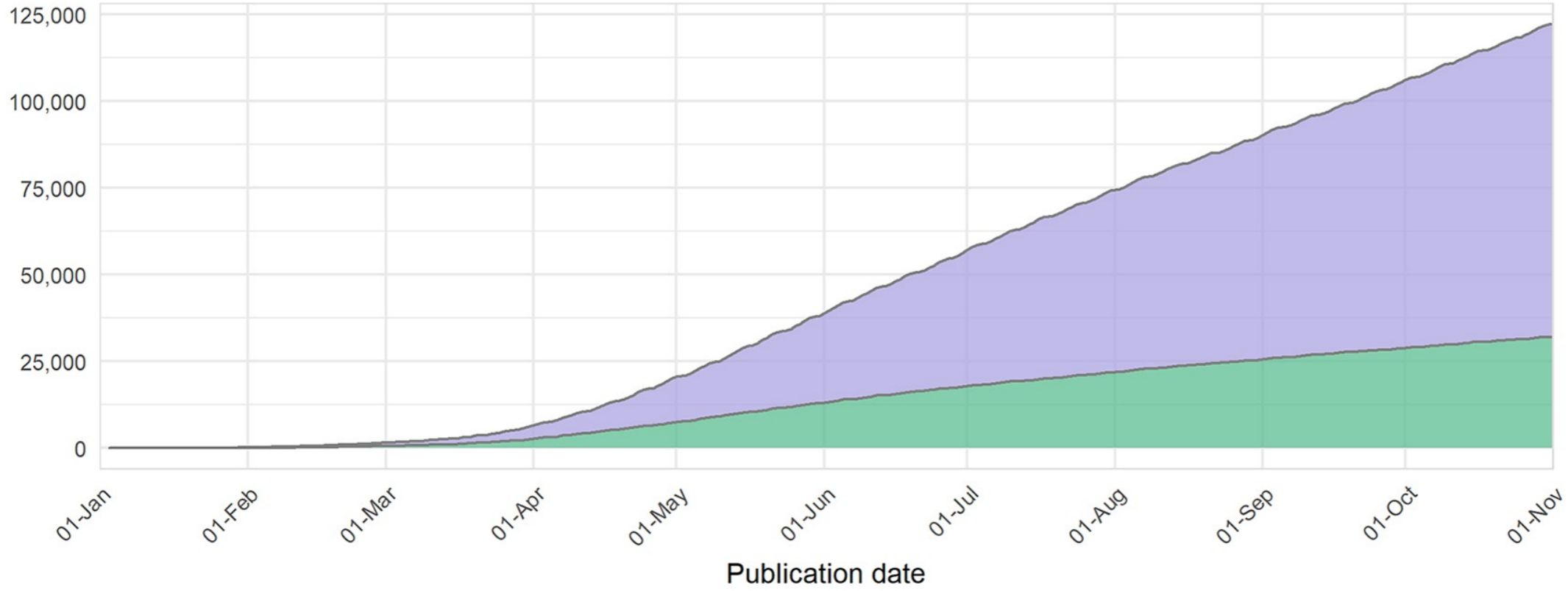
[C Huang, Y Wang, X Li, L Ren, J Zhao, Y Hu, L Zhang... - The lancet, 2020 - Elsevier](#)

Background A recent cluster of pneumonia cases in Wuhan, China, was caused by a novel betacoronavirus, the 2019 novel coronavirus (2019-nCoV). We report the epidemiological, clinical, laboratory, and radiological characteristics and treatment and clinical outcomes of these patients. Methods All patients with suspected 2019-nCoV were admitted to a designated hospital in Wuhan. We prospectively collected and analysed data on patients with laboratory-confirmed 2019-nCoV infection by real-time RT-PCR and next-generation ...

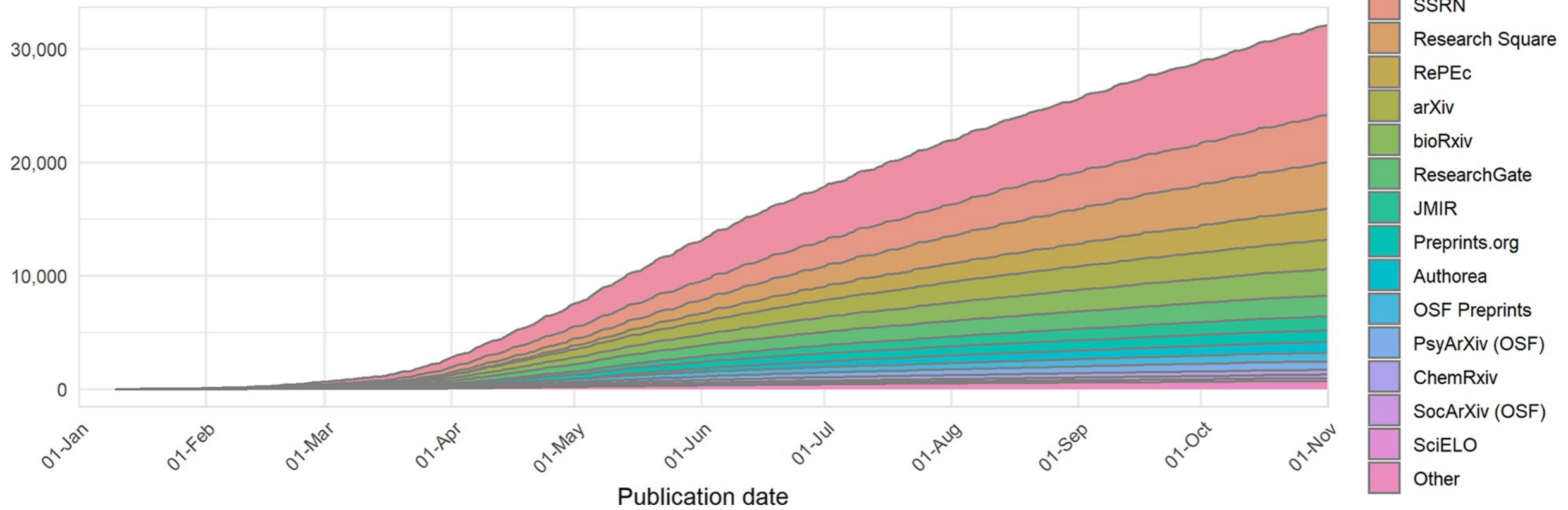
☆ 保存 引 用 引 用 元 41128 関 連 記 事 全 116 バ ー ジ ョ ン Web of Science: 9695

