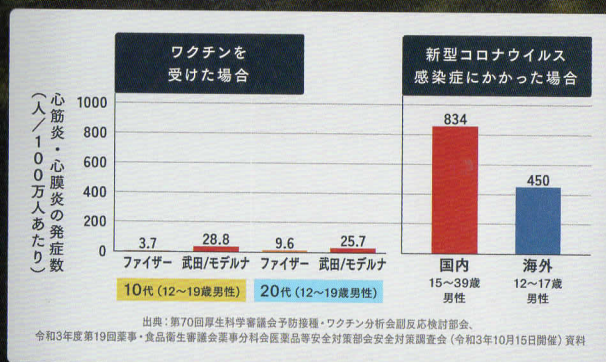


の医療機関に入院した新型コロナ患者の情報を収集し、2021年5月31日時点のデータから必要な情報を抽出・算出した。集計可能だった15～39歳の男性4,798名のうち、心筋炎・心膜炎を合併したと考えられる方が4名であり、これを基に100万人あたり834人と算出した」と説明している。



厚労省のパンフレット
心筋炎・心膜炎が疑われた報告頻度の比較（男性）

さらにおかしな点：

「かかった場合」と記されているのに
「入院した場合」という想定で計算されていた

厚労省がデータを抽出した2021年5月31日時点で、10～30代の陽性者は約30万人いた。「新型コロナウイルス感染症にかかった場合」と記するのであれば、本来はこの30万人を分母にすべきところ、パンフレットでは入院患者4,798人を分母として計算していた。しかも、それを「もし100万人が入院したら」という仮定に置き換えて算出している。実際、感染者全体を基準にすれば100万人あたり13人となるはずが、入院患者を基準にした結果は100万人あたり834人と、大幅に高い数値になっていた。さらに不自然なのは、「ワクチンを受けた場合」の比較は10～20代で示しているのに対し、「新型コロナにかかった場合」では39歳までを含めている点だ。明らかに「かかった場合」の数値を高く見せる意図が透けて見える。本来であれば、「ワクチンを

接種した人の心筋炎発生率」と「接種しなかった人の心筋炎発生率」を並べて比較すべきであり、現在の提示方法は公平性を欠いていると言わざるを得ない。



かかった場合であれば本来計算されるはずのデータ



厚労省のパンフレットに掲載されていたデータ

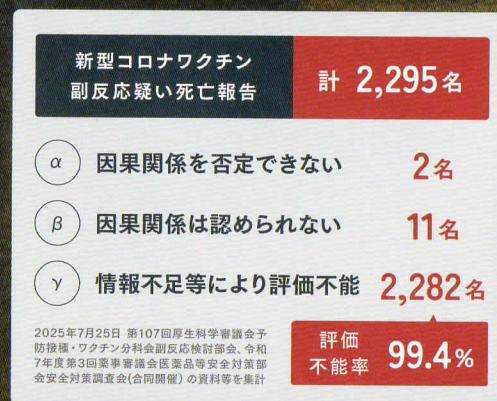
❗ 「予防接種健康被害救済制度」と「副反応疑い報告制度」の巧妙な二重構造

まずは、「予防接種健康被害救済制度」とは何か？その説明を厚労省ホームページから抜粋する。

法に基づく予防接種は社会防衛上行われる重要な予防的措置であり、極めて稀な健康被害が起こった場合、その健康被害を受けた者に対して特別な配慮をするというコロナ前に

もすでにあった制度である。認定に当たっては「厳密な医学的な因果関係までは必要とせず、接種後の症状が予防接種によって起こることを否定できない場合も対象とする」という方針で審査が行われる救済を目的とした制度である。

「予防接種健康被害救済制度」による過去48年間の新型コロナワクチンを除いた死亡認定総数は163件。それに対し、2021年2月～2025年7月30日時点のわずか4年足らずの間に、しかもコロナワクチン1種類だけで死亡認定数が1,031件にも及ぶ（約6倍強）。この事自体も大問題だが、被害者にとってはあくまでも「予防接種健康被害救済制度」の枠内での「救済認定」に過ぎず、ガス抜きの機能を果たしていると思わざるを得ない。それは厚労省が「副反応疑い報告制度」を新型コロナワクチンの安全性の根拠として利用している点である。



ワクチンとの因果関係は否定できないと認定されたα判定は2025年7月25日の時点でたったの2名のみ。β判定（ワクチンとの因果関係は認められない）が11名、γ判定（情報不足等によりワクチンとの因果関係は評価できない）が2,282名。死亡認定されても、結局は、「副反応疑い報告制度」で99.4%が評価不能とされ、安全性・関連性においての問題は取り沙汰されない。結局のところ、救済制度は適応するが、ワクチンとの因果関係は証明されません、という形の二重構造なのである。