

| | |
|--|-----------------|
| 第83回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会、令和4年度第11回薬事・食品衛生審議会薬事分科会医薬品等安全対策部会安全対策調査会（合同開催） | 資料 1 - 3 - 1 |
| 2022（令和4）年9月2日 | |

新型コロナワクチン接種後の死亡として報告された事例の概要

（コミナティ筋注、ファイザー株式会社）

1. 報告状況

前回の集計対象期間（8月5日）以降、コミナティ筋注の副反応疑い報告において、医療機関又は製造販売業者から死亡として報告された事例が28件増加し（うち、4回目接種後の事例の増加は11件）¹、令和3年2月17日から令和4年8月7日までに報告された死亡事例は計1,643件（うち、4回目接種後の事例は12件）²となった（別紙1、2）。

- 1 製造販売業者による調査の結果、症例の重複等が判明し報告が取り下げられることがある。増加数は取り下げ数を含めた数値であるため、取り下げ状況によっては、4回目接種後の副反応疑い事例の増加数が1～4回目接種後の報告の増加数を上回ることや、累計報告件数が前回の集計期間時から減少することがある。
- 2 8月7日までの調査において同一症例であることが明らかとなった20組については報告内容を統合し、各1件として計上。また、29件の取り下げあり。他の新型コロナワクチン（スパイクバックス筋注）の症例であることが明らかとなった3件は除外。別紙1の症例No（No.1～1,695）と報告事例数（1,643件）は一致しない。

なお、上記に加え、令和4年8月8日から令和4年8月19日までに、医療機関又は製造販売業者から死亡として報告された事例が13件（うち、4回目接種後の事例は6件）あった。

2. 専門家の評価

令和3年2月17日から令和4年8月7日までに報告された1,643事例を対象に、専門家の評価を実施（別紙1）。評価結果は、以下のとおり。

| 因果関係評価結果（公表記号） | 件数 |
|----------------------------------|--------|
| （ワクチンと死亡との因果関係が否定できないもの） | 0件 |
| （ワクチンと死亡との因果関係が認められないもの） | 10件 |
| （情報不足等によりワクチンと死亡との因果関係が評価できないもの） | 1,633件 |

(参考1) 報告件数 (令和3年2月17日~令和4年8月7日)

(1) 接種回数^{注1}別評価結果

| | 総数 | | | |
|--------|-----|---|---|-----|
| | | | | |
| 1回目 | 756 | 0 | 6 | 750 |
| 2回目 | 616 | 0 | 3 | 613 |
| 3回目 | 163 | 0 | 0 | 163 |
| 4回目 | 12 | 0 | 0 | 12 |
| 接種回数不明 | 96 | 0 | 1 | 95 |

注1：1件の副反応疑い報告書において、異なる接種回の副反応疑い事例が同時に報告されている場合は、当該報告書における最大接種回数を、当該報告の「接種回数」として記載・集計している。

(参考2) 報告頻度 (令和3年2月17日~令和4年8月7日)

(1) 接種回数別報告頻度

| 接種回数 | 報告件数 / 推定接種回数 ^{注1} | 100万回あたりの報告件数 |
|------------------|-----------------------------|---------------|
| 1回目 | 756件 / 85,999,848回接種 | 8.8件 |
| 2回目 | 616件 / 84,897,166回接種 | 7.3件 |
| 3回目 | 163件 / 47,555,859回接種 | 3.4件 |
| 4回目 | 12件 / 10,650,157回接種 | 1.1件 |
| 合計 ^{注2} | 1,643件 / 229,103,030回接種 | 7.2件 |

注1：推定接種回数（首相官邸Webサイト（8月10日時点掲載データ参照））。推定接種回数については、集計期間に計上された推定接種回数の差分により概算しているため、1回目（又は2回目、3回目）推定接種回数より2回目（又は3回目、4回目）推定接種回数が上回ることがある。

注2：「合計」の「報告件数」には、接種回数が不明なものも含む。

【別紙1】

利達コロナソシアム(コリアイ株式会社、ノアイソ(株式会社))接種後に死亡し、報告された事例の一見(マシ3年2月17日からマシ4年8月19日までの報告)