**B**

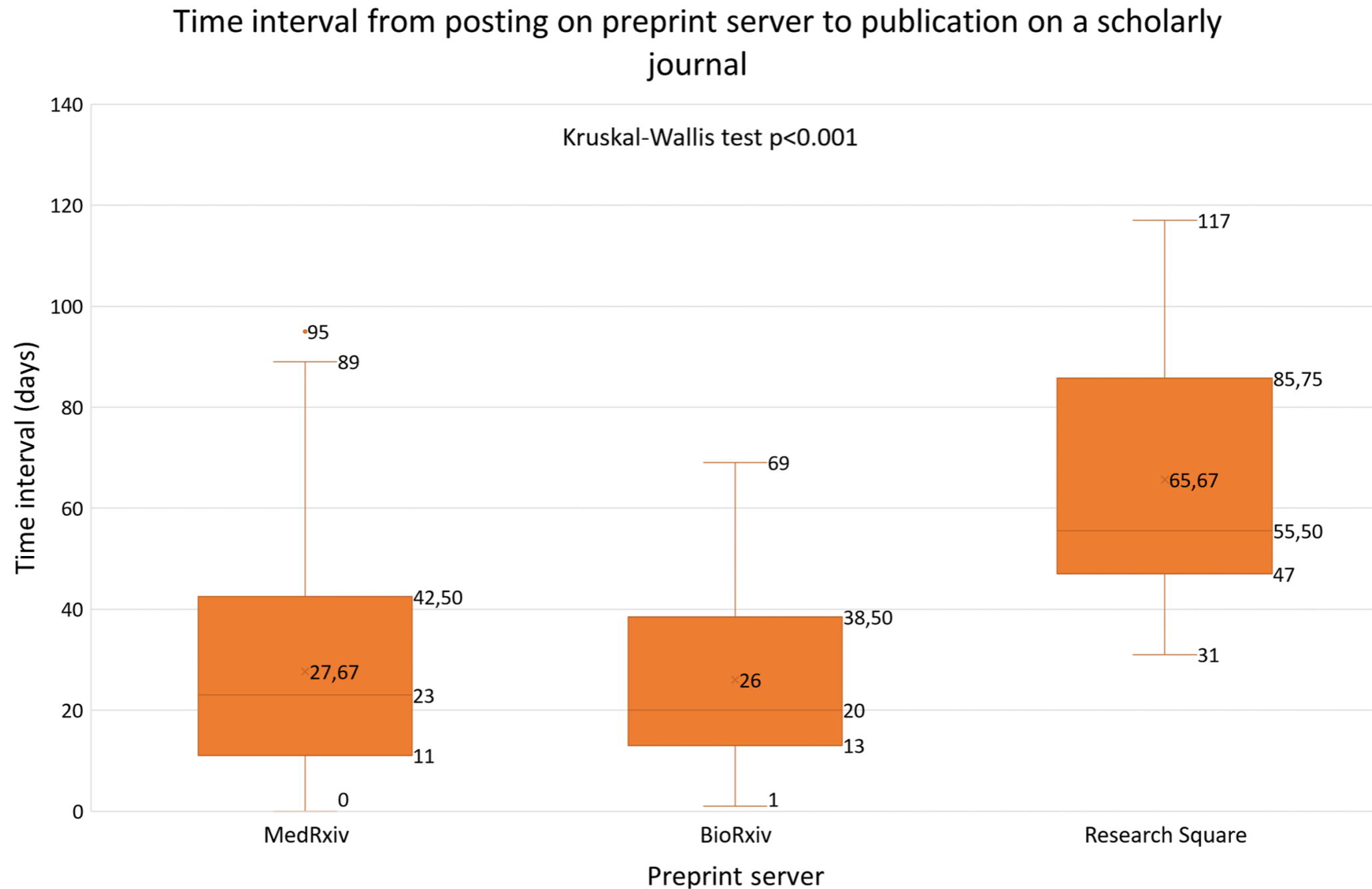
Articles &amp; Preprints

**C**

Preprints



# COVID-19関連のプレプリントでは 多くが100日以内にジャーナルに掲載されている

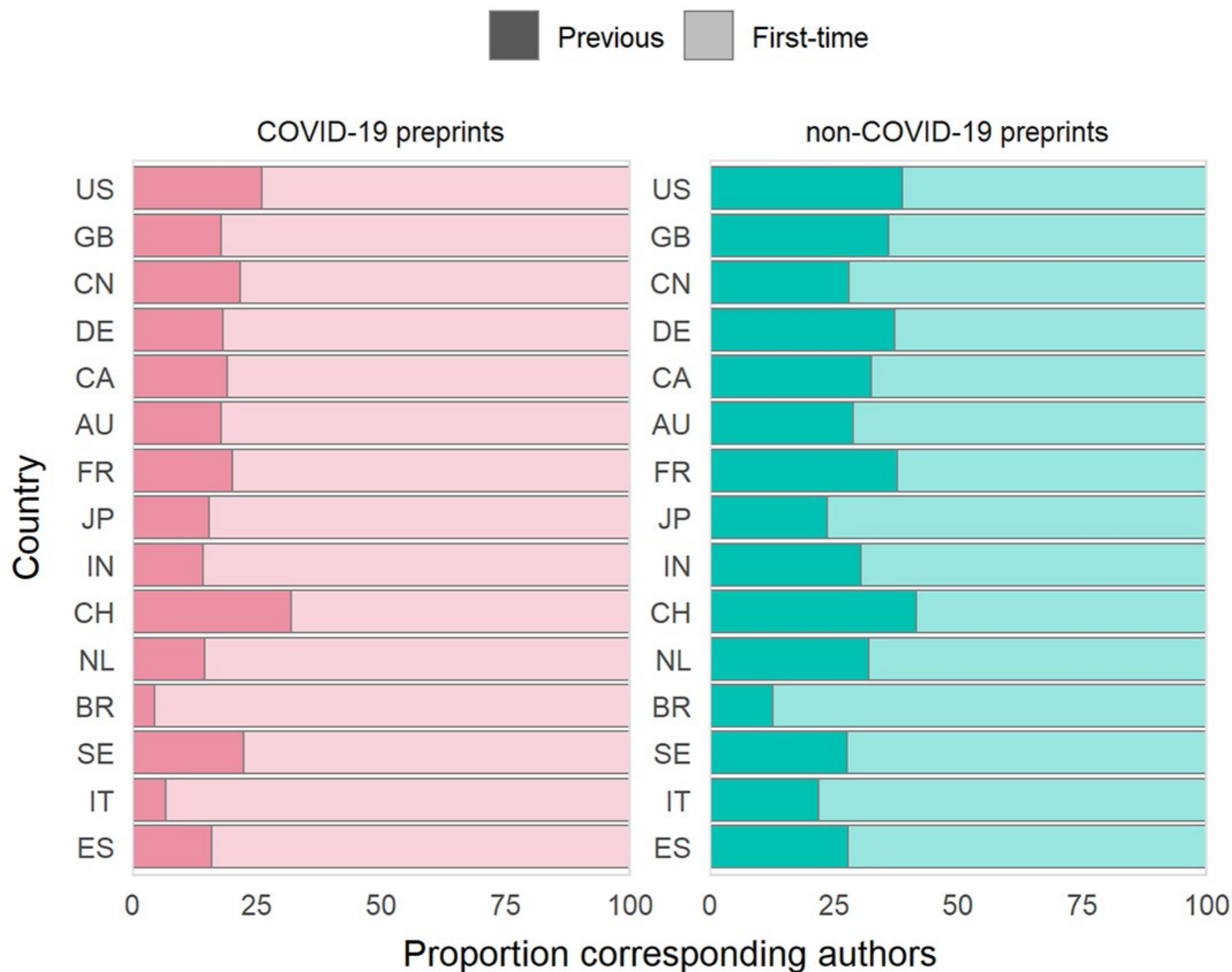


**Figure 2** Time interval from posting on preprint server to publication in a scholarly journal.

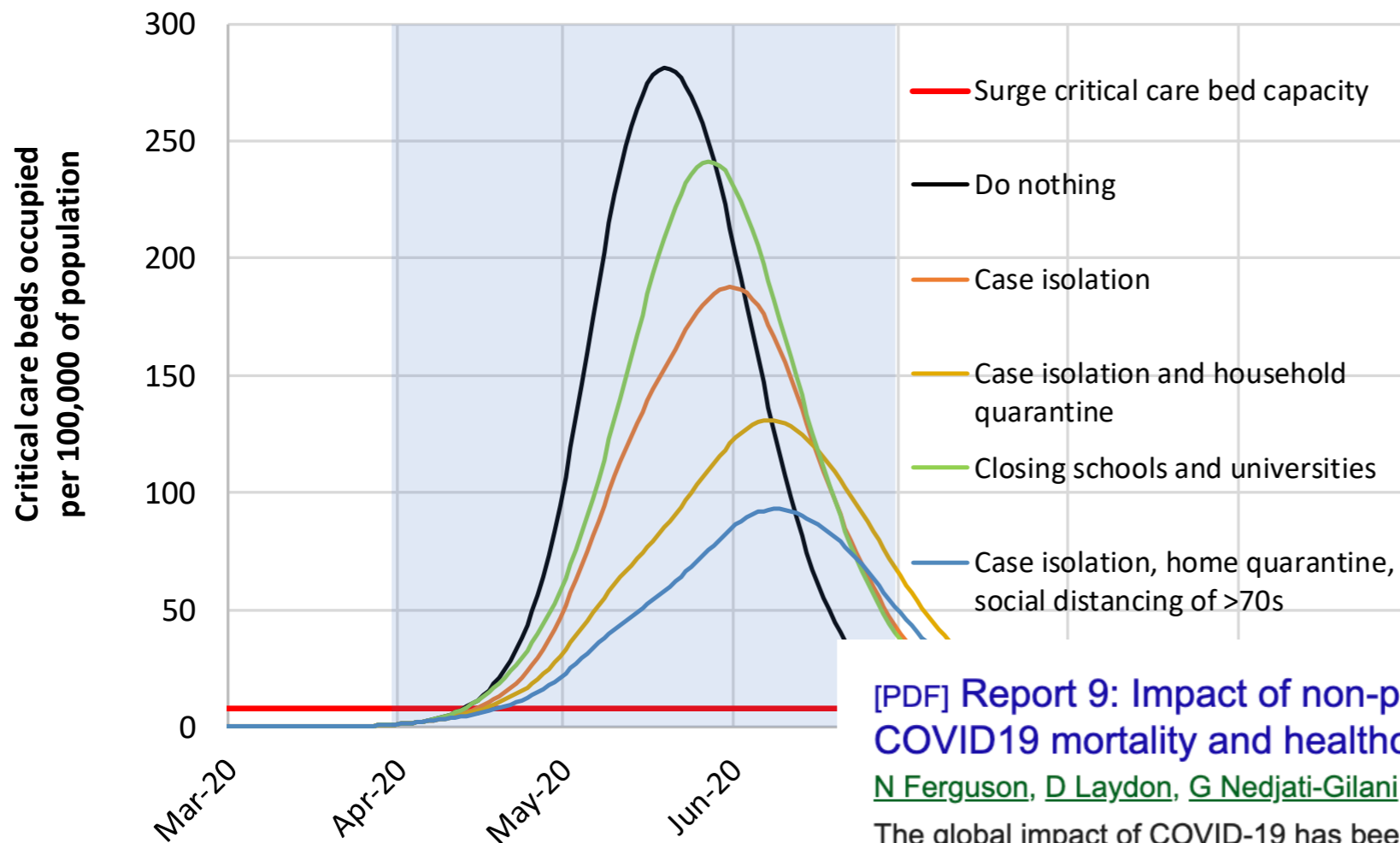
Full-size  DOI: [10.7717/peerj.10927/fig-2](https://doi.org/10.7717/peerj.10927/fig-2)

# COVID-19関連のプレプリントでは 「コレスポデビュー」が多い

C



# Report 9: Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand



[\[PDF\] Report 9: Impact of non-pharmaceutical interventions \(NPIs\) to reduce COVID19 mortality and healthcare demand](#)

[N Ferguson, D Laydon, G Nedjati-Gilani... - Imperial College ..., 2020 - behindtheblack.com](#)

The global impact of COVID-19 has been profound, and the public health threat it represents is the most serious seen in a respiratory virus since the 1918 H1N1 influenza pandemic. Here we present the results of epidemiological modelling which has informed policymaking in the UK and other countries in recent weeks. In the absence of a COVID-19 vaccine, we assess the potential role of a number of public health measures—so-called non-pharmaceutical interventions (NPIs)—aimed at reducing contact rates in the population and ...

☆ 保存 羽 引用 引用元 220 関連記事 》

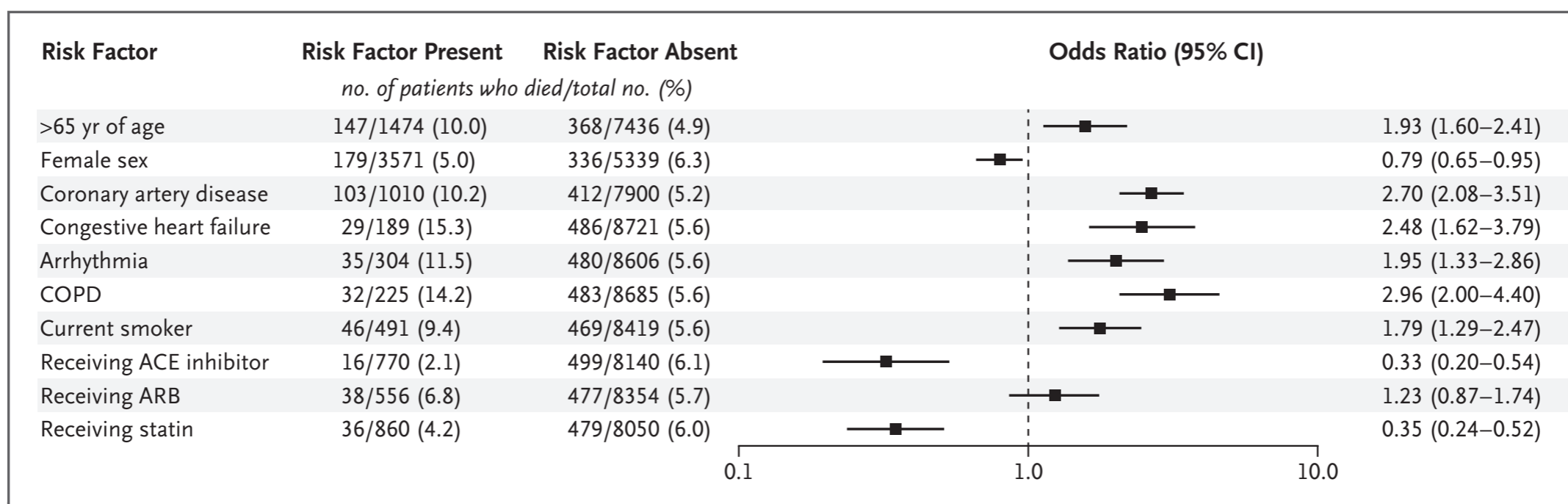
# コロナと文献爆発

- 2020年だけで10万以上のCOVID-19関連の論文が掲載
- このうちプレプリント（査読前）の論文も2万本を超える
- RECOVERYなど後にNEJMに掲載されるような重要な臨床研究も最初はプレプリントに掲載されることも
- このため、専門家はプレプリントを含めた論文も重要そうなものはチェックせざるを得ない・・・



# Cardiovascular Disease, Drug Therapy, and Mortality in Covid-19

Mandeep R. Mehra, M.D., Sapan S. Desai, M.D., Ph.D.,  
SreyRam Kuy, M.D., M.H.S., Timothy D. Henry, M.D., and Amit N. Patel, M.D.



