

# コロナワクチン6回目なんで打つの？



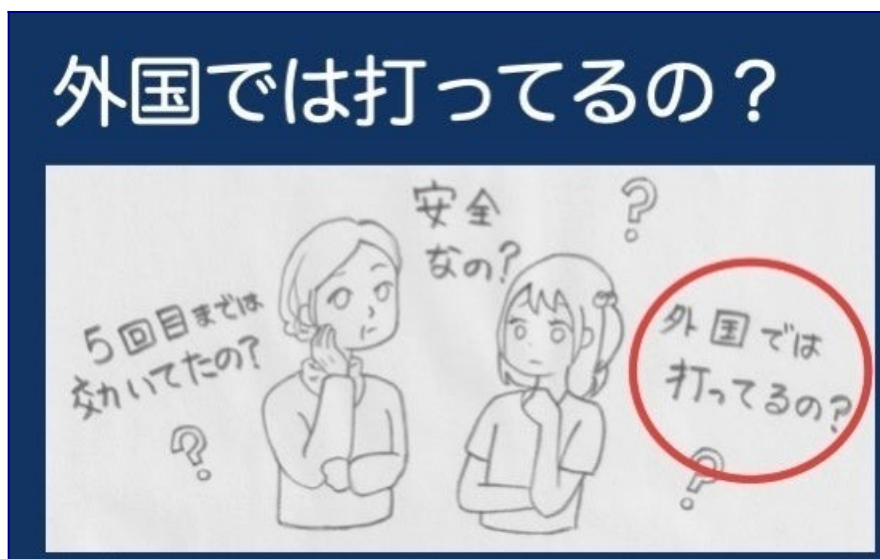
日々予め幸せ <https://note.com/jinniishii/n/nb8e188dbd142?s=09>

2023年6月3日、私の住む村の村民会館でお話し会を行いました。  
その内容をシェアします。

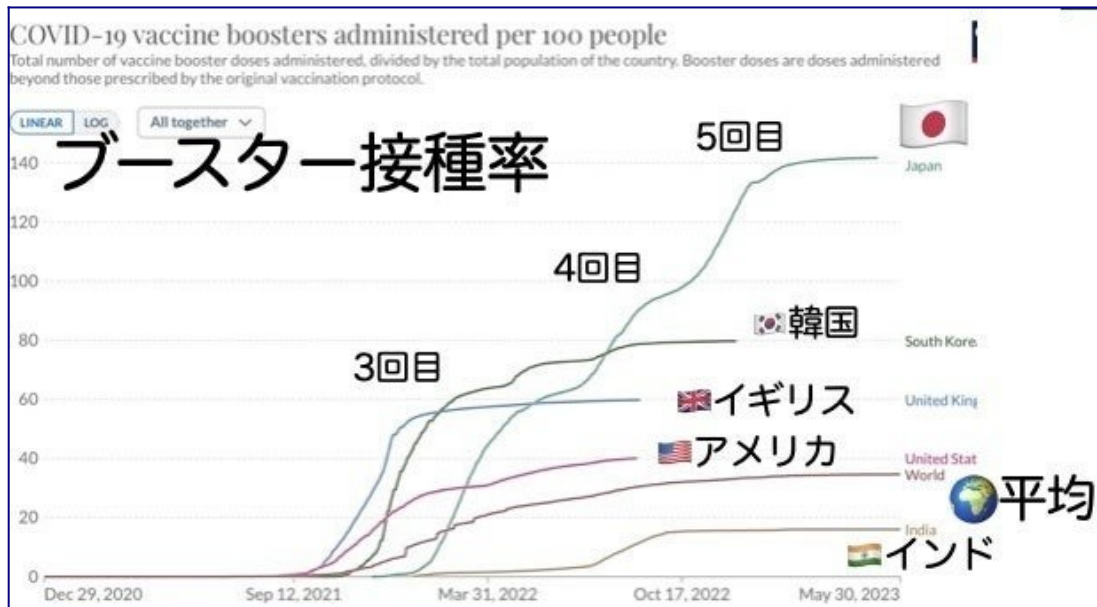


今日はなるべく私の意見は言わず、公式データと公式見解だけをお伝えしたいと思います。事実を知り、ご自分で考えてみてください。

まずは一番簡単な事実『外国では打ってるの？』からいきたいと思います。



グラフは各国のブースター接種率、3回目以降を打った人の割合です。世界平均は30%台、製薬会社やWHOのお膝元のアメリカでも40%台で、インドは20%も接種していません。韓国でも80%ほどです。日本だけ5回目接種で140%を超えています。