| |
|--|
| 評価記号 |
| α: 「ワクチンと死亡との因果関係が否定できないもの」 原疾患との関係、薬理学的な観点や時間的な経過などの要素を勘案し、医学・薬学的観点から総合的に判断し、ワクチン接種が、事象発現の原因となることが否定できない症例 |
| β: 「ワクチンと死亡との因果関係が認められないもの」 原疾患との関係、薬理学的な観点や時間的な経過などの要素を勘案し、医学・薬学的観点から総合的に判断し、ワクチン接種が、事象発現の原因となつたと認められない症例 |
| γ: 「情報不足等によりワクチンと死亡との因果関係が評価できないもの」 情報が十分でない、使用目的又は方法が適正でない等のためワクチン接種と事象発現との因果関係の評価ができない症例 |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性有無 (報告医評価) | 専門家による評価【令和4年8月5日時点】 | | 専門家による評価【令和4年9月2日時点】 | | | |
|------------------|-------------|----|------------|--|--------|------|--|-----------------------|---------------|--------------------------|-----------------|--|---|---|-------------------------------|------|---------------------------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²²⁾ | |
| | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | | | | | | | | | |
| 1 | 61歳 | 女 | 2021年2月26日 | 2021年3月1日 | EP2163 | 1回目 | 無(〜3/9の情報に基づく) 頭痛、骨粗鬆症、衰弱(〜3/24の 情報に基づく) | くも膜下出血 | くも膜下出血 | 髄液検査 | 評価不能 | 有(くも膜下出血) | 文献報告の内容を記載したものであり、症例の経過の詳細を報告しているものではなく、本症例におけるワクチンと頭蓋内出血による死亡の因果関係を評価することはできない。 〜7/8から変更なし。 | 文献報告の内容を記載したものであり、症例の経過の詳細を報告しているものではなく、本症例におけるワクチンと頭蓋内出血による死亡の因果関係を評価することはできない。 〜8/5から変更なし。 | | | | |
| 2 | 26歳 | 女 | 2021年3月19日 | 2021年3月23日 | EP9605 | 1回目 | 無 | 脳出血(小脳) | 小脳出血 | 死亡時画像診断(CT) | 評価不能 | 有(脳出血(小脳)、くも膜下出血) | 剖検などの精査は実施されておらず、出血源の確定には至っていないものの、死亡時画像診断(CT)にて、小脳半球から小脳橋角部にかけて石灰化を伴う血腫を認めており、出血リスクが高い病変が存在していた可能性が示唆される。ワクチン接種が脳出血の発症や死亡にどのような影響を与えたかは不明である。 〜7/8から変更なし。 | 剖検などの精査は実施されておらず、出血源の確定には至っていないものの、死亡時画像診断(CT)にて、小脳半球から小脳橋角部にかけて石灰化を伴う血腫を認めており、出血リスクが高い病変が存在していた可能性が示唆される。ワクチン接種が脳出血の発症や死亡にどのような影響を与えたかは不明である。 〜8/5から変更なし。 | | | | |
| 3 | 72歳 | 女 | 2021年3月24日 | 2021年3月27日 2021年3月29日 (〜3/25の情報に基づく) | EP9605 | 1回目 | 肝臓病(C型肝炎)、脂質異常症、虫垂炎 併用薬: ウルソデオキシコール酸、 ベザフィブラート (〜2/18の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(〜1/23)後に報告された内容)) | 脳出血 | 脳出血 | CT | 関連なし | 有(脳出血) | 入院時の血液データからは軽度の肝機能異常や心不全が示唆されるが、詳細は不明である。画像所見からは出血性脳梗塞の可能性も考えられる。ワクチン接種が経過に与えた影響は不明である。 〜7/8から変更なし。 | 入院時の血液データからは軽度の肝機能異常や心不全が示唆されるが、詳細は不明である。画像所見からは出血性脳梗塞の可能性も考えられる。ワクチン接種が経過に与えた影響は不明である。 〜8/5から変更なし。 | | | | |
| 4 | 65歳 | 男 | 2021年3月9日 | 2021年3月28日 | EP2163 | 1回目 | 不明 | 急性心不全 | 急性心不全 | 心臓死以外の原因となる所見なし | 関連なし | 有(急性心不全) | (コメント無し) 〜7/8から変更なし。 | (コメント無し) 〜8/5から変更なし。 | | | | |
| 5 | 62歳 | 男 | 2021年4月1日 | 2021年4月2日 | ER2659 | 2回目 | 不明 基礎疾患: 糖尿病 (〜6/23の情報に基づく) | 溺死 | 溺死 | 解剖 | 評価不能 | 有 '抗血栓薬内服による治療歴があり、基礎疾患による影響も考えられる。医療機関から報告 | 剖検の結果、心筋梗塞や脳卒中の所見はなく、溺死の原因は不明とされている。基礎疾患やワクチン接種と死亡の因果関係も不明である。 〜7/8から変更なし。 | 剖検の結果、心筋梗塞や脳卒中の所見はなく、溺死の原因は不明とされている。基礎疾患やワクチン接種と死亡の因果関係も不明である。 〜8/5から変更なし。 | | | | |
| 6 ²³⁾ | 69歳 | 女 | 2021年3月17日 | 2021年3月26日 | EP9605 | 1回目 | 無 | 脳出血 | 脳出血 | 解剖 | 評価不能 | 不明 | 文献報告の内容を記載したものであり、症例の経過の詳細を報告しているものではなく、本症例におけるワクチンと頭蓋内出血による死亡の因果関係を評価することはできない。 〜7/8から変更なし。 | 文献報告の内容を記載したものであり、症例の経過の詳細を報告しているものではなく、本症例におけるワクチンと頭蓋内出血による死亡の因果関係を評価することはできない。 〜8/5から変更なし。 | | | | |
| 7 | 51歳 | 男 | 2021年3月25日 | 2021年4月8日 | EP9605 | 1回目 | 無 | 心室細動 | 心室細動 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) 〜7/8から変更なし。 | (コメント無し) 〜8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可 能性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|--------------------------------|----------------------------|--------------------------|-----------------|---|---|---|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 8 | 73歳 | 男 | 2021年4月5日 | 2021年4月13日 | ER2659 | 2回目 | 慢性腎不全、血液透析、シャント閉塞、カテーテル留置 | 敗血症 | 敗血症 | 血液検査、MRI | 評価不能 | 有(慢性腎不全で透析中の患者であり、長期留置カテーテル感染による化膿性脊椎炎) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 9 | 37歳 | 男 | 2021年4月5日 | 2021年4月8日 | ER9480 | 2回目 | 花粉症 1回目のワクチン接種後、皮疹等のアレルギー症状は無しとのこと。 | 心臓停止 | 心臓停止 | 不明 | 評価不能 | 有(不整脈) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 10 | 102歳 | 女 | 2021年4月12日 | 2021年4月16日 | ER9480 | 1回目 | 誤嚥性肺炎、慢性心不全(大動脈弁狭窄症兼閉鎖不全症、三尖弁閉鎖不全症)、喘息、胃腸造設術 メインテナンスカテーテル/アムロジピン・テルミサルタン 注:5月26日の合同部会資料では、胃腸造設術を「基礎疾患等」の欄ではなく「死因等」の欄に誤記載。 | 誤嚥性肺炎 気管支喘息 心不全 嚥下障害 | 誤嚥性肺炎 喘息 心不全 嚥下障害 | CT | 評価不能 | 有(気管支喘息、心不全) | 高齢であることに加え、もともと全身状態があまり良くなかった可能性がある。基礎疾患の経過に関する詳細な情報が不足しており、ワクチン接種と死亡との因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし、 | 高齢であることに加え、もともと全身状態があまり良くなかった可能性がある。基礎疾患の経過に関する詳細な情報が不足しており、ワクチン接種と死亡との因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 11 | 46歳 | 男 | 2021年3月19日 | 2021年3月20日 | EP2163 | 1回目 | 無 | 急性大動脈解離 心タンポナーデ | 大動脈解離 心タンポナーデ | 死亡時画像診断 | 評価不能 | 有(急性大動脈解離) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 12 | 90歳 | 女 | 2021年4月20日 | 2021年4月22日 | ET3674 | 1回目 | 心臓病、高血圧、大動脈解離(H24)、心房細動(R3)、脳梗塞、骨粗しょう症、バイアスピリン、リセドロン等内服、予診票からは指摘される事柄なし、アレルギー、最近1か以内のワクチン接種や病気がなし、産歴なし | 急性心不全 心筋梗塞等 | 急性心不全 心筋梗塞 | 不明 | 評価不能 | 有(心筋梗塞等) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 13 | 77歳 | 男 | 2021年4月19日 | 2021年4月24日 | ET9096 | 1回目 | 原疾患・合併症:脳出血後遺症、症候性てんかん 既往歴:脳出血、十二指腸潰瘍 過去の医薬品の副作用歴:無 飲酒・喫煙・アレルギー歴:無 併用薬:ソニサミド(100mg) 2錠/分2、酸化マグネシウム 1g 分1、ラキゾベロン内用液 頓服、ランソプラゾール(15mg) 1錠/分1、ウルソデオキシコール酸(100mg) 3錠/分3、ハルシオン(0.25mg) 1錠/分1、センソシド(12mg) 1錠/分1 | 脳幹出血 | 脳幹出血 | CT | 評価不能 | 不明 | 高血圧や抗凝固薬内服はなかったが、脳出血の既往があり、何らかのリスク因子が存在していた可能性は考えられる。本ワクチンが脳出血を誘発する可能性があるかどうかは明らかになっておらず、脳幹出血による死亡とワクチン接種との因果関係は不明である。 ~7/8から変更なし、 | 高血圧や抗凝固薬内服はなかったが、脳出血の既往があり、何らかのリスク因子が存在していた可能性は考えられる。本ワクチンが脳出血を誘発する可能性があるかどうかは明らかになっておらず、脳幹出血による死亡とワクチン接種との因果関係は不明である。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 14 | 91歳 | 女 | 2021年4月21日 | 2021年4月26日 | ER7449 | 1回目 | 無 | 脳出血 | 脳出血 | CT | 評価不能 | 有(真性多血症あり、抗血小板剤(バイアスピリン100mg)内服中) | 画像所見からは、内服中の抗血小板薬が脳出血の悪化に影響したことが考えられる。脳出血の発症そのものにワクチン接種が与えた影響は不明である。 ~7/8から変更なし、 | 画像所見からは、内服中の抗血小板薬が脳出血の悪化に影響したことが考えられる。脳出血の発症そのものにワクチン接種が与えた影響は不明である。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 15 | 85歳 | 男 | 2021年4月21日 | 2021年4月24日 | 不明 | 1回目 | 糖尿病、不整脈 | 急性心臓死 不整脈 (~6/23の情報に基づく) | 心臓死 不整脈 | 採血、CT、モニター心電図 | 評価不能 | 有(不整脈) | 既往症である糖尿病や不整脈の治療状況などの情報がなく、心臓死リスクがどの程度存在していたのか不明である。ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし、 | 既往症である糖尿病や不整脈の治療状況などの情報がなく、心臓死リスクがどの程度存在していたのか不明である。ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | |
|-------------------|--|----|------------|--------------|----------------------------------|------|----------------------------------|---|---|---|--|--|-------------------------------|--|--|--|--|------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| 16 ¹⁴⁾ | 90歳 | 女 | 2021年4月22日 | 2021年4月24日 | ET9096 | 1回目 | 無 認知症、高血圧 | アナフィラキシー反応 ～6/9接種医療機関からの報告 内容に基づき追加 | アナフィラキシー反応 | 胸部CT(両側胸 水(右>左)、両 側肺動脈に著性 を示す)、COVID- 19ゾルムアレ 検査陰性、胸部レ ントゲン左肺透 過性低下、血液 検査、胸水培養 陰性、尿培養、痰 培養、血液培養 陰性、尿検査 | 関連あり(接種 医療機関)、評 価不能(搬送先 医療機関) | 無(接種医療機 関)、不明(搬送 先医療機関) | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | | |
| | | | | | | | 肺血栓塞栓症 搬送先医療機関からの報告内容 に基づく | | 肺塞栓症 | (～11/12の情報 に基づく) 搬送先医療機 関からの報告内 容に基づく | | | | アナフィラキシーとしては呼吸困難以外の症状がなく、ま たエビネプリンへの反応性が乏しい。臨床経過からみて肺 血栓塞栓症ですべての症状が説明可能である。 ～7/8から変更なし。 | | アナフィラキシーとしては呼吸困難以外の症状がなく、ま たエビネプリンへの反応性が乏しい。臨床経過からみて肺 血栓塞栓症ですべての症状が説明可能である。 ～8/5から変更なし。 | | | |
| 17 | 93歳 | 女 | 2021年4月22日 | 2021年4月25日 | ER9480 | 1回目 | | てんかんがあり、ランドセン内服中 (コントロールはよい) | 老衰 | マラスムス | 不明 | 関連なし | 有(老衰) | | 老衰による死亡でありワクチン接種との関連はないと報告 されているが、それ以上の情報はなく、死因やワクチン 接種との因果関係を評価することはできない。 ～7/8から変更なし。 | | 老衰による死亡でありワクチン接種との関連はないと報告 されているが、それ以上の情報はなく、死因やワクチン 接種との因果関係を評価することはできない。 ～8/5から変更なし。 | | |
| 18 | 78歳 注:4月 30日の 合同部 会資料 では、 '78と誤 記載。 | 男 | 2021年4月23日 | 2021年4月23日 | ER9480 | 1回目 | | B型肝炎変、肝細胞癌、高血圧症、 糖尿病、喘息 | 嘔吐後の誤飲、窒息 | 窒息 | 不明 | 関連なし | 有(がん末期、 食事不良) | | 末期の肝細胞癌で全身状態が悪かったことは想像できる が、嘔吐の原因について検討する情報が不足している。 ～7/8から変更なし。 | | 末期の肝細胞癌で全身状態が悪かったことは想像できる が、嘔吐の原因について検討する情報が不足している。 ～8/5から変更なし。 | | |
| 19 | 101歳 | 女 | 2021年4月23日 | 2021年4月26日 | ER7449 | 1回目 | | 高齢、高度アルツハイマー型認知 症 | 心臓停止 | 心臓停止 | 不明 | 評価不能 | 有(認知症) | | 高度の認知症を有する高齢者であることと、接種前に微 熱があったこと以外に病態を考察する情報は得られてお らず、ワクチン接種との因果関係は評価できない。 ～7/8から変更なし。 | | 高度の認知症を有する高齢者であることと、接種前に微 熱があったこと以外に病態を考察する情報は得られてお らず、ワクチン接種との因果関係は評価できない。 ～8/5から変更なし。 | | |
| 20 | 87歳 | 男 | 2021年4月16日 | 2021年4月17日 | ER9480 (～5/26の 情報に基 づく) | 1回目 | | アレルギー歴なし 併用薬:イグザレルト15、ナフトピ ル75、ベタニス50、酸化マグネシ ウム、ルネスタ (～5/26の情報に基づく) | 心不全(慢性心不全の増悪) 心臓停止 (～5/26の情報に基づく) | 心不全 心臓停止 | 死亡時画像診断 (～5/26の情報に 基づく) | 不明 | 不明 | | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | |
| 21 | 55歳 | 男 | 2021年4月17日 | 2021年4月19日 | ER7449 | 2回目 | | 既往歴:高血圧、脳梗塞、ワレン ベルグ症候群 過去の医薬品の副作用歴:無 併用薬:バイアスピリン | 急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 | 不明 解剖 (～6/23の情報に 基づく) | 評価不能 | 不明 | | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | |
| 22 | 90歳 (～5/26 の情報に 基づく) | 女 | 2021年4月19日 | 2021年4月20日 | ER9480 (～5/26の 情報に基 づく) | 1回目 | | 既往歴:大動脈解離(平成31年3月 18日) 併用薬:ピソプロロールフマル酸塩 2.5mg(慢性心不全に経口にて5年 間使用) (～5/26の情報に基づく) | 老衰 | マラスムス | 不明 | 関連なし | 有(老衰) | | | | | | |
| 23 ¹⁴⁾ | 45歳 | 女 | 2021年4月21日 | 2021年4月26日 | ET3674 | 1回目 | 無 腰痛、高血圧 (～7/21の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 胸部レントゲン (～7/21の情報に 基づく) | 評価不能(接種 医療機関、搬送 先医療機関とも に) | 不明(接種医療 機関) 有(虚血性心疾 患、心不全)(搬 送先医療機関) | | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|---|-------------------------|--------------------------|-----------------|--|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 24 | 44歳 | 女 | 2021年4月21日 | 2021年4月25日 | ER7449 | 1回目 | 無 | <も膜下出血 | <も膜下出血 | 不明 | 評価不能 | 有(<も膜下出血) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 25 | 70歳 | 男 | 2021年4月22日 | 2021年4月28日 | ET9480 | 1回目 | 統合失調症 併用薬:オランザピン/ゾレレキ サル・ドペリデン塩酸塩/アキネト ン、ロラゼパム、ジアゼパム、麻子 仁丸、ファモチジン、酸化マグネシウ ム、カルボシステイン、メチルコバラ ミン/メコバラミン(ワクチン接種前2 週間以内)。 (~6/23の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 26 | 92歳 | 女 | 2021年4月26日 | 2021年4月28日 | ER9480 | 1回目 | 病歴は仙骨部痛(罹患中)、脳出 血(2019年9月26日から2019年10月 15日まで)、症候性てんかん(2019 年11月18日から罹患中)、心房細動 (罹患中)、要介護状態、便秘症。 併用薬は、下肢浮腫にフロセミド、 スピロノラクトン、症候性てんかんに イーケブラ、心房細動にワソラン、 便秘症に酸化マグネシウム。 (~6/9の情報に基づく) | 老衰-急性腎不全 (~6/9の情報に基づく) | 急性腎障害 | 不明 | 評価不能 | 有(老衰) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 27 | 91歳 | 女 | 2021年4月27日 | 2021年4月27日 | ET9096 | 1回目 | アルツハイマー型認知症、慢性心 不全、陳旧性心筋梗塞(3年以上 前)、腰のラドレナーラ術後(2021年 1月)の既往歴あるも、接種当日の 朝の食事は全量摂取するなど差支 なし。 | 無呼吸 心肺停止 | 無呼吸 心肺停止 | 不明 | 関連あり | 有(慢性心不 全、陳旧性心筋 梗塞の既往あ り。ただし、接種 当日の朝まで体 調は良好であっ た。) | (コメント無し) | (コメント無し) | | | | |
| 28 | 40歳 | 女 | 不明 | 2021年4月26日 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 接種日の記載なし。 ~7/8から変更なし。 | 接種日の記載なし。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 29 | 26歳 | 男 | 2021年4月28日 | 2021年5月3日 | 不明 | 1回目 | 片頭痛 併用薬:ベンゾジアゼピン系睡眠薬 | 心肺停止 | 心肺停止 | 死亡時画像診断 (CT) | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 30 | 93歳 | 女 | 2021年4月22日 | 2021年4月26日 | ET9096 | 1回目 | 関節リウマチ、深部静脈血栓症(抗 凝剤服用中) | 急性心筋梗塞 急性心不全 呼吸不全 (~5/26の情報に基づく) | 急性心筋梗塞 急性心不全 呼吸不全 | 心電図、血液検 査 | 評価不能 | 無 | 基礎疾患の経過やその他のリスク因子に関する情報が不 足しており、心筋梗塞の発症や死亡とワクチン接種の因 果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 基礎疾患の経過やその他のリスク因子に関する情報が不 足しており、心筋梗塞の発症や死亡とワクチン接種の因 果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|---|--------------------------|-----------------------------------|---|---|-------------------------------|------|-------------------------------|------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 31 | 51歳 | 女 | 2021年4月23日 | 2021年5月7日 | ER2659 | 2回目 | 肺動脈低気圧症候群、肥大型心筋症、肺高血圧、腎不全(透析中)、頸脈、呼吸困難、膀胱手術、副甲状腺摘出、偽奇症 2021/04/13心エコーにて、頸脈と左室下壁非浮腫、胸部X線にて、心拡大であった。 多数の産薬品(レナシエル、メガロシン、セザス、ロキソニン、イオパシロ、コナシシ、パンコマイシン、クラリス、バクスター、ベンタジシとボルタレン)に対するアレルギーあり 併用薬:レグバラ錠、ホスレノールOD錠、ピソプロロールフマル酸塩錠、タケキャブ錠、サンリズムカプセル (~6/23の情報に基づく) | 心不全の増悪 心不全 心筋梗塞 血圧上昇 (~6/23の情報に基づく) | 心臓カテーテル検査 評価不能 | 有(肺動脈低気圧症候群、肥大型心筋症、肺高血圧、腎不全(透析中)) | 初回接種前にも頸脈と呼吸困難が認められており、心不全の増悪には基礎疾患の影響が大きいと考えられるが、ワクチン接種の関与については不明である。死因となった心筋梗塞について、カテーテル検査により冠動脈の機能的狭窄によるものとされており、発症前に生じた心不全の影響については不明である。 ~7/8から変更なし。 | 初回接種前にも頸脈と呼吸困難が認められており、心不全の増悪には基礎疾患の影響が大きいと考えられるが、ワクチン接種の関与については不明である。死因となった心筋梗塞について、カテーテル検査により冠動脈の機能的狭窄によるものとされており、発症前に生じた心不全の影響については不明である。 ~8/5から変更なし。 | | | | | | |
| 32 | 82歳 | 男 | 2021年4月26日 | 2021年4月27日 | ER7449 | 1回目 | 心疾患(心房細動、うっ血性心不全)、高血圧、脳梗塞(2011年、2016年)、脳梗塞後遺症、アルツハイマー型認知症(2017/06/29から)の既往あり。 併用薬:トラスネドOD4mg、テルミサルタン40mg、アムロジピンOD5mg、バルプロ酸ナトリウム徐放錠、エリキヌース25mg、ランソプラゾールOD15mg、シロスタゾール100mg、ソロアチロロール72mg、サムスガOD7.5mg、フルオロオキサトロン点眼薬0.02% また、過去にインフルエンザワクチン接種後に発熱の副反応があった。 要介護2、ADL自立度はB1 (~7/7の情報に基づく) | 虚血性心疾患疑い 心筋虚血 | 死亡時画像診断(CT)、血液検査 評価不能 | 有(虚血性心疾患) | 心疾患の既往に関する情報や、死亡時の検査結果の詳細は得られておらず、ワクチン接種と死亡との因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 心疾患の既往に関する情報や、死亡時の検査結果の詳細は得られておらず、ワクチン接種と死亡との因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | | | |
| 33 | 76歳 | 女 | 2021年4月28日 | 2021年5月7日 | EW4811 | 1回目 | 先天性嚔嚕、アスバラカリウム散剤、ランソプラゾール、モサブドクエン酸、寛解1か月は入院中だったが、リハビリ治療や栄養療法などの療養が主体で、内服薬以外の医学的介入はしていない | 脳梗塞(脳底動脈閉塞による脳梗塞) 脳梗塞 | 頭部CT、症状経過 評価不能 | 無 | 接種後詳細不十分 ~7/8から変更なし。 | 接種後詳細不十分 ~8/5から変更なし。 | | | | | | |
| 34 | 97歳 | 女 | 2021年4月29日 | 2021年5月1日 | EW4811 | 1回目 | 無 要介護度:5、ADL自立度:C-2、嚔下機能/経口摂取の可否:不良 認知症罹患中 アレルギー歴なし。 (~9/10の情報に基づく) | 不明 妄想 (~7/7の情報に基づく) | マラスムス 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 35 | 69歳 | 男 | 2021年4月29日 | 2021年5月7日 | EP2163 | 1回目 | 基礎疾患:大動脈解離、前立腺がん 服用薬:リューブリンPRO注射225mg、ピカルタミド80mg、オルメサルタンOD 20mg、ピソプロロール25mg、アムロジピンOD 5mg | 胸部大動脈解離、血小板減少症、胸部大動脈破裂 (~1/21の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~1/2)後に報告された内容)) 血小板減少症 大動脈解離 | 死亡時画像診断(CT)、血液検査 評価不能 | 有(胸部大動脈解離) | 基礎疾患や内服薬からは、胸部大動脈解離のリスク因子を有していたことが示唆されるが、経過の詳細な情報は得られていない。ワクチン接種が胸部大動脈解離の発症に与えた影響は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 基礎疾患や内服薬からは、胸部大動脈解離のリスク因子を有していたことが示唆されるが、経過の詳細な情報は得られていない。ワクチン接種が胸部大動脈解離の発症に与えた影響は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | | | |
| 36 | 63歳 | 女 | 2021年4月30日 | 2021年5月3日 | EW4811 | 1回目 | 無 ふらつき、頭がぼーっとする 接種2週間以内に、他の薬剤の使用なし。接種前4週間以内に他のワクチンの接種なし。 (~7/21の情報に基づく) | <も膜下出血を伴う中脳性肺水腫 脳底動脈瘤破裂 <も膜下出血 脳水腫 (6/23報告医の追加報告内容に基づき、脳底動脈瘤破裂を削除(「椎時脳底動脈瘤破裂が原因と考えられたが、動脈瘤の場所をみつけられなかった」とコメントあり)) (~7/21の情報に基づく) | 死亡時画像診断(CT) 評価不能 | 有(脳底動脈瘤破裂、<も膜下出血) | 剖検がない。 ~7/8から変更なし。 | 剖検がない。 ~8/5から変更なし。 | | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|---------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------------------|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| 37 | 70歳 | 男 | 2021年4月30日 | 2021年5月1日 | EW4811 | 1回目 | 進行性核上性麻痺(2020/6/29から入院。5年以上経過のパーキンソン病疑い/パーキンソン病状により診断。経鼻胃管挿入(2020/9/2から)。横着検査。B1床状態/上肢屈曲。下肢伸展。2020/7/22から)。嚥下障害/経口摂取困難 併用薬:タムスロシム、サインバルタ、エペリロン、ベルシムラ、マグミット、セントジンドA+B、ヒオスリー (~8/4の情報に基づく) | 心筋停止 嚥下排出困難 (~8/4の情報に基づく) | 痙攣 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 38 | 95歳 | 女 | 2021年4月30日 | 2021年5月5日 | ER7449 | 1回目 | 心不全、狭心症、左室肥大、高血圧、便秘、不眠症(2017/12/19から)あり、アレルギーなし 併用薬:アムロジピン、カルベジロール、酸化マグネシウム、ロゼレム、ゼンアスピリン、ランソプラゾールOD (~9/10の情報に基づく) | 狭心症の疑い | 狭心症 | 不明 | 評価不能 | 有(心筋梗塞、心不全等) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 39 | 90歳 | 男 | 2021年5月6日 | 2021年5月6日 | 不明 | 1回目 | 無 既往歴:急性肺炎、嘔吐(発生日不明) (~8/4の情報に基づく) | 嘔吐による気道閉塞 | 閉塞性気道障害 | 死亡時画像診断 (~6/9の情報に基づく) | 評価不能 | 有(吃逆) | 窒息は、誤嚥の結果もたらされた可能性があります。心筋停止は、窒息の結果起きた可能性があります。 ~7/8から変更なし。 | 窒息は、誤嚥の結果もたらされた可能性があります。心筋停止は、窒息の結果起きた可能性があります。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 40 | 53歳 | 女 | 2021年4月14日 | 2021年4月16日 | ER2659 | 2回目 | 上部食道癌既往。詳細不明、定期フォロー中 | 自殺(縊死) | 縊死 | - | 評価不能 | 有(上部食道癌既往) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 41 | 92歳 | 女 | 2021年4月16日 | 2021年5月3日 | ET3674 | 1回目 | 心不全 | 心不全の増悪 | 心不全 | 不明 | 関連なし | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 42 | 75歳 | 男 | 2021年4月20日 | 2021年5月2日 | ET9096 | 1回目 | 認知症、心室細動、蜂窩織炎(右手背、治癒傾向であった。) | 心疾患 | 心障害 | 不明 | 関連なし | 無 | ワクチン接種と死亡の因果関係を検討するための情報が不足している。 ~7/8から変更なし。 | ワクチン接種と死亡の因果関係を検討するための情報が不足している。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 43 | 41歳 | 女 | 2021年4月20日 | 2021年5月11日 | ER7449 | 1回目 | 脳血管腫瘍症候群、片頭痛、脂質異常症 (~6/23の情報に基づく) | 脳幹梗塞 | 脳幹梗塞 | 不明 | 評価不能 | 有(脳血管腫瘍症候群) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 44 | 73歳 | 男 | 2021年4月21日 | 2021年4月27日 | ER2659 | 1回目 | 既往歴:虚血性心疾患 アレルギー歴(薬物、食物又は他の製品):なし 併用薬:抗凝固薬(詳細は不明だが、ワクチン接種から2週間以内に投与されていた。) | 不明 心疾患疑い | 不明 心障害 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価【令和4年8月5日時点】 | | 専門家による評価【令和4年9月2日時点】 | | | | |
|----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|---------------------------------|---------------------------------|--|-----------------|--|-------------------------------|--|-------------------------------|--|--------------------------|------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| 45 | 88歳 | 男 | 2021年4月21日 | 2021年5月1日 | ER9480 | 1回目 | 脳梗塞(2011/7/から2012/9)の既往、片麻痺、高血圧、抗血小板薬(バサミン服用中) 要介護度Ⅲ、ADL自立度C1、嚥下機能、経口摂取の可否、可 (~6/23の情報に基づく) | 誤嚥性肺炎 嗜痰による窒息 | 誤嚥性肺炎 | 不明 | 評価不能 | 有(誤嚥性肺炎、嗜痰による窒息) | ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号) | コメント 誤嚥性肺炎は、息詰まり、口呼吸、嘔吐は、発熱、末梢性浮腫、腰部膨満、呼吸障害は、今回の報告では乾燥が「軽快」と報告されている。評価は全て前回評価された。心停止、悪心、呼吸異常、過食、不規則呼吸は今回の報告では取り下げられたため、評価なし。 ~7/8から変更なし。 | ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号) | コメント 誤嚥性肺炎は、息詰まり、口呼吸、嘔吐は、発熱、末梢性浮腫、腰部膨満、呼吸障害は、今回の報告では乾燥が「軽快」と報告されている。評価は全て前回評価された。心停止、悪心、呼吸異常、過食、不規則呼吸は今回の報告では取り下げられたため、評価なし。 ~8/5から変更なし。 | | | |
| 46 | 25歳 | 男 | 2021年4月23日 | 2021年4月27日 | ER7449 | 1回目 | 無 小児期に1回の発熱、急に暴れ 崩壊の1歩手前であった。職場の 人間関係の障害があった様子 (~12/24の情報に基づく(集計・専門 家評価対象期間(~12/5)後に報 告された内容)) | 精神異常 自殺 | 精神障害 | 不明 | 評価不能 | 有(幼小児時に発熱で異常行動が一回あった。) | ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号) | コメント 精神疾患の既往がなく、通常に勤務していた若年者である。ワクチン接種後に精神障害を突然発症している。因果関係については、否定も肯定もできず、同様の有害事象の収集に努めるべきと考え、 ~7/8から変更なし。 | ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号) | コメント 精神疾患の既往がなく、通常に勤務していた若年者である。ワクチン接種後に精神障害を突然発症している。因果関係については、否定も肯定もできず、同様の有害事象の収集に努めるべきと考え、 ~8/5から変更なし。 | | | |
| 47 | 47歳 | 女 | 2021年4月27日 | 2021年5月2日 | ER7449 | 1回目 | 子宮頸筋症、令和2年5月28日より10月30日まで月1回リュープロレリンを計6回投与されていた。 | 肺塞栓 | 肺塞栓症 | 経過 | 関連あり | 無 | ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号) | コメント 子宮頸筋症に対して6ヵ月前までリュープロレリンを内服していた47歳女性。ワクチン接種2日後に子宮出血及び性器出血を来して、ワクチン接種5日後に肺塞栓症で突然死している。時間的な経過から、ワクチンと各事象の因果関係を完全に否定することは難しい。他方、月経に関する情報がなく、子宮出血は出血量不明であり、子宮頸筋症による可能性があること、血栓塞栓症はリュープロレリンとの関連や大量出血によるDICの可能性で考えられる。以上より、因果関係を評価するための情報が不足しており、因果関係について判断できない。 ~7/8から変更なし。 | ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号) | コメント 子宮頸筋症に対して6ヵ月前までリュープロレリンを内服していた47歳女性。ワクチン接種2日後に子宮出血及び性器出血を来して、ワクチン接種5日後に肺塞栓症で突然死している。時間的な経過から、ワクチンと各事象の因果関係を完全に否定することは難しい。他方、月経に関する情報がなく、子宮出血は出血量不明であり、子宮頸筋症による可能性があること、血栓塞栓症はリュープロレリンとの関連や大量出血によるDICの可能性で考えられる。以上より、因果関係を評価するための情報が不足しており、因果関係について判断できない。 ~8/5から変更なし。 | | | |
| 48 | 79歳 | 男 | 2021年4月30日 | 2021年5月5日 | EW4811 | 1回目 | 基礎疾患：心房細動(2015/7/21から)、高血圧症(2008/6/19から)、慢性心不全(2016/8/24から)、高尿酸血症(2019/2/21から) 併用薬：ワーファリン、アムロジピン、フロセミド、ワルファリンK、アロプリノール (~7/21の情報に基づく) | 急性心筋梗塞 脳梗塞 | 急性心筋梗塞 脳梗塞 | 不明 心臓図、心エコー、血液検査、頭部MRI、頭部CT (~7/21の情報に基づく) | 評価不能 | 有(基礎疾患(心房細動)) | ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号) | コメント 心筋梗塞発症のリスクについて情報が不足しており、ワクチン接種と心筋梗塞発症の因果関係は評価不能である。また、直接の死因と考えられる脳梗塞、脳ヘルニアについては、所見から脳塞栓症の可能性も考えられ、基礎疾患である心房細動の関与が疑われるが、ワーファリンによる治療状況の詳細は不明である。ワクチン接種と脳梗塞発症の因果関係も評価不能である。 ~7/8から変更なし。 | ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号) | コメント 心筋梗塞発症のリスクについて情報が不足しており、ワクチン接種と心筋梗塞発症の因果関係は評価不能である。また、直接の死因と考えられる脳梗塞、脳ヘルニアについては、所見から脳塞栓症の可能性も考えられ、基礎疾患である心房細動の関与が疑われるが、ワーファリンによる治療状況の詳細は不明である。ワクチン接種と脳梗塞発症の因果関係も評価不能である。 ~8/5から変更なし。 | | | |
| 49 | 81歳 | 男 | 2021年5月8日 | 2021年5月9日 | EW4811 | 1回目 | 現在の治療内容として、「血をサラサラにする薬」へのチェック及び「その他」に「血圧薬」と記載あり。また主治医に「今日の予防接種を受けてよいと言われましたが、に「いいえ」と回答があったが、問診及び診察の結果、今日の接種は可能と判断され、接種された。 既往歴：上顎歯外科手術(2010年)、冠動脈バイパス手術(2012年) (~7/7の情報に基づく) | 喘息の増悪 | 喘息 | 不明 CT、血液検査 (~7/7の情報に基づく) | 評価不能 | 無 | ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号) | コメント(無し) | コメント(無し) | ~7/8から変更なし。 | ~8/5から変更なし。 | | |
| 50 | 77歳 | 男 | 2021年5月9日 | 2021年5月10日 | EX3617 | 1回目 | 腎臓病(現在症状は落ち着いている)、糖尿病 | 心疾患疑い | 心障害 | 採血、CT | 評価不能 | 不明 | ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号) | コメント(無し) | コメント(無し) | ~7/8から変更なし。 | ~8/5から変更なし。 | | |
| 51 | 88歳 | 男 | 2021年5月10日 | 2021年5月11日 | EX3617 | 1回目 | 脳梗塞後遺症(2010)、抗凝固剤併用せず | 嚥下性肺炎 脱水 高ナトリウム血症 | 誤嚥性肺炎 脱水 高ナトリウム血症 | CT、レントゲン | 関連なし | 有(脳梗塞による左半身マヒ、時に嚥下障害、また、衰弱傾向にあり、食べられなくなり補液したこともあった。) | ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号) | コメント(無し) | コメント(無し) | ~7/8から変更なし。 | ~8/5から変更なし。 | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | 評価に用いた報告内容 ²² | |
|------------------|-------------|----|------------|--------------|---------------------------------------|---|--|--|-----------------|---|---------------------------------------|---|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 資料番号 | 症例No |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 52 | 83歳 | 女 | 2021年5月10日 | 2021年5月11日 | ET3674 | 1回目 | 無 認知症、パーキンソン病、糖尿 併用薬、フルニトラゼパム(サイレ ム)、ソルギクリン(アキバシ)、ケミテ アピソマル酸塩(ケネチアピソ)、ト コファロールニコチン酸エステル (~7/7の情報に基づく) | 食事の残留物による窒息 | 窒息 | 不明 | 関連なし | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 53 | 95歳 | 女 | 2021年5月10日 | 2021年5月12日 | EW4811 | 1回目 | 肝臓疾患 | 脳出血 | 脳出血 | 不明 | 評価不能 | 有(高血圧性脳 出血) | 既往症に肝疾患があったとの事であるが、詳細な情報は 得られていない。ワクチン接種が脳出血の発症や重篤化 に与えた影響は評価できない。 ~7/8から変更なし、 | 既往症に肝疾患があったとの事であるが、詳細な情報は 得られていない。ワクチン接種が脳出血の発症や重篤化 に与えた影響は評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 54 ²⁴ | 95歳 | 女 | 2021年5月11日 | 2021年5月11日 | ER9480 | 1回目 | 左大腿部頸部骨折(H29.5)、右大腿 部頸部骨折(H30.3)、僧帽弁閉鎖不 全症、認知症、アレルギー歴なし 要介護度3、ADLの自立度、B1、経 口摂取可能 併用薬:排便コントロールのため酸 化マグネシウム、胃部不快感のため 2020/09/15からアモキシシ (~7/7の情報に基づく) | 不明 急性冠症候群 (~7/7の情報に基づく) | 急性冠動脈症候群 | 解剖、腹部CT、 血液検査 (~11/12の情報 に基づく) | 評価不能(接種 医療機関、搬送 先医療機関とも に) | 有(高齢)接種 医療機関 有(他要因の可 能性はあるが因 果関係不明) 搬送先医療機 関) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 55 ²⁵ | 87歳 | 女 | 2021年5月12日 | 2021年5月12日 | EW4811 | 1回目 | 脳梗塞(7年前)、右片麻痺、骨粗鬆 症 (~10/1の情報に基づく) | も膜下出血 右脳出血 (~10/1の情報に基づく) | 脳出血 | 解剖 | 評価不能(接種 医療機関、解剖 実施医療機関と ともに) | 無(接種医療機 関、解剖実施医 療機関ともに) | 剖検結果に関する記載からは、くも膜下出血(もしくは脳 出血)の原因については不明である。脳梗塞の既往があり、 脳血管障害のリスク因子を有していた可能性はある が、そのコントロール状況も不明である(内服薬は骨粗鬆 症の薬のみとのことであるが、年齢を考慮してその他の投 薬を控えていたのか、投薬の必要性がなかったのかは判 断できない)。全体的に情報不足でワクチン接種と死亡の 因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし、 | 剖検結果に関する記載からは、くも膜下出血(もしくは脳 出血)の原因については不明である。脳梗塞の既往があり、 脳血管障害のリスク因子を有していた可能性はある が、そのコントロール状況も不明である(内服薬は骨粗鬆 症の薬のみとのことであるが、年齢を考慮してその他の投 薬を控えていたのか、投薬の必要性がなかったのかは判 断できない)。全体的に情報不足でワクチン接種と死亡の 因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 56 | 95歳 | 女 | 2021年4月20日 | 2021年4月25日 | ER9480 | 1回目 | 高血圧(罹患中かは不明)、併用 薬:フロセミド、ソルフェロール | 脳梗塞 | 脳梗塞 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 57 | 80歳 | 女 | 2021年4月20日 | 2021年5月1日 | ER9480 | 1回目 | 心疾患、関節リウマチ、気管支拡張 症 | 脳梗塞 | 脳梗塞 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 58 | 94歳 | 女 | 2021年4月23日 | 2021年4月24日 | 不明 ET3674 (~7/7の 情報に基 づく) | 不明 1回目 (~6/10の 情報に基 づく(集計 ・専門家評 価対象期 間(~5/15) 後に報告 された内 容)) | 認知症、尿失禁、睡眠不足、腰痛、 疼痛 子診票での留意点はなし 接種翌日に嘔吐、死亡していること を察知された。 (~6/10の情報に基づく(集計・専門 家評価対象期間(~5/15)後に報告 された内容)) | 肺炎 麻痺性イレウス 注:6月9日報告者訂正。 不明 注:7月7日報告者訂正(「死後のCT では、麻痺性イレウス陰性だった」と コメントあり)。 | 脳梗塞 不組 不明 | 評価不能 関連あり | 不明 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 59 | 86歳 | 男 | 2021年4月26日 | 2021年5/16 | ET9096 | 1回目 | 心臓病(服用中の薬:血をサラサラ にする薬、その他) | 不組 脳梗塞 (~6/9の情報に基づく) | 脳梗塞 | 不明 | 評価不能 | 不明 有(心臓病) (~6/9の情報 に基づく) | 死亡に至った経過について情報がなく、ワクチンとの因果 関係評価はできない。 ~7/8から変更なし、 | 死亡に至った経過について情報がなく、ワクチンとの因果 関係評価はできない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|----|-------------|----|------------|----------------------------|--------|------|---|---|--|------------------------------|---------------------------------|---------------------------|--|--|--|--|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 60 | 84歳 | 男 | 2021年4月28日 | 2021年5月11日 | ET3674 | 1回目 | 高血圧症、糖尿病、肺がん、閉塞性動脈硬化症 オルメサルタン(40)1錠/日、バイアスピリン(100)1錠/日、ネネリア(20)1錠/日 (~7/7の情報に基づく) | 虚血性心疾患 | 心筋虚血 | 不明 | 評価不能 (関係あり) (~7/7の情報に基づく) | 不明 | | ワクチンが原因である可能性は高くないと考えるが、同様の症例が集積しないかは継続観察する必要がある。 ~7/8から変更なし。 | | ワクチンが原因である可能性は高くないと考えるが、同様の症例が集積しないかは継続観察する必要がある。 ~8/5から変更なし。 | | |
| 61 | 93歳 | 女 | 2021年5月2日 | 2021年5月15日 | EX3617 | 1回目 | 認知症のお薬を服用中 | 肺動脈血栓塞栓症 上腸間膜動脈血栓症 敗血症性ショック 消化管出血 注:5月26日の合同部会資料では、「敗血症」を「肺血性」と誤記載。 | 肺動脈血栓症 腸間膜動脈血栓症 敗血症性ショック 胃腸出血 | 血液検査、胸腹部単純CT | 評価不能 | 無 | 接種翌日に肺動脈血栓塞栓症、上腸間膜動脈血栓症、敗血症性ショック、消化管出血を発現したものの、その11日後には摂食可能となり問題なく過ごされている。その後急変し死亡に至っているが、報告内容は死因の診断根拠に乏しく、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | | 接種翌日に肺動脈血栓塞栓症、上腸間膜動脈血栓症、敗血症性ショック、消化管出血を発現したものの、その11日後には摂食可能となり問題なく過ごされている。その後急変し死亡に至っているが、報告内容は死因の診断根拠に乏しく、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | |
| 62 | 61歳 | 女 | 2021年5月2日 | 2021年5月9日 | 不明 | 1回目 | 不明 | くも膜下出血 | くも膜下出血 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | |
| 63 | 67歳 | 男 | 2021年5月9日 | 2021年5月19日 | 不明 | 1回目 | 大腸ポリープ | 心タンポナーデ | 心タンポナーデ | 心エコー | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | |
| 64 | 89歳 | 男 | 2021年5月10日 | 2021年5月16日 | ER3480 | 2回目 | 高血圧症、脳梗塞、急性大動脈解離術後、閉塞性肺疾患、胃腸造設術後、前立腺肥大症、慢性心不全、逆流性食道炎、不眠症、COPD、慢性硬膜下水腫、低ナトリウム血症 要介護、5 ADL 自立度、寝たきりでCT、嚥下不能、酸素飽和度低下、血圧変動、呼吸変動、全身状態もよくな、顔色が悪かった。 併用薬:メインテート、フロセミド、ユリーフ、セルニルトン、ランソプラゾール、ロゼレム、ベルソムラ、ニセム、カルボシステイン、カロナール、五苓散、イソパイト、インフリン、トリプタール、塩化ナトリウム (これらの薬剤は胃薬を通して投与し接種前2週以内) (~7/21の情報に基づく) | 急性心停止 | 心停止 | 不明 | 関連なし | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | |
| 65 | 69歳 | 男 | 2021年5月10日 | 2021/5/17 (~7/7の情報に基づく) | 不明 | 1回目 | 小細胞肺がん(2018/8から)、糖尿病、イリリナカンでの化学療法(4月12日から) 小細胞肺癌のために、以前2020/12から2021/3までカルボシステイン、エトキシド、アザリシタマギ(オセゾリク)、全3種を使用し、リンパ節腫大を発現。 (~7/21の情報に基づく) | 脳幹部出血 | 脳幹部出血 | 不明 頭部CT (~7/21の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 既往症の治療状況や治療による影響を検討するための情報が不足している。ワクチン接種が致死的な脳幹部出血の発症に与えた影響は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | | 既往症の治療状況や治療による影響を検討するための情報が不足している。ワクチン接種が致死的な脳幹部出血の発症に与えた影響は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------------------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|-----------------------|----------------|-----------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 66 | 92歳 | 女 | 2021年5月11日 | 2021年5月15日 | EX3617 | 1回目 | 肺がん(術後、2013年頃)、パーキンソン病、慢性膵炎(2014年頃)、高血圧、不安症、便秘症 併用薬: パーキンソン病に対しドパコール、100mg/day、高血圧に対しカンデサルタン、不安症に対し抑肝散、不安症に対しトラゾドン、オチゾラム、便秘症に対し酸化マグネシウム、センジナール アレルギー歴はなく、毎年インフル、エンザワクチンの予防接種は行っており、副反応を起こしたこともなかった。 要介護度: 要介護5 ADL自立度: B2 嚥下機能: 経口摂取の可否: 可 (~7/7の情報に基づく) | 内因性急性疾患、中でも心臓突然死 | 心突然死 | CT | 評価不能 | 有(高齢でもあり急性疾患の発症は十分に考えられる疾患であった。) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 67 ²⁴ | 63歳 | 男 | 2021年5月11日 | 2021年5月15日 | ER7449 | 2回目 | 既往歴: 糖尿病(インシュリン自己注射)、高血圧症、急性膵炎 接種医療機関、搬送先医療機関の記載に基づく、 | 視床出血 | 視床出血 | CT | 評価不能(接種医療機関、搬送先医療機関ともに) | 不明(接種医療機関) 有(既往歴: 糖尿病、高血圧症、急性膵炎) | 罹患中の糖尿病や高血圧症の経過に関する詳細は得られていない、ワクチン接種が致死性の脳出血の発症に与えた影響は評価できない、 ~7/8から変更なし、 | 罹患中の糖尿病や高血圧症の経過に関する詳細は得られていない、ワクチン接種が致死性の脳出血の発症に与えた影響は評価できない、 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 68 | 73歳 | 男 | 2021年5月11日 | 2021年5月15日 | 不明 | 1回目 | 基礎疾患: 急性冠症候群(ACS)、糖尿病、高血圧 アレルギー: 無 | 難治性心室細動 急性前中隔心筋梗塞 | 心室細動 急性心筋梗塞 | 不明 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 69 | 92歳 | 男 | 2021年5月11日 | 2021年5月15日 | 不明 | 不明 | 不明 | 誤嚥性肺炎 | 誤嚥性肺炎 | 不明 | 関連なし | 有(嚥下障害) | 死亡に至った経過について情報がなく、ワクチンとの因果関係評価はできない、 ~7/8から変更なし、 | 死亡に至った経過について情報がなく、ワクチンとの因果関係評価はできない、 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 70 | 66歳 | 男 | 2021年5月12日 | 2021年5月15日 | EX3617 | 1回目 | 基礎疾患: 高血圧、高尿酸血症 併用薬: アロプリノール、スピロノラクトン、アムロジピンベシラ酸塩(チルスサルタン/チラムロB)、エベリゾン塩酸塩(エベリゾン)、ドキサゾンメシル酸塩(ドキサゾン)(ワクチン接種2週間以内) (~7/7の情報に基づく) | 心臓突然死の疑い | 心突然死 | 死亡時画像診断(CT)、血液検査 (~7/7の情報に基づく) | 評価不能 | 有(冠動脈石灰化高度、心筋梗塞) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 71 | 71歳 | 男 | 2021年5月13日 | 2021年5月19日 | EY2173 | 1回目 | 頸椎損傷で寝たきり(H2~)、人工肛門造設術(H14~)、糖尿病(H14~)あり、慢性尿路感染症(H10~)、繰り返す誤嚥性肺炎の既往有り、 アドナで薬疹、PLと抗コリン剤で尿閉あり、ADL自立度は全介助、嚥下機能、経口摂取の可否は可、 併用薬: オメプラゾール、アンプロキシソール、エクメット、サインバルタ (~7/7の情報に基づく) | 尿路感染症 | 尿路感染 | 血液検査 | 関連なし | 有(尿路感染症、敗血症) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|----|-------------|----|--|--------------|--------------|-----------|---|------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|---------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 72 | 87歳 | 女 | 2021年5月13日 | 2021年5月21日 | EX3617 | 1回目 | 予診票の基礎疾患の項に、「病名：心臓病。治療内容：血液をサラサラにする薬(エリキウス)。その他(服薬)」と記載あり。また、最近1か月以内の既往歴の項に、「大腿骨骨折、膝下障害」と記載あり。 平成29年1月に脳梗塞を発症し、軽度注意障害が後遺症として残っていた。 平成29年8月から高血圧症とうっ血性心不全を伴う慢性心不全で服薬加療を受けていた。 低カリウム血症及び便秘あり | 心不全の加療に伴う低カリウム血症又は脳梗塞の再発による意識障害の進展 | 血液検査 | 評価不能 | 有(心不全の加療に伴う、利尿剤等によるカリウム排出であった意識障害) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| | | | | | | | 併用薬：エリキウス(2.5mg、2017/8/31から、2X/日)、カンデサルタン・アムロジピン(配合錠25mg、2017/8/31から、1X/日)、ピソプロロール(0.625mg錠、2021/04/23から、3T、1X/日)、イミダプリル塩酸塩(5mg錠、2017/8/31から、1X/日)、フロセミド(20mg錠、2018/6/14から、1X/日)、セソ/シトA・Bカルシウム塩(12mg錠、2019/7/25から、2T、1X/日)、アセトアミノフェン(200mg錠、2021/4/23から、2T、3X/日、 (~7/7の情報に基づく) | | | | | | | | | | | |
| 73 | 89歳 | 女 | 2021年5月13日 | 2021年5月14日 | ER7449 | 2回目 | 高血圧、慢性腎不全、低蛋白血症、アレルギー(-) マグミット(500)2T、シクロフェナクNaCR 2C、ランソプラゾールOD(15)1T、ロゼレム(8)1T | 慢性腎不全 低蛋白 老衰 | 慢性腎臓病 低蛋白血症 マラスムス | 不明 | 関連なし | 有(体力低下、腎機能悪化) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 74 | 75歳 | 男 | 2021年5月13日 | 2021年5月14日 | ET9096 | 2回目 | 既往歴：陳旧性脳梗塞(2005年から)、胸膜炎(2012/12から)、高血圧、高脂血症、不整脈、腎臓病による左水腎症(2005/7に腎摘出施行) 併用薬：高血圧治療薬及び高脂血症用治療薬(ルバスタット、ベザチーブル、デバス、レンドルミン、ペルソムラ、ムマリニ(ワクチン接種2週間以内) | 心臓停止 急性循環不全 (~6/9の情報に基づく) | 心臓停止 循環虚脱 | 不明 死亡時画像診断(CT) (~7/21の情報に基づく) | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 75 | 73歳 | 男 | 2021/5/14 注：6月23日の合同部会資料では、「14日」を「16日」と誤記載。 | 2021年5月17日 | 不明 EX3617 | 不明 2回目 | 腹部大動脈瘤、陳旧性心筋梗塞、直腸がん術後 (~7/7の情報に基づく) | 心臓停止 | 心臓停止 | 不明 CT、検理 (~7/7の情報に基づく) | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 76 | 92歳 | 女 | 2021年5月14日 | 2021年5月15日 | EX3617 | 2回目 | 胸部大動脈瘤 | 胸部大動脈瘤破裂 | 大動脈瘤破裂 | 死亡時画像診断 | 関連なし | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 77 | 92歳 | 男 | 2021年5月15日 | 2021年5月16日 | EX3617 | 1回目 | 循環器内科通院中、訪問介護利用中(脱水傾向あり、食欲落ちてきている。) | 急性心不全 | 急性心不全 | CT | 関連なし | 有(陳旧性心筋梗塞、僧帽弁閉鎖不全、慢性腎不全) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|----|-------------|----|------------|--------------|-------------------------------|------|---|-----------------------|------------------|---|-----------------------------|------------------------------------|---|---|-------------------------------|------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 78 | 94歳 | 女 | 2021年5月15日 | 2021年5月16日 | EY2173 | 1回目 | 既往歴:糖尿病、抗利尿ホルモン不適切分泌症候群(SIADH) [2018/8/1発症]、たこつば型心筋症[2018/8/22発症]、慢性心不全[2018/9/1発症]、脳梗塞後遺症[2018/8/1発症]、症候性でんかんの疑い[2019/10/28発症]、閉鎖性胸膜炎 併用薬:バラクコピル[2021/4/22から2021/5/4まで]、アセトミノフェン、ランソプラゾール、サラソール、ファブリジン、セチリジン塩酸塩、葉酸、酢酸リンゲル液[2021/5/11から2021/5/17まで] 要介護4、終動や日常生活動作ほぼ全介助、嚥下機能低下があり、経口摂取可能なが、「ムセ」に注意を要した。 (~7/7の情報に基づく) | 老衰 | マラスムス | 不明 | 不明 評価不能 (~6/9の情報に基づく) | 不明 有(老衰又は基礎疾患) (~6/9の情報に基づく) | 高年齢で基礎疾患を多く有しており、ワクチン接種前から摂食不良で輸液が実施されている状況だったことから、全身状態はととも思わなかったことがうかがわれるものの、急変時に詳細な検査は実施されておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし、 | 高年齢で基礎疾患を多く有しており、ワクチン接種前から摂食不良で輸液が実施されている状況だったことから、全身状態はととも思わなかったことがうかがわれるものの、急変時に詳細な検査は実施されておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 79 | 89歳 | 女 | 2021年5月15日 | 2021年5月15日 | 不明 | 1回目 | 不明 高血圧症、認知症、貧血 (~6/23の情報に基づく) | 心筋停止 | 心筋停止 | 不明 | 評価不能 | 有 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 80 | 89歳 | 女 | 2021年5月16日 | 2021年5月18日 | EX3617 | 1回目 | 服用中の薬:血をサラサラにする薬(シロスタゾールOD錠) | 急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 | CT | 評価不能 | 有(高血圧症) | 死因を確定するための情報や既往に関する詳細な情報が不足しており、ワクチン接種と死亡との因果関係を評価できない。 ~7/8から変更なし、 | 死因を確定するための情報や既往に関する詳細な情報が不足しており、ワクチン接種と死亡との因果関係を評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 81 | 81歳 | 女 | 2021年5月17日 | 2021年5月17日 | 不明 EY4811 (~7/7の情報に基づく) | 1回目 | 脳梗塞(右放線冠ラクナ梗塞、令和3年1月24日から2月2日まで、当院入院)、アルツハイマー型認知症(2017/6/6から)、不眠症、便秘症、痛み 併用薬:ガランタミンOD錠 8mg 1日2回、ルネスタ1mg錠 1日1回、センソノール12mg錠 1日1回(2021/1/21から)、ランソプラゾールOD 15mg錠 1日1回、シロスタゾール OD50mg錠 1日2回、セレコキシブ100mg錠 1日2回(2021/4/22から) 要介護度:5、ADL自立度:A2、嚥下障害なし。 (~8/25の情報に基づく) | 急性大動脈解離 | 心タンポナーデ 大動脈解離 | 不明 死亡画像診断(CT)、血液検査、凝固検査 (~7/7の情報に基づく) | 評価不能 | 有(急性大動脈解離) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 82 | 98歳 | 女 | 2021年5月17日 | 2021年5月20日 | EX3617 | 1回目 | 無 | 肺炎 心不全 | 肺炎 心不全 | 不明 | 関連なし | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 83 | 96歳 | 女 | 2021年5月19日 | 2021年5月20日 | EY0779 | 1回目 | 慢性心不全、不眠症、心房細動 併用薬(すべて2021/2/26から開始):メインタート0.625mg 2錠、コンスタン0.4mg 1錠、ピオフェルミン 3錠、ロキソニンテープ50mg (~7/7の情報に基づく) | 発熱(40度) | 発熱 | 不明 胸部CT (~7/7の情報に基づく) | 関連あり | 無 | 接種1日目の死亡例、WBC増加を伴う肺炎であり誤嚥が疑われる。ワクチン接種からの時間からみてワクチン接種が肺炎を誘発した可能性は低いと考える。発熱はワクチンの可能性があるが、誤嚥性肺炎もあるため判別は困難。発熱・頻脈・心不全・呼吸不全により心停止に至ったと考えられる。 ~7/8から変更なし、 | 接種1日目の死亡例、WBC増加を伴う肺炎であり誤嚥が疑われる。ワクチン接種からの時間からみてワクチン接種が肺炎を誘発した可能性は低いと考える。発熱はワクチンの可能性があるが、誤嚥性肺炎もあるため判別は困難。発熱・頻脈・心不全・呼吸不全により心停止に至ったと考えられる。 ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価 [令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価 [令和4年9月2日時点] | | | | |
|------------------|--|----|---|--------------|---------------------------------------|------|---|-------------------------------------|---|--|--|---------------------------|-------------------------------|--|-------------------------------|---|--|------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| 84 ²⁵ | 89歳 | 女 | 2021年5月19日 | 2021年5月19日 | 不明 EW4811 (~7/7の 情報に基づ く) | 1回目 | 慢性心不全で令和3年4月まで入院。4月13日自宅退院し、在宅療養開始。経口摂取困難なため中心静脈栄養を継続。フランドルテープ、ピソリテープを使用中。 クラビット錠に対するアレルギーあり。 (~7/7の情報に基づく) | 心臓停止 アナフィラキシーショックの疑い(解剖医療機関) | 不明(接種医療機関) 解剖(喉頭周囲の粘膜炎を中心とした部位に高度浮腫あり。)、血液検査(トリアプターゼ、ヒスタミン、IgE(RIST)、特異IgE検査では36品目において基準値以下。)(解剖医療機関) (~10/22の情報に基づく) | 有(ワクチン接種後、45分間観察したがバイタルサインに著変なし。接種から1時間経過後に呼吸状態が急変した。)(接種医療機関) | 有(慢性心不全及び糖尿病関連の病態も、本件の病態の変化に關与している。)(解剖医療機関) | | | 剖検の喉頭浮腫の所見などからアナフィラキシーであったことは否定できないが、ブライトン分類の典拠(R Iqgeberg JU et al. 2007:25:5675)には"the absence of specific criteria for the post-mortem diagnosis of anaphylaxis would not permit a diagnosis of anaphylaxis at any acceptable level of diagnostic certainty"とある。したがって、ブライトン分類上は"Reported anaphylaxis with insufficient evidence to meet the case definition"と評価せざるを得ない。高齢、慢性心不全、非縫口完全栄養中、終日臥床状態、ADL全介助の患者であり、ワクチン以外の要因によって心臓停止に至った可能性も否定できない。 | | | 剖検の喉頭浮腫の所見などからアナフィラキシーであったことは否定できないが、ブライトン分類の典拠(R Iqgeberg JU et al. 2007:25:5675)には"the absence of specific criteria for the post-mortem diagnosis of anaphylaxis would not permit a diagnosis of anaphylaxis at any acceptable level of diagnostic certainty"とある。したがって、ブライトン分類上は"Reported anaphylaxis with insufficient evidence to meet the case definition"と評価せざるを得ない。高齢、慢性心不全、非縫口完全栄養中、終日臥床状態、ADL全介助の患者であり、ワクチン以外の要因によって心臓停止に至った可能性も否定できない。 | | |
| 85 | 69歳 61歳 (~6/23の 情報に基づ き訂正) | 女 | 不明 2021年4月20 日 (~7/7の 情報に基づ く) | 2021年5月12日 | 不明 ER7449 (~7/7の 情報に基づ く) | 1回目 | 不明 | も膜下出血 | も膜下出血 | 不明 | 不明 | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | |
| 86 | 86歳 | 男 | 2021年5月17日 | 2021年5月18日 | ER7449 | 1回目 | 家族記載の予診票では「なし」であるが、シャルコー-マリー-トウース病、誤嚥性肺炎後の廃用症候群あり | 上腭間膜動脈閉塞による小腸壊死 消化管壊死 | 腸間膜動脈閉塞 消化管壊死 | CT、血液検査 | 評価不能 | 有(小腸壊死) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | |
| 87 | 80歳 | 男 | 2021年5月20日 | 2021年5月21日 | EX3617 | 1回目 | 脳梗塞、高血圧、脂質異常症併用薬：脳梗塞でクロビドグレル。高血圧でサルニソピン。高血圧でロサルタンを内服(ワクチン接種前の2週間以内)。 (~7/7の情報に基づく) | 脳出血 | 脳出血 | 不明 | 関連なし | 有(脳出血) | | 抗血小板薬を内服中だったことが経過に影響している可能性はあるが、高血圧のコントロール状況など、脳出血発症に影響する因子については情報が得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係を評価することはできない。 ~7/8から変更なし。 | | 抗血小板薬を内服中だったことが経過に影響している可能性はあるが、高血圧のコントロール状況など、脳出血発症に影響する因子については情報が得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係を評価することはできない。 ~8/5から変更なし。 | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | 評価に用いた報告内容 ²² | |
|----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|---|---------------|----------------------------|-----------------|---------------------------|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 資料番号 | 症例No |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 88 | 91歳 | 女 | 2021年5月19日 | 2021年5月21日 | 不明 | 1回目 | 冠状動脈硬化症、左冠状動脈前下行枝および右冠状動脈ステント拡張術後、致心性、糖尿病 (~7/21の情報に基づく) | 下痢による脱水 急性虚血性心疾患による不整脈 (~7/21の情報に基づく) | 心筋虚血 不整脈 | 不明 鑑別 (~7/21の情報に基づく) | 関連あり | 有(冠状動脈硬化症、ステント拡張術後、糖尿病) | 評価するための十分な情報がなく(判定は困難です。 ~7/8から変更なし、 | 評価するための十分な情報がなく(判定は困難です。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 89 | 94歳 | 女 | 2021年5月12日 | 2021年5月14日 | EW4811 | 1回目 | 無 | 肺塞栓 心筋梗塞 | 肺塞栓症 心筋梗塞 | 血液検査 | 評価不能 | 不明 | 経過・詳細不足 ~7/8から変更なし、 | 経過・詳細不足 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 90 | 84歳 | 女 | 2021年5月11日 | 2021年5月16日 | ET9096 | 2回目 | 既往歴として脳出血のため開頭血腫除去術(平成15年)、小脳出血、脳梗塞(平成30年)、高血圧、頻尿あり、常用内服薬はレザルタスLD(降圧剤)とベンケア(頻尿)の2剤。過去の副作用歴なし。 | 致死性不整脈 | 不整脈 | 心電図 | 評価不能 | 無 | 剖検は実施されておらず、死因は特定されていない。急変時の検査や死亡時画像診断が実施されたかどうかは不明である。脳血管イベントの既往が複数あり、新たなイベントが発生した可能性もあるが、推測の域を出ない。ワクチンと死亡の因果関係は情報不足で評価できない。 ~7/8から変更なし、 | 剖検は実施されておらず、死因は特定されていない。急変時の検査や死亡時画像診断が実施されたかどうかは不明である。脳血管イベントの既往が複数あり、新たなイベントが発生した可能性もあるが、推測の域を出ない。ワクチンと死亡の因果関係は情報不足で評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 91 | 85歳 | 女 | 2021年5月21日 | 2021年5月23日 | EW4811 | 1回目 | 心房細動、腹部大動脈瘤(数年前から)、腎臓病 併用薬:リクシアナ(0.5錠)、テルミサルタン(1錠)、フロセミド(1錠)、レソプロロール2.5mg(0.5錠)、ランソプラゾール(1錠)、シロスタゾール(2錠) 要介護度:3、日常生活動作(ADL)自立度:B2 副作用歴、アレルギー歴はなし。 (~7/21の情報に基づく) | 急性心停止 | 心停止 | 不明 | 評価不能 | 有(心房細動) | 経過・詳細不足 ~7/8から変更なし、 | 経過・詳細不足 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 92 | 77歳 | 男 | 2021年5月21日 | 2021年5月22日 | 不明 | 不明 | 不明 | 熱発後のゼリー誤嚥による窒息 | 窒息 | 不明 | 不明 | 不明 無 (~7/7の情報に基づく) | 窒息、誤嚥は、発熱、心臓停止は、 ~7/8から変更なし、 | 窒息、誤嚥は、発熱、心臓停止は、 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 93 | 93歳 | 男 | 2021年5月21日 | 2021年5月24日 | EY2173 | 1回目 | 前立腺、高血圧、大脳障害 併用薬:前立腺、高血圧と大脳障害に対する経口薬(詳細不明)、抗凝固薬の使用なし (~6/23の情報に基づく) | 肺炎 | 肺炎 | CT | 評価不能 | 有(肺炎) | 病状経過不十分 ~7/8から変更なし、 | 病状経過不十分 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 94 | 70歳 | 男 | 2021年5月20日 | 2021年5月21日 | EX3617 | 1回目 | 既往歴:2003年頃から高血圧、2019年頃から慢性腎臓病、2020年頃からMGUS(良性単クローン性高ガンマグロブリン血症) (~7/7の情報に基づく) | 心臓停止 | 心臓停止 | 解剖 | 評価不能 | 無 | 情報不足で医薬品との関係は全く否定も肯定もできません。 ~7/8から変更なし、 | 情報不足で医薬品との関係は全く否定も肯定もできません。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 95 | 84歳 | 女 | 2021年5月23日 | 2021年5月24日 | 不明 | 1回目 | 未破裂脳動脈瘤 | くも膜下出血 | くも膜下出血 | 頭部CT | 評価不能 | 不明 | くも膜下出血はそれだけでも重篤な病態であるが、もともと未破裂脳動脈瘤が指摘されていたという情報以外に、血圧コントロール状況やその他の患者背景は明らかになっておらず、ワクチン接種とくも膜下出血による死亡の因果関係を評価することはできない。 ~7/8から変更なし、 | くも膜下出血はそれだけでも重篤な病態であるが、もともと未破裂脳動脈瘤が指摘されていたという情報以外に、血圧コントロール状況やその他の患者背景は明らかになっておらず、ワクチン接種とくも膜下出血による死亡の因果関係を評価することはできない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 96 | 85歳 | 男 | 2021年5月24日 | 2021年5月25日 | EY2173 | 1回目 | 慢性腎不全のため、週3回の外来血液透析施行中 | 急性心不全 | 急性心不全 | 不明 | 関連なし | 有(慢性腎不全) | 原疾患の悪化による可能性がありますが、情報不足で評価できません。 ~7/8から変更なし、 | 原疾患の悪化による可能性がありますが、情報不足で評価できません。 ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|--|--|--|-----------------|---------------------------|-------------------------------|---|-------------------------------|--|--------------------------|------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| 97 | 78歳 | 女 | 2021年5月14日 | 2021年5月23日 | EY2173 | 1回目 | 無 病歴:高血圧、子宮頸部癌のため、30年前に開腹子宮全摘を要 急慢性腎不全 併用薬:アムロピジン、カンデサルタン(ワクチン接種の2週以内) 1回目接種3日後、腰痛、血便を発 症した。接種5日後、入院。接種6日 後、倒れているところを発見された。 心肺停止後、蘇生に成功したが、接 種9日後に死亡。 (~5/13の情報に基づく) | 小腸出血 腹腔内出血 急性硬膜下血腫 くも膜下出血 眼球結膜出血 脳出血 頭蓋内出血 脳脊髄液出血 脳動脈瘤 脳静脈血栓症 空腸腸死性血管炎 (~5/13の情報に基づく) | 小腸出血 腹腔内出血 硬膜下血腫 くも膜下出血 結膜出血 脳出血 頭蓋内出血 脳動脈炎 脳静脈血栓症 壊死性血管炎 (~5/13の情報に基づく) | 血液検査(活性化部分トロンボプラスチン時間:250.0以上、プロトロンビン量:5.0未満)、画像診断(腹部CT:小腸拡大であり、腸壁腫、腹腔内出血、小腸炎:出血が疑われた。頭部CT:急性硬膜下血腫、くも膜下出血)、病理解剖(肺出血、脳出血、脳脊髄液出血、空腸腸死性血管炎、急性硬膜下血腫、くも膜下出血、小腸出血、腹腔内出血) (~5/13の情報に基づく) | 関連あり又は評価不能 | 有(何らかの後天的な血液凝固異常疾患) | | ワクチン接種後に出血性イベントを認め、死亡に至っている。出血傾向、凝固活性の結果からは、凝固因子の欠乏症の可能性はあるが第五因子欠乏症と判断する根拠はない。また、そのほかの病態(DICや肝不全など)による凝固異常も考慮される。時間経過からはワクチン接種との関連も推測されるが詳細不明で判断は困難である。 | | ワクチン接種後に出血性イベントを認め、死亡に至っている。出血傾向、凝固活性の結果からは、凝固因子の欠乏症の可能性はあるが第五因子欠乏症と判断する根拠はない。また、そのほかの病態(DICや肝不全など)による凝固異常も考慮される。時間経過からはワクチン接種との関連も推測されるが詳細不明で判断は困難である。 ~8/5から変更なし。 | | | |