**Figure 1. Independent Predictors of In-Hospital Death from Multivariable Logistic-Regression Analysis.**

Numbers and percentages of patients with each risk factor who died (risk factor present) and of patients without each risk factor who died (risk factor absent) are shown. The 95% confidence intervals (CIs) of the odds ratios have not been adjusted for multiple testing and should not be used to infer definitive effects. ACE denotes angiotensin-converting enzyme, ARB angiotensin-receptor blocker, and COPD chronic obstructive pulmonary disease.

# 本研究の概要

- 新型コロナと心血管疾患や薬剤との関係を検討した臨床研究
- アジア、ヨーロッパ、北アメリカなど11カ国169の病院から8910人の患者が登録され、年齢、性別、基礎疾患、内服している薬剤などについて検討が行われた
- この結果、男性、心血管疾患、不整脈、慢性呼吸器疾患などの持病があることが重症化（病院内死亡）のリスクとなり、一方でアンジオテンシン変換酵素阻害薬（ACE阻害薬）、アンジオテンシン受容体拮抗薬（ARB）という種類の降圧薬は重症化のリスクにはならないということが分かった

これらの結果は今見ても「もっともらしい」

# Retraction: Cardiovascular Disease, Drug Therapy, and Mortality in Covid-19. N Engl J Med. DOI: 10.1056/NEJMoa2007621.

**TO THE EDITOR:** Because all the authors were not granted access to the raw data and the raw data could not be made available to a third-party auditor, we are unable to validate the primary data sources underlying our article, “Cardiovascular Disease, Drug Therapy, and Mortality in Covid-19.”<sup>1</sup> We therefore request that the article be retracted. We apologize to the editors and to readers of the *Journal* for the difficulties that this has caused.

Mandeep R. Mehra, M.D.

Brigham and Women’s Hospital Heart and Vascular Center

Timothy D. Henry, M.D.

Christ Hospital  
Cincinnati, OH

Amit N. Patel, M.D.

University of Utah  
Salt Lake City, UT

This letter was published on June 4, 2020, at NEJM.org.

1. Mehra MR, Desai SS, Kuy S, Henry TD, Patel AN. Cardiovascular disease, drug therapy, and mortality in Covid-19. *N Engl J Med* 2020;382:e102.

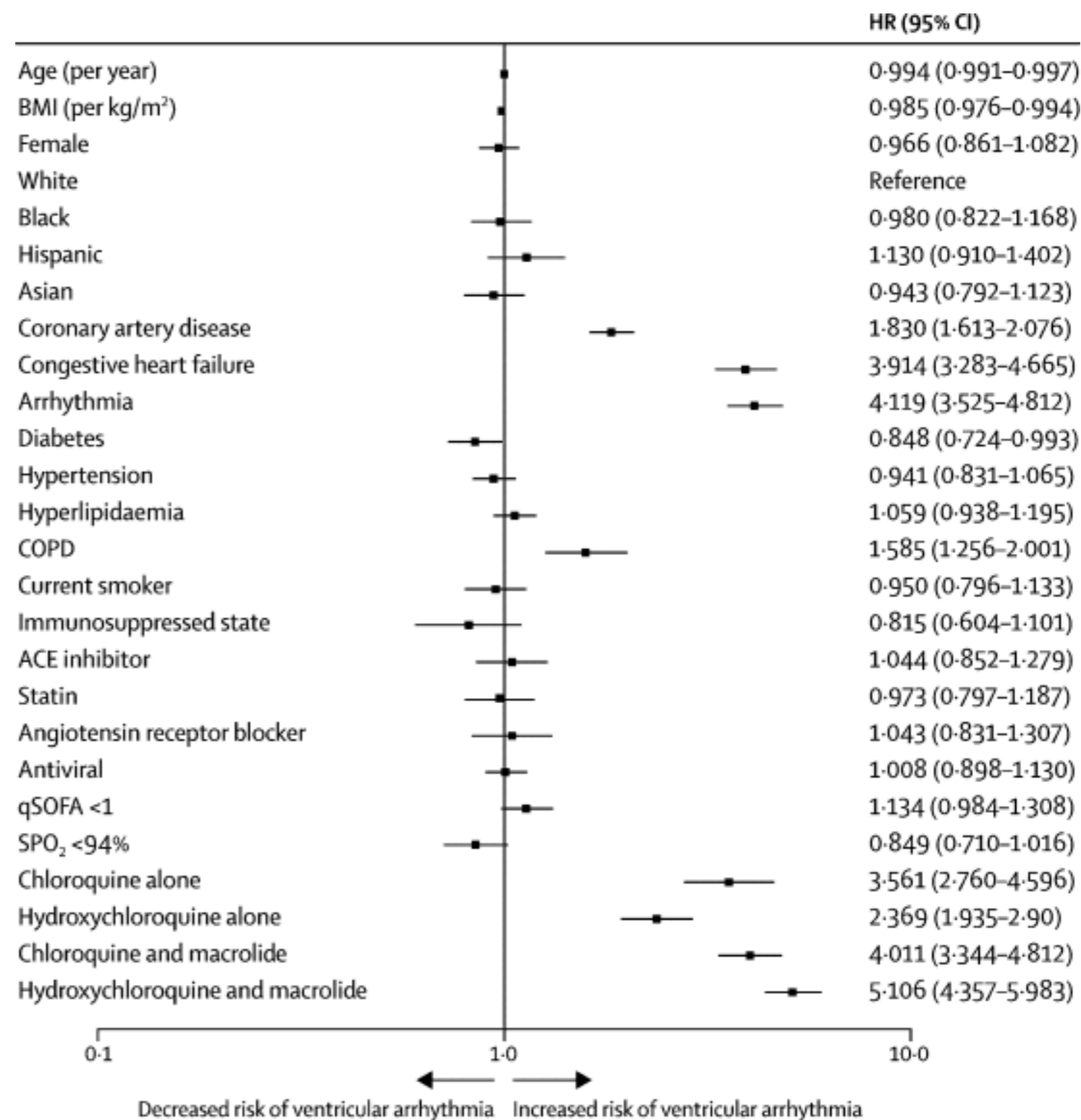
DOI: 10.1056/NEJMc2021225

Correspondence Copyright © 2020 Massachusetts Medical Society.

# Hydroxychloroquine or chloroquine with or without a macrolide for treatment of COVID-19: a multinational registry analysis



Mandeep R Mehra, Sapan S Desai, Frank Ruschitzka, Amit N Patel



# 本研究の概要

- クロロキン、ヒドロキシクロロキンというCOVID-19に対する治療薬に関する観察研究
- 世界中の6大陸、671の病院で登録された96032症例での検討
- クロロキン、ヒドロキシクロロキンが死亡リスクを増やすという本研究の結果を受けて、世界保健機関（WHO）もこの論文の結果を受けて、臨床試験でのヒドロキシクロロキンとクロロキンの使用を一時中断するなど、影響は大きかった

しかし、結果は今見ても「もっともらしい」



# Retraction—Hydroxychloroquine or chloroquine with or without a macrolide for treatment of COVID-19: a multinational registry analysis

Published Online  
June 4, 2020  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31324-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31324-6)

After publication of our *Lancet* Article,<sup>1</sup> several concerns were raised with respect to the veracity of the data and analyses conducted by Surgisphere Corporation and its founder and our co-author, Sapan Desai, in our publication. We launched an independent third-party peer review of Surgisphere with the consent of Sapan Desai to evaluate the origination of the database elements, to confirm the completeness of the database, and to replicate the analyses presented in the paper.

Our independent peer reviewers informed us that Surgisphere would not transfer the full dataset, client contracts, and the full ISO audit report to their servers for analysis as such transfer would violate client agreements and confidentiality requirements. As such, our reviewers were not able to conduct an independent and private peer review and therefore notified us of their withdrawal from the peer-review process.

We always aspire to perform our research in accordance with the highest ethical and professional guidelines. We can never forget the responsibility we have as researchers to scrupulously ensure that we rely on data sources that adhere to our high standards. Based on this development, we can no longer vouch for the veracity of the primary data sources. Due to this unfortunate development, the authors request that the paper be retracted.

We all entered this collaboration to contribute in good faith and at a time of great need during the COVID-19 pandemic. We deeply apologise to you, the editors, and the journal readership for any embarrassment or inconvenience that this may have caused.

MRM reports personal fees from Abbott, Medtronic, Janssen, Roivant, Triple Gene, Mesoblast, Baim Institute for Clinical Research, Portola, Bayer, NupulseCV, FineHeart, and Leviticus. FR has been paid for time spent as a committee member for clinical trials, advisory boards, other forms of consulting, and lectures or presentations; these payments were made directly to the University of Zurich and no personal payments were received in relation to these trials or other activities since 2018. Before 2018 FR reports grants and personal fees from SJM/Abbott, grants and personal fees from Servier, personal fees from Zoll, personal fees from Astra Zeneca, personal fees from Sanofi, grants and personal fees from Novartis, personal fees from Amgen, personal fees from BMS, personal fees from Pfizer, personal fees from Fresenius, personal fees from Vifor, personal fees from Roche, grants and personal fees from Bayer, personal fees from Cardioentis, personal fees from Boehringer Ingelheim, other from Heartware, and grants from Mars. ANP declares no competing interests.

\*Mandeep R Mehra, Frank Ruschitzka, Amit N Patel  
[mmehra@bwh.harvard.edu](mailto:mmehra@bwh.harvard.edu)

Brigham and Women's Hospital Heart and Vascular Center and Harvard Medical School, Boston, MA 02115, USA (MRM); University Heart Center, University Hospital Zurich, Zurich, Switzerland (FR); Department of Biomedical Engineering, University of Utah, Salt Lake City, UT, USA (ANP); and HCA Research Institute, Nashville, TN, USA (ANP)

1 Mehra MR, Desai SS, Ruschitzka F, Patel AN. Hydroxychloroquine or chloroquine with or without a macrolide for treatment of COVID-19: a multinational registry analysis. *Lancet* 2020; published online May 22. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31180-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31180-6).

