

# 決断するのは「今」しかない！

## 子供達の未来を真剣に考えて！

医学博士 長尾和宏

### 3回目未接種者への嫌がらせ

筆者は9月上旬、ハンガリーを医学教育のために訪問した。ブダペスト空港に着くとマスクをした人は皆無であった。ハンガリーにある4つの国立大学の医学部での講義をするために4つの都市を巡り沢山の市民と接した。しかし講義も懇親会も会食もすべてノーマスク。ハンガリーにおけるコロナ騒動は終わっていた。欧州はみんな同じような状況らしい。地球の裏側は既にウィズコロナなのに、日本はゼロコロナに固執している。

筆者はワクチンを2回しか打っていないので、帰国前72時間以内にPCR検査を受けて陰性証明がないと帰国便に乗れない。これは日本政府の定めである。幸い陰性だったので無事帰国出来たが、もし陽性なら1〜2週間帰れなかった。これは相当地なストレスだった。そもそもコロナが終わった国から世界一の蔓延国に帰るためになぜPCR検査を受けなければならぬのか。

機内で『MY SOS』というアプリをダウンロードして諸々入力し

なければならぬ。その中で3回目のワクチンを打っていない人は「陰性証明書」の紙を写メしないといけないプロセスがある。しかし陰性証明書はA4の大きな紙に細かな字で書かれているので懸命に写メしても厚労省に承認されずやり直しを要求された。またそのアプリをダウンロードできない人もいて空港検疫官に尋ねるとシステム自体に不備があるという。ダウンロードできなかった人は、成田空港で「有症状者」の列に並ばないといけない。成田では毎日、20人程度の陽性者が確認されるそうだが、その行列で感染するリスクがある。いずれにせよ、「3回目未接種者への嫌がらせ」にしか感じなかった。帰国前のPCR検査義務はまったく無意味だ。

### 増え続ける「ワクチン後遺症」

オミクロン対応型と銘打った二価ワクチンの接種が、総理の「1日100万人！」の掛け声のもとスタートした。しかし筆者のもとには、接種後の体調不良を訴える人たちがのメールや手紙などを通じた悲鳴が増え続けている。筆者のクリニッ

クのホームページには地域の方しか診ていない旨を明示しているが、「この病院に行っても相手にされない」という患者さんからのSOSは増える一方だ。国内外での使用経験がない新型ワクチンの安全性を強く懸念している。

筆者はワクチン接種との因果関係が明白な重篤な患者さんを「ワクチン後遺症」と、因果関係が疑われる諸症状の患者さんを「ワクチン後症候群」と呼び一応区別している。ワクチン接種後の死亡者は厚労省の発表によると1800人強であるが、政府の会議の議事録には「その10倍はいるだろう」という専門家の発言が記録されている。どこまでを「ワクチン死」とするのか定義はないが、2万人弱のワクチン死があると推定している。となるとその何倍かのワクチン後遺症、そしてさらにその何倍かのワクチン後症候群があるのではないかと筆者は推定している。こうしたワクチン接種によるデメリットを国民にほとんど周知しないまま「メリットがあるから打ちましょう」と煽る政府やメディアの姿勢には疑問しかない。特に、子供の

# 長尾和宏の「生」と「死」



## 長尾和宏 (ながおかずひろ)

長尾クリニック名誉院長

1984年 東京医科大学卒業、大阪大学  
第二内科入局

1991年 医学博士（大阪大学）授与

1995年 兵庫県尼崎市で長尾クリニッ  
クを開業、現在に至る

日本慢性期医療協会理事、日本ホスピス  
在宅ケア研究会理事、日本尊厳死協会副  
理事長、全国在宅療養支援診療所連絡会  
世話人、関西国際大学客員教授

【医学博士】

日本消化器病学会専門医、日本消化器内  
視鏡学会専門医、指導医、日本在宅医学  
学会専門医、日本禁煙学会専門医、日本  
内科学会認定医、労働衛生コンサルタント

【著書】

『平穏死・10の条件』、『抗がん剤・10  
のやめどき』『糖尿病と膵臓がん』など  
多数。『痛くない死に方』と『痛い在宅医』  
は、映画化され、2021年春公開。『小説  
安楽死特区』も即重版し、アマゾン1位。  
最新作は「ひとりも、死なせへん2」。

### 決断するのは「今」じゃない！

ワクチン死は5人とも40人とも言わ  
れているが、そもそも重症化しない  
子供にそんな危険なことをしてい  
のかという大きな疑問がある。日本  
国の最大の課題は少子高齢化であ  
る。少子化が加速する中、国の宝で  
ある子供たちに危険なことをする国  
策は国の衰退を加速しているよう  
に思えてならない。

臨床現場のコロナ対応は相変わら  
ずだけど、「ワクチン差別」に関す  
る相談が増えている。「ワクチン  
打たないと教室に入れない高校生」  
や「打たないと臨床実習をさせても

らえない看護学生」や「入学させて  
もらえない大学生」たち。凄まじい  
ワクチン差別で不登校になったりメ  
ンタルダウンする子どもが沢山いる  
現実を政府は知っているのか。知っ  
ていても外圧に屈して黙殺してい  
るのか。接種後に歩行できない、認知  
症になった、息がでないと家族に  
抱きかかえられ倒れ込んでくる子供  
達を見る度に7年前の「1億総動  
員」という言葉が蘇る。国会では「子  
供への接種を考える超党派の議員連  
盟」が発足したが与党議員はいない。  
街角では無料PCR検査場に行列  
ができています。並んでいる人に聞く  
と検査を受けるとクオカードを貰え

るといふ。無症状者を対象にしたP  
CR検査に莫大な税金を投入してい  
る国に未来などない。今すぐ廃止す  
べきだ。また全数把握か高齢・ハイ  
リスク者のみにするので議論が交  
錯している。国と県と市町村の方針  
がバラバラで臨床現場に大きな混乱  
が起きている。また無症状の陽性者  
の隔離期間が7日間でインフルエン  
ザは5日間であり両者は食い違っ  
ている。しかし無症状陽性者が街中を  
闊歩している。規則はあるが遵守さ  
れていない。すなわち国家の法治シ  
ステムはかなり崩壊している。世界  
規模で俯瞰すると日本は完全にガラ  
パゴス化している。

これらの無意味な混乱を解消する  
ためには、コロナを2類相当から一  
刻も早く5類にすることである。こ  
れしかない。これは2年半前から  
ずっと主張してきたが政治は変わら  
ない。世論調査でも多数派になっ  
ている。マスク問題もコロナを5類に  
することで一気に解消するだろう。  
政治と宗教の関わりで国会は停滞し  
ているが、5類変更は総理が決断す  
れば今すぐに可能である。第8波は  
作ろうと思えば作れるかもしれない。  
コロナ利権を歓迎する人は反対  
しているが国益を優先して欲しい。  
この国の未来を考えるのであれば、  
今すぐ5類にすべきだ。