| 98 | 69歳 | 女 | 2021年5月17日 | 2021年5月22日 | EY2173 | 1回目 | 体重減少、逆流性食道炎、骨粗鬆症、セフェム系アレルギー | 多臓器不全 | 多臓器機能不全症候群 | 試験開腹 | 評価不能 | 有(肺炎) | | 有害事象の原因が生じた時期はワクチン接種より前と考えられます。 ~7/8から変更なし。 | | 有害事象の原因が生じた時期はワクチン接種より前と考えられます。 ~8/5から変更なし。 | | | |
| 99 | 94歳 | 男 | 2021年5月23日 | 2021年5月24日 | EX3617 | 2回目 | 基礎疾患に心臓病、脳梗塞、高血圧症、前立腺肥大、内服薬にバイアスピリンの記載あり。既往にアレルギー歴、予防接種での体調不良歴等、過去の副作用は記載無し | 急性心筋梗塞の疑い | 急性心筋梗塞 | 不明 | 評価不能 | 有(急性心筋梗塞の疑い) | | 検査の詳細が不明 ~7/8から変更なし。 | | 検査の詳細が不明 ~8/5から変更なし。 | | | |
| 100 | 71歳 | 男 | 2021年5月21日 | 2021年5月24日 | EX3617 | 1回目 | 糖尿病性腎症(2016年~継続中)、慢性腎不全(2016/11/30~血液透析中)、虚血性心疾患、心筋梗塞(2014年~継続中既往)、2型糖尿病、糖尿病性足壊疽(2014年既往)、糖尿病性網膜症 併用薬:エボエチンアルファ注50、レザルタス配合錠、カルベジローレル錠10mg、エナブリルマレイン酸塩錠5mg、アムロピジン錠2.5mg、コンブラピン配合錠、トラゼンタ錠5mg、ラベプラソールナトリウム錠10mg、ロスバスタチン錠2.5mg、ボラブレジンクOD錠75mg、沈降炭酸カルシウム錠500mg、メジコン錠15mg、カルボシステインDS50%、リズミック錠10mg、エチゾラム錠0.5mg、エンシュアリキッド250mL (~7/7の情報に基づく) | 虚血性心疾患 | 心筋虚血 | 不明 | 評価不能 | 有(虚血性心疾患、心筋梗塞による心不全) | | 原疾患の悪化による可能性があります。情報不足で評価できません。 ~7/8から変更なし。 | | 原疾患の悪化による可能性があります。情報不足で評価できません。 ~8/5から変更なし。 | | | |
| 101 | 97歳 | 女 | 2021年5月23日 | 2021年5月25日 | EX3617 | 1回目 | 高血圧症、糖尿病、便秘症(1998年から)、認知症(2014年から) 併用薬:グリメピリド、アムロピジン、酸化マグネシウム(メーカー不明)、アログリブチン安息香酸塩(ネーブル) (いづれもワクチン接種の2週間以内) 予診票(基礎疾患、アレルギー、最近1ヶ月以内の予防接種や病状、服用薬、過去の副作用歴、発育状況)に関して考慮する点なし (~7/21の情報に基づく) | 心筋停止 心不全 (~6月23日の情報に基づく) | 心不全 | 不明 | 関連あり | 無 | | 急変時の検査や治療、副検や死亡原因画像診断は実施されておらず、死因を検討するための情報が不足しており、ワクチン接種と死亡との因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | | 急変時の検査や治療、副検や死亡原因画像診断は実施されておらず、死因を検討するための情報が不足しており、ワクチン接種と死亡との因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可 能性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価【令和4年8月5日時点】 | | 専門家による評価【令和4年9月2日時点】 | | | |
|-------------------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|-----------------------|----------------|------------------------------------|-------------------------|-----------------------------|-------------------------------|------|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 102 | 86歳 | 女 | 2021年5月15日 | 2021年5月17日 | EW4811 | 2回目 | 認知症、糖尿病、肺炎、脳血管障害、心疾患 併用薬：ブドウ糖10mg/日、レバミド100mg/日、センシ277日、アムロジピン660mg/日 6月9日合同部会資料では、下線部を記載漏れ。 | 誤嚥性肺炎 | 誤嚥性肺炎 | 不明 | 関連あり | 有(脳血管障害、心疾患なし。検査未施行) | ワクチンと死亡との因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| 103 | 92歳 | 女 | 2021年5月21日 | 2021年5月22日 | EW4811 | 1回目 | 無 | 誤嚥による窒息 | 窒息 | 不明 | 評価不能 | 無 | ワクチンと死亡との因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| 104 | 85歳 | 男 | 2021年5月11日 | 2021年5月22日 | EY2173 | 2回目 | 心房細動(2011/11/10から)、慢性心不全(2009/1/13から)、小脳梗塞(2014/11/6から)、慢性腎臓病(2013/11/5から)、高血圧(2018/7/6から)、肺炎(2019/5/5から) 内服薬：チルセミドフロセミド、アムロジピン、ランソプラゾール、エリキユース、アイトロール、テオドール アレルギーなし (～7/7の情報に基づく) | 脳出血 | 脳出血 | CT | 評価不能 | 有(高血圧、心房細動あり、抗凝固薬法施行中であった。) | ワクチンと死亡との因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| 105 ²⁴ | 91歳 | 女 | 2021年5月25日 | 2021年5月26日 | EX3617 | 2回目 | 心臓病、アルツハイマー型認知症、高血圧、肺炎、要介護度5(居宅ケア) (～7/7の情報に基づく) | 心臓停止 | 心臓停止 | 不明 死亡時画像診断(CT) (～7/7の情報に基づく) | 評価不能(接種医療機関、搬送先医療機関ともに) | 不明(接種医療機関、搬送先医療機関ともに) | ワクチンと死亡との因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| 106 ²⁵ | 75歳 | 女 | 2021年5月24日 | 2021年5月25日 | FA2453 | 1回目 | 喘息あり(処方：プロチゾラム、カルボシステイン、モンテルカスト、アムロジピン、麦門冬湯)、主治医確認済み。 | 左大脳出血 | 脳出血 | 解剖、死亡時画像診断(CT) (～7/21の情報に基づく) | 評価不能(接種医療機関、解剖医療機関ともに) | 不明(接種医療機関) 無(解剖医療機関) | ワクチンと死亡との因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| 107 | 90歳 | 男 | 2021年5月22日 | 2021年5月25日 | EY4834 | 1回目 | 無 脊髄損傷後遺症(1992/6/28)、先天性胆管拡張症、胆嚢炎にて発症、神経根性痛、原因不明(2015/6/21)のため膀胱カテーテルの設置、高齢でフレイル状態、要介護2、ADL自立度はB2。 アレルギー病歴、副反応歴はなし。 (～7/21の情報に基づく) | 無痛性心筋梗塞による心タンポナーデ | 心タンポナーデ | CT | 評価不能 | 無 | ワクチンと死亡との因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| 108 | 85歳 | 男 | 2021年5月25日 | 2021年5月26日 | EX3617 | 1回目 | 予診表の、現在の病気にかかって投薬を受けているかの欄にチェックあり、具体的な病名は不明、医師の許可有、接種医の聞き取りで糖尿病、高血圧と回答。 | 急性心不全 | 急性心不全 | 死亡時画像診断(CT)、血液検査 | 評価不能 | 有(リトサルパールの限局絞縮や心破裂、冠動脈の絞縮等) | ワクチンと死亡との因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| 109 | 54歳 | 女 | 2021年4月24日 | 2021年5月10日 | ER7449 | 1回目 | 不明 | くも膜下出血 | くも膜下出血 | 不明 | 不明 | 不明 | ワクチンと死亡との因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| 110 | 34歳 | 男 | 2021年4月21日 | 2021年5月5日 | ER9480 | 1回目 | 無 | 下肢深部静脈血栓症による肺動脈血栓症 | 肺動脈血栓症 | 解剖 | 不明 | 不明 | ワクチンと死亡との因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| 111 | 91歳 | 女 | 2021年4月28日 | 2021年5月21日 | ET9096 | 1回目 | 高血圧、貧血 アセトアミノフェン、クエン酸第一鉄ナトリウム、アムロジピン | 脳梗塞 脳塞栓症 | 脳梗塞 大脳動脈血栓症 | 不明 | 不明 | 不明 | ワクチンと死亡との因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | 評価に用いた報告内容 ²² | |
|-----|-------------|----|-----------------------------|--------------|--------------------------------|------|--|-----------------------|---------------|------------------------------|-----------------|---|---|---|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 資料番号 | 症例No |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 112 | 85歳 | 女 | 2021年5月13日 | 2021年5月17日 | 不明 | 1回目 | 認知症(2019/4月から)、脂質異常症、虚血性心疾患(2009/9頃から)、胃炎、てんかん、過活動膀胱、疫後アレルギー、有害事象病歴、他のワクチンによる副反応歴はなし。 併用薬・クロピドグレル、ランソプラゾール、カルバマゼピン、メマンチン塩酸塩、ロスバスタチン、プロネソラム、ミラベグロン、センナ、酸化マグネシウム (~9/10の情報に基づく) | 心筋梗塞 | 心筋梗塞 | 不明 血液検査 (~9/10の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 基礎疾患からは、急性心筋梗塞のリスクは高かった可能性が考えられるが、治療状況や経過の詳細は不明である。また、異常発現から死亡に至った経過も詳細は不明であり、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 基礎疾患からは、急性心筋梗塞のリスクは高かった可能性が考えられるが、治療状況や経過の詳細は不明である。また、異常発現から死亡に至った経過も詳細は不明であり、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 113 | 80歳 | 女 | 2021年4月23日 | 2021年4月28日 | 不明 ER9480 (~6/23の情報に基づく) | 1回目 | 血管性認知症(2019/8/1から)、骨粗鬆症(2019/6/26から)、変形性膝関節症(2019/11/5から)、非弁膜症性心房細動(2019/6/26から)、不眠症(2019/8/1から)、逆流性食道炎(2019/6/26から)にて定期フォロー、その他、高コレステロール血症、慢性腎臓病、便秘あり、ほぼ全介助状態。 エリキユース、ロスバスタチン、エディロール、ソルビデム、ピラリア、アミチーザ、アレンドロン酸ナトリウム、ランソプラゾール 気管支炎として抗菌剤を投与(ラスビク錠 75mg分1) アレルギー病歴、副作用歴はなし。 (~7/21の情報に基づく) | 急性心不全 | 急性心不全 | 不明 | 不明 関連あり | 不明 無 | 死因について検討するための検査などは実施されておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 死因について検討するための検査などは実施されておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 114 | 86歳 | 男 | 2021/5/20 (~8/25の情報に基づく) | 2021年5月22日 | EY2173 | 1回目 | 大腸がん(2018/2/26から)、心不全、非弁膜症性心房細動(リクシアナ投与)、足のむくみ(利尿剤投与)、誤嚥性肺炎 (~8/25の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | 死因を検討するための情報が得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 死因を検討するための情報が得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 115 | 84歳 | 男 | 2021年5月21日 | 2021年5月23日 | EY4834 | 1回目 | 腎疾患(血透透析患者) | <も膜下出血 | <も膜下出血 | 不明 | 評価不能 | 有(2021/5/12、2021/5/23転倒あり、ワクチン前の透析中の血圧200/推移していた) | 転倒はワクチン接種前にもあったが、接種後の転倒との関係は不明である。接種後の転倒時には救急搬送され頭部の検査を実施されている(頭蓋内出血なし)ことから、ある程度の強度以上の頭部打撲があったと思われる。<も膜下出血と急性硬膜下血腫は外傷性であったことが推測される。状態は急速に悪化して死亡に至っており、頭蓋内出血が死亡の原因となった可能性が高い。ワクチンと死亡の因果関係は否定的である。 ~7/8から変更なし。 | 転倒はワクチン接種前にもあったが、接種後の転倒との関係は不明である。接種後の転倒時には救急搬送され頭部の検査を実施されている(頭蓋内出血なし)ことから、ある程度の強度以上の頭部打撲があったと思われる。<も膜下出血と急性硬膜下血腫は外傷性であったことが推測される。状態は急速に悪化して死亡に至っており、頭蓋内出血が死亡の原因となった可能性が高い。ワクチンと死亡の因果関係は否定的である。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 116 | 89歳 | 男 | 2021年5月24日 | 2021年5月25日 | EY4834 | 1回目 | 高血圧、前立腺がん、心房細動、心不全、左肺結核(30歳代) | 心筋梗塞 | 心筋梗塞 | 不明 | 評価不能 | 有(前立腺がん) | 前立腺癌は、その他のPT(心停止、意識消失、疾患振興、死亡)は、 ~7/8から変更なし。 | 前立腺癌は、その他のPT(心停止、意識消失、疾患振興、死亡)は、 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 117 | 89歳 | 女 | 2021年5月21日 | 2021年5月21日 | EX3617 | 1回目 | 介護老人保健施設に住んでおり、意識消失の主訴のために近くの病院に入院 | 心筋梗塞 | 心筋梗塞 | 不明 | 評価不能 | 有(老衰) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 118 | 87歳 | 女 | 2021年4月27日 | 2021年4月30日 | ET3674 | 1回目 | 高血圧(アタラットCR錠20mg1錠) | 心タンポナーデ | 心タンポナーデ | 死亡時画像診断(CT) | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|-----------------------------|----------------------------|--|-----------------|---|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 119 | 85歳 | 男 | 2021年5月11日 | 2021年5月24日 | EX3617 | 1回目 | 高血圧(少なくとも2010年以前)、腎臓病、糖尿病性腎症に伴う慢性腎不全(2010年頃、透析中)、浸潤性胸腺腫(2010/4)、肺がん、膀胱がん(経尿道的膀胱腫瘍切除術を2016/11/17、2017/1/4に施行)、狭心症、慢性心不全、不整脈 コロナチン接種の4週間以内に他のワクチン(製品名不明)接種を受けた。 併用薬:アトルバスタチン、テネリア、アテロロール、アルファカルシドール、ネキシウム、アンプロキシオール酸塩、沈降炭酸カルシウム、フォスブロック、エビナスチン、フロセミド、リンゼス、レンドルミン、フルセニド、ベサバスタ、インターコム点鼻液、テラチン、猪苓湯合四物湯 (~7/7の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 頭部CT、体幹造影CT、冠動脈造影 | 評価不能 | 有(浸潤性胸腺腫、慢性腎不全、狭心症、不整脈) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 120 | 100歳 | 女 | 2021年5月21日 | 2021年5月26日 | EX3617 | 1回目 | 慢性腎不全、慢性呼吸不全、慢性心不全、在宅酸素療法中 <u>アレルギー歴はなし。</u> (~8/25の情報に基づく) | 低酸素血症 呼吸困難 血圧低下 徐脈 | 低酸素症 呼吸困難 血圧低下 徐脈 | 不明 | 評価不能 | 有(基礎疾患の悪化) | 基礎疾患の治療経過に関する情報は得られておらず、状態が悪化した際の病態を把握するための情報も不足している。ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし、 | 基礎疾患の治療経過に関する情報は得られておらず、状態が悪化した際の病態を把握するための情報も不足している。ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 121 | 89歳 | 女 | 2021年5月24日 | 2021年5月26日 | FA2453 | 1回目 | 下腿浮腫(5月上旬から)、呼吸器小気管炎(5月18日頃)、心不全、高血圧、高アレルギー、脳梗塞疑い、急性心不全 併用薬:メロキサム、バロソリン、カンデサルタン、キネラス (~7/21の情報に基づく) | 心不全 急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 | 腹部エコー、心エコー、心電図、CT、血液検査 (~7/21の情報に基づく) | 評価不能 | 有(心筋梗塞) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 122 | 48歳 | 女 | 2021年5月19日 | 2021年5月27日 | EY2173 | 2回目 | 高血圧 | <も膜下出血 | <も膜下出血 | 頭部CT、MRI | 評価不能 | 有(解離性椎骨動脈瘤) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 123 | 87歳 | 男 | 2021年5月14日 | 2021年5月18日 | ER7449 | 1回目 | 慢性腎不全(血液透析中) | 脱水 アシドーシス | 脱水 アシドーシス | 不明 | 評価不能 | 有(下痢がきっかけで脱水、アシドーシスが進行し、呼吸停止) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 124 | 90歳 | 女 | 2021年5月23日 | 2021年5月27日 | EX3617 | 1回目 | 無 | <も膜下出血 | <も膜下出血 | 頭部CT | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 125 | 89歳 | 男 | 2021年5月18日 | 2021年5月21日 | EX3617 | 1回目 | 不明 | 小脳出血 | 小脳出血 | CT | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 126 | 84歳 | 男 | 2021年5月19日 | 2021年5月22日 | EW4811 | 1回目 | 進行性核上性麻痺、脳梗塞後遺症、ランソプラゾールOD15mg、ジベソリンコハク酸塩200mg、デジレリル25mg、ガスコン80mg、バイアスピリン100mg、リスベリドOD1mg、ウルリヂオキチンコハク酸200mg、アスバロカリウム600mg、詳細不明の不整脈症をカルテで確認。 | 現病による死亡(心筋停止) | 心筋停止 | 心電図(検査はなし) | 関連なし | 有(既に寝たきり・経管栄養状態に加え、褥瘡による消耗も並存していた。呼吸機能の減弱、嚥下排出力の退化が見られていた。) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 127 | 88歳 | 男 | 2021年5月16日 | 2021年5月16日 | EX3617 | 1回目 | 糖尿病、高血圧症、脂質異常症、閉塞性動脈硬化症(全て2010/1から) アクトス、リビトール、リバロ、ネシアの内服で痙攣症状あり 併用薬:ヒュンマログリメシオン300単位、インスリングルタリギンBS注射、リオペンリイリー、エゼチミブOD錠10mg、イルファミス配合錠HD (~8/4の情報に基づく) | 急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 | 胸部CT | 評価不能 | 有(心筋梗塞) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可 能性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|--|--------|------|--|-------------------------|------------------------------|--------------------------|-----------------|---------------------------|--|--|-------------------------------|------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 128 | 92歳 | 女 | 2021年5月15日 | 2021年5月25日 | EY0779 | 1回目 | レビ-小体型認知症のため全身状態の悪化、衰弱 誤嚥性肺炎既往あり | 尿路感染症 誤嚥性肺炎 | 尿路感染 誤嚥性肺炎 | 胸部CT | 関連なし | 有(誤嚥性肺炎) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 129 | 95歳 | 女 | 2021年5月14日 | 2021年5月27日 | EY0779 | 1回目 | アルツハイマー認知症(寝たきり、ほぼ全介助) 誤嚥性肺炎や胆嚢炎を繰り返していた | 急性肺炎 心不全 | 肺炎 心不全 | 胸部レントゲン | 関連なし | 有(原疾患に起因する誤嚥性肺炎) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 130 | 77歳 | 女 | 2021年5月9日 | 2021年5月22日 | EW4811 | 1回目 | 高コレステロール(2016/4/30から)、うつ病、高血圧症などで近医通院中 併用薬: ロトリガ(2016/4から)、ウルソデオキシコール、レバミプロド、タバスコチンカシウム、パロキサゼン、ベタヒスタミンシトル、アデホスニュー (~8/4の情報に基づき) | 脳出血 | 脳出血 | CT | 評価不能 | 不明 | 脳梗塞の治療中に脳出血を発生して死亡に至っており、治療内容が経過に影響している可能性が考えられるが、詳細な情報は得られていない。既往症としては高コレステロール血症のみが報告されており、脳梗塞の発症に影響した可能性はある。ワクチン接種と、脳梗塞発症および脳出血による死亡との因果関係は不明である。 ~7/8から変更なし。 | 脳梗塞の治療中に脳出血を発生して死亡に至っており、治療内容が経過に影響している可能性が考えられるが、詳細な情報は得られていない。既往症としては高コレステロール血症のみが報告されており、脳梗塞の発症に影響した可能性はある。ワクチン接種と、脳梗塞発症および脳出血による死亡との因果関係は不明である。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 131 | 72歳 | 男 | 2021年5月26日 | 2021年5月27日 2021年5月28日 (~7/21の情報に基づき訂正) | FA4597 | 1回目 | 基礎疾患: 統合失調症、高血圧症、脂質異常症、陈旧性心筋梗塞(2010年から) 併用薬: アセチルサルチル酸(バイアスピリン)100mg、1日1回朝食後、1回1錠、経口投与)、ランソプラゾール(ランソプラゾールOD錠15mg「トロー」、1日1回朝食後、1回1錠、経口投与)、スボリンサント(バルソムラ錠15mg、1日1回就寝前、1回1錠、経口投与)、ラメルテオン(ロゼレム8mg、1日1回夕食後、1回1錠、経口投与)、酸化マグネシウム(酸化マグネシウム錠330mg)「ケンエー」、1日6錠、1日3回朝、昼、夕食後、経口投与)、投与目的及び開始日は不明 アレルギー歴はなし。 (~7/21の情報に基づき) | 肺炎 敗血症性ショック 多臓器不全 | 肺炎 敗血症性ショック 多臓器機能不全症候群 | 造影 | 評価不能 | 無 | 肺炎に関連する精査内容が報告されておらず、病態を検討することができない。ワクチン接種と死亡との因果関係も評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 肺炎に関連する精査内容が報告されておらず、病態を検討することができない。ワクチン接種と死亡との因果関係も評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 132 | 100歳 | 女 | 2021年5月10日 | 2021年5月16日 | ER9480 | 2回目 | リウマチ性多発筋痛症でプレドニゾン3mg内服中 | 誤嚥性肺炎 | 誤嚥性肺炎 | CT | 評価不能 | 有(発熱による誤嚥) | ワクチン接種翌日に発熱しているが、ワクチン接種によるものか、肺炎によるものか(またはその両方か)は不明である。肺炎の原因は誤嚥が疑われているが、接種前の嚥下機能やプレドニゾン内服による易感染性については情報が得られていない。呼吸状態は一旦改善したものの、その後急変して死亡に至っており、直接の死因は不明である。ワクチン接種と死亡との因果関係は評価不能である。 ~7/8から変更なし。 | ワクチン接種翌日に発熱しているが、ワクチン接種によるものか、肺炎によるものか(またはその両方か)は不明である。肺炎の原因は誤嚥が疑われているが、接種前の嚥下機能やプレドニゾン内服による易感染性については情報が得られていない。呼吸状態は一旦改善したものの、その後急変して死亡に至っており、直接の死因は不明である。ワクチン接種と死亡との因果関係は評価不能である。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 133 | 85歳 | 男 | 2021年5月27日 | 2021年5月28日 | EY4834 | 1回目 | 心臓病(バイアスピリン錠、エフィエント錠、ニューロタン錠、アムロジピン錠 服用中) | 不明 | 不明 | 死亡時画像診断 | 評価不能 | 有(心不全、心筋梗塞既往、足動脈閉塞) | 死亡時画像診断では死因となる所見は認められず、剖検の結果を待つ必要がある。現時点では、情報不足により評価不能である。 ~7/8から変更なし。 | 死亡時画像診断では死因となる所見は認められず、剖検の結果を待つ必要がある。現時点では、情報不足により評価不能である。 ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | 評価に用いた報告内容 ²² | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|-------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 資料番号 | 症例No |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 134 | 76歳 | 男 | 2021年5月17日 | 2021年5月22日 | EX3617 | 1回目 | 糖尿病、安定剤 | 心肺停止 | 心肺停止 | 不明 | 評価不能 | 不明 | 死因に関する情報は得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 死因に関する情報は得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 135 | 85歳 | 女 | 2021年5月21日 | 2021年5月23日 | EX3617 | 2回目 | 脳梗塞後遺症(右片麻痺、失語)、高度認知症、高血圧 併用薬:ニフェジピン(ヘルラート) 20、プロピフェンラシックス140(共に高血圧のため、2011年開始) (~7/21の情報に基づく) | 心不全の疑い | 心不全 | 不明 | 評価不能 | 不明 | 死因に関する情報は得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 死因に関する情報は得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 136 | 73歳 | 男 | 2021年5月25日 | 2021年5月27日 | 不明 | 不明 | 透析中 | 心肺停止 | 心肺停止 | 不明 | 評価不能 | 不明 | 死因に関する情報は得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 死因に関する情報は得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 137 | 91歳 | 男 | 2021年5月23日 | 2021年5月25日 | EY5420 | 1回目 | 洞機能不全、腎不全、慢性心不全 (~6/23の情報に基づく) | 急性心筋梗塞の疑い (~6/23の情報に基づく) | 急性心筋梗塞 | 不明 | 不明 | 不明 | 心筋梗塞による死亡が疑われているが、確定診断には至っていない。病態を検討するための情報が不足しており、ワクチン接種と死亡との因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 心筋梗塞による死亡が疑われているが、確定診断には至っていない。病態を検討するための情報が不足しており、ワクチン接種と死亡との因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 138 | 87歳 | 男 | 2021年4月28日 | 2021年5月24日 | EW4811 | 1回目 | 無 | 脳出血 | 脳出血 | 不明 | 評価不能 | 有(不明) | 患者背景、画像所見を含む脳出血の詳細、死亡に至るまでの経過が不明であり、ワクチンと死亡の因果関係を評価することはできない。 ~7/8から変更なし。 | 患者背景、画像所見を含む脳出血の詳細、死亡に至るまでの経過が不明であり、ワクチンと死亡の因果関係を評価することはできない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 139 | 94歳 | 女 | 2021年5月22日 | 2021年5月28日 | EY2173 | 1回目 | 慢性心不全、高血圧症、過活動膀胱、脳梗塞後遺症、骨粗鬆症で内服治療中、副作用なし。 タケル配合錠、ミカルディス錠(40)、ベタニス錠(50)、サアミオン錠(5)錠、ロリガ粒状カプセル、エデロール錠(0.75)、ツムラ人参養栄湯エキス顆粒3g、ツムラ麻子仁丸エキス顆粒5g 服薬中 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(心不全死、心臓突然死) | 死因に関する情報は得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 死因に関する情報は得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 140 | 89歳 | 女 | 2021年5月23日 | 2021年5月24日 | EY2173 | 1回目 | 心臓病、認知症 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(心臓病、超高齢、認知症、独居) | 死因に関する情報は得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 死因に関する情報は得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 141 | 80歳 | 女 | 2021年5月20日 | 2021年5月27日 | EY2173 | 2回目 | 基礎疾患:関節リウマチ(シンボニー=100mg)、慢性腎臓病(ミルセラ100μg)、糖尿病(チラジグ75μg/日)、便秘症(酸化マグネシウム990mg/日)、間質性肺炎、気管支拡張症 既往歴:左卵巣がん、高血圧 | 血小板減少症 | 血小板減少症 | 頭部CT、血液検査 | 関連あり | 有(基礎疾患(関節リウマチ)、併用薬(シンボニー、ミルセラ)) 詳細は注11 | 時間的な経過からワクチンが血小板減少を引き起こした可能性が高いと考える。ただ、血小板減少のみでクモ膜下出血を引き起こすことはまれと考える。クモ膜下出血の原因として他の要因があり、血小板減少が致死的にした可能性を考える。 ~7/8から変更なし。 | 時間的な経過からワクチンが血小板減少を引き起こした可能性が高いと考える。ただ、血小板減少のみでクモ膜下出血を引き起こすことはまれと考える。クモ膜下出血の原因として他の要因があり、血小板減少が致死的にした可能性を考える。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 142 | 92歳 | 女 | 2021年5月28日 | 2021年5月28日 | EY2173 | 1回目 | 認知症、嚥下障害、胃瘻造設状態 併用薬:ガモモチン、酸化マグネシウム、ベルサンチン及びバンピタン(ワクチン接種の2週間以内) (~6/23の情報に基づく) | 不明 急性心不全 (~6/23の情報に基づく) | 急性心不全 | 不明 | 評価不能 | 有(高齢、環たきりであり、脳血管障害や痰による気道閉塞などの可能性も考えられる) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|-----------------------|----------------|----------------------------|-----------------|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 143 | 102歳 | 女 | 2021年5月20日 | 2021年5月24日 | 不明 | 1回目 | 無 2019/2から2020/11/20まで大腸がん、2019/2に胆膵嚢下切除し、高血圧、虚血性心疾患疑い。要介護度4。ADL自立度:ベッド上生活。移動は車椅子。 併用薬:カンデサルタン(使用理由:高血圧)、一剤酸/ソルビド(使用理由:虚血性心疾患疑い)、アレキギー錠。有害事象歴及び副作用歴はなし。 (~7/21の情報に基づく) | 心不全の疑い | 心不全 | 不明 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 144 | 91歳 | 女 | 2021年5月28日 | 2021年5月28日 | FA7338 | 1回目 | 抗血小板剤の内服あり | 急性大動脈解離 心臓液貯留 | 大動脈解離 心臓液貯留 | CT | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 145 | 89歳 | 女 | 2021年5月13日 | 2021年5月17日 | EY2173 | 1回目 | パーキンソン病、レビー小体認知症(共に1995年頃から約25年間罹患中。2017年頃から幻視・混乱あり)、高口失音・精神運動遅延(2021.3.0)、発折をしてから、意識レベルが悪化。意識の変動が大きくなり、口からの接種が難しくなった。尿路感染を繰り返していた。要介護度5。ADL自立度:リクライニング付椅子が必要。終日摂取の可否・管状状態により、経腸リステクあり 併用薬:スタレボL50(2019/4/11から2021/05/16まで)、塩酸ロニモコニル(2013/4/18から2021/5/16まで) (~7/21の情報に基づく) | 慢性腎不全の急性増悪 | 慢性腎臓病 | 血液検査 | 評価不能 | 有 詳細の記載なし | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 146 | 73歳 | 男 | 2021年5月25日 | 2021年5月29日 | FA2453 | 1回目 | 平成25年 腎移植(生体)、令和3年2月~肺深在性真菌症、令和3年5月2日~5月15日 急性腎盂腎炎 | 不明 | 不明 | 不明 | 関連なし | 有 詳細の記載なし | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 147 | 86歳 | 女 | 2021年5月28日 | 2021年5月29日 | FA4597 | 1回目 | 高血圧、糖尿病、脳梗塞の既往。左急性硬膜下血腫、腰椎(L2)圧迫骨折 | 心臓停止 | 心臓停止 | 不明 | 評価不能 | 有(糖尿病があり、急性心筋梗塞まで発症した場合、症状がでにくい) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 148 | 98歳 | 女 | 2021年5月24日 | 2021年5月27日 | EX3617 | 1回目 | 無 | 不明 | 不明 | 不明 解剖 (~6/23の情報に基づく) | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 149 | 90歳 | 女 | 2021年5月10日 | 2021年5月12日 | EX3617 | 1回目 | 基礎疾患:高血圧症、糖尿病、脳梗塞(2013/10/20から)、認知症(2015年頃から)、骨粗鬆症、関節リウマチ 服薬:クロビドグレル(75)、テルミサルタン(20)、アルファカルシトール(0.5)、アスバラCa、プレドニゾン(5)、シンタメレル(50)、トラディアンSP 副作用なし かニに対するアレルギーあり 要介護度4 ADL自立度:B1 (~8/25の情報に基づく) | 糖尿病や高血圧による循環不全 | 循環虚脱 | CT、心電図 | 関連なし | 有(糖尿病や高血圧による循環不全) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|---------------------------------------|--------------------------------|--|-------------------------|--|---|---|-------------------------------|-------------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 150 | 80歳 | 男 | 2021年5月20日 | 2021年5月27日 | 不明 | 1回目 | じん肺症(2012/2/10から、在宅酸素療法中)、心房細動、糖尿病、難聴症、胃食道逆流性疾患(GERD)併用薬:エリキユース(2015/1/6から)、シクロスポリン様成分アゼル(2020/6/16から)、ケケキアブ(2018/2/27から)、ボグリホース(2013/4/30から)、クリアナル、レスプレン、ムコソルバン、ウルチエブ口吸入用(接種前2週間以内) (~8/4の情報に基づく) | 肺炎 心不全に伴う敗血症 多臓器不全 心不全 | 肺炎 敗血症 多臓器機能不全症候群 心不全 | 胸部CT、心・肝・胆嚢エコー、血液検査 関連あり | 関連あり | 有(じん肺症) | 重症肺炎による慢性呼吸不全、心房細動、糖尿病を背景に有す患者である。また、入院後に実施された心エコー所見に弁輪拡大による高度僧帽弁閉鎖不全と肺動脈弁閉鎖不全、EF 20-30%と低値で広範著明な壁運動低下の記載がある。これも背景疾患と判断される。これら重症の基礎疾患を背景として急速な呼吸不全、心不全の悪化を呈し、死亡に至った事例である。本剤の接種が増悪リガーとなったことが否定できないとする担当医の意見が記されているが、得られた情報には増悪原因を特定する情報が含まれず、情報不足により評価不能と判断するのが適切と考えられる。重篤、重症疾患を背景に有す患者の接種例については、引き続き情報収集と検討継続を要す。 | 重症肺炎による慢性呼吸不全、心房細動、糖尿病を背景に有す患者である。また、入院後に実施された心エコー所見に弁輪拡大による高度僧帽弁閉鎖不全と肺動脈弁閉鎖不全、EF 20-30%と低値で広範著明な壁運動低下の記載がある。これも背景疾患と判断される。これら重症の基礎疾患を背景として急速な呼吸不全、心不全の悪化を呈し、死亡に至った事例である。本剤の接種が増悪リガーとなったことが否定できないとする担当医の意見が記されているが、得られた情報には増悪原因を特定する情報が含まれず、情報不足により評価不能と判断するのが適切と考えられる。重篤、重症疾患を背景に有す患者の接種例については、引き続き情報収集と検討継続を要す。 | ~7/8から変更なし。 | ~8/5から変更なし。 | | |
| 151 | 87歳 | 男 | 2021年5月28日 | 2021年5月28日 | 不明 | 1回目 | 基礎疾患:高血圧、高脂血症、高尿酸血症、狭心症 | 急性心機能不全の疑い | 急性心不全 | 解剖 | 評価不能 | 有(心肥大による急性心機能不全が推定される) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 152 | 88歳 | 男 | 2021年5月26日 | 2021年5月27日 | EY2173 | 1回目 | 肝がん、間質性肺炎、顕微鏡的多発血管炎、心不全 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(間質性肺炎、心不全) | 背景予後不良疾患症例の情報集積継続要す ~7/8から変更なし。 | 背景予後不良疾患症例の情報集積継続要す ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 153 | 91歳 | 女 | 2021年5月22日 | 2021年5月24日 | EY2173 | 1回目 | 無 | 心肺停止 | 心肺停止 | 不明 検視 (~6/23の情報に基づく) | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 154 | 82歳 | 男 | 2021年5月18日 | 2021年5月21日 | ET3674 | 1回目 | 既往歴:認知症、心停止からの回復併用薬:ママンチン塩酸塩、アレキニール [®] なし。 要介護度:A2(寝たきり) 7月21日No.394と統合。 | 不整脈発作 | 不整脈 | 不明 | 評価不能 7月21日No.394と統合。 | 有(4年前に原因不明の心筋停止からの発作あり) 7月21日No.394と統合。 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 155 | 88歳 | 女 | 2021年5月19日 | 2021年5月24日 | 不明 | 不明 | 無 | 血栓性血小板減少性紫斑病の急性化疑い 意識消失 重症溶血性貧血 | 血栓性血小板減少性紫斑病 意識消失 溶血性貧血 | 血液検査 | 不明 | 不明 | TTPを確定診断できる情報なし。溶血性貧血を確定診断できる情報なし。 ~7/8から変更なし。 | TTPを確定診断できる情報なし。溶血性貧血を確定診断できる情報なし。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 156 | 88歳 | 男 | 2021年5月27日 | 2021年5月30日 | FA4597 | 1回目 | 動脈硬化症 併用薬:バイアスピリン 6月9日合同部会資料では、下線部を記載漏れ。 | 脳出血 | 脳出血 | 頭部CT | 評価不能 | 有(高齢、動脈硬化あり、バイアスピリン内服) | 接種後3日目 ~7/8から変更なし。 | 接種後3日目 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 157 | 76歳 | 男 | 2021年5月29日 | 2021年5月29日 | FA5829 | 1回目 | 心筋梗塞(2016/6/25から)、前立腺がん、高血圧 接種2-3日前から左肩痛 アレキニール [®] なし。 (~8/25の情報に基づく) | 心筋梗塞 | 心筋梗塞 | 不明 死亡時画像診断(CT)、血液検査 (~8/25の情報に基づく) | 関連なし | 有(心筋梗塞の既往) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 158 | 56歳 | 男 | 2021年5月12日 | 2021年5月31日 | EY2173 | 2回目 | 高血圧 ニューロタン錠50mg、クレストール錠2.5mg、ラベプラソールNa錠10mg 服薬中 1回目コミナティ筋注ロット番号EP9605(令和3年4月21日) 7月7日No.215と統合。 | 急性心筋梗塞 不整脈 | 急性心筋梗塞 不整脈 | 不明 | 評価不能 | 有(高血圧、心筋梗塞) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可 能性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|--|----|------------|--------------|--------|------|---|-----------------------|-----------------|----------------------------------|-----------------|---------------------------|-------------------------------|--|-------------------------------|--|--------------------------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| 159 | 88歳 | 男 | 2021年5月17日 | 2021年5月24日 | EX3617 | 1回目 | ヘルペス脳炎後遺症、器質性精神障害、症候性てんかん(2001/3/4から)、高血圧症(2017/6/6から)、認知症(2014/4/9から)、前立腺肥大症、不眠症、両変形性膝関節症 要介護度4 デバケンR400mg/日、ユリーフ0.08mg/日(2017/5/29から)、ベルソムラ15mg/日(2014/4/9から)、アムロジウム0.5mg/日、モービック10mg/日(2019/8/22から) (~7/21の情報に基づく) | 心臓突然死 | 心突然死 | 検視 | 評価不能 | 有(検死の結果は心臓突然死(推定)) | | 死因に関する情報は得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし、 | | 死因に関する情報は得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | |
| 160 | 88歳 | 男 | 2021年5月18日 | 2021年5月25日 | EY2173 | 1回目 | 心不全(2011年から)、陳旧性心筋梗塞、糖尿病、認知症(2011年から)、前立腺肥大(2017年から)、低心機能、要介護度は4。 併用薬:クロピドグレル(75mg、2018年から)、カルベジロール(5mg、2018年から)、フロセミド(40mg、2018年から)、リスビロラクトン(25mg、2018年から)、スマリー(10mg、2020/1から)、アボルブカプセル(0.5mg、2017年から)、ラベプラソール(10mg、2018年から)、ガスモチン(2018年から) (~8/25の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(心不全) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | |
| 161 | 87歳 | 女 | 2021年5月27日 | 2021年5月28日 | FA5715 | 1回目 | 無 | 消化器疾患の疑い | 胃腸障害 | 不明 | 関連なし | 有(消化器疾患の疑い) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | |
| 162 | 86歳 | 男 | 2021年5月17日 | 2021年5月19日 | EW4811 | 1回目 | 慢性心不全、心房細動、冠動脈ステント留置後、大動脈弁置換術後、上行大動脈置換術後、2型糖尿病、アルコール依存症 | 急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 | 検視 | 関連なし | 有(急性心筋梗塞) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | |
| 163 | 83歳 | 男 | 2021年5月25日 | 2021年5月28日 | 不明 | 不明 | 不明 | 心臓停止 | 心臓停止 | 不明 | 評価不能 | 有(肺炎、心不全) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | |
| 164 | 94歳 | 女 | 2021年5月27日 | 2021年5月30日 | 不明 | 不明 | 腹部大動脈瘤 併用薬:アミチーザ、ベザフィブラート、モサプリド、ビオスリー、アロチノール、アルプラゾラム、アモキササン、バルシオン、アモバン (~8/4の情報に基づく) | 動脈瘤の破裂のショック状態 | 動脈瘤破裂 ショック症状 | 不明 腹部CT、血液検査 (~8/4の情報に基づく) | 評価不能 | 有(もとより腹部大動脈瘤あり) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | |
| 165 | 74歳 72歳 (~6/23 の情報 に基づき 訂正) | 男 | 2021年5月31日 | 2021年6月2日 | EY0779 | 1回目 | 基礎疾患:認知症(2019年頃に発症)、統合失調症(1980年頃に発症)、慢性呼吸不全(2021/5/1に発症)、アレルギー歴、他のワクチンなし 要介護度:要たきり (~7/21の情報に基づく) | 消化管出血 | 胃腸出血 | 不明 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | |
| 166 | 87歳 | 男 | 2021年5月28日 | 2021年5月28日 | EY5420 | 1回目 | 骨粗鬆症、高血圧症 ボナロン、センソノド、マグミット内服中 | 急性心不全 | 急性心不全 | 死亡時画像診断 | 評価不能 | 有(急性心不全) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|----------------------------|--|--------------------------|---------------|---|-------------------------------|--|--|--|-------------------------------|------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 167 | 79歳 | 男 | 2021年5月18日 | 2021年5月22日 | 不明 | 不明 | 既往歴:心不全 併用薬:利尿薬 慢性心不全(2018/8から)、脳梗塞(2017/02から)、高血圧 併用薬:シロスタロール0D錠100mg。(脳梗塞のため、2017/12/20から)、フロセミド錠(心不全のため、2018/8/10から) (~7/7の情報に基づく) | 心不全の疑い | 心不全 | 不明 | 関係なし 評価不能 (~7/7の情報に基づく) | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 168 | 91歳 | 女 | 2021年5月21日 | 2021年5月21日 | ET3674 | 不明 1回目 (~7/7の情報に基づく) | 不明 認知症(2017/3から)、両側変形性膝関節症、悪介腫度4、ADL自立度C1、経口摂取は可能 併用薬:認知症のため2017/10から、ルネパル錠10mg、スマリール10mg、2020/11からクエチアピン25mg、下腿浮腫のため2017/10からフロセミド20mg、胃炎のため2017/10からレバミピド (~7/7の情報に基づく) | 急性心不全の疑い | 急性心不全 | 不明 | 不明 | 有(高齢) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 169 | 94歳 | 女 | 2021年5月27日 | 2021年6月2日 | EY0779 | 1回目 | もともと、廃用がすすんでおり、上下肢の痙攣があり、嚥下障害もあった。 | 嘔吐 窒息 | 嘔吐 窒息 | 不明 | 評価不能 | 有(もともと嚥下障害があり、誤嚥リスクが高いため、ワクチンとは関連しない偶発的な事象の可能性はある) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 170 | 73歳 | 女 | 2021年5月28日 | 2021年5月28日 | EY4834 | 1回目 | 糖尿病、高血圧 接種2週間以内に他剤の投与あり、アレルギー歴はなし (~7/21の情報に基づく) | アナフィラキシーの可能性 急性虚血性心不全 | 急性心不全 | CT、血液検査、 脳波 (~7/21の情報に基づく) | 評価不能 | 不明 | 剖検の結果、死因は急性虚血性心不全とされている。これまでに全く健康であったと記載されているものの、糖尿病や高血圧症の既往や内服薬の存在を示唆する記載もあり、患者背景は不詳である。ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし、 | 剖検の結果、死因は急性虚血性心不全とされている。これまでに全く健康であったと記載されているものの、糖尿病や高血圧症の既往や内服薬の存在を示唆する記載もあり、患者背景は不詳である。ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 171 | 99歳 | 女 | 2021年5月12日 | 2021年5月24日 | EX3617 | 1回目 | 逆流性食道炎、ハイアスピリンの内服 | 肺胞出血 | 肺胞出血 | CT、血液検査 | 関連あり | 有(肺非定型、 抗酸菌症) | ワクチン接種の前の月に肺非定型抗酸菌症で入院治療。酸化不良あり、またバイアスピリン継続していることから易出血性ありと考える。ワクチン後Ddimer上昇あるが血栓症は生じていない。また、非定型抗酸菌症で入院中など高値となる以前のDdimerの推移が不明。以上のことから非定型抗酸菌症による肺炎による肺組織ダメージをベースに易出血性(バイアスピリン)による肺胞出血が原因とも考えられる。どちらにしても経過の情報不足でありワクチンが原因か否かの判定はできない。 ~7/8から変更なし、 | ワクチン接種の前の月に肺非定型抗酸菌症で入院治療。酸化不良あり、またバイアスピリン継続していることから易出血性ありと考える。ワクチン後Ddimer上昇あるが血栓症は生じていない。また、非定型抗酸菌症で入院中など高値となる以前のDdimerの推移が不明。以上のことから非定型抗酸菌症による肺炎による肺組織ダメージをベースに易出血性(バイアスピリン)による肺胞出血が原因とも考えられる。どちらにしても経過の情報不足でありワクチンが原因か否かの判定はできない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 172 | 68歳 | 女 | 2021年5月25日 | 2021年6月2日 | EX3617 | 1回目 | 糖尿病、高血圧 | 心不全 | 心不全 | 不明 胸部レントゲン、心カテテル検査、心エコー、心電図、血液検査 (~7/21の情報に基づく) | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 173 | 72歳 | 男 | 2021年5月30日 | 2021年6月1日 | EX3617 | 1回目 | 肺がん、アレルギー歴・1カ月以内のワクチン接種なし | 低酸素性虚血性脳症 | 低酸素性虚血性脳症 | CT | 評価不能 | 有(不詳) | 溺水するに至った原因については明らかになっていない。直前に何らかの異常があった様子ではあるが、病態を検討するための情報が不足している。ワクチンと死亡の因果関係は評価不能である。 ~7/8から変更なし、 | 溺水するに至った原因については明らかになっていない。直前に何らかの異常があった様子ではあるが、病態を検討するための情報が不足している。ワクチンと死亡の因果関係は評価不能である。 ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|---------------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---|-------------------------------|--|--|------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 174 | 93歳 | 男 | 2021年5月27日 | 2021年6月2日 | EY2173 | 1回目 | 高血圧症、腹部大動脈瘤 (2017/12/18から) 併用薬: 2017/12より高血圧のため、ベニジピン塩酸塩(コニール錠)2mg、2018/4より逆流性食道炎のため、エソメプラゾール錠(ネキシウム)10mg、2020/11より便秘のため、酸化マグネシウム(マグミット錠)330mg、1660mg (~7/21の情報に基づく) | 腹部大動脈瘤破裂 | 大動脈瘤破裂 | 不明 | 評価不能 | 不明 | | 93歳 H29年12月(4年前): 腹部大動脈瘤の診断 48mm、経過観察 H30年6月、11月、令1年6月、令2年7月に経過観察 令和2年7月(10ヶ月前): H29年48mmであったものが、11cmの拡大確認されたが経過観察となった。 令和3年5月27日: ワクチン接種 令和3年5月31日: 破裂 H29年、急性期として発症、破裂は免れた。しかし、急性期を内科的治療で免れた症例の20~30%は「遠隔期」に瘤拡大をきたし破裂の危険性が増加するため外科的治療を必要とする、のが一般的(今日の診療より引用) また、発症時に40mm以上の場合、遠隔期に瘤拡大のリスクとそれに伴う破裂のリスクがあるため外科的治療適応とされる。この観点から、当該患者さんは、H29年の時点から破裂のリスクを充分留意していた。さらに、令和2年7月の健診で、瘤が11cm拡大、したとの記載あり、予後判定の基準として、5mm以上/6ヶ月の急速な瘤径拡大は切迫破裂と考えられ、本来外科的治療の適応であった。すなわち、ワクチン接種以前から瘤破裂の切迫状態であり、いつ破裂してもおかしくない状況であった。こうした状況からワクチン接種が原因であるとは考えることは困難である。 ~7/8から変更なし、 | 93歳 H29年12月(4年前): 腹部大動脈瘤の診断 48mm、経過観察 H30年6月、11月、令1年6月、令2年7月に経過観察 令和2年7月(10ヶ月前): H29年48mmであったものが、11cmの拡大確認されたが経過観察となった。 令和3年5月27日: ワクチン接種 令和3年5月31日: 破裂 H29年、急性期として発症、破裂は免れた。しかし、急性期を内科的治療で免れた症例の20~30%は「遠隔期」に瘤拡大をきたし破裂の危険性が増加するため外科的治療を必要とする、のが一般的(今日の診療より引用) また、発症時に40mm以上の場合、遠隔期に瘤拡大のリスクとそれに伴う破裂のリスクがあるため外科的治療適応とされる。この観点から、当該患者さんは、H29年の時点から破裂のリスクを充分留意していた。さらに、令和2年7月の健診で、瘤が11cm拡大、したとの記載あり、予後判定の基準として、5mm以上/6ヶ月の急速な瘤径拡大は切迫破裂と考えられ、本来外科的治療の適応であった。すなわち、ワクチン接種以前から瘤破裂の切迫状態であり、いつ破裂してもおかしくない状況であった。こうした状況からワクチン接種が原因であるとは考えることは困難である。 ~8/5から変更なし、 | | | |
| 175 | 91歳 | 女 | 2021年6月2日 | 2021年6月3日 | FA4597 | 1回目 | 無 脳梗塞(2021/2/20から)、肺炎(2021/2から2021/3まで)、気管炎、寝たきり状態 併用薬: 気管炎に対するソロブテロールテープ (~8/4の情報に基づく) | 老衰 | マラスムス | 不明 | 評価不能 | 有(老衰) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 176 | 82歳 | 男 | 2021年6月2日 | 2021年6月2日 | EY0779 | 1回目 | 不明 血圧関連の症状及び前立腺肥大があった。ワクチン接種の数日前、発熱を呈したが、食品、薬剤に対するアレルギーなし。 併用薬: イフェンプロジル酒石酸塩(イフェンプロジル)、ウルソデオキシコール酸(ウルソ)、ベタドステチンシル酸塩(ベタドステチン)、アジルサルタン/アムロジピンベシル酸塩(リザクタス)、アムロジピンベシル酸塩(アムロジピン)、ミラベグロ(バスタニス)、レボセチリン塩酸塩(シボセチリン)、シロドシン、ファモキシジン(ファモキシジン)、シロスタゾールおよびエベロゾル (~6/23の情報に基づく) | 不明 不整脈による心停止 (~6/23の情報に基づく) | 心停止 | 死亡時画像診断 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 177 | 67歳 | 男 | 2021年5月28日 | 2021年6月1日 | EY5420 | 1回目 | 糖尿病、高血圧、喘息 アムロジピン(5)、イニシンク、グリセピド、メトホルミン投薬にてコントロールされていた。 アレルギー歴なし、 | 不明 急性心筋梗塞 (~7/21の情報に基づく) | 急性心筋梗塞 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 178 | 79歳 | 女 | 2021年4月26日 | 2021年5月8日 | ET9096 | 1回目 | 総胆管がん、心、腎不全にて2月17日入院(MRSA・緑膿菌+) | 総胆管がんの末期 心、腎不全の合併 ワクチン接種前より感染症状 | 状態悪化 | 不明 | 関連なし | 有(総胆管がんの末期であり、心、腎不全を合併していた。ワクチン接種以前よりがん末期症状、感染症状を示しており、ワクチンと死亡との関連性はないと考える) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|-------------------------------|---------------|---|-----------------|---|-------------------------------|--|-------------------------------|--|--------------------------|------|--|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | | |
| 179 | 90歳 | 女 | 2021年5月25日 | 2021年5月29日 | EW4811 | 1回目 | 心臓病(心筋梗塞)、脳梗塞 J2013/12/7から]の既往歴あり、バ イアスピリン服用中。 (~8/25の情報に基づく) | 不明 急性心不全 (~8/25の情報に基づく) | 急性心不全 | 不明 血液検査 (~8/25の情報に 基づく) | 評価不能 | 有(詳細は不 明) | | 死亡に至るまでの症状の有無につき観察できておらず、 また、剖検データ等なく直接の死因及び予防接種との因 果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | | 死亡に至るまでの症状の有無につき観察できておらず、 また、剖検データ等なく直接の死因及び予防接種との因 果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 180 | 86歳 | 女 | 2021年5月25日 | 2021年5月31日 | EY2173 | 1回目 | 心房細動、狭心症、閉塞性動脈硬 化症、肺気腫、慢性腎不全stage4あ り、心血管疾患、骨粗鬆症、直近 PT21(4/16) 併用薬:ワーファリン、ピロリア、ベン ザリン、レンドルミン、ニコランジル、 アダラートCR、アトルバスタチン、ガ スコン、ミヤB.M. 強力ネオミノフア ンジン (~7/21の情報に基づく) | 脳出血 | 脳出血 | 解剖又は画像診 断、血液検査 (~7/21の情報に 基づく) | 評価不能 | 有(抗凝固剤服 薬中、心血管疾 患既往と腎不全 あり。動脈硬化 の変化は強いと 考える。独居 年齢相応の理 解が不足。医薬 コンプライアンス の問題疑われ る。) | | 情報不足 ~7/8から変更なし。 | | 情報不足 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 181 | 88歳 | 男 | 2021年6月1日 | 2021年6月2日 | FA5829 | 2回目 | 症候性てんかん、脳梗塞、アルツハ イマー認知症 1回目接種 5月10日 ロットET3674 | 心筋梗塞の疑い | 心筋梗塞 | CT | 評価不能 | 有(心筋梗塞の 可能性) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 182 | 95歳 | 男 | 2021年5月28日 | 2021年6月3日 | 不明 | 不明 | 不明 | 心肺停止 | 心肺停止 | 不明 | 評価不能 | 無 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 183 | 93歳 | 男 | 2021年5月20日 | 2021年5月24日 | EW4811 | 1回目 | 心臓病、ペースメーカー植込み術 後、リクシアナ、利尿剤内服中 | 心筋障害 | 心筋症 | 不明 | 関連あり | 無 | | 基礎に心疾患を有する超高齢者であるため、ワクチンと の因果関係を評価するためには情報が不足している。 ~7/8から変更なし。 | | 基礎に心疾患を有する超高齢者であるため、ワクチンと の因果関係を評価するためには情報が不足している。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 184 | 78歳 | 男 | 2021年5月15日 | 2021年5月29日 | EY2173 | 1回目 | 高血圧、脂質異常症、陈旧性脳梗 塞、パーキンソン病、喉頭がん術後 で、複数回の脳梗塞既往があり、脳 血管性パーキンソンニズムによる歩 行障害があった。放射線治療に関 連したSMART症候群があった。 かかりつけの当医院で発時処方し ていた薬剤は、クレステール、タケブ ロ、チラーヂン、バイアスピリン、ネ シーナ、コードリル、マグミット、ミヤ BM、ベンカアであった。特に薬剤の 副作用はわかっている範囲では認め なかった。 (~6/23の情報に基づく) | 脳梗塞 | 脳梗塞 | 不明 | 評価不能 | 有(通常経過と して脳梗塞が再 発した可能性が ある。) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|--|---------------|--------------------------|-----------------|--|--|-------------------------|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 185 | 80歳 | 女 | 2021年6月1日 | 2021年6月3日 | FA4597 | 1回目 | 基礎疾患に高血圧(2018/7/10から)、高脂血症(2019/2/8から)、胃潰瘍(2019/5/13から)、陳旧性肺結核(1979年頃から)などあり、特にこれまで薬剤、食物アレルギーなし。最近1か月以内のワクチン接種なし。令和元年、2年に季節性インフルエンザを接種しているが、特に体調不良なし。直近5か月以内に薬剤変更なく、アムロジピン10mg、1錠1日1回朝食後、プラバスタチン5mg、1錠1日1回夕食後、アルメサルタン20mg、1錠1日2回朝食後、夕食後ニガチジン150mg、1錠1日2回朝食後、夕食後服用、特に体調不良なし。 (~7/21の情報に基づく) | 不組 冠動脈内に新しい血栓が認められ、完全閉塞の状態。 (~6/23の情報に基づく) | 心筋梗塞 | 関連あり | 無 | 高血圧症と高脂血症をもつ80歳女性が、コナチイ接種2日後に急性心筋梗塞(剖検所見)を起こし死亡した。ワクチン接種との因果関係は否定できないが不明である。いくつかのMIIのリスク因子をもっていたことに留意する必要がある。 ~7/8から変更なし。 | 高血圧症と高脂血症をもつ80歳女性が、コナチイ接種2日後に急性心筋梗塞(剖検所見)を起こし死亡した。ワクチン接種との因果関係は否定できないが不明である。いくつかのMIIのリスク因子をもっていたことに留意する必要がある。 ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 186 | 88歳 | 女 | 2021年6月2日 | 2021年6月3日 | EW4811 | 2回目 | 高血圧治療中、認知症、不眠症(2020/10から)、総胆管結石(2020/12から、2021/1/6に内視鏡的乳頭筋筋切)、妻介護3 併用薬:高血圧のためにアムロジピン、総胆管結石性胆管炎のためにウルソデオキシコール酸、認知症のためにツラムロロキソン、便秘のためにテレミゾロド(2021/3から継続中) (~8/4の情報に基づく) | 不明 CT、血液検査 (~6/23の情報に基づく) | 心臓停止 | 評価不能 | 不明 | 経過や死因に関する情報が得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 経過や死因に関する情報が得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 187 | 81歳 | 女 | 2021年5月31日 | 2021年6月3日 | EX3617 | 1回目 | 糖尿病、右乳がん術後、乳がん(2014/12/8から)、高血圧症、骨転移 併用薬:テネリア錠20mg、1x/日、朝食後、プロプレス錠8mg、1x/日、朝食後、リルバスクOD5mg、1x/日、朝食後、フェブリンク20mg、10mg、1x/日、朝食後、ネキナムカプセル20mg、1x/日、朝食後、ルプラカ28mg錠(4mg、1x/日、朝食後)、リリカOD錠75mg(2x/日、朝食後)、スロバラン500ug、3x/日、毎食後、ロキソプロフェンNaテープ100mg、エバシール錠1mg、1x/日、寝る前。 (~7/21の情報に基づく) | 急性心臓死 | 心臓死 | 評価不能 | 有(2型糖尿病、高血圧) | 心臓液貯留とトロポニンTの上昇から心筋梗塞が疑われており、リスク因子である糖尿病や高血圧の影響が考えられる。ワクチン接種の経過への影響は不明である。 ~7/8から変更なし。 | 心臓液貯留とトロポニンTの上昇から心筋梗塞が疑われており、リスク因子である糖尿病や高血圧の影響が考えられる。ワクチン接種の経過への影響は不明である。 ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 188 | 72歳 | 女 | 2021年5月31日 | 2021年6月2日 | EY4834 | 1回目 | 基礎疾患:心不全、糖尿病、消化不良 既往歴:新型コロナウイルス感染症(令和3年1月) 併用薬(2020/9/8から):スピロノクトン、エタア、ミセBM、サナクターゼ (~8/4の情報に基づく) | 心筋炎の疑い | 心筋炎 | 不明 | 評価不能 | 有(心不全、糖尿病で加齢中であり、基礎疾患が関連している可能性もある) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 189 | 100歳 | 男 | 2021年5月22日 | 2021年6月2日 | EW4811 | 1回目 | 気管支喘息、1981年から脳梗塞、1991年から胆石症(外科手術あり)、肺炎(2001年、2017年、2019年)、2011年から両前白内障(外科手術あり)、2017年から心不全、脱水、腎不全 併用薬:イグザレルト、カルベジローレル、フロセミド、サムスカOD、スピロノクトン、リラスタッチ、シロドシン、タケルガ (~8/25の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(不明) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | 評価に用いた報告内容 ²² | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|-------------------------------|---------------|--------------------------------------|-----------------|---------------------------|-------------------------------|---|---|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 資料番号 | 症例No |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 190 | 86歳 | 男 | 2021年5月24日 | 2021年5月28日 | EY2173 | 1回目 | 認知症、2型糖尿病、低アルブミン血症、貧血、2021年1月より誤嚥強く、低栄養状態、貧血あり 併用薬: ジャヌビア、テルミサルタン、アムロジピン 要介護度: 4、ADL自立度: ほぼ全介助。 アレルギー歴なし。 (~10/1の情報に基づく) | 不明 誤嚥性肺炎 (~10/1の情報に基づく) | 誤嚥性肺炎 | 不明 | 評価不能 | 有(誤嚥性肺炎) | | 誤嚥性肺炎、呼吸停止は、血中ブドウ糖減少は、 ~7/8から変更なし、 | 誤嚥性肺炎、呼吸停止は、血中ブドウ糖減少は、 ~8/5から変更なし、 | | | |
| 191 | 64歳 | 女 | 2021年5月21日 | 2021年5月28日 | EX3617 | 1回目 | 2型糖尿病、高血圧症、脂質異常症、アレルギー性鼻炎 併用薬: アイミクス配合錠HD1錠、トラリアクス配合錠BP1錠、クレストールOD(2.5)1錠、メトグルコ(500)4錠、デイレクタ配合錠4錠、インスリングルキノンBS注射器ペンリリー、300単位(18単位/日) (~6/23の情報に基づく) | 急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 | 不明 | 不明 | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | |
| 192 | 90歳 | 男 | 2021年5月10日 | 2021年5月26日 | ET3674 | 2回目 | 仙骨部(も腿のう胞、高血圧症、過活動膀胱、腰痛症、便秘、元喫煙者(85歳まで60本/日)、肺炎腫合併の疑い) 併用薬: マグネシウム錠330mg、アセトアミノフェン錠200mg NP、ベタネズ錠25mg、ソムラ芍薬甘草湯(発症後アセトアミノフェン錠以外は中止) (~8/25の情報に基づく) | 肺炎 | 肺炎 | 不明 胸部レントゲン、血液検査 (~8/25の情報に基づく) | 評価不能 | 有(肺炎) | | 超高齢者の報告事例集積継続を要す。 ~7/8から変更なし、 | 超高齢者の報告事例集積継続を要す。 ~8/5から変更なし、 | | | |
| 193 | 88歳 | 女 | 2021年5月12日 | 2021年5月15日 | EX3617 | 1回目 | 胃薬を内服 主治医に予防接種を受けて良いと言われた。の項目には、いいの記載あり | 心筋梗塞 | 心筋梗塞 | 検視 | 評価不能 | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | |
| 194 | 87歳 | 女 | 2021年5月12日 | 2021年5月17日 | EX3617 | 1回目 | 無 認知症、てんかん(2020/12/16から)、心房細動 併用薬(2021/5/16まで): トラゾドン25mg、アムロジピン、ジソピラミド150mg 「トローワ」 (~10/22の情報に基づく) | 肺炎 | 肺炎 | 不明 CT (~10/22の情報に基づく) | 関連なし | 有(肺炎) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | |
| 195 | 94歳 | 男 | 2021年5月11日 | 2021年5月16日 | EW4811 | 1回目 | 脳幹梗塞、誤嚥性肺炎、嚥下障害(胃瘻造設後)、糖尿病(インスリン療法中)、慢性心不全、両側胸水にて令和2年12月11日より療養病棟長期入院中 | 誤嚥性肺炎 | 誤嚥性肺炎 | 不明 | 評価不能 | 有(脳幹梗塞、誤嚥性肺炎) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | |
| 196 | 91歳 | 男 | 2021年4月30日 | 2021年5月25日 | ER2659 | 不明 | 不明 | 肺炎 | 肺炎 | 不明 | 関連なし | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | |
| 197 | 87歳 | 女 | 2021年5月28日 | 2021年5月30日 | EY0779 | 1回目 | 高血圧症、甲状腺がん術後(甲状腺全摘術)、骨粗しょう症、変形性膝関節症術後、右足関節外果骨折術後 | 脳梗塞 | 脳梗塞 | 頭部CT | 関連あり | 無 | | 心房細動がみられ、頭部CTでは左中大脳動脈領域の広範な梗塞が認められており、心原性脳塞栓症と考えられる。ワクチン接種後の事象とはいえず、ワクチンにより不整脈(心房細動)が起こったかどうかは不明である。 ~7/8から変更なし、 | 心房細動がみられ、頭部CTでは左中大脳動脈領域の広範な梗塞が認められており、心原性脳塞栓症と考えられる。ワクチン接種後の事象とはいえず、ワクチンにより不整脈(心房細動)が起こったかどうかは不明である。 ~8/5から変更なし、 | | | |
| 198 | 61歳 | 女 | 2021年5月21日 | 2021年6月4日 | EY4834 | 1回目 | 大動脈弁逆流症、下垂体成長ホルモン分泌亢進症 | 不明 | 不明 | 不明 | 関連あり | 無 | | ワクチン接種7日後の全身倦怠感が出現し、14日後に死亡。詳細な経緯が不明。 ~7/8から変更なし、 | ワクチン接種7日後の全身倦怠感が出現し、14日後に死亡。詳細な経緯が不明。 ~8/5から変更なし、 | | | |