# 2本の論文がretractionになった原因

- これら2つの論文はいずれの論文もサージスフィア（Surgisphere）という社員わずか数名のデータ分析会社のデータによるものであった
- この会社が世界中から症例情報を集めたレジストリからのデータを用いた研究とのものであったが、専門家からは倫理委員会の審査がないこと、症例が登録された国と病院の名前がないこと、ある国の死亡者の数よりもその国にある1つの病院での死亡者数の方が多い、などの点が指摘されていた
- これらを明らかにするためにデータの開示を求められたところ、サージスフィア社は「様々な政府、国、病院とのデータ共有契約のため、データ共有はできない」と回答しており、データ開示を拒否したことから、再検証は困難であるということで論文撤回に至った
- 後から見返してみると、クロロキンやヒドロキシクロロキンを投与された患者群の死亡率が高すぎるなどの細かい指摘は可能だが、こうしたメジャージャーナルの結果を疑ってかかるのは難しい

# Usefulness of Ivermectin in COVID-19 Illness

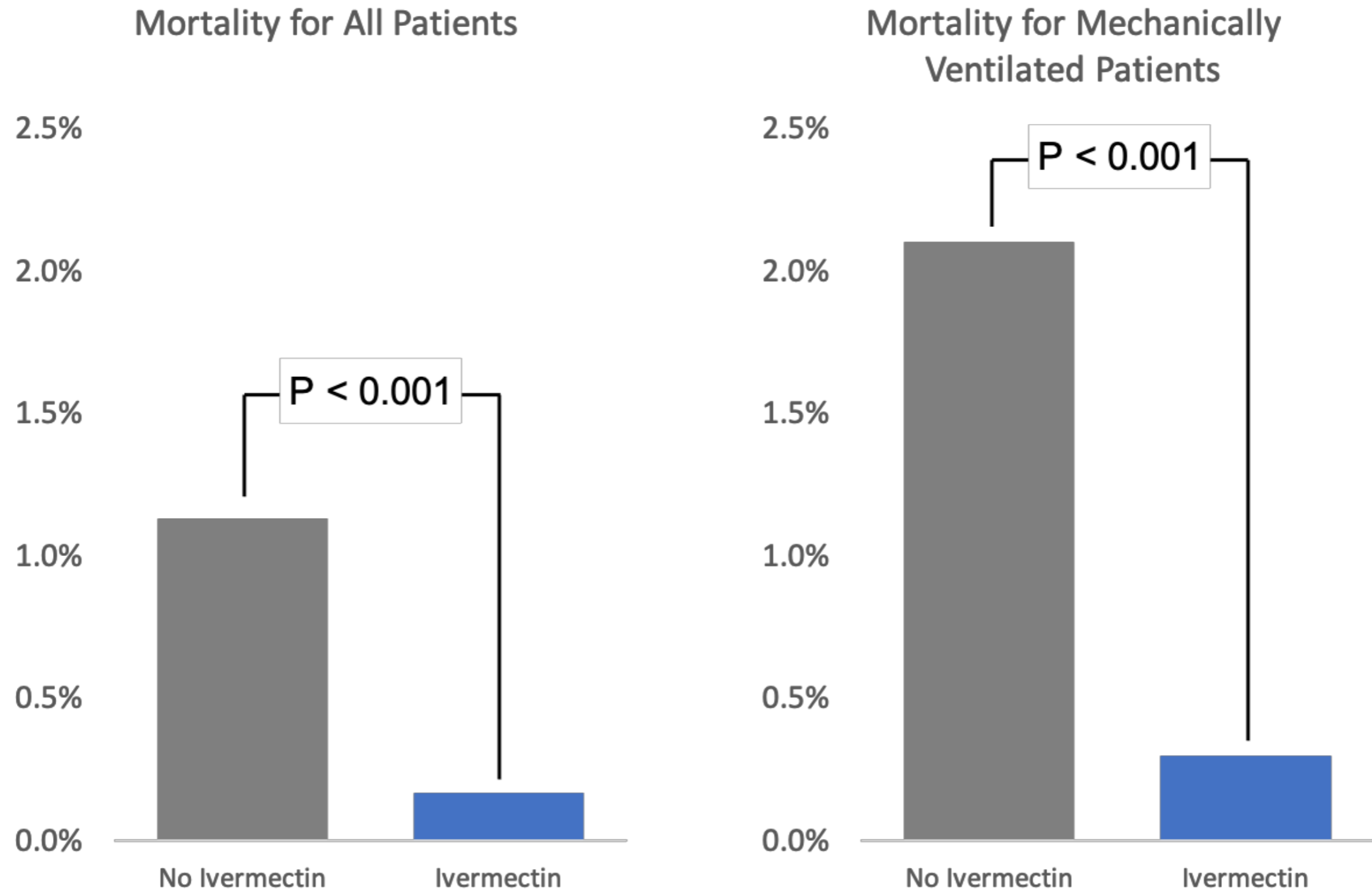
Amit N. Patel MD, MS<sup>1,2</sup>; Sapan S. Desai MD PhD MBA<sup>3</sup>; David W. Grainger PhD<sup>1</sup>;  
Mandeep R. Mehra, MD, MSc<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Department of Bioengineering, University of Utah, Salt Lake City, UT; <sup>2</sup>HCA Research Institute, Florida;

<sup>3</sup>Surgisphere Corporation, Chicago, Illinois; <sup>4</sup>Brigham and Women's Hospital Heart and Vascular Center and  
Harvard Medical School, Boston, MA;



**Figure 1.** Mortality for all patients and mechanically ventilated patients comparing ivermectin to no ivermectin.



# 本研究の概要

- 2020年1月1日から2020年3月31日までにCOVID-19と診断された患者、3ヶ国169病院から704人のイベルメクチン投与患者、704人の非投与患者が登録された
- ヒトに対してイベルメクチンが投与された症例と投与されていない症例を解析した症例対照研究
- イベルメクチンを投与されていた患者ではされていなかった患者と比べて総死亡率が圧倒的に低かった(1.4% vs 8.5%)

2020/04/03にオンライン掲載

Antiviral Research 178 (2020) 104787



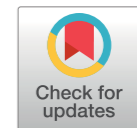
Contents lists available at [ScienceDirect](#)

Antiviral Research

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/antiviral](http://www.elsevier.com/locate/antiviral)



## The FDA-approved drug ivermectin inhibits the replication of SARS-CoV-2 *in vitro*



Leon Caly<sup>a</sup>, Julian D. Druce<sup>a</sup>, Mike G. Catton<sup>a</sup>, David A. Jans<sup>b</sup>, Kylie M. Wagstaff<sup>b,\*</sup>

<sup>a</sup> Victorian Infectious Diseases Reference Laboratory, Royal Melbourne Hospital, At the Peter Doherty Institute for Infection and Immunity, Victoria, 3000, Australia

<sup>b</sup> Biomedicine Discovery Institute, Monash University, Clayton, Vic, 3800, Australia

### ABSTRACT

Although several clinical trials are now underway to test possible therapies, the worldwide response to the COVID-19 outbreak has been largely limited to monitoring/containment. We report here that Ivermectin, an FDA-approved anti-parasitic previously shown to have broad-spectrum anti-viral activity *in vitro*, is an inhibitor of the causative virus (SARS-CoV-2), with a single addition to Vero-hSLAM cells 2 h post infection with SARS-CoV-2 able to effect ~5000-fold reduction in viral RNA at 48 h. Ivermectin therefore warrants further investigation for possible benefits in humans.

# 本研究の概要

- 2020年1月1日から2020年3月31日までにCOVID-19と診断された患者、3ヶ国169病院から704人のイベルメクチン投与患者、704人の非投与患者が登録された
- ヒトに対してイベルメクチンが投与された症例と投与されていない症例を解析した症例対照研究
- イベルメクチンを投与されていた患者ではされていなかった患者と比べて総死亡率が圧倒的に低かった(1.4% vs 8.5%)

Skip to main content



## SSRN Search Results

This paper has been removed from SSRN at the request of the author, SSRN, or the rights holder.

[Terms of Use](#) | [FAQ](#)

[Return to SSRN eLibrary Search page](#)

プレプリントは撤回されると  
元論文が削除されることがある



bioRxiv posts many COVID19-related papers. A reminder: they have not been formally peer-reviewed and should not guide health-related behavior or be reported in the press as conclusive.

New Results

This article has been withdrawn. [Click here for details](#)

[Follow this preprint](#)

## Uncanny similarity of unique inserts in the 2019-nCoV spike protein to HIV-1 gp120 and Gag

Prashant Pradhan, Ashutosh Kumar Pandey, Akhilesh Mishra, Parul Gupta, Praveen Kumar Tripathi, Manoj Balakrishnan Menon, James Gomes, Perumal Vivekanandan, Bishwajit Kundu

doi: <https://doi.org/10.1101/2020.01.30.927871>

This article is a preprint and has not been certified by peer review [what does this mean?].



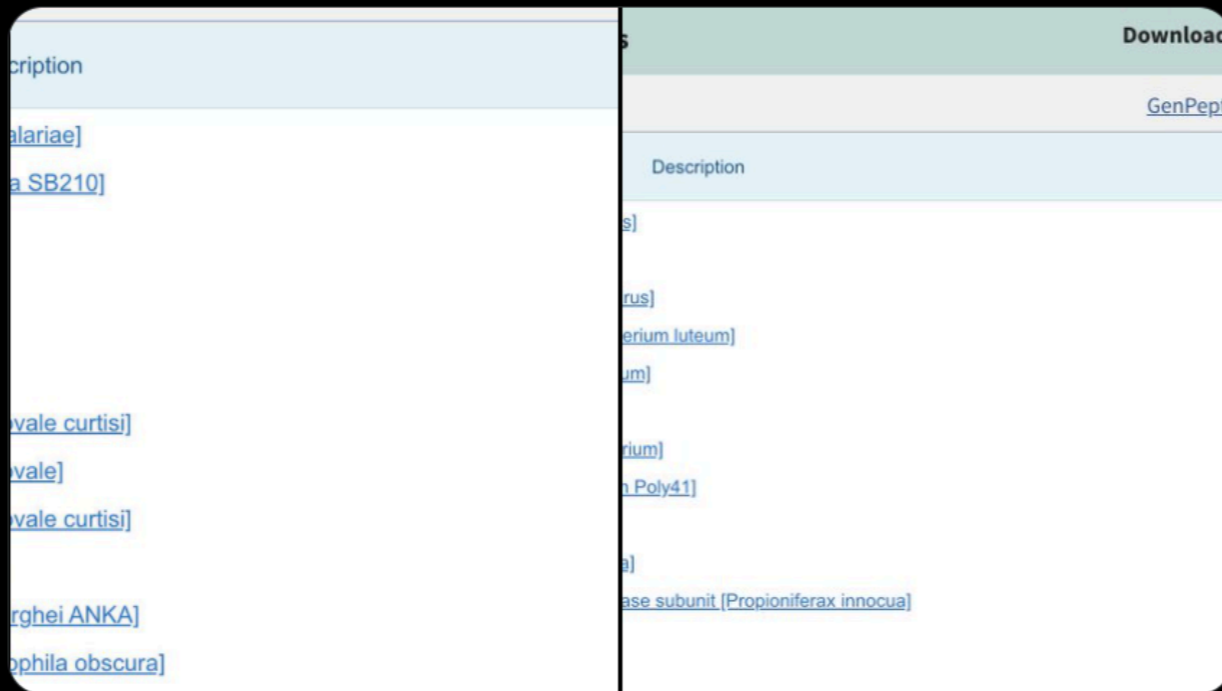


Trevor Bedford ✓

@trvrb

These short inserts do indeed exist in #nCoV2019 relative to its closest sequenced relative (BetaCoV/bat/Yunnan/RaTG13/2013, seen here [nextstrain.org/groups/blab/sa...](https://nextstrain.org/groups/blab/sa...)). However, a simple BLAST of such short sequences shows match to a huge variety of organisms. No reason to conclude HIV.