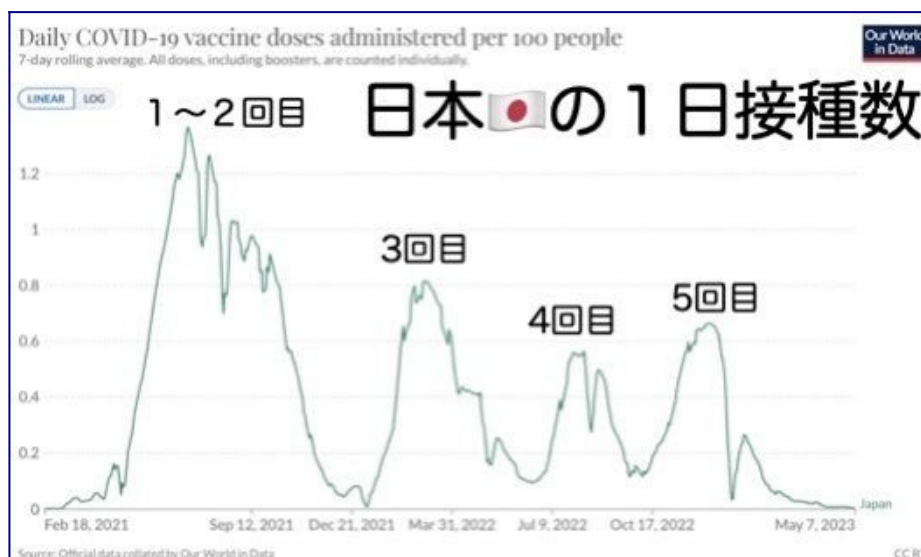


NHK のホームページにも同様の結果が載っています。

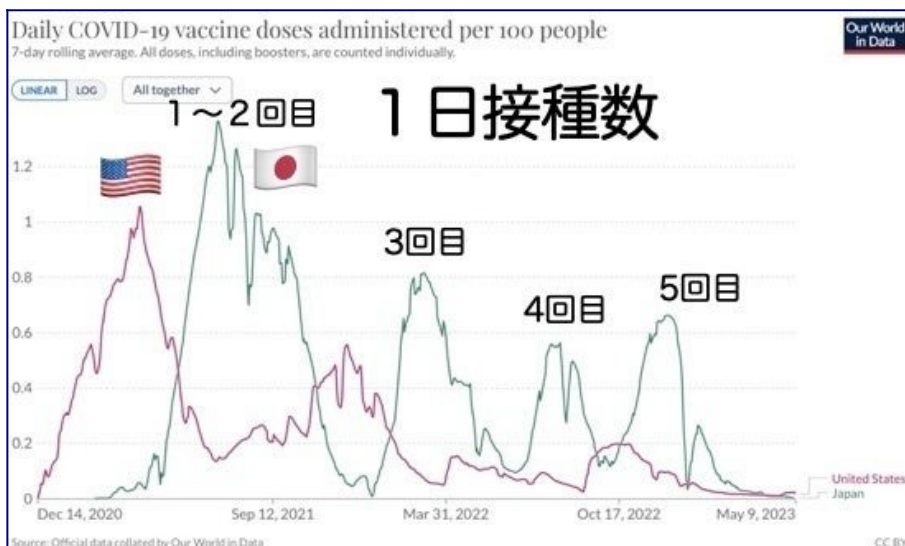


続いて日本の1日接種数です。

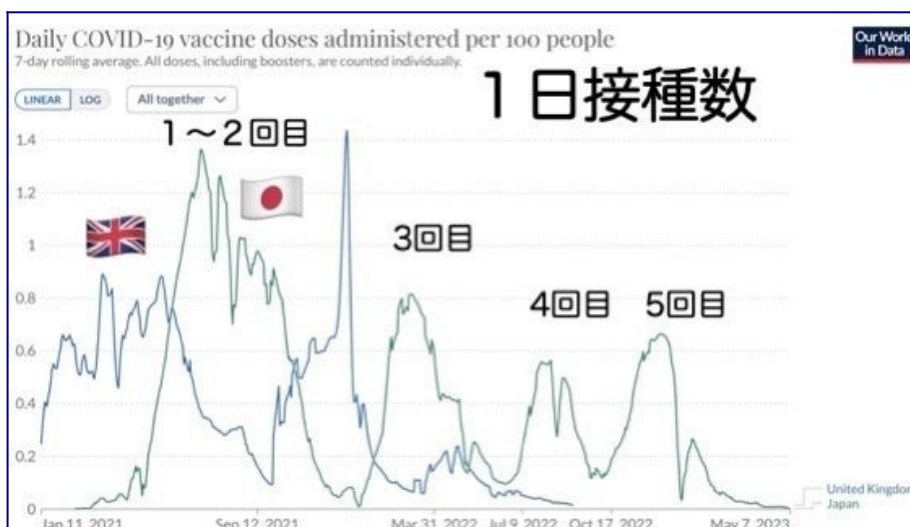
3回目4回目と接種は減ったのですが、5回目でもまた増えたことがわかります。



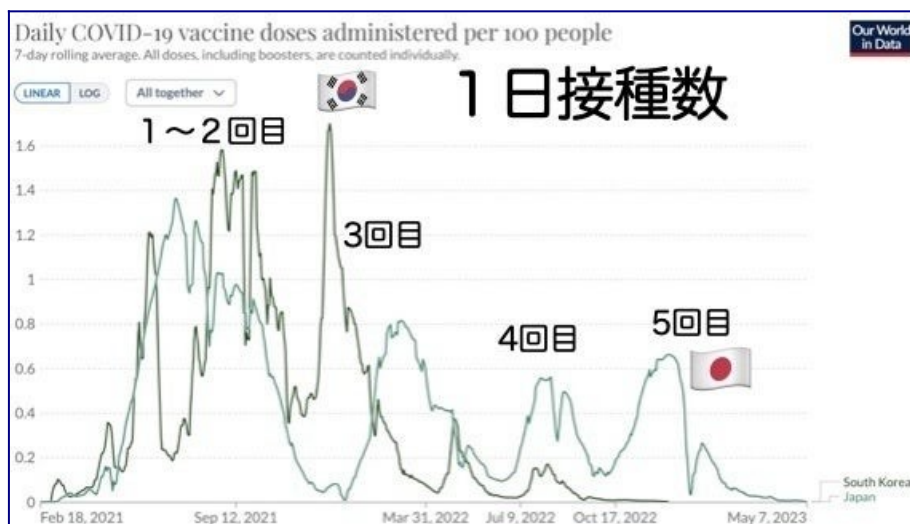
アメリカの接種は日本よりはるかに少ないのがわかります。



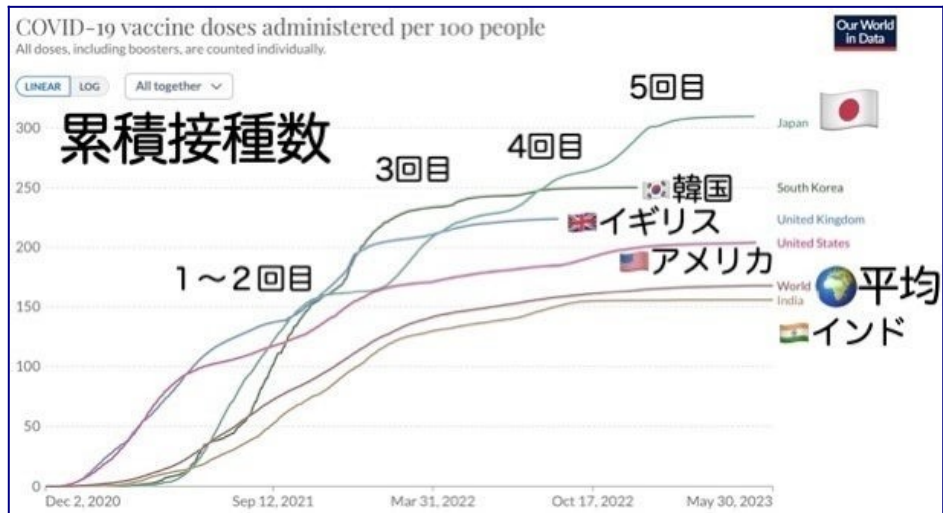
イギリスは3回目は接種が進みましたが、4回目からは激減し、5回目では接種数の報告もやめてしまいました。



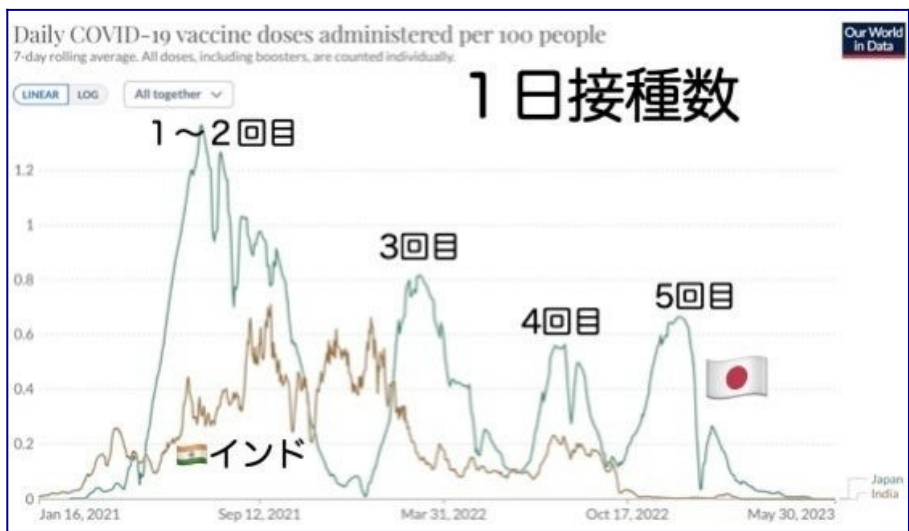
韓国でも3回目は日本より急速に接種が進んだのですが、4回目からは激減し、こちらも接種数の報告をやめました。



