



# 「政治とワクチン」と「コロナと認知症」同時出版

～100兆円の無駄遣いの検証と責任追及を～

医学博士 長尾和宏

## 「コロナ禍に出た6冊の本

本年もよろしくお願い申し上げます。

コロナ禍は4年経ってもまだ収束していない。2020年4月には「歩くだけでウイルス感染に勝てる」という本を出しNot Stay Homeを説いた。しかしまだに入所者を閉じ込めている高齢者施設がたくさんある。2020年「コロナ禍の9割は情報災害」という本を出し、新聞やテレビのデマ情報に騙されないよう説いた。しかし現在でも7回目のワクチンをメディアの言うとおりに打った結果、亡くなったたり重篤な体調不良に悩む人が後を絶たない。2021年には「ひとりも死なせへん」を出してイベルメクチンの有効性を説いた。しかし現在、政府はその効果を否定している。2022年には、「ひとりも死なせへん2」を出して、ワクチンの危険性に警鐘を鳴らした。しかし誠に残念ながら全く活かされていない。そこで果たして2023年12月12日には「政治とワクチン」と「コロナと認知症」という新刊を2冊同時出版した。いくら本を書いたとこ

ろで大手メディアには負けることは分かっているが無駄な抵抗を続けている。

## 「政治とワクチン」

政府は、2021年2月14日に新型コロナウイルスワクチンを「特例承認」した。その理由として「他に適切な代替手段が無いから」と書かれている。しかしこれは大嘘である。イベルメクチンというコロナの超特効薬があるのにもかかわらず、なんとしてでも人類初のワクチンを打つために嘘の理由を造った。

インドや南アメリカやアフリカ諸国など16の国では政府が主導してイベルメクチンを国民に配布して多大な効果を挙げている。日本においても2020年、当時の安倍総理や田村厚生労働大臣をはじめ医学会は、コロナの治療薬としてイベルメクチンを推奨していた。イベルメクチンは、すでに抗寄生虫薬としてアフリカなどで毎年何千万人、日本国内でも疥癬治療薬として毎年10万人以上に処方されてきた汎用薬である。安全性に関しても世界的に確立していた。しかしワクチンを打たせ

## 超過死亡の大半はワクチン関連死

るにはなんとしても特効薬の存在を消す必要があった。筆者らは、第1波から多くのコロナ患者を診察してきた。「早期診断・即治療」を掲げ2021年からはイベルメクチンも使い、これまでにコロナでの死者はゼロである。

しかし政府がコロナを死の病であると煽り続けた結果、感染症法上5類になってもその洗脳が解けない人がたくさんいる。異常なまでの煽り報道はすべてワクチンを打つためである。しかしワクチンを打てば打つほど免疫能が低下してコロナに罹り易く、他の感染症にも弱くなる。ことが打ち出して2年が経過した現在、世界的な常識になった。重症化予防を示すエビデンスも無く、まさに「百害あって一利無し」である。しかしメディアは報じない。コロナ対策として使われた100兆円の大半は無駄遣いであった。

2022年と2023年の「超過死亡(予測を上回る死者数)」は合

計で30万人にも及ぶ。年間死亡者数はコロナ前から高齢化に比例して年々増加していたが、この2年間の超過死亡はまさに驚異的な数字になっている。その分析はまだ終わっていないが、コロナ感染による死者はごく一部であるので、大半がワクチン関連死であると考えられている。

ワクチンを打った当日から数日間に、脳卒中や心筋梗塞などの血栓症や心筋炎や致死性不整脈で亡くなった方が1万〜数万人規模でいる。1ヵ月以上、なかには数ヵ月以上経過してから、ワクチンが原因となる心不全や腎不全や誤嚥性肺炎やターボ癌で亡くなる人も多数いる。

海外では異様な数の超過死亡をメディアや学者が取り上げて大騒ぎになっているが、植民地である日本では厳格な報道規制がかかっている。それどころか、政府は死者数の予測値をそと切りあげて「超過死亡は無い」という目に余る嘘を垂れ流し続けている。国が賠償金を支払ったワクチン犠牲者は約350人であるが、あくまで氷山の一角である。

健康被害の認定者は5000人以上で、わずか2年間で過去40年間の予防注射の健康被害の総数を超える多さである。

## 京都大学の迷走

京都大学には2人のキーパーソン

がいる。

ウイルス学の宮沢孝幸准教授は早くからワクチンの危険性を訴えてきた。打てば打つほどコロナや他の感染症にかかり易いことだけでなく、最近ではオミクロン株が人工産物であるという論文を発表し評価されている。しかし京都大学からは業績を全く評価されず春には大学を追われることになった。

一方、8割おじさんこと西浦博教授は、ワクチン関連死や超過死亡に対して大きな責任がある。それなのに最近「ワクチンが36万人を救った」という論文を発表して、各方面から強烈な批判を浴びている。論文の正当性は否定されているのに京都大学は処分しない。京都大学の迷走は政府の迷走と

相似形であり、完全にガバナンスを失っている。

一方、4年に及ぶコロナ禍で複数の要因で認知症患者が増えている。

- 1 長引く自粛生活
- 2 コロナ後遺症
- 3 ワクチン後遺症

などが考えられ西浦教授にも責任がある。超高齢者や認知症高齢者がワクチンを契機として衰弱して亡くなることも「老衰」として処理されることが多い。死者数だけでなく認知症に関するも、宮沢先生は「抑制的」に、西浦先生は「加速的」な役割を果たした。巨額の無駄遣いの検証と共に、巨大な健康被害の責任の所在を明確にすべきである。

# 長尾和宏の「生」と「死」



長尾和宏 (ながおかずひろ)

医学博士

1958年生まれ。医学博士。公益財団法人・日本尊厳死協会副理事長。1995年に尼崎市で開業した長尾クリニックを65歳の誕生日に定年退職。今後は音楽・映画・舞台など文化活動を通じて、新たな形で医療情報を発信していく。在宅医療、終末期医療、コロナ問題、認知症問題、薬の問題など幅広いテーマで著書を出版。ベストセラーに『平穏死10の条件』『抗がん剤10のやめどき』、『薬のやめどき』、『痛くない死に方』(映画原作)、『病気の9割は歩くだけで治る!』シリーズ、『小説 安楽死特区』『ひとりも、死なせへん』など。

長尾の日常を追ったドキュメンタリー映画に『けっいたいな町医者』、製作に関わった映画に『記録映像 ワクチン後遺症』『夜明けまでバス停で』など。まぐまぐ!の有料メルマガ『痛くない死に方』、ニコニコ動画『長尾チャンネル』を毎週配信。独自の視点でその時々の社会問題に鋭く切り込み、好評を得ている。