ツイートを翻訳



bioRxiv @biorxivpreprint · 2020年1月31日

Uncanny similarity of unique inserts in the 2019-nCoV spike protein to HIV-1 gp120 and Gag [biorxiv.org/cgi/content/sh...](https://biorxiv.org/cgi/content/sh...) #bioRxiv

午前5:11 · 2020年2月1日 · Twitter Web App

562 件のリツイート 298 件の引用ツイート 1,171 件のいいね

<https://twitter.com/trvrb/status/1223337991168380928?>

ref\_src=twsrc%5Etfw%7Ctwcamp%5Etweetembed%7Cwterm%5E1223337991168380928%7Ctwgr%5E%7Ctwcon%5Es1\_&ref\_url=https%3A%2F%2Fwww.editage.jp%2Finsights%2Fthe-role-of-preprints-in-aiding-the-speedy-dissemination-of-covid-19-research



忽那賢志   
@kutsunasatoshi



1年前アビガンで同じような記事を書いてアビガンおじさんたちに粘着されましたが・・・私は決して「イベルメクチンが効かない」と言ってるわけではなく、効けばいいと思っています。が、もう少しエビデンスが出るまで待ちましょう、ということです。冷静に議論しましょう。



[news.yahoo.co.jp](https://news.yahoo.co.jp)

新型コロナの治療薬としてイベルメクチンを現時点で承認すべきか？（忽那賢...  
新型コロナウイルス感染症に対して「イベルメクチンの使用を承認すべき」とい  
う意見が出てきています。現時点で新型コロナに対するイベルメクチンの有効...

午後1:16 · 2021年2月28日 · Twitter Web App

|| ツイートアクティビティを表示

プロモーションする

1,520 件のリツイート 134 件の引用ツイート 5,038 件のいいね

<https://twitter.com/kutsunasatoshi/status/1365878465581309957>



2021年2月28日

ん

先生、25日の #報道1930 のイベルメクチンの特集はご覧になりましたか？ ぜひ花木秀明先生や本庶佑先生、イベルメクチンを開発した大村智先生と対談してください！ 国会ではイベルメクチンの話が出ていて田村大臣菅総理も認めていらっしゃいます！近い未来使われることを願っています ✨

1

12

56



2021年2月28日

先生はコロナ軽症者無症状感染者が自宅待機でなにも薬持たされずに自宅で寝てろと言われるだけの現状をどうお考えなのですか…私はすごく怖いです  
記事の中では茶化すような文面が見受けられましたが茶化すようなものではないと思います…



1

4



2021年2月28日

エビデンス??たくさんあるんじゃないんですか?? 「効かない」というエビデンス待ち? エビデンス待ってる間に何人の人が犠牲になるんでしょう。慎重すぎるのも問題です!!



6

40



2021年3月1日

これ読みましたか?

study		Symptomatic infection / Total	
Value	p-Value	Group-Ivermectin	Group-Control
-6.704	0.000	15 / 91	171 / 281
2.441	0.015	0 / 131	11 / 98
-5.426	0.000	0 / 788	237 / 407
6.077	0.000	4 / 58	44 / 60
-9.900	0.000		
2.150	0.032	2 / 100	10 / 100
-8.542	0.000	15 / 200	59 / 101
-3.082	0.000	4 / 117	25 / 117
-9.385	0.000		

alzhacker.com

COVID-19の予防と治療におけるイベルメクチン...





Review of the Emerging Evidence

Demonstrating the Efficacy of Ivermectin in th...

忽那はイベルメクチンと  
関わるのを止めた・・・

Retraction

## Retraction: Samaha et al. Effects of a Single Dose of Ivermectin on Viral and Clinical Outcomes in Asymptomatic SARS-CoV-2 Infected Subjects: A Pilot Clinical Trial in Lebanon. *Viruses* 2021, 13, 989

Ali A. Samaha<sup>1,2,3,4</sup>, Hussein Mouawia<sup>1</sup> , Mirna Fawaz<sup>2</sup>, Hamad Hassan<sup>1,5</sup>, Ali Salami<sup>6</sup> , Ali Al Bazzal<sup>1</sup>, Hamid Bou Saab<sup>7</sup>, Mohamed Al-Wakeel<sup>8</sup>, Ahmad Alsaabi<sup>9</sup>, Mohamad Chouman<sup>1</sup>, Mahmoud Al Moussawi<sup>10</sup>, Hassan Ayoub<sup>4</sup>, Ali Raad<sup>1</sup>, Ola Hajjeh<sup>1</sup>, Ali H. Eid<sup>11,12,\*</sup>  and Houssam Raad<sup>1,\*</sup> 

DOI: 10.21203/rs.3.rs-100956/v4  Download PDFLICENSE:  This work is licensed under a CC BY 4.0 License. [Read Full License](#)

Abstract

## EDITORIAL NOTE:

Research Square withdrew this preprint on 14 July, 2021 due to an expression of concern communicated directly to our staff. These concerns are now under formal investigation. Detailed information on the reasons for this withdrawal can be found [here](#).

(note updated 12 March, 2022)

# Ivermectin and the odds of hospitalization due to COVID-19: evidence from a quasi-experimental analysis based on a public intervention in Mexico City

## AUTHORS

Jose Merino, Victor Hugo Borja, Oliva Lopez, José Alfredo Ochoa, Eduardo Clark, [Lila Petersen](#), Saul Caballero

## AUTHOR ASSERTIONS

Conflict of Interest: No Public Data: Available 

Pr

COVID-19関連で撤回された215の論文のうち、10論文がイベルメクチン関連

 This paper has been withdrawn.

## Retracted: Meta-analysis of Randomized Trials of Ivermectin to Treat SARS-CoV-2 Infection

Andrew Hill, Anna Garratt, Jacob Levi , Jonathan Falconer, Leah Ellis, Kaitlyn McCann, Victoria Pilkington, Ambar Qavi, Junzheng Wang, Hannah Wentzel

*Open Forum Infectious Diseases*, Volume 8, Issue 11, November 2021, ofab358,

<https://doi.org/10.1093/ofid/ofab358>

Published: 06 July 2021 [Article history](#) 

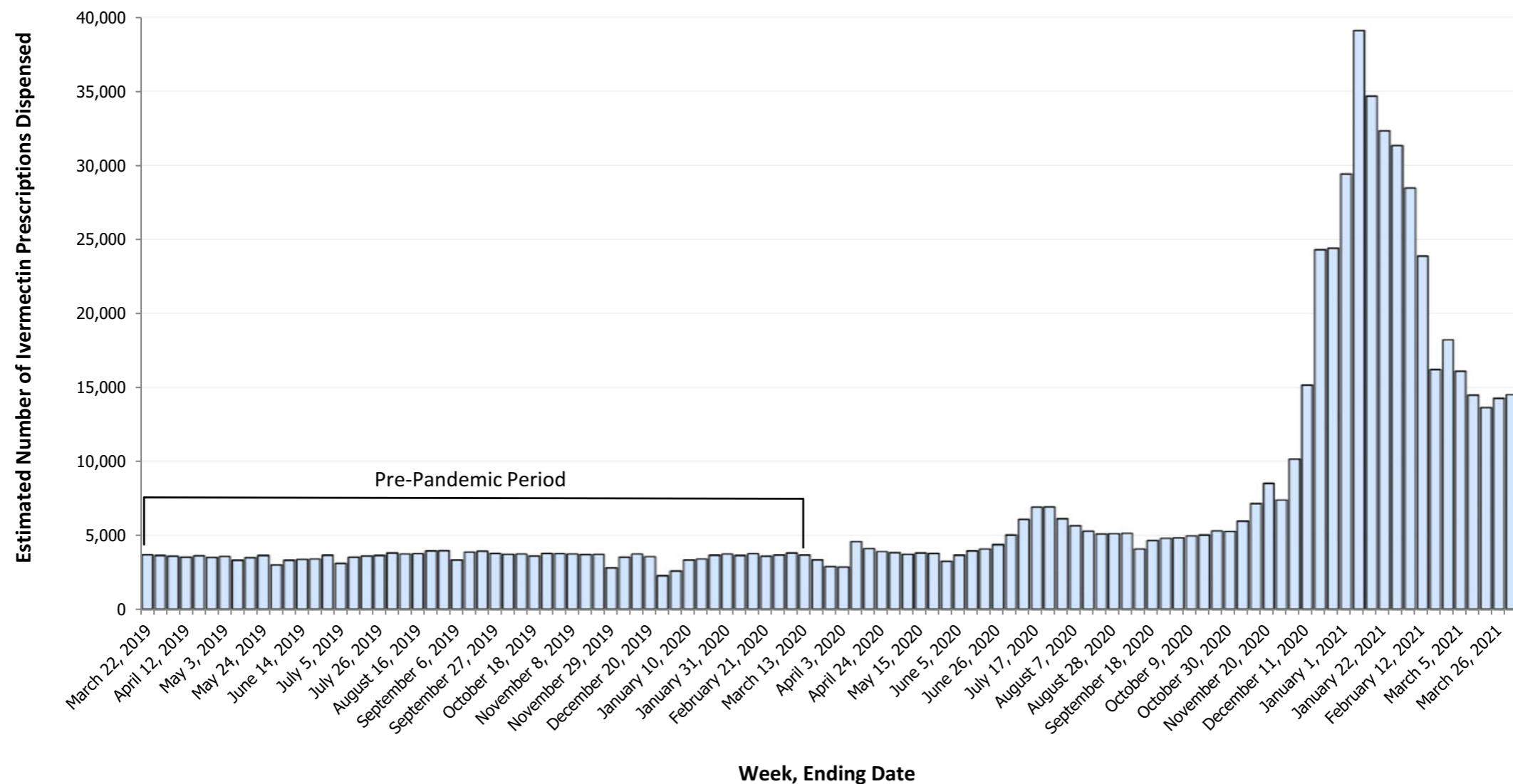
Review Article | [Published: 15 June 2021](#)

## RETRACTED ARTICLE: The mechanisms of action of Ivermectin against SARS-CoV-2: An evidence-based clinical review article

[Asiya Kamber Zaidi](#)  & [Puya Dehgani-Mobaraki](#)

*The Journal of Antibiotics* **75**, 122 (2022) | [Cite this article](#)

640k Accesses | 16 Citations | 10769 Altmetric | [Metrics](#)



**Figure 1** Estimated number of outpatient ivermectin prescriptions dispensed from retail pharmacies — US, March 16, 2019–April 2, 2021. Data are from the IQVIA National Prescription Audit Weekly (NPA Weekly) database. NPA Weekly collects data from a sample of approximately 48,900 US retail pharmacies, representing 92% of all retail prescription activity. National estimates of weekly ivermectin prescriptions dispensed indicated by blue bars and bracket indicates the pre-pandemic period from March 16, 2019 to March 13, 2020. Ivermectin dispensed by mail order and long-term care pharmacies, prescriptions by veterinarians, and non-oral formulations were not included.

# Toxic Effects from Ivermectin Use Associated with Prevention and Treatment of Covid-19

December 2, 2021

N Engl J Med 2021; 385:2197-2198

DOI: 10.1056/NEJMc2114907

## Metrics

- オレゴン州毒物センターへのイベルメクチンに関する通報は、2020年には1カ月あたり0.25件だったのが、2021年1月から7月までは1カ月あたり0.86件に増え、2021年8月には同センターに21件の通報があった。
- 8月に電話を受けた21人のうち、11名がCOVID-19の予防のためにイベルメクチンを使用しており、残りの1名は治療のために使用していた。3名は医師または獣医師から処方され、17名は動物用製剤を購入していたが、残りの1名は不明。
- 21名中6名がイベルメクチン使用による毒性作用で入院した。4名が集中治療室で治療を受けたが、死亡者はいなかった。症状は、胃腸障害4名、錯乱3名、運動失調と脱力2名、低血圧2名、痙攣1名であった



# Why people who don't trust vaccines are embracing unproven drugs

Inside the upside-down world where Covid-19 vaccines are dangerous and ivermectin is saving lives.