人口あたり累積接種数を見ると、ほとんどの国では3回目以降ほとんど増えていない中。日本だけが4回目5回目と接種数を増やしたことがわかります。



インドの接種数はもともと低く、3回目以降はほとんど接種されていません。



外国では6回目を打っているのか？という問いへの答えは、4回目をほとんど打ってないのですから、6回目を打てるはずもありません。

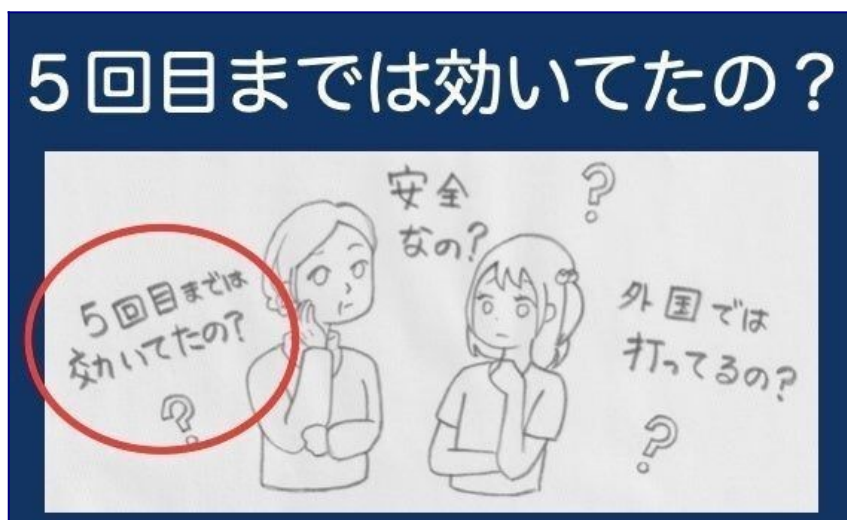
外国では打ってるの？

安全？

もう打ってない！

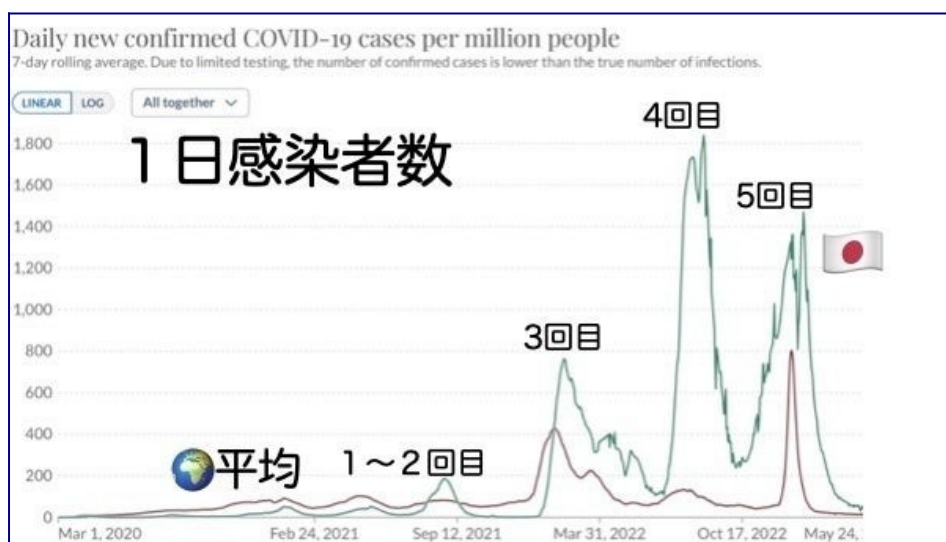
のが普通！

次に、「5回目までは効いてたの?」という問いを考えてみましょう。

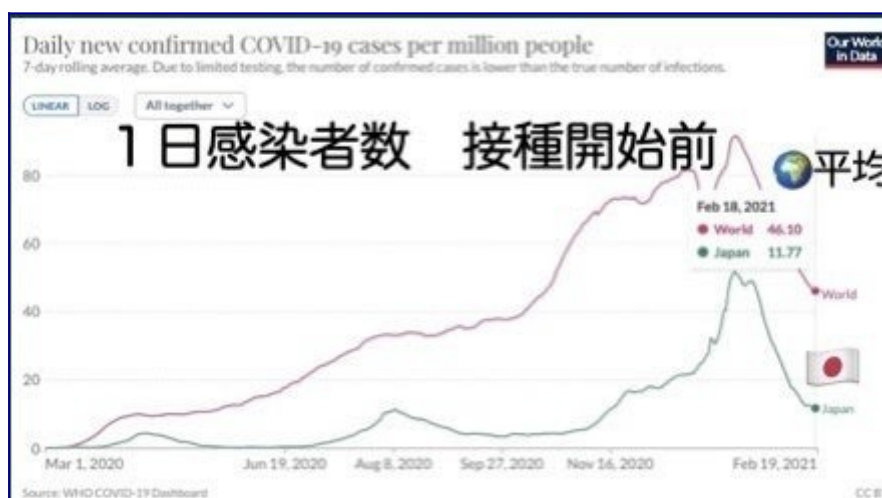


下図は日本と世界平均の人口あたり1日感染者数のグラフです。

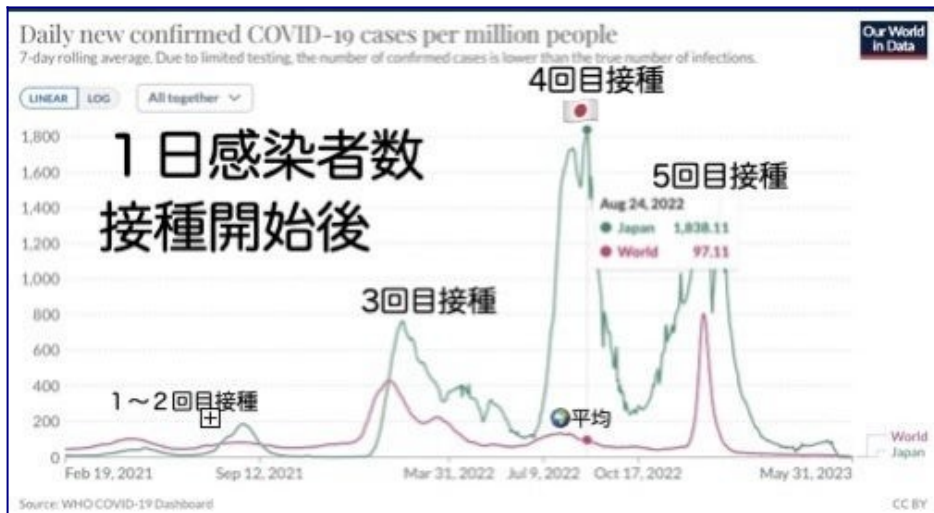
ワクチンが効いたなら、世界一接種を続けている日本は感染者数が少なかったはずですね?



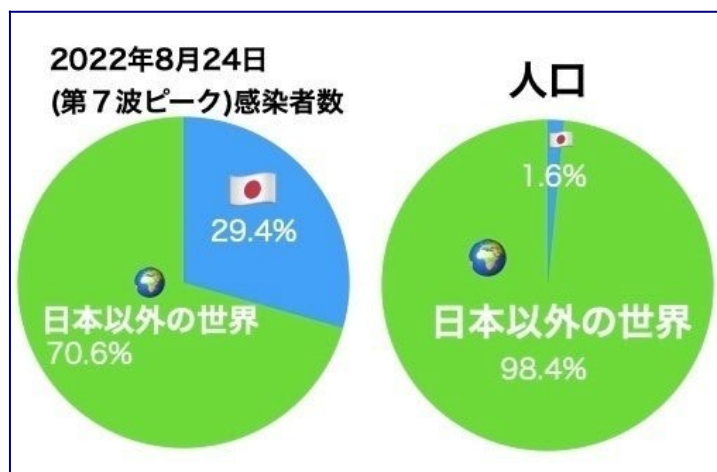
実際には、接種開始前は世界平均の数分の1しかなかった日本の感染者数は、



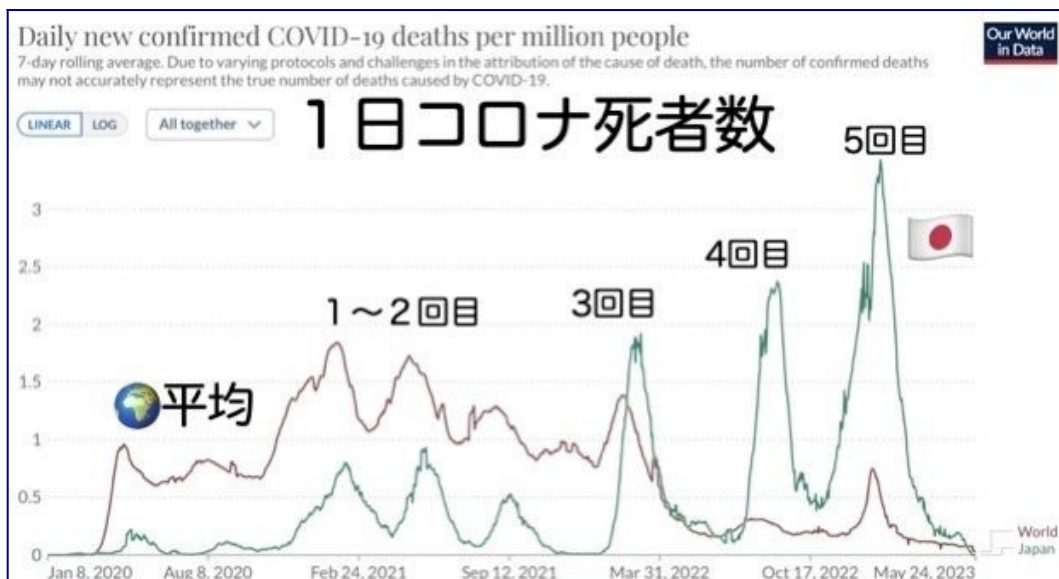
接種開始後に世界平均を追い越し、特に世界が接種を大きく減らした4回目接種と同期して起こった第7波のピークでは世界平均より2桁多い世界一の感染者数を出しました。



人口では世界の1.6%しかいない日本が、世界の29%以上の感染者を出したのです。



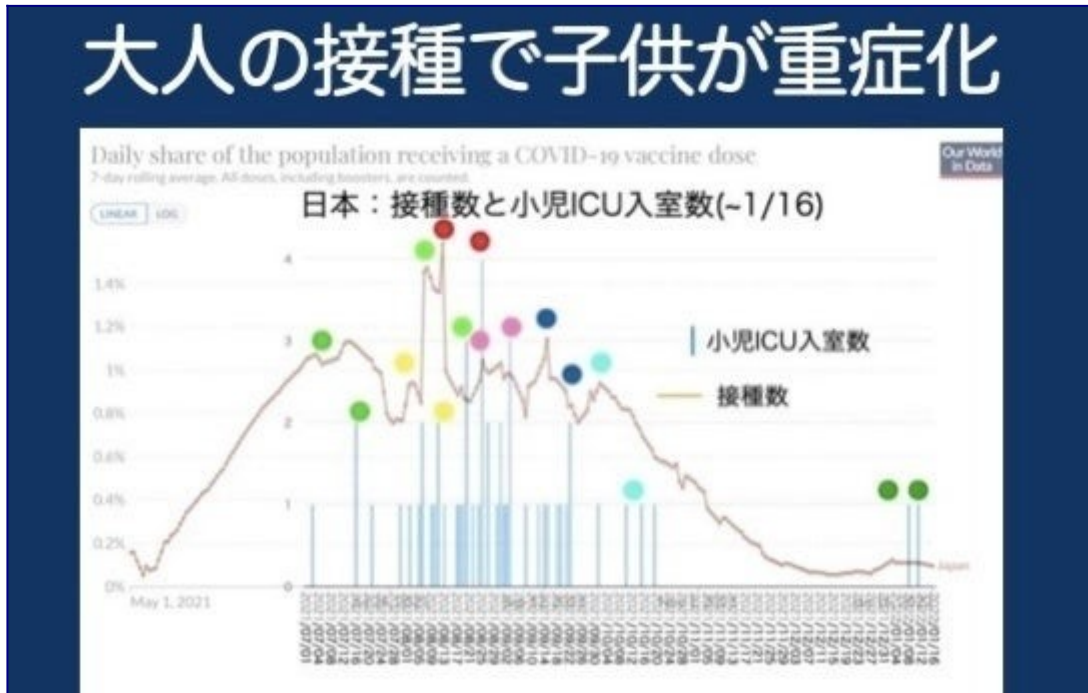
「ワクチンはもともと感染を防ぐものではない。重症化を防ぐものだ」と言う人もいますが、感染者数だけでなく、死者数も接種前は世界平均よりはるかに少なかったのに、3回目接種以降逆転し、日本のコロナ死者は激増しました。