| 199 | 90歳 | 女 | 2021年6月4日 | 2021年6月5日 | FA5715 | 1回目 | 胃潰瘍の既往症あり、ロキソニン錠、酢酸エタール塩酸塩徐放カプセル(75)1T/1X服用中 | 心筋停止 | 心筋停止 | 不明 | 評価不能 | 無 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|---|-------------------|------------------------------------|--|-----------------------------|---|---|-------------------------------|------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 200 | 88歳 | 女 | 2021年5月20日 | 2021年6月4日 | EY0779 | 1回目 | 成人ステル病、慢性心不全の既往があり2018年よりブレドニン内服、2019年よりアクテムラ皮下注(2週に1回) 2021年4月には肺炎のため入院加療、5月6日の退院時は、全身状態良好、全身の浮腫はなく呼吸状態良好だった。5月20日ワクチン接種時も退院時の状態を維持していた。 | 状態悪化 急性呼吸不全 | 胸部CT、血液検査 | 評価不能 | 有(偶発的に成人ステル病が再燃した結果、急性呼吸窮迫症候群(ARDS)を発症した。もしくは、慢性心不全が急性増悪した可能性もあろう) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 201 | 92歳 | 女 | 2021年6月4日 | 2021年6月5日 | FA5765 | 1回目 | アルツハイマー病で退院中 | 不明 大動脈解離 (~7/7の情報に基づく) | 大動脈解離 | 死亡時画像診断(全身CT) 解剖 (~7/7の情報に基づく) | 評価不能 関連なし (~7/7の情報に基づく) | 無 (~7/7の情報に基づく) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 202 | 73歳 | 女 | 2021年6月1日 | 2021年6月4日 | 不明 | 不明 | 不明 | 心臓停止(窒息の可能性あり) 窒息 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(窒息の可能性があるが、炎症反応高値(CRP22)) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 203 | 85歳 | 男 | 2021年5月25日 | 2021年6月4日 | EY2173 | 1回目 | 無 | 急性間質性肺炎 | 間質性肺炎 | 胸部CT | 関連あり | 無 | ワクチン接種4日で両肺にすりガラス影を認め、死亡している。KL-6、SP-Dの上昇を認めている点からは心不全で説明は困難であり、何らかの間質性肺炎を起しているものと思われる。ワクチン接種との因果関係は不明で、その他の原因による急性間質性肺炎も否定できない。 ~7/8から変更なし、 | ワクチン接種4日で両肺にすりガラス影を認め、死亡している。KL-6、SP-Dの上昇を認めている点からは心不全で説明は困難であり、何らかの間質性肺炎を起しているものと思われる。ワクチン接種との因果関係は不明で、その他の原因による急性間質性肺炎も否定できない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 204 | 72歳 | 男 | 2021年5月23日 | 2021年6月3日 | EY0779 | 1回目 | 透析患者、非結核性抗酸菌症(2019/9から)、感染性肝臓病(2019/24=2019/10/1)、アルコール依存症 Wernicke脳症、逆流性食道炎 併用薬:ニカルジピン40mg、ランソプラゾール15mg、アゾセמיד、プロトンポンプ阻害薬、ロサルタンカリウム50mg、 オキサリニール250mg、トランサミン、アドナ30mg、モーラス20mg、ヒルディソゾフ軟膏0.3% アレルギーなし、1か月以内のワクチン接種なし。 (~8/25の情報に基づく) | 脳静脈洞血栓 血小板減少(4万) | 大脳静脈洞血栓 血小板数減少 | CT | 関連あり | 無 | Dダイマーが正常であるのでTTSは否定的と考える。5月28日に脳静脈洞血栓症との記載があるが、この時点では未診断と思われる。血小板減少はワクチンの可能性はあると考える。その他の事象は、透析などの影響もあり判定できない。 ~7/8から変更なし、 | Dダイマーが正常であるのでTTSは否定的と考える。5月28日に脳静脈洞血栓症との記載があるが、この時点では未診断と思われる。血小板減少はワクチンの可能性はあると考える。その他の事象は、透析などの影響もあり判定できない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 205 | 79歳 | 女 | 2021年5月28日 | 2021年5月30日 | EY5420 | 1回目 | 乳癌、肺転移、骨転移、後腹膜播種、腎機能障害、両側水腎症に対し尿管ステント留置後 | 現病の悪化 | 状態悪化 | 不明 | 評価不能 | 有(乳癌、多発転移、腎機能障害) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 206 | 87歳 | 男 | 2021年6月6日 | 2021年6月6日 | EY5422 | 1回目 | 基礎疾患:心臓病(3か月に1回受診)、陈旧性心筋梗塞(運動脈バイパス術を1999/7/28施行)、高血圧、糖尿病(2002/7/16から)など併用薬、血液をサラサラにする薬服用 (~8/4の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 死亡時画像診断(CT) (~8/4の情報に基づく) | 評価不能 | 有(心血管イベント) | 死因に関する情報は得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし、 | 死因に関する情報は得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 207 | 74歳 | 男 | 2021年5月19日 | 2021年5月29日 | 不明 | 不明 | 不明 高血圧、心臓病、皮膚疾患 併用薬:テリミサルタン錠40mg、イグザレルト錠15mg、ドソプロロールアマル酸塩錠25mg、ベラミル錠 脳梗塞40mg、ベゴクスタンベンゾ酸錠10mg、マイザー軟膏とプロベト(白色ワセリン)の混合、リドメックスコーワ軟膏0.3%とプロベト(白色ワセリン)の混合 (~10/1の情報に基づく) | 右視床出血 脳室内穿破 脳梗塞 (~10/1の情報に基づく) | 脳梗塞 | MRI | 評価不能 | 有 詳細の記載なし | 脳出血発症のために抗凝固薬を休薬する必要があり、脳梗塞の発症につながった可能性が考えられる。ワクチン接種が経過に与えた影響は不明である。 ~7/8から変更なし、 | 脳出血発症のために抗凝固薬を休薬する必要があり、脳梗塞の発症につながった可能性が考えられる。ワクチン接種が経過に与えた影響は不明である。 ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--|-------------------------------------|---|-----------------------|---------------|-------------------------------------|------------------------------------|---|---|---|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 208 | 89歳 | 女 | 2021年5月27日 | 2021年5月28日 | EY0779 | 1回目 | 無 食思不振(嚥下機能の低下、 2021年5月)、認知症、心不全、嚥下 肢の腫脹(2021年1月)、心性浮腫 要介護度5、介助を伴う車椅子使用 者。 併用薬:トリコロールメチアジド(フルイ トラン、心性浮腫のため、利尿剤と して) (~8/4の情報に基づく) | 急性心不全 | 急性心不全 | 不明 | 評価不能 | 有(急性心不全 (致死的不整脈 を含む)、脳血 管障害) | 既往歴とその最近の経過、内服薬、剖検結果等の情報が なく、因果関係の評価は困難である。 ~7/8から変更なし、 | 既往歴とその最近の経過、内服薬、剖検結果等の情報が なく、因果関係の評価は困難である。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 209 | 72歳 | 男 | 2021年6月5日 | 2021年6月6日 | 不明 | 不明 1回目 (~8/25の 情報に基づ く) | 不明 | 急性心筋梗塞の疑い | 急性心筋梗塞 | 不明 CT (~8/25の情報に 基づく) | 評価不能 | 有(急性心筋梗 塞疑い) | 既往歴とその最近の経過、内服薬、剖検結果等の情報が なく、因果関係の評価は困難である。 ~7/8から変更なし、 | 既往歴とその最近の経過、内服薬、剖検結果等の情報が なく、因果関係の評価は困難である。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 210 | 86歳 | 男 | 2021年6月4日 | 2021年6月7日 | EW4811 | 1回目 | パーキンソン病、糖尿病 併用薬:高カリウムTPN製剤(エルネ オ/2等、1000ml/日)、インスリン ドヒューマリンR、14単位/日) (2021/2/4から) (~9/10の情報に基づく) | 嘔吐による誤嚥 | 誤嚥 | 不明 | 関連あり 評価不能 (~9/10の情報 に基づく) | 無 | ワクチン接種後2日で嘔吐し、その後意識状態・呼吸状態 が悪化し死亡されている。嘔吐後の誤嚥や脳血管障害の 可能性があるが、詳細不明で判断できない、 | ワクチン接種後2日で嘔吐し、その後意識状態・呼吸状態 が悪化し死亡されている。嘔吐後の誤嚥や脳血管障害の 可能性があるが、詳細不明で判断できない、 | | | | |
| 211 | 90歳 | 女 | 2021年5月12日 | 2021年5月18日 | 不明 | 2回目 | 喘息、アルツハイマー型認知症、高 血圧症、腰部脊柱管狭窄症、腰部 圧迫骨折 併用薬:アムロジピン、セレコキシ ブ、スロメチン塩酸塩、アルファカル シドール、センナシド、マグミット (~7/7の情報に基づく) | 肺炎 | 肺炎 | 血液検査 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 212 | 80歳 | 女 | 2021年5月17日 | 2021年5月21日 | EW4811 | 1回目 | 不明 脳強型相対大型心筋症、アルツ ハイマー型認知症、うつ病等 (~7/21の情報に基づく) | 敗血症 | 敗血症 | 血液検査、腰部 CT (~7/21の情報に 基づく) | 不明 評価不能 (~7/21の情報 に基づく) | 不明 有(壊死性髄 膜炎) (~7/21の情報 に基づく) | 患者背景や、入院時の精査内容、死亡に至る経過の詳細 は得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価でき ない、 ~7/8から変更なし、 | 患者背景や、入院時の精査内容、死亡に至る経過の詳細 は得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価でき ない、 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 213 | 101歳 | 女 | 2021年5月18日 | 2021年5月22日 | EW4811 | 2回目 | 2型糖尿病、高血圧、狭心症、不整 脈、大血管骨折、胸椎圧迫骨折、変 形性膝関節症、腰部脊柱管狭窄 症、便秘、逆流性食道炎、肺動脈出 血、白内障手術、神経因性膀胱、動 脈閉塞、肢切断、うつ病、疼痛 要介護度:4、ADL自立度:B2 接種2週間以内併用した薬:ラシク ス20mg(1錠)1回/日(朝)、オンゾリ ザ2.5mg(1錠)1回/日(朝)、ジェイ ロフト25mg(1錠)1回/日(朝)、ガス ターD20mg(1錠)1回/日(朝)、カ ロチール200mg(1錠)1回/日(夜)、 アイトロール20mg(1カプセル)2回/日 (朝と夜)、メキシチール80mg(1カ プセル)3回/日 (~7/7の情報に基づく) | 心筋梗塞 | 心筋梗塞 | 心電図 | 評価不能 | 有(高齢、免疫 低下) | 検査結果がな(判断困難) ~7/8から変更なし、 | 検査結果がな(判断困難) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 214 | 85歳 | 女 | 2021年5月26日 | 2021年5月27日 | 不明 EY5420 (~10/1の 情報に基づ く) | 1回目 | 認知症(アルツハイマー型)、老衰 状態、パーキンソン病、てんかん 接種2週間以内の併用薬:アリセ プト50mg、ネネット配合錠100(胃薬 より注入) アレルキニニ 副作用歴、副反応歴 なし、 要介護度:5、ADL自立度:C2 (~10/1の情報に基づく) | 心筋停止 要衰 | マラスムス | 不明 | 不明 評価不能 (~10/1の情報 に基づく) | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | | |
|-------------------|---------------------------------------|-----|-----|--------------|------------|--------|-------|--|---------------------|--------------------------|-------------------------------|--|---------------------------------------|------|---|------|---|------|--|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | | |
| 215 | No.158と 同一症例に つき、No.158 に統合。 | 56歳 | 男 | 2021年5月12日 | 2021年5月31日 | EY2173 | 2回目 | 高血圧 併用薬:ニューロタン50mg、クレス トール錠25mg、ラベプラゾールNa 錠10mg(いずれも接種2週間以内) | 急性心筋梗塞 不整脈 | 急性心筋梗塞 不整脈 | 不明 | 不明 | 不明 | | | | | | | |
| 216 | | 84歳 | 女 | 2021年5月26日 | 2021年5月30日 | EY4834 | 1回目 | 腎臓病(透析) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(高血圧症な ど) | | 死因に関する情報は得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | | 死因に関する情報は得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | |
| 217 | | 92歳 | 男 | 2021年6月4日 | 2021年6月5日 | EX3617 | 1回目 | 認知症、持続性心房細動、脳室出血後(R3.5.28)、寝たきり、深部静脈血栓症、便秘 併用薬:エリキウス(1日2回2.5mg)、アムロジピン錠2.5mg(1日1回2.5mg)、インデラル錠10mg(1日2回20mg)、テリミソゾール錠10mg(1日2回20mg) 副作用歴:アレルギー歴はなし。 (~8/25の情報に基づく) | 上腸間膜動脈塞栓症 | 腸間膜動脈血栓症 | 不明 CT (~8/25の情報に基づく) | 評価不能 | 有(心房細動) | | 塞栓症のリスクが高い状態だったことが示唆されており、上腸間膜動脈塞栓症の発症に影響した可能性が考えられる。ワクチンと上腸間膜動脈塞栓症による死亡の因果関係は不明である。 ~7/8から変更なし。 | | 塞栓症のリスクが高い状態だったことが示唆されており、上腸間膜動脈塞栓症の発症に影響した可能性が考えられる。ワクチンと上腸間膜動脈塞栓症による死亡の因果関係は不明である。 ~8/5から変更なし。 | | | |
| 218 | | 79歳 | 女 | 2021年6月5日 | 2021年6月6日 | FA5829 | 1回目 | 慢性誤嚥性肺炎、うっ血性心不全、上部消化管出血の入院治療中、てんかんの内服治療中、脳梗塞後遺症と頭部外傷後で症状性てんかんがあり、遠征性意識障害の状態ですたきりの状態。 併用薬:プロセキド、イセキサミン塩酸塩、フルスチアミン塩酸塩、パゾソップ 以前、セフトリアキソン、ナリウム静注剤で腸障害を発生したことあり、要介護度5、ADI自立度、C2 (~10/1の情報に基づく) | 心停止 | 心停止 | 不明 | 評価不能 | 有(基礎疾患の悪化) | | 死因に関する情報は得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | | 死因に関する情報は得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | |
| 219 ³⁴ | | 77歳 | 男 | 2021年5月13日 | 2021年6月6日 | EW4811 | 1回目 | アレルギーの既往なし、糖尿病、パーキンソン病で通院中、問診時も特に異常なし。 併用薬:アマリール、メインテート、アムロジピンベシル酸塩、セロコックス、オバルキオン、メチコパール、ストグルネ、グアテア、パーキスト、ドネペシル塩酸塩、エクセگران、クロピグレル塩酸塩、ニュープロ、バッチ 1回目接種の30分経過観察後、嘔吐、結に発汗なし。接種後2時間40分後、呼吸困難と意識が出現。患者はワクチン接種をした医師を訪ねた。その後報告医療機関が紹介され、救急要請。 (~11/12の情報に基づく) | 心不全 | 心不全 | 不明 血液検査 (~11/12の情報に基づく) | 評価不能(接種医療機関、主治医ともに) 評価不能(接種医療機関、関連あり(主治医)) (~11/12の情報に基づく) | 不明(接種医療機関) 有(心不全(脳梗塞の原因)) (主治医) | | 患者背景や経過の詳細などが得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | | 患者背景や経過の詳細などが得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | |
| 220 | | 93歳 | 女 | 2021年6月7日 | 2021年6月7日 | EY5423 | 1回目 | 不整脈、高血圧、血液をサラサラにする薬 (~6/23の情報に基づく) | 血圧低下 意識レベル低下 | 血圧低下 意識レベルの低下 | 不明 | 評価不能 | 有(心肥大) | | 死因に関する情報は得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | | 死因に関する情報は得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | |
| 221 | | 83歳 | 女 | 2021年6月1日 | 2021年6月2日 | EY2173 | 1回目 | 5/18~24 気管炎にてABPC/SBT 6g/日、ALS、アレルギーなし 併用薬:酸化マグネシウムとクロストリジウム(フチリカム(ミヤ8M細粒))を服用(ワクチン接種2週間以内)、寝たきり、経管栄養開始(2021/5/31)となっていた。 (~9/10の情報に基づく) | ALS | 筋萎縮性側索硬化症 | 不明 | 評価不能 | 有(ALS) | | もともと全身状態が不良であったことが示唆されるものの、急変から死亡に至った原因については明らかになっておらず、ワクチン接種の関与について評価できない。 ~7/8から変更なし。 | | もともと全身状態が不良であったことが示唆されるものの、急変から死亡に至った原因については明らかになっておらず、ワクチン接種の関与について評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|--|---------------------------------|--|-----------------|-------------------------------------|---|---|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 222 | 89歳 | 女 | 2021年6月1日 | 2021年6月8日 | FA2453 | 1回目 | 脳梗塞の診断で通院中(2016/5/2から)、慢性心不全(2017/12から)、脂質異常症、逆流性食道炎、高カルシウム血症、慢性腎炎 | 胸部大動脈瘤破裂 | 大動脈瘤破裂 | 胸部CT | 評価不能 | 有(解離性大動脈瘤の破裂) | 既往などから、胸部大動脈瘤(解離性大動脈瘤を含む)のリスク因子を有していたことが示唆され、経過に影響を与えた可能性がある。ワクチン接種が胸部大動脈破裂による死亡に与えた影響は不明である。 ~7/8から変更なし。 | 既往などから、胸部大動脈瘤(解離性大動脈瘤を含む)のリスク因子を有していたことが示唆され、経過に影響を与えた可能性がある。ワクチン接種が胸部大動脈破裂による死亡に与えた影響は不明である。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 223 | 79歳 | 男 | 2021年6月7日 | 2021年6月8日 | EY5420 | 2回目 | 既往歴に胃がん、膵臓癌(ヘルニア、2型糖尿病、膵臓がん術後、椎骨動脈狭窄症) 併用薬:ネキシウム、シルネジリン、ナトリウム、シュアボスト、フェブリカ、ステロイド、シロスタゾール、アトルバスタチン、ノイロピタン、ファモチジン、バラセタモール、トラムセツト、タフマックE、セレコキシブ | 心停止 | 心停止 | 不明 死亡時画像診断、血液検査 (~8/4の情報に基づく) | 評価不能 | 不明 | 死因に関する情報が得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 死因に関する情報が得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 224 | 88歳 | 男 | 2021年5月18日 | 2021年5月20日 | EY0779 | 1回目 | 睡眠時無呼吸症候群 | 肺出血 | 肺出血 | CT | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 225 | 97歳 | 女 | 2021年5月12日 | 2021年5月18日 | EW4811 | 1回目 | 既往歴:左大腿骨頸部骨折、糖尿病、糖尿病性腎症、高血圧、アムロジピン、不安定狭心症、高脂血症、心拡大(CTR68% H30.12.20)、便秘、セザン病、うつ病の疑い、リロキサゼチン、夜間せん妄の疑い、リスレリド、頸椎全面軽度浮腫あり | ワクチン接種後の血栓形成による冠動脈の一過性閉塞 アナフィラキシーで冠動脈閉塞又は冠動脈プラークの破綻が起り、急性心筋梗塞(Kounis症候群)を呈す | アナフィラキシー反応 コロナス症候群 急性心筋梗塞 | 不明 血液検査、心エコー、心電図 (~12/24の情報に基づく)(集計、専門家評価対象期間(~12/5)後に報告された内容) | 関連あり | 不明 | ワクチン接種後に生じた症状は一旦改善に向かい、退院した直後に死亡確認となっている。死亡時画像診断や剖検は実施されておらず、死因は不明である。病態について様々な考察がなされているものの、根拠に乏しく、高齡であることや、多くの疾患を有していたことを考慮すると、原因を特定することは極めて困難であると考えられる。 ~7/8から変更なし。 | ワクチン接種後に生じた症状は一旦改善に向かい、退院した直後に死亡確認となっている。死亡時画像診断や剖検は実施されておらず、死因は不明である。病態について様々な考察がなされているものの、根拠に乏しく、高齡であることや、多くの疾患を有していたことを考慮すると、原因を特定することは極めて困難であると考えられる。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 226 | 94歳 | 女 | 2021年6月3日 | 2021年6月6日 | 不明 | 2回目 | 無 | 不明 | 不明 | 解剖 | 評価不能 | 有(1ヶ月前から38台の発熱を繰り返していたとのことであるが詳細不明) | 剖検は実施されているが死因は明確にされていない。接種前から体調不良であったことが示唆されているが、詳細は不明である。ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 剖検は実施されているが死因は明確にされていない。接種前から体調不良であったことが示唆されているが、詳細は不明である。ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 227 | 76歳 | 男 | 2021年5月12日 | 2021年5月16日 | 不明 | 1回目 | 無 心原性脳動脈硬化、C型肝炎、糖尿病、リハビリテーション(イグザレルト) | 右小脳梗塞 | 小脳梗塞 | 不明 頭部、体幹部CT、頭部MRI、血液検査 (~8/4の情報に基づく) | 評価不能 | 不明 | 経過の詳細は得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 経過の詳細は得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 228 | 90歳 | 女 | 2021年6月2日 | 2021年6月7日 | FA2453 | 1回目 | 無 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | 死因に関する情報は得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 死因に関する情報は得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 229 | 85歳 | 男 | 2021年5月21日 | 2021年5月25日 | EY2173 | 1回目 | 無 胃がん術後 | 呼吸器不全 | 呼吸不全 | 不明 | 評価不能 | 不明 | 経過の詳細は得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 経過の詳細は得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 230 | 90歳 | 男 | 2021年5月24日 | 2021年6月6日 | EX3617 | 1回目 | 脳梗塞、左大腿骨頸部骨折術後、右内臓動脈狭窄、脂質異常症、急性胆嚢炎の既往(2020年から)、皮膚掻痒症 バイアスピリン錠、アスピリン腸溶錠100mg、エトナセタン20mg、セナナ、内服中 | 自己免疫性溶血性貧血 | 自己免疫性溶血性貧血 | 血液検査、胸腹部臓器CT (~8/4の情報に基づく) | 関連あり | 無 | AHAとITPが複合的に生じた可能性は否定できない。直接間接クームス試験陽性、LDH上昇、ハプトグロビン低下はAHA、血小板数3.3万(6/6)はITPに合致するが、MCV上昇はmacrocytic anemiaとAHAによる顕著な血球増加の相乗効果と思われる。またLDH上昇は軽度、ビタミンB12上昇はメチコパール投与によるもの、sIL-2Rが4806と著増していることはリンパ球の活性化を示している。CTの細かい読影があれば、有り難い。 ~7/8から変更なし。 | AHAとITPが複合的に生じた可能性は否定できない。直接間接クームス試験陽性、LDH上昇、ハプトグロビン低下はAHA、血小板数3.3万(6/6)はITPに合致するが、MCV上昇はmacrocytic anemiaとAHAによる顕著な血球増加の相乗効果と思われる。またLDH上昇は軽度、ビタミンB12上昇はメチコパール投与によるもの、sIL-2Rが4806と著増していることはリンパ球の活性化を示している。CTの細かい読影があれば、有り難い。 ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-------------------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|---------------------------|------------------|--------------------------|--------------------------------|---|--|--|--|------|--------------------------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| 231 | 96歳 | 女 | 2021年6月2日 | 2021年6月3日 | EY4834 | 1回目 | C型肝炎:ウルソ100mg 4T、認知症:ドネペジル5mg 1T、高血圧:イルベサルタン100mg 1T、カリジノゲン 50mg 2T、一過性脳虚血発作:アスピリン100mg 1T | 急性心不全 血栓塞栓症 | 急性心不全 血栓塞栓症 | CT、血液検査、心電図 | 評価不能 関連あり (~10/1の情報に基づく) | 有(急性虚血性心疾患) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 232 | 87歳 | 女 | 2021年5月24日 | 2021年6月8日 | FA2453 | 1回目 | 高血圧症、胸部大動脈瘤術後、両側下肢閉塞性動脈硬化症、陳旧性心筋梗塞 | 胸部大動脈解離 | 大動脈解離 | CT | 評価不能 | 有(胸部大動脈解離) | 大動脈解離は、意識レベルの低下は、 ~7/8から変更なし、 | 大動脈解離は、意識レベルの低下は、 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 233 | 90歳 | 男 | 2021年6月7日 | 2021年6月8日 | EX3617 | 1回目 | 進行胃癌の診断(2020.11)、超高齢でもあり、化学療法にて加療をしていた経緯あり、アレルギー歴はなし、S-1内服、室息で心筋停止した経緯あり(2020.10) | 急性心不全 | 急性心不全 | 死亡時画像診断 | 評価不能 | 無 | 併用薬による影響も否定できず、予防接種との因果関係は評価困難である。 ~7/8から変更なし、 | 併用薬による影響も否定できず、予防接種との因果関係は評価困難である。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 234 | 79歳 | 女 | 2021年5月31日 | 2021年6月6日 | FA2453 | 2回目 | 高血圧、脂質異常症、十二指腸潰瘍、アルコール禁に対するアレルギーあり (~7/7の情報に基づく) | 心筋梗塞 | 心筋梗塞 | 頭部~胸腹部CT | 評価不能 | 有(喫煙者、高血圧、脂質異常症、あり喘息発作、COPD急性増悪、心筋梗塞発症リスクあり) | 死亡時の臨床情報が不足しており、病態及び予防接種との因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし、 | 死亡時の臨床情報が不足しており、病態及び予防接種との因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 235 | 83歳 | 男 | 2021年5月27日 | 2021年6月5日 | EY0779 | 1回目 | 左脳梗塞(2018/8/7から)、入院中の患者で脳膿瘍と尿路感染症、菌血症を繰り返していた。 (~8/4の情報に基づく) | 不明 発熱 (~8/4の情報に基づく) | 発熱 | 不明 | 評価不能 | 有(緑膿菌肺炎、尿路感染症) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 236 | 90歳 | 女 | 2021年6月7日 | 2021年6月8日 | EY4834 | 2回目 | 不明 動脈硬化症、高血圧症 (~7/7の情報に基づく) | 急性大動脈解離による心タンポナーデ | 大動脈解離 心タンポナーデ | 胸部CT | 評価不能 | 有(動脈硬化症、高血圧症) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 237 | 74歳 | 男 | 2021年6月1日 | 2021年6月5日 | EY4834 | 1回目 | 心臓病、高血圧症、糖尿病、脂質異常症、陳旧性心筋梗塞、3枝病変にステント留置していたが、再狭窄を繰り返していた。 併用薬:バイアスピリン、ニコロドゾリル、イグザレルト、アセアゴロン、アムロジピン、カルメサルタン、フロセミド、カルベジローレル、エウア、アトルバスタチン、エゼチニブ、ランソゾール 副作用歴、アレルギー歴はなし。 (~8/25の情報に基づく) | 心疾患 | 心障害 | CT | 評価不能 | 不明 | 個々の症例において予防接種との因果関係を完全に否定することは困難であるものの、既往と最近の経過から、冠動脈狭窄の影響がまず考えられる。 ~7/8から変更なし、 | 個々の症例において予防接種との因果関係を完全に否定することは困難であるものの、既往と最近の経過から、冠動脈狭窄の影響がまず考えられる。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 238 | 77歳 | 男 | 2021年6月5日 | 2021年6月8日 | FA5765 | 1回目 | リウマチ、高血圧、脂質異常症 | 急性心不全 | 急性心不全 | 血液検査 | 評価不能 | 不明 | 既往歴とその最近の経過、併用薬、死亡前の症状・経過等の情報がなく、因果関係の評価は困難である。 ~7/8から変更なし、 | 既往歴とその最近の経過、併用薬、死亡前の症状・経過等の情報がなく、因果関係の評価は困難である。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 239 ²⁴ | 88歳 | 女 | 2021年6月1日 | 2021年6月8日 | FA5715 | 1回目 | 脳血管障害、慢性腎不全、うつ病、認知症、薬物乱用、ADL自立度、全介助 併用薬:アゼリサリチル酸、アルミニウムグリナート、炭酸マグネシウム(バクワン配合錠A81) (~8/4の情報に基づく) | 尿路感染症による敗血症 | 尿路性敗血症 | CT、尿検査、血液培養 | 評価不能(接種医療機関、搬送先医療機関ともに) | 有(脳血管障害にて嘔たきり、胃腸造設・発熱なし、後の検査にて便塊があり便秘による嘔吐、緑膿菌肺炎の恐れ、点滴加療していたが排泄量少なめ、脱水、尿路感染による発熱ではないか?とも考えられた。)(接種医療機関) | 有(老衰(ねたきり、胃ろう)、尿路感染症)(搬送先医療機関) | 個々の症例において予防接種との因果関係を完全に否定することは困難であるものの、既往、並存疾患に伴う状態悪化である蓋然性が高いと考える。 ~7/8から変更なし、 | 個々の症例において予防接種との因果関係を完全に否定することは困難であるものの、既往、並存疾患に伴う状態悪化である蓋然性が高いと考える。 ~8/5から変更なし、 | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|-----------------------|-----------------------|----------------------------------|------------------------------------|--|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 240 | 73歳 | 男 | 2021年5月17日 | 2021年6月8日 | 不明 | 1回目 | 不明 接種2週以内に重(詳細不明)の 服用あり。アレルギー歴はなし。 (~7/21の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 血液検査 (~7/17の情報に 基づく) | 不明 | 不明 有(頭痛、発 熱、肺炎) (~7/17の情報 に基づく) | 既往歴とその最近の経過、併用薬、死亡前の症状・経過 (特に他覚的検査所見)等の情報がなく、因果関係の評価 は困難である。 ~7/8から変更なし。 | 既往歴とその最近の経過、併用薬、死亡前の症状・経過 (特に他覚的検査所見)等の情報がなく、因果関係の評価 は困難である。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 241 | 91歳 | 男 | 2021年6月8日 | 2021年6月8日 | EY0779 | 2回目 | 背部軟部肉腫で放射線治療後 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | 既往歴とその最近の経過、併用薬、死亡前の症状・経過 等の情報がなく、因果関係の評価は困難である。 ~7/8から変更なし。 | 既往歴とその最近の経過、併用薬、死亡前の症状・経過 等の情報がなく、因果関係の評価は困難である。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 242 | 70歳 | 女 | 2021年5月31日 | 2021年6月6日 | FA2453 | 1回目 | 基礎疾患：PTSD、運動性失調症、 四肢運動障害 病名：精神遅滞、心因性失声、四肢 体幹失調(CO中毒後遺症?)、便秘、 胸椎圧迫骨折(2021年2月)、ア レルギー性結膜炎 内服薬：エルチカルシトールカプセ ル 0.75 1カプセル 1日一回 朝食 後、酸化マグネシウム錠 330mg 2 錠 分2 朝食後、屯用 痛み時 セレコキシブ錠 100mg、レバミド 錠 100mg 肺炎球菌ワクチン(初回) 4月8日 施行 | 不明 | 不明 | 死亡時画像診断 (CT) | 評価不能 関連なし (~8/25の情報 に基づく) | 有(詳細は不明 ですが、ワクチ ン接種後に異常 なく1週間後の 死亡のため、ワ クチン以外の何 らかの理由と考 えるのが妥当と 思います。) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 243 | 66歳 | 男 | 2021年6月9日 | 2021年6月9日 | FA4597 | 2回目 | 脳動脈瘤手術時低酸素性脳症 (2012.11)、蘇生後脳症、意識障 害、気管切開、胃瘻 ハルトマン手 術(2021.4) | アナフィラキシー | アナフィラキシー反応 | 不明 | 評価不能 | 有(肺炎、膀胱 炎を繰り返して いた) | 死因に関する情報は得られておらず、ワクチンと死亡の因 果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 死因に関する情報は得られておらず、ワクチンと死亡の因 果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 244 | 88歳 | 男 | 2021年6月3日 | 2021年6月10日 | FA7338 | 1回目 | アルコール性肝硬変、慢性心不全 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(アルコール 性肝硬変) | 肝硬変に伴う門脈圧亢進症 ~7/8から変更なし。 | 肝硬変に伴う門脈圧亢進症 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 245 | 92歳 | 男 | 2021年6月3日 | 2021年6月4日 | EY5420 | 1回目 | 認知症、陈旧性心筋梗塞、慢性心 不全、褥瘡 症候群状態 併用薬：フロセミド、ハファリン81、エ ナラプリルマレイン酸塩、クエン酸第 一鉄Na、アムロジピン、ドパコール、 バントソン | 不明 | 不明 | 血液検査 | 評価不能 | 無 | 呼吸器症状と血液検査結果から呼吸器感染症が疑われ る状況であるが画像検査結果や、最近の嚥下機能評価 結果などの情報が乏し(評価は困難。 ~7/8から変更なし。 | 呼吸器症状と血液検査結果から呼吸器感染症が疑われ る状況であるが画像検査結果や、最近の嚥下機能評価 結果などの情報が乏し(評価は困難。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 246 | 90歳 | 女 | 2021年6月1日 | 2021年6月4日 | EY5420 | 2回目 | 心臓病(慢性心不全、慢性心房細 動) 併用薬：ワーファリン (~8/25の情報に基づく) | 嘔吐・窒息による低酸素脳症の疑 い | 嘔吐 窒息 低酸素性虚血性脳症 | 頭部・胸部CT | 評価不能 | 不明 | 嘔吐物誤嚥による窒息 ~7/8から変更なし。 | 嘔吐物誤嚥による窒息 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 247 | 77歳 | 男 | 2021年6月8日 | 2021年6月10日 | EY3860 | 2回目 | 不明 脳梗塞、右大腿部骨折(2013/12 に右人工骨頭置換術)、急性虫垂 炎/腸膜炎(2014/8/21に虫垂切除 術)、帯状疱疹(2017/10)、腸閉塞 (2018/8/21に腸閉塞切除術)、肛 門狭窄、便秘、痔瘻性てんかん 併用薬：ガスマチン、大建中湯、マ グネシウム、ガスコン、レオフェルミン、 アルゼニド、フェノバル、バイアス ドリン、パリエット (~8/4の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価 [令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価 [令和4年9月2日時点] | | 評価に用いた報告内容 ²² | |
|-------------------|-------------|----|------------|--------------|--------|-------------------------------------|---|---|---------------|--------------------------|-----------------------------------|--|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 資料番号 | 症例No |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 248 | 88歳 | 男 | 2021年5月28日 | 2021年6月4日 | EY4834 | 1回目 | 大腸がん(2010/2)、心不全、心房 細動、肺閉塞で入院中。 副作用歴: アレルギー歴はなし。 要介護度4、ADL自立度IIIa (~8/25の情報に基づく) | 右脳梗塞(急性期) | 脳梗塞 | 頭部MRI | 評価不能 | 有(心房細動) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 249 | 78歳 | 女 | 2021年5月28日 | 2021年6月3日 | EY5420 | 1回目 | 高血圧、花粉症、婦人科疾患、咳嗽 | 肺炎 | 肺炎 | レントゲン、血液 検査 | 評価不能 関連あり (~8/4の情報 に基づく) | 有(細菌感染 症) | 患者背景の詳細や、肺炎の原因微生物特定のための検 査結果などの情報は得られておらず、ワクチン接種と死亡 の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし、 | 患者背景の詳細や、肺炎の原因微生物特定のための検 査結果などの情報は得られておらず、ワクチン接種と死亡 の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 250 | 75歳 | 女 | 2021年5月22日 | 2021年6月3日 | EX3617 | 2回目 | 高血圧などで通院中、降圧薬など 服用中 | 虚血性心不全 | 心不全 | 検視 | 評価不能 | 無 | 最近の血液検査データ、画像検査データなどが得られて おらず、検査結果の解釈が困難である。 ~7/8から変更なし、 | 最近の血液検査データ、画像検査データなどが得られて おらず、検査結果の解釈が困難である。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 251 | 65歳 | 男 | 2021年5月30日 | 2021年5月31日 | FA4597 | 2回目 | 1回目接種: 令和3年5月9日(ミナ テイ筋注、EX3617) 既往歴: 3年前に肺癌のため手術。 経過は良好 内服薬: リバクレオン、ロベミン、ウ ルソデオキシコール | 急性心不全 | 急性心不全 | 頭部~骨盤CT | 評価不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 252 | 86歳 | 男 | 2021年5月21日 | 2021年6月8日 | EY2173 | 1回目 | レビー-小体型認知症、統合失調症、 脳血栓症、メネット、アテネジン、 抑肝散、ハイアスピリン、エビリフ アイなど | 不明 | 不明 | 不明 | 関連なし | 不明 報告者意見 に「基礎疾患の 悪化によるもの と思われる」と の記載あり。 | 認知機能の低下と誤略が疑われている状況であるが、これ を裏付ける経過、検査結果の情報が乏しく評価困難で ある。 ~7/8から変更なし、 | 認知機能の低下と誤略が疑われている状況であるが、これ を裏付ける経過、検査結果の情報が乏しく評価困難で ある。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 253 | 64歳 | 男 | 2021年5月13日 | 2021年5月15日 | EX3617 | 1回目 | 糖尿病、前立腺肥大、膵がん 併用薬: グリメピリド5mg、オングリ ザ5mg、メトグルコ250mg、アルブミ ンD、シロドソン (~8/25の情報に基づく) | 不明 膵がん (~8/25の情報に基づく) | 状態悪化 | 不明 | 関連なし | 有(膵臓癌) | 膵臓癌が急激に進行している状態で、治療を予定してい たものの、化学療法をコース実施した時点で急速な悪化 が示唆されることが記載されていること、化学療法は治療 効果なしとして治療が終了される予定であったと記載され ていること、報告医、報告している他の医療専門家もワク チンとの因果関係はない、と判断していること、などから、 膵臓癌の悪化による死亡と考えました。 ~7/8から変更なし、 | 膵臓癌が急激に進行している状態で、治療を予定してい たものの、化学療法をコース実施した時点で急速な悪化 が示唆されることが記載されていること、化学療法は治療 効果なしとして治療が終了される予定であったと記載され ていること、報告医、報告している他の医療専門家もワク チンとの因果関係はない、と判断していること、などから、 膵臓癌の悪化による死亡と考えました。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 254 ³⁵ | 28歳 | 男 | 2021年6月4日 | 2021年6月8日 | EX3617 | 2回目 | 2021年5月14日新型コロナウイルス 1回目接種(ミナテイ、ファイザー EX3617) | 急性心機能不全 | 急性心不全 | 解剖 | 評価不能 | 有(不明) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 255 | 80歳 | 女 | 2021年6月8日 | 2021年6月9日 | 不明 | 不明 1回目 (~9/10の 情報に基づ く) | 不明 胸部大動脈瘤 (~7/7の情報に基づ く) | 急性心臓死 急性胸部大動脈破裂 | 心臓死 大動脈破裂 | 全身CT、血液検 査 | 評価不能 | 有(胸部大動脈 瘤) | もともと胸部大動脈瘤を有していたとことが、その治 療経過や破裂リスクのコントロール状況に関する情報は 得られていない、情報不足のため、ワクチン接種と死亡の 因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし、 | もともと胸部大動脈瘤を有していたとことが、その治 療経過や破裂リスクのコントロール状況に関する情報は 得られていない、情報不足のため、ワクチン接種と死亡の 因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 256 | 79歳 | 男 | 2021年6月7日 | 2021年6月7日 | EX3617 | 1回目 | 慢性特発性偽性膜閉塞、低蛋白血症、 腹水胸水貯留、血小板の減少、 認知症、心房細動 接種2週間以内の併用薬: イグザレ ルト、エルネオ(NF14錠、イントラリ ブス20%、ラジール 要介護度は4~5 (~8/25の情報に基づく) | 心筋停止 汎発性血管内凝固異常症候群 (~7/7の情報に基づく) | 播種性血管内凝固 | 不明 | 不明 関連なし (~8/25の情報 に基づく) | 有(汎発性血管 内凝固症候群) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 257 | 87歳 | 男 | 2021年6月8日 | 2021年6月10日 | FA4597 | 1回目 | 基礎疾患: 前立腺がん、高血圧、便 秘 併用薬: レボフロキサシン500mg (2021年6月10日) 併用薬: ミヤBM錠、ルルバスク2.5mg 錠、大真甘露 (~8/4の情報に基づく) | 心筋停止 | 心筋停止 | 不明 | 評価不能 | 有(高齢であり 前立腺がん通 院中) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 258 | 96歳 | 男 | 2021年6月9日 | 2021年6月11日 | FA7338 | 2回目 | 既往歴として慢性心不全、慢性腎 臓病あり。入院中、内服はアリビブ ラゾール、マドパー、ミトロテープ、 ゾルピデム、アレルギー歴はなし。 (~7/7の情報に基づく) | 慢性心不全急性増悪 6月23日合同部会資料では、下 線を記載漏れ、 | 慢性心不全 | 不明 | 評価不能 | 有(慢性心不 全、慢性腎臓 病) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-------------------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|---|------------------|--|-------------------------------------|---------------------------------------|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| 259 | 82歳 | 男 | 2021年4月25日 | 2021年5月12日 | ER7449 | 1回目 | 既往歴:胃がん(平成27年手術) | 深部静脈血栓症 急性腎不全 | 深部静脈血栓症 急性腎障害 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 260 | 81歳 | 女 | 2021年5月26日 | 2021年6月2日 | EY4834 | 1回目 | 認知症、不眠加療のため入院中、 尿毒性期放尿角縁内痔 接種2週間以内の併用薬:ベロスピ ロン、デヒビゴ、クエチアピン、ドネ ペジル、ミルタザピン 副作用歴、アレルギー歴はなし。 (~8/25の情報に基づく) | 心筋停止 急性心不全の疑い (~8/25の情報に基づく) | 急性心不全 | 不明 | 評価不能 | 有(不明) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 261 | 93歳 | 男 | 2021年4月28日 | 2021年6月2日 | ET3674 | 1回目 | 基礎疾患:慢性気管支炎、前立腺 肥大症、下肢静脈瘤、陈旧性脳梗 塞、高尿酸血症、逆流性食道炎 服用中の薬:レバミピド、パリエット、 パナルジン、サイザル、アボルブ、 ザクラス、芍薬甘草湯、センシッド、 フェキソフェナジン、セレコックス、ハ ルナール、カロナール | 肺炎 脳梗塞 | 肺炎 脳梗塞 | 頭部、体幹部CT | 評価不能 | 有(通常の菌治 性細菌性肺炎の 可能性を否定 できない) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 262 | 76歳 | 男 | 2021年6月9日 | 2021年6月10日 | 不明 | 不明 | 不明 2009年、心筋梗塞にてステント留 置、その後も狭心症にてフォロー アップされている状況。 (~7/7の情報に基づく) | 急性心臓死 | 心臓死 | 死亡時画像診断 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 263 ³⁴ | 78歳 | 男 | 2021年6月9日 | 2021年6月9日 | FA2453 | 1回目 | 間質性肺炎、肺炎腫、高血圧症、心 筋梗塞(約2年前入院加療歴有り) 1回目接種後15分が経過し、アナ フィラキシー等の症状も認められ ず、接種約30分後にタクシーで帰宅 された。自宅浴槽でクシャミを繰り返 し、痰を吐き出した。歩行中に意識 消失し、心筋停止の状態になった。 (~12/3の情報に基づく) | 不明 アナフィラキシー (~12/3の情報に基づく(集計・専門 家評価対象期間(~11/14)後に報 告された内容)) | アナフィラキシー反応 | 本研 髄液 高度肺水腫、肺動脈瘤、肺 動脈拡張、CRP 0.254mg/dL、トス タミン 79.4ng/mL、IL-6 243pg/mL、エリス ロシトシテン 96.1mU/mL(トリ) プラーゼ5.2u g/L、IgE 75.8IU/mL、BNE (心臓液中)、 12200pg/mL (~12/3の情報に 基づく(集計・専門 家評価対象期間 (~11/14)後に報 告された内容)) | 評価不能(接種 医療機関、搬送 先医療機関とも に) | 有(熱中症) | 陈旧性心筋梗塞、間質性肺炎、肺炎腫にて在宅酸素投与 中の78歳男性、ワクチン1回目接種後1時間以内で、炎天 下を歩行中に突然意識消失、救急隊到着時にはすでに 心停止の状態であった。経過より、致死的不整脈の出現 等の可能性が強く考えられる。アナフィラキシーを疑わせ る症状はなく、むしろ熱中症の影響を疑う。 ~7/8から変更なし。 | 陈旧性心筋梗塞、間質性肺炎、肺炎腫にて在宅酸素投与 中の78歳男性、ワクチン1回目接種後1時間以内で、炎天 下を歩行中に突然意識消失、救急隊到着時にはすでに 心停止の状態であった。経過より、致死的不整脈の出現 等の可能性が強く考えられる。アナフィラキシーを疑わせ る症状はなく、むしろ熱中症の影響を疑う。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 264 | 87歳 | 男 | 2021年5月27日 | 2021年5月29日 | EY5420 | 1回目 | 無 | 不明 | 不明 | 死亡時画像診断 (頭部CT) | 評価不能 関連あり | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 265 | 87歳 | 女 | 2021年6月9日 | 2021年6月9日 | EY5420 | 1回目 | 平成21年4月より、高血圧症、心不 全、慢性腎臓病、貧血、認知症、変 形性脊椎症、大腿骨頸部骨折後と して加療している。アナフィラキシー などのアレルギー歴はないが、令和 2年7月、在心不全による呼吸困難 で緊急入院歴がある。また、この時 に閉塞性動脈硬化症を指摘されて いる。週1回隔週のダイサービス を利用しながら1回は通院してい た。 併用薬:エナラプリル2.5mg、ラシッ クス20mg、スピロラクトン25mg、シル ニジピン5mg、アロプリノール 100mg、サルボグレート300mg、ラ ンソプラゾール15mg | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(令和2年に左 心不全による呼 吸困難で緊急 入院歴があり、 心不全による心 筋停止の可能 性はある) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|-----------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---|---|-------------------------------|------|--------------------------|------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| 266 | 77歳 | 女 | 2021年6月4日 | 2021年6月10日 | EX3617 | 1回目 | 慢性心不全、間接リウマチ 併用薬：エリキユース等の処方あり (ワクチン接種前の2週間以内)。 (～7/7の情報に基づく) | 急性肺炎 肺炎 敗血症 敗血症 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(心不全、急性肺炎、脱水、急性腎不全) | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | | |
| 267 | 78歳 | 女 | 2021年6月9日 | 2021年6月11日 | EY4834 | 1回目 | 大腿骨骨折、認知症、嚥下障害、誤嚥性肺炎、新型コロナウイルス感染症(令和3年4月15日)、細菌性肺炎、カテーテル感染症 内服薬：メマンチン、バルプロ酸、グルコンウムK、ランソプラゾール、アムロジピン、ドキサソニン、大建中湯 抗生剤注射：5月2日～21日タゾピベ、5月5日～21日アルベカシン、6月はなし。 (～7/7の情報に基づく) | 急性呼吸不全 急性呼吸不全 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(肺塞栓や心筋梗塞) | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | | |
| 268 | 89歳 | 男 | 2021年6月10日 | 2021年6月11日 | EY5422 | 2回目 | 心臓病、糖尿病、脳出血、脳梗塞、慢性腎不全、人工透析、胸部大動脈瘤術後 5月20日新型コロナウイルス1回目接種(ロミテイ ロットNo.EY2173) 併用薬：フロセミド錠40mg、テルミサルタン錠80mg、アムロジピン錠10mg、フェロミア錠50mg、タケルダ配合錠、フェモソフェナジン錠60mg、サルフラフィン錠2.5錠、麻子仁丸5g、エキア錠50mg、セレスタミン配合錠、グリチロン配合錠、アタラククスP25mg | 不明 不明 | 不明 | 不明 | 関連なし | 有(末期腎不全) | 死因の詳細は得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ～7/8から変更なし。 | 死因の詳細は得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ～8/5から変更なし。 | | | | | |
| 269 | 81歳 | 男 | 2021年6月4日 | 2021年6月11日 | EY5420 | 1回目 | 気管支喘息、前立腺炎、副鼻腔炎、アスピリンアレルギー | 心筋梗塞 心筋梗塞 | アポルプ、アトエア | 心電図、心エコー | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | | |
| 270 | 92歳 | 女 | 2021年6月8日 | 2021年6月10日 | FA2453 | 1回目 | 慢性心不全、慢性腎不全、心房細動、高血圧、甲状腺機能低下症、狭心症 併用薬：クロビドグレル75mg、チラージン12.5錠、アムロジピン0.05mg、ベオールB、牛車腎気丸、カルベジロール、トラムセツト、ナウゼリン、ヨーデル、レボセチリン塩酸塩、酸化マグネシウム、ラジックス (～7/7の情報に基づく) | 不明 心不全 心不全 (～7/7の情報に基づく) | 不明 心不全 (～7/7の情報に基づく) | 不明 心不全 (～7/7の情報に基づく) | 不明 心不全 (～7/7の情報に基づく) | 不明 心不全 (～7/7の情報に基づく) | 有(心不全) | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 271 | 96歳 | 女 | 2021年6月1日 | 2021年6月5日 | FC3661 | 2回目 | 無 高血圧、認知症 現介護度4、日常生活動作(ADL)自立度は基本的にはベッド上、介助で車椅子であった。 アレルギー歴はなし。 (～8/25の情報に基づく) | 呼吸不全 呼吸不全 腎不全 腎不全 | 不明 胸部CT、心電図、血液検査 (～8/25の情報に基づく) | 不明 胸部CT、心電図、血液検査 (～8/25の情報に基づく) | 不明 胸部CT、心電図、血液検査 (～8/25の情報に基づく) | 不明 胸部CT、心電図、血液検査 (～8/25の情報に基づく) | 不明 胸部CT、心電図、血液検査 (～8/25の情報に基づく) | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 272 | 65歳 | 女 | 2021年5月18日 | 2021年6月5日 | EY2173 | 2回目 | 基礎疾患には不整脈との記載(当院に以前受診されていた際のカルテには心房細動と記載あり)、脳卒中 アレルギーとしては生卵でじんましん、バブリアンで何らかの症状発症との記載はある。 (～8/25の情報に基づく) | 不明 不明 | 不明 不明 | 不明 不明 | 不明 不明 | 不明 不明 | 有(心房細動による脳卒中など) | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 273 | 88歳 | 女 | 2021年6月6日 | 2021年6月7日 | EX3617 | 2回目 | 糖尿病、脂質異常症、脳梗塞後遺症 (～7/7の情報に基づく) | 入浴中の溺死 溺死 | 検視 | 検視 | 評価不能 | 有(複数の基礎疾患があった) | 偶発的なものとする ～7/8から変更なし。 | 偶発的なものとする ～8/5から変更なし。 | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | 評価に用いた報告内容 ²² | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|-----------------------|---------------|--|-----------------|---|---|---|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 資料番号 | 症例No |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 274 | 93歳 | 女 | 2021年6月11日 | 2021年6月12日 | FA4597 | 1回目 | 糖尿病、左天髄脊髄子部骨折術後感染(令和2年12月17日)、慢性胸膜炎 併用薬:ハイアスピリン、ツロブテロールテープ、オランザピン、ベルソムラ | 不明 | 不明 | 不明 解剖 (~8/25の情報に基づく) | 評価不能 | 有(高齢、慢性胸膜炎) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 275 | 86歳 | 女 | 2021年6月10日 | 2021年6月11日 | FC3661 | 2回目 | 脳梗塞後遺症、その他留意点なし | 熱中症 | 熱中症 | 診察(本人の状況、水分摂取の不十分さ、部屋の環境(エアコンや空調設備なし)) | 評価不能 | 有(環境による熱中症の可能性が高い。) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 276 | 93歳 | 女 | 2021年6月4日 | 2021年6月9日 | EY2173 | 1回目 | 脳梗塞後遺症、くも膜下出血後、心房細動、陈旧性脳梗塞、脳動脈瘤、遅延性意識障害 (~7/7の情報に基づく) | 心停止 | 心停止 | 不明 | 評価不能 | 有(高齢、基礎疾患に心房細動があるが、頻脈ではなかった。発症の可能性、新規の脳幹部脳梗塞、心筋梗塞は否定できない。) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 277 | 74歳 | 男 | 2021年6月7日 | 2021年6月10日 | EY0779 | 1回目 | 2週間に1回食道がんにて抗がん剤投与、胃カメラ時の投薬にてアレルギーあり (~7/7の情報に基づく) | 食道がん | 状態悪化 | 不明 | 評価不能 | 有(患者の家族によると、5年前に食道がん手術歴あり、その後肝臓、リンパ節などに転移を認め、3年前前から抗がん剤治療を受けていたが、5月から画像上転移増大を認めていたとのこと。) | 食道がん治療経過中の吐血による死亡であるが、吐血時の内視鏡所見など吐血状況を確認するすべく、予防接種との因果関係は評価困難である。 | 食道がん治療経過中の吐血による死亡であるが、吐血時の内視鏡所見など吐血状況を確認するすべく、予防接種との因果関係は評価困難である。 | | | | |
| 278 | 99歳 | 女 | 2021年6月8日 | 2021年6月10日 | EW4811 | 1回目 | 高血圧症 併用薬:ニカルジピン塩酸塩錠20mg 1T 1xM、カプトリル錠12.5mg 1T 1xM、フロセミド錠20mg 1T 1xM | 急性心不全 | 急性心不全 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 279 | 86歳 | 男 | 2021年6月7日 | 2021年6月9日 | EY5420 | 1回目 | 無 | 脳幹出血 | 脳幹出血 | 頭部CT | 不明 | 不明 | 患者背景や死亡に至った経過の詳細は得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係を評価することは出来ない。 ~7/8から変更なし、 | 患者背景や死亡に至った経過の詳細は得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係を評価することは出来ない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 280 | 85歳 | 男 | 2021年5月26日 | 2021年6月8日 | EY2173 | 1回目 | 前立腺癌(定期注射:リュープロレリン、ホルモン療法:ザイティガ錠+プレドニゾン10mg、右尿管ステント留置)、慢性腎臓病、高血圧、高脂血症、高尿酸血症、認知症、慢性疼痛、喫煙 既往歴:水腎症、胸部CTで両側肺底部にごく軽度の間質陰影で緩徐な線維化進行を伴い、突発性肺線維症をうかがわせる間質性肺炎が基礎にあり(2011年及び2018年)アレルギー歴なし 併用薬:リュープロレリン酢酸塩、アムロジピン、プレドニゾン、フェブリク、ロスバスタチン、ドネペジル、カロナール、ザイティガ、麻子仁丸(接種2週間以内) (~7/21の情報に基づく) | 急性呼吸不全 | 急性呼吸不全 | 解剖、CT (~7/7の情報に基づく) | 評価不能 | 有(前立腺がんに対するホルモン療法の併用でプレドニゾン10mgを2020年9月30日より内服しており、感染症状態に伴うニューモシチス肺炎発症の可能性あり。ただし、新型コロナウイルスワクチン接種による同肺炎の重症化の可能性もあり。) | 同一有害事象名報告の症例集積要す ~7/8から変更なし、 | 同一有害事象名報告の症例集積要す ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 281 | 71歳 | 女 | 2021年6月1日 | 2021年6月13日 | FA4597 | 1回目 | 無 神経因性膀胱(処置)リルンカテール留置)、慢性腎不全 併用薬:ランソプラゾール、エチゾラム、トアラセット、ロゼレム、ベルソムラ、ドンベリド、ロキソニン、マグミット 併用薬:アルルギー歴はなし アルコールアレルギーあり、 要介護度:5 ADL自立度:一部介助 (~12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~12/5)後に報告された内容)) | 腎盂腎炎 | 腎盂腎炎 | 不明 腎盂 (~8/25の情報に基づく) | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|--|-----|-------------------------|--|---|-------------------------------------|---|--------------------------------------|----------------|------------------------------------|---------------------------------|--|--------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------|------|--------------------------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| 282 | 83歳 | 女 | 2021年6月7日 | 2021年6月12日 | EY4834 | 1回目 | 無 | 急性心不全 | 急性心不全 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 283 | 80歳代 83歳 (~10/22の 情報に 基づく) | 女 | 2021年5月1日 2021年5月20日 | 不明 2021年6月1日 (~10/22の 情報に 基づく) | 不明 EX3617 (~10/22 の情報に 基づく) | 1回目 | 不明 アルツハイマー型認知症(2013年 より)、要介護度4で介護施設で生活 (ADL自立度2)、ワクチン接種後 11日で精神興奮状態、血圧166/ 110に上昇、急性心不全、接種12日 目呼吸停止、死亡 (~10/22の情報に基づく) | 心不全 | 心不全 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 284 | 91歳 | 男 | 2021年5月28日 | 2021年6月1日 | EY0779 | 1回目 | 糖尿病(2016/4/1から)、高血圧 (2016/4/1から) 転倒(ワクチン接種数日前)により 左胸を打撲してから痛みのため、日 常動作が少なくなり、下肢と上肢に 浮腫があった。 | 急性腎不全 | 急性腎障害 | 不明 | 不明 関連なし (~7/7の情報 に基づく) | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 285 | 90歳 | 女 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 劇症型溶連菌感染症 | 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 286 | 84歳 | 女 | 2021年5月28日 | 2021年5月30日 | 不明 | 不明 | 慢性腎不全、透析中 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 関連あり | 因果関係は、情報不足により評価できません。 ~7/8から変更なし。 | 因果関係は、情報不足により評価できません。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 287 | 不明 | 女 | 不明 | 不明 | 不明 | 2回目 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 関連なし | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 288 | 報告者 により 取り下げ | 61歳 | 女 | 2021年5月26日 | 2021年6月2日 | EY2173 | 1回目 | 基礎疾患:慢性心不全、慢性心房 細動(慢性心房細動の内服治療中)。 | 慢性心不全増悪疑い | 慢性心不全 | 不明 | 不明 | 不明 | | | | | |
| 289 | 80歳 | 女 | 2021年5月28日 | 2021年6月3日 | FA2453 | 不明 1回目 (~7/21の 情報に 基づく) | 糖尿病(コントロール不良HbA1c 9.1)、高脂血症、脂質異常症、認知 症、高血圧、かなりの衰弱、頭部に 古い出血部位あり、肥満(135cm、 68.8kg)。 | 転倒による脳内出血 心筋梗塞 | 心筋梗塞 | 不明 全身CT、検視 (~7/7の情報に 基づく) | 不明 評価不能 | 不明 有(基礎疾患 からの心筋梗 塞、脳梗塞など により転倒・死 亡に至った可能 性が高い。) (~7/7の情報 に基づく) | 情報不足 ~7/8から変更なし。 | 情報不足 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 290 | 89歳 | 女 | 2021年5月20日 | 2021年5月28日 | EY2173 | 1回目 | 糖尿病、陈旧性心筋梗塞 バイアスピリン(ワクチン接種の2週 間以内) | 急性心停止 | 心停止 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 291 | 85歳 | 男 | 2021年6月9日 | 2021年6月10日 | EY5420 | 1回目 | 慢性心不全、慢性腎不全、高血圧、 糖尿病、高尿酸血症、喘息、鉄欠 乏、脳梗塞(2016/3から) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 評価不能 | 有(慢性心不 全、慢性腎不 全) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | 評価に用いた報告内容 ²² | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|---|---------------------------------|---------------------------------|-----------------|--|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 資料番号 | 症例No |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 292 | 84歳 | 男 | 2021年6月4日 | 2021年6月13日 | EY4834 | 1回目 | 基礎疾患:アルツハイマー型認知症 (2018/5/12から)、高血圧、慢性心不全、糖尿病、骨粗鬆症(2020/8から) 併用薬:メインテート2.5mg、レニベース5mg、アルダグトンA25mg、イグザレルト15mg、ジャヌビオ750mg、ネキシウム10mg、ランタス注射剤300単位(1日1回2400単位(8U)) (~8/25の情報に基づく) | 不明 慢性心不全の急性増悪 (~8/25の情報に基づく) | 状態悪化 | 不明 胸部レントゲン (~8/25の情報に基づく) | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 293 | 74歳 | 男 | 2021年6月7日 | 2021年6月11日 | EY3860 | 2回目 | ALS(2014/4から他院受診) 併用薬:ラジカット注、ヘパリン、アムロジピン、マイスリー、リルテック、ムコダイン、パントシオン、ガスコン、マグミット (~8/25の情報に基づく) | アナフィラキシー(接種医療機関の判断) 誤嚥性肺炎 感染症による敗血症、ショック(搬送先医療機関の判断) (~7/7の情報に基づく) | アナフィラキシー反応 誤嚥性肺炎 敗血症性ショック | 不明 血液検査 (~7/21の情報に基づく) | 関連あり | 有(ラジカットの点滴(ただし月に1回、数年行っている)) | 基礎疾患としてALSがあり、呼吸も含めた全身の運動障害が基本的にあることから、新たに発症した事象の診断に困難が生じる症例である。発熱の原因としては、ワクチンによる副作用と敗血症によるものとの鑑別が必要だが、入院時のプロカルシトニン高値とその後白血球、CRP、D-dimerの上昇は敗血症で合理的に説明可能で、ワクチンの副作用としては矛盾がある。アナフィラキシーの場合、適切な処置が行われれば数時間で改善し、何日も持続することはない。発疹もないことから診断基準は満たさない。翌日以降の経過から、一連の病態は敗血症によるものと考えて矛盾はない。ただし、敗血症の原因としての、何の感染があったのかについては、十分な検査が行われておらず、不明である。死亡については発熱後の誤嚥があり急速に悪化したことなので、ワクチンと直接的な関係はないものと思われる。 | 基礎疾患としてALSがあり、呼吸も含めた全身の運動障害が基本的にあることから、新たに発症した事象の診断に困難が生じる症例である。発熱の原因としては、ワクチンによる副作用と敗血症によるものとの鑑別が必要だが、入院時のプロカルシトニン高値とその後白血球、CRP、D-dimerの上昇は敗血症で合理的に説明可能で、ワクチンの副作用としては矛盾がある。アナフィラキシーの場合、適切な処置が行われれば数時間で改善し、何日も持続することはない。発疹もないことから診断基準は満たさない。翌日以降の経過から、一連の病態は敗血症によるものと考えて矛盾はない。ただし、敗血症の原因としての、何の感染があったのかについては、十分な検査が行われておらず、不明である。死亡については発熱後の誤嚥があり急速に悪化したことなので、ワクチンと直接的な関係はないものと思われる。 | | | | |
| 294 | 78歳 | 女 | 2021年6月12日 | 2021年6月14日 | FA5715 | 2回目 | 無 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 295 | 92歳 | 女 | 2021年5月28日 | 2021年6月1日 | EX3617 | 1回目 | 糖尿病 他要因の可能性の有無の欄に、糖尿病と記載あり | 糖尿病性昏睡 多臓器不全 | 糖尿病性昏睡 多臓器機能不全候群 | 不明 | 評価不能 | 有(糖尿病(悪化していた)) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 296 | 47歳 | 男 | 2021年5月14日 | 2021年6月11日 | ER7449 | 2回目 | 高血圧、高脂血症 他要因の可能性の有無の欄に、高血圧、高脂血症でアムロジピン2.5mgとプロレス2mgを内服していたと記載あり | 不明 死因:虚血性心疾患(原因:陳旧性心筋梗塞、冠動脈硬化症) (~10/22の情報に基づく) | 心筋虚血 心筋梗塞 冠動脈硬化症 | 不明 鑑別 (~10/22の情報に基づく) | 評価不能 | 有(家族に確認し、高血圧、高脂血症でアムロジピン2.5mgとプロレス2mgを内服していた。それ以外はなかったこと。) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 297 | 93歳 | 女 | 2021年6月14日 | 2021年6月15日 | FA5765 | 2回目 | 無 | 急性心臓死 | 心臓死 | 死亡時画像診断 | 評価不能 | 有(急性心臓死) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 298 | 87歳 | 女 | 2021年6月12日 | 2021年6月14日 | EY5422 | 1回目 | 慢性心不全、狭心症、重症筋無力症 アレルギー歴はなし、 (~8/25の情報に基づく) | 誤嚥性肺炎 | 誤嚥性肺炎 | 不明 CT、血液検査 (~8/25の情報に基づく) | 評価不能 | 有(誤嚥性肺炎) | 元々の患者の状態や、誤嚥性肺炎の診断根拠となる検査所見、カロナール投与以外の治療内容など、死亡に至った経過に関する情報が不足しており、ワクチンとの因果関係は評価不能である。 ~7/8から変更なし、 | 元々の患者の状態や、誤嚥性肺炎の診断根拠となる検査所見、カロナール投与以外の治療内容など、死亡に至った経過に関する情報が不足しており、ワクチンとの因果関係は評価不能である。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 299 | 87歳 | 男 | 2021年6月3日 | 2021年6月7日 | EY0779 | 1回目 | 無 肺炎(2021/4/28から5/10) 接種の2週間以内にフルカリック1号(右大腿静脈からCVカテーテルで投与、2021/5/17から)を使用、アレルギー歴はなし、 (~8/25の情報に基づく) | 急性呼吸不全 | 急性呼吸不全 | 不明 | 評価不能 | 有(老衰) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 300 | 93歳 | 女 | 2021年6月10日 | 2021年6月11日 | EX3617 | 2回目 | 既往歴:高血圧、心不全 | 大動脈解離 | 大動脈解離 | 死亡時画像診断 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 301 | 83歳 | 女 | 2021年4月26日 | 2021年6月5日 | ER3480 | 1回目 | 無 深部静脈血栓症 (~8/4の情報に基づく) | 脳梗塞 | 脳梗塞 | 頭部CT | 評価不能 | 有(深部静脈血栓症) | 深部静脈血栓症の既往が報告されているが、その他の患者背景も含めて詳細は不明である。また、脳梗塞発症後、一旦状態が安定してから死亡に至るまでの経緯も不明であり、全体的に情報不足である。 ~7/8から変更なし、 | 深部静脈血栓症の既往が報告されているが、その他の患者背景も含めて詳細は不明である。また、脳梗塞発症後、一旦状態が安定してから死亡に至るまでの経緯も不明であり、全体的に情報不足である。 ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|----------------------------------|---------------|--------------------------|------------------------------|---|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 302 | 84歳 | 男 | 2021年6月7日 | 2021年6月10日 | FA5829 | 1回目 | 2015年8月に肝細胞がんの診断を受ける。2015年1月に肝臓切除術施行した。2018年12月術後再発のため積極的な治療はせずに緩和医療で経過を見てゆく方針となった。2020年1月当院訪問診療導入となった。2021年2月下旬癌性疼痛増悪し寝たきりの状態となり、徐々に衰弱進行していた。 副作用歴、アレルギー歴はなし。 (~8/25の情報に基づく) | 不明 原疾患(がん)並 (~8/25の情報に基づく) | 状態悪化 | 不明 | 評価不能 | 有(肝細胞がん末期) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 303 | 86歳 | 男 | 2021年6月10日 | 2021年6月11日 | EY4834 | 2回目 | 基礎疾患：心房細動、アルツハイマー認知症、パーキンソン病、2型糖尿病、静脈血栓症、慢性気管支炎、前立腺肥大症、併用薬：ベサコリン散5% 0.9g、イーシー・ドパール配合錠 6錠、カルカシステイン錠250mg 4錠、プロスタール錠25mg 2錠、オムネオンザ、モサプリドクエン酸塩、酸化マグネシウム、ピシプロロール、グラクティア、メトグルコ、リスベリドン、リクシアナ、ロゼレム (~8/25の情報に基づく) | 消化管出血 | 胃腸出血 | 不明 | 評価不能 | 有(不明) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 304 | 80歳 | 男 | 2021年6月10日 | 2021年6月12日 | EY5420 | 1回目 | 肺がん、虚脱、慢性呼吸不全、うつ病、血性心不全、肺炎、虚血性心疾患、高血圧、高コレステロール血症、併用薬：サムスガOD、プラビックス、オルメサルタンOD、リパロ、カルベジローレル、スロトラロン、パンコシニン (~9/10の情報に基づく) | 不明 肺炎の増悪 (~9/10の情報に基づく) | 状態悪化 | 不明 | 不明 関連なし (~9/10の情報に基づく) | 有(ワクチン接種前から呼吸増加あり、慢性呼吸不全、心不全のため労作時低酸素血症があった。) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 305 | 81歳 | 男 | 2021年5月25日 | 2021年5月31日 | FA2453 | 1回目 | てんかん発作、脳血管障害の疑い(未確定)、パーキンソン症候群、高血圧で加療中、左側の視野異常、左空間視症候群(2021/5/16から)。 6月23日合同部会資料では、下線部を記載漏れ。 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(てんかん、脳血管障害の疑い) | 死因不明のため ~7/8から変更なし。 | 死因不明のため ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 306 | 79歳 | 男 | 2021年6月1日 | 2021年6月10日 | EY5420 | 1回目 | 左肺がん、左前縦隔腫瘍疑い、左胸水貯留、狭心症、脳梗塞、高度認知症の既往あり、誤嚥性肺炎、尿路感染、尿道バクテリア自己抜去などを繰り返し入院何度も経験していた。意思疎通が難しく、生活のほぼ全てで介助が必要(要介護度：5、ADL自立度：B1)。接種2週間以内の併用薬なし。 (~8/25の情報に基づく) | 不明 老衰 (~8/25の情報に基づく) | マラスムス | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 307 | 86歳 | 男 | 2021年6月10日 | 2021年6月12日 | FA4597 | 1回目 | 無 不眠症(1990年から)、逆流性食道炎(2000年から)、骨粗鬆症(2013年から) 副作用歴、アレルギー歴はなし。 (~8/25の情報に基づく) | 不明 | マラスムス | 不明 | 関連なし | 有(高齢) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可 能性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|---|--|------|--|-------------------------------------|---------------|---|-----------------|---|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 308 | 80歳 | 女 | 2021年6月8日 | 2021年6月14日 2021年6月15日 (~7/7の情報に基づく) | EY0779 | 1回目 | 無 1994年よりくも膜下出血(高次脳機能障害/右片麻痺)、2017/8/1より脳血栓性脳幹梗塞、2017/11/20より脳血栓性左脳梗塞、2019/11/16より脳血栓性左脳梗塞、2型糖尿病、高血圧、アルツハイマー型認知症、脳動脈クランプ手術(20年前) 接種後2週間以内の併用薬: ワロビドレル75mg 1錠 1x朝、アマロジジン塩酸塩10% 1g 2x朝経、エリキウス2.5mg 2錠 2x朝夕、レスリン25mg 2錠 2x朝夕、酸化マグネシウム1g 2x朝夕、メチコバール500mg 3包 3x毎食後、レボドミン5mg 1錠 1x就寝前、プロチゾラム0.25mg 1錠 不眠時(頓服) (~7/7の情報に基づく) | 脳出血 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 309 | 89歳 | 女 | 2021年6月10日 | 2021年6月12日 | FA7338 | 2回目 | 特発性器質性肺炎、慢性胃炎、便秘、脱水 併用薬:レバミピド、カロナール、プレドニゾン5mg、酸化マグネシウム、フジオゾール(ワクチン接種2週以内) 要介護度5、寝たきり、経口摂取困難 アレルギー歴はなし、 (~8/25の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(老衰) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 310 | 88歳 | 女 | 2021年6月8日 | 2021年6月9日 | FA2453 | 2回目 | 新型コロナウイルス1回目接種(5/18 コミナティ筋注、ファイザー、EW4811) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 311 | 84歳 | 男 | 2021年6月10日 | 2021年6月13日 | FA4597 | 1回目 | 心房細動(2019/2/22から)、大動脈解離(2017/12/30から2018/2/24、保存的に治療)、狭心症(2017/12/30から、経皮的冠インターベンション(PCI)施行後)、COPD(2019/2/22から)、基礎疾患 エリキウス(2.5)2T x 2 朝夕食後、ロスバスタチン、アミオダロン、オプレス吸入用カプセルの投与あり (~8/25の情報に基づく) | 脳出血 | 不明 | 頭部画像検査 | 評価不能 | 不明 | 診断確定しているため ~7/8から変更なし、 | 診断確定しているため ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 312 | 90歳 | 男 | 2021年6月2日 | 2021年6月13日 | EX3617 | 1回目 | 無 | 肺炎 | 肺炎 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 313 | 79歳 | 男 | 2021年6月9日 | 不明 2021年6月14日 (~12/24の情報に基づく) | FA5765 注:6月23日の合同部会資料では「FA5765」と「SA5765」と誤記載。 | 1回目 | 不明 | 不明 過敏性アナフィラキシーショック(約4日後) | アナフィラキシーショック | 解剖(脳脊髄液検査、投薬部位皮下炎症細胞浸潤、CRP:1.45mg/dL、ネオプテリン:1505pmol/mL、ヒスタミン:4750ng/mL、IL-6:2160pg/mL)トリアプターゼ:4.2ug/mL、IgE:29IU/mL、BNP(心臓薬):906pg/mL (~12/30の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~11/14)後に報告された内容)) | 評価不能 関連あり | 不明 | 情報不足でコメントできない、 ~7/8から変更なし、 | 情報不足でコメントできない、 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 314 | 75歳 | 男 | 2021年6月2日 | 2021年6月7日 | EX3617 | 1回目 | 胃痛、胸やけ | 不明 患者家族からの情報では、消化管穿孔の緊急手術を実施した模様 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(一昨年の健康診断にて胃潰瘍の指摘あり) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | |
| 315 | 96歳 | 女 | 2021年5月15日 | 2021年5月17日 | EW4811 | 2回目 | 認知症 | 誤嚥性肺炎 | 誤嚥性肺炎 | 不明 | 評価不能 | 有(認知症と加齢で徐々に衰弱が進んでいた。1ヶ月前より経口摂取が減少し、衰弱が進行していた。) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | 評価に用いた報告内容 ²² | |
|-------------------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|-----------------------------|------------------|--------------------------|-----------------|--|---|---|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 資料番号 | 症例No |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 316 | 102歳 | 男 | 2021年5月15日 | 2021年5月23日 | EW4811 | 2回目 | 老衰・前立腺癌の経過中 | 現病 | 状態悪化 | 不明 | 評価不能 | 有(前立腺がん、加齢による衰弱の経過中であった。) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 317 | 84歳 | 女 | 2021年6月14日 | 2021年6月15日 | EY3860 | 2回目 | 不明 狭心症、冠動脈ステント留置 (~7/7の情報に基づく) | 心破裂による心タンポナーデ | 心タンポナーデ | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 318 | 89歳 | 女 | 2021年5月13日 | 2021年6月3日 | EW4811 | 1回目 | 間質性肺炎、肺炎腫、高血圧症、両側慢性硬膜下血腫(2021/2/1から)、不眠 併用薬:アムロジピンOD(2.5)IT、ソルビタム(5)IT vs 副作用歴、アレルギー歴はなし。 (~9/10の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 無 | 基礎疾患や経過に関する情報が不足している。 ~7/8から変更なし、 | 基礎疾患や経過に関する情報が不足している。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 319 | 75歳 | 女 | 2021年6月10日 | 2021年6月12日 | EY0779 | 1回目 | 高血圧症、カンデサルタン錠8mg内服 ADLは自立し、家事等を行っていた。持病に高血圧症があるが、投薬にて「安定している」と診断されていたとのこと。 1回目接種当日の夕方頃には「胸が上がりにくい」といった訴えあり、接種翌日全身倦怠感訴えあるが、発熱はなし。接種2日後全身倦怠感訴えあるが、食事や外出は行っていた。午後5時に食事を一口摂取したが倦怠感と胸痛を訴え臥床。午後5時30分頃に嘔吐出現(嘔気と胸痛の訴えあり)。午後6時55分頃は電話通話可能。午後9時50分頃に心停止状態で発見され、救急搬送されたが蘇生せず。死亡確認。 | 不明 心筋炎 (~1/21の情報に基づく) | 心筋炎 | 不明 | 評価不能 | 無 | 心筋炎の所見はある為、プライトン分類1と思いますが心停止に至るほどの炎症はないように見受けられますので、因果関係は肯定も否定もできないとさせていただきます。 ~7/8から変更なし、 | 心筋炎の所見はある為、プライトン分類1と思いますが心停止に至るほどの炎症はないように見受けられますので、因果関係は肯定も否定もできないとさせていただきます。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 320 | 91歳 | 女 | 2021年4月23日 | 2021年4月29日 | ET9096 | 1回目 | 誤嚥性肺炎、認知症、服用症候群、全介助、寝たきり状態 併用薬:セフトゾール、ソル・コーアプ250mg アレルギー歴、有害事象歴、副反応歴なし。 (~10/1の情報に基づく) | 老衰 | マラスムス | 不明 | 関連なし | 有(不明) | 死因に関する情報が不足しており、ワクチン接種と死亡との因果関係は評価不能である。 ~7/8から変更なし、 | 死因に関する情報が不足しており、ワクチン接種と死亡との因果関係は評価不能である。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 321 | 89歳 | 男 | 2021年4月26日 | 2021年5月11日 | ET9096 | 1回目 | 閉塞性動脈硬化症、脳梗塞、心不全、心房細動にて入院歴あり(H30.12.10) | 誤嚥性肺炎の疑い 気道閉塞の疑い | 誤嚥性肺炎 閉塞性気道障害 | 不明 | 関連なし | 不明 | 死因が特定されておらず、ワクチン接種と死亡との因果関係は不明である。 ~7/8から変更なし、 | 死因が特定されておらず、ワクチン接種と死亡との因果関係は不明である。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 322 | 80歳 | 男 | 2021年6月10日 | 2021年6月16日 | FA5829 | 1回目 | 糖尿病、高血圧症、脂質代謝異常症、無症候性陈旧性脳梗塞、虚脱、腎不全 イルベサルタン、アムロジピン、クロピドグレル、グラクティブ、ロスバスタテン (~7/7の情報に基づく) | 心不全 | 心不全 | 不明 | 関連あり | 有(虚脱、高血圧、糖尿病、脂質代謝異常症、無症候性脳梗塞) | 何らかの理由により心不全を発症したと考えますが、ワクチン接種との因果関係は評価できません。 ~7/8から変更なし、 | 何らかの理由により心不全を発症したと考えますが、ワクチン接種との因果関係は評価できません。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 323 ³⁴ | 78歳 | 女 | 2021年6月13日 | 2021年6月15日 | EY5420 | 1回目 | うつ病、アルツハイマー型認知症、胃腸による経管栄養中、脳梗塞後遺症、四肢の麻痺・拘縮、寝たきり状態、ADL全介助、アレルギー反応はなく、過去の副作用もなし、 | 誤嚥性肺炎 | 誤嚥性肺炎 | 胸部CT | 評価不能(接種医療機関とモ) | 有(急性肺炎) 接種医療機関 有(誤嚥性肺炎) (搬送先医療機関) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 324 | 78歳 | 女 | 2021年6月1日 | 2021年6月15日 | EY2173 | 1回目 | 子宮頸がん放射線治療後の両側水腎症のため腎臓造設あり、慢性腎不全、両下肢リンパ管浮腫、難治性褥瘡 | 蜂巣炎 | 蜂巣炎 | 不明 | 評価不能 | 有(難治性褥瘡の感染、リンパ管浮腫の感染) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|---|---------------|---------------------------------------|-----------------|--|-------------------------------|--|-------------------------------|--|--------------------------|--|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | | |
| 325 | 92歳 | 女 | 2021年6月15日 | 2021年6月16日 | FA5765 | 1回目 | 小脳梗塞後遺症による嚥下障害、 高血圧、脳質異常、関節リウマチ、 膵膵炎 不明薬の服用あり(ワクチン接種の 2週間以内)併用薬:2021/6/8～ 2021/6/14まで膵膵炎に対するセフ ロキシム、プロキセチル/パナンド ライシロップ5%) (～10/22の情報に基づく) | 誤嚥性肺炎 | 誤嚥性肺炎 | 不明 | 関連あり | 有(誤嚥性肺炎) | | 死亡に至るまでの臨床情報は十分でないが、ワクチンが 原因で死亡したと考えられる事項は指摘しがたい。 ～7/8から変更なし。 | | 死亡に至るまでの臨床情報は十分でないが、ワクチンが 原因で死亡したと考えられる事項は指摘しがたい。 ～8/5から変更なし。 | | | |
| 326 | 84歳 | 女 | 2021年6月7日 | 2021年6月15日 | FA4597 | 1回目 | パーキンソン病、嚥下機能低下 副作用歴、副反応歴、アレルギー歴 はなし、 要介護度5、寝たきり状態。 (～9/10の情報に基づく) | 基礎疾患に加え誤嚥性肺炎を合併 | 誤嚥性肺炎 | 不明 | 評価不能 | 有(誤嚥性肺炎) | | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | |
| 327 | 95歳 | 女 | 2021年6月8日 | 2021年6月17日 | 不明 | 2回目 | 不明 | 心筋梗塞 | 心筋梗塞 | 不明 | 不明 | 不明 | | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | |
| 328 | 87歳 | 男 | 2021年6月11日 | 2021年6月13日 | EY3860 | 1回目 | 基礎疾患:肺がん(令和元年の時点で 予後1年と言われていた)、手指 のチアノーゼ(2021/4頃から)、慢性 閉塞性肺疾患、認知症、心房細動、 前立腺肥大、不眠症、高血圧、慢性 心不全、低カリウム血症 接種2週間以内の併用薬:クエチア ピン、塩酸プロピペリン、スボレキサ ント(ベルソムラ)、アムロジピン、フ ロセミド、酸化マグネシウム、ツムラ 抑肝散、アスピリン(アスピリン/ア スバラカリウム) アレルギー歴はなし。 (～10/1の情報に基づく) | 嘔吐 原疾患の急変の可能性 誤嚥性肺炎 呼吸不全 (～10/1の情報に基づく) | 不明 | 評価不能 | 有(肺癌) | | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 329 | 82歳 | 男 | 不明 | 2021年6月13日 | 不明 | 不明 | 既往高血圧、ADL自立 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | |
| 330 | 87歳 | 女 | 2021年6月15日 | 2021年6月16日 | EY0779 | 2回目 | 脳梗塞、不整脈、肺に水が溜まった 状態 クロビドグレル錠75mg、ロスバスタ チン錠25mg (～7/21の情報に基づく) | 溺死 不整脈 致死性不整脈の疑い (～7/21の情報に基づく) | 不明 | 死亡時画像診断 (CT) (～8/25の情報に 基づく) | 評価不能 | 有(既往歴に、 脳梗塞、不整脈 あり。直接の死 因は溺死ではあ るが原因として 不整脈が疑われ る) | | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | |
| 331 | 96歳 | 女 | 2021年5月19日 | 2021年5月30日 | EY2173 | 1回目 | アレルギー無し、最近の体調変化な し、 急性心不全(H29.9)、高血圧症、高 脂血症、骨粗鬆症等 併用薬:ロサルビド、ロスバスタチ ン、エディロール、ベタネス (～8/25の情報に基づく) | 急性心不全 | 検視 | 不明 | 評価不能 | 有(急性心不 全) | | 剖検は実施されておらず、死亡時画像診断が実施された かどうかは不明であり、死因に関する情報は不足してい る。ワクチンと死亡の因果関係は評価不能である。 ～7/8から変更なし。 | | 剖検は実施されておらず、死亡時画像診断が実施された かどうかは不明であり、死因に関する情報は不足してい る。ワクチンと死亡の因果関係は評価不能である。 ～8/5から変更なし。 | | | |
| 332 | 87歳 | 男 | 2021年5月23日 | 2021年6月11日 | 不明 | 1回目 | 不明 | 肺炎 心不全 | 肺炎 心不全 | 不明 | 評価不能 | 不明 | | 経過の詳細は得られておらず、ワクチンと死亡の因果関 係は評価できない。 ～7/8から変更なし。 | | 経過の詳細は得られておらず、ワクチンと死亡の因果関 係は評価できない。 ～8/5から変更なし。 | | | |
| 333 | 87歳 | 女 | 2021年6月6日 | 2021年6月8日 | FA4597 | 1回目 | 基礎疾患:うつ病、急性心不全、気管支 喘息、変形性腰椎症 肺炎で入院(R3.5.26～29) アレルギー-食類 服用中の薬:イグザレルト等 | 肺炎の増悪 | 肺炎 | 胸部XP | 関連なし | 有(誤嚥性肺 炎) | | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | |
| 334 | 82歳 | 女 | 2021年6月10日 | 2021年6月16日 | EY4834 | 2回目 | 新型コロナウイルスワクチン(1回目接種:5 月20日、ミナチイ筋注(EW4811) ファイザー) 既往歴:脳梗塞、糖尿病 (～8/25の情報に基づく) | 脳梗塞 | 脳梗塞 | 不明 | 評価不能 | 有(既往に脳梗 塞あり) | | 偶発的なものとする ～7/8から変更なし。 | | 偶発的なものとする ～8/5から変更なし。 | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|---------------------------------------|----|---|--|---|------|---|---|-------------------|--------------------------|----------------------------------|--|-------------------------------|---|-------------------------------|---|---------------------------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | | |
| 335 | 65歳 | 男 | 2021年5月26日 | 不明 | EX3617 | 1回目 | 人工透析中 | 多臓器不全 細菌性肺炎による敗血症 | 多臓器機能不全症候群 敗血症 | 不明 | 評価不能 | 無 | | 経過の詳細は得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | | 経過の詳細は得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | |
| 336 | 31歳 | 男 | 2021年5月19日 | 2021年5月29日 | 不明 EY2173 (~8/4の 情報に基 づく) | 2回目 | 3月頃より、動悸等、不整脈の疑い があった。 | 心室細動 | 心室細動 | 不明 | 不明 | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | |
| 337 | 87歳 | 女 | 2021年5月18日 | 2021年5月28日 | 不明 | 1回目 | 不明 | 排泄性ショックによる急性循環不全 | 循環虚脱 | 不明 | 不明 | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | |
| 338 | 93歳 | 女 | 2021年5月31日 | 2021年6月1日 | EY2173 | 1回目 | 高血圧、帯状疱疹後神経痛で治療中 アミトリプチリン塩酸塩(トリプタノール、2020/6/1から)と酸化マグネシウム(マグミット、2019/5/7から)を服用(ワクチン接種の2週間以内) (~7/21の情報に基づく) | 不明 急性循環不全疑い (~7/17の情報に基づく) | 循環虚脱 | 不明 | 不明 評価不能 (~7/17の情報に基づく) | 不明 有(急性循環不全など) (~7/17の情報に基づく) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | |
| 339 | 79歳 | 女 | 2021年5月20日 | 2021年5月24日 | 不明 | 1回目 | 不明 | 急性大動脈解離 | 大動脈解離 | 不明 | 不明 | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | |
| 340 | 100歳 | 男 | 2021年5月下旬 2021年5月20日 (~10/22の情報 に基づく) | 不明 2021年5月23日 (~10/22の情報 に基づく) | 不明 EX3617 (~10/22 の情報に 基づく) | 1回目 | 特別養護老人ホームの入居者(要介護度4、ALD自立度B2)、脳梗塞後遺症あり、加齢による栄養障害(低蛋白血症、貧血、浮腫)、摂食3日目に嘔吐、チアノーゼ、挿管4日目呼吸停止、死亡確認。 (~10/22の情報に基づく) | 老衰 老衰に伴う誤嚥 | マラスムス 誤嚥 | 不明 | 不明 | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | |
| 341 | 98歳 | 女 | 2021年5月27日 | 2021年6月3日 | EY5420 | 1回目 | アルツハイマー型認知症、心不全、コミュニケーション障害(老衰) | 老衰 | マラスムス | 不明 | 不明 | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | |
| 342 | 70歳代 74歳 (~8/25の 情報に基 づく) | 男 | 不明 2021年6月3日 (~8/25の情報 に基づく) | 不明 2021年6月3日 (~8/25の情報 に基づく) | 不明 | 2回目 | 4日前から排便なし | イレウス発症による吐瀉物で窒息 | 窒息 | 不明 | 評価不能 | 無 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | |
| 343 | 83歳 | 女 | 2021年5月31日 | 2021年6月7日 | EX3617 | 1回目 | 肺がん、子宮筋腫、高血圧、うつ病、逆流性食道炎、心機能の低下 ワクチン接種の2週間以内にその他の薬剤(製品不明)を服用 (~8/4の情報に基づく) | うっ血性心不全 現病悪化の疑い (~7/21の情報に基づく) | 状態悪化 | 不明 | 不明 関連なし (~7/21の情報 に基づく) | 不明 「(以前より)心機能の低下が指摘されており、時々発作時の呼吸苦などがあった。ワクチン接種が原因とされた可能性はあるものの現病が偶然悪化したと考えるほうが合理的と思われる。」 (~7/21の情報 に基づく) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | |
| 344 | 82歳 | 男 | 不明(接種後約10日) 2021年5月21日 (~7/21の情報 に基づく) | 不明(接種後約10日) 2021年6月1日 (~7/21の情報 に基づく) | 不明 EY5420 (~7/21の 情報に基 づく) | 1回目 | 不明 (も)皮下出血(60歳前に発症し、現在は治療を受けておらず状態は良かった)、脳動脈瘤 (~7/21の情報に基づく) | 不明 (も)皮下出血、破裂性脳動脈瘤 (~7/21の情報に基づく) | くも膜下出血 破裂性脳動脈瘤 | 不明 | 不明 (~7/21の情報 に基づく) | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|---|--------|------|---|------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|--|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | | |
| 345 | 86歳 | 女 | 2021年5月24日 | 2021年5月30日 注:6月23日の合同部会資料では、「30日」を「28日」と誤記載。 | FA5829 | 1回目 | 不明 | 血小板減少(3.2万(5/27)) | 血小板数減少 | 骨髓検査 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 346 | 79歳 | 男 | 2021年6月9日 | 2021年6月10日 | FA5715 | 1回目 | てんかん、脳出血後遺症 | 心臓停止 | 心臓停止 | 不明 | 評価不能 | 有(脳卒中) | 情報不足 ~7/8から変更なし。 | 情報不足 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 347 | 88歳 | 女 | 2021年5月12日 | 2021年6月17日 | EW4811 | 2回目 | 心原性脳梗塞後遺症、右片麻痺、高血圧症、便秘症 アジルバ(20) 1T/1XM(2019/8より)、アムロジピン(5) 1T/1XM(2020/9より)、マグミット(330) 2T/2kMA(2019/3より)内服中 (~8/25の情報に基づく) | 脳梗塞 | 脳梗塞 | 不明 | 評価不能 | 有(心原性脳梗塞の再発) | 経過情報の記載なく明らかに情報不足。 ~7/8から変更なし。 | 経過情報の記載なく明らかに情報不足。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 348 | 82歳 | 女 | 2021年6月10日 | 2021年6月15日 | EY0779 | 1回目 | 既往歴:サイコドローシス(皮膚科、呼吸器内科、眼科で定期的診察、検査施行。ステロイド使用は現在なし)、高血圧症、高脂血症、糖尿病(投薬加療中)、他のワクチン接種はなし、内服:クレストール錠2.5mg、オングリザ錠5mg、タケキャブ錠10mg、テルネリン錠1mg、マグミット錠330mg、エチゾラム錠0.5mg、プロプレス錠2mg、芍薬甘草湯(ツムラ)顆粒2.5mg、ヒオスリー配合錠、メジコン錠(咳嗽時)、リリカパセル100mg、ロキソニン錠60mg、レバミピド錠100mg、モラステープル40mg 過去の副作用歴:約30年前ころペニシリンで蕁麻疹出現したという。注射時のバイタル、健康状態は通常と変化なかった。 | 不明 急性心不全 (~7/7の情報に基づく) | 急性心不全 | 不明 | 評価不能 | 有(既往歴にサイコドローシス、高血圧症、糖尿病、高脂血症などあり、定期診察、検査を行われていた。現在のところ、安定しており経過観察であった。他に要因は思い当たらない。) | 既往歴、年齢、およびワクチン接種後の時間が経過してからの死亡であり情報が不足で判定が困難 ~7/8から変更なし。 | 既往歴、年齢、およびワクチン接種後の時間が経過してからの死亡であり情報が不足で判定が困難 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 349 | 91歳 | 女 | 2021年5月31日 | 2021年6月11日 | EY4834 | 1回目 | 高血圧症(普段の収縮期血圧は120~140mmHgで推移)、母体臓が約30年前から、多発転移性II)術後甲状腺機能低下症、認知症、腫瘍異常症、便秘、骨粗鬆症、不能症 併用薬:アジルバ、チラーヂンS、酸欠ダグスタウム、ヒカバスタチンカシシウム、ロカルトロール、センジダA+B、ベルソムラ、新レシカルボソ (~9/10の情報に基づく) | 右前頭葉皮質下出血 | 脳出血 | 不明 | 評価不能 | 有(R3年4月の頭部MRIで両側大脳半球、小脳半球に微小出血斑を認めていた。) | 情報不足 ~7/8から変更なし。 | 情報不足 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 350 | 80歳 | 男 | 2021年6月4日 | 2021年6月17日 | EY0779 | 1回目 | 高血圧症、肺気腫 併用薬:アムロジピンOD錠2.5mg、イルベサルタン錠100mg(2010年から) (~8/25の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(肺気腫) | 併存疾患情報、接種日から死亡までの情報がほぼなく、因果関係の評価は難しい。 ~7/8から変更なし。 | 併存疾患情報、接種日から死亡までの情報がほぼなく、因果関係の評価は難しい。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 351 | 80歳 | 女 | 2021年6月12日 | 2021年6月14日 | FA2453 | 2回目 | 約10年前に胃がん、肺がんの手術歴あり | 心臓停止 | 心臓停止 | 不明 | 評価不能 | 不明 | 6月8日の入院の理由に関する詳しい情報がありませんが、報告されている事象は2回目のワクチン接種後数時間から数日で発現しており、ワクチンとの因果関係は否定できないと判断します。 ~7/8から変更なし。 | 6月8日の入院の理由に関する詳しい情報がありませんが、報告されている事象は2回目のワクチン接種後数時間から数日で発現しており、ワクチンとの因果関係は否定できないと判断します。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 352 | 83歳 | 男 | 2021年6月16日 | 2021年6月17日 | EY4834 | 1回目 | 誤嚥性肺炎加療後、気管支肺炎、アスペルギルス症合併、胃腸造設、注入食であった。全介助の状態。 併用薬:クロビドグレル錠、カルベジロール、クラリスロマイシン、ロスバスタチン、ランソプラゾール、カルボシステイン、ラックビー、ロゼレム、ボグリボース、フェバールアルギー (~9/10の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(逆流、嘔吐、誤嚥(注入食)) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 353 | 85歳 | 女 | 2021年6月15日 | 2021年6月16日 | EY3860 | 1回目 | 慢性気管支炎、巨大結核症、再生不良性貧血、パーキンソン病、肛門周囲膿瘍 | 誤嚥性肺炎 | 誤嚥性肺炎 | 不明 | 関連なし | 有(慢性気管支炎、パーキンソン病) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可 能性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|--|--------------------------------|--|-----------------|---|---|---|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 354 | 91歳 | 男 | 2021年6月7日 | 2021年6月17日 | EX3617 | 1回目 | ジフェニドール塩酸塩錠 | 心不全 下肢静脈血栓疑い 肺炎 | 心不全 四肢静脈血栓症 肺炎 | 血液検査 | 評価不能 | 有(心不全) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 355 | 94歳 | 女 | 2021年6月14日 | 2021年6月15日 | EY5420 | 1回目 | 基礎疾患は高血圧、糖尿病、アレルギーなし、1か月以内の発熱や体調不良なし、ジャヌビア、アミデーザカプセル、ランソプラゾール、メチコバル、トフラニール内服。 | 急性硬膜下出血 | 硬膜下出血 | 不明 | 評価不能 | 有(精査中) | 情報不足 ~7/8から変更なし。 | 情報不足 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 356 | 81歳 | 男 | 2021年6月18日 | 2021年6月18日 | FA4597 | 1回目 | 脳腫瘍(神経膠芽腫の疑い、2020年10月)、遅延性意識障害、パーキンソン病(2010年から)、誤嚥性肺炎、閉塞性肺炎(2021年5月から)、併用薬:ランソプラゾール、ネオトバゾール、カルボシステイン、マグミット アレルギー歴はなし、 (~9/10の情報に基づく) | アナフィラキシーの疑い | アナフィラキシー反応 | 不明 | 評価不能 | 有(悪性脳腫瘍の終末期にあり、原疾患に伴う可能性) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 357 | 91歳 | 男 | 2021年6月1日 | 2021年6月14日 | EY4834 | 1回目 | 認知症で入院中、摂食障害が悪化し、終日接種を全くしなかった(13.5月中旬)、心房細動の為、イグザレルト内服中。 痲痺は肺炎、不眠、不穏行動、心不全、便秘症、高尿酸血症、慢性気管炎、急性性気管炎、寝たきりで専ら介護生活。 併用薬:イグザレルト、スピロノラクトン、ピルジカインド、スラバ(ミル、マグミット、フロセド、ロソプロローール、スマル酸エステル、フェリク、アンプロキソール、ランソプラゾール) (~11/12の情報に基づく) | 急性腎盂腎炎 急性腎盂腎炎、尿路感染症による敗血症性ショック (~11/12の情報に基づく) | 急性腎盂腎炎 敗血症性ショック 尿路感染 | 不明 血液検査(好中球数値の白血球増多、白血球減少、[肺野に異常陰影を示さなかった。]) (~11/12の情報に基づく) | 関連なし | 有 詳細の記載なし | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 358 | 93歳 | 女 | 2021年5月29日 | 2021年5月29日 | EY2173 | 1回目 | 胃腸障害、高血圧、大動脈弁狭窄症、高齢血症、胃炎、不眠、不安併用薬:アムロジピン0.25mg、オルメサルタン20mg、プラバスタチン10mg、タフマック、ハルシオン0.125mg、リーゼ6mg (~9/10の情報に基づく) | 老衰 | マラスムス | 不明 死亡時画像診断 (~9/10の情報に基づく) | 関連なし | 無 | 突然死であり老衰には違和感あり、死体検案書記載医師のワクチンと関係ないとのコメントはあるが、その根拠に関しては情報が不足している ~7/8から変更なし。 | 突然死であり老衰には違和感あり、死体検案書記載医師のワクチンと関係ないとのコメントはあるが、その根拠に関しては情報が不足している ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 359 | 88歳 | 男 | 2021年6月11日 | 2021年6月14日 | FA7338 | 1回目 | うっ血性心不全、心房細動、脳梗塞、認知症、症候性動脈、高コレステロール血症、前立腺肥大症、糖尿病性心房細動、5状結腸ポリープ切除、腰部脊柱管狭窄症、脳梗塞後遺症、両側白内障手術 ワソラン、リニール、ユリフ、イーケブタ、リビール、テブレート、マグミット、ワーファリン アレルギー歴、副作用歴、副反応歴はなし、 (~10/1の情報に基づく) | 急性心不全 | 急性心不全 | 不明 | 評価不能 | 有(心不全) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 360 | 65歳 | 男 | 2021年6月11日 | 2021年6月16日 | EY3860 | 1回目 | 慢性腎不全にて3/wの維持血液透析通院中、高血圧症 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(慢性腎不全にて3/wの維持血液透析中、高血圧症) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 361 | 85歳 | 女 | 2021年6月5日 | 2021年6月7日 | FA4597 | 1回目 | 逆流性食道炎、骨粗鬆症他治療中、服用症候群が進んだ方であった。 | 心臓停止 | 心臓停止 | 不明 | 評価不能 | 有(寝たきり状態であり服用症候群も進んだ状態のため、老衰などの可能性は否定できない。) | 高齢要高介護度例の報告事例集積要す。 ~7/8から変更なし。 | 高齢要高介護度例の報告事例集積要す。 ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | |
|-------------------|-------------|----|------------|------------------------------------|--------|------|---|---|---------------------------|--|---|---|--|--|-------------------------------|-------------------------|--------------------------|------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| 362 | 92歳 | 男 | 2021年6月18日 | 2021年6月19日 | FA2453 | 2回目 | 高血圧症、虚血性心疾患あり、5月28日に新型コロナウイルスワクチン1回目接種(コナチイ筋注、ファイザー、EY2173)。 | 老衰 | マラスムス | 不明 | 関連なし | 有(老衰) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 363 | 86歳 | 女 | 2021年6月10日 | 2021年6月11日 | FA4597 | 2回目 | 貧血(鉄欠乏性)、逆流性食道炎、胃底腺ポリープ・大腸ポリープ(多発)、脳梗塞、倦怠感 アレルギー歴、副作用歴、副反応歴なし 新型コロナウイルスワクチン1回接種 2021.5.19(コナチイ筋注、ファイザー、FA4597) (~9/10の情報に基づく) | 入浴中の溺死 | 溺死 | 不明 血液検査 (~9/10の情報に基づく) | 評価不能 | 有(貧血) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 364 ³⁵ | 83歳 | 男 | 2021年6月18日 | 2021年6月20日 | FA5765 | 1回目 | 無 | 不明 サルモネラ感染症によるエンドトキシンショック (~10/22の情報に基づく) | サルモネラ症 エンドトキシンショック | 解剖(腸管を始め主要臓器に炎症細胞を認めず)、便培養(Salmonella O4群検出)、血液検査(血清CRP、プロカルシトニン差顕高値) (~10/22の情報に基づく) | 有(別に罹患していた感染症の存在の可能性は0ではない)(接種医療機関) 有(検査中)有(サルモネラ感染症)(解剖医療機関) (~10/22の情報に基づく) | 有(別に罹患していた感染症の存在の可能性は0ではない)(接種医療機関) 有(検査中)有(サルモネラ感染症)(解剖医療機関) (~10/22の情報に基づく) | ワクチン接種がサルモネラ感染症の原因になったとは考えにくい(が、死亡に至る経過に何らかの影響を与えた可能性を完全に否定することはできない。) | ワクチン接種がサルモネラ感染症の原因になったとは考えにくい(が、死亡に至る経過に何らかの影響を与えた可能性を完全に否定することはできない。) | | | | | |
| 365 | 65歳 | 男 | 2021年6月11日 | 2021年6月19日 | FA7338 | 1回目 | 基礎疾患:拡張型心筋症、心房細動 ワーファリン服用中 予診表では、主治医からは接種を受けて良いと言われた。にチェックあり | 不明 拡張型心筋症 (~9/10の情報に基づく) | 拡張型心筋症 | 胸部レントゲン | 不明 | 有(拡張型心筋症、心房細動) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 366 | 86歳 | 女 | 2021年6月16日 | 2021年6月17日 | EY5420 | 1回目 | アルツハイマー型認知症、左大脳動脈狭窄、大脳萎縮、高血圧、便秘 内服:ケタス、テオドール、オルメサルタン、レベニオンS、酸化マグネシウム、セノシド | 老衰 | マラスムス | 不明 | 関連なし | 有(アルツハイマー型認知症) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 367 | 79歳 | 女 | 2021年6月5日 | 不明 不明(2021年6月) (~7/7の情報に基づく) | EY0779 | 1回目 | 高血圧の治療中、アレルギーなし、体調不良もなし、肥満、 併用薬:ロサルタンカリウム50mg/ヒドロクロロチアジド配合剤、アムロジピン 5mg 副作用歴、アレルギー歴はなし。 (~9/10の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | 評価不能 ~7/8から変更なし。 | 評価不能 ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 368 | 92歳 | 女 | 2021年6月15日 | 2021年6月17日 | EY5420 | 2回目 | 慢性心不全、胸水貯留(約8か月前から) | 慢性心不全 | 急性心不全 | 不明 | 評価不能 | 有(慢性心不全、胸水貯留) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 369 | 94歳 | 男 | 2021年6月8日 | 2021年6月20日 | 不明 | 2回目 | 神経内科、循環器内科の服薬あり、5月18日新型コロナウイルスワクチン1回目接種後心疾患で入院(明らかな副作用はなし) (~7/7の情報に基づく) | 不明 急性肝炎 (~7/7の情報に基づく) | 急性肝炎 | 不明 | 評価不能 | 不明 | 患者背景や経過の詳細は不明であり、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 患者背景や経過の詳細は不明であり、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 370 | 95歳 | 男 | 2021年6月9日 | 2021年6月15日 | 不明 | 1回目 | 無 全身動脈硬化、アルツハイマー型認知症、高血圧症 (~9/10の情報に基づく) | 多発血栓塞栓症 | 塞栓症 | 頭部CT、下肢動脈エコー、腹部CT、血液検査 (~9/10の情報に基づく) | 評価不能 関連あり (~9/10の情報に基づく) | 有(超高齢者、全身動脈硬化あり) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 371 | 72歳 | 男 | 2021年5月27日 | 2021年6月16日 | 不明 | 1回目 | 無 糖尿病、心房細動、胆嚢摘出後 併用薬:ネキシウム10mg、リクシアゾロド60mg、ヒソプロロール・マル酸エステル5mg、コンスタン0.4mg、トレスイーバ、ヒューマログリオペン、レボフロキサシ点眼 (~8/25の情報に基づく) | 血小板減少性紫斑病(6/7) | 血栓性血小板減少性紫斑病 | 脳出血(6/16) | 脳出血 | 不明 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-------------------|-------------|----|------------|---------------------------------|--------|------|--|-----------------------------------|---------------|--|--------------------------------|---------------------------|--|------|--|------|--------------------------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | | |
| 372 | 95歳 | 女 | 2021年6月16日 | 2021年6月20日 | EY3860 | 2回目 | 右肺野は陳旧性結核による陰影あり アレルギー歴、副反応歴なし。 (~10/1の情報に基づく) | ワクチン接種後より熱(発熱に始まってそのまま改善することなく死亡) | 状態悪化 | 不明 血液検査、 CT、心電図 (~10/1の情報に基づく) | 関連あり | 有(肺炎、敗血症の可能性あり) | 接種日から発熱・食欲不振・体動困難が生じ、その後に死亡に至っている。肺炎・敗血症が発症した可能性も考えられるが、得られているデータからワクチン接種との因果関係は判断できない。 ~7/8から変更なし、 | | 接種日から発熱・食欲不振・体動困難が生じ、その後に死亡に至っている。肺炎・敗血症が発症した可能性も考えられるが、得られているデータからワクチン接種との因果関係は判断できない。 ~8/5から変更なし、 | | | |
| 373 | 87歳 | 男 | 2021年6月11日 | 2021年6月12日 | 不明 | 1回目 | 2020.12右血性胸水を精査し、悪性疾患の可能性が示唆されていた。 併用薬: テンソックス20mg、40mg、サムスカOD15mg、ハルゾール0.2m、ネキシウム10mg。 (~1/21の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~1/2)後に報告された内容)) | 心臓停止 けいれん発作 | 痙攣発作 | 不明 血液検査、 頭部CT、胸腹部CT (~1/21の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~1/2)後に報告された内容)) | 評価不能 | 有(右胸水) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | |
| 374 | 80歳 | 女 | 2021年6月16日 | 2021年6月19日 | EY4834 | 2回目 | 多発性骨髄腫で治療中、主治医の許可あり。R3/S/26新型コロナウイルス1回目接種(コナシイ、ファイザー、FA2453) 併用薬: ルネスタ、ベルソムラ、ランソプラゾール、ダイフェン、アシクロビル、酸化マグネシウム、レナデックス、カイプロリス (~10/1の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 死後CT | 評価不能 | 有(急性の心疾患) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | |
| 375 ³⁸ | 71歳 | 男 | 2021年6月18日 | 2021年6月19日(推定) 検視医からの報告に基づく。 | EY3860 | 1回目 | 糖尿病、慢性甲状腺炎、糖尿病性腎症 ジメスピア50、メトグルコ250、チラジンS25(半錠) | 虚血性心不全 | 心不全 | 検視、死後CT | 評価不能(接種医療機関) 関係なし(検視医) | 不明(接種医療機関) 有(糖尿病) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | |
| 376 | 91歳 | 男 | 2021年6月20日 | 2021年6月20日 | FC3661 | 1回目 | 高血圧(接種前2週間以内に降圧剤を使用)、胃がん術後 5月27日から6月2日まで胸水・腹水貯留で入院。 (~7/7の情報に基づく) | 入浴中の溺死 | 溺死 | 死後CT | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | |
| 377 | 86歳 | 男 | 2021年6月14日 | 2021年6月20日 | FA2453 | 1回目 | 既往歴: 肺炎、尿路感染症、けいれん(脳卒中後遺症、けいれん剤「テグレトール」内服していた) 従来よりほほ種たきりの状態、介護度4 (~10/22の情報に基づく) | 不明 尿路感染症 (~10/22の情報に基づく) | 尿路感染 | 不明 | 関連なし | 有(脳卒中後遺症による神経因性膀胱) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | |
| 378 | 84歳 | 男 | 2021年6月6日 | 2021年6月21日 | 不明 | 1回目 | 不明 狭心症、一過性脳虚血発作、不整脈 併用薬: アセチルサルチル酸(バリエアスビリン)、クロピドグレル、ランソプラゾール、クエチアピン 副作用歴: アレルギー歴はなし、要介護4、車椅子介助を必要とした。 (~8/25の情報に基づく) | 肺炎 | 肺炎 | 不明 死亡時画像診断(CT、脳波、レントゲン) (~8/25の情報に基づく) | 評価不能 関連なし (~8/25の情報に基づく) | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | |
| 379 | 70歳 | 男 | 2021年6月16日 | 2021年6月21日 | FA5765 | 2回目 | 慢性腎不全(週3回の血液透析中)、慢性閉塞性気管支炎、ステロイド内服中 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | |
| 380 | 77歳 | 男 | 2021年6月8日 | 2021年6月21日 | FA4597 | 1回目 | 高血圧症、痛風[2018/7から]で治療中。 オルメテックOD(20)1T×朝、フェブリク(10)1T×朝 アレルギー歴、有害事象歴、副反応歴なし。 (~9/10の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 関連なし (~9/10の情報に基づく) | 有(現時点では判断できない) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-------------------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|---|---------------|---------------------------------|----------------------------------|---|--|-------------------------|--|-------------------------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 381 | 93歳 | 男 | 2021年6月9日 | 2021年6月20日 | FA5765 | 2回目 | 骨髄の造血不全、高血圧症、前立腺がん(88歳から) (~9/10の情報に基づく) 血栓性血小板減少性紫斑病 | 肺出血 肺出血 (~9/10の情報に基づく) 血栓性血小板減少性紫斑病 | 血液検査 | 評価不能、関連あり (~9/10の情報に基づく) | 有(骨髄の造血不全) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | 実際のデータ不足 | 資料1-2-2-1 | 6433 | |
| 382 | 73歳 | 男 | 2021年6月19日 | 2021年6月20日 | FA7812 | 2回目 | 2021年2月16日右浅大腿動脈ステント留置 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 評価不能 (~7/7の情報に基づく) | 有 詳細の記載なし | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | |
| 383 | 81歳 | 男 | 2021年6月20日 | 2021年6月21日 | EY5423 | 2回目 | 基礎疾患:心疾患、高血圧 | 大動脈瘤破裂 | 大動脈瘤破裂 | 不明 死亡時画像診断 (~10/1の情報に基づく) | 評価不能 | 有(心疾患、高血圧) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | |
| 384 | 96歳 | 女 | 2021年6月16日 | 2021年6月21日 | EX3617 | 1回目 | 認知症、慢性心不全、洞不全症候群、DM、慢性便秘、令和2年1月に肺炎 カルベジロール(25)2T 1x1、フランドルチープ(20)1日1枚、モビコー(2包)1x1 (~10/1の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 関連なし | 有(認知症、老衰、慢性心不全) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | |
| 385 | 88歳 | 女 | 2021年5月26日 | 2021年6月2日 | EY2173 | 1回目 | 慢性心不全、慢性心房細動、脳梗塞後遺症、エリキウス、フロセミド、ビソプロロール、ランソプラゾールを内服中、慢性心不全、脳梗塞後遺症などでほぼ寝たきりの状態 (~7/21の情報に基づく) | 慢性心不全増悪の疑い 注:7月7日の合同部会資料では、「慢性心不全を」慢性腎不全」と誤記載。 | 慢性心不全 | 不明 | 関連なし | 有(慢性心不全増悪での入院歴あり、慢性心不全増悪による死亡の可能性が高いと考えています。) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | |
| 386 ³⁷ | 93歳 | 男 | 2021年6月16日 | 2021年6月17日 | FA7338 | 2回目 | 慢性腎不全、前立腺肥大、尿管、腫瘍性骨芽、前立腺癌、胃炎、便秘、高尿酸血症、不眠症 併用薬:ファミチジン、セン/シド、フェブリン、ムコソルバール、ゾルピデム、レンドルミンD (~10/1の情報に基づく) | 肺梗塞 | 肺塞栓症 | レントゲン、血液検査 | 不明(接種医療機関) 関連あり(主治医) | 不明(接種医療機関) 有(肺梗塞、前立腺癌)(主治医) | 93歳男性、ワクチン2回目接種翌日に死亡。死因は肺血栓塞栓症と考えられ、例示された全ての有害事象はこれと関連付けて説明可能である。この肺血栓塞栓症とワクチンとの因果関係については否定できない(関連性があるかもしれない)。 | ~7/8から変更なし。 | 93歳男性、ワクチン2回目接種翌日に死亡。死因は肺血栓塞栓症と考えられ、例示された全ての有害事象はこれと関連付けて説明可能である。この肺血栓塞栓症とワクチンとの因果関係については否定できない(関連性があるかもしれない)。 | ~8/5から変更なし。 | | |
| 387 | 86歳 | 男 | 2021年6月13日 | 2021年6月22日 | 不明 | 1回目 | 基礎疾患:肺炎腫、胸部大動脈瘤、高血圧、高尿酸血症、脂質異常症、腰痛 慢性閉塞性肺疾患 | 緊張性気胸 気胸 慢性閉塞性肺疾患 | CT | 評価不能 | 有(肺炎腫、胸部大動脈瘤、高血圧、高尿酸血症、脂質異常症、腰痛) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | |
| 388 | 96歳 | 女 | 2021年6月9日 | 2021年6月19日 | FC3661 | 2回目 | 基礎疾患:慢性心不全、冠動脈PCI後 | 急性冠症候群の疑い | 急性冠動脈症候群 | 不明 | 評価不能 | 有(慢性心不全、冠動脈PCI後) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | |
| 389 | 90歳 | 女 | 2021年6月10日 | 2021年6月19日 | EY0779 | 1回目 | 基礎疾患:心臓病(慢性心不全、発作性心房細動)、認知症、ADL全介助、尿酸欠乏性貧血、骨粗鬆症、便秘 併用薬:フォリアミン、アルファカルシドール、マグミット アレルギー-歴はなし (~10/1の情報に基づく) | 慢性心不全の増悪 | 慢性心不全 | 死亡時画像診断(頭部・骨盤部)、血液検査 | 評価不能 | 有(尿路感染症および肺炎) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | 評価に用いた報告内容 ²² | | | | | |
|--|-------------|----|------------|--------------|--------------|------|--|-----------------------|---------------|--------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|------|-------------------------------|------|--------------------------|------|--|--|--|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 資料番号 | 症例No | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 390 | 84歳 | 女 | 2021年6月8日 | 2021年6月12日 | FA7338 | 1回目 | 高血圧、骨粗鬆症、多発性脳梗塞、脳血管性認知症、高脂血症、逆流性食道炎、脳血管性パーキンソン病、慢性便秘、慢性性機能障害、要介護度3(R22)、しかし四肢拘縮進展み環たきり状態になり、食事も含め全介助で要介護5の状態と推定される。 併用薬：リルバスクOD錠、プレタールOD錠、リバロOD錠、ランソプラゾールOD錠、ネオドバストン配合剤、モピコール配合内容剤LD、ピムバト錠、リバスタッチパッチ (～12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(～12/5)後に報告された内容)) | 消化管出血 | 胃腸出血 | 不明 | 評価不能 | 有(上部消化管出血) | | | | | | | | | | |
| 391 | 74歳 | 女 | 2021年6月18日 | 2021年6月21日 | FC3661 | 2回目 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | | | | | | | | | | |
| 392 | 81歳 | 男 | 2021年5月29日 | 2021年5月29日 | EY0779 | 1回目 | インフルエンザワクチンの接種(詳細は不明) | 入浴中の溺死 | 溺死 | 採血・CT | 評価不能 | 無 | | | | | | | | | | |
| 393 | 92歳 | 男 | 2021年6月18日 | 2021年6月20日 | EY0779 | 2回目 | 無 | 老衰 | マラスムス | 不明 | 不明 | 発熱については関連性あり、その他の症状については関連性は不明 | 不明 | | | | | | | | | |
| 394 No.154と 同一症例に つき、No.154 に統合。 | 81歳 82歳 | 男 | 2021年5月18日 | 2021年5月21日 | ET3674 | 1回目 | 無 認知症 併用薬：ママンチン塩酸塩 アレルギー歴はなし。 (～7/21の情報に基づく) | 不整脈発作 | 不整脈 | 不明 | 評価不能 | 有(4年前に原因不明の心臓停止からの蘇生歴あり) | | | | | | | | | | |
| 395 | 87歳 | 男 | 2021年6月19日 | 2021年6月22日 | FA2453 | 1回目 | 基礎疾患：脳梗塞、パーキンソン症候群、糖尿病、顔面神経麻痺 内服薬：バイアスピリン、ジャスピア、メコバラミン | 嘔吐物による窒息 | 窒息 | 頭部、胸腹部CT、血液検査 | 評価不能 | 有(嘔吐物による窒息した可能性が高いと思われる) | | | | | | | | | | |
| 396 | 91歳 | 女 | 2021年6月19日 | 2021年6月19日 | 不明 FA2453 | 1回目 | 既往歴：高血圧、狭心症など 併用薬：クロビドグレル、エディロニル、トラスケット、クエン酸第一鉄、Na-ニコランジル、アレギキニ歴なし。 (～10/1の情報に基づく) | 胸部大動脈解離 | 大動脈解離 | CT | 評価不能 関連なし (～10/1の情報に基づく) | 不明 | | | | | | | | | | |
| 397 | 83歳 | 男 | 2021年5月15日 | 2021年6月13日 | EX3617 | 1回目 | 基礎疾患：慢性心不全、維持透析(週3回)、糖尿病(40歳頃から)、胆管性動脈硬化症、変形性膝関節症(2012年頃から)、低血圧、脳梗塞、脂質異常症、逆流性食道炎、めまい、骨痛、高リン血症、不眠、便秘、腰痛、副甲状腺機能亢進症、カルシウム不足、貧血症、慢性腎臓病 併用薬(定期処方2021/5/31)：ベンレステープ18mg、ドプソOD錠200mg、リズミック錠10mg、エクスア錠50mg、クロビドグレル錠75mg、SANIK、ロズバスタチン錠5mg、DSEP、ランソプラゾールOD錠15mg、サワイ、セロコール錠20mg、プロマックD錠75、アーチスト錠125mg、アルファロールカプセル0.25mg、ホスレノールOD錠280mg、ハルシオン錠25mg、アロニゼン0.5g、苧葉甘草錠25g、ロキソニン錠60mg、ロカルトロール、エルカルチン、フェジン、ダルベゲエチン (～10/1の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(慢性心不全) | | | | | | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|---|--|-----------------------|---------------|--------------------------|-----------------|--|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 398 | 85歳 | 男 | 2021年6月8日 | 2021年6月19日 | EY5423 | 1回目 | 心臓疾患、バイアスピリン服用中 | 心筋梗塞又は心筋炎 | 心筋梗塞 心筋炎 | 検死、血液検査 | 評価不能 | 有(心筋梗塞) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 399 | 84歳 | 女 | 2021年6月14日 | 2021年6月21日 | FA2453 | 1回目 「症状の 概要」には 2回目接種 と記載あり。 | 慢性肺血栓性肺高血圧症で在宅酸素療法中、抗凝固薬(エリクウス)内服中、2020年7月に施設入所後は病状安定 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(基礎疾患、突然発症のエピソードから、肺塞栓の可能性有り、その他転倒による脳出血や心臓疾患など可能性があると考えます) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 400 | 68歳 | 女 | 2021年6月10日 | 2021年6月13日 | 不明 | 2回目 | 陈旧性心筋梗塞 | 基礎疾患の急性増悪 | 状態悪化 | 解剖、血液検査 | 評価不能 | 有(陈旧性心筋梗塞に伴う急性心不全) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 401 | 84歳 | 男 | 2021年6月20日 | 2021年6月21日 | FA7812 | 1回目 | 予診表では、腎臓病、血が止まりにくい病気、その他(認知症)にチェック有り、透析中。 | 不明 | 不明 | 血液検査、CT | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 402 | 91歳 | 女 | 2021年6月22日 | 2021年6月22日 | EY5423 | 2回目 | 糖尿病、糖尿病、高血圧症、認知症、最近座位姿勢困難、経口接種困難、低栄養状態、接種の2週間以内に、インスリン療法を行っており他薬剤も内服中であった。 (~7/21の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 関連なし | 有(糖尿病) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 403 | 85歳 | 女 | 2021年6月17日 | 2021年6月24日 | FA4597 | 2回目 | 気管支喘息 | 血栓症(上腸間膜動脈閉鎖症、肺塞栓) | 血栓症 | 不明 | 関連あり | 無 | ワクチン接種後に腰痛、血便、呼吸苦等の症状を認め、血栓症(上腸間膜動脈閉塞症、肺塞栓など)が疑われた症例である。しかしながら、診断に関する十分な情報は得られておらず、因果関係を評価することは困難である。 ~7/8から変更なし。 | ワクチン接種後に腰痛、血便、呼吸苦等の症状を認め、血栓症(上腸間膜動脈閉塞症、肺塞栓など)が疑われた症例である。しかしながら、診断に関する十分な情報は得られておらず、因果関係を評価することは困難である。 ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | |
|-----------------------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|-------------------------------------|-------------------------|---|-----------------|---------------------------|---|---|-------------------------------|------|---------------------------|------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| 404 | 71歳 | 男 | 2021年6月16日 | 2021年6月21日 | FA7338 | 1回目 | 無 心臓弁膜症、うつ血性心不全 [2018/6/6 入院治療]、右大腿骨 頸部骨折(2018/7/13 人工骨置換 手術施行)、前立腺癌 (~10/1の情報に基づく) | 心臓弁膜症 | 心臓弁膜症 | 不明 | 評価不能 | 有(心臓弁膜 症、前立腺がん) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 405 | 88歳 | 女 | 2021年5月27日 | 2021年6月2日 | FA5829 | 1回目 | 無 アレルギー性鼻炎による咳のため にアスベリンを投与、以前、セル ソックとセルソック2へのアレルギー テストがあった(両方ともめまいは眩 暈が見られた。) (~11/12の情報に基づく) | 肺血栓症 肺血栓症疑い、大動脈解離疑 い、大動脈瘤破裂疑い | 肺血栓症 大動脈解離 大動脈瘤破裂 | 不明 | 関連あり | 無 | アレルギー性鼻炎で内服中であった88歳女性。ワクチン の初回接種翌日、3日後及び4日後に嘔血があり、診察予 約予定であった5日後の早朝に大量嘔血で心臓停止状態 で発見された症例。大量嘔血の原因として大動脈瘤破裂 など潜在的に基礎疾患にあった可能性が交絡する因子と して存在し得るが、評価するに十分な情報があるとは言 えないと考える。 ~7/8から変更なし、 | アレルギー性鼻炎で内服中であった88歳女性。ワクチン の初回接種翌日、3日後及び4日後に嘔血があり、診察予 約予定であった5日後の早朝に大量嘔血で心臓停止状態 で発見された症例。大量嘔血の原因として大動脈瘤破裂 など潜在的に基礎疾患にあった可能性が交絡する因子と して存在し得るが、評価するに十分な情報があるとは言 えないと考える。 ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 406 | 89歳 | 男 | 2021年6月17日 | 2021年6月18日 | 不明 | 2回目 | 不明 | 老衰 | マラスムス | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 407 | 93歳 | 女 | 2021年6月3日 | 2021年6月5日 | 不明 | 2回目 | 基礎疾患：高血圧、肺結核 生活の場、持病施設、要介護度、4 ADL自立度、カンガム、嚥下機能、経 口摂取の可否、可 2回目接種2回後の顔、動脈は通常 通り摂取、その1週間後、呼吸不全 の状態であることを、持病施設職 員が発見し、救急要請。 (~11/12の情報に基づく) | 心不全 | 心不全 | 不明 結核菌PCR、陰 性、血液検査、尿 検査 (~11/12の情報 に基づく) | 不明 | 不明 | 超高齢者の報告事例集積継続を要す ~7/8から変更なし、 | 超高齢者の報告事例集積継続を要す ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 408 | 88歳 | 男 | 2021年6月8日 | 2021年6月8日 | 不明 | 1回目 | 陈旧性心筋梗塞、慢性心不全 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 409 報告者により 取り下げ | 98歳 | 女 | 2021年6月1日 | 2021年6月3日 | EX3617 | 1回目 | 高血圧、便秘(2016/11から) 併用薬：ニフェジジン、スピロラクト ン、セソゾドナブの投与(ワクチン 接種の2週間以内) (~8/4の情報に基づく) | 誤嚥性肺炎 | 誤嚥性肺炎 | 不明 | 不明 | 不明 | | | | | | | |
| 410 報告者により 取り下げ | 100歳 | 女 | 2021年5月10日 | 2021年5月19日 | 不明 | 2回目 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | | | | | | | |
| 411 | 80歳 | 女 | 2021年5月27日 | 2021年5月29日 | 不明 | 1回目 | 既往歴：統合失調症、鏡体外路症 状(抗精神病薬による、2020/12から 中止) 以前にモビコールで下痢あり | 老衰 | マラスムス | 不明 | 関連あり | 不明 | ワクチン接種前後の臨床情報がほとんどなく、ワクチンと 心臓停止との因果関係は情報不足のため評価不能 ~7/8から変更なし、 | ワクチン接種前後の臨床情報がほとんどなく、ワクチンと 心臓停止との因果関係は情報不足のため評価不能 ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 412 | 84歳 | 女 | 2021年5月24日 | 2021年6月4日 | 不明 | 不明 | 脳梗塞、統合失調症、脳梗塞 併用薬：酸化マグネシウム(細粒83% ケンエー)2包 1日2回朝夕食後 (2.4g)、シグマー1錠5mg 1錠 1日3 回毎食後(1.5錠)、セディール錠 10mg 1錠 1日2回朝食食後、リスパーダールOD 錠0.5mg 1錠 1日2回朝食食後、ラン ソプラゾール(OD錠15mg DK)1錠 1 日1回夕食食後、デパケン錠40%1 包 1日1回夕食食後(0.4g)、ロドピン 細粒10% 1包 1日1回夕食食後(0.3g)、 サイレース錠1mg 1錠 1日1回夕食 食後、ユーロジン2mg錠 1錠 1日1回夕 食後、アルグトロンA細粒10% 1包 1日1回朝食食後(0.25g)、ワーファリン 錠1mg 1錠 1日1回朝食食後、ツムラ 抑肝散エキス顆粒 医療用 1包 1日 2回朝夕食後(5g) (~12/3の情報に基づく) | 心不全 | 心不全 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|--|----|---------------------------------------|---|--|--------------------------------------|---|---|---------------|--------------------------------|--------------------------------------|--|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 413 | 高齢者 | 男 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~ 7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~ 8/5から変更なし。 | | | | |
| 414 | 60歳代 64歳 9月10 日No.887 と統合 | 女 | 不明 2021年6月6日 9月10日No.887 と統合 | 不明(接種翌日) 2021年6月7日 9月10日No.887 と統合 | 不明 EY3860 9月10日 No.887と統 合 | 2回目 1回目 9月10日 No.887と統 合 | 精神疾患、治療等を数種類服用 、精神疾患にて、ピペリジン、オラ ンザピリン、バロバドリン、ロラゼパ ム、スチレキサント服用 9月10日No.887と統合 | 急性循環不全 急性心臓性心不全 9月10日No.887と統合 | 2回 ラッ血症心不全 | 解剖 | 不明 評価不能 9月10日 No.887と統 合 | 不明 有(精神疾患 で多剤服用) 9月10日 No.887と統 合 | (コメント無し) ~ 7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~ 8/5から変更なし。 | | | | |
| 415 | 77歳 | 男 | 2021年6月7日 | 2021年6月9日 | FA5715 | 1回目 | 脳梗塞、高血圧、脂質異常症 併用薬:クロビドグレル、カンデサル タン、アムロジピン、ロスバスタチン (ワクチン接種前2週間以内) | 急性心筋梗塞の疑い | 急性心筋梗塞 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~ 7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~ 8/5から変更なし。 | | | | |
| 416 | 78歳 | 男 | 2021年5月27日 | 2021年6月13日 | 不明 | 1回目 | 高血圧、高脂血症、陈旧性脳梗塞 併用薬:クロビドグレル、ファチモジ ン、フェキソスタット(フェブリク)、 オメガ3脂肪酸エチルエステル(ロト リカ)、ホマフィラート(ビルモデ ス)〔接種2週間以内〕 (~ 7/21の情報に基づき) | 心筋梗塞の疑い 虚血性心疾患の疑い (~ 10/1の情報に基づき) | 心筋虚血 | 解剖、血液検査 (~ 7/21の情報に 基づき) | 不明 評価不能 (~ 10/1の情報 に基づき) | 不明 | (コメント無し) ~ 7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~ 8/5から変更なし。 | | | | |
| 417 | 74歳 | 男 | 2021年5月17日 | 不明(2021年5月 29日又は30日) | 不明 | 1回目 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~ 7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~ 8/5から変更なし。 | | | | |
| 418 | 81歳 | 男 | 2021年6月3日 | 2021年6月4日 | EY2173 | 不明 | 既往歴:関節リウマチ、高血圧、脂 質異常症、狭心症、胃十二指腸潰 瘍、胃が痛いこと | 心筋梗塞の疑い | 心筋梗塞 | 死亡後画像診断 (CT) | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~ 7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~ 8/5から変更なし。 | | | | |
| 419 | 90歳 | 男 | 2021年6月8日 | 2021年6月11日 | FA5829 | 1回目 | S状結腸がん(1999年)、腰椎圧迫 骨折(2021年1月) | 虚血性心臓死 | 心臓死 心筋虚血 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~ 7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~ 8/5から変更なし。 | | | | |
| 420 | 87歳 | 男 | 不明 | 不明(接種8日 後) | 不明 | 1回目 | 筋萎縮性側索硬化症 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~ 7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~ 8/5から変更なし。 | | | | |
| 421 | 81歳 | 男 | 2021年5月20日 | 2021年5月26日 | EX3617 | 不明 | 尿路感染症、高次脳機能障害、認 知症、脳梗塞 | 脳幹梗塞 | 脳幹梗塞 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~ 7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~ 8/5から変更なし。 | | | | |
| 422 | 86歳 87歳 (~ 7/7 の情報 に基づ き) | 男 | 2021年5月21日 | 2021年5月21日 | EY0779 | 1回目 | 不明 | 虚血性心疾患 | 心筋虚血 | 不明 | 不明 評価不能 (~ 9/10の情報 に基づき) | 不明 | (コメント無し) ~ 7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~ 8/5から変更なし。 | | | | |
| 423 | 86歳 | 男 | 2021年5月24日 | 2021年5月26日 | EX3617 | 不明 | 変形性腰椎症、前立腺肥大、横紋 筋融解症 | 不明 | 不明 | 不明 | 関連あり | 不明 | 病歴の詳細、併用薬、接種前の全身状態に関する情報や 死亡に至るまでの経過が記載されておらず、剖検が行わ れたかも不明である。死亡とワクチン接種との因果関係は 評価不能である。 ~ 7/8から変更なし。 | 病歴の詳細、併用薬、接種前の全身状態に関する情報や 死亡に至るまでの経過が記載されておらず、剖検が行わ れたかも不明である。死亡とワクチン接種との因果関係は 評価不能である。 ~ 8/5から変更なし。 | | | | |