By Dylan Scott | @dylanlscott | dylan.scott@vox.com | Oct 1, 2021, 8:10am EDT

[ホーム](#) / [ライフイノベーション](#) / 厚労省、コロナ薬支援で「イベルメクチン」選定 - 化学工業日報

## 厚労省、コロナ薬支援で「イベルメクチン」選定

2022年3月7日

 ツイート

 B!ブックマーク 24

 LINEで送る

厚生労働省は4日、新型コロナウイルス感染症治療薬実用化支援事業の対象として、新たに興和を選んだと発表した。同社の申請に基づいて具体的な額を決定し、補助金を交付する。

支援対象となったのは興和が新型コロナ感染症治療薬として開発中の抗寄生虫薬「イベルメクチン」。現在、第3相臨床試験（P3）を行っている。今回、評価委員会における専門的・学術的観点、事業継続的観点からの評価を踏まえ、国庫補助の対象事業として採択した。

厚労省は世界各国で開発が進んでいる同治療薬を日本で治験し、国内で早期に実用化する目的で支援事業を行っている。今回が3次公募で、応募は興和の1件だけだった。

<https://www.chemicaldaily.co.jp/>

%e5%8e%9a%e5%8a%b4%e7%9c%81%e3%80%81%e3%82%b3%e3%83%ad%e3%83%8a%e8%96%ac%e6%94%af%e6%8f%b4%e3%81%a7%e3%80%8c%e3%82%a4%e3%83%99%e3%83%ab%e3%83%a1%e3%82%af%e3%83%81%e3%83%b3%e3%80%8d%e9%81%b8%e5%ae%9a/

# コロナ禍でのプレプリントとの付き合い方

- 「迅速性」が何よりも魅力であり、コロナ禍では重要な論文の多くが当初はプレプリントであった
- 玉石混交であり、査読誌に掲載されないままのプレプリントも多く存在する
- 結局は読む人自身の「論文を読む力」が大事
- 報道する場合は「専門家の意見を引用する」など十分な配慮が必要



医療情報の伝えかた



ふるなび

お酒は20歳から

ポイント制  
【有効期限なし！後  
からゆっくり特産  
品…  
¥10,000  
★★★★★(222件)

くさつ温泉感謝券  
¥10,000  
★★★★★(66件)

【京都市】JTBふ  
さと納税旅行ク  
¥100,000  
★★★★★(10件)

パチンコ・パチスロ 麻雀 釣り・趣味・旅 ショッピング

ホーム 野球 MLB サッカー 海外サッカー スポーツ ゴルフ 相撲・格闘技 競馬

ニュース 写真 ジャニーズ AKB48 坂道 映画 ドラマ ハリウッド 宝塚 韓国エンタメ 女子ア  
おくやみ 注目あのひと人物録 注目ドラマ 占い 紅白歌合戦 コラム

ホーム > 芸能 > ニュース



## コロナ感染の石田純一 アビガン処方され回復傾向に

[2020年4月22日16時46分]



石田純一 (2018年5月11日)

新型コロナウイルスに感染し入院中の俳優石田純一（66）が、インフルエンザ治療薬のアビガンを処方され、熱が下がり、回復傾向にあることが22日、分かった。

所属事務所によると、妻の東尾理子（44）が石田から報告を受けたという。ただ、アビガンなのかほかの薬の副作用なのかは不明だが、血流が悪くなっているといい、血液をサラサラにする薬も処方されているようだ。

Daily WiLL Online (デイリ



着記事

政治

経済

米中韓/国際

社会/歴史

環境/エ:

[🏠](#) > [社会/歴史](#)

# 改めて言う!! 新型コロナ《第2波》は来ない

2020年10月5日

忽那とコロナ情報の啓発  
挫折と再出発



### 再感染例

冬の方が新型コロナウイルスは流行しやすいのか？  
冬と夏で再度新型コロナウイルスとの関係

### 新型コロナウイルスの診療に関わる医療従事者の精神的な負荷について

忽那賢志 | 感染症専門医  
11/28(土) 18:52



### 新型コロナウイルスによる医療崩壊で何が起こるのか

忽那賢志 | 感染症専門医  
11/21(土) 8:13



### 3密対策の「適切な換気」方法 一般家庭での目安は

忽那賢志 | 感染症専門医  
12/24(木) 8:00



### 新型コロナウイルスで入院したらどんな検査・治療を受ける？

忽那賢志 | 感染症専門医  
11/29(日) 15:00

ツイート シェア B! ブックマーク

### コロナ患者が... 行を避ける

忽那賢志 | 感染症専門医  
11/22(日) 11:09



### 年末年始は大事な人を守るために家で過ごしましょう

忽那賢志 | 感染症専門医  
12/29(火) 12:03



### 第2波



### 新型コロナウイルス治療薬の現状 結局レムデシビルは効くのか？

忽那賢志 | 感染症専門医  
11/20(土) 12:23



### 血液型と新型コロナウイルスの関係 O型のしにくく重症化しにくい？

忽那賢志 | 感染症専門医  
10/17(土) 11:57



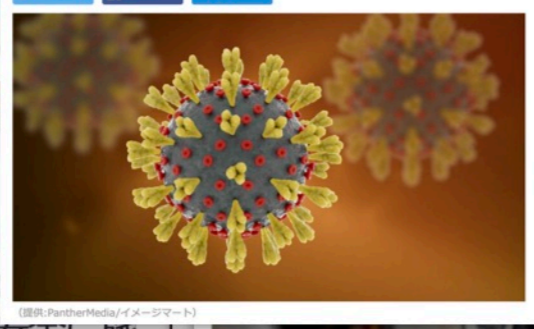
### 新型コロナウイルスワクチン「効果90%」という中間結果を現時点でどう受け止めるべきか

忽那賢志 | 感染症専門医  
11/15(日) 20:00



### イギリスと南アフリカ、それぞれの新型コロナウイルス変異種の現在の状況は？

忽那賢志 | 感染症専門医  
12/27(日) 13:21



### 「重症化」を防ぐといや新たなエビデンス

忽那賢志 | 感染症専門医  
10/25(日) 10:22



### 妊娠と新型コロナQ&A 重症化のリスクは？出産への影響は？母乳はあけてもいい？

忽那賢志 | 感染症専門医  
11/23(月) 21:11



忽那賢志 | 感染症専門医  
11/23(月) 21:11



5/24 6/...



9/21 10/11 10/31

## Yahoo!ニュース 個人「オーサーアワード2020」 感染症専門医の 忽那賢志氏が受賞

～ 感染症専門医の視点から、ユーザーに新型コロナウイルスへの理解を促したことが評価され、「Yahoo!ニュース 個人」オーサー約650名から選出！～



# 「読んではいけない反ワクチン本」 遺伝子改変、不妊、何年か後に副作用…偽情報を徹底検証

#1



忽那 賢志

2021/09/14

source : 文藝春秋 2021年10月号

genre : ライフ, 医療, 社会, サイエンス, ライフスタイル

52



52



10018



319

「文藝春秋」2021年10月号より「読んではいけない『反ワクチン本』」（大阪大教授・忽那賢志氏）を全文公開します。（全2回の1回目/[#2](#)に続く）

いま日本国内で新型コロナワクチン接種が急ピッチで進められています。8月末時点で2回接種を終えた人の割合は、総人口のうち約45%に達しました。

ワクチン接種が進む一方で、新型コロナワクチンの危険性を喧伝する「反ワクチン本」が多数出版されています。その内容を見ると、「遺伝子改変が起こる」「不妊になる」など、医学的に誤った情報があふれています。「よくこんなことを考えつくな」と驚くようなものもありました。

## 文芸春秋の記事について ➤



To kutsuna ▾

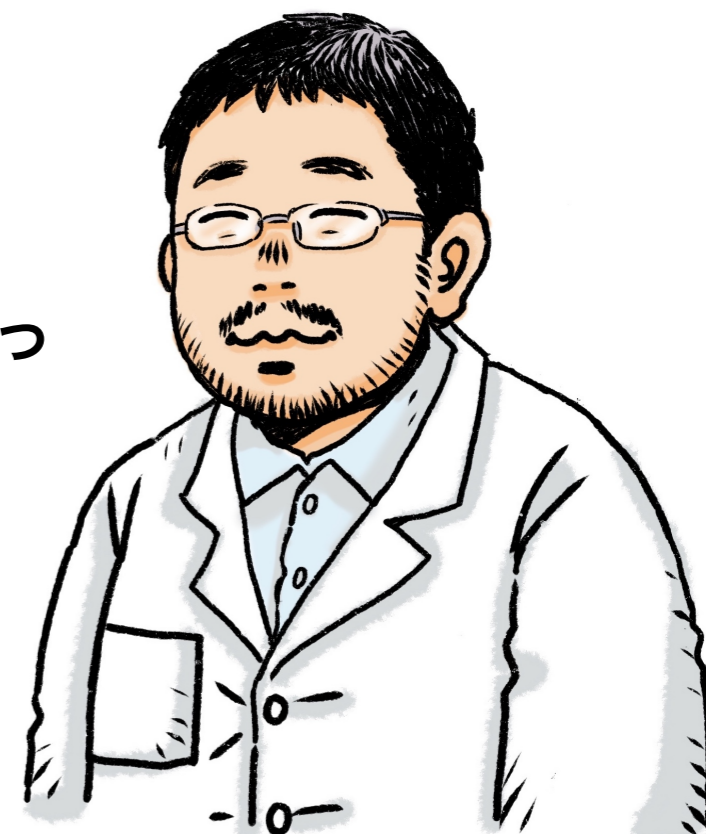
18:32



はじめまして、都内で [redacted] をしているものです。

元々、あなたのことはコロナ禍でわいて出たインチキ野郎だと思っていました。  
加えて金と名誉欲にまみれて、人に恐怖をあおって不幸を食い物にする最低なクズだとも思っていました。

へけけっ





# ついにWikipediaを改変する輩まで！！

## 忽那賢志

出典: フリー百科事典『ウィキペディア（Wikipedia）』

**忽那 賢志**（くつな さとし、1978年12月7日<sup>[2]</sup> - ）は、日本の医師。国立国際医療研究センターに感染症医として勤務。専門は、新興感染症、再興感染症、輸入感染症。

### 目次 [非表示]

- 略歴・人物
- テレビ番組・ニュース特集
- 著書
- 脚注
- 外部リンク

## 略歴・人物 [編集]

1978年、福岡県北九州市生まれ。1997年3月福岡県立小倉高等学校卒業、2004年3月山口大学医学部卒業を経て、2012年から国立国際医療研究センター 国際感染症センターに勤務。感染症の中でも新興感染症、再興感染症、輸入感染症を専門とし、水際対策の最前線で診療にあたっている<sup>[要出典]</sup>。

また日本初の回帰熱症例の診断<sup>[3]</sup>やこれまでに日本で診断されているジカ熱の輸入例のうち最初の3例を診断する<sup>[4][5]</sup>など、感染症の診断に定評がある<sup>[誰によって?]</sup>。診断時のPCR検査の適用に対する批判活動でも知られる。偽パンデミックを煽った罪で集団提訴の動きが出ている<sup>[要出典]</sup>。