さらに、接種した本人が感染や重症化するだけでなく、その家族も感染や重症化が増えるという現象が起きました。

大人の一般接種が始まった2021年夏には、まだ子供の接種は始まっていなかったのに、それまで重症化ゼロだった子どもが重症化するようになりました。

その重症者の出方は大人の接種数と連動しており、家庭内感染が多かったことがわかっています。



そもそも「ワクチンが効く」とはどういうことだったのでしょうか？

厚労省の説明ではどうなっていたのでしょうか？

1回目の説明では、95%発症を予防するという報告を紹介しています。

感染予防効果ではなく、あくまで発症予防効果です。

最初から感染を防ぐ効果など研究すらされていなかったのに、思いやりワクチン、人にうつさないために打つとか、いまだに言ってる人がいますね。

しかも実はこの研究には不正があり、接種群で発熱していた多くの人を検査せずに除外していたことがわかっています。

# 1回目の説明 「発症予防95%(武漢型)」

## ワクチンの効果と投与方法

今回接種するワクチンはファイザー社製のワクチンです。新型コロナウイルス感染症の発症を予防します。

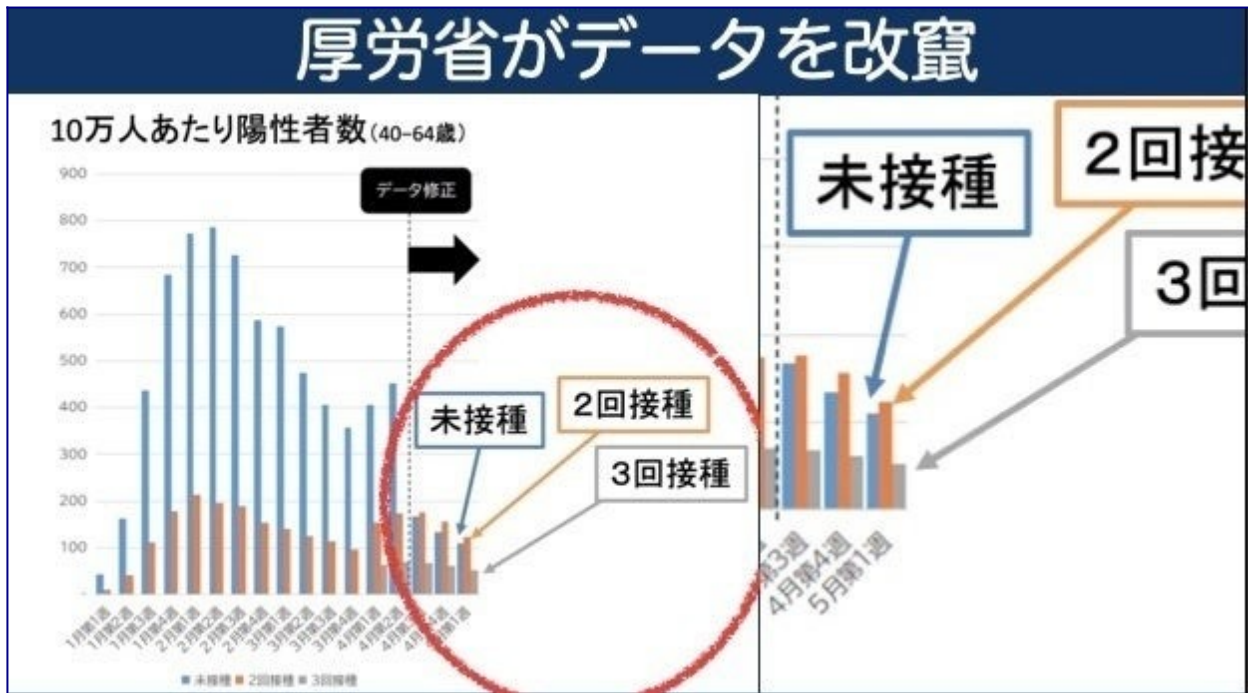
本ワクチンの接種を受けた人は、受けていない人よりも、新型コロナウイルス感染症を発症した人が少ないということが分かっています。(発症予防効果は約95%と報告されています。)

# 実は研究に不正があった。

さらに厚労省は接種歴ごとの感染者数のデータを改竄しており、接種日が不明の接種者を未接種者に入れていました。

不正を指摘され集計を改めると接種者の方が感染していたことがわかりました。

すると厚労省はほとんどデータの公表をやめてしまいました。

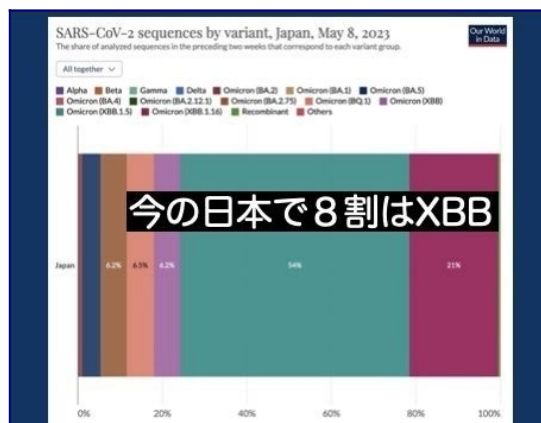


森田洋之先生の記事から <https://note.com/hiroyukimorita/n/nb8167213232a>

5回目の説明では、95%などの研究結果はなく、「一定の」発症・重症予防効果が「期待できるとされています」と説明しています。

言い伝えやおまじないでしょうか？いったい「一定」とはどの程度で、誰にどういう根拠で「期待できるとされている」のでしょうか？

論文では、現在6回目でも使用されているオミクロン対応2価ワクチンは、オミクロン XBB 系統には全く効果がないことが報告されています。



そして日本で現在流行しているコロナの8割以上がXBB系統であることがわかっています。



## 5回目の説明(オミクロン対応)。 一定の発症・重症化予防効果が期待できるとされています。

### ワクチンの効果と投与方法

今回接種するワクチンは、ファイザー社製のオミクロン株対応2価ワクチン（従来株（起源株）及びオミクロン株 BA.1 又は BA.4-5）です。新型コロナウイルス感染症の重症化予防、感染予防、発症予防を目的として接種します。

BA.1 対応 2 価ワクチンは、55 歳を超える者を対象に実施された臨床試験において、接種から 1 か月後の中和抗体価が、従来の単価ワクチン（起源株）の追加接種に比べて同等以上であることが確認されたこと等から、一定の発症・重症化予防効果が期待できるとされています。また、BA.4-5 対応 2 価ワクチンの追加接種は、起源株・デルタ株・オミクロン株（BA.1、BA.2、BA.4/BA.5 等）に対する中和抗体を誘導することが非臨床試験で確認されており、様々な変異株への幅広い予防効果が期待されています。

さて、5回目までは効いていたのでしょうか？  
そして、あなたは6回目が効くと期待できますか？

最後に「安全なの？」という問いを考えてみましょう。



ご自分の周りで、接種してから体調を崩した、亡くなったという人をご存知ないでしょうか？

最近私が患者さんなどに話をすると「あ～、うちの〇〇も打ってすぐなくなりました」と、自分の家族や知人が接種後ほどなく亡くなったり体を壊したという人が多くいます。

厚労省の説明はどうなっているのでしょうか？  
コロナワクチンは安全だと言っているのでしょうか？

## 打ってから体調壊した人を知りませんか？

厚労省は安全だなどと言っていないのですね。

逆に「新しい種類のワクチンのため、これまでに明らかになっていない症状が出る可能性があります」と言っていて、これはつまり「何があってもおかしくないよ」ということですね。

そもそもこれは従来の薬品の承認に必要な正規の手続きを飛ばして世に出された特例承認であり、さらに第3相臨床試験が終わっていない治験中の薬物なのです。

### 厚労省の説明

主筋 **誰も安全とは言っていない**

た、稀に起こる副反応として、ショックやアナフィラキシーなどの症状が出る可能性があります。接種後、気になる症状を認めた場合は、接種医あるいはかかりつけ医に相談してください。

**特例承認** ヨックやアナフィラキシーなどの症状は、新しい種類のワクチンのため、これまでに明らかになっていない症状です。

副反応について  
● 主な副反応は、注射した部分の痛み、発熱、頭痛、倦怠感、筋肉痛、アレルギー反応として、ショックやアナフィラキシーなどの症状が出る可能性があります。接種後、気になる症状を認めた場合は、接種医あるいはかかりつけ医に相談してください。

**治験中**

一般には第3相試験が終了してから「くすりの候補」を開発している製薬企業は、全データを国（厚生労働省）に「くすり」として認めてもらえるよう申請します。国に効果と安全性が確認（承認）されて初めて「くすりの候補」は「くすり」になれます。特例承認とはそのプロセスを飛ばして、一時的に承認されたに過ぎないのです。

**厚生労働省の説明**

厚生労働省 新型コロナウイルスについて

新型コロナウイルスワクチンQ&A

て、日本国内でも、日本人を対象に臨床試験（第1/Ⅱ相試験）を実施し、安全性や免疫原性（抗体の産生や細胞性免疫を誘導する性質）があること等が確認された後、特例承認を受けています（※1、※2）。