| 424 | 93歳 | 男 | 2021年6月6日 | 2021年6月7日 | EY5420 | 1回目 | 基礎疾患:認知症、慢性腎臓病 併用薬:ガラントミン、クエチアピン、 葉酸、フロセミド〔接種2週間以内〕、 アレルギー歴なし。 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~ 7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~ 8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|------------------------------|----|--|--|--------------|------|---|------------------------------------|-----------------|--------------------------------------|------------------------------|--|---|---|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 425 | 86歳 | 男 | 2021年6月11日 | 不明(2021年6月22日以前) | 不明 | 1回目 | 高血圧、腎機能障害 併用薬: アルファカルシドールカプセル(0.5mg/日)、アンプロキソール塩酸塩徐放OD錠(45mg/日)、デュクステリドカプセル(0.5mg/日)、シロドシン錠4mg(8mg/日)、エリキウス錠(5mg/日)、酸化マグネシウム330mg/660mg/日)、アムロジピン錠(5mg/日)、カンチサルタン4mg(8mg/日)、ポリスチレンスルホン酸カルシウム顆粒89.29%(5.6g/日)、ツムラ柴朴湯エキス顆粒(5g/日)、D-ソルビトール経口液75%(60ml/日)、イフェクサーSカプセル(75mg/日)、ロゼレム錠(8mg/日)、トラゾドン塩酸塩25mg錠(12.5mg/日)、クエチアピン錠12.5mg(6.25mg/日) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 426 | 94歳 | 女 | 2021年5月20日 | 2021年6月5日 | EX3617 | 1回目 | 慢性心不全、糖尿病、未破裂脳動脈瘤、脂質異常症、慢性胃炎、不眠症、変形性膝関節症、下肢浮腫 併用薬: テネリア20mg、ジゴシン0.25mg、ラシックス40mg、グリクラジド40mg、ラベキサール10mg、アムバロ、カルベジロール2.5mg、アテレック10mg、アトルバスタチン10mg、異速解毒湯、モーラステープ、ヒアレン点眼0.1%、レスタミンコーワクリーム、リンデロン-VG軟膏 | 心不全 | 心不全 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 427 | 84歳 | 女 | 2021年6月4日 | 2021年6月13日 | EX3617 | 2回目 | 高血圧(2009/1/15から)、C型慢性肝炎(治療後、2009/5/7から) 併用薬: 降圧剤、PPI(プロトンポンプ阻害剤)、VitD製剤、冠動脈拡張薬 (~9/10の情報に基づく) | 敗血症 DIC(播種性血管内凝固) | 敗血症 播種性血管内凝固 | 血液培養 | 不明 関連なし (~9/10の情報に基づく) | 不明 着(ダニ咬傷による重症熱性血小板減少症発症(SFTS)) (~9/10の情報に基づく) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 428 | 70歳代 74歳 (~8/4の情報に基づく) | 男 | 不明(接種後2週間後、2021年6月) 2021年5月26日 2021年6月11日 (~8/4の情報に基づく) | 不明(接種後2週間後、2021年6月) 2021年6月11日 (~8/4の情報に基づく) | 不明 FA5715 | 1回目 | 慢性腎不全、狭心症(バイパス手術歴あり)、透析、頻繁に胸痛発作が発現していた。 接種2週間以内に処方薬(詳細不明)の服用あり。 アレルギー歴なし。 (~8/4の情報に基づく) | 狭心症 | 狭心症 | 不明 | 不明 | 不明 | 死因に関する情報がなく、ワクチン接種と死亡の因果関係を評価することはできない。 ~7/8から変更なし、 | 死因に関する情報がなく、ワクチン接種と死亡の因果関係を評価することはできない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 429 | 84歳 | 女 | 2021年6月14日 | 2021年6月15日 | EY4834 | 2回目 | 脳梗塞、高血圧、逆流性食道炎、脳梗塞、発熱発症、腰痛症、骨質減少、アテローム血栓性脳梗塞 新型コロナウイルスワクチンの初回接種は5月24日(コロナイ注、EY4834)。 接種後2週間以内にアスピリン腸溶性コーティング剤、アムロジピン、ラシックス、アムロジピン、クロピドグレル等の投与あり。 アレルギー歴なし。 (~10/22の情報に基づく) | 心不全 | 心不全 | 不明 心エコー、頭部CT、解剖 (~9/10の情報に基づく) | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 430 | 76歳 | 男 | 2021年5月18日 | 2021年5月29日 | EW4811 | 1回目 | 2002/12、慢性腎不全のため血液透析を開始、2006/2、虚血性心疾患のためカテーテル治療を開始。 2011/8、心室細動を発症し、植込み型心臓除細動器(ICD)を埋め込み、2018/2、心臓バイパス術を施行。以降、血液透析と慢性心不全の治療を継続してきた。 併用薬: 狭心症に対してバイアスピリン100mg/日、慢性心不全に対してヒソプロロールアフル錠塩0.625mg/日、不整脈に対してアミオダロン錠塩100mg/日 | 急性心筋梗塞 心不全 | 急性心筋梗塞 心不全 | 血液検査、ICDデータ解析 | 関連なし | 有(虚血性心疾患、慢性心不全の経緯から、患者は急性の心臓イベントの発症のリスクは高い方であった) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 431 | 91歳 | 女 | 2021年6月22日 | 2021年6月22日 | 不明 | 1回目 | 不明 | 入浴中の急死 急性心筋梗塞 (~7/21の情報に基づく) | 急性心筋梗塞 | 不明 | 評価不能 | 有(急性心筋梗塞) | 患者背景や死亡に至った経緯に関する情報が得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし、 | 患者背景や死亡に至った経緯に関する情報が得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|--|----------------------|--|------------------------------------|--|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 432 | 87歳 | 男 | 2021年5月11日 | 2021年5月30日 | EW4811 | 1回目 | 脳梗塞後遺症 内服:バイアスピリン 両側肺炎(5/26-5/30, 生食TN 100ml+メロペム0.5g×2回/日) 要介護度:5, ADL自立度:C-2 経鼻経管栄養を受けていた。 アレルギー歴、副作用歴、副反応歴 なし。 (~10/1の情報に基づく) | 細菌性肺炎 | 細菌性肺炎 | 胸部レントゲン、 CT、血液検査 | 評価不能 関連なし (~10/1の情報 に基づく) | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 433 | 73歳 | 男 | 2021年5月11日 | 2021年6月1日 | EW4811 | 1回目 | 小脳梗塞、冠動脈ステント留置後 内服:バイアスピリン、クロピドグレル 4/16-4/20:両側肺炎、尿路感染症 (生食TN 100ml+パクフォーゼ1g× 2回/日) 要介護度:5, ADL自立度:C-2 鼻筋栄養を摂取していた。 アレルギー歴、副作用歴、副反応歴 なし。 (~10/1の情報に基づく) | 細菌性肺炎 | 細菌性肺炎 | 胸部レントゲン、 血液検査 | 評価不能 関連なし (~10/1の情報 に基づく) | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 434 | 68歳 | 女 | 2021年6月20日 | 2021年6月24日 | EY5423 | 2回目 | 糖尿病(内服薬については不明) | 上部消化管出血・出血性貧血から、 循環虚脱し心停止に至ったと、報告 者は推察 | 上部消化管出血 出血性貧血 | 不明 血液検査、心工 コ、超音波検査 (~9/10の情報に 基づく) | 評価不能 | 不明 | 所見からは消化管出血による死亡が考えられるが、患者 背景に関する情報が不十分であり、ワクチン接種が経過 に与えた影響を評価することができない。 ~7/8から変更なし。 | 所見からは消化管出血による死亡が考えられるが、患者 背景に関する情報が不十分であり、ワクチン接種が経過 に与えた影響を評価することができない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 435 | 83歳 | 男 | 2021年6月20日 | 2021年6月24日 | FC3661 | 1回目 | 不明 「予診票での留意点、や」症状の 概要」の欄に記載はないが、「他要 因の可能性の有無」の欄に、心房 細動、慢性心不全と記載あり。 | 心臓停止 | 心臓停止 | 不明 | 評価不能 | 有(心房細動、 慢性心不全) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 436 | 69歳 | 男 | 2021年6月12日 | 2021年6月15日 | EY4834 | 1回目 | 既往歴:高血圧、糖尿病、脳梗塞 | 上行胸部大動脈解離 心タンポナーデ | 大動脈解離 心タンポナーデ | 死亡時画像診断 | 評価不能 | 有(不明) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 437 | 83歳 | 女 | 2021年6月15日 | 2021年6月19日 | EY5420 | 2回目 | 高血圧、慢性腎臓病、陈旧性心筋 梗塞 | 右皮質下出血 右硬膜下血腫 | 脳出血 硬膜下血腫 | 不明 脳造影CT (~10/1の情報に 基づく) | 評価不能 | 不明 | 患者背景の詳細が不明であり、ワクチン接種と死亡の因 果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 患者背景の詳細が不明であり、ワクチン接種と死亡の因 果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 438 | 71歳 | 男 | 2021年6月23日 | 2021年6月24日 | EY5423 | 1回目 | 2009年より特発性拡張型心筋症の ため、EF20%台と低心機能であつた が、安定。 他要因の可能性の有無の項に は、脳出血後遺症と記載あり。 注:7月7日の合同部会資料では、 「特発性」を「突発性」と誤記載。 | 心不全 | 心不全 | 不明 | 評価不能 | 有(特発性拡張 型心筋症、慢性 心不全、脳出血 後遺症) 注:7月7日の合 同部会資料で は、「特発性」を 「突発性」と誤記 載 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 439 | 91歳 | 女 | 2021年6月10日 | 2021年6月12日 | FA5765 | 1回目 | 大腿骨転子部骨折術後にて入院中 | 肺塞栓 | 肺塞栓症 | 死亡時画像診断 (CT) | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 440 | 89歳 | 男 | 2021年6月18日 | 2021年6月25日 | FA2453 | 1回目 | 基礎疾患:睡眠時無呼吸症候群 既往歴:化膿性脊椎炎、感染性心 外膜炎、尿路感染症 併用薬:エリキウス内服中 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有 詳細の記載 なし | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|--------------------------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------------|--|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 441 | 83歳 | 男 | 2021年6月22日 | 2021年6月23日 | EY3860 | 1回目 | 基礎疾患: 高血圧、脂質異常、前立腺肥大、腰痛、不安神経症、脳体四肢の皮膚病、心血管不整脈、慢性気管支炎、筋肉痛、不眠症、便秘、胃炎(その他、異なる病院でパーキンソン病の治療を受けていた可能性あり、アレルギー性鼻炎と過活動膀胱も疑われた。) 併用薬: マネア(アリルピロリド)、シロドリン、モザプリド、モンテルカスト、ラマトロバン 副作用なし。 (~10/1の情報に基づく) | 不明 冠動脈硬化症 (~10/1の情報に基づく) | 不明 解剖 (~10/1の情報に基づく) | 評価不能 | 不明 | 情報不足しており判定困難 ~7/8から変更なし。 | 情報不足しており判定困難 ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 442 | 81歳 | 男 | 2021年6月11日 | 2021年6月21日 | FC3661 | 1回目 | 無 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 443 | 87歳 | 女 | 2021年6月15日 | 2021年6月18日 | EY3860 | 2回目 | 基礎疾患: 高血圧症、動脈硬化症、慢性心不全、陈旧性脳梗塞 併用薬: バイアスピリン(錠剤、強度:100単位、朝1錠服用)、ラソプゾール(錠剤、強度:15単位、朝1錠服用)、インプロロール(マルチ錠剤、錠剤、強度:2.5単位、朝1錠服用)、ラシックス(錠剤、強度:20単位、朝1錠服用) (~8/26の情報に基づく) | 大動脈解離(Stanford A) 大動脈瘤破裂 | 大動脈解離 大動脈瘤破裂 | CT | 評価不能 | 有(高血圧症、動脈硬化症) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 444 | 94歳 | 男 | 2021年6月24日 | 2021年6月25日 | FA5765 | 1回目 | 慢性気管支炎、胃潰瘍、前立腺肥大 併用薬: ネキシウム20mg、ホクナリク20mg アレルギー: 有害事象歴、副反応歴はなし。 (~10/1の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 関連あり (~10/1の情報に基づく) | 有(吐物の誤嚥による窒息) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 445 | 79歳 | 男 | 2021年5月18日 | 2021年6月5日 | 不明 | 1回目 | 高血圧、心不全、心房細動、非持続性心室頻拍(NSVT)、射出速度低下に伴う心不全(HFrEF)による心拡大 (~7/21の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 頭部及び胸腹部CT | 評価不能 | 有(もともとNSVTの既往もあり、HFrEFで心拡大もあり拡張型心筋症などの心筋症が背景にあった可能性もある。) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 446 | 75歳 | 男 | 2021年6月7日 | 2021年6月25日 | FA7338 | 1回目 | 無 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 447 | 79歳 | 男 | 2021年6月8日 | 2021年6月15日 | FA7338 | 1回目 | 高血圧症、心不全、心房細動があり、過院中 高血圧で投薬を受けている。血をサラサラにする薬を飲んでいる。(詳細不明) | 血栓塞栓症の疑い | 塞栓症 | 不明 | 評価不能 | 有(既往に高血圧、心不全心房細動があり、過院中であった) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 448 | 95歳 | 女 | 2021年4月22日 | 2021年6月20日 | EX3617 | 2回目 | アルツハイマー型認知症、高血圧症 | 脳梗塞 | 脳梗塞 | 頭部CT | 関連なし | 有(心房細動) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 449 | 84歳 | 女 | 2021年6月24日 | 2021年6月24日 | FC3661 | 1回目 | 病歴(治療中): 腰部大動脈瘤解離、骨髄異形成症候群 | 虚血性心疾患の疑い | 心筋虚血 | CT | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 450 | 84歳 | 男 | 2021年6月23日 | 2021年6月23日 | FC3661 | 2回目 | 基礎疾患: 陈旧性心筋梗塞及び肺気腫合併 新型コロナワクチン1回目接種(コミナティ(筋注、ファイザー製薬、EW4811)) | アナフィラキシー疑い | アナフィラキシー反応 | 不明 | 関連あり | 有(肺気腫) | 血液検査や画像検査等の情報がなく、剖検も実施されていないため、死因を推定するための情報が著しく乏しい。 ~7/8から変更なし。 | 血液検査や画像検査等の情報がなく、剖検も実施されていないため、死因を推定するための情報が著しく乏しい。 ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・観察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | 評価に用いた報告内容 ²² | |
|-------------------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|--|---------------|--------------------------|-----------------|---|---|--|-------------------------------|-------------------------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 資料番号 | 症例No |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 451 | 90歳 | 女 | 2021年6月7日 | 2021年6月13日 | EY0779 | 1回目 | アルツハイマー型認知症、心房細動、陳旧性脳梗塞にて入院中だった。 併用薬：リクシアナ30mg、ママンチン20mg、ランソプラゾール15mg、デバカン200mg、ケトアミン250mg、ソムナド肝臓酵素誘発薬、チアガリド10% 0.15g、レクサプロ20mg(接種2週間以内) アレルギー歴なし。 (~7/21の情報に基づく) | 発熱、呼吸不全、肺炎、誤嚥性肺炎 (~10/22の情報に基づく) | 不明 | 評価不能 | 有(誤嚥) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 452 ³⁵ | 75歳 | 男 | 2021年6月22日 | 2021年6月25日 | FA7338 | 1回目 | 既往歴：重症僧帽弁逆流症、肺高血圧症、慢性心房細動、間質性肺炎あり、呼吸器内科、循環器内科受診。 併用薬：ダイアート60mg 1T/日、コバ(ソル)4mg 1T/日、エリキエース2.5mg 2T/日、フェブリク40mg、20mg各1T/日、プレドニ錠5mg 3T/日、タケプロンOD15mg 1T/日、ボナロン錠35mg 1T週1回、バクタ配合錠0.5錠 週3回 | 致死性不整脈 間質性肺炎 死因の記載は、解剖医療機関の記載に基づく。 | 解剖、死亡時画像診断 | 評価不能(接種医療機関、解剖医療機関ともに) | 不明(接種医療機関ともに) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 453 | 76歳 | 女 | 2021年6月18日 | 2021年6月24日 | FC3661 | 1回目 | 既往歴：一過性脳虚血発作(平成24年1月19日)、高血圧、高脂血症、アムロジピン、オルメテック、パファリン、プラバスタチン等 アレルギー歴、副反応歴、副反応歴なし。 (~10/1の情報に基づく) | 急性心不全 | 検視 | 評価不能 | 不明 | 患者背景や経過の詳細は不明であり、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 454 | 79歳 | 女 | 2021年6月23日 | 2021年6月25日 | FA5765 | 2回目 | 既往歴：狭心症、骨粗しょう症 平成28年10月より、高コレステロール血症、高血圧症、慢性甲状腺炎、不眠症にて外来加療中、変形性股関節症、膝関節症の手術を受け、通所リハビリなど受けている。軽度な認知症があるが、MRI検査のフォローのみで投薬は受けていない。アレルギー歴なし。 併用薬：トリクロルメチアジド1mg、エトナミブ10mg、スホルキサント(セルソラム)15mg、セザリジン4mg、エチゾラム(デパス)0.5mg(接種2週間以内) (~7/21の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(過去に狭心症と思われる発作歴があり、急性心不全による急死の可能性も否定できない) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 455 | 89歳 | 男 | 2021年5月31日 | 2021年6月28日 | EY4834 | 1回目 | 不明 | 不明 | 不明 | 関連あり | 無 | ワクチン接種との関連はわかりませんが、悪心と嘔吐を亡くなるまで繰り返した。という経過からは、頭蓋内圧亢進とか、消化管閉塞といった病態を考えますが、老衰であったのではないかと推察します。接種不適当者(24)に該当するような方だったのかもかもしれません。 | ワクチン接種との関連はわかりませんが、悪心と嘔吐を亡くなるまで繰り返した。という経過からは、頭蓋内圧亢進とか、消化管閉塞といった病態を考えますが、老衰であったのではないかと推察します。接種不適当者(24)に該当するような方だったのかもかもしれません。 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | |
| 456 | 84歳 | 男 | 2021年6月22日 | 2021年6月23日 | FA5765 | 1回目 | 糖尿病あり、かかりつけ医の許可あり 咳、痰症状あり、以前から同様症状 | 不明 | 不明 | 死亡時画像診断(CT) | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 457 | 94歳 | 女 | 2021年6月1日 | 2021年6月11日 | FA4597 | 1回目 | 糖尿病あり(インスリン治療中) (~7/21の情報に基づく) | 敗血症 結石性胆管炎 | 敗血症 胆管炎 | 不明 | 評価不能 | 不明 風 (~7/21の情報に基づく) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 458 | 79歳 | 女 | 2021年6月27日 | 2021年6月28日 | 不明 | 1回目 | 無 | 腹部大動脈瘤破裂 | 大動脈瘤破裂 | CT | 関連なし | 有(腹部大動脈瘤破裂による出血性ショック) | 画像検査にて80mmの腹部大動脈瘤まで確認されている。瘤破裂に予防接種がどのように影響したかは不明であるが、腹部大動脈瘤の経過と考えるのが通常であろう。 | 画像検査にて80mmの腹部大動脈瘤まで確認されている。瘤破裂に予防接種がどのように影響したかは不明であるが、腹部大動脈瘤の経過と考えるのが通常であろう。 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可 能性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価 [令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価 [令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------------------------|--------------|--------|------|---|---|---------------|---------------------------------|--|---|---|---|--|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 459 | 94歳 | 女 | 2021年6月12日 | 2021年6月13日 | EY5422 | 2回目 | 狭心症 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | | 有(元々LAD#7 CTOでsmall LCA, RCA to LADへの側副血行路がある方。以前から、本人、家族へは突然死の可能性をインフォームド・コンセントしていた。) | ワクチンによる影響を完全に否定できるものではないが、基礎疾患による死亡の可能性があると考える。 ~7/8から変更なし。 | ワクチンによる影響を完全に否定できるものではないが、基礎疾患による死亡の可能性があると考える。 ~8/5から変更なし。 | | | |
| 460 | 85歳 | 女 | 2021年6月8日 | 2021年6月10日 | EY4834 | 1回目 | 心臓病 | 急性閉鎖孔ヘルニアによるショック死 7/21報告内容を精査の上修正 | 閉鎖孔ヘルニア | 検視 | 関連なし | 無 | それまで何の症状もなく、トイレで急変。急性閉鎖孔ヘルニアによるショック死であり、予防接種との因果関係は否定的である。 ~7/8から変更なし。 | それまで何の症状もなく、トイレで急変。急性閉鎖孔ヘルニアによるショック死であり、予防接種との因果関係は否定的である。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 461 | 89歳 | 女 | 2021年6月24日 | 2021年6月25日 | EY5422 | 1回目 | 基礎疾患として高度腎不全、高度の腎性貧血、狭心症(冠動脈ステント留置後)、高血圧、高尿酸血症がある。内服薬は以下の通り。炭酸水素ナトリウム(NaHCO ₃)2g1日2回(朝)食後、眠前。バイアスピリン錠100mg0.5錠1日1回(朝)食後、フェブリク錠20mg1錠1日1回(朝)食後、アムロジピンOD錠5mg1日1回(朝)食後、ランソプラゾールOD錠15mg1日1回(朝)食後、1錠1日1回(朝)食後、タイアード錠30mg1錠1日1回(朝)食後、アグラール錠20mg1錠1日1回眠前、レンドルミンD錠0.25mg0.5錠1日1回眠前、セロクエル25mg錠5錠1日5回(起床時・毎食後・就寝前)、ソムナブリン散エキス顆粒(医療用)7.5g1日3回(朝・昼・夕)食後、フルゼニド錠12mg2錠1日1回眠前、リスバダール内服液1mg/mL0.1%0.5mL不穏時、クレメジン速崩錠500mg8錠1日2回食間。 | 重症腎不全の増悪 7/21報告内容を精査の上修正 | 状態悪化 | 不明 | 関連なし | 有(重症腎不全、重症の腎性貧血があり、DNARがすでになされていた患者で、これまで治療していた白石中央病院から当院に紹介。6月24日に初回の訪問診療とともに、コロナワクチン接種となった。貧血は紹介前からHb5.7であり、認知症による自己抜去もあり、輸血は厳しく、急変の可能性を以前から複数回説明されていた。今回の急変、死亡の転機も予想されていたものであった。 | 報告内容からは元々の全身状態が悪かったことが推察され、原疾患による転機である可能性が高いと考えられるが、蓄積的データの提供なく予防接種との因果関係を否定するには至らない。 ~7/8から変更なし。 | 報告内容からは元々の全身状態が悪かったことが推察され、原疾患による転機である可能性が高いと考えられるが、蓄積的データの提供なく予防接種との因果関係を否定するには至らない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 462 | 78歳 | 男 | 2021年5月26日 (~7/21の情報に基づく) | 2021年6月10日 | EY0779 | 1回目 | 脾臓部癌pT3N1bM0 pStageIIb 2020.3肝転移(+ StageIV、心房粗動、高血圧、高尿酸血症併発薬：デキサメタゾン(40)1T・1M、ガスター-D(20)1T・1M、アミティーザ(24)2Cp・2MA、ガスモチン(5)3T・3N、マイスリー(5)1T・1Vds、マグミット(330)3T・3N、アローゼン顆粒0.5g・1Vds 過去の副作用歴・特記すべきことなし | 不明 膵頭部癌の増悪 7/21報告内容を精査の上修正 | 状態悪化 | 不明 | 評価不能 | 有(基礎疾患である膵頭部癌(肝転移を伴う)の悪化) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 463 | 71歳 | 男 | 2021年6月13日 | 2021年6月13日 | 不明 | 2回目 | 心肥大 拡張型心筋症(抗凝薬を服用中) (~7/21の情報に基づく) | 不明 拡張型心筋症の増悪 (~7/21の情報に基づく) | 状態悪化 | 死亡時画像診断 解剖 (~7/21の情報に基づく) | 関連あり 関連なし (~7/21の情報に基づく) | 有(心肥大) 有(拡張型心筋症で他疾患併発間へ目まで登録し、抗凝薬を服用中) (~7/21の情報に基づく) | 時間的経過からワクチンとの因果関係を完全に否定することは難しいが、基礎疾患として拡張型心筋症があり、偶発的に致死性不整脈等を発症した可能性は充分に考えられ、ワクチンとの因果関係は肯定も否定もできないと考えられる。 ~7/8から変更なし。 | 時間的経過からワクチンとの因果関係を完全に否定することは難しいが、基礎疾患として拡張型心筋症があり、偶発的に致死性不整脈等を発症した可能性は充分に考えられ、ワクチンとの因果関係は肯定も否定もできないと考えられる。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 464 | 91歳 | 男 | 2021年5月31日 | 2021年6月16日 | 不明 | 1回目 | 心筋梗塞、認知症 | 心筋梗塞 | 心筋梗塞 | 不明 | 評価不能 関連あり(年齢と既往からみれば重症のリスクは高いが、同様の心筋梗塞事例が複数報告されていることから、コロナワクチンが心筋梗塞発症の一因となった可能性も否定できない。) (~10/22の情報に基づく) | 有(心筋梗塞) | 患者背景や経過の詳細などが得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 患者背景や経過の詳細などが得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 465 | 86歳 | 女 | 2021年6月24日 | 2021年6月25日 | EY5423 | 1回目 | 末期腎不全、慢性心不全 | 不明 末期腎不全・慢性心不全の増悪 7/21報告内容を精査の上修正 | 状態悪化 | 不明 | 評価不能 | 有(末期腎不全・慢性心不全) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|--------------------------------------|-----|------------|--------------|--|-------------------------------------|---|-----------------------|---------------|--|------------------------------|--|---|---|-------------------------------|------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 466 | 83歳 | 男 | 2021年5月31日 | 2021年6月28日 | EW4811 | 1回目 | 器質性精神障害で入院中、リクシアナ内服中。他にテグレトール(200)2T 2x、ベルナムラ(15)1T、アローゼン1g、セロクエル50%細粒0.05g内服中。 | 誤嚥性肺炎 | 誤嚥性肺炎 | 不明 | 関連あり | 不明 | 嚥下性肺炎によるものとする。貧血や血小板数の減少など全身状態の減弱と考える。 ~7/8から変更なし。 | 嚥下性肺炎によるものとする。貧血や血小板数の減少など全身状態の減弱と考える。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 467 | 90歳 | 男 | 2021年6月22日 | 2021年6月24日 | FA7338 | 2回目 | アスピリン腸溶錠内服、高血圧 | 急性心不全 | 急性心不全 | 全身単純CT検査、検視 | 評価不能 | 有(急性心不全の突然死) | ワクチンによる影響を完全に否定できるものではないが、基礎疾患による死亡の可能性があると考える。 ~7/8から変更なし。 | ワクチンによる影響を完全に否定できるものではないが、基礎疾患による死亡の可能性があると考える。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 468 | 81歳 82歳 (~7/21の 情報に 基づく) | 男 | 2021年6月16日 | 2021年6月19日 | FA4597 | 1回目 | COPD、前立腺がん、左肺がん、上肢節不投動、逆流性食道炎、アレルギー性鼻炎、前立腺肥大症、併用薬：ランソプラゾール0.15(15)(2021/6/11から6/19まで) | 慢性閉塞性肺疾患の急性増悪による呼吸不全 | 状態悪化 | レントゲン、血液検査 | 関連あり | 有(COPD) | 82歳、男性。初回ワクチン接種翌日に、原病であるCOPDの急性増悪を来し、3日後に死亡した。ワクチン接種が契機になった可能性はある。 ~7/8から変更なし。 | 82歳、男性。初回ワクチン接種翌日に、原病であるCOPDの急性増悪を来し、3日後に死亡した。ワクチン接種が契機になった可能性はある。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 469 | 79歳 | 女 | 2021年6月23日 | 2021年6月24日 | FA7812 | 2回目 | 無 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 470 | 79歳 | 男 | 2021年5月26日 | 2021年6月10日 | 不明 EAZ338 (~8/25の 情報に 基づく) | 不明 1回目 (~8/25の 情報に 基づく) | 透析中。2012/4から慢性腎不全。2005年から糖尿病。2014年から発作性心房細動。2016/4/22から発作性心房細動。2011年から左網膜静脈(失明)、M-蛋白血症(IgA型)。2012/4から貧血 | 不明 脳幹出血 | 不明 脳幹出血 | 不明 | 評価不能 | 不明 | 予防接種から2週間後の死亡であり、死亡に至るまでの症状が無や客観的データなく(因果関係の評価は困難である。 ~7/8から変更なし。 | 予防接種から2週間後の死亡であり、死亡に至るまでの症状が無や客観的データなく(因果関係の評価は困難である。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 471 | 報告者により取り下げ | 69歳 | 男 | 2021年6月13日 | 2021年6月16日 2021年6月15日 (~8/25の情報に基づく) | 不明 1回目 (~8/25の情報に基づく) | 胃がん、胃腸、高血圧、貧血、デブスベシア、便秘、肝機能障害、がん性疼痛 併用薬：ランソプラゾール0.15、フロセミド、クエン酸第一鉄ナトリウム、アコフアピド、酸化マグネシウム、ウロジデキネシコール錠、フラスターテープ1mg 乳製品に対してアレルギーあり。副作用歴はなし。 (~8/25の情報に基づく) | 不明 胃体部がん | 状態悪化 | 不明 | 不明 関連なし (~8/25の情報に基づく) | 不明 有(原病死によるものと考察) (~8/25の情報に基づく) | | | | | | |
| 472 | 87歳 | 男 | 2021年5月28日 | 2021年6月3日 | FA5715 | 1回目 | 肝機能障害、認知症、骨粗鬆症、逆流性食道炎、痔、前立腺肥大症 併用薬：ウルソデオキソール酸、ピオフェルミン、ミヤBM、ガランタミン、エルデカルシトール、ランソプラゾール、センジッド、アルビノー坐剤、アスバラカリウム アレルギー歴はなし。 (~8/25の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 胸部レントゲン、コロナ検査、インフルエンザ検査、血液検査 (~8/25の情報に基づく) | 不明 評価不能 (~8/25の情報に基づく) | 不明 有(老衰) (~8/25の情報に基づく) | おそろ(他の原因(原疾患・合併症)と考えます。 ~7/8から変更なし。 | おそろ(他の原因(原疾患・合併症)と考えます。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 473 | 86歳 | 女 | 2021年6月3日 | 2021年6月4日 | 不明 | 1回目 | 閉塞性動脈硬化症 | 腸管虚血 | 腸管虚血 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 474 | 60歳 | 男 | 2021年6月8日 | 2021年6月15日 | FA2453 | 1回目 | 降圧薬(接種2週間以内) | くも膜下出血 | くも膜下出血 | 不明 | 不明 評価不能 (~10/1の情報に基づく) | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------------------------------|----|------------|----------------------------------|--------|------|--|-----------------------------------|---------------|--------------------------------|------------------------------------|--|-------------------------------|--|-------------------------------|--|--------------------------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | | |
| 475 | 不明 92歳 (~8/25の 情報に基 づく) | 男 | 2021年6月8日 | 2021年6月10日 | FA5715 | 2回目 | 慢性腎臓病、透析 ワクチン接種2週間以内に他の薬剤 (不特定)を服用。 アレルギー歴はなし。 (~8/25の情報に基づく) | 心臓停止 | 心臓停止 | 不明 CT (~8/25の情報に 基づく) | 不明 評価不能 (~8/25の情報 に基づく) | 不明 | | おそろく他の原因(原疾患)と考えます。 ~7/8から変更なし。 | | おそろく他の原因(原疾患)と考えます。 ~8/5から変更なし。 | | |
| 476 | 76歳 | 男 | 2021年6月2日 | 2021年6月4日 | EY5420 | 1回目 | 高血圧症、認知症、脳出血後 併用薬:アムロジピン、アプロピキ ゾール、ラソップラゾール、ウエチア ピド、エナラプリル、カルボシステイ ン、クロストリジウムブチリカム(ミヤ BM)(接種2週間以内)。 | 急性肺炎 | 肺炎 | CT | 不明 | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | |
| 477 | 75歳 | 男 | 2021年6月14日 | 2021年6月16日 | EY0779 | 2回目 | 高血圧、脳梗塞、統合失調症、被曝 出血(発現日2020/2/18)、前立腺 肥大 併用薬:アムロジピンOD、エナラプリ ルオキサラン錠、カンデサルタンOD、 トリカロルメチアミド、タカキヤ、コ ロネル、シドロンOD、ミヤ8M、ス コパラミン、カロナル、リスベリド OD、ルネスタ、トリアゾラム、センノ シド (~9/10の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 関連なし 評価不能 (~7/21の情報 に基づく) | 無 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | |
| 478 | 95歳 | 女 | 2021年5月22日 | 2021年5月30日 | EW4811 | 1回目 | 脂質異常症、胃炎、脊柱管狭窄症 (10年以上前より)、下肢のしびれ アレルギー歴はなし。 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | |
| 479 | 98歳 | 女 | 2021年6月9日 | 2021年6月10日 | EY4834 | 不明 | 認知症、高血圧、全身衰弱状態 副作作用、アレルギー歴はなし。 要介護度:5、ADL自立度:C-2 (~9/10の情報に基づく) | 不明 超高齢、先進衰弱状態における 発熱(38.2度) | 状態悪化 | 不明 | 不明 評価不能 (~9/10の情報 に基づく) | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | |
| 480 | 85歳 | 男 | 2021年6月10日 | 2021年6月14日 | FA2453 | 1回目 | 心疾患によるバイパス術後、糖尿 病、脂質異常症、高血圧症、アレル ギー歴、副作用歴はなし。 併用薬:バイアスピリン、ラベプラ ゾールナトリウム、カンデサルタン グリメドール、クレステールOD、メイ テート、エチゾラム、センノシドAB、 フランドルテープ (~9/10の情報に基づく) | 心臓死 | 心臓死 | 検視 | 不明 評価不能 (~7/21の情報 に基づく) | 不明 有(多くの基 礎疾患を有して おり、病死の可 能性も考えられ るが評価不能) (~7/21の情報 に基づく) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | |
| 481 | 66歳 | 男 | 2021年6月9日 | 2021年6月16日 (~9/10の情報に 基づく) | EY0779 | 1回目 | 慢性腎不全、結核(既往)、慢性B型 肝炎 併用薬:パフナリン (~9/10の情報に基づく) | 全身状態悪化 | 状態悪化 | 不明 | 不明 評価不能 (~9/10の情報 に基づく) | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | |
| 482 | 43歳 | 女 | 2021年6月8日 | 2021年6月19日 | 不明 | 1回目 | 不明 | 心臓死 | 心臓死 | 検視 | 不明 | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | |
| 483 | 92歳 | 男 | 2021年5月31日 | 2021年6月12日 | 不明 | 1回目 | 腰椎脊柱管狭窄症 | 脳幹出血 | 脳幹出血 | 不明 | 不明 | 不明 | | 腰椎脊柱管狭窄症以外の患者背景や、脳幹出血から死 亡に至った経緯は得られておらず、ワクチン接種と死亡の 因果関係を評価することはできない。 ~7/8から変更なし。 | | 腰椎脊柱管狭窄症以外の患者背景や、脳幹出血から死 亡に至った経緯は得られておらず、ワクチン接種と死亡の 因果関係を評価することはできない。 ~8/5から変更なし。 | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | 評価に用いた報告内容 ²² | |
|-------------------|-------------|----|------------|--------------|---------------------------------------|------|---|--|--------------------|--|---------------------------------------|--|--|-------------|--|-------------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 資料番号 | 症例No |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 484 | 71歳 | 男 | 2021年5月19日 | 2021年6月8日 | 不明 EW4811 (~8/4の 情報に基づ く) | 2回目 | 高血圧にてアムロジピン錠2.5mg服 用中、2021/01にコロナウイルス検 査陽性(その後、問題無(回復))。 その他の併用薬:メコプラミンメチ コパロール錠500ug、レバミピド 100mg (~8/25の情報に基づ く) | 心停止 特異性心室細動 (~8/4の情報に基づ く) | 心室細動 | 死亡時画像診断 (CT) | 不明 評価不能 (~8/4の情報 に基づ く) | 不明 者(1月に COVID-19に罹 患) (~8/4の情報 に基づ く) | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |
| 485 | 85歳 | 女 | 2021年6月15日 | 2021年6月16日 | EY2173 | 不明 | 基礎疾患:胃腸、胃腸術後、発作性 心臓振動、高血圧症、高血糖症 併用薬:ベラパミル塩酸塩(ソララ ン)、ジゴキシン(ハーフジゴキシ ン)、酸化マグネシウム(マグミッ ト)、アムロジピン、アレンドロン酸ナ トリウム(ボナロン) | 不明 嘔吐を伴った脱水症、経路に 伴った呼吸不全、眼底に胃腸の腫脹 再発があった。 (~10/1の情報に基づ く) | 嘔吐 呼吸不全 状態悪化 | 不明 | 不明 (~10/1の情報 に基づ く) | 不明 | 画像検査の結果から、上部小腸の狭窄や胃がんの腫脹 再発が指摘されており、これらに続発した事象により死亡 に至った可能性が高い。 | ~7/8から変更なし、 | 画像検査の結果から、上部小腸の狭窄や胃がんの腫脹 再発が指摘されており、これらに続発した事象により死亡 に至った可能性が高い。 | ~8/5から変更なし、 | | |
| 486 | 71歳 | 女 | 2021年6月15日 | 2021年6月16日 | FA7338 | 1回目 | 基礎疾患:統合失調症 既往歴:A型インフルエンザ、横紋筋 融解症、急性腎不全 接種の2週間以内に抗精神病薬の 投与あり(オランザピン、ロピペント ル、リスナ、バルプロ酸ナトリウム、フ ルメタセラム、ランソプラゾール、 アルファカルドール)、アレルギー歴 はなし。 (~8/25の情報に基づ く) | 不明 食物による窒息 (~8/25の情報に基づ く) | 窒息 | 解剖 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |
| 487 | 83歳 | 女 | 2021年6月4日 | 2021年6月12日 | FA4597 | 1回目 | 高血圧、2型糖尿病、狭心症、高コ レステロール、完全房室ブロック、 ペースメーカー埋め込み (~8/25の情報に基づ く) | 不明 自然死 7/21報告内容を精査の上修正 | マラスムス | 不明 | 不明 評価不能 (~8/25の情報 に基づ く) | 不明 | 評価不能 | ~7/8から変更なし、 | 評価不能 | ~8/5から変更なし、 | | |
| 488 | 81歳 | 男 | 2021年6月10日 | 2021年6月24日 | EX3617 | 1回目 | 慢性心不全、不整脈、COPD等の既 往あり 左室薬療法を受けていた。 併用薬:ネキソウム、リランテオ ン、バルサルタン、コロセド、ソル ビタム、ドキサソリン、エフェジビ ン、フェリク、カゾール、セソジ ド (~12/3の情報に基づ く) | 不明 致死性不整脈 (~12/3の情報に基づ く) | 不整脈 | 不明 | 評価不能 | 有(心疾患の既 往あり、ワク チン接種との因 果関係は不明) | 死因は致死性不整脈と報告されているもの、心停止 状態で発見されたのことで、正確な死因は不明と考 える、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない、 | ~7/8から変更なし、 | 死因は致死性不整脈と報告されているもの、心停止 状態で発見されたのことで、正確な死因は不明と考 える、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない、 | ~8/5から変更なし、 | | |
| 489 | 94歳 | 女 | 2021年6月16日 | 2021年6月18日 | FA2453 | 2回目 | 寝たきり状態 (~7/21の情報に基づ く) | 不明 | 不明 | 不明 | 関連あり | 有(老衰) | 死亡の原因となったと推測される呼吸障害はワクチン接 種後24時間以上経過してから生じており、呼吸障害がワ クチン接種による可能性は否定できないものの、呼吸障 害以外に発熱等の明らかな症状がなかったことや、高齢 であることを考慮するとワクチンが直接の死亡の原因と なった可能性は高くないと判断します。 | ~7/8から変更なし、 | 死亡の原因となったと推測される呼吸障害はワクチン接 種後24時間以上経過してから生じており、呼吸障害がワ クチン接種による可能性は否定できないものの、呼吸障 害以外に発熱等の明らかな症状がなかったことや、高齢 であることを考慮するとワクチンが直接の死亡の原因と なった可能性は高くないと判断します。 | ~8/5から変更なし、 | | |
| 490 ³⁸ | 66歳 | 女 | 2021年6月26日 | 2021年6月27日 | 不明 | 1回目 | 不明 糖尿病の内服治療中 (~7/21の情報に基づ く) | 不明 心筋梗塞 解剖実施医療機関からの報告に 基づ く | 心筋梗塞 | 不明 解剖 (~7/21の情報 に基づ く) | 評価不能(搬送 先医療機関、解 剖実施医療機 関ともに) | 有(急性大動脈 解離)(搬送先 医療機関) 不明(解剖実施 医療機関) | 接種:5時間後の発作である。冠動脈の硬化度とプラーク の状態が明示されると因果関係はさらに明確となるが、 | ~7/8から変更なし、 | 接種:5時間後の発作である。冠動脈の硬化度とプラーク の状態が明示されると因果関係はさらに明確となるが、 | ~8/5から変更なし、 | | |
| 491 | 34歳 | 男 | 2021年5月21日 | 2021年5月29日 | EY2173 | 2回目 | 新型コロナウイルス1回目接種(令 和3年4月30日、コミナティ筋注、フ ィザー、EW4811) | 急性心機能不全 (~11/12の情報 に基づ く) | 急性心不全 | 解剖(洞房結節枝 近傍の心筋間質 一部にリンパ球浸 潤を認めたが、出 没時限の詳細は 不明) (~11/12の情報 に基づ く) | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------------------|--|------|--|-----------------------------------|---------------|--|-----------------------------|--|---|---|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 492 | 62歳 | 女 | 2021年6月26日 | 2021年6月26日 2021年6月27日 | 不明 FAZ338 (~8/25の 情報に基づ く) | 1回目 | 不明 関節リウマチ、シェーグレン症候 群、心臓弁膜症、間質性肺炎 併用薬：セファレキシム、プレドニゾ ロン、ケラム、ミヤBM、カルボシ ステイン、ワンアルファ、ラベプラゾ ールナトリウム(接種2週間以内) アレルギー薬は毎日ピロシタ、フェロ シタ、アムロジピン、ケリロキサミ ン、ベンゾグットに薬物アレルギーが あった (~12/24の情報に基づく(集計・専 門家評価対象期間(~12/5)後に報 告された内容)) | 心不全 | 心不全 | 不明 血液検査 SARS-COV-PCR 検査：陰性 (~12/24の情報 に基づく(集計・専 門家評価対象期 間(~12/5)後に 報告された内 容)) | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 493 | 90歳 | 女 | 2021年6月9日 | 2021年6月25日 | 不明 | 1回目 | 胃薬より注入、ハーフジギンKY 錠0.125mg0.5錠 朝食後、ウルソデ オキシコール酸錠100mg3錠 毎食 後、トラソドン塩酸塩錠25mg1錠 夕 食後、マドパー配合錠 朝食後1錠 夕食後1.5錠、フロセミド錠10mg1錠 朝食後、エリキエース錠2.6mg2錠 朝、夕食後、塩化ナトリウム3g 毎食 後、酸化マグネシウム錠330mg3錠 毎食後、ピコスルファートNa内用液 0.75%10mL 頓服・便秘時 | 慢性心不全の急性増悪 | 状態悪化 | 不明 | 評価不能 | 無 | 基礎疾患のコントロール状況に関する情報は得られてお らず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない、 ~7/8から変更なし、 | 基礎疾患のコントロール状況に関する情報は得られてお らず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない、 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 494 | 78歳 | 女 | 2021年6月24日 | 2021年6月26日 | EY2173 | 2回目 | 不明 | 不明 アナフィラキシー (~12/24の情報に基づく) | アナフィラキシー反応 | 解剖(肺高度うっ 血、水腫状、肺臓 側胸膜面出血点 出血、胃粘膜高 度びらん状、肺動 脈管、肺血管内 出血) (~12/24の情報 に基づく) | 評価不能(検査 中のため現時 点では不詳) | 不明 | 情報不足で評価できません、 ~7/8から変更なし、 | 情報不足で評価できません、 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 495 | 62歳 | 男 | 2021年6月15日 | 2021年6月18日 | 不明 | 2回目 | 新型コロナウイルスワクチン第1回 接種は2021年5月25日(自治体の高 齢者向け集団接種)、ファイザー社 製、ロット番号不明、 腎臓化症に伴う慢性腎不全(過去 に脱水症に伴う急性増悪あり、透析 準備のため内シント造設済、定期 的な透析実施はなかった)、高血圧 (2020/1時点ではバルサルタン、ア ムロジピンの処方あり、回薬剤につ いて禁忌・頭暈の継続状況は情報な し(不詳)) 基礎疾患について、予診票にど のように記載されていたかは不明 (~10/22の情報に基づく) | 入浴中の溺死 | 溺死 | CT | 関連なし | 有(入浴中の一 過性脳虚血発 作(一過性低血 圧など、虚血性 心疾患や致死 性不整脈などの 重篤な疾患が 発症した可能性 は低い)) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 496 | 81歳 | 男 | 2021年6月15日 | 2021年6月19日 | FA2453 | 1回目 | 脳梗塞、糖尿病、経鼻経管栄養、糖 糖病棟入院中、 増悪薬(経管)パフォリン(脳梗塞 のため)、アムロジピン(血圧のた め)、ミヤBM (~10/22の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(脳梗塞) | 死因に関する情報が不足しており、ワクチン接種と死亡の 因果関係は評価できない、 ~7/8から変更なし、 | 死因に関する情報が不足しており、ワクチン接種と死亡の 因果関係は評価できない、 ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|---|---------------|------------------------------|-----------------|---------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 497 | 87歳 | 男 | 2021年6月28日 | 2021年6月29日 | EW0207 | 1回目 | COPDにて在宅酸素導入 併用薬:アムロジピンベシル酸塩(アムロジピンOD錠2.5mg「明治」)、アセチルサルチル酸/バイアスピリン錠100mg、バロサルタン/バルサルタン錠40mg「住友」、クレシチフェロール塩酸塩(トニール錠100μ)、ペラバミル塩酸塩(錠40mg「タイヨー」)、クロフェグノール塩酸塩(コルドリン錠125mg)、テオフィリン(徐放錠100mg「サワイ」)、アモキシシリン/クラモキシリンD錠10mg「EMEC」、ワルファリンカリウム/ワーファリン錠1mg)、アスバラギン酸カルシウム(アスバラ-G錠200)、プロチゾラム(レンドルミン錠0.25mg)、セソニシド48h(セソニシド錠2mg)、ロキソプロフェンナトリウム(ロキソニンテープ100mg、10cm×14cm)、ツロブテロール塩酸(ホクナリンテープ2mg) 要介護度:2、ADL:歩行一部介助 (~10/22の情報に基づく) | 不明 慢性閉塞性肺疾患の増悪の疑い 7/21報告内容を精査の上修正 | 状態悪化 | 不明 | 評価不能 | 有(COPD急性増悪) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 498 | 87歳 | 男 | 2021年6月19日 | 2021年6月22日 | FC3661 | 2回目 | 無 他要因の可能性の有無の欄に「高血圧と記載あり」 高血圧 併用薬:カルベジロール(経口、高血圧)、シタグリブチン酸塩(ジェヌビア)(経口、糖尿病)、ワーファリン(経口、心房細動)、アルファカルシドール、アレンドロン酸ナトリウム(ボナロン)(どちらも経口、食餌経路) 要介護度:3 ADL自立度:B2 (~10/22の情報に基づく) | 小脳出血 | 小脳出血 | 死亡時画像診断 | 評価不能 | 有(高血圧) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 499 | 65歳 | 女 | 2021年5月25日 | 2021年6月22日 | EX3617 | 1回目 | 高血圧、高尿酸血症、高脂血症、高コレステロール血症(服薬ではなく食事療法を実施) バルサルタン(80)、ザイロリック(100)、カンデサルタン(1)、各1錠、朝 (~10/1の情報に基づく) | 急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 | 不明 冠動脈造影 (~8/4の情報に基づく) | 評価不能 | 有(高血圧、高脂血症、アルコール、タバコ) | 急性心筋梗塞の症状と考えられる ~7/8から変更なし、 | 急性心筋梗塞の症状と考えられる ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 500 | 78歳 | 男 | 2021年6月23日 | 2021年6月28日 | FC3661 | 2回目 | 不安定狭心症、うつ病 併用薬:バイアスピリン、三環系抗うつ剤、ベンゾジアゼピン | 自殺 | 自殺既遂 | 不明 | 関連なし | 有(うつ病) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 501 | 93歳 | 女 | 2021年6月5日 | 2021年6月11日 | EY5420 | 1回目 | 抗血栓薬内服 | 心筋梗塞 | 心筋梗塞 | 不明 | 評価不能 | 有(動脈硬化) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 502 | 83歳 | 女 | 2021年6月27日 | 2021年6月29日 | EW0201 | 2回目 | クロビドグレル服用中 | 脳出血 | 脳出血 | CT | 評価不能 | 有(クロビドグレル服用中) | 接種後2日目発症 ~7/8から変更なし、 | 接種後2日目発症 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 503 | 85歳 | 女 | 2021年6月23日 | 2021年6月23日 | EY5420 | 2回目 | 狭心症の既往歴あり、通院中 | 上行大動脈解離 | 大動脈解離 | 死亡時画像診断(CT) | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|--|---------------------------------------|----|------------|--------------|--|-------------------------------------|---|---|---------------|---|----------------------------------|---------------------------|---|---|-------------------------------|------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 504 | 66歳 | 女 | 2021年6月17日 | 2021年6月20日 | FC3661 | 1回目 | 心臓弁膜症、慢性心不全 併用薬: テルミサルタン、アンプロロキ ソール、ロルスタゼパム(エバミール)、 硝酸イソソルビド アレルギー歴はなし。 | 不明 心不全急性増悪の可能性は否定 できない (~11/12の情報に基づく) | 状態悪化 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 505 | 85歳 | 男 | 2021年5月25日 | 2021年6月14日 | 不明 | 1回目 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 506 | 78歳 | 男 | 2021年6月11日 | 2021年6月12日 | FA5765 | 2回目 | 高血圧、糖尿病、慢性心不全 接種2週以内の併用薬: アソセド (ダイアード)、スピロラクトン(アル ダクトンA) アレルギー歴はなし。 | 急性心不全 慢性心不全の急性増悪 7/21報告内容を精査の上修正 | 状態悪化 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 507 | 89歳 | 女 | 2021年5月20日 | 2021年6月2日 | EX3617 | 不明 1回目 (~8/25の 情報に基づ く) | 認知症、心筋梗塞、肺閉塞 併用薬: エリキユース錠 2錠、アムロ ジピン(2.5)4錠、スピロラクトン (25)1錠、アミチエーザ(24)1カプセル 酸化マグネシウム(330)6錠 アレルギー歴、副作用歴はなし。 (~8/25の情報に基づく) | 心筋梗塞 | 心筋梗塞 | 不明 心電図、胸部 CT、血液検査 (~8/25の情報 に基づく) | 不明 評価不能 (~8/25の情報 に基づく) | 有(心筋梗塞) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 508 | 80歳 | 不明 | 2021年5月29日 | 2021年6月12日 | 不明 | 不明 | 糖尿病、高コレステロール血症、気 分障害 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 509 | 60歳代 65歳 (~9/10 の情報に基 づく) | 男 | 2021年6月7日 | 2021年6月11日 | 不明 FA5715 (~9/10の 情報に基づ く) | 1回目 | 高血圧、高脂血症、糖尿病 併用薬: ミカルヂス40mg、エバ ミールS 600 アレルギー歴、有害事象歴、副反応 歴なし。 (~9/10の情報に基づく) | 急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 | 不明 CT等 (~9/10の情報に 基づく) | 不明 評価不能 (~9/10の情報 に基づく) | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 510 | 64歳 | 女 | 2021年5月25日 | 2021年6月9日 | EY4834 | 1回目 | 脳脊髄症 接種2週以内に処方薬の投与あり、 エチゾラム(2002年から継続中)、フ ロゾプラム(2002年から継続中)、フ ルニドラゼパム(2002年から継続 中)、ハロペリドール(2002年から継 続中)、クロロプロマジン塩酸塩 (2002年から継続中)、塩酸ミアンゼ リン(2016年から継続中)、プロメタ ジンメチレンジサリチル酸塩(2002 年から継続中)、アトルバスタチン (2002年から継続中) アレルギー歴はなし。 (11/12の情報に基づく) | 食物誤嚥による窒息 | 窒息 | 検視 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 511 No.468と 同一症例に つき、No.468 に統合。 | 82歳 | 男 | 2021年6月16日 | 2021年6月18日 | FA4597 | 1回目 | 慢性閉塞性肺疾患(COPD)、前立 腺がん、右肺がん 接種2週以内に処方薬の投与あり、 アレルギー歴はなし。 | COPD(慢性閉塞性肺疾患)の急性 増悪による呼吸不全 | 状態悪化 | 胸部レントゲン、 血液検査 | 不明 | 不明 | | | | | | |
| 512 | 81歳 | 男 | 2021年6月27日 | 2021年6月29日 | FC3661 | 2回目 | 無 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 513 | 70歳 | 男 | 2021年6月22日 | 2021年6月26日 | FC3661 | 1回目 | 糖尿病 併用薬: プレドニゾン5mg、ベネット 175mg、ダイフェン、オファブ150mg カプセル (~9/10の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 頭部、胸部、腰骨 盤CT、心電カ テーテル検査 | 不明 評価不能 | 不明 | 精査はされているものの、基礎疾患の影響情報が不足し ており評価困難である。 ~7/8から変更なし。 | 精査はされているものの、基礎疾患の影響情報が不足し ており評価困難である。 ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-------------------|-------------|----|------------|--------------|---|------|--|-----------------------|---------------|--|-------------------------------------|---|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 514 | 74歳 | 男 | 2021年6月28日 | 2021年6月29日 | EY2173 | 1回目 | 糖尿病、心房細動、高血圧 薬物および食物アレルギーなし | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(心房細動、 糖尿病、高血 圧) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 515 | 66歳 | 男 | 2021年6月21日 | 2021年6月24日 | EY5423 | 1回目 | 寝たきりで時々誤嚥症状あり | 潜在的な誤嚥性肺炎の疑い | 誤嚥性肺炎 | 不明 | 関連なし | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 516 | 85歳 | 男 | 2021年6月26日 | 2021年6月29日 | FC3661 | 2回目 | 心房細動、慢性腎不全、高尿酸血症、 狭心症、慢性心不全で内服治療中 喘息、アレルギーなし 併用薬:エリキウス、ウリアデック、 コララン、アゾセミド、メインテート錠 (~8/25の情報に基づく) | 心臓停止 | 心臓停止 | 死亡時画像診断 (全身CT) | 評価不能 | 無 | 死亡時画像診断にて冠動脈の石灰化が認められており、 心筋梗塞による死亡が疑われているが、確定診断につな がる所見はなく、詳細は不明である。ワクチンと死亡の因 果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし、 | 死亡時画像診断にて冠動脈の石灰化が認められており、 心筋梗塞による死亡が疑われているが、確定診断につな がる所見はなく、詳細は不明である。ワクチンと死亡の因 果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 517 ²⁴ | 85歳 | 男 | 2021年6月28日 | 2021年6月29日 | 不明 _FA6765 (~7/21の 情報に基づ く) | 2回目 | アルツハイマー型認知症、心房細動、 重度大動脈弁狭窄症、慢性腎不全、 高尿酸血症、心臓病。 併用薬:ワーファリン錠10mg(1錠/日)、 ピソプロロロフマル塩錠0.625mg(1錠/日)、 ランソプラゾール錠15mg(1錠/日)、 アゼチミド錠20mg(1錠/日)、 スピロノラクトン錠25mg(1錠/日)、 ベルリウムラジウム錠15mg(1錠/日)、 クエチアピン錠25mg(2錠/日) えび・かにアレルギーあり。 (~10/1の情報に基づく) | 心臓停止 重症大動脈弁狭窄症の増悪 | 状態悪化 | 不明 | 評価不能(接種 医療機関、搬送 先医療機関とも に) | 不明(接種医療 機関) 有(重症大動脈 弁狭窄症による 急性心不全) (搬送先医療機 関) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 518 | 91歳 | 男 | 2021年6月10日 | 2021年6月29日 | 不明 | 1回目 | 陳旧性心筋梗塞、心不全、糖尿病、 高血圧症、大腸がん術後、肝臓がん 術後、選択的動脈化学療法術後、膀胱 がん術後、頸動脈狭窄術後、慢性 腎臓病等で通院していた。 併用薬:アムロジピンOD錠5mg、 バイアスピリン錠100mg、 テルミサルタン錠40mg、 カルベジロール錠2.5mg、 1.25mg、 コナールテープ40mg、 イコサセント製エチル酢酸カ プセル900mg、 アダラート20mg、 ソルビデム酒石酸塩OD錠5mg、 フロセミド錠10mg、 バンクレアチン3g、 ピオフェルミン錠、 酸化マグネシウム錠、 アトリスチン錠5mg、 マクミット錠25mg、 ケトプロフェンテープ40mg(必要時)、 ファミチンD錠10mg、 潤腸剤エキス顆粒、 プロマック顆粒15%、 カロナール錠500mg、 カトビッド注射剤フレグスベシ 100mg 1回目接種3日後、 患者は発熱と歩行困難を 発症し、患者はその日に入院。 入院後、 患者の体力が低下し、 接種10日後、 誤嚥性肺炎と心不全を 発症し、 監護書も悪化、 抗生薬が投与されたが、 症状はよくなり なかった。 (~11/12の情報に基づく) | 誤嚥性肺炎 | 誤嚥性肺炎 | 不明 血液検査、 頭部CT(新病変なし)、 COVID抗原 定性検査(陰性)、 X線 (~11/12の情報に基づく) | 評価不能 | 有(誤嚥性肺炎・ 心不全) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 519 | 68歳 | 女 | 2021年6月24日 | 2021年6月26日 | FA5829 | 2回目 | 基礎疾患:パーキンソン症、 単純甲状腺腫、 甲状腺機能亢進症、 高血圧 服薬状況:メシネット配合錠300mg/日、 ユベラカプセル300mg/日、 チックビー微粒N3g/日、 エリヒールOD錠2.5mg/日、 (動作悪いとき補服)メシネット配合錠100mg/回(1日1回) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(評価不能) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 520 | 91歳 | 女 | 2021年6月25日 | 2021年6月27日 | EY5420 | 2回目 | 2019年5月20日から誤嚥性肺炎加 療後療養目的で入院。 胸部大動脈瘤を2020年に認め、 家族には急変のリスクは理解されていた。 狭心症、 ADL自立度は全介助、 認知機能は不可 併用薬:ホスミン(尿路感染のため)、 2021/5/19から5/23まで、 5/29から5/31まで、 6/12から6/20まで。 (~9/10の情報に基づく) | 胸部大動脈瘤破裂の疑い | 大動脈瘤破裂 | 不明 | 評価不能 | 有(既知の胸部 大動脈瘤の破 裂の可能性) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------------------------------|---|-----------------------|---------------|---|-----------------|------------------------------------|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| 521 | 90歳 | 女 | 2021年6月23日 | 2021年6月23日 | FA7338 | 1回目 | 5月14日腎臓造設、5月17日義歯調整、小腸穿孔腫瘍炎の手術、脳梗塞、高コレステロール血症、母指しよろ症、アルツハイマー病認知症、便秘、逆腸 要介護度5、ADL自立度全介助 併用薬:アスピリン、アトルバスタチン、アルファカルシドール、イフェンプロゾール、ドネペジル、パンテチン、プロセド、マミット 副作用歴、アレルギー歴はなし。 (~9/10の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 522 | 75歳 | 男 | 2021年6月16日 | 2021年6月19日 | FA7338 | 2回目 | 心臓病(心不全/うっ血性心不全)、慢性呼吸不全、うっ血性心不全と慢性呼吸不全のため存在酸素 名使用中、脳動脈硬化、食道がん、及び慢性動脈硬化化(ASO)治療後、経動脈造影(造影下注射で90%、2020/12/08)、自力歩行は困難な状態、レントゲンにて肺うっ血(初回ワクチン接種8日後) 併用薬:バイアスピリン、ラシックス、チカゴシン 2回目接種2日後深夜、患者は自発で冷や汗、呼吸苦が発現し、救急車を呼んだ。救急車内で心肺停止。 (~11/12の情報に基づく) | 心不全 | 心不全 | 不明 | 評価不能 | 有(元々心臓病あり、在宅酸素を使用中の方) | もともと心臓病を有していたとことが、詳細は不明である。ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | もともと心臓病を有していたとことが、詳細は不明である。ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 523 | 86歳 | 女 | 2021年6月29日 | 2021年6月30日 | FA5765 | 2回目 | 予診表における、最近1ヶ月以内に熱が出たり病気がかかったりしました。(病名記載なし)が1165歳以上、慢性腎不全、2型糖尿病で基礎疾患を有する。 慢性腎不全の増悪 誤嚥性肺炎 | 慢性腎不全の増悪 | 状態悪化 | 誤嚥性肺炎 | CT | 評価不能 | 有(透析患者で慢性腎不全誤嚥性肺炎) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | |
| 524 | 71歳 | 男 | 2021年6月29日 | 2021年7月1日 | FC3661 | 1回目 | 無 | 内因性心臓死 | 心臓死 | 全身CT、心電図、血液検査、生化学検査等 (~11/12の情報に基づく) | 評価不能 | 不明 | 死亡時画像診断では明らかな異常は認められておらず、死因は不明である。ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 死亡時画像診断では明らかな異常は認められておらず、死因は不明である。ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 525 | 78歳 | 女 | 2021年6月26日 | 2021年6月28日 | 不明 | 不明 2回目 (~11/12の情報に基づく) | 不明 2回目接種前から発作時呼吸困難を訴える事が頻発にあった。 2回目接種2日後、呼吸困難があった。喘息発作が疑われ、自宅で吸入処置を受けたが改善なく、救急要請、搬送時、昏睡状態あり。20分後、心肺停止となった。緊急法で一時的に自己心肺再開するも、すぐに心停止。 (~11/12の情報に基づく) | 気管支喘息発作 | 喘息 | 不明 胸部レントゲン(心拡大、肺野所見)、血液検査 (~11/12の情報に基づく) | 評価不能 | 有(何かしらの感染) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 526 | 89歳 | 女 | 2021年6月9日 | 2021年6月18日 | FA4597 | 1回目 | 基礎疾患として高血圧症(1996/8/9-)、狭心症(2021/3/2-)、慢性腎不全(1996/8/9-) (~11/12の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(狭心症、高血圧による心筋梗塞や脳出血の可能性も考えられる) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 527 | 93歳 | 男 | 2021年6月15日 | 2021年6月29日 | EY5420 | 2回目 | 高血圧、脳梗塞既往 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(脳梗塞後遺症にてクロビドグレル内服中、他に高血圧にて降圧剤内服) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 528 | 85歳 | 女 | 2021年6月5日 | 2021年6月29日 | 不明 | 1回目 | 不明 病歴は、高血圧、脂質異常症、大動脈弁狭窄症、過活動膀胱 事象発現前2週間以内に投与された併用薬は、ロスバスタチン、アムロジピン、清心蓮子飲、芍薬甘草湯、チルネリン、ベタニス (~10/22の情報に基づく) | 血小板減少性紫斑病 | 血小板減少性紫斑病 | 顔部CT、胸部CT、血液検査 | 評価不能 | 無 | ワクチン接種後に急速に進行した自己免疫性血小板減少症であり、時間的關係からは因果関係を完全に否定することはできず、今後更なる情報の集積・解析が必要である。 ~7/8から変更なし。 | ワクチン接種後に急速に進行した自己免疫性血小板減少症であり、時間的關係からは因果関係を完全に否定することはできず、今後更なる情報の集積・解析が必要である。 ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----------------------|---------------------------------------|----|------------|---|--------|------|--|--|--------------------|--|----------------------------------|------------------------------|--|--|-------------------------------|------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 529 | 79歳 | 女 | 2021年6月25日 | 2021年6月26日 | EY5422 | 2回目 | 高血圧(詳細は不明) | 急性循環不全 | 循環虚脱 | 死亡時画像診断 (CT)、検視 | 評価不能 | 無(受診歴なく 詳細は不明) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 530 | 72歳 | 男 | 2021年6月22日 | 2021年6月30日 | EY0779 | 1回目 | COPDにて在宅酸素療法していた。 間質性肺炎も治療中。 プレドニゾン20gの投与を5月25日 に中止してから調子悪く、SpO2の 低下等あり。 | 不明 肺気腫の増悪 | 状態悪化 | 不明 | 関連なし | 不明 | ワクチンではなく基礎疾患が原因の可能性が高い。 ~7/8から変更なし。 | ワクチンではなく基礎疾患が原因の可能性が高い。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 531 | 84歳 | 女 | 2021年6月5日 | 2021年6月19日 | EY5422 | 2回目 | 高血圧症、心臓病(エリキユース服 用中)、狭心症でかかりつけ | 大動脈解離(Stanford A) | 大動脈解離 | CT | 評価不能 | 有(詳細不明) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 532 | 73歳 | 男 | 2021年6月20日 | 2021年6月25日 | EY0779 | 1回目 | 肺がん | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | 死因に関する情報が不足しており、ワクチン接種と死亡の 因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 死因に関する情報が不足しており、ワクチン接種と死亡の 因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 533 | 78歳 | 男 | 2021年6月23日 | 2021年6月24日 | FA7338 | 2回目 | パーキンソン病にて通院加療中 | 心臓停止 | 心臓停止 | 不明 | 評価不能 | 有(パーキンソ ン病) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 534 | 75歳 | 男 | 2021年6月29日 | 2021年6月30日 | EW0201 | 1回目 | 間質性肺炎[2008/8/21~]、自立 歩行不能、高血圧症 過去の脳出血、カリウム・クラブラン 酸、アミキシシリン水和物、シカル ボシステイン ワクチン接種4時間後に自宅で倒 れ、心臓停止となった。 (~11/12の情報に基づく) | 不明 間質性肺炎が関与した突然死 (~11/12の情報に基づく) | 状態悪化 | 不明 死亡時画像診 断(CT)「高血圧 でうっけろ大陰影 (GGO)悪化」 (~11/12の情報 に基づく) | 評価不能 | 有(間質性肺炎) | 死因に関する情報が不足しており、ワクチン接種と死亡の 因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 死因に関する情報が不足しており、ワクチン接種と死亡の 因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 535 報告者により 取り下げ | 66歳 | 不明 | 2021年6月9日 | 2021年6月16日 | 不明 | 1回目 | 併用薬:アセチルサルチル酸、アル ミニウム・グリシン酸塩炭酸マグネ シウム(ハファリン合剤) | 不明 | 不明 | 不明 | 関連なし | 不明 | | | | | | |
| 536 報告者により 取り下げ | 91歳 | 女 | 2021年6月12日 | 2021年6月20日 | EY5422 | 1回目 | アルツハイマー型認知症、老衰状 態、腫瘍手術後、CA19-9高値 接種2週間以内の併用薬:エナラプ ル・マレイン酸塩、酸化マグネシウ ム、リンゼス、ソルデム 接種前4週以内に他のワクチンの接 種なし。アレルギー歴はなし。 要介護度:5、ADL自立度:寝たきり (~10/1の情報に基づく) | 老衰又はがん | マラスムス 悪性新生物 | 不明 | 不明 関連なし (~10/1の情報 に基づく) | 不明 | | | | | | |
| 537 | 98歳 | 女 | 2021年6月30日 | 2021年7月1日 | FC3661 | 2回目 | 陳旧性脳出血、高血圧症、低アル ブミン血症 | 状態悪化 | 状態悪化 | 不明 | 関連あり | 有(腎盂腎炎の 合併の可能性も 否定できず) | 呼吸停止及び心拍量低下については情報不足のた め、因果関係の考察は困難である。 ~7/8から変更なし。 | 呼吸停止及び心拍量低下については情報不足のた め、因果関係の考察は困難である。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 538 | 97歳 | 女 | 2021年6月17日 | 2021年6月26日 | EY3860 | 2回目 | 心臓病、糖尿病、高血圧症、アルツ ハイマー型認知症 バイアスピリン100mg内服 | 脳炎・脳症 敗血症 | 敗血症 | 不明 | 評価不能 | 有(敗血症に伴 う変化であった 可能性あり) | ワクチンが原因ではない可能性が高い。 ~7/8から変更なし。 | ワクチンが原因ではない可能性が高い。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 539 | 95歳 96歳 12月3 日No.753 と統合。 | 男 | 2021年6月25日 | 不明 2021年6月30 日 12月3日No.753 と統合。 | EY0573 | 2回目 | 本態性振戦、便秘症、不眠など 服用中の薬あり 12月3日No.753と統合。 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | ワクチンが原因ではない可能性が高い。 ~7/8から変更なし。 | ワクチンが原因ではない可能性が高い。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 540 | 77歳 | 男 | 2021年6月8日 | 2021年6月8日 | EY5420 | 1回目 | 脳出血後遺症、認知症、パーキンソ ン病、間質性肺炎の治療歴あり。ユ ニークケースは取れず。過去に 難聴(経管栄養による食物摂取)、経 膈による経管栄養、ADLレベルは全 介助要。約2か月前から入院中。入 院時に、うっ血性心不全の検査結 果。 (~12/24の情報に基づく) | 心臓停止 心不全 (~12/24の情報に基づく) | 心不全 | 不明 胸骨X線(うっ 血性心不全) (~12月24日の情 報に基づく) | 評価不能 | 不明 | 死因に関する情報がなく、ワクチン接種と死亡の因果関 係を評価することはできない。 ~7/8から変更なし。 | 死因に関する情報がなく、ワクチン接種と死亡の因果関 係を評価することはできない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | | |
|-------------------|-------------|----|------------|--------------|--------|-----------------------------|--|---|---------------------|---|--------------------|--|--|--|--|-------------|--------------------------|-------------|--|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | | |
| 541 | 83歳 | 男 | 2021年6月10日 | 2021年6月22日 | FA4597 | 1回目 | 慢性腎臓病GSDI慢性糸球体腎炎)、GSDI(糖尿病)、病後性心筋動脈硬化、長期留置のペースメーカー、慢性腎臓病の透析、バクアスチリン、ハーゾジキシン、ランソプラゾール服用 (~10/22の情報に基づく) | 敗血症ショック 右中大脳動脈の梗塞 | 敗血症性ショック 脳梗塞 | 血液培養、CT | 評価不能 | 有(カテーテル関連血流感染、慢性腎臓病、Af) | ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | | |
| 542 | 70歳 | 男 | 2021年6月17日 | 2021年6月26日 | FA2453 | 1回目 | 閉鎖性胸膜炎 接種10日後救急要請された。ベッド上で心筋停止状態であり、搬送はされなかった。 (~11/12の情報に基づく) | 不明 急性心筋梗塞 (~11/12の情報に基づく) | 急性心筋梗塞 | 不明 血液検査(トロポニンT陽性) (~11/12の情報に基づく) | 評価不能 | 有(急性心筋梗塞) | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 543 | 81歳 | 女 | 2021年6月21日 | 2021年7月1日 | EY5420 | 2回目 | 悪性リンパ腫(2020年9月から化学療法施行) 7/21報告内容を精査の上修正 | 状態悪化 | 不明 | 関連あり | 有(悪性リンパ腫にて抗がん剤使用中) | 悪性リンパ腫の増悪により死亡したと考えられる。悪性リンパ腫の増悪にコナチが関係したことを示す情報は報告されていない。 | ~7/8から変更なし、 | 悪性リンパ腫の増悪により死亡したと考えられる。悪性リンパ腫の増悪にコナチが関係したことを示す情報は報告されていない。 | ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 544 | 86歳 | 男 | 2021年6月30日 | 2021年7月1日 | EY3860 | 1回目 | 重症の認知症、2型糖尿病、重症虚血趾による左下肢切断術後 | 急性心不全 重症虚血趾による左下肢切断術後 7/21報告内容を精査の上修正 | 心筋梗塞 | 不明 心電図 (~8/4の情報に基づく) | 評価不能 | 有(2型糖尿病の既往、および重症虚血趾による左下肢切断術を行っており、虚血の状態が悪化していたと考えられる。) | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 545 | 77歳 | 男 | 2021年6月25日 | 2021年6月28日 | EY3860 | 1回目 2回目 (~8/4の情報に基づく) | 慢性腎不全(維持透析中)、右大腿骨転子部骨折(令和3年)により6月14日骨接着術施行。術後経過良好。でんかん、2型糖尿病、アレルギー歴はなし。 併用薬:イーゲブ(2021/6/15から) (~9/10の情報に基づく) | 脳出血 | 脳出血 | 頭部MRI | 評価不能 | 不明 | 画像所見の詳細や、発症から死亡に至るまでの経過は不明であり、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 | ~7/8から変更なし、 | 画像所見の詳細や、発症から死亡に至るまでの経過は不明であり、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 | ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 546 | 89歳 | 男 | 2021年6月13日 | 2021年6月16日 | EY5420 | 2回目 | 腎臓病 | 慢性腎不全 | 慢性腎臓病 | 不明 | 不明 | 不明 | 死因に関する情報がなく、ワクチン接種と死亡の因果関係を評価することはできない。 | ~7/8から変更なし、 | 死因に関する情報がなく、ワクチン接種と死亡の因果関係を評価することはできない。 | ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 547 | 93歳 | 男 | 2021年5月10日 | 2021年5月26日 | EW4811 | 1回目 | 前立腺肥大症(2012年から)、白内障、膀胱結石、角膜炎、動脈硬化性眼病、慢性閉塞性肺疾患(COPD、2015年から、在宅酸素治療(HOT)を2017年7月から開始)、洞不全症候群(心臓ペースメーカー挿入)、完全房室ブロック(2008年から)、腎臓(2021/3/1から)、入浴後の疲労と倦怠感、冷汗、下肢周辺のしびれ、便秘、良性前立腺肥大症 併用薬:テオフィリン(100mg口腔内崩壊錠)、カルボシステイン(250mg錠)、エリスロシン(200mg錠)、酸化マグネシウム(330mg錠)、アンプロキソール塩酸塩(15mg錠)、ベシケア(5mg錠)。 接種前4週以内に他のワクチンの接種なし、アレルギー歴はなし、 不明 細菌性肺炎、慢性呼吸不全の急性増悪 (~11/12の情報に基づく) | 不明 細菌性肺炎、慢性呼吸不全の急性増悪 (~11/12の情報に基づく) | 細菌性肺炎 状態悪化 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |
| 548 報告者により取り下げ | 91歳 | 女 | 2021年5月24日 | 2021年6月14日 | FA5715 | 1回目 | 大動脈瘤、心不全、腎不全、高度房室ブロック(心臓ペースメーカー挿入)、 併用薬:フェブリカ、クレメジン、サムスナD、チカゴロン、コニール、デビルボキエチアルファ、 要介護度:4、ADL自立度:B1、 ミ/マイシンへのアレルギー歴あり。 (~10/1の情報に基づく) | 大動脈破裂 | 大動脈破裂 | 不明 心エコー (~10/1の情報に基づく) | 不明 | 不明 | | | | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|---------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------------------------------|--|---|---|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 549 | 73歳 | 女 | 2021年6月9日 | 2021年6月17日 | EW4811 | 1回目 | 高血圧性心不全 | 心不全の進展 7/21報告内容を精査の上修正 | 状態悪化 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 550 | 92歳 | 女 | 2021年5月25日 | 2021年6月8日 | EW4811 | 1回目 | アルツハイマー型認知症、慢性心不全、高血圧症、慢性腎臓病、心筋運動 2021年2月頃から認知機能低下に伴う食欲不振あり、内服調整を行っていた。5月頃から経口摂取量は増加していた。 併用薬：リカシアナ、ランソプラゾール、抑肝散、スマンチン、オランザピン、ペタニス(接種2週間以内) アレルギー歴はなし。 (~8/4の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 無 | 全身状態が一旦改善した後の突然死しているが、死因に関する情報は得られていないため、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 全身状態が一旦改善した後の突然死しているが、死因に関する情報は得られていないため、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 551 | 95歳 | 女 | 2021年5月12日 | 2021年5月19日 | ER9480 | 1回目 | レビー小体型認知症、パーキンソン症候群、ラクナ梗塞 2021年4月下旬、誤嚥性肺炎のため発熱、経口摂取量低下あり、5月改善した。 併用薬：塩酸アマタジンシムストリル、アセチルサリチル酸(バイアスピリン)、ゾーサミド(エケセラ)、酸化マグネシウム(接種2週間以内) 老衰の疑い (~8/4の情報に基づく) | 呼吸不全 | 呼吸不全 | 不明 | 評価不能 | 有(誤嚥性肺炎を繰り返しており、老衰、肺炎による呼吸不全の可能性がある。) | 既往の誤嚥性肺炎が継続していた。ワクチンによる影響と判断するに十分な情報がない。 ~7/8から変更なし。 | 既往の誤嚥性肺炎が継続していた。ワクチンによる影響と判断するに十分な情報がない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 552 | 98歳 | 女 | 2021年6月2日 | 2021年6月7日 | EX3617 | 1回目 | 心不全、高血圧 2021年2月下旬潰瘍。2021年4月帯状疱疹を生じ皮膚科的処置を行っていた。5月頃より傾眠傾向であった。その他内服は便秘薬のみ。 (~8/4の情報に基づく) | 呼吸不全 | 呼吸不全 | 不明 | 評価不能 | 無 | 嘔吐や呼吸不全の原因はないとされているが、判断根拠は不明である。ワクチン接種と死亡の因果関係を評価することはできない。 ~7/8から変更なし。 | 嘔吐や呼吸不全の原因はないとされているが、判断根拠は不明である。ワクチン接種と死亡の因果関係を評価することはできない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 553 | 71歳 | 男 | 2021年6月28日 | 2021年6月29日 | FA7812 | 1回目 | 不明 予診票での留意点は不明。 接種後、自宅前でうずくまっていた。病理組織学的検査にて、心筋線維びまん性断裂像、筋断内出血、肺動脈肥厚(顕子線形成)、神経細胞体周囲水腫状、接種部皮膚リンパ節出血状、CRP 0.855、Neopterin 3.72pmol/mL、P-スタチン 23.2ng/mL、IL-6 3.53pg/mL、IL-8 2240pg/mLであった。 (~2/18の情報に基づく) | 不明 | アナフィラキシー | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 基礎疾患等の背景情報や死亡時の臨床情報が不足しており、病態を検討することができない。ワクチン接種との因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 基礎疾患等の背景情報や死亡時の臨床情報が不足しており、病態を検討することができない。ワクチン接種との因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | |
| 554 | 87歳 | 女 | 2021年6月4日 | 2021年6月21日 | FA4597 | 2回目 | 陈旧性下壁梗塞(いつ発症かは不明) | 下壁心筋梗塞の再梗塞 | 心筋梗塞 | CT、血液検査、心電図、心エコー | 関連あり | 無 | 血圧等の身体所見や画像所見の情報がなく、剖検も実施されていないため、死因を推定するための情報が乏しい。 ~7/8から変更なし。 | 血圧等の身体所見や画像所見の情報がなく、剖検も実施されていないため、死因を推定するための情報が乏しい。 ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | |
|-----|-------------|-----|------------|--------------|------------|--------|--|--|------------------|--|----------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------|------|--------------------------|------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| 555 | 73歳 | 女 | 2021年6月18日 | 2021年6月19日 | EY5420 | 1回目 | 予診表において、 治療中の病氣、心臓病、治療内容： 血液をサラサラにする薬（バイアス ピリン100mg）、その病氣を診ても らっている医師に今日の予防接種 を受けて良いと言われたか「はい、 アレルギー・キウイフルーツ、蜂の 巣粉 とされた。 1回目接種翌日の早朝、患者は寝 室で朝食を食べたが、その約2時間 後、家族が患者の部屋に行くと、患 者が意識なく倒れているのを発見し た。救急隊の到着時、患者は心臓 停止状態であった。 (～11/12の情報に基づく) | 心筋梗塞 | 心筋梗塞 | 血液検査(上ロポ ニン値)、レント ゲン・CT(冠動脈 石灰化陽性、脳 腫脹)、心電 図、感染症関連 検査 (～11/12の情報 に基づく) | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | | | |
| 556 | 99歳 | 女 | 2021年5月21日 | 2021年5月28日 | EY2173 | 1回目 | 高血圧症 アレルギー歴はなし、 | 急性心不全疑い | 急性心不全 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | | | |
| 557 | 85歳 | 女 | 2021年6月15日 | 2021年6月16日 | FC5295 | 2回目 | 脳梗塞 併用薬：リパーロキサパン(イグザレ ルト) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | | | |
| 558 | 66歳 | 男 | 2021年5月18日 | 2021年6月5日 | ET3674 | 1回目 | 急性心筋梗塞、心房細動 (2016/6/16から) | 脳梗塞、大脳動脈血栓症 | 脳梗塞 大脳動脈血栓症 | 脳CT | 関連なし | 有(心房細動) | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | | | |
| 559 | 報告者により取り下げ | 79歳 | 女 | 2021年6月13日 | 2021年6月16日 | FC3661 | 1回目 | 神経膠腫(2020/9から)、めまい症 (2019/11から)、高脂血症、高血圧 (2017年から)、脳腫瘍手術、脳腫 瘍 手術後抗癌剤治療を受けていた。 アレルギー歴はなし、 併用薬：ロフラゼブ酸エチル、ニトラ ゼ/バム、セン/サイドA+B、ロスバ スタチン、テルミサルタン、ジフェニ ドール、メリスロン (～8/25の情報に基づく) | 急性心不全 | 急性心不全 | 検視 | 不明 関連なし (～8/25の情報 に基づく) | 不明 | | | | | | |
| 560 | 88歳 | 男 | 2021年5月29日 | 2021年5月31日 | FA7338 | 1回目 | 腎不全 | 腎不全の増悪 | 状態悪化 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | | | |
| 561 | 79歳 | 女 | 2021年6月4日 | 2021年6月10日 | FA5829 | 1回目 | 糖尿病、高脂血症 併用薬：リナグリプチン(トラゼンタ、 2021/4/27開始)、メトホルミン塩酸 塩(ストグリコ)、アトルバスタチン (2018/8/31開始)、 アレルギー歴はなし、 (～9/10の情報に基づく) | 急性大動脈解離からの心タンポ ナーデ (～9/10の情報に基づく) | 大動脈解離 心タンポナーデ | 不明 頭部、胸部CT (～9/10の情報 に基づく) | 不明 評価不能 (～9/10の情報 に基づく) | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|--|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|-----------------------|---------------|--------------------------|-----------------|-------------------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 562 | 81歳 | 女 | 2021年6月2日 | 2021年6月3日 | FA7338 | 1回目 | 浮腫、神経痛、甲状腺機能低下、高尿酸血症、不眠症 併用薬：チラーゼンス(50)1錠、アロプリロール(100)1錠、シンドルミン1錠 アレルギー歴、副作用歴、副反応歴はなし。 (~10/1の情報に基づき) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 563 No.475と 同一症例に つき、No.475 に統合。 | 92歳 | 男 | 2021年6月8日 | 2021年6月10日 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | | | | | | |
| 564 No.367と 同一症例に つき、No.367 に統合。 | 79歳 | 不明 | 不明 | 不明(接種9日後) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | | | | | | |
| 565 | 85歳 | 女 | 2021年6月16日 | 2021年6月19日 | FA4597 | 2回目 | 高血圧症、脂質異常症、逆流性食道炎 接種2週以内に薬(詳細不明)の服用あり、アレルギー歴はなし。 | くも膜下出血 | くも膜下出血 | MRI | 不明 | 不明 | 情報不足 ~7/8から変更なし。 | 情報不足 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 566 | 68歳 | 男 | 不明 | 不明(接種4日後) | 不明 | 不明 | ステージ4肺がん、肺炎腫、がん転移 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 有(原疾患の症状重く、事象とコミナティワクチン接種との因果関係は低い) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 567 | 97歳 | 女 | 2021年5月20日 | 2021年6月17日 | 不明 | 1回目 | 腰痛症 | 脳梗塞 | 脳梗塞 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 568 | 84歳 | 男 | 2021年5月24日 | 2021年6月16日 | EY2173 | 1回目 | 不明 高血圧症、狭心症、腰椎椎管狭窄症、心不全 併用薬：ニフェジジン20(2錠1日2回)、シグマート(2錠1日2回)、アテロロール(2錠1日2回)、トラマドール0.025(1錠1日1回)、ハイベン200(2錠1日2回)、ナウゼク(3錠1日2回)、フロセミド40(1錠1日1回) (~10/1の情報に基づき) | 腸管出血 | 胃腸出血 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | 評価に用いた報告内容 ²² | | |
|-----|-------------|------|------------|--------------|---|------|---|----------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|---|----------------------------|-------------------------------|--|--|------|--------------------------|------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 資料番号 | 症例No | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 569 | 73歳 | 女 | 2021年6月17日 | 2021年6月22日 | 不明 FA459Z 12月3日 No.726と統 合。 | 2回目 | 気管支喘息、不眠症、非結核性抗 酸菌症、リウマチ、胃がん術後 (1990年に手術) 併用薬：酸化マグネシウム錠 1000mg/日、ナトリウム・クエン酸第 一鉄(フェロミア)錠50mg/日、エソ ピクロン(ルネスタ)錠1mg/日、クラ リスロマイシン錠200mg/日、L-カル ボシステイン(カルボシステイン) 錠500mg/日、エ ソメプラゾールマグネシウム(ネキシ ウム)錠20mg/日、アセチルサルチ ル酸(バイアスピリン)錠100mg/日 12月3日No.726と統合。 | 心臓停止 急性心不全 12月3日No.726と統合。 | 不明 検視 12月3日No.726 と統合。 | 不明 評価不能 12月3日 No.726と統合。 | 不明 有(検死医か ら急性心不全の 指摘あり) 12月3日 No.726と統合。 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 570 | 82歳 | 男 | 2021年6月12日 | 2021年6月19日 | FA5765 | 1回目 | 肺炎患、心疾患(詳細不明) 併用薬：エリキユース(接種2週間以 内) アレルギー歴はなし、 | 肺炎 | 肺炎 | CT | 不明 | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 571 | 報告者により取り下げ | 70歳代 | 男 | 不明 | 不明(接種2週間後) | 1回目 | 末期癌(おそらく腎がん)のために、 抗がん剤によるがん治療を受けて いた。 | 心不全 | 心不全 | 不明解剖 (~7/21の情報に 基づく) | 不明 関連なし (~7/21の情報 に基づく) | 不明 | | | | | | | |
| 572 | 96歳 | 女 | 2021年7月1日 | 2021年7月2日 | EW0207 | 2回目 | 下腿浮腫(胸水は不明) 新型コロナウイルス1回目接種 (R3.6.10、ファイザー、コミナティ筋 注、FA4597) 他要因の可能性の有無の項に は、「糖尿病、胸水」と記載あり。 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(胸水、糖尿 病) | | ワクチン2回目接種後1日目に呼吸不全と発熱をきたして 死亡したということ以外には情報が乏しい。 ~7/8から変更なし、 | ワクチン2回目接種後1日目に呼吸不全と発熱をきたして 死亡したということ以外には情報が乏しい。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 573 | 22歳 | 男 | 2021年6月16日 | 2021年6月19日 | EY5422 | 2回目 | 不明 病歴、アレルギー歴はなし。 (~8/25の情報に基づく) | 不明 致死性不整脈 (~8/4の情報に基づく) | 不整脈 | 不明 解剖 (~8/4の情報に 基づく) | 評価不能 | 不明 | | 剖検により致死性不整脈と判断された根拠となる所見が 記載されておらず、死因自体の評価が困難である。 ~7/8から変更なし、 | 剖検により致死性不整脈と判断された根拠となる所見が 記載されておらず、死因自体の評価が困難である。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 574 | 65歳 | 男 | 2021年6月19日 | 2021年6月27日 | FA5765 | 1回目 | 肥満、糖尿病、高血圧 | 脳出血 脳室穿破 | 脳出血 脳室穿破 | 不明 | 評価不能 | 有(肥満、糖尿 病、高血圧の持 病あり) | | ワクチンが原因ではない可能性が高い。 ~7/8から変更なし、 | ワクチンが原因ではない可能性が高い。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 575 | 78歳 | 女 | 2021年7月1日 | 2021年7月2日 | FC3661 | 2回目 | 心不全(末期状態)、心室中隔欠損 症(H19)、アイゼンメンジャー症候 群(H19)、2021年4月肺炎で入院、 入院中にVSDによる脳梗塞発症で 没(あり)、心不全末期(脳脊髄液4 自立度C2)、2021年6月10日ワクチ ン1回目接種(EX3617)、7月1日ワク チン2回目接種(FC3661)、7月2日 経呼吸停止、急性心不全、死亡。 (~10/22の情報に基づく) | 慢性心不全の急性増悪 | 状態悪化 | 不明 | 評価不能 | 有(急性心不 全、脳梗塞) | | ワクチン接種以前から痰のからみなどがあり呼吸停止と 因果関係を判定する情報が不足 ~7/8から変更なし、 | ワクチン接種以前から痰のからみなどがあり呼吸停止と 因果関係を判定する情報が不足 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 576 | 83歳 | 女 | 2021年6月23日 | 2021年6月27日 | FA2453 | 1回目 | 胃腸造設患者 併用薬：リクシアナ、ブレドニン、ピ ゾプロロール fumarate、エナラプリ ルマレイン酸 | 不明 | 不明 | 不明 | 関連あり | 無 | | 予防接種4日目からの発熱後に不穏、過呼吸、酸素飽和 度低下が認められており、mRNAワクチン接種後の発熱と しては典型的である。また、死亡時/死亡前の臨床データ が乏しく死因事象が明らかではない。 ~7/8から変更なし、 | 予防接種4日目からの発熱後に不穏、過呼吸、酸素飽和 度低下が認められており、mRNAワクチン接種後の発熱と しては典型的である。また、死亡時/死亡前の臨床データ が乏しく死因事象が明らかではない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|------------------------|--------|------|---|----------------------------------|---------------|---|-----------------|---|---|---|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 577 | 87歳 | 女 | 2021年7月4日 | 2021年7月4日 | FC8736 | 2回目 | 既往歴: 誤嚥、原因不明の呼吸停止歴 併用薬: プラザキサ、ピルシカイニ エリスイニ、酸化マグネシウム、ア トルバスタチン、塩酸メマンチン、ホ グリボース、クエン酸モササプリド、ア ルファカルシドール、アムロジピン、 塩酸イミダプリル、ランソプラゾー ル、アゾセミド、グリメピリド、ヒ ボキシル塩酸塩水和物、プロチソラ ム、ベルリウム、ガンタマイシン硫酸 塩、ベサコリン、ミニプレス 他要因の可能性の有無の項に は、「慢性心不全、アルツハイマー 認知症」と記載あり。 (~12/3の情報に基づき(集計・専門 家評価対象期間(~11/14)後に報 告された内容)) | アナフィラキシー(接種後発症4時間 以内の発症であるため) | アナフィラキシー反応 | 不明 鑑別(致死性不 整脈) (~12/3の情報に 基づき(集計・専門 家評価対象期間 (~11/14)後に報 告された内容)) | 評価不能 | 有(慢性心不 全、アルツハイ マー認知症(誤 嚥による窒息 死)) | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 資料番号 | 症例No |
| | | | | | | | 致死性不整脈(検査書上の死因) | 不整脈 | | | | | 得られた臨床情報からはアナフィラキシーの可能性は高く ないと考える ~7/8から変更なし。 | 得られた臨床情報からはアナフィラキシーの可能性は高く ないと考える ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 578 | 72歳 | 女 | 2021年6月27日 | 2021年6月28日 | EY5420 | 1回目 | 予診票上では、現在何らかの病氣 にかかって治療を受けていますか の回答欄に「はい」、その病氣を見 てもらっている医師に今日の予防接 種をうけていいと言われたかに「は い」にチェック | 急性大動脈解離 | 大動脈解離 | 不明 | 関連なし | 有(急性大動脈 解離) | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 資料番号 | 症例No |
| | | | | | | | | 急性大動脈解離 | 大動脈解離 | | | | (コメント無し) | (コメント無し) | | | | |
| 579 | 105歳 | 女 | 2021年5月22日 | 2021年5月25日 | EX3617 | 2回目 | うっ血性心不全(1年前から) | うっ血性心不全の増悪 | うっ血性心不全 | 不明 | 関連なし | 無 | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 資料番号 | 症例No |
| | | | | | | | | うっ血性心不全の増悪 | うっ血性心不全 | | | | (コメント無し) | (コメント無し) | | | | |
| 580 | 92歳 | 女 | 2021年5月30日 | 2021年7月5日 2021年7月3日 | EX3617 | 1回目 | 脳梗塞後遺症、廃用症候群、甲状 腺機能低下症、便秘症、慢性心不 全で内服治療あり、レボチロキノン (50)、タイアート(30)、クビドグレル (75)、マグネット(330)、ツムラ25番、 | 脳梗塞 | 脳梗塞 | 不明 | 評価不能 | 有(脳梗塞再 発) | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 資料番号 | 症例No |
| | | | | | | | | 脳梗塞 | 脳梗塞 | | | | (コメント無し) | (コメント無し) | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可 能性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|--|---------------|--|-----------------|---------------------------|---|---|-------------------------------|------|---------------------------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| 581 | 100歳 | 女 | 2021年6月30日 | 2021年7月4日 | FA5765 | 1回目 | 無 老年認知症、肩関節腱板損傷、特別看護老人ホームで生活、要介護5、ADL B1、b、ワクチン接種後1日目で発熱、その後経口摂取不可、4日目に呼吸停止し死亡 (~11/12の情報に基づく) | 不明 ワクチン接種直後からの発熱により体調を崩した。 (~11/12の情報に基づく) | 状態悪化 | 不明 | 関連あり | 無 | ワクチン接種4日後に急変した際の検査所見や治療内容、直接の死因などに関する情報が得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | ワクチン接種4日後に急変した際の検査所見や治療内容、直接の死因などに関する情報が得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 582 | 65歳 | 男 | 2021年6月30日 | 2021年7月2日 | 不明 | 2回目 | 不明 | 急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 | 心電図、エコー | 評価不能 | 不明 | 基礎疾患の情報がなく、急性心筋梗塞を起こすリスクは不明、ワクチンとの因果関係も不明である。 ~7/8から変更なし。 | 基礎疾患の情報がなく、急性心筋梗塞を起こすリスクは不明、ワクチンとの因果関係も不明である。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 583 | 87歳 | 女 | 2021年6月24日 | 2021年6月26日 | EY5423 | 2回目 | 糖尿病、右側慢性硬膜下血腫術後併用薬：シロスタゾール、アマンタジン、リナグリプチン、メトホルミン、ピゾプロロール | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(不明) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 584 | 85歳 | 男 | 2021年5月31日 | 2021年6月2日 | EY5420 | 2回目 | 混合型閉塞性肺疾患、心房細動、高血圧、糖尿病、下肢静脈瘤、膀胱癌、薬物アレルギーなし 併用薬：レルベア吸入剤、マグミット (接種2週間以内) 2021年5月10日、コシナチン筋注1回 目接種(ロット番号：EW4811) (~2/18の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~1/23)後に報告された内容)) | 心臓停止 | 心臓停止 | 死亡時画像診断(CT)、心電図、 <u>胸腹部CT、心エコー等</u> 上記検査にて原因特定できず。 (~2/18の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~1/23)後に報告された内容)) | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 585 | 92歳 | 男 | 2021年6月23日 | 2021年7月5日 | 不明 | 2回目 | 不明 | 急性心臓死の疑い | 心臓死 | 検案 | 評価不能 | 不明 | 情報不足 ~7/8から変更なし。 | 情報不足 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 586 | 89歳 | 男 | 2021年6月30日 | 2021年7月1日 | FA5765 | 1回目 | 心疾患治療中 他要因の可能性の有無の項には、「甲状腺癌、多発肺転移、陳旧性心筋梗塞」と記載あり。 | 原疾患(甲状腺癌多発肺転移)による呼吸不全(増悪) | 状態悪化 | 解剖 | 関連なし | 有(甲状腺癌、多発肺転移、陳旧性心筋梗塞) | 情報不十分 ~7/8から変更なし。 | 情報不十分 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 587 | 91歳 | 女 | 2021年6月30日 | 2021年7月1日 | FC5295 | 2回目 | 高血圧にて降圧薬内服中、慢性腎機能低下 | 慢性腎機能不全の増悪 | 状態悪化 | 不明 | 評価不能 | 有(腎機能不全) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 588 | 81歳 | 女 | 2021年6月27日 | 2021年7月5日 | 不明 | 2回目 | 基礎疾患：高血圧、動脈硬化症、心不全、左人工膝関節(手術は約1年前に施行の所見あり) 内服薬：アムロジピン2.5mg、芍薬甘草湯、カロナール200mg、ロキソニン 2回目接種当日、副反応や体調不良の訴えはなかった(ワクチン接種予診票がなかったため、ワクチン接種時の状況などの詳細は不明)、2回目接種後、家族が面会、接種7日後の重い物のレシートがあり、最終生存確認の日時とされた。同日、(も)膜下出血を發現、翌日家族が訪問すると、寝室で伏臥位で倒れており、死にしていた。 (~11/12の情報に基づく) | (も)膜下出血 | (も)膜下出血 | 解剖(右シルビウス裂部位の(も)膜下出血) (~11/12の情報に基づく) | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 589 | 90歳 | 男 | 2021年7月3日 | 2021年7月4日 | FA2453 | 1回目 | 心房性脳室性症、心房細動、認知症、ケエチアピン25mg、デヒコ2.5mg内服中 | 心臓死の可能性 | 心臓死 | 不明 | 評価不能 | 有(心臓死の可能性) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 590 | 94歳 | 女 | 2021年6月22日 | 2021年6月22日 | FA7812 | 1回目 | 基礎疾患：胸部大動脈解離(2020/6/16、CTで最大径64mm、サイズが若干拡大傾向(上行大動脈7大動脈)) 接種2週間以内に処方薬の服用あり、アレルギー歴はなし。 (~9/10の情報に基づく) | 胸部大動脈解離の増悪 | 状態悪化 | 死亡時画像診断(CT) | 評価不能 | 有(胸部大動脈解離) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-------------------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|---------------------------|----------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|---|---|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 591 | 90歳 | 男 | 2021年6月22日 | 2021年6月26日 | FA2453 | 1回目 | 無 | 自殺 | 自殺既遂 | 1回目 | 不明 | 関連なし | 有(夫婦2名暮らしです。妻が歩行困難で訪問診療管理で、妻がワクチン接種会場まで来れないため自宅接種となり、夫(患者本人)も自宅で行うこととしました。実施直後は問題なし。6月26日に自願したと家族から連絡がありました。妻の介護に意欲的で、自宅接種についても繰り返し申し入れするなど積極的でした。一方インターネット上のトラブルがあったがブザーと相談していたとのことでした。) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | |
| 592 ²⁵ | 83歳 | 女 | 2021年7月2日 | 2021年7月2日 | EY5423 | 2回目 | レヴィ小体型認知症(2016/3/24から)、骨粗鬆症(2015/2/3から)、腰痛、圧迫骨折 併用薬:オランザピン(ジプレキサ)、エトドラク、シマンチン塩酸塩(スマリー)、酸化マグネシウム(マグミット)、抑肝散(接種2週間以内) (~8/4の情報に基づく) | 急性大動脈解離 | 大動脈解離 | 解剖、レントゲン血液検査 | 評価不能(接種医療機関、解剖実施医療機関ともに) | 有(不明、高血圧や大動脈瘤の指摘は生前なかった旨)(解剖実施医療機関) | 大動脈解離のリスク因子の有無については検討されておらず、ワクチン接種が経過に与えた影響について評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 大動脈解離のリスク因子の有無については検討されておらず、ワクチン接種が経過に与えた影響について評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 593 | 86歳 | 女 | 2021年6月13日 | 2021年6月28日 | 不明 | 不明 | 不明 | 細菌性肺炎あるいは急性間質性肺炎 多発脳梗塞 | 間質性肺炎疾患 脳梗塞 | 不明 | 評価不能 | 有(細菌性肺炎、急性間質性肺炎など) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 594 | 74歳 | 男 | 2021年7月4日 | 2021年7月8日 | FC5947 | 1回目 | 無 | <も膜下出血 | <も膜下出血 | 頭部CT | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 595 | 81歳 | 男 | 2021年7月4日 | 2021年7月5日 | EW0201 | 1回目 | 大腸がん | 間質性肺炎の増悪疑い | 状態悪化 | 死亡時画像診断 | 評価不能 | 有(間質性肺炎) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 596 | 96歳 | 男 | 2021年7月2日 | 2021年7月3日 | FC8736 | 2回目 | 大動脈弁狭窄症、狭心症、糖尿病、発作性心房細動、慢性腎臓病、高血圧症 | 大動脈弁狭窄症の増悪あるいは急性冠症候群 | 状態悪化 急性冠症候群 | 不明 | 評価不能 | 有(大動脈弁狭窄症、狭心症) | 情報不十分 ~7/8から変更なし。 | 情報不十分 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 597 | 94歳 | 男 | 2021年6月14日 | 2021年6月16日 | FA2453 | 2回目 | 基礎疾患:混合型認知症(アルツハイマー+脳血管性)と軽度脳障害、高血圧症、粗悪行為、易怒性、前立腺肥大、完全右脚ブロック、PRとQTの延長傾向、心室性期外収縮 併用薬:シマンチン塩酸塩、ガラントシン、酸化水素、テルミサルタン、トピロシド、カルシウム拮抗薬、チアジド、タムスロジン、ニフェジピン徐放錠 アレルギー:歴なし。 要介護度:4、ADL自立度:B1 (~10/1の情報に基づく) | 急性冠症候群又は致死性不整脈の疑い | 不整脈 | 不明 | 評価不能 | 不明 | 情報不十分 ~7/8から変更なし。 | 情報不十分 ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|---|--|------|--|--------------------------------------|---------------|--|-----------------|--|---|------|---|------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 598 | 72歳 | 男 | 2021年6月14日 | 2021年6月16日 | FA2458 FA2453 ～7/21 合同部会 資料では、 2453を、 2458と誤 記載 | 2回目 | 多系統萎縮症(経過9年) | 多系統萎縮症の増悪 | 状態悪化 | 不明 死亡時画像診断 (全身CT) (～8/4の情報に 基づく) | 評価不能 | 有(原疾患である 多系統萎縮症 による突然死の 可能性が高い) | 情報不足 ～7/8から変更なし、 | | 情報不足 ～8/5から変更なし、 | | | |
| 599 | 91歳 | 男 | 2021年5月24日 | 2021年6月4日 2021年6月9日 (～10/22の情報 に基づく) | EY4834 | 1回目 | 前立腺癌治療後、陳旧性脳梗塞、 大動脈弁狭窄症、慢性心不全、 高度の嚥下機能障害 併用薬:ドネペジル塩酸塩5mg、 プラドニソン錠5mgとも、 2021/5/20～2021/6/8 要介護度1、ADL自立度B2、 a (～10/22の情報に基づく) | 慢性心不全増悪 | 状態悪化 | 死亡時画像診断 (頭部胸部腹部CT) | 評価不能 | 有(慢性心不 全) | 情報不足 ～7/8から変更なし、 | | 情報不足 ～8/5から変更なし、 | | | |
| 600 | 85歳 | 男 | 2021年7月4日 | 2021年7月5日 | FA5765 | 2回目 | 既往歴:糖尿病、脳梗塞(2021/1か ら)、高血圧(2017/6から) 併用薬:ランソプラゾール、テラム ロ、タムロシン、クロビドグレル、エ クメット、ミチグリニド、モサプリド (～9/10の情報に基づく) | 小脳梗塞 | 小脳梗塞 | 採血、MRI、CT (～9/10の情報に 基づく) | 評価不能 | 不明 | 情報不十分 ～7/8から変更なし、 | | 情報不十分 ～8/5から変更なし、 | | | |
| 601 | 76歳 | 男 | 2021年6月30日 | 2021年7月4日 (～8/4の情報に 基づく) | EY5423 | 2回目 | 無 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 無 | 情報不十分 ～7/8から変更なし、 | | 情報不十分 ～8/5から変更なし、 | | | |
| 602 | 89歳 | 女 | 2021年6月29日 | 2021年6月30日 | EY5420 | 2回目 | 右大腿骨骨折治療中、高血圧、白 内障、節マスク(在宅酸素療法導 入)、皮膚がみ(顔面)、せん妄あり | 慢性呼吸不全・慢性心不全の増悪 | 状態悪化 | 不明 | 評価不能 | 有(慢性呼吸不 全・慢性心不 全) | 情報不足 ～7/8から変更なし、 | | 情報不足 ～8/5から変更なし、 | | | |
| 603 | 85歳 | 男 | 2021年6月25日 | 2021年6月28日 | FA5765 | 1回目 | 陳旧性心筋梗塞、糖尿病、慢性腎 臓病 | 心筋梗塞 | 心筋梗塞 | 不明 死亡時画像診 断 (～8/4の情報に 基づく) | 評価不能 | 有(心筋梗塞) | 情報不足 ～7/8から変更なし、 | | 情報不足 ～8/5から変更なし、 | | | |
| 604 | 88歳 | 女 | 2021年6月1日 | 2021年6月15日 | EY2173 | 1回目 | 基礎疾患:大脳皮質基底核変性症 (2016年発症)、誤嚥性肺炎の反復 (2020年12月23日脱水、慢性誤嚥性 肺炎で入院)、胃潰瘍(2021年2月 17日) | 誤嚥性肺炎 敗血症 | 誤嚥性肺炎 敗血症 | 血液培養 | 関連なし | 有(誤嚥性肺 炎、嚥下障害) | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | |
| 605 | 91歳 | 男 | 2021年6月4日 | 2021年7月6日 | 不明 | 2回目 | 無 | 胃・十二指腸悪性リンパ腫(びまん 性大細胞型B細胞リンパ腫)の増悪 | 状態悪化 | 胸部CT、生検 | 関連あり | 無 | 91歳男性。2回目のワクチン接種翌日に医療機関を受診 した際、進行した悪性リンパ腫であると診断された。臨床 経過から見て、悪性リンパ腫は相当以前からあったと想 定され、ワクチンとは関係ないと考える。 ～7/8から変更なし、 | | 91歳男性。2回目のワクチン接種翌日に医療機関を受診 した際、進行した悪性リンパ腫であると診断された。臨床 経過から見て、悪性リンパ腫は相当以前からあったと想 定され、ワクチンとは関係ないと考える。 ～8/5から変更なし、 | | | |
| 606 | 93歳 | 女 | 2021年7月2日 | 2021年7月3日 | FA5765 | 2回目 | 1回目の接種(令和3年6月11日、コ ミナテイ、筋注、EY5420、ファイザー (株))、4回目接種後発熱なし、その 他の症状なし 症状の概要等の項では、急性冠 症候群の「再発」と記載あり、 | 急性冠症候群 | 急性冠動脈症候群 | 不明 | 評価不能 | 有(狭心症で冠 動脈形成術の 既往があるため) | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--|------|---|---|--|--|-----------------|---------------------------|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 607 | 94歳 | 男 | 2021年7月5日 | 2021年7月6日 | EY0573 EY0572 (~8/4の 情報に基づ ^ク) | 1回目 | 前立腺がん | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 608 | 77歳 | 男 | 2021年6月22日 | 2021年6月23日 | FA5765 | 1回目 | 基礎疾患:うっ血性心不全、2型糖尿病、認知症などで11月15日から入院中、寝たきり。 | 心不全急性増悪の疑い | 状態悪化 | 不明 | 評価不能 | 不明 | 接種不適当者に該当するのではないかと考えました。 ~7/8から変更なし。 | 接種不適当者に該当するのではないかと考えました。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 609 | 76歳 | 女 | 2021年6月7日 | 2021年6月27日 | FA5765 | 1回目 | 認知症 併用薬:ドネペジル | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | 死亡の原因がワクチンである可能性は高いと考え ~7/8から変更なし。 | 死亡の原因がワクチンである可能性は高いと考え ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 610 | 98歳 | 男 | 2021年7月5日 | 2021年7月6日 | EY5423 | 2回目 | 小脳梗塞、心房細動(2021.3)、全身の衰弱があり、老衰、廃用症候群の予。 経路栄養、寝たきり(2021年から)、 <u>クロストリジウム・ディフィシレ(CD)</u> 、 <u>大腸炎</u> 併用薬:バンコマイシン (~9/10の情報に基づ ^ク) | 小脳梗塞の増悪 | 状態悪化 | 不明 | 関連なし | 有(小脳梗塞) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 611 | 77歳 | 女 | 2021年6月10日 | 2021年7月4日 | FA2453 | 1回目 | 胃癌(2021年7月1日判明) | 出血性静脈性脳梗塞 脳塞栓症 心筋梗塞 血小板減少症を伴う血栓症 進行胃がん 脳ヘルニア | 出血性脳梗塞 大脳動脈塞栓症 心筋梗塞 血小板減少症を伴う血栓症 胃癌 脳ヘルニア | CT(全身、頭部、冠動脈)、脳MRI、血液検査、心臓エコー、下肢静脈エコー、上部消化管内視鏡検査 | 関連あり | 有(胃癌も関連) | 経過からはワクチン副反応による血小板減少を伴う血栓症による諸塞栓症等の可能性は考えられる。ただ、他検査にて、進行胃癌、多発肝転移、乳癌疑い等がある高齢者であるため、癌性DICによる諸症状の可能性も否定できない。これ以上は血液検査所見や剖検所見等の情報が不足しており、因果関係の判断は困難である。 ~7/8から変更なし。 | 経過からはワクチン副反応による血小板減少を伴う血栓症による諸塞栓症等の可能性は考えられる。ただ、他検査にて、進行胃癌、多発肝転移、乳癌疑い等がある高齢者であるため、癌性DICによる諸症状の可能性も否定できない。これ以上は血液検査所見や剖検所見等の情報が不足しており、因果関係の判断は困難である。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 612 | 61歳 | 男 | 2021年7月1日 | 2021年7月5日 | FC5947 | 1回目 | 無 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 613 | 72歳 | 女 | 2021年6月7日 | 2021年6月18日 | FC3661 | 1回目 | 高血圧、リュウマチ | 心筋梗塞 | 心筋梗塞 | 不明 | 関連なし | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|-----------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------------------|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 614 | 74歳 | 女 | 2021年6月24日 | 2021年6月27日 | FA5765 | 1回目 | 関節リウマチ(2000/08から継続中)、高血圧(2019/10/10から継続中)、高コレステロール血症(2019/10/10から継続中)、糖尿病(2019/07/06から継続中)、痛風(継続中)、逆流性食道炎(継続中)、不眠症(継続中)、併用薬:ステロイド(2008/08/11から2021/06/24まで)、フオリアミン(2008/08/11から2021/06/24まで)、アムロジピン(5)、ゼンア(2019/10/10から2021/06/24まで)、ワントラム(2019/08/05から2021/06/24まで)、ランソプラゾール(2019/01/17から2021/06/24まで)、ソルビデム(2019/08/05から2021/06/24まで)、シクロフェナク(2019/10/19から2021/06/24まで)、ステロイド/ワクチン接種前は休薬) | 急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 | 不明 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 615 | 72歳 | 女 | 2021年5月29日 | 2021年6月7日 | EW4811 | 1回目 | 血がままりに(い)病氣(血小板減少性紫斑病)、統合失調症、また気分安定、便秘、不眠、関節痛を含んだ。発症発現前の2週間以内の併用薬は、気分安定に対してリネラス、便秘に対して酸化マグネシウム、不眠に対してニトラゼパム。また、6ヶ月前から開始したステックゼノール、ケトプロフェンテープも報告された。1回目接種後7日後、発熱37.5度の発熱と胸の痛みが発現し、(ドパミンを内服、接種7日後、医師から基礎疾患があるため、内科を受診するよう勧められた。接種9日後朝食欲がなく、午後倒れているところを発見された。 | 虚血性心疾患 | 心筋虚血 | 不明 | 関連あり | 有(基礎疾患の影響) | 胸背部痛の訴えがあったことから虚血性心疾患が疑われているが、胸痛発現時の検査所見は得られておらず、副検の有無も確認出来ない。診断根拠に乏しく、ワクチン接種と死亡の因果関係も評価不能である。 | 胸背部痛の訴えがあったことから虚血性心疾患が疑われているが、胸痛発現時の検査所見は得られておらず、副検の有無も確認出来ない。診断根拠に乏しく、ワクチン接種と死亡の因果関係も評価不能である。 | | | | |
| 616 | 85歳 | 男 | 2021年6月7日 | 2021年6月29日 | FA4597 | 1回目 | 冠動脈ステント8ヶ所、糖尿病、糖尿病性腎症、肺炎腫、肝臓病(肝機能障害、肝臓がん)、慢性腎臓病、虚血性心疾患 | 急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 | 心電図 | 評価不能 | 有(虚血性心疾患) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 617 | 80歳 | 男 | 2021年6月16日 | 2021年6月30日 | FA5765 | 2回目 | 大動脈弁置換術(平成28年4月4日)、2型糖尿病、新型コロナウイルス1回目接種(5月26日10時30分、コミナチイ筋注、EY5420、ファイザー)併用薬:サムスカOD、アネチスト、ワーファリンK、セララ、(リエット、ダイアート、オンブリザ、シメアボスト、(イブuprofen)、アレギー歴はなし。 | 急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 | 不明 | 評価不能 | 無 | 基礎疾患あり、情報不足 ~7/8から変更なし。 | 基礎疾患あり、情報不足 ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|-----------------------------------|---------------|--|-----------------|---|-------------------------------|-------------------------|---|-------------------------|---|------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| 618 | 68歳 | 女 | 2021年7月3日 | 2021年7月6日 | FC3661 | 1回目 | 不明 基礎疾患:パーキンソン病、高血 圧 腰痛圧迫骨折(2016年)、介護生活 を送っていた。 抗がん剤:ケタラキラスト、メネシット、 ニュープロバッチ、オルメサルタン 1回目接種2日後、発熱。接種3日 後、家族が意識障害と41度の発熱 に気づいて救急要請した。救急隊 到着時は心肺停止状態。 (~11/12の情報に基づく) | 不明 悪性症候群の疑い (~11/12の情報に基づく) | 悪性症候群 | 解剖(左視床、右 被殻微小出血、 両肺、肝、脾、両 腎のうっ血、近位 尿管の細胞質 内へのミオグロ リン沈着、遠位尿管 壁のミオグロビン 円柱、高血圧性 心虚血、軽度)、 大動脈粥状硬化 (軽度)、右副腎 皮質腫瘍<病理 診断>所見は、い ずれも死因に直接 関与しなかった。 (。死亡時画像 診断(CT)、脳 浮腫、肺野にびま ん性すりガラス陰 影、肝腫大、小腸 液貯留)、血液検 査、血液培養 (~11/12の情報 に基づく) | 評価不能 | 判断不能 | | | 経過からワクチン接種の副反応による心肺停止の可能性 は否定できない。報告にある検査書検討は蘇生による影 響もあるものと考え、病理解剖を行っているようである ため、その結果で新たな情報が得られる可能性がある。 ~7/8から変更なし。 | | 経過からワクチン接種の副反応による心肺停止の可能性 は否定できない。報告にある検査書検討は蘇生による影 響もあるものと考え、病理解剖を行っているようである ため、その結果で新たな情報が得られる可能性がある。 ~8/5から変更なし。 | | |
| 619 | 70歳 | 男 | 2021年6月8日 | 2021年6月11日 | FA5765 | 1回目 | 基礎疾患:血液透析導入中、糖尿 病、糖尿病性網膜症、心不全、右足 切断。 服用薬:アトバスタチン10mg、プラ ビックス75mg、ジャヌビア25mg、オ バルモン10ug、ボグリボース0.3mg、 ニトログラムTTS、ドブス20mg、リズ ミック10mg、イリボ-25ug、アレグラ 60mg、メトリン2mg | 胆嚢炎 | 胆嚢炎 | 腹部CT、造影CT | 不明 | 不明 | | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | |
| 620 | 92歳 | 男 | 2021年6月28日 | 2021年6月28日 | FC5295 | 1回目 | 誤嚥性肺炎治療後の服用に対す る、リハビリテーション目的で入院 中 | 誤嚥による低酸素血症 | 誤嚥 | 低酸素血症 | 不明 | 関連なし | 無 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | |
| 621 | 91歳 | 男 | 2021年5月16日 | 2021年6月27日 | EW4811 | 2回目 | 気腫合併肺線維症 | 間質性肺炎(肺線維症)の増悪 | 状態悪化 | 不明 | 評価不能 | 有(2014/2/17 ~2019/9/26大 学病院にて気腫 合併肺線維症を フォロー。致院 困難との理由に て前医に紹介) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | |
| 622 | 83歳 | 男 | 2021年6月18日 | 2021年7月5日 | FC3661 | 2回目 | 無 混合性結合組織病(ブドネン 5mg)、潰瘍性大腸炎不全症、潰瘍性 大腸炎後、心房細動、心臓カテー テルアブレーション後、週不全症候 群、ベースメーカ挿入、ワクチン接 種13日目にナトリウム血症、ワクチ ン接種14日目に尿閉(コロコロ)、ア ホルブ内服16日目に誤嚥性肺炎、17 日目に心肺停止、死亡。 (~10/22の情報に基づく) | 肺炎 | 肺炎 | 不明 | 評価不能 | 無 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | |
| 623 | 83歳 | 男 | 2021年6月30日 | 2021年7月5日 | FC5295 | 2回目 | 基礎疾患:陳旧性脳梗塞、COPD、 悪性腫瘍、ADL自立、ワクチン接 種5日目に転倒後、心肺停止、死亡。 (~10/22の情報に基づく) | 慢性閉塞性肺疾患の増悪の疑い | 状態悪化 | 不明 血液検査(抗- トリリノ化ベプテ ド抗体(ACPA)、 乳酸脱水素酵素 (LDH)、尿性ナ トリウム利尿ベプ テド(BNP)、不飽 和脂肪酸濃度 (UIBC)、プロ BNP、全て基準値 より上昇) (~10/22の情報 に基づく) | 評価不能 | 有(COPD) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|-----------------------|---------------|---|-----------------|---|-------------------------------|----------------------------|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 624 | 73歳 | 男 | 2021年5月16日 | 2021年6月2日 | EX3617 | 1回目 | 不明 | 間質性肺炎の疑い | 間質性肺炎患 | CT | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 625 | 90歳 | 女 | 2021年6月22日 | 2021年7月6日 | EY5422 | 2回目 | 肺癌、糖尿病、高血圧、抗生物質 (セフェム系、クラビット)・オード剤の アレルギー | 肺癌の増悪 | 状態悪化 | 不明 死亡時画像診断(胸部レントゲン) (~10/1の情報に基づ) | 関連なし | 有(肺癌) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 626 | 85歳 | 女 | 2021年7月2日 | 2021年7月5日 | FA5765 | 2回目 | 慢性閉塞性肺疾患にて、吸入薬等 の治療を行っていた。高血圧症、骨 粗鬆症にて投薬治療を行っていた | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(若いころに 結核を患い、近年は慢性閉塞 性肺疾患にて、吸入薬等の治 療を行っていた。高血圧症、 骨粗鬆症にて投薬治療を行っ ていた) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 627 | 77歳 | 男 | 2021年6月30日 | 2021年7月2日 | 不明 | 2回目 | 糖尿病で近医で加療中(ジャスピア 50mg)；5年前に胃がんの手術 (2/3切除)を受けたが本年5月時点 の再発なし。 | 入浴中の死亡(熱中症死の疑い) | 熱中症 | 不明 | 評価不能 | 有(不詳) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 628 | 87歳 | 女 | 2021年7月3日 | 2021年7月5日 | EW0201 | 1回目 | 基礎疾患：高血圧、狭心症、2型糖 尿病、脂質代謝異常症、過活動膀 胱、アレルギー性鼻炎、内耳性眩 暈、最近1か月以内のワクチン接種 なし。虚弱(フレイル)が進行し、食 事摂取不良に陥り経腸栄養剤処 方。 併用薬：イミダプリル塩酸塩錠5mg 1T 1 x、ジピリダモール錠25mg 1T 1 x、シタグリプチリン酸塩水和物 錠50mg 1T 1 x、イミダフェナシン口 腔内崩壊錠0.1mg 2T 2 x、フェキソ フェナジン塩酸塩錠60mg 2T 2 x、 ロスバスタチンカルシウム口腔内崩 壊錠2.5mg 1T 1 x タ、ベタヒステン メシル酸塩錠6mg 3T 3 x、経腸成 分栄養剤内服液400ml 2 x 過去の副作用歴なし | 衰弱 | マラスムス | 不明 | 評価不能 | 有(1-2週間前 から虚弱(フレ イル)が進行して いて、食事摂 取、飲みとち かなり減ってい た) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 629 | 72歳 | 女 | 2021年6月26日 | 2021年7月2日 | EY3860 | 1回目 | 無 | 解離性大動脈瘤 | 大動脈解離 | 不明 | 関連なし | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 630 | 73歳 | 男 | 2021年6月1日 | 2021年6月16日 | FA5715 | 2回目 | 基礎疾患：糖尿病性腎症による慢 性腎不全にて2008.3.20から維持透 析導入、2010年尿路上皮癌にて全 尿路摘出手術(無腎)、2014年10月 脳出血既往あり(後遺症なし) 併用薬：バイアスピリン、アスピリ ン、プロバスタチンナトリウム、ランソ プラゾール、エフェジピン、アルファ カルシドール、プロチゾラム、ソルピ デム酒石酸、トリアゾラム、ニコバラ ミン、炭酸ランタンOD、チルミサルタ ン、カルベジロール、セソノシド、補 中温系薬 (~10/1の情報に基づ) | 脳幹出血 | 脳幹出血 | 不明 | 評価不能 | 不明 | 基礎疾患あり、情報不足 ~7/8から変更なし。 | 基礎疾患あり、情報不足 ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|-----------------------|---------------|---|------------------------------------|---------------------------|-------------------------------|--------------------------|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 631 | 89歳 | 女 | 2021年6月30日 | 2021年7月5日 | FC5295 | 2回目 | 心原性脳梗塞後の患者。 病歴は、心原性脳梗塞 (2020/06/11より継続中、中大脳 動脈領域梗塞、患者は保存的加療 を受けた。これは高血圧、左心房の 拡大に起因する心房細動によるも のと診断された。2020/12/21胃瘻 造設術が行われた。)と、2型糖尿病 (入院中、継続中、処置としてインス リンデルタ(レタール)16単位 使用、2021/03/18ヘモグロビンA 1C 6.4)があった。要介護度、長期の 介護レベルは、ADL自立度は、C2で あった。 患者の嚥下機能は低下しており、経 口摂取は不可能だった。ワクチン接 種4日目気管支喘息発作、5日目心 肺停止、死亡。多臓器不全はなし。 (～10/22の情報に基づく) | 誤嚥性肺炎の疑い | 誤嚥性肺炎 | 不明 | 評価不能 | 有(気管支喘息 発作) | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | | |
| 632 | 55歳 | 女 | 2021年6月29日 | 2021年7月6日 | EY3860 | 1回目 | 既往:レックリングハウゼン病、精神 遅滞、脳性麻痺、変形性股関節症 併用薬:テルネリン、ガストロン、ハ ントシン、ガスコン、ガスターD、マゾ ニット (～12/3の情報に基づく) | 両側小脳梗塞 | 小脳梗塞 | 頭部CT | 評価不能 | 有(アテローム 血栓症) | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | | |
| 633 | 81歳 | 男 | 2021年6月25日 | 2021年7月2日 | EY4834 | 2回目 | 心臓病、脳梗塞、肺炎腫、肺がん けいれん起こしたことあり 併用薬:ワファリン、カルバマゼピ ン錠、フェリパール錠、シアゼミド 錠、ランソプラゾールOD錠、カルス ジロール錠、トラジド、増設錠、リ ボトリール錠、酸化マグネシウム錠 アレルギー歴なし (～12/24の情報に基づく(集計、専 門家評価対象期間(～12/5)後に報 告された内容)) | 肺炎 | 肺炎 | 不明 胸部X線、CT、 血液検査 (～12/24の情報 に基づく(集計、専 門家評価対象期 間(～12/5)後に 報告された内 容)) | 評価不能 | 有(肺炎腫、肺 がん) | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | | |
| 634 | 75歳 | 女 | 2021年6月24日 | 2021年7月2日 | 不明 | 1回目 | 不明 アレルギー歴はなし、 喫煙者 (～8/4の情報に基づく) | 大動脈解離疑い | 大動脈解離 | 不明 死亡時画像診 断(CT) (～8/4の情報に 基づく) | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | | |
| 635 | 83歳 | 男 | 2021年6月1日 | 2021年6月29日 | EY5420 | 1回目 | 脳出血後遺症、水頭症、肝転移を 伴う膵臓がん(2020/6から、人工肛 門を造設) 併用薬:プラバスタチン5mg、セララ 25mg、炭多選6g、リンゼス0.25g (～10/1の情報に基づく) | 誤嚥性肺炎 | 誤嚥性肺炎 | 不明 | 評価不能 | 有(脳出血後遺 症) | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | | |
| 636 | 80歳 | 男 | 2021年7月3日 | 2021年7月8日 | EY5422 | 2回目 | 有 詳細の記載なし | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | | |
| 637 | 74歳 | 男 | 2021年5月25日 | 2021年7月5日 | FA5715 | 1回目 | 慢性腎不全(透析)、間質性肺炎(ア レルギー性肺炎) 併用薬:ネキソウム、エックスフォ ン、プロマック、フレドニン、トプス (～10/1の情報に基づく) | 肺炎 | 肺炎 | CT | 評価不能 関連なし (～10/1の情報 に基づく) | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | | |
| 638 | 93歳 | 男 | 2021年5月21日 | 2021年6月6日 | EY2173 | 1回目 | 経口摂取不良に対する加療目的の 入院、横本病、便秘、抑うつ 併用薬:ビーマフリード500ml、チラー ジンS2mg、マグミット370mg、リンゼ ス、ミルタザピン | 誤嚥性肺炎 | 誤嚥性肺炎 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | | |
| 639 | 90歳 | 女 | 2021年6月12日 | 2021年6月23日 | EY2173 | 2回目 | 高血圧、胃がん、子宮筋腫、胆石、 痔瘻、胃腸運動減速、アルツハイ マー病、てんかん 併用薬:アムロジピン、ランソプラ ゾール、ヌマンチン増設錠、バルビ ト酸ナトリウム アレルギー歴はなし、 (～8/25の情報に基づく) | 急性心不全疑い | 急性心不全 | 不明 | 評価不能 | 不明 | おそろく関連なし、 ～7/8から変更なし、 | おそろく関連なし、 ～8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | |
|-----|---|----|------------|---|-----------------------------------|------|--|-----------------------|------------------|--|----------------------------------|--|---|----------------------|---|----------------------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | | | | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 640 | 77歳 | 男 | 2021年5月29日 | 2021年6月16日 | 不明 | 1回目 | 高血圧、糖尿病 併用薬：レザルタスHD、フェブリク フォナーガ、エックツHD、マグミット (接種2週間以内) | 不明 | 不明 | 不明 血液検査 (~11/12の情報 に基づく) | 不明 評価不能 (~10/1の情報 に基づく) | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし。 | | |
| 641 | 70歳代 78歳 (~8/4 の情報に 基づく) | 男 | 2021年6月18日 | 不明(接種数日 後) 2021年6月25 日 (~8/4の情報に 基づく) | 不明 EY386Q (~8/4の情報に 基づく) | 2回目 | アルツハイマー型認知症、高血圧、 糖尿病、高コレステロール血症、ア ルコール性肝炎、脳梗塞発症 接種2週間以内に、重(詳細不明) の投与あり アレルギー歴はなし。 (~8/4の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし。 | | |
| 642 | 93歳 | 男 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 肺炎 | 肺炎 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし。 | | |
| 643 | 97歳 | 女 | 2021年6月23日 | 2021年6月25日 | FA5765 | 1回目 | 不明 | 心不全 | 心不全 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし。 | | |
| 644 | 83歳 | 女 | 2021年6月21日 | 2021年6月23日 | FA2453 | 1回目 | 心筋梗塞、高血圧症、心不全、高コ レステロール血症、逆流性食道炎、 不眠症、便秘症、慢性胃炎、経皮的 運動療法、ICD、ステント挿入 接種2週間以内の併用薬：ナラプラ リルマイン酸塩、カルベジロール クロロビドグレル、ロスバスタチン、ラ ンソプラゾール、ベルソラム、酸化マ グネシウム、チアプレフカプセル アレルギー歴、副作用歴、副反応歴 はなし。 (~10/1の情報に基づく) | 急性心筋梗塞が原因となる溺死 | 急性心筋梗塞 溺死 | 検視 | 不明 | 有(事象がワク チン接種の副反 応で起きたとは 考えにくかった。) | 基礎疾患からは、急性心筋梗塞のリスクは高かった可能性が考えられる。ワクチン接種が経過に与えた影響は不明である。 | ~7/8から変更なし。 | 基礎疾患からは、急性心筋梗塞のリスクは高かった可能性が考えられる。ワクチン接種が経過に与えた影響は不明である。 | ~8/5から変更なし。 | | |
| 645 | 高齢者 79歳 (~12/24の 情報に 基づく (集計・専 門家評価対 象期間 (~12/5)後 に報告され た内容)) | 男 | 2021年6月14日 | 2021年6月16日 | EY5420 | 1回目 | 心不全、心筋梗塞、糖尿病、脳梗塞 心不全と心筋梗塞に対する運動療法 薬術を受けたあと、誤嚥性肺炎を 発症してから、嚥下困難で経管栄養 となった。 アレルギー歴なし、副作用歴なし 併用薬：アンプロキシコール塩酸塩 錠、バイアスピリン錠、フェモチジン ロ錠、フロセミド、スピロラクトン、ク ロロビドグレル、グラクティブ、ランド ルチテープ (~12/24の情報に基づく(集計・専 門家評価対象期間(~12/5)後に報 告された内容)) | 肺炎 | 肺炎 | レントゲン、血液 検査(白血球数 15000、C-反応性 蛋白(CRP) 20.78) (~12/24の情報 に基づく(集計・専 門家評価対象期 間(~12/5)後に 報告された内 容)) | 不明 | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし。 | | |
| 646 | 81歳 | 女 | 2021年6月18日 | 2021年6月21日 又は22日 2021年6月21 日 (~10/1の情報に 基づく) | EY5420 | 1回目 | 高血圧、脂質異常症(1年以上前に 発症) 併用薬：オルメテック20、メインテ ー12.5、リパロ1、アムロジジン5(接種2 週間以内) アレルギー歴、副作用歴、副反応歴 はなし。 (~10/1の情報に基づく) | 脳梗塞 | 脳梗塞 | 不明 MRI、CT (~10/1の情報に 基づく) | 不明 評価不能 (~10/1の情報 に基づく) | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし。 | | |
| 647 | 79歳 | 男 | 2021年6月14日 | 2021年7月7日 | FA7812 | 1回目 | 脳梗塞、狭心症(バイパス術)、慢性 腎臓病、高血圧症、認知症、心筋梗 塞、不安障害 併用薬：エチゾラム、アムロジジン、 スピロラクトン、カルベジロール (~11/12の情報に基づく) | 心不全 心筋梗塞 | 心不全 心筋梗塞 | 不明 | 評価不能 | 有(狭心症、心 筋梗塞) | (コメント無し) | ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし。 | | |
| 648 | 87歳 | 女 | 2021年7月6日 | 2021年7月7日 | 不明 | 2回目 | 不明 | 不明 | 不明 | CT | 評価不能 | 有(溺水) | (コメント無し) | ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし。 | | |
| 649 | 94歳 | 女 | 2021年7月6日 | 2021年7月6日 | FC3661 | 1回目 | 脳梗塞後遺症、廃用症候群、老衰、 内服薬：ランソプラゾールOD(15)1T 1×朝のみ | 誤嚥 | 誤嚥 | 不明 | 評価不能 | 有(脳梗塞後遺 症、吐物誤嚥の 疑い) | (コメント無し) | ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし。 | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-------------------|-------------|----|------------|--------------|--|------|--|-----------------------------------|------------------|---------------------------|-------------------------------------|--|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | | | | | | | | | |
| 650 ²⁴ | 51歳 | 男 | 2021年7月6日 | 2021年7月7日 | 不明 EAS765 (~8/25の 情報に基づ く) | 1回目 | 不明 糖尿病 併用薬:エリキムス(接種2週間以 内) (~8/25の情報に基づ く) | 不明 頭蓋内出血 (~8/25の情報に基づ く) | 頭蓋内出血 | 検視 8/25 No.781と 統合。 | 評価不能(接種 医療機関、搬送 先医療機関とも に) | 不明(接種医療 機関、搬送先医 療機関ともに) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 651 | 86歳 | 女 | 2021年7月4日 | 2021年7月5日 | EW0201 | 2回目 | 不明 | 何らかの内因性の影響による溺死 | 溺死 | 死亡時画像診断 (CT) | 評価不能 | 有(急性冠症候 群) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 652 | 81歳 | 女 | 2021年7月5日 | 2021年7月6日 | EW0207 | 2回目 | 高血圧、脳血管異常症 | 不明 | 不明 | 検死 | 評価不能 | 有(脳血管障 害、心血管障 害) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 653 | 81歳 | 男 | 2021年7月6日 | 2021年7月7日 | FC9880 | 2回目 | 慢性腎不全で血液透析施行中 | 菌血症(による敗血症)の疑い | 敗血症 | 不明 | 評価不能 | 有(感染症(菌 血症)の可能性) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 654 | 88歳 | 男 | 2021年7月8日 | 2021年7月9日 | FC5947 | 2回目 | 新型コロナウイルス1回目接種(ファイ ザー、コミナティ筋注、FC5947、 36.3) 基礎疾患:認知症、脳梗塞、心筋障 害、大腸がん、肝がん術後、糖尿 病、等 併用薬:フェロ、グラデュメット、J ブリアン、ファモチジン、ジスチグ ミン、ベサコリン 要介護度:5 (~10/1の情報に基づ く) | 急性心不全 | 急性心不全 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 655 | 70歳 | 女 | 2021年6月20日 | 2021年6月20日 | EW0203 | 1回目 | 癌歴に腫瘍圧迫骨折、骨粗鬆症、 整形外科に通院し、投薬を受けてい たが処方の詳細は不明 (~1/21の情報に基づ(集計、専門 家評価対象期間(~1/2)後に報告 された内容)) | 不明 | 不明 | 死亡時画像診断 | 評価不能 | 有(不明) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 656 | 94歳 | 女 | 2021年7月1日 | 2021年7月4日 | EY3860 | 2回目 | 無 心筋梗塞、胃癌術後、環状性肺 炎、脳出血、尿路感染、認知症、高 血圧、薬剤、食品、他の製品に対す るアレルギーなし。 併用薬:アムロジレン、トシベリドン、 アルゴン酸カリウム、ファモチジン (接種2週間以内) (~8/4の情報に基づ く) | 心筋停止 | 心筋停止 | 不明 | 評価不能 | 不明 | 剖検や死亡時画像診断は実施されておらず、死因に関する 情報は得られていない、ワクチン接種と死亡の因果関 係は評価できない。 ~7/8から変更なし、 | 剖検や死亡時画像診断は実施されておらず、死因に関する 情報は得られていない、ワクチン接種と死亡の因果関 係は評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 657 | 93歳 | 女 | 2021年6月23日 | 2021年6月30日 | FA7338 | 2回目 | 無 | くも膜下出血 | くも膜下出血 | CT | 評価不能 | 有 詳細の記載 なし | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 658 | 76歳 | 男 | 2021年7月3日 | 2021年7月8日 | EY5423 | 2回目 | 糖尿病、新型コロナウイルス1回目 接種(R3.6.12) | 急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 | 検視、血液検査 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 659 | 74歳 | 女 | 2021年6月18日 | 2021年6月21日 | 不明 | 不明 | 脳出血既往、血小板増多症 併用薬:クロビドグレル、アムロジレ ン、ミカルヂス、ベンズプロマロン、 クエン酸カリウム、クエン酸ナトリウ ム水和物 (~9/10の情報に基づ く) | 脳卒中 | 脳血管発作 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 660 | 80歳 | 女 | 2021年7月6日 | 2021年7月9日 | EY3860 | 1回目 | 糖尿病、リウマチ、高血圧症 併用薬:ステロイド、免疫抑制剤 | 急性心不全 胆石・胆嚢炎 | 急性心不全 胆嚢炎 | CT、血液検査 | 評価不能 | 有(糖尿病、高 血圧症、慢性関 節リウマチに対 してステロイド、 免疫抑制剤内 服あり、CTにて 冠動脈石灰化 あり) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|-----------------------|----------------|---|-----------------|----------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 661 | 73歳 | 男 | 2021年7月5日 | 2021年7月8日 | FA7338 | 2回目 | 間質性肺炎、心筋梗塞、糖尿病、 2021年6月14日新型コロナウイルス 1回目接種(コナチイ、ファイザー、 FA7338) | 原病の悪化による死亡(間質性肺炎の増悪) | 状態悪化 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 662 | 90歳 | 女 | 2021年7月5日 | 2021年7月10日 | EY5420 | 1回目 | 心臓病(2021/6/26から)、糖尿病、 心房細動、脳梗塞(2015年頃、 2021/8/1)、認知症(2020/4/18、右 大腿骨骨折後に進行)、尿路感染、 右偏視(2021/06/01)、大網紅斑 (2021/06/12)、蕁麻疹 (2021/06/12)、2021/07/02から心 不全及び緑内障(急性)の疑い があり、それらの病気のための療養費 床入院中であった。右下肢動脈閉 塞と右足の痛み(2021/07/02、右足 は冷たく痛みあり、D-dimer 9.1ug/ml、ヘパリン用量)、 併用薬:ヘパリン、ワソラン、フロセミ ド、スルベキサラン、グラルギン(4単 位)、グリセオール 要介護度:全介助 (~11/12の情報に基づく) | 心不全又は血栓性 | 心不全 血栓性 | 血液検査、心電 図、尿検査 (~11/12の情報 に基づく) | 関連なし | 有(心不全、脳 梗塞) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 663 | 73歳 | 男 | 2021年7月5日 | 2021年7月7日 | EW0207 | 2回目 | 多発脳梗塞、くり返す失神の既往が あり自力では起床、歩行に困難が ある。 睡眠時無呼吸症候群(ただしCPAP 装置困難のため、CPAP治療してい なかった)、小脳性運動失調、小脳 萎縮、2020/1に息嚔障害、時々失 神(不整脈無し)、傾眠傾向 2週間の併投薬:アムロジピン、 トラセミドOD、ランドセン、バイアス ピリン 6月14日に1回目のコロナワクチン の接種(コナチイ、ファイザー、 EY0779) | 不明 | 不明 | 死亡時画像診断 (CT) | 評価不能 | 有(多発脳梗 塞、くり返す失 神の既往) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 664 | 70歳 | 男 | 2021年7月2日 | 2021年7月9日 | EY5423 | 2回目 | 特発性肺繊維症で在宅療養中であ り、消耗性の状態である。 療養中の薬:ソラナック20.4mg錠 1 錠(不眠時 1回1錠)、ヒレスパ錠 200mg 9錠 1日3回(朝・昼・夕)、カ ルボシステイン錠500mg JG、3錠 1 日3回(朝・昼・夕) 基礎疾患:特発性間質性肺炎(IPF) アレルギー-痒、有害薬事発生なし。 (~10/1の情報に基づく) | 間質性肺炎急性増悪 | 間質性肺炎患 | 胸部レントゲン | 評価不能 | 有(特発性肺繊 維症の急性増 悪) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 665 | 77歳 | 男 | 2021年7月6日 | 2021年7月7日 | FC3661 | 2回目 | 慢性腎不全(透析中) | 溺死 | 溺死 | 死亡時画像診断 (CT) | 評価不能 | 有(重症不整 脈、心筋梗塞の 疑い) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 666 | 66歳 | 女 | 2021年6月18日 | 2021年6月30日 | FC3661 | 1回目 | 腎臓病のため内服中 バゼドキシフェン錠20mg、エルデカ ルソール錠0.75、他、特に基礎疾 患無し アレルギー-歴なし。 (~10/1の情報に基づく) | 悪性大動脈瘤破裂 | 大動脈瘤破裂 | 検査 結果 (~10/1の情報に 基づく) | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 667 | 77歳 | 女 | 2021年7月2日 | 2021年7月3日 | FA7338 | 2回目 | うつ血性心不全(2015年から)、 併用薬:バイアスピリン、ラシックス、 バリエット、オルメサルタン、メイ ンテート、アイトロール、カロナール (~10/1の情報に基づく) | 心不全増悪 | 状態悪化 | 不明 死亡時画像診 断 (~10/1の情報に 基づく) | 評価不能 | 有(うつ血性心 不全) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 668 | 88歳 | 女 | 2021年7月5日 | 2021年7月6日 | FA5765 | 2回目 | 基礎疾患:高血圧(アムロジピン (5)、ビゾプロロール(25))、骨粗鬆症 (エビスタ) | 心筋停止 | 心筋停止 | 検視 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 669 | 87歳 | 男 | 2021年7月8日 | 2021年7月10日 | EY4834 | 1回目 | 進行性核上麻痺 | 進行性核上性麻痺の増悪 | 状態悪化 | 不明 | 評価不能 | 有(進行性核上 麻痺) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 670 | 91歳 | 女 | 2021年7月1日 | 2021年7月8日 | 不明 | 1回目 | 高血圧、脂質異常血症、骨粗鬆症 | 心筋停止 | 心筋停止 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|---|---------------------------|--|-----------------|----------------------------------|--|--|--|-------------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 671 | 84歳 | 女 | 2021年6月28日 | 2021年6月29日 | EY3860 | 2回目 | 既往歴：パーキンソン症候群(2015.10.6)/HCV抗体陽性血症(2015.10.6)/骨粗鬆症(2018.6.23)/慢性的肺炎球菌感染症(2018.10.10) 治療/発作(2020.11.9) 定期通院が必要なものはない | 不明 | 不明 | 死亡画像像診断(CT) | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | ~8/5から変更なし、 | | |