趣味は寺巡りとダニ収集<sup>[2]</sup>。

## エビデンスをどう伝えるか？

原田：私は少し前にヤフーニュースの記事に書いたんですけども（なぜ間違った医療情報を信じてしまうのか：エビデンスよりも「物語」を好む心理）、人々はエビデンスではなく、「物語」に心を動かされやすい。例えば、ある開業医の先生が、「私は町医者だけれども、1人でも多くのコロナの患者さんを助けたいと思って大変な思いでやっているんだ。イベルメクチンを使うべきだ」など言うと、みんな「うわー、そうだ！」ってなる。冷静にエビデンスを示して情報提供をしても、それには人は心を動かされないわけですね。

忽那：うん、そうそう。

原田：一方、医療情報を提供する側にも問題がないわけではなくて、極端な例だと「エビデンスで殴る」などということが言われます。「エビデンスがあるんだから、黙って言うことを聞け」みたいなことだと、やっぱりこれでは反発を招くだけで、人々は付いてこないと思うんですね。一般の人々、メディアの人々に、科学的なリテラシーが欠如しているということも問題だけれども、一方で専門家や科学的情報を提供する側も、学ばなきゃいけないことがあったのだろうとも感じます。そういった点を先生はどういうふうにお考えでしょうか。

原田：そうですね、それで今、先生がまさにおっしゃったように、「現時点では分からない」とか、あるいはワクチンに関して「因果関係は分からない」みたいな曖昧な表現は、それが科学的な事実であっても、メディアはあまり好きでない。でも、科学というものは、そんな表現しかできないんですよ。「こういう傾向がある」とか、「この可能性が高い」「現時点では分からない」みたいな。それが、メディアだけでなく、視聴者の受け止め方も、「何かじれったい」「もっと白黒はっきりしろ」というふうな、そこで掛け違いみたいなものがありますね。

忽那：そうですね。確かに、メディアは「実際はどうなんですか」みたいなところを、もう結論を知りたがるんですよ。だから、科学の「どこまで分かって、どこまでが分かっていない」というところがなかなか伝わりにくいのかなという気はします。

原田：ですから、やはりコロナの中で何かわれわれが1つ賢くなるとすれば、最初に話題になった科学リテラシー、みんながそういった科学の言葉で語る、あるいはそれを聞くことができるということを身に付けてほしいなというふうに思います。

