

# 「コロナ」ワクチンで心筋炎死亡率が一般人口の7～28倍に

薬のチェック編集委員会

本誌 101 号で「コロナ」ワクチン後の心筋炎死亡の増加を報告しました。その時とはやや異なる手法で集計し、さらに健康者接種バイアス（128 頁参照）をも考慮した分析が、未査読論文掲載サイト（MedRxiv）で 2022 年 10 月 18 日に公開されました。その要約を速報します。執筆者は、101 号の記事の発案者である渡邊晋太郎医師と、本誌編集委員の浜六郎です。MedRxiv では、この記事に関する Tweet も見ることができ、2022 年 10 月 24 日現在、2850 件 tweet され、一部メディアでも取り上げられています。

## SARS-CoV-2 ワクチン接種と心筋炎死亡リスク増加：日本における一般人口との比較研究

渡邊晋太郎、浜六郎 [MedRxiv:https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.10.13.22281036v1](https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.10.13.22281036v1)

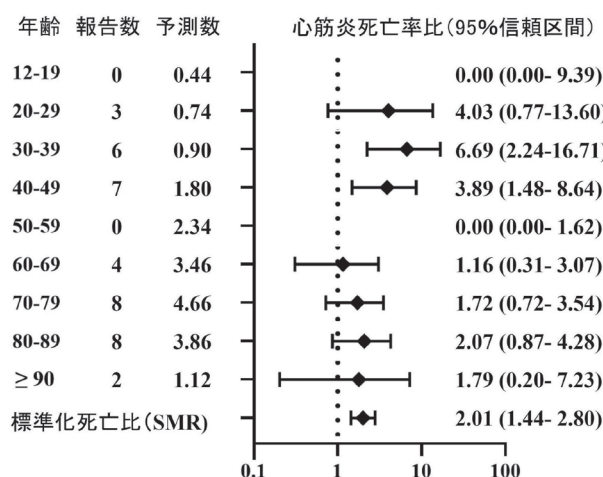
**方法：**日本で 2022 年 2 月 14 日までに SARS-CoV-2 ワクチンを 1 回、または 2 回接種されたのは約 1 億人であった。一方、2022 年 8 月 5 日の厚生労働省の情報を検討した結果、心筋炎死亡のうち、ワクチン接種 28 日以内に心筋炎の症状を発症したのは 38 人である。これらの情報をもとに、10 歳区分毎に、ワクチン接種者の心筋炎死亡率と 2017～2019 年の一般人口の心筋炎死亡率とを比較することで、10 歳区分毎の心筋炎死亡率比（Myocarditis mortality rate ratio: MMRR）および、全年齢、40 歳未満、40～59 歳、60 歳以上に分けた心筋炎の標準化死亡比（Standardised mortality ratio: SMR）を計算した。合わせて、健康者接種バイアスで補正した MMRR と SMR、および心筋炎による死亡オッズ比（Mortality odds ratio: MOR）も算出した。

**結果：**MMRR（95% 信頼区間）は、20 代で 4.03（0.77～13.60）、30 代で 6.69（2.24～16.71）、40 代で 3.89（1.48～8.64）であった。心筋炎の SMR は、全年齢で 2.01（1.44～2.80）、60 歳以上では 1.65（1.07～2.55）であった。健康者接種バイアスで補正した補正 MMRR と補正 SMR は、それぞれ、その約 4 倍であった。心筋炎による MOR は 205.60（133.52～311.94）であった。

**結論：**SARS-CoV-2 ワクチン接種は、若年成人だけでなく、高齢者を含むすべての年齢層において、心筋炎による死亡リスクの増加と関連していた。健康者接種バイアスの影響を考慮すると、心筋炎死亡リスクは見かけのリスクの 4 倍以上になる可能性がある。接種後死亡の過小報告をも考慮すると、SARS-CoV-2 ワクチン接種後の心筋炎のリスクは、これまでの文献で指摘されてきたよりも深刻であると考えられる。

（なお要約は、原文の abstract をさらに一部意識したもの。原文の日本語全訳は、薬のチェック速報版 No206 <https://www.npojip.org/contents/sokuho/1.html> 参照）

### 図：心筋炎死亡率比（年齢別）と標準化死亡比のまとめ



健康者接種バイアスを考慮するとそれぞれ約 4.2 倍となる。