このように、既に、有効性と安全性の評価は丁寧に行われましたが、一部の臨床試験の終了予定時期が、将来の日付になっている場合があります。これは、こうした臨床試験に参加した方々に、より長期に有

ファイザーは1291種類の有害事象を自らリストアップしています。  
その内容はもうありとあらゆる症状を起こし、起こさないものから先に言えと言いたくなります。

**厚生労働省公開のワクチン傷害例**  
**ファイザーのリストには1291種類の有害事象がある。**

**●厚生労働省発表**

●ファイザー1291種類

副反応について

- 主な副反応は、大きな副反応としかになっていない

● 主な副反応は、注射した部分の痛み、頭痛、関節や筋肉の痛み、疲労、寒気、発熱等があります。また、稀に起こる重なる副反応として、ショックやアナフィラキシーがあります。なお、本ワクチンは、新しい種類のワクチンのため、これまでに明らかになっていない症状が出る可能性があります。接種後に気になる症状を認めた場合は、接種医あるいはかかりつけ医に

中でも重症化し死につながるのが**心筋炎・心膜炎**です。これが起こることは厚生労働省も認めています。

ごく稀と言いますが、中ドラゴンズの木下投手をはじめ多くの方が心筋炎で死亡しました。

**厚生労働省の説明**

ごく稀ではあるものの、ワクチン接種後に**心筋炎や心膜炎を疑う事例が報告されています。**接種後数日以内に**胸の痛みや動悸、息切れ、むくみ等の症状が現れたら、速やかに医療機関を受診してください。**

副反応について

- 主な副反応は、注射した部分の痛み、頭痛、関節や筋肉の痛み、疲労、寒気、発熱等があります。また、稀に起こる重なる副反応として、ショックやアナフィラキシーがあります。なお、本ワクチンは、新しい種類のワクチンのため、これまでに明らかになっていない症状が出る可能性があります。接種後に気になる症状を認めた場合は、接種医あるいはかかりつけ医に

報告された心筋炎・心膜炎だけでも 300 を超えます。

これが稀なら、コロナで死亡する 20 代以下は 3 年半で 137 人ですから、少なくともその倍以上いることになります。

新型コロナワクチン接種後に体調不良 “外出に杖が手放せなくなった”14歳少年 中1の夏から学校に行けず「ハンマーで殴られているみたいな感じ」【チャント！大石邦彦が聞く】



	コミュニティ筋注 (総数)
アナフィラキシー	2,859
TTS	65
心筋炎	165
心膜炎	51
熱性痙攣	2

	スパイクバックス筋注 (総数)
アナフィラキシー	529
TTS	31
心筋炎	100
心膜炎	28
熱性痙攣	0

もう一つ、厚労省はギランバレー症候群を起こすことも説明しています。

これは神経をやられて全身が動きにくくなる病気です。

ギランバレー症候群は一般には稀なので、よく診断されず、歳のせいなどとして見逃されています。

報告された以外にも接種後歩けなくなった、動けなくなった人が多くいます。

### 厚労省の説明

- ごく稀ではあるものの、mRNA ワクチン接種後にギラン・バレー症候群が報告されています。接種後、手足の力が入りにくい、しびれ等の症状が現れたら、速やかに医療機関を受診してください。

**副反応について**

- 主な副反応は、注射した部分の痛み、頭痛、関節や筋肉の痛み、疲労、寒気、発熱等があります。また、稀に起こる重大な副反応として、ショックやアナフィラキシーがあります。なお、本ワクチンは、新しい種類のワクチンのため、これまでに明らかになっていない症状が出る可能性があります。接種後に気になる症状を認めた場合は、接種医あるいはかかりつけ医に

よく因果関係は認められないと言う人がいますが、厚労省は因果関係を認めたからお金を支払っているのです。5月31日の疾病・障害認定審査会でも 17 人が接種後の障害と認定されました。

性別	接種時年齢	ワクチン	請求内容	疾病名・障害名	関連する基礎疾患及び既往症	判定
男	87歳	新型コロナ	医療費・医療手当	肺血栓塞栓症		認定
女	79歳	新型コロナ	医療費・医療手当	腎臓炎		認定
女	80歳	新型コロナ	医療費・医療手当	胸痛		認定
男	72歳	新型コロナ	医療費・医療手当	ギラン・バレー症候群		認定
男	70歳	新型コロナ	医療費・医療手当	ギラン・バレー症候群、帯状疱疹		認定
女	70歳	新型コロナ	医療費・医療手当	左正中神経麻痺、左示指・中指の末梢神経障害		認定
男	66歳	新型コロナ	医療費・医療手当	左突発性鼓膜、左耳鳴症		認定
男	87歳	新型コロナ	医療費・医療手当	発熱、倦怠感、食欲不振、頭痛		認定
女	69歳	新型コロナ	医療費・医療手当	下肢脱力、歩行困難、発熱		認定
男	50歳	新型コロナ	医療費・医療手当	頭上脱しびれ、倦怠感		認定
女	54歳	新型コロナ	医療費・医療手当	上腕部疼痛		認定
女	50歳	新型コロナ	医療費・医療手当	全身倦怠感、背部痛、しびれ、ふらつき、脱力感		認定
女	70歳	新型コロナ	医療費・医療手当	右体幹部帯状疱疹、神経障害性疼痛		認定
男	60歳	新型コロナ	医療費・医療手当	頭痛、悪寒、倦怠感		認定
女	69歳	新型コロナ	医療費・医療手当	アナフィラキシー		認定
女	61歳	新型コロナ	医療費・医療手当	アナフィラキシー		認定
女	59歳	新型コロナ	医療費・医療手当	アナフィラキシー-様症状		認定

例年の死者数から予想される死者数を超えた死者数を**超過死亡**と言います。

コロナが始まってから、実は**2020年**は超過死亡はマイナス。それまでより死者は減っていたのです。それは第一にインフルエンザが減ったからです。よく感染対策のおかげと言う人がいますが、感染対策が始まる前の1~2月から死者が減っていました。

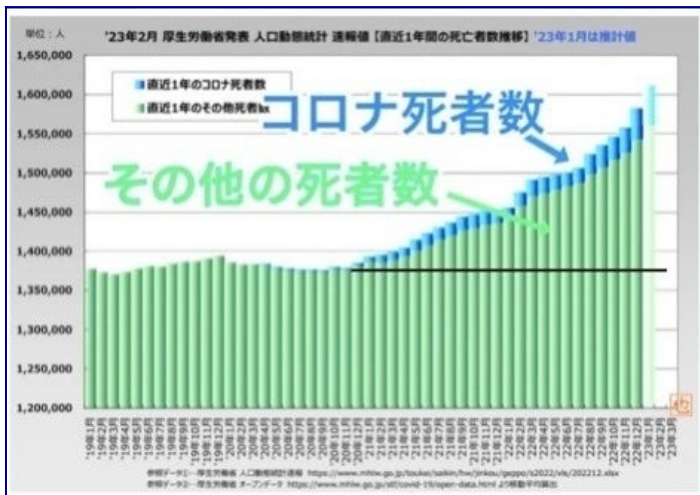
ところが**接種が始まってから、接種の度ごとに超過死亡が増えました。**



累積で見ると、**接種前までは超過死亡は減り続け、接種が始まってから増加に転じ、接種後とに角度が急になっている**ことがよくわかります。



超過死亡はコロナ死者が増えたせいだと言い張る人がいますが、**コロナ死者は超過死亡のごく一部に過ぎません。**（そもそも接種後にコロナ死が増えたならワクチンは効かなかったことになりますね）