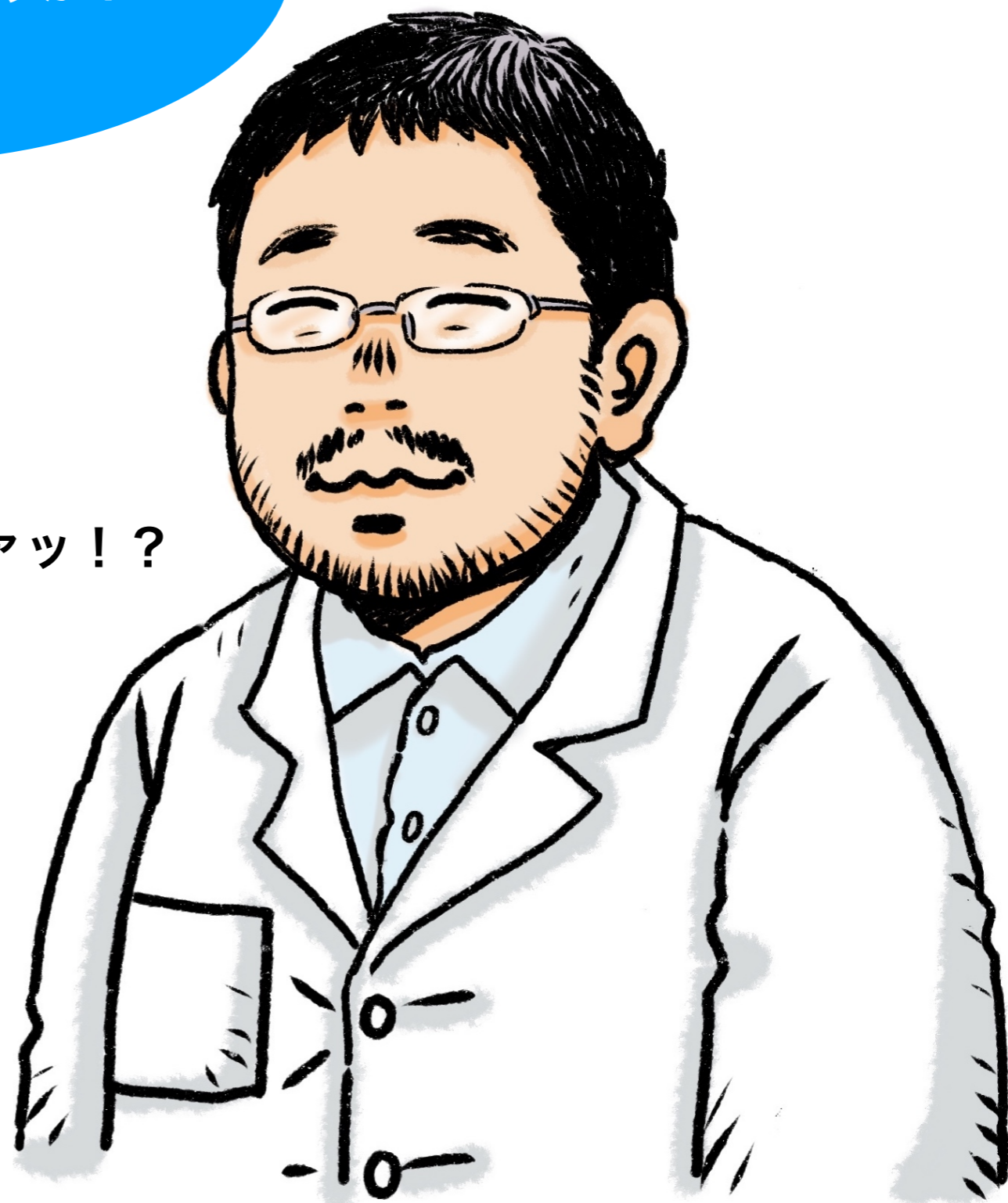
忽那：そうですね。



阪大生

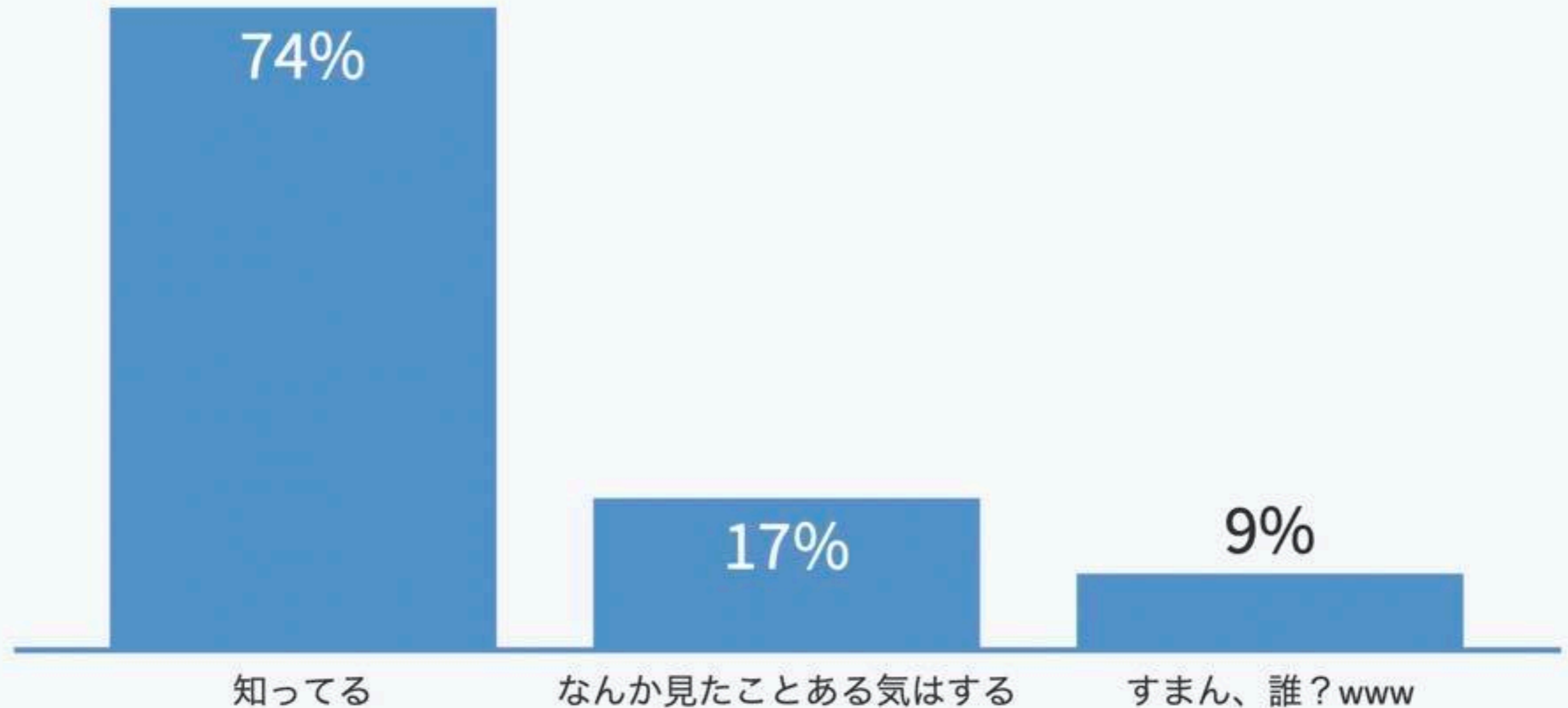
くつ王・・・？  
すみません、誰ですか？

ファッ！？



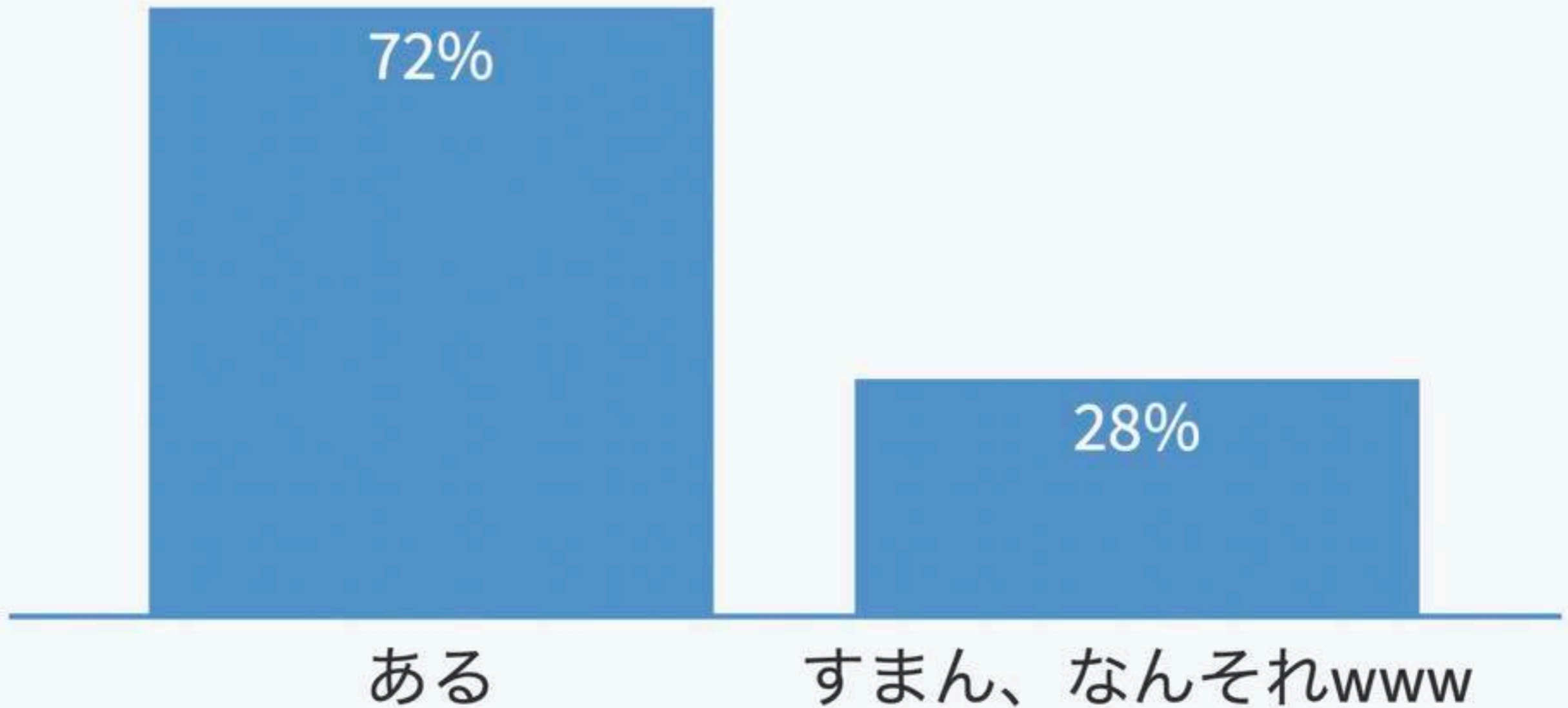
# 阪大生 約30人に聞きました

ぶっちゃん、私のこと知ってますか？



# 阪大生 約30人に聞きました

くつ王のYahooの記事、読んだことある？



大学生はYahooを見ない

# 一般市民への啓発活動

## 政府と連携し啓発メッセージを発信



政府広報

そこが知りたい!

### 新型コロナワクチンQ&A

忽那医師に聞きました



内閣広報室と協力し、一般市民への感染対策のメッセージを各媒体で伝える。  
2020年3月からは新型コロナワクチン接種についての政府広報にも出演。





政府広報  
厚生労働省

# ワクチン接種を 悩んでいる方、 ぜひお考え ください。 私も 打ちました。



国立国際医療研究センター  
医師 忽那 賢志

ワクチン接種が進んでいます。接種部位の痛みや発熱など、副反応が起こる場合もありますが、多くは数日で回復しています。ワクチンを2回打つと、新型コロナウイルス感染症がかなり抑えられます。持病のある方にも有効です。

皆さまの地域のワクチン接種状況が  
こちらでご確認いただけます。

コロナワクチン ダッシュボード 検索



19歳 五輪陸上の花車大...

...

五輪日本勢 100の中心は山県  
朝原宣治の  
五輪日本勢100の中心は山県

ハフタイム  
...

小  
...

小林製薬  
お近くの薬局、薬店、ドラッグストアで  
お問い合わせください。  
小林製薬株式会社  
TEL: 0120-5884-02



# 政府からのお知らせ



新型コロナウイルスのワクチン接種が始まりました



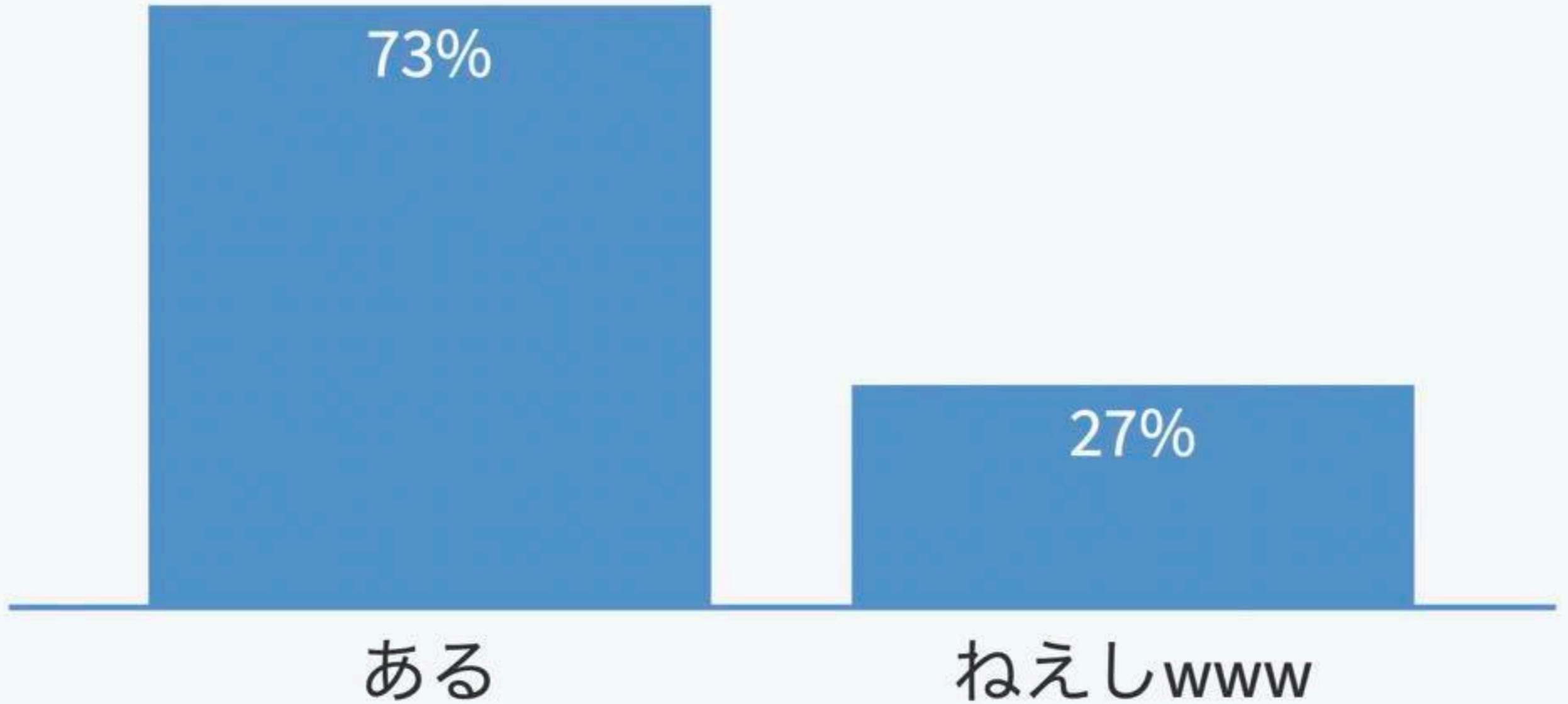
**厚労省コールセンター**

[受付時間] 9:00~21:00 (土日・祝日も受付)

**0120-761770**

# 阪大生 約30人に聞きました

このCM、見たことある？



大学生はテレビも新聞も  
見ない

# “大学生のTV離れ”が顕著、YouTubeは3時間以上視聴者が3割近くに【クロス・マーケティング調べ】

女性は年代が上がるごとに「3時間以上のTV視聴」が比例して上昇、30代は3割超に。

富岡晶 (Web担編集部) 2020/11/16 8:00 調査/リサーチ/統計 | 調査データ

f シェア 93
ツイート 57
B! はてブ 25
noteで書く

<図1> 1日あたりの平均視聴時間 (単一回答)

## TV視聴時間 (%)

		n=	3時間以上	30分~3時間未満	見ない/30分未満
全体		1,000	16.3	63.0	20.7
男性	13-15歳	100	11.0	72.0	17.0
	16-18歳	100	7.0	66.0	27.0
	19-22歳	100	8.0	55.0	37.0
	23-29歳	100	12.0	57.0	31.0
	30-34歳	100	18.0	68.0	14.0
女性	13-15歳	100	11.0	69.0	20.0
	16-18歳	100	14.0	68.0	18.0
	19-22歳	100	20.0	57.0	23.0
	23-29歳	100	28.0	61.0	11.0
	30-34歳	100	34.0	57.0	9.0

## YouTube視聴時間 (%)

		3時間以上	30分~3時間未満	見ない/30分未満
全体		20.3	56.0	23.7
男性	13-15歳	24.0	64.0	12.0
	16-18歳	24.0	64.0	12.0
	19-22歳	33.0	54.0	13.0
	23-29歳	20.0	58.0	22.0
	30-34歳	11.0	58.0	31.0
女性	13-15歳	16.0	65.0	19.0
	16-18歳	25.0	60.0	15.0
	19-22歳	25.0	53.0	22.0
	23-29歳	15.0	45.0	40.0
	30-34歳	10.0	39.0	51.0



#麵処ほん田 #秋葉原 #ラーメン

「大学教授に学ぶラーメンのすすり方」をすする 麵処ほん田 秋葉原本店【飯テロ】SUSURU TV.第2155回

73,917 回視聴・2021/10/28

👍 1720    💬 163    ➦ 共有    💰 THANKS    ≡+ 保存    ...

くつ王、 YouTuber ^



お茶を飲む前とかは無かったんですけど、口に触る時とかは

【意外と簡単】旅行に行くときのコロナ対策は結局どうすればいいの？

267,349 回視聴・2021/12/28に公開済み

👍 7828 🗨️ 低評価 ➦ 共有



スーツ交通 / Suit Train  
チャンネル登録者数 86.1万人

提供：内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室様  
[https://corona.go.jp/?utm\\_source=exte...](https://corona.go.jp/?utm_source=exte...)

もっと見る



#コロナ #ねお #みゆ  
ねおみゆで勉強してきました！【ねおみゆ】【デニーズ】

80,978 回視聴・2021/12/06

👍 2198 🗨️ 低評価 ➦ 共有 ↓ オフライン 📌 保存 ...



# コロナ禍での医療情報の伝え方

- メディアも「科学的な妥当性」を自身で吟味すべき
- 正しいことを説明する、だけでは伝わらないことを専門家も理解しなければならない。「エビデンスで殴る」はしない
- テレビ、ラジオ、Yahoo、SNS、YouTubeなどチャンネルによって視聴者の年齢層や嗜好が異なる。視聴者目線の啓発を心がける必要がある

# コロナ禍での医療情報

## まとめ

- コロナ禍において医療情報のスピードはますます加速している
- プレプリントはコロナ禍での医療情報に大きく貢献したが、問題も残されている
- 査読誌、プレプリントともに撤回される論文、科学的根拠に乏しい論文も含まれており、読む側にもリテラシーが必要
- 医療情報は「正しいことを説明する」だけでは不十分。視聴者に寄り添った啓発を考えていく必要がある