| 672 | 86歳 | 男 | 2021年7月7日 | 2021年7月8日 | FC5947 | 2回目 | 無 認知症 (~8/4の情報に基づく) | 急性心臓死の疑い | 心臓死 | 検案 | 評価不能 | 有(基礎疾患はないが高齢である為、急死する疾患の可能性あり) | mRNAワクチン2回目接種後2日以内の死亡であり、稀な頻度で心筋炎は起こり得る時期であるが、臨床情報に乏しく(剖検も行われておらず)評価が困難である | (コメント無し) | mRNAワクチン2回目接種後2日以内の死亡であり、稀な頻度で心筋炎は起こり得る時期であるが、臨床情報に乏しく(剖検も行われておらず)評価が困難である | ~8/5から変更なし、 | | |
| 673 | 82歳 | 女 | 2021年6月25日 | 2021年6月27日 | 不明 | 2回目 | 不明 ワクチン接種を他病院で行っているため、基礎疾患及びアレルギーの詳細は不明 1回目接種(2021年6月8日、コミナティ、ロット番号不明) 2回目接種の2日後、家族が生産物、夕方、ベッド横の手すりに腹筋が保たれず入られている状態で発見、意識はなかった。救急到着時には心臓停止状態であった。 (~11/12の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 死亡画像像診断(経管内に出血を認められなかった。皮膚検査は不明瞭であった。両側肺に萎縮像にすりガラス影があった(左>右)。下葉では周囲にすりガラス影があった(右>左)。胸水はなかったが、心嚢少量貯留があった。冠動脈の石灰化は認められなかった。左房の拡大があった。単純CTと腹部に死因に関連するような異常は指摘できなかった。)、検案 (~11/12の情報に基づく) | 評価不能 | 有(他院でのワクチン接種なので基礎疾患、アレルギー等の詳細不明) | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |
| 674 | 23歳 | 女 | 2021年6月30日 | 2021年7月7日 | FD0889 | 1回目 | 心室中隔欠損根治術後、僧帽弁閉鎖不全、肝臓に軽度病変、心臓手術のために抗凝固薬(薬剤不詳)の内服を受けた。 (~12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~12/5)後に報告された内容)) | 不整脈疑い、心筋虚血 (~12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~12/5)後に報告された内容)) | 不整脈 | 不明 解剖(肺うっ血を伴わない急死で、直接死因は不整脈と考えられた。病理組織学的には、心筋に小線維化症を認めており、心筋虚血を疑われた。心筋炎の所見を認めなかった。肝臓に軽度の病変があった。) (~12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~12/5)後に報告された内容)) | 評価不能 | 有(心室中隔欠損根治術後、僧帽弁閉鎖不全) | 心室中隔欠損根治術後であり、僧帽弁閉鎖不全も有していたことが、治療経過や心機能に関する情報はなく、若年で突然死するリスクが高かったかどうか検討できない、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない、 | 心室中隔欠損根治術後であり、僧帽弁閉鎖不全も有していたことが、治療経過や心機能に関する情報はなく、若年で突然死するリスクが高かったかどうか検討できない、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない、 | ~7/8から変更なし、 | ~8/5から変更なし、 | | |
| 675 | 91歳 | 男 | 2021年7月8日 | 2021年7月9日 | FA5765 | 2回目 | 重症の大動脈弁狭窄症にて、カテフォロー中、機転、心不全、悪血圧、前立腺肥大、便秘、貧血、不眠症 1回目接種(2021年6月17日コミナティ、FA2453) 併用薬：タラダ配合錠(1錠/日朝)、フォンガ10mg(1錠/日朝)、リルバスク5mg(1錠/日朝)、ユロ74mg(1錠2回/日)、マグネシウム330mg(1錠3回/日)、ベイスン0.3mg(3錠/日食前)、フェロミア60mg(1錠2回/日)、レンドルミン0.25mg(1錠/日就寝前) (~3/18の情報に基づく) | 不明 大動脈弁狭窄 (~3/18の情報に基づく) | 大動脈弁狭窄 | 不明 血液検査(NT-proBNP:2533)、心電図 (~3/18の情報に基づく) | 評価不能 | 有(大動脈弁狭窄) | 高齢で、重症の大動脈弁狭窄症があり、基礎疾患での死亡も考慮されるが、情報不足により評価できない、 | 高齢で、重症の大動脈弁狭窄症があり、基礎疾患での死亡も考慮されるが、情報不足により評価できない、 | ~7/8から変更なし、 | ~8/5から変更なし、 | | |
| 676 | 88歳 | 男 | 2021年6月17日 | 2021年6月23日 | EY5422 | 2回目 | 右脳梗塞後遺症のため寝たきりで矢語のため意思疎通が困難 | 発熱、肺炎の併発、急性心不全を合併、多臓器不全に至った | 肺炎 急性心不全 多臓器機能不全症候群 | 不明 | 関連あり | 無 | ワクチン2回目接種の翌日に急性心不全を起こしたと推測されるが、元々の心機能の状況、急性冠不全の有無を推定させる兆候やデータの記載もなく、死因やワクチン接種との関連性は不明と言わざるを得ない、 | ワクチン2回目接種の翌日に急性心不全を起こしたと推測されるが、元々の心機能の状況、急性冠不全の有無を推定させる兆候やデータの記載もなく、死因やワクチン接種との関連性は不明と言わざるを得ない、 | ~7/8から変更なし、 | ~8/5から変更なし、 | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|---------------|--------------|--------------|------|--|--|------------------------|--------------------------|-----------------|---------------------------|---|---|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 677 | 96歳 | 女 | 2021年7月8日 | 2021年7月11日 | FC9909 | 1回目 | 当日の体調で肺が少し重いと記載あり、心不全の既病あり(予診票には記載なし) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(高齢、心不全あり) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 678 | 76歳 | 女 | 2021年7月7日 | 2021年7月11日 | FC5947 | 2回目 | 統合失調症で長期入院中、神経因性膀胱、不眠症、うつ状態 新型コロナウイルス1回目接種(6月16日、コミナティ筋注、ファイザー、FC5947、361) 接種2週間以内の併用薬: シュレスド10、レキサリデ2、ベサコリン0.6、トリアゾラム0.25、エスタゾラム2、ドプレソ50 (~10/1の情報に基づく) | 急性心不全 | 急性心不全 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 679 | 82歳 | 男 | 2021年6月24日 | 2021年7月6日 | FC3661 | 2回目 | 心臓病、腎臓病、てんかん、甲状腺機能低下症、肺炎腫、心不全、利うつ状態、鼻敏感 併用薬: ドソプロロール、シベニール、チラニジン、イーケブラ、エリキユース、オランザピン (~12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~12/5)後に報告された内容)) | 発熱による、心気増大、心不全増悪 | 発熱 | 採血 | 関連あり | 有(元々消耗は目立っていた) | 接種後1日目に発熱、と同日に胸水も貯留、報告医からは発熱による心気増大と記載があるが、発熱から胸水、心不全のラグがないことから主たる原因とは判断できない。21年1月から著しい高CRPであり2-3で遅延している。記載には「感染の増悪」との記載があるが、ベースに感染があったのであれば、それによる発熱や胸水なども考慮にいれる必要がある。 ~7/8から変更なし。 | 接種後1日目に発熱、と同日に胸水も貯留、報告医からは発熱による心気増大と記載があるが、ベースに感染があったのであれば、それによる発熱や胸水なども考慮にいれる必要がある。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 680 | 81歳 | 男 | 2021年6月9日 | 2021年6月24日 | EY0779 | 1回目 | 腎不全(2016/3/29から)、維持透析、糖尿病、高血圧、脳大動脈瘤(2016/3から)、肺炎 (~8/4の情報に基づく) | 脳出血 | 脳出血 | 頭部CT | 評価不能 | 有(末期腎不全(血液透析)) | 基礎疾患多く、情報不足 ~7/8から変更なし。 | 基礎疾患多く、情報不足 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 681 | 90歳 | 女 | 2021年6月(日付不明) | 2021年6月17日 | 不明 | 不明 | アルツハイマー型認知症 | 肺塞栓症の疑い | 肺塞栓症 | 胸部CT、血液検査 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 682 | 81歳 | 女 | 2021年6月15日 | 2021年6月17日 | 不明 EY5420 | 1回目 | 脚が、脚転移、脛頭十二指腫切除術後、以前より両下肢浮腫あり、1回目接種翌日から発熱と両下肢の熱感、発赤、疼痛が出現。症状は急速に増悪し、徐々に下肢末梢の急速変化、水疱破裂が出現、抗感染薬投与されるも、血圧低下、呼吸微弱し、6/17死去、再下腿の水疱破裂 接種2週間以内に薬:詳細不明の薬用あり-併用薬は、リバビロン、カロナール、ペルソラム、ロゼリム、ラダスNE、デカドロン、アミテニザ、タケキャブ、フロセミド、オキシシドン徐放剤、ツムラ五苓散、アレキギー歴はなし。 (~1/21の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~1/2)後に報告された内容)) | 不明 血栓症、両下肢腫脹炎 | 不明 血栓症 | 不明 | 不明 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 683 | 66歳 | 男 | 2021年6月24日 | 2021年6月25日 | FC3661 | 1回目 | 糖尿病、統合失調症、高血圧症、認知症、脳梗塞、頸動脈狭窄、血圧低下、糖尿病、皮膚感染症 併用薬: リスベドリン(リスバダール)、エチゾラム(デパス)、プロチゾラム(レントルミン)、アムロジピン(ソソプロール)、フロセミド、ヒサザソシン、抑肝散(接種2週間以内) (~1/21の情報に基づく) | 急性循環不全 虚血性腸炎疑い 消化管出血 (~1/21の情報に基づく) | 循環虚脱 虚血性大腸炎 胃腸出血 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|----|------------------------------------|---|--------------|-----------|--|-----------------------|---------------|------------------------------|------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 684 | 75歳 | 男 | 2021年6月15日 | 2021年6月19日 | FA5765 | 2回目 | 既往歴:SAH(クッシング後)脳梗塞 | 致死性不整脈 | 不整脈 | 死亡画像診断 | 関連なし | 有(致死性不整脈) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 685 | 83歳 | 男 | 2021年6月14日 | 2021年6月16日 | FA5765 | 2回目 | 反復性誤嚥性肺炎(2020/11/27誤嚥性肺炎と尿路感染症で他院入院)、糖尿病、左大腿骨頸部骨折術後、2021/1/14両胸あり、栄養不良によるものと診断、2/12入院併用薬:インシュリン、バイアスピリン、クロビドグレル、デビコ、抑肝散、タケキャブ、アゾセミド、パンテチン散、スドノラタン、アレキトー歴なし。 (~10/1の情報に基づく) | 誤嚥性肺炎 | 誤嚥性肺炎 | 不明 胸部XP (~9/10の情報に基づく) | 不明 評価不能 (~9/10の情報に基づく) | 不明 有(誤嚥性肺炎) (~9/10の情報に基づく) | 副反応が肺炎に伴う発熱か不明 ~7/8から変更なし。 | 副反応が肺炎に伴う発熱か不明 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 686 | 81歳 | 男 | 不明 2021年6月14日 (~8/25の情報に基づく) | 2021年6月(日付不明) 2021年6月23日 (~8/25の情報に基づく) | EY4834 | 1回目 | 肺がん、心房細動、慢性呼吸不全(HOT導入)、慢性閉塞性肺疾患(COPD)、重症睡眠時無呼吸症候群(SAS)、高血圧症、糖尿病、前立腺肥大症、うつ病、心不全、再発、再燃を繰り返す逆流性食道炎、白内障、緑内障手術、痔手術、肺がん放射線治療 併用薬:フロセミド錠、ランソプラゾールOD錠、タムスロシン塩酸塩OD錠、リクシアナOD錠、ウルチエイロ吸入用カプセル (~8/25の情報に基づく) | 慢性閉塞性肺疾患 | 状態悪化 | 不明 | 不明 評価不能 (~8/25の情報に基づく) | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 687 報告者により取り下げ | 94歳 | 男 | 2021年6月28日 | 2021年6月29日 | 不明 EY0779 | 2回目 | 慢性閉塞性肺疾患(COPD)等 併用薬:クロビドグレル等 | 不明 | 不明 | 解剖 | 不明 | 不明 | | | | | | |
| 688 No.614と同一症例につき、No.614に統合。 | 60歳代後半 74歳 (~11/12の情報に基づく) | 女 | 2021年6月24日 | 2021年6月27日 | 不明 FA5765 | 不明 1回目 | 間節リウマチ(2009/08から継続中)、高血圧(2019/10/10から継続中)、高コレステロール血症(2019/10/10から継続中)、副腎機能不全(2019/07/06から継続中)、痛み(継続中)、逆流性食道炎(継続中)、不眠症(継続中) 併用薬:メトトレキサート(2009/08/11から2021/06/24まで)、塞酸(フロリアミン)(2008/08/11から2021/06/24まで)、アムロジピン、エゼチミブ/シタチーア(2019/10/10から2021/06/24まで)、トラステール塩酸塩(ワントラム)(2019/08/05から2021/06/24まで)、ランソプラゾール(2019/01/17から2021/06/24まで)、酒石酸ソルビデム(2019/08/05から2021/06/24まで)、シロリスタチンナリウム(2019/10/19から2021/06/24まで)、ステロイド(ワクチン接種前は休薬) (~11/12の情報に基づく) | 急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 | 不明 | 不明 | 不明 | | | | | | |
| 689 | 79歳 | 男 | 2021年6月20日 | 2021年6月21日 | EW0201 | 2回目 | アレルギー歴、病歴なし | 心筋梗塞 | 心筋梗塞 | 解剖 | 不明 評価不能 (~10/1の情報に基づく) | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | 評価に用いた報告内容 ²² | |
|-----|--------------------------------|----|---|---|--------------|-----------|---|---------------------------|---------------|--|------------------------------|---------------------------|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 資料番号 | 症例No |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 690 | 69歳 | 男 | 2021年5月(日付不明) 2021年5月31日 (~8/25の情報に基づく) | 2021年6月(日付不明) 2021年6月14日 (~8/25の情報に基づく) | EY4834 | 1回目 | パーキンソン病、慢性2型呼吸不全、左大腿骨頭部骨折、骨粗鬆症、右上肢麻痺、横隔神経麻痺、前立腺肥大、過活動膀胱、便秘、不眠症、神経障害性疼痛、逆流性食道炎 併用薬:ベタニス、アボルプ、レキップOR、センシッド、イーシートパール配合錠、マグネット、アローゼン、リリカ、ランソプラゾール、アルファカルシドール、ゾルピデム 23価肺炎球菌英膜ポリサッカライドワクチン(ニューモバックス)の接種あり(接種前4週間以内) 副作用歴:アレルギー歴はなし。 (~9/10の情報に基づく) | メチシリン耐性黄色ブドウ球菌性肺炎(MRSA肺炎) | ブドウ球菌性肺炎 | 不明 痘疹培養 (~8/25の情報に基づく) | 不明 評価不能 (~8/25の情報に基づく) | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 691 | 80歳代 91歳 (~11/21の情報に基づく) | 男 | 不明 2021年6月10日 (~11/21の情報に基づく) | 不明(接種2週間後) 2021年6月28日 (~11/21の情報に基づく) | 不明 EX3617 | 不明 1回目 | 不明 高血圧、前立腺肥大(全て他医療機関にて治療中)、高尿酸血症、様々な食事のむせみがあった。 併用薬:カンデサルタン4mg錠、デュタステリド(アボルプ)カプセル0.5mg)、タムソロン0.2mg錠、フェブキソスタット(フェブリク(10)錠)、デノタス、プロナック、ラノプロスト 接種時に微熱があり、接種前から肺炎を発症していた可能性あり、1回目接種の翌日、発熱で来院。肺炎と診断し、入院。抗生剤の点滴で経過し、退院となるも、退院の6日後、自宅で突然死しているのが発見される。 (~4/13の情報に基づく) 12月3日No.1320と統合。 | 心突然死(心疾患イベントによる突然死) | 心突然死 | 不明 COVID-19PCR検査(陰性)、血液検査、レジオネラ菌中抗原陽性、腹部超音波検査、胸部CT及びX線、右下野肺炎、右上葉S9、10に一部atelectasisを伴う淡い浸潤影、血液培養(陰性)、痰培養(Streptococcus 21, candida spp. 11) (~4/13の情報に基づく) 12月3日No.1320と統合。 | 不明 無 12月3日No.1320と統合。 | 不明 無 | 死亡の原因がワクチンである可能性は高いと考え ~7/8から変更なし。 | 死亡の原因がワクチンである可能性は高いと考え ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 692 | 83歳 | 男 | 2021年7月9日 | 2021年7月10日 | EW0201 | 2回目 | 腎不全、ペースメーカー、透析(週3回)など | 不明 | 不明 | 不明 | 関連あり | 有(心筋梗塞) | 心筋梗塞、維持透析中の既往のある患者の突然死であり、心血管系のイベントが起きた可能性がある、ワクチンとの因果関係も不明である。 ~7/8から変更なし。 | 心筋梗塞、維持透析中の既往のある患者の突然死であり、心血管系のイベントが起きた可能性がある、ワクチンとの因果関係も不明である。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 693 | 99歳 | 女 | 2021年6月28日 | 2021年7月2日 | FC3661 | 1回目 | ラクナ梗塞及び右中大脳動脈の動脈瘤疑いの所見(3月5日頭部MRI施行)、めまい(R3.31-、メリスロン内服で改善) 併用薬:タクルダ アレルギー歴、有薬事後歴、副反応歴なし。 (~9/10の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 心電図、胸部レントゲン、血液検査 (~9/10の情報に基づく) | 関連あり | 無 | ワクチン接種3日目からの嘔気、4日目からの発熱が出現し、その後代謝性アシトシス、呼吸不全、血圧低下にて死亡された。脳動脈瘤や高血圧などの持病をお持ちであった。臨終経過の詳細が不明であり、情報不足と判断する。 ~7/8から変更なし。 | ワクチン接種3日目からの嘔気、4日目からの発熱が出現し、その後代謝性アシトシス、呼吸不全、血圧低下にて死亡された。脳動脈瘤や高血圧などの持病をお持ちであった。臨終経過の詳細が不明であり、情報不足と判断する。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 694 | 73歳 | 男 | 2021年7月9日 | 2021年7月10日 | EY0572 | 2回目 | 基礎疾患:高血圧、脳梗塞後遺症 併用薬:リイアスピリン、アトラートCR服用 | 急性心不全 | 急性心不全 | 検視 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 695 | 87歳 | 男 | 2021年7月2日 | 2021年7月3日 | FA5829 | 2回目 | 基礎疾患:パーキンソン症候群、多系統萎縮症、誤嚥性肺炎(1ヶ月以内)、ADL全介助 | 窒息の疑い | 窒息 | 不明 | 評価不能 | 有(唾液、喀痰による窒息の可能性) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 696 | 65歳 | 女 | 2021年7月3日 | 2021年7月12日 | EY0572 | 2回目 | 糖尿病性腎不全で血液透析(週3回)、糖尿病、十二指腸潰瘍、高脂血症、一次性閉塞性肺病、高リン血症、高カリウム血症、腎性貧血、透析低血圧 併用薬:ファモチジンOD10mg、オングリザ2.5mg、ロスバスタチン、オルタナア、リオナ、カニート薄、入バリン、タルシス高エチン、ネトジジカ アレルギー歴、副作用歴、副反応歴はなし。 (~10/1の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有 詳細の記載なし | 死因に関する情報は得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 死因に関する情報は得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|-------------------------|------------------------------|---------------------------------|-----------------|--|---|---|---|-------------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 697 | 85歳 | 男 | 2021年5月10日 | 2021年7月7日 | ET3674 | 2回目 | 糖尿病、高血圧、間質性肺炎、逆流性食道炎で通院中 併用薬：トラスゼンタ5mg錠、フルイトミン1mg錠、アムロジピン5mg錠、アムロジピン5mg錠、ネキシウム10mgカプセル (～12/3の情報に基づく) | 急性脊髄炎 | 脊髄炎 | 脊髄MRI、脳脊髄液検査 | 関連あり | 無 | ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| 698 | 98歳 | 女 | 2021年7月12日 | 2021年7月12日 | FD0889 | 2回目 | 基礎疾患：脳梗塞後遺症等 他要因の可能性の有無の項には、認知症と記載あり | 誤嚥による窒息の疑い | 窒息 | 死亡時画像診断(CT) | 関連なし | 有(脳梗塞後遺症、認知症) | (コメント無し) | ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ～8/5から変更なし、 | | |
| 699 | 72歳 | 女 | 2021年7月8日 | 2021年7月13日 | EY0573 | 2回目 | 高血圧、糖尿病、脳梗塞 アレルギー：有(重篤な副作用歴、副反応無し) 併用薬：リクシアナOD錠80mg、ランソプラゾールOD錠15mg、カンデサルタンOD錠8mg、トラスゼンタ錠5mg、アトバルスタチン錠10mg、アムロジピンOD錠5mg、トラスゾドゾド錠50mg、ピオフェルミン配合錠3g、ストホルミン錠250mg、コロネル錠500mg (～10/22の情報に基づく) | 急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) | ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ～8/5から変更なし、 | | |
| 700 | 66歳 | 男 | 2021年7月2日 | 2021年7月11日 | EY5420 | 1回目 | ペニシリン系薬剤アレルギー 進行性核上性麻痺のためしばしば誤嚥性肺炎を発生 ADL自立度は全介助。経口摂取は不可。 (～10/1の情報に基づく) | 誤嚥性肺炎 | 誤嚥性肺炎 | 不明 胸部レントゲン (～10/1の情報に基づく) | 評価不能 | 有(もともと進行性核上性麻痺のためしばしば誤嚥性肺炎を発生していた。) | (コメント無し) | ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ～8/5から変更なし、 | | |
| 701 | 83歳 | 男 | 2021年6月6日 | 2021年6月13日 | FA5765 | 1回目 | 基礎疾患：慢性腎臓病(G3bA1、腎硬化症)、高尿酸血症、高血圧症 既往歴：胆石手術、腰椎圧迫骨折、嚥食ヘルニア術後あり、2018年10月に感染性肺炎の診断で入院、2020年7月に熱中症 併用薬(ワクチン接種2週間以内)：フリリアデック、オルメテック、リルバスク、バルネール、ベシクア、補中益気湯、ヌミルステック (～8/4の情報に基づく) | 右中大脳動脈瘤破裂による(も)膜下出血、脳出血 | 大動脈瘤破裂 (も)膜下出血 脳出血 | 頭部CT、血液検査 | 評価不能 | 無 | 高血圧は比較的良好にコントロールされていたが、腎硬化症の存在より、既に動脈硬化が進んでいた可能性はある。脳動脈瘤の発生や破裂および死亡に至った経過に、ワクチン接種が与えた影響は不明である。脳出血に関する情報は不足しており、破裂部位の血腫を指しているの個別の部位に併発したのか不明である。 | 高血圧は比較的良好にコントロールされていたが、腎硬化症の存在より、既に動脈硬化が進んでいた可能性はある。脳動脈瘤の発生や破裂および死亡に至った経過に、ワクチン接種が与えた影響は不明である。脳出血に関する情報は不足しており、破裂部位の血腫を指しているの個別の部位に併発したのか不明である。 | ～7/8から変更なし、 | ～8/5から変更なし、 | | |
| 702 | 64歳 | 女 | 2021年7月1日 | 2021年7月3日 | FC3661 | 2回目 | 基礎疾患：糖尿病(未治療) | 急性心臓死 | 心臓死 | 不明 | 評価不能 | 有(数年前に糖尿病の治療を受けていたが、現在は通院しておらず糖尿病の病状については不明である。急性胃腸炎の原因は糖尿病によるケトアシドーシス症との代謝障害の可能性もあり、ワクチンの影響があるかどうかは評価不能である) | (コメント無し) | ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ～8/5から変更なし、 | | |
| 703 | 76歳 | 男 | 2021年7月1日 | 2021年7月1日 | FA5765 | 2回目 | 基礎疾患：糖尿病、高コレステロール血症で通院・内服中(2007/11から) 副作用歴、アレルギー歴はなし。 (～8/25の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(糖尿病、高コレステロール血症で通院・内服中であり、急性心筋梗塞や脳梗塞を発生した可能性がある) | 死因に関する情報がなく、ワクチン接種と死亡の因果関係を評価することはできない。 | ～7/8から変更なし、 | 死因に関する情報がなく、ワクチン接種と死亡の因果関係を評価することはできない。 | ～8/5から変更なし、 | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | |
|-----|-------------------------------|----|------------|--------------|--------|------|---|--------------------------------|---------------|--|---------------------------------|---|-------------------------------|--|-------------------------------|--|---------------------------|------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| 704 | 95歳 | 女 | 2021年5月24日 | 2021年5月31日 | 不明 | 不明 | 不明 | 脳出血 | 脳出血 | 頭部CT | 評価不能 | 有(脳出血) | | CT所見からは、側脳室に比較的多量の血腫を伴う小脳出血だったと考えられるが、既往歴などの患者背景が不明であり、脳出血のリスクを検討するための情報が不足している。ワクチン接種と致死性の脳出血の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | | CT所見からは、側脳室に比較的多量の血腫を伴う小脳出血だったと考えられるが、既往歴などの患者背景が不明であり、脳出血のリスクを検討するための情報が不足している。ワクチン接種と致死性の脳出血の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | |
| 705 | 78歳 | 男 | 2021年6月29日 | 2021年7月2日 | FA7338 | 1回目 | 肺炎、COPD、右肺がん術後(平成19年右肺全摘出術後)、慢性呼吸不全にて在宅酸素使用中で労作時呼吸困難 血液をサラサラにする薬(エリキムラス)服用(下肢静脈血栓症の改善) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | |
| 706 | 93歳 | 女 | 2021年7月11日 | 2021年7月12日 | FC5947 | 1回目 | 心臓病、脳血管障害、便秘症 併用薬:ロズバスタチン、アムロジピン、フラクドール、微細N、アロゼミド、パシテ チン (~10/22の情報に基づく) | も膜下出血 | も膜下出血 | CT | 評価不能 関連なし (~10/22の情報に基づく) | 不明 | | 脳血管障害が元であった可能性もあり。 ~7/8から変更なし。 | | 脳血管障害が元であった可能性もあり。 ~8/5から変更なし。 | | | |
| 707 | 81歳 | 女 | 2021年7月8日 | 2021年7月13日 | EW0201 | 2回目 | 高血圧、不眠症、高尿酸血症、骨粗鬆症、アレルギー歴なし ザララ2HD、フェブリク、マイスリー(10)1T、レンドルミン(0.25)1T、アムロジピンOD(2.5)1T、ダクチル (~10/22の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | |
| 708 | 64歳 | 男 | 2021年6月21日 | 2021年7月10日 | FC3661 | 1回目 | 既往歴:高血圧、認知症、脳動脈瘤(右MCA) アレルギー:花粉症、その他薬:食物アレルギーはない 内服薬:アムロジピンOD2.5mg 1T、プロムヘキシン塩酸塩4mg 3T分3 要介護度3 | も膜下出血 | も膜下出血 | 死亡時画像診断(全身CT)、脳MR | 評価不能 | 有(元々右MCA領域に動脈瘤があり、入院中偶発的に破裂した可能性もある) | | ワクチン接種が脳梗塞発症に与えた影響は不明であり、因果関係を完全に否定することはできないが、死因はもとも認められていた脳動脈瘤の破裂によるも膜下出血であり、高血圧や脳梗塞の治療の影響が考えられる。 ~7/8から変更なし。 | | ワクチン接種が脳梗塞発症に与えた影響は不明であり、因果関係を完全に否定することはできないが、死因はもとも認められていた脳動脈瘤の破裂によるも膜下出血であり、高血圧や脳梗塞の治療の影響が考えられる。 ~8/5から変更なし。 | | | |
| 709 | 101歳 | 女 | 2021年7月8日 | 2021年7月9日 | FA5829 | 1回目 | 左肺がん(2018年診断)、高血圧症 内服:アムロジピン アレルギー:有害重畳歴、副反応歴 はなし (~10/1の情報に基づく) | 心停止 左肺癌の悪化 | 状態悪化 | 不明 | 評価不能 関連あり (~10/1の情報に基づく) | 有(肺がん、可能性はゼロではないが低いと思われる) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | |
| 710 | 88歳 | 男 | 2021年6月29日 | 2021年7月12日 | FA7338 | 2回目 | 高血圧、糖尿病、慢性腎臓病、高尿酸血症、狭心症、S状結腸がん(腸癌切除術)、膵臓がん(TTUR-B) クエン酸第一鉄、エゼミブ、アムロジピン、トリクオルメチアジド、フェブリク、トラゼンタ、クロピドグレル、ボグリボース、ネキシウム、タムシロシン、ベタニス | 心筋障害 低酸素血症 (~8/4の情報に基づく) | 低酸素性虚血性脳症 | 心電図、心エコー | 評価不能 | 有(接種前日から心高部痛があった発言あり、心筋梗塞の可能性あり、排尿時に転倒している様子で意識がなくなっている様子から失神が考えられる。併、脳血管障害、などがあり得る。) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | |
| 711 | 69歳 | 男 | 2021年7月12日 | 2021年7月13日 | EY0572 | 1回目 | 糖尿病、高脂血症、高血圧症、高尿酸血症、腎機能低下 | 急性心不全の疑い | 急性心不全 | 検死 | 評価不能 | 無 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | |
| 712 | 76歳 (~12/3 の情報 に基づく) | 男 | 2021年6月13日 | 2021年6月27日 | FA2453 | 2回目 | 糖尿病性腎症による慢性腎不全 維持透析中、狭心症、高血圧、PAD (末梢動脈疾患)(2020/5/11から 2021/4/22まで、血管内処置(EVT) が実施された)、中等度の大動脈弁 狭窄症、一過性脳虚血発作 (2017/1/27) シグマート、ニューロタン、フラビックス、アーチストなど、コレステロール (~12/3の情報に基づく) | 不明 脳梗塞の疑い | 脳梗塞 | 頭部部CT、血液検査、生化学検査、心エコー、心電図、経脳波、喉頭検査 (~12/3の情報に基づく) | 評価不能 | 有(慢性腎不全、糖尿病、下肢動脈閉塞症、心房細動) | | 基礎疾患から脳梗塞のリスクは高い、ワクチンが経過に与えた影響は不明 ~7/8から変更なし。 | | 基礎疾患から脳梗塞のリスクは高い、ワクチンが経過に与えた影響は不明 ~8/5から変更なし。 | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可 能性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | |
|---------------------------|-------------|----|---|--|---|--------------------------------------|--|--|---------------------|------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|---|-------------------------------|---|---------------------------|------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| 713 | 70歳 | 男 | 2021年7月3日 | 2021年7月12日 | 不明 | 2回目 | 不明 重症熱性血小板減少症候群 (~8/4の情報に基づく) | 不明 重症熱性血小板減少症候群 重症熱性血小板減少症候群 | 血液検査 | 評価不能 関連なし (~10/1の情報 に基づく) | 有(重症熱性血 小板減少症候 群) | | 多因子あり ~7/8から変更なし。 | | 多因子あり ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 714 | 59歳 | 男 | 2021年7月9日 | 2021年7月12日 | FC3661 | 1回目 | 基礎疾患:糖尿病、高血圧、狭心 症、陈旧性脳梗塞、便秘、不眠症、 接触性皮炎(テープかぶれ)、腎 性貧血等。 既往歴あり。 糖尿病性腎症のため腎不全、 2014/12/12血液透析開始 | 併用薬:ランソプラゾールOD15mg、 バイアスピリン100mg、カルシウム 0.25mg、沈降沈殿カルシウム 1000mg、セナリジン30mg、プロチノ ラムOD0.25mg、アルメタ軟膏、エム ラクリーム、アパロート200mg、アーチ スト20mg、アガラートCR80mg、リオ ナ1000mg、エボエチンアルファ、ダ ルベボエチンアルファ (~10/1の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 有(脳血管障害 発症のリスクが 高いと考える) | | 脳心血管障害のリスク因子を有してはいるが、死因に関 する情報は得られていない、ワクチン接種と死亡の因果 関係は評価できない。 | | 脳心血管障害のリスク因子を有してはいるが、死因に関 する情報は得られていない、ワクチン接種と死亡の因果 関係は評価できない。 | | | |
| 715 | 89歳 | 女 | 2021年5月23日 | 2021年5月31日 | EY2173 | 1回目 | 既往歴:憩室出血 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | |
| 716 | 85歳 | 男 | 2021年6月19日 | 2021年6月28日 | FA5765 | 2回目 | 無 | 不明 間質性肺炎及び特異性血小板 減少性紫斑病 (~8/4の情報に基づく) | 間質性肺炎患 免疫性血小板減少症 | 不明 | 関連あり | 不明 | | ITPの診断は2回目接種後2日後であるが、症状は1回目 接種後12日目に発現している。時間経過からワクチン接 種との因果関係は否定できず、引き続き類似症例の蓄積 を慎重に監視する必要がある。情報として抗血小板抗体 の存在等欲しいところ。 ~7/8から変更なし。 | | ITPの診断は2回目接種後2日後であるが、症状は1回目 接種後12日目に発現している。時間経過からワクチン接 種との因果関係は否定できず、引き続き類似症例の蓄積 を慎重に監視する必要がある。情報として抗血小板抗体 の存在等欲しいところ。 ~8/5から変更なし。 | | | |
| 717 | 84歳 | 男 | 不明 2021年6月18 日 (~11/12の情報 に基づく) | 不明(接種8日 後) 2021年6月26 日 (~11/12の情報 に基づく) | 不明 EY5420 (~11/12 の情報 に基づく) | 不明 1回目 (~11/12 の情報 に基づく) | 基礎疾患:パーキンソン様症状、下 腿浮腫、心肥大 併用薬:スピリダクトン(心不全)、 塩化カルシウム 1回目接種9日後、意識がなく呼吸を していなかったところを家族が發 見、救急要請、顔で前頭部を打った 形跡があった。救急到着時の状態 は、右前頭部と顔汁の所見。 (~11/12の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | |
| 718 | 83歳 | 女 | 2021年6月4日 | 2021年6月23日 | 不明 | 1回目 | 認知症、高血圧 時々失神を起こし、老衰も進み看取 り中 | 大動脈解離 | 大動脈解離 | 不明 | 不明 | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | |
| 719 | 95歳 | 女 | 2021年6月22日 | 2021年6月24日 | 不明 | 1回目 | 心不全、慢性腎不全、高血圧、狭心 症、認知症 アレルギー歴はなし | 誤嚥性肺炎 多臓器不全 | 誤嚥性肺炎 多臓器機能不全症候群 | 不明 | 不明 | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | |
| 720 | 95歳 | 男 | 2021年5月31日 | 2021年6月11日 | EY5420 | 1回目 | 上咽頭がんのために声帯摘出、汎 血球減少、慢性心不全、前立腺腺 炎 併用薬:フロセミド、タダラフィル、 デュクステリド(接種2週間以内) アレルギー歴、副作用歴はなし (~10/1の情報に基づく) | 肺炎(両側性肺炎) | 肺炎 | 胸部レントゲン | 不明 | 不明 | | 情報不足しており判定困難 ~7/8から変更なし。 | | 情報不足しており判定困難 ~8/5から変更なし。 | | | |
| 721 | 72歳 | 男 | 2021年6月16日 | 2021年6月19日 | EW0201 | 1回目 | 慢性呼吸不全にて、在宅酸素投与 を受けていた。 アレルギー歴はなし | 肺炎 | 肺炎 | CT | 不明 | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | |
| 722 報告者 により 取り下げ | 80歳 | 男 | 2021年6月6日 | 2021年6月17日 | 不明 EA5715 (~8/25の 情報に基 づく) | 不明 | 心不全、肺炎腫 併用薬:オロダテロール塩酸塩/チ オトピドム臭化水和物(スピオ ルトレスピマツト吸入)1日20吸入を 2020/8/7から使用 副作用歴、アレルギー歴はなし。 (~8/25の情報に基づく) | 不明 急性心不全 (~8/25の情報 に基づく) | 急性心不全 | 不明 | 不明 関連なし (~8/25の情報 に基づく) | 不明 | | | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|---------------------------------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|-----------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------------------|--|---|--|---|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 723 | 85歳 | 女 | 2021年7月10日 | 2021年7月12日 | EY0572 | 2回目 | 基礎疾患: 慢性心不全、うっ血性心不全、心房細動 イグザレルト内服中 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有 詳細の記載なし | | 死因に関する情報が得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係を評価することはできない。 ~7/8から変更なし。 | | 死因に関する情報が得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係を評価することはできない。 ~8/5から変更なし。 | | |
| 724 | 87歳 | 男 | 2021年6月20日 | 2021年7月7日 | FA5765 | 1回目 | 不明 高血圧、高脂血症、微小脳梗塞、高尿酸血症、便秘、胃炎、逆流性食道炎 アレルギー歴なし 併用薬: エイコサペンタエン酸エチルエステル(エパデールS, 900mg)、アムロジピン、ボラプラザン ワルファリン(ワケキヤ)、アセチンピレン、オキササルタンメドソミルヒド、シタラスタド、 16mg/20mg)、ベリトプリルエルブミン、センシタビ(センシジ)、クロピドグレル、アトルバスタチン、セクシタビ(アローゼン)、フェブキソスタット(フェブリア)、オタネンジン、 魚肝油、サンショウ果皮、加工生薬(ツムラ大建中湯)、レバミピド、イトプリド、ゾピクロン、エスタゾラム (~8/25の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(腎不全、心不全) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | |
| 725 | 83歳 | 男 | 2021年7月11日 | 2021年7月13日 | 不明 | 2回目 | 糖尿病(経口剤)、心筋梗塞(20年前バイパス手術後)、甲状腺機能低下症、前立腺がん | 肺水腫 | 肺水腫 | 解剖 | 評価不能 | 有(心疾患、糖尿病、甲状腺疾患、前立腺がん) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | |
| 726 No.569と同症例につき、No.569に統合。 | 73歳 | 女 | 2021年6月17日 | 2021年6月22日 | FA4597 | 2回目 | 気管支喘息、不眠症、非結核性抗酸菌症、リウマチ、胃がん術後(1990年に手術) 併用薬: 酸化マグネシウム錠1000mg/日、フェロミア錠50mg/日、 ルネスタ錠1mg/日、クラリスロマイシン錠200mg/日、カルボンステイン錠500mg/日、ネモシウム錠20mg/日、バイアスピリン錠100mg/日があった。 (~8/25の情報に基づく) | 急性心不全 | 急性心不全 | 検視 | 評価不能 | 有(検死医から急性心不全の指摘あり) | | | | | | |
| 727 | 69歳 | 男 | 2021年7月10日 | 2021年7月12日 | EY0573 | 2回目 | 高血圧症、アテローム血栓性脳梗塞、前立腺肥大、過活動膀胱、慢性気管支炎、便秘症 イルトラ配合錠LD、アダラートCR(20)、ミネプロ(125)、プラビックス(75)、ベオーバ(50)、アリバス(50)、マグラックス(330)、ムコダインドライシロップ、ムコサールドライシロップ、モーラステープル、マイザー軟膏、プロベト (~8/4の情報に基づく) | 急性心不全 | 急性心不全 | 死亡時画像診断(CT) | 評価不能 | 有(虚血性心疾患、致死性不整脈) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | |
| 728 | 85歳 | 女 | 2021年7月9日 | 2021年7月10日 | 不明 | 2回目 | アルツハイマー型認知症、大腸がんの既往あり | 不明 | 不明 | 血液ガス検査 | 不明 | 有 詳細の記載なし | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | |
| 729 | 69歳 | 男 | 2021年7月4日 | 2021年7月4日 | FA2453 | 1回目 | 狭心症、高血圧の既往あり、レボフロキサシン(500)で発疹あり、冠動脈ステント挿入(死後、家族より聞き取る) | 致死性不整脈 | 不整脈 | 不明 | 評価不能 | 有(致死性不整脈) | 詳細が不明で評価困難ですが、経過からは、ワクチン接種が何らかの影響を与えた可能性に留意する必要があります。 ~7/8から変更なし。 | | 詳細が不明で評価困難ですが、経過からは、ワクチン接種が何らかの影響を与えた可能性に留意する必要があります。 ~8/5から変更なし。 | | | |
| 730 | 53歳 | 男 | 2021年7月9日 | 2021年7月13日 | FC8736 | 1回目 | 慢性腎不全(血液透析中)、労作性狭心症(ステント留置後)、大動脈弁逆流症、糖尿病(インスリン治療中)、足壊疽 併用薬: ボラプラザン、ランタス、バイアスピリン、プラビックス、フランドル、アダラートCR (~12/3の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(基礎疾患) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|-----------|--------------|--------|------|---|-----------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------------------|-------------------------------|--|-------------------------------|--|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 731 | 73歳 | 男 | 2021年7月5日 | 2021年7月9日 | EY5423 | 1回目 | 慢性閉塞性肺疾患、肺腫瘍疑にて 通院中、喘息既往。ワクチン接種7 日目風呂で溺死。その他留意点 なし。 └～10/22の情報に基づく┘ | 溺死 | 溺死 | 全身CT、検視 | 評価不能 | 無(不明) | | 全身CTでは、溺死の原因となる所見はなく、基礎疾患の 影響も不明である。ワクチン接種と死亡の因果関係は評 価できない。 ～7/8から変更なし。 | | 全身CTでは、溺死の原因となる所見はなく、基礎疾患の 影響も不明である。ワクチン接種と死亡の因果関係は評 価できない。 ～8/5から変更なし。 | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | 評価に用いた報告内容 ²² | |
|-------------------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|-----------------------|---------------|--------------------------|---|---|---|---|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 資料番号 | 症例No |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 732 | 92歳 | 男 | 2021年5月16日 | 2021年6月9日 | 不明 | 1回目 | 高血圧に対する降圧薬や、不眠に対する眠剤など、もともと内服している薬は複数あった。 嚥嚥 誤嚥性肺炎 8/4報告内容を精査の上修正 | 誤嚥性肺炎 | 不明 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 733 報告者により取り下げ | 81歳 | 男 | 2021年6月1日 | 2021年6月21日 | EY0779 | 1回目 | 不明 | 自動車事故で壁に衝突 | 交通事故 頭部損傷 | 検視 | 不明 | 不明 | | | | | | |
| 734 | 96歳 | 女 | 2021年6月14日 | 2021年6月24日 | EY3860 | 1回目 | 高血圧、腎不全、鉄欠乏性貧血、高尿酸血症、逆流性食道炎、下腿浮腫 接種2週間以内に「下腿浮腫に対してランソプラゾール、鉄欠乏性貧血に対してフェリチン、高血圧に対してアズラートORとアズルバ、高尿酸血症に対してフェブリク、逆流性食道炎に対してランソプラゾール薬(詳細不明)の投与あり (~11/12の情報に基づく) | 敗血症性ショック | 敗血症性ショック | 不明 | 不明 関連なし (~11/12の情報に基づく) | 不明 | 検査結果や治療、経過などの詳細情報は得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし、 | 検査結果や治療、経過などの詳細情報は得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 735 | 95歳 | 女 | 2021年6月15日 | 2021年6月18日 | EY5420 | 1回目 | アルツハイマー型認知症、2型糖尿病、高血圧症、脳梗塞後遺症 併用薬:レザルタス、ピノテブ、パ(ファリシ)、トラゼンタ、アムロジピン、リスベド、酸化マグネシウム、イソソルビドテープ、ラシックス、スピロラクソン、ベルソムラ(接種2週間以内) アレルギー歴はなし、 | 虚血性肺炎 | 虚血性大腸炎 | 腹部CT | 不明 | 不明 | 詳細は不明であるが、虚血性肺炎のリスク因子を複数有していたと考えられる、ワクチン接種が経過に与えた影響は不明である。 ~7/8から変更なし、 | 詳細は不明であるが、虚血性肺炎のリスク因子を複数有していたと考えられる、ワクチン接種が経過に与えた影響は不明である。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 736 | 78歳 | 男 | 2021年6月7日 | 2021年6月17日 | 不明 | 1回目 | 糖尿病、脂質異常症、高尿酸血症、慢性腎臓病、高血圧、大動脈瘤人工血管置換後、 併用薬:クレステール、オメプラール、バイアスピリン、フェブリク、ピノテブ、大建中湯、マグミット アレルギー歴はなし、 (~1/21の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~1/2)後に報告された内容)) | 白血球 肺胞出血 | 白血球 肺胞出血 | 不明 死亡時画像診断(CT) | 不明 関連なし (~1/21の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~1/2)後に報告された内容)) | 不明 否(肺胞出血による評価不全) (~1/21の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~1/2)後に報告された内容)) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 737 | 96歳 | 女 | 2021年6月23日 | 2021年6月30日 | EW0203 | 2回目 | 高血圧症、てんかん、不眠症、慢性心不全 併用薬:エチゾラム0.5mg、クロナゼパム(リボトリール)0.5mg、センシド12mg、アムロジピン2.5mg、フロセミド40mg、酸化マグネシウム(マグミット)330mg 2錠(接種前2週間以内) アレルギー歴はなし、 | 心停止 | 心停止 | 不明 | 不明 | 不明 | おそらく関連なし、と考えます。 ~7/8から変更なし、 | おそらく関連なし、と考えます。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 738 | 86歳 | 女 | 2021年6月25日 | 2021年6月26日 | FA7338 | 不明 | 不明 | 自殺既遂 | 自殺既遂 | 不明 | 不明 | 不明 | 詳細情報は得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし、 | 詳細情報は得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 739 | 81歳 | 女 | 2021年6月10日 | 2021年6月19日 | 不明 | 1回目 | 原因不明のふらつき(脳造影異常なし)、不安神経症、神経因性膀胱 併用薬: ブロッカー、ミルタザピン(リフレックス)、ラフチジン(プロテカジン) | 溺死 | 溺死 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価 [令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価 [令和4年9月2日時点] | | 評価に用いた報告内容 ²² | |
|-----|------------------------------|----|------------|--------------|--------|------|---|-----------------------|------------------------|-------------------------------------|-----------------|-----------------------------|---|---|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 資料番号 | 症例No |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 740 | 85歳 | 女 | 2021年6月23日 | 2021年6月25日 | 不明 | 2回目 | 既往歴:突発性血小板減少性紫斑病(ロミブレード皮下注250µg/週投与)、骨髄異形成症候群、心不全、心房細動、大動脈弁狭窄症、肺がん放射線治療後、大腸腺腫(ボリベク後)、胃がん術後、横行結腸がん術後、結核、頸椎性脊椎症、ESBL産生大腸菌保菌 | 敗血症性ショック | 敗血症性ショック死(原因:骨髄異形成症候群) | 不明 | 関連なし | 有(骨髄異形成症候群) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 741 | 74歳 | 女 | 2021年6月24日 | 2021年6月27日 | EY0779 | 1回目 | くも膜下出血の既往、高血圧治療中 内服:アテレルク、フロセミド、メバロリン、他 | 窒息 | 窒息 | 検視 | 評価不能 | 有(嘔吐を来したし得る疾患、既往症にくも膜下出血あり) | 報告内容からは、窒息に至った状況が不明であり、食事を喉に詰まらせたのか、吐物による窒息であるのかも判断できない、嘔吐だったとしても、その原因に関する検討はされていない、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価不能である。 | 報告内容からは、窒息に至った状況が不明であり、食事を喉に詰まらせたのか、吐物による窒息であるのかも判断できない、嘔吐だったとしても、その原因に関する検討はされていない、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価不能である。 | | | | |
| 742 | 66歳 | 男 | 2021年7月2日 | 2021年7月11日 | EW0203 | 2回目 | 慢性腎不全(透析中)、COPD(在宅酸素中)、肺がん放射線治療後、高血圧、骨髄腫 2021年6月11日 コミナティ1回目接種 副反応なし 内服:ミカムロBP 1T、プロチカジン(10)0.5T、重曹(500)2T分2、ダイアート(60)2T 非透析期、アグラートCR(20)1T (~12/3の情報に基づく) | 肺炎 | 肺炎 | 血液検査、CT(右肺下葉の浸潤影) (~12/3の情報に基づく) | 評価不能 | 不明 | 報告内容からは、窒息に至った状況が不明であり、食事を喉に詰まらせたのか、吐物による窒息であるのかも判断できない、嘔吐だったとしても、その原因に関する検討はされていない、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価不能である。 | 報告内容からは、窒息に至った状況が不明であり、食事を喉に詰まらせたのか、吐物による窒息であるのかも判断できない、嘔吐だったとしても、その原因に関する検討はされていない、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価不能である。 | | | | |
| 743 | 92歳 91歳 (~8/25の情報に基づく) | 女 | 2021年7月10日 | 2021年7月10日 | FC5947 | 1回目 | 無 アレルギー歴はなし。 (~8/25の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 744 | 72歳 | 男 | 2021年6月22日 | 2021年6月30日 | EX3617 | 2回目 | 無 心臓弁膜症 併用薬:ジルチアゼム(接種2週間以内) アレルギー歴なし。 (~10/22の情報に基づく) | 不明 急性心臓死 | 心臓死 | 検視 | 評価不能 | 不明 | 死因に関する情報が不足しており、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 | 死因に関する情報が不足しており、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 | | | | |
| 745 | 82歳 | 男 | 2021年7月7日 | 2021年7月15日 | FC5947 | 1回目 | 慢性腎臓病、2型糖尿病等(腎不全、心不全で血液透析直前) ワーファリン、バイアスピリン内服中 | 不明 急性心臓死 | 心臓死 | 不明 | 関連なし | 有(急性心臓死) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 746 | 91歳 | 男 | 2021年5月31日 | 2021年6月4日 | EY0779 | 1回目 | 予診票での留意点は無し ワクチン接種後、腰痛、下痢があった。症状は軽微傾向であった。(1回目接種直後、軽微な再燃)、腹痛感も認められた。改善なく、翌日受診。CTにて腸閉塞の診断となり入院。 (~12/3の情報に基づく) | 腸閉塞 | 腸閉塞、腸炎、消化管壊死 | CT | 評価不能 | 有(特異性) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 747 | 76歳 | 男 | 2021年6月22日 | 2021年6月26日 | FA7338 | 1回目 | 2010年6月に3枝病変にて冠動脈バイパス術施行、うつ血性心不全(2018年6月)、糖尿病(インスリン治療)、高血圧、高脂血症、頸椎症 併用薬:キープリン配合錠、エナラプリルマレイン酸塩25、フロセミド錠20、ボラビッドフレックスベン300 副作用歴、アレルギー歴はなし。 (~9/10の情報に基づく) | 不明 心臓死の疑い | 心臓死 | 不明 | 評価不能 | 有(病歴より心臓突然死の可能性が高いと思われる) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価【令和4年8月5日時点】 | | 専門家による評価【令和4年9月2日時点】 | | | | | |
|--|-------------|----|------------|--|--------|------|---|-----------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------------------|-------------------------------|------|--|------|--------------------------|--|--|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | | |
| 748 | 93歳 | 女 | 2021年7月8日 | 2021年7月13日 | 不明 | 2回目 | 心不全の既往あり | 心臓急死 | 心臓死 | CT | 評価不能 | 不明 | | | 死因に関する情報が不足しており、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | | | | | |
| 749 | 82歳 | 女 | 2021年7月14日 | 2021年7月15日 | FC5295 | 2回目 | エリキユースを心房細動のため脳梗塞予防に内服中。要介護度4。2月22日COVID-19で入院。肺炎、糖尿病、高血圧で6月28日から入院。 | 無呼吸 | 不明 | 不明 | 不明 | 有(CO2ナルコース) | | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | |
| 750 | 94歳 | 女 | 2021年7月13日 | 2021年7月16日 | FA2453 | 2回目 | アルツハイマー型認知症による廃用症候群で2019年2月2日から入院中。日常生活自立度ランクIV。 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 有(アルツハイマー型認知症) | | | ワクチン接種翌日の発熱で、それを契機に経口摂取減少。無呼吸、呼吸停止をきたしています。発熱はワクチンによって起こったと考えますが、発熱後の経過や死亡に至ったことについては患者の年齢的な要因も排除できず、ワクチンと死亡との直接的な関連は判断できないと考えます。 ~7/8から変更なし。 | | | ワクチン接種翌日の発熱で、それを契機に経口摂取減少。無呼吸、呼吸停止をきたしています。発熱はワクチンによって起こったと考えますが、発熱後の経過や死亡に至ったことについては患者の年齢的な要因も排除できず、ワクチンと死亡との直接的な関連は判断できないと考えます。 ~8/5から変更なし。 | | |
| 751 | 93歳 | 女 | 2021年6月28日 | 2021年6月30日 | EW0201 | 2回目 | 1回目接種は令和3年6月5日午前9時30分。狭心症のため、平成30年7月と平成31年9月にPCIを受けている。平成27年11月最終CAGでは、冠動脈に再狭窄なし。その他中程度の大動脈弁狭窄症、糖尿病、アルツハイマー型認知症にて治療中。 | 心筋梗塞 | 心筋梗塞 | CT、血液検査 | 評価不能 | 不明 | | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | |
| 752 | 89歳 | 女 | 2021年6月15日 | 2021年6月24日 | EY5420 | 1回目 | 大動脈弁狭窄(2020/1/17、TAVI治療後)、心房細動、慢性心不全、認知症、高尿酸血症、逆流性食道炎、不眠 | 虚血性腸炎 | 虚血性大腸炎 | 胸部部CT、血液検査 | 評価不能 | 不明 | | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | |
| 753 No.539と 同一症例に つき、No.538 に統合。 | 96歳 | 男 | 2021年6月25日 | 2021年6月30日 | EY0573 | 2回目 | 本態性振戦、便秘症、不眠など 接種2週間以内に複数の薬剤(詳細不明)の投与あり。 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | | | | | | | |
| 754 | 88歳 | 男 | 2021年6月15日 | 2021年6月18日 2021年6月19日 (~8/25の情報に基づく) | EY5420 | 1回目 | 心不全、心房細動、消化管出血、高血圧症、認知症 併用薬: 硫酸鉄(フェログラデュメット)(接種2週間以内) アレルギー歴はなし、副作用歴はなし。 (~8/25の情報に基づく) | 心臓停止 | 心臓停止 | 不明 | 不明 | 不明 | 有(心房細動、心不全、消化管出血、高血圧) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | |
| 755 | 80歳 | 男 | 2021年6月3日 | 不明 | 不明 | 1回目 | 不明 | 異型肺炎 | 異型肺炎 | 血液検査 | 関連あり | 不明 | | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | |
| 756 | 89歳 | 女 | 2021年6月14日 | 2021年7月1日 | FA4597 | 1回目 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 関連なし | 不明 | | | 患者背景や死因に関する情報は皆無であり、ワクチンと死亡の因果関係を評価することはできない。 ~7/8から変更なし。 | | | 患者背景や死因に関する情報は皆無であり、ワクチンと死亡の因果関係を評価することはできない。 ~8/5から変更なし。 | | |
| 757 | 84歳 | 女 | 2021年6月21日 | 不明 | EY3860 | 2回目 | 低栄養状態、心不全、廃用症候群、認知症 併用薬: シロスタゾール50(1錠、1日2回、朝食後及び夕食後服用)(接種2週間以内) | 呼吸不全 | 呼吸不全 | 不明 | 不明 | 不明 | | | 呼吸不全の原因精査の結果など、死因を検討するための情報が不足しており、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | | | 呼吸不全の原因精査の結果など、死因を検討するための情報が不足しており、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----------------------|-------------|----|---|---|---|------|--|---|---------------|--|----------------------------------|---|---|-------------|---|-------------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 758 | 85歳 | 女 | 2021年6月23日 | 2021年6月29日 | 不明 EY5422 (~11/12の 情報に 基づく) | 2回目 | 高血圧、脳梗塞、脂質異常症、気管 支喘息 2回目接種6日後、自宅死亡して いるのを発見され、報告医機関に 連絡があった。 併用薬：痛み止め、リマプロスタル フデカス、ディオパン、ジルバスタ ド (~12/3の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |
| 759 | 90歳 | 女 | 2021年6月4日 | 2021年6月25日 | EY5420 | 1回目 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |
| 760 | 84歳 | 男 | 2021年6月18日 | 2021年6月27日 | 不明 | 2回目 | 2回目接種は、初回接種の2週後に 受けた。 | 心筋梗塞/心臓発作 | 心筋梗塞 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |
| 761 | 77歳 | 女 | 2021年7月1日 | 2021年7月2日 | FA7338 | 1回目 | 廃用症候群(2021/3から)、脳梗塞 (2021/26から)、狭心症、てんか ん、逆流性食道炎、認知症の状 態、反復性の提感性的肺炎 併用薬(経管)、バイアスピリン、プラ ビックス、イーケプラ、ネキシウム [接種の2週間以内] アレルギー歴はなし (~9/10の情報に基づく) | 誤嚥性肺炎 | 誤嚥性肺炎 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |
| 762 報告者により 取り下げ | 79歳 | 男 | 2021年6月5日 | 不明 2021年6月15 日 (~10/22の 情報に 基づく) | 不明 FA4597 (~10/22の 情報に 基づく) | 1回目 | 食道がん末期、糖尿病、高血圧、高 尿酸血症、腎臓がん、前立腺がん、 右腎摘出術。 抗がん剤治療として、アロクリプテ ン投与治療を内服 | 不明 食道がん末期と前立腺がん末期 (~10/22の情報に基づく) | 状態悪化 | 不明 | 関連なし | 不明 | | | | | | |
| 763 | 72歳 | 女 | 2021年6月25日 | 2021年6月27日 | FA5765 | 1回目 | 左下葉肺がん(N1M1、2020/9)、肝 転移 併用薬：肝転移に対する2021/6/8 からのドセタキセル アレルギー歴はなし、 | 肺がんの増悪による胸水増大によ る原発死 | 状態悪化 | 頭部~骨盤部CT | 不明 | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |
| 764 報告者により 取り下げ | 76歳 | 男 | 2021年6月11日 | 2021年7月1日 | EY5420 | 1回目 | 高血圧 アレルギー歴はなし、 | 出血 | 出血 | 全身CT | 不明 関連なし (10/22の情報 に基づく) | 不明 有(患者は、 基礎疾患があり 高齢者) (10/22の情報 に基づく) | | | | | | |
| 765 | 84歳 | 男 | 不明(接種数日 後) 2021年6月25 日 (~9/10の 情報に 基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 透析患者、人工血管(腹部大動脈 瘤)、高血圧 併用薬：クロビドグレル、フロゼミド、 アロプリノーレ、アムロジピン、オルメ サルタン、トキサソジン、ケイキサ レノド (~9/10の情報に基づく) | 脳出血 | 脳出血 | 不明 頭部CT、死亡 時画像診断(胸部 CT) (~9/10の情報 に基づく) | 不明 | 不明 | 脳出血の原因や死亡に至った経緯を検討するための情 報が不足しており、ワクチンと死亡の因果関係は評価でき ない、 | ~7/8から変更なし、 | 脳出血の原因や死亡に至った経緯を検討するための情 報が不足しており、ワクチンと死亡の因果関係は評価でき ない、 | ~8/5から変更なし、 | | |
| 766 | 75歳 | 男 | 2021年6月29日 | 2021年7月3日 | 不明 | 2回目 | 統合失調症、認知症 | 不明(呼吸停止) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 情報不足により、評価困難 | ~7/8から変更なし、 | 情報不足により、評価困難 | ~8/5から変更なし、 | | |
| 767 | 92歳 | 女 | 2021年5月12日 | 2021年6月25日 | ET3674 | 1回目 | 意欲低下、高血圧症(1978/1か ら)、多発性脳梗塞(2003/4)、狭心 症、アルツハイマー病認知症、誤嚥 性肺炎(2018/9から、誤嚥性肺炎は 2020/6に再発)、便秘症 併用薬(2014/11/1から)：ロサルタ ンK50mg、アムロジピン5mg、センノ サイド12mg、クエチアピン25mg、ミニ トロ27mg | 老衰 | マラスムス | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | | | | | |
|-------------------|-------------|----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|--|------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------------------|-------------------------------|---|-------------------------------|----------|---------------------------|-------------|-------------|----------|----------|---|-------------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²²⁾ | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | | | | | |
| 768 報告者により取り下げ | 82歳 | 男 | 2021年6月28日 | 2021年6月30日 | EY5423 | 2回目 | 基礎疾患: 陈旧性心筋梗塞、糖尿病、高尿酸血症、良性前立腺肥大症 併用薬: トラセタンク、フェブリク、ハルゲール0、ベイスン、アレキシー歴はなし。 2021年6月7日に新型コロナウイルス1回目接種(コシナティ、EY5423) (~1/21の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | | | | |
| 769 | 93歳 | 女 | 2021年6月25日 | 2021年7月10日 | EW0201 | 2回目 | 基礎疾患: 胸部部大動脈瘤、大動脈弁閉鎖不全症、高血圧 接種前2週間以内の併用薬なし。 アレキシー歴はなし。 (~10/1の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(心不全) | | (コメント無し) | | (コメント無し) | | ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) | | ~8/5から変更なし、 | |
| 770 | 76歳 | 男 | 不明 2021年6月22日 12月3日No.868と統合。 | 不明(接種後1週間以内) 12月3日 No.868と統合。 | 不明 FC3661 12月3日 No.868と統合。 | 不明 1回目 12月3日 No.868と統合。 | 不明 基礎疾患: 高血圧 アレキシー歴はなし。 12月3日No.868と統合。 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) | | (コメント無し) | | ~8/5から変更なし、 | | (コメント無し) | | ~8/5から変更なし、 | |
| 771 | 86歳 | 女 | 2021年7月3日 | 2021年7月4日 | FA4597 | 1回目 | 脳梗塞、慢性心不全、高血圧、大動脈弁狭窄閉鎖不全 併用薬: ランソプラゾール、ピロピロロール、ロゼレム、スピロラクトン、アスピリン、セファメジン、アルファ、エルネオ11号、ボタコールR、エルネオ112号(接種2週間以内) アレキシー歴はなし | 大動脈弁狭窄症の悪化 | 状態悪化 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) | | (コメント無し) | | ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) | | ~8/5から変更なし、 | |
| 772 | 92歳 | 女 | 2021年6月17日 | 2021年7月8日 | EY5423 | 2回目 | 無 アルツハイマー型認知症(2020/1/7-)、高血圧(1988年-)、高脂血症 アレキシー歴、副作用歴、副反応歴はなし。 (~10/22の情報に基づく) | 肺炎 | 肺炎 | CT | 評価不能 | 有(細菌性肺炎の合併) | | (コメント無し) | | (コメント無し) | | ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) | | ~8/5から変更なし、 | |
| 773 | 86歳 | 女 | 2021年7月10日 | 2021年7月12日 | FC3661 | 2回目 | 心臓病で通院中、エフィエント錠5mgを服用中 心臓弁膜症にて手術歴3回あり | 急性心不全 | 急性心不全 | 不明 | 評価不能 | 有(評価不能) | | (コメント無し) | | (コメント無し) | | ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) | | ~8/5から変更なし、 | |
| 774 | 74歳 | 女 | 2021年7月8日 | 2021年7月8日 | EW0201 | 2回目 | 他の医療機関で接種しているため詳細は不明 経歴によれば、毎年人間ドックを受診しているが、明らかな指摘を受けた疾患等は無かった。 1回目接種の約2週間後、商店施設にて倒れ救急要請された。救急隊到着時、心臓停止を確認。心肺蘇生法が開始され、報告医療機関に搬送された。 (~11/12の情報に基づく) | 大動脈解離、解離性大動脈瘤の破裂 大動脈解離破裂型 | | CT | 評価不能 | 有(CPAにて搬送されており、基礎疾患等は不明) | | 毎年受けている人間ドックでは特に指摘事項はなく、明らかなリスク因子は有していなかったと考えられる。ワクチン接種が経過に与えた影響を完全に否定することは出来ず、更なる情報収集・解析が望まれる。 | | (コメント無し) | | ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) | | 毎年受けている人間ドックでは特に指摘事項はなく、明らかなリスク因子は有していなかったと考えられる。ワクチン接種が経過に与えた影響を完全に否定することは出来ず、更なる情報収集・解析が望まれる。 | |
| 775 | 70歳 | 女 | 2021年7月9日 | 2021年7月12日 | FC3661 | 2回目 | 慢性糸球体腎炎、高血圧症、花粉症、高コレステロール血症、肺結核(2021/7/6から2021/7/9) 併用薬: セレクトール、ランデル、リドトール、ザイザル、アーガメイト薬類、クワジット 新型コロナウイルス1回目接種(コシナティ筋注 FA2453、ファイザー(株) 令和3年6月18日午前10時5分頃) (~10/1の情報に基づく) | 急性大動脈解離 | 大動脈解離 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) | | (コメント無し) | | ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) | | ~8/5から変更なし、 |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|--|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|--|--------------------|--------------------------|-----------------|---------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 776 | 74歳 | 男 | 2021年6月25日 | 2021年7月6日 | EY3860 | 1回目 | 房室ブロック、狭心症、バイパス術後、高血圧症、脂質異常症、前立腺肥大症 併用薬：ジレニダモール錠25mg、バ イアスリン錠100mg、プロリス錠 4mg、アトバスタチン5mg、フメキチ ジン錠20mg、テブレノン錠10% 0.5g、タムスロシン塩酸塩0.2mg、ア ボルブカセル0.5mg (～10/1の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 777 | 65歳 | 男 | 2021年7月4日 | 2021年7月5日 | EY5422 | 1回目 | 基礎疾患：脳梗塞後遺症、糖尿病、 高脂血症、閉塞性動脈硬化他で投 薬中 | 心筋停止 原因：急性心筋梗塞、冠動脈硬化、 急性循環不全 (～10/1の情報に基づく) | 解剖 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | | |
| 778 | 89歳 | 男 | 2021年6月13日 | 2021年6月27日 | EY5422 | 1回目 | 無 高血圧、喫煙歴有、薬剤アレルギー なし 併用薬：オムスサルタンメドキシミル オムスサルタン20mg、経口）、フ モチジン(20mg