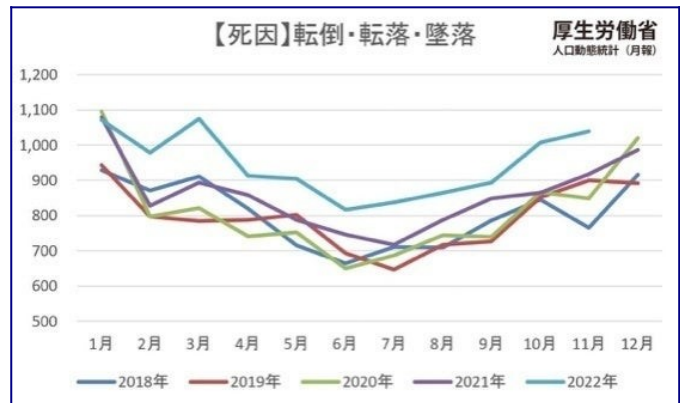
超過死亡の大部分は**コロナ以外の死**です。

年ごとの死者数を折れ線グラフにすると、2022年の死者数が飛び抜けて高く、2023年1月はさらにとんでもないことになっているのがわかります。



死因別で見ると不気味なのが転倒・転落による死亡の増加です。

先程のギランバレー症候群のような神経や筋肉の異常が気づかないうちに多くの人の命を奪っているのかもしれない。



新潟県の死者数を見ると5回目接種後特に死者が増えたのがわかります。

この村でも接種後に死者が増えたのがわかります。



接種後に亡くなった人の報道はこれまでされてきませんでしたが、最近はやっと報道されるようになってきました。北九州の方の遺族が国を提訴されました。



14歳の女子中学生が接種2日後に死亡し、病理検査で因果関係が認められたことが徳島新聞の一面トップになりました。



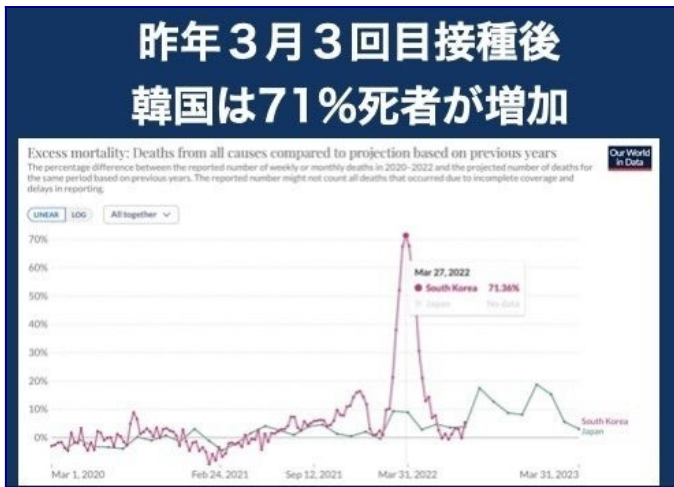
これまで医師が報告しただけでも 2059 人の接種後数日以内の死亡が報告されています。このうちの 2 人は私の報告です。その後、当局から報告したことを問題にされました。



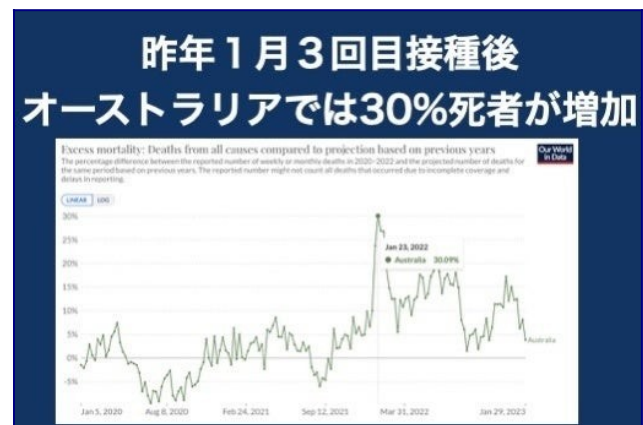
韓国では50万人が薬害、2万人が重症、2500人が死亡したと報告されています。

韓国は3回目接種後に死者が71%以上増加しました。

そこで多くの人が危険なことに気づき接種をやめ、国は接種数も超過死亡も公表をやめてしまいました。



オーストラリアでは500人が集団訴訟を起こしているそうです。



オーストラリアでも3回目接種後30%死者が増加しました。そのくらい増えれば気づくのですね。日本は10%ほど、1000人に1人ほどしか死者が増えなかったので気づかない人が多く打ち続けているのかもしれない。

報道の影響も大きいですね。先日はNHKがワクチン接種後に死亡された方の遺族を取材しておきながら、コロナ死にすり替えて捏造報道したことが問題になりました。



<https://dmagazine.docomo.ne.jp/article/8ee7af80bb3f92a3360dca017a1f7425e8525e3538d5bf9979ff72b125ed88a0/8281b299887f829f6aec6056bfb236dcc2ba29f9c5161244a379d4cfda89b8/>

さらに NHK はその捏造を認めてニュースで形ばかりの謝罪をした後、国会でワクチン被害者の遺族とは知らなかったと答弁しました。ワクチン被害者団体に取材を申し込んだのに、知らなかったはずはないのにウソをウソで取り繕おうとしているのです。

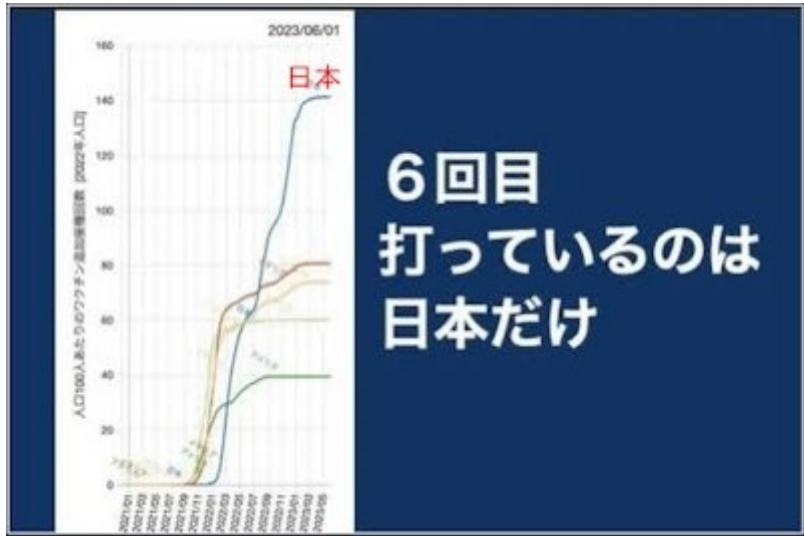




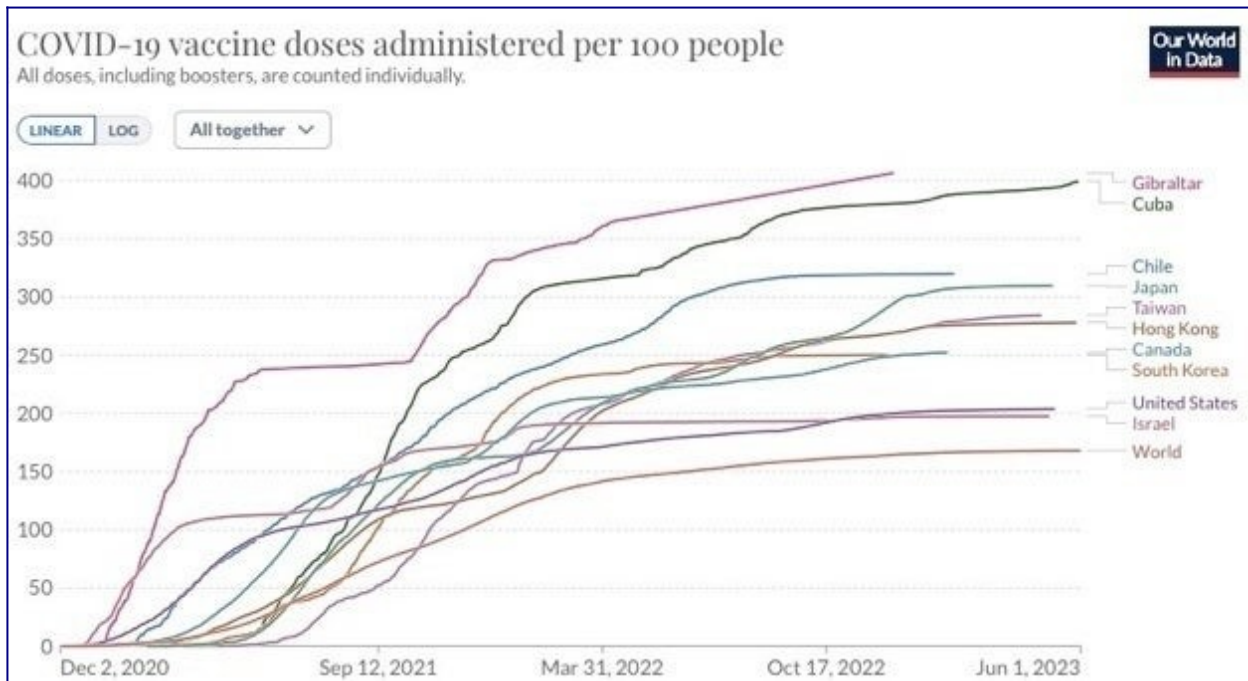
ここからは事前に頂いたご質問にお答えしようと思います。  
まずはこの質問。

# 6回目を打つとどうなる？ 日本より打った国はなくなった？

実は6回目を打った国はまだないようです。日本が最初です。  
こんな川柳を詠んだ方がいます。



累積接種数で見ると、日本より多く打っている国はごく僅かながらあります。ジブラルタルとキューバです。  
ジブラルタルは地中海の入り口、スペインの隣国、キューバはカリブ海の共産主義国です。

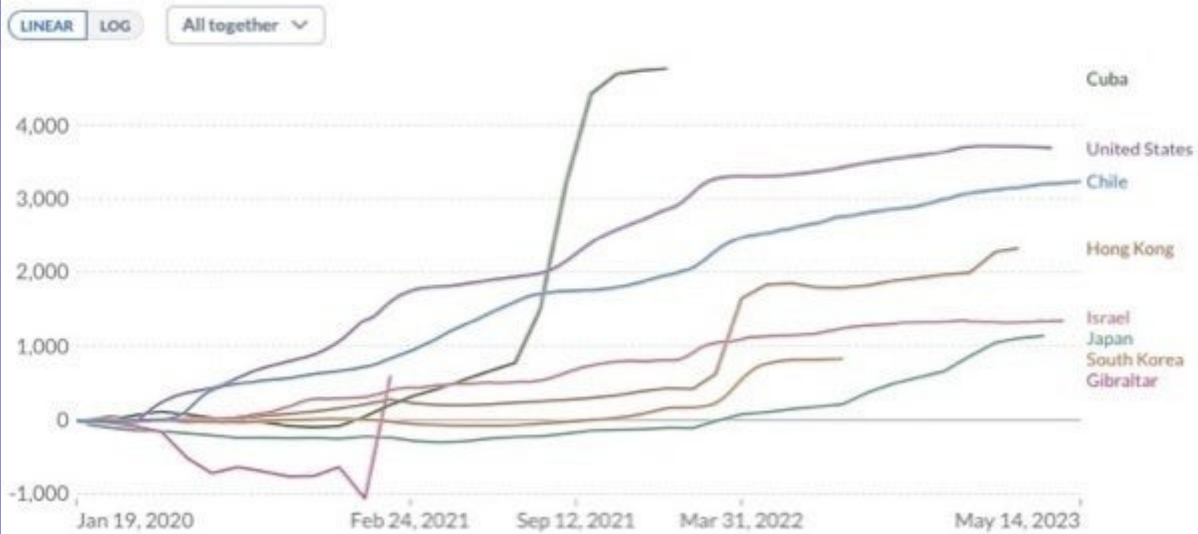


超過死亡を見ると、ジブラルタルは接種を開始してすぐの2021年2月、キューバは接種を増やした2021年9月に接種と同期するように超過死亡が激増しました。そしてどちらもその後、超過死亡の公表をやめてしまいました。

## Excess mortality: Cumulative number of deaths from all causes compared to projection based on previous years, per million people

Our World  
in Data

The cumulative difference between the reported number of deaths since 1 January 2020 and the projected number of deaths for the same period based on previous years. The reported number might not count all deaths that occurred due to incomplete coverage and delays in reporting.



次の質問は、接種と癌は関係あるの？ということです。

## 癌と関係あるの？

論文では、接種によって免疫が下がり、様々な感染症や癌が起りやすくなることが報告されています。

Open Access Review

### IgG4 Antibodies Induced by Repeated Vaccination May Generate Immune Tolerance to the SARS-CoV-2 Spike Protein

by Vladimir N. Uversky<sup>1,\*</sup>, Elrashdy M. Redwan<sup>2,3</sup>, William Makis<sup>4</sup> and Alberto Rubio-Casillas<sup>5,6</sup>

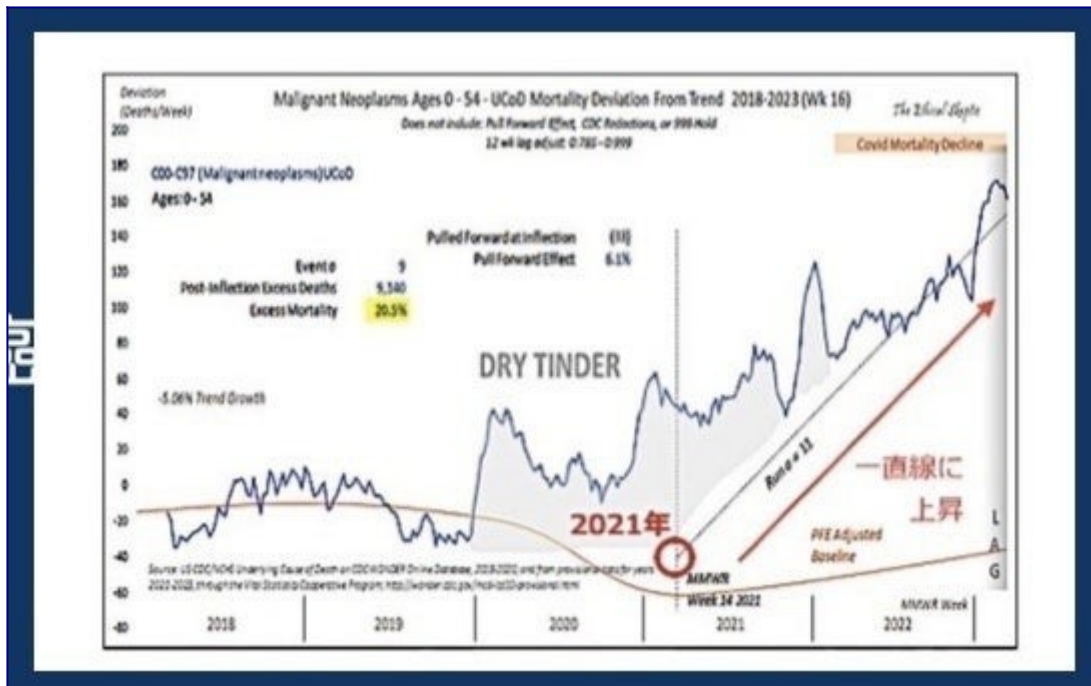
- Department of Molecular Medicine and USF Health Byrd Alzheimer's Research Institute, Morsani College of Medicine, University of South Florida, Tampa, FL 33612, USA
- Biological Science Department, Faculty of Science, King Abdulaziz University, P.O. Box 80203, Jeddah 21589, Saudi Arabia
- Therapeutic and Protective Proteins Laboratory, Protein Research Department, Genetic Engineering and Biotechnology Research Institute, City for Scientific Research and Technology Applications, New Borg EL-Arab, Alexandria 21934, Egypt
- Cross Cancer Institute, Alberta Health Services, 11560 University Avenue, Edmonton, AB T6G 1Z2, Canada
- Autlan Regional Hospital, Health Secretariat, Autlan 48900, Jalisco, Mexico
- Biology Laboratory, Autlan Regional Preparatory School, University of Guadalajara, Autlan 48900, Jalisco, Mexico

\* Author to whom correspondence should be addressed.

Vaccines 2023, 11(5), 991; <https://doi.org/10.3390/vaccines11050991>

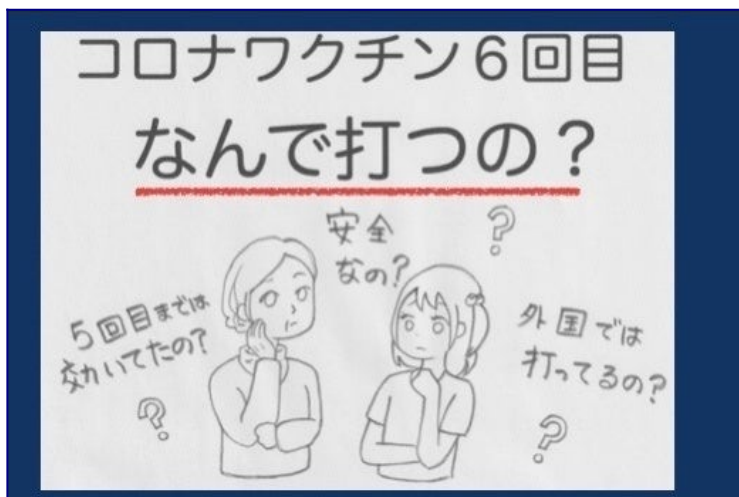
Received: 2 April 2023 / Revised: 12 May 2023 / Accepted: 15 May 2023 / Published: 17 May 2023

アメリカ CDC の報告では、0-54 才の若年者の癌死が接種開始と同時に急増しているそうです。



さて、外国はまだ打ってるの？5回目までの効果はあったのか？安全なのか？皆さんの中で答えは出たでしょうか？

では、私たち医者や人々に打つ側・打たせる側の人には「なんで打つの？」を考えてみましょう。



一番わかりやすいのはお金です。

接種するごとに普通ではありえないようなお金がもらえるからですね。貰えると言っても、みんなが払った税金からですよ。

週100回以上打てば1回2000円プラス、週150回打てば1回3000円プラス、しかもその所得は非課税になったりしているのです。

個別接種促進のための財政支援 (案) (別紙)

1. 診療所における接種回数の底上げを図るため、以下を交付する。
  - ・ 週100回以上の接種を7月末までに4週間以上行う場合には、週100回以上の接種をした週における接種回数に対して回数当たり2,000円
  - ・ 週150回以上の接種を7月末までに4週間以上行う場合には、週150回以上の接種をした週における接種回数に対して回数当たり3,000円

(※1) 現行の接種費用の原則2,070円/回とは別途で交付。  
 (※2) 7月末までの期間内のうち、上記の週当たりの回数の要件を満たす週のみを対象。  
 (※3) 週の考え方は、日曜日から土曜日まで。

<https://www.mhlw.go.jp/content/000784464.pdf>

Laughing Man @jhmdrei フォローする

厚生省が設定していたワクチンボーナス。金ばらまいて人殺し。  
[mhlw.go.jp/content/000784...](https://mhlw.go.jp/content/000784...)

- ワクチン打ったら特別ボーナス出します**
- 医師：国からの特別手当 **私は時給7,550円**
- 看護師：国からの特別手当 **私は時給2,760円**
- さらに1日10万円が病院に支払われました。

午後8:30 · 2023年5月23日

1日50回以上打てば時給7550円ですよ！時給ですよ！

が、特別な接種体制を確保した場合（通常診療とは別に、接種の  
人員体制を確保した場合であって、休日・休診日・時間外・平日  
の別を問わない。）であって、50回以上/日の接種を週1日以上連  
7月末までに4週間以上ある場合には、集団接種会場と同様の扱い  
に加えて、以下の支援単価による所要額を病院に追加で交付する。

医師	1人1時間当たり	7,550円
看護師等	1人1時間当たり	2,760円

予算額も4319億円とか3439億円とか、莫大なのです。

### ワクチン接種に係る新たな支援策について

○ これまで講じていた接種費用(2,070円)への時間外・休日加算相当分の上乗せ、時間外・休日のワクチン接種  
従事者派遣に対する財政的支援に加え、今般、診療所ごとの接種回数の上上げと接種を実施する医療機関数  
からの取り組みにより、接種回数の増加を図るため、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金を活用し、  
のための新たな財政支援を行う。(①～③)

<b>【ワクチン接種対策費負担金】</b> (接種の費用) 予算額: <b>4,319億円</b> (令和2年度三次補正) <概要> ・単価: 2,070円/回 ・時間外・休日の接種に対する加算 (時間外: +730円、休日: +2,130円)	<b>【ワクチン接種体制確保事業】</b> (自治体における実施体制の費用) 予算額: <b>3,439億円</b> (令和2年度三次補正等) <概要> ○接種の実施体制の確保に必要な経費 ○集団接種など通常の予防接種での対応を超える
--	--

**【新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金】**

<b>個別接種促進のための追加支援策(①～③)</b>	
<b>①「診療所」における接種回数の上上げ</b> ・週100回以上の接種を7月末までに4週間以上行う場合 ⇒ +2,000円/回 ・週150回以上の接種を7月末までに4週間以上行う場合 ⇒ +3,000円/回	<b>②接種施設数の増加(診療所・病院共通)</b> 医療機関が50回以上/日のまとまった規模の接種を行 10万円/日(定額)を交付。(①とは重複しない)

集 都道府県が実施する大規模接種会場の 時間外・休日のワクチン接種会場への医療従事者派遣事業

繰り返しますが全部税金です。そして今、大增税してますね。

## ワクチンはタダ？

日本の税収、3年連続で過去最高…国はウハウハなのに国民はカツカツ「で、なんで増税？」 SNSにあふれる疑問符

社会・政治 投稿日: 2023.06.02 15:32 FLASH編集部

さて、おかしさに暗澹たる気持ちになりますが、最後は希望のある話を。

打っちゃったらどうしたらいいのか？

# 打っちゃったら どうしたらいいの？

実は日本は5回も打っている割には、他国に比べて死者が少なかったのですね。

だから気づかずに打ってしまったのですが。

なぜでしょうか？



私が支持しているのは、日本食に摂取によって作られるスパイク蛋白を分解・ブロックする効果があることです。

大豆（納豆・味噌）・梅干し  
スパイク蛋白を  
分解・ブロックする作用

コロナウイルス・ワクチン  
どちらの害も防いでくれる

特に納豆に含まれるナットウキナーゼはスパイク蛋白や血栓を分解するなど世界で注目されています。

## ナットウキナーゼ



## 味噌



同様に大豆発酵食品である味噌に含まれるアミノ酸にもスパイク蛋白をブロックする効果があります。

梅干しがコロナウイルスの増殖を抑制するという報告もされています。

またクエン酸が血液をアルカリ化し血栓や石灰化を防いでくれます。



それから日光を浴びるとつくられるビタミンDは免疫力を高め、感染症や癌を防ぐために欠かせません。

日本海側のように日照が少ない期間が長い地域は特に、サプリメントで補うことをお勧めします。

さて、どうでしょう？まだ打ちますか？

## まだ打ちますか？

この村をはじめ日本では、自分で考えるのではなく、周りに合わせたり権力者の顔色を伺ってただ従う習慣になっている人が多くいますが、どうか自分でよく考えていただきたいと思います。

最後にテニスのチャンピオン、ジョコビッチ選手の言葉を紹介します。

「自分の体について自分で選択する原則は、どんなタイトルより重要だ」



ありがとうございました。皆様のご健康をお祈りします。

ありがとうございました。  
皆様のご健康をお祈りします。

この後、参加して下さった方々から熱い言葉が飛び交い予定時間を超え、あやうく当直に遅刻しかけました。

前の日曜日の村内 1700 以上の世帯の朝刊に、折り込みチラシを入れてもらいました。それでも参加して下さったのは 20 人に満たない方々でした。

今回は誰から頼まれたわけでも呼ばれたわけでもなく、自分で主宰し、家族と友人の協力で開催しました。村長や村議のような村の有力者はどなたもいらっやしませんでした。（悪いことしてる自覚があるから来られないのかもしれませんが）

歴史的に、多数派から外れると村八分にされ、それは同時に村で暮らせなくなることを意味する田舎の農村では遺伝子レベルで権力者の意向に反することを恐れるのかもしれませんが。

**「事前アンケート」で「多分打つ」と回答された方が感想アンケートでは「多分打たない」になっていたのが救いでした。**

**来て下さった方々に感謝しつつ、折り込みチラシを見て下さった方々の中にも 1 人でも打つことを思い止まってくださる方がいることを祈ります。**

最後になりましたが、ご協力くださった友人や新聞屋さん、tweet や記事を使わせていただいた森田先生、新田先生、藤江さん、J Sato さん、You さん、上原さん、Laughing Man さん、molbio08 先生、また参加して下さった方々と読者の皆様に心より感謝申し上げます。

いしいじんぺい

予幸医学を提唱する医師。トライアスリート。PHC（プラスの健康コンサルティング）代表  
jinpeiishii @jinpeiishii

医師。救急医療。予幸医学を提唱。ブログ <http://note.com/jinniishii>  
絵本 5 才から 11 才の君へ <http://kasoutuuka5.info/2022/02/01/511/>  
新型コロナワクチン 誰も言えなかった「真実」<http://amazon.co.jp/dp/4299022572/>

石井仁平医師：関川村移住 1 年 本当の「治療」模索の日々／新潟（毎日新聞）

2010（平成 22）年 02 月 26 日（金）  
毎日新聞 地方版 トップ>地域ニュース>新潟

石井仁平医師：関川村移住 1 年  
本当の「治療」模索の日々／新潟  
<http://mainichi.jp/area/niiigata/news/20100226ddlk15040160000c.html>

◇農業と両立、人に焦点を

農村から日本の医療を見つめ直したいと、  
外科医の石井仁平さんが、  
東京から新潟県関川村に移り住んで 1 年になる。

農業をしながら、近くの医療機関で診察したり、  
健康相談に応じる日々を送る。

「やっと村の人に受け入れられてきたかな。  
これからは本当のスタート」

と石井さん。

ゆくゆくは、村に訪問診療センターを作りたいと夢みている。

#### ◆「いい医者」って？

石井さんは宮城県出身。長崎大医学部を卒業後、埼玉や千葉など主に首都圏の病院で勤務した。

研修医1年目だった01年の夏。  
千葉の病院で担当していた末期がんの60代男性が亡くなった。  
自分がみとった初めての患者だった。

亡くなる直前、男性は息も絶え絶えの状態で  
「先生、いい医者になってください」  
と何度も繰り返した。

周りに家族がいるのに、自分に向かって発した  
男性の最後の言葉。

それ以来、  
「『いい医者』って何だろう」  
とずっと考え続けてきた。

#### ◆体だけ助けても…

より高度な技術を学ぼうと、  
大阪の千里救命救急センターへ移った。

1年間勤務し、患者の多くが  
社会的な問題を抱えていることに気づいた。

精神疾患を抱えた人や野宿生活者、自殺未遂を繰り返す人……。  
同じ人が何度も運ばれてくる。  
助けた後に自殺した患者もいた。

「体だけ助けても、社会的背景が変わらなければ、  
本当に治すことはできない」。

病気への対応だけでは、医師も地域も疲弊するばかり。

「今、新しい病気がどんどん増えているのは、  
人ではなく病気に焦点をあてているから」  
という。

#### ◆大切なのは食と農

人が健康であるために欠かせないものの1つが「食」。  
食を考えるうえで切り離せないのが「農」だ。  
3～4年前から、新しい医療を目指す拠点を探していた。

08年に東京の雑穀レストランが主催する  
田舎暮らし体験会に参加し、山形県小国町を訪ねた。

その時、県境を挟んで隣接する関川村と出会い、  
09年1月に移住した。

4月には、田畑を借りて35種類の野菜の種をまき、



秋には無農薬の米を3俵半収穫した。  
初めての農業の傍ら、村上市の県立坂町病院や  
山北徳洲会病院で主に夜勤で診療をしている。

◆大声出して元気に

09年12月、村の有志で  
「関川村 男大楽（おとこだいがく）」  
を始めた。

禁酒禁煙女人禁制で、エネルギーを高めることを学び合う場。  
著名人のスピーチなどを学び、心に残ったことを大声で叫ぶ。

「声を出すことは大事なんです」  
と石井さん。

大声を出した後、参加者は生き生きした表情になるという。

人が本当に元気になるための「治療」を模索する日々は、  
始まったばかりだ。 【川畑さおり】

毎日新聞 地方版 2010年02月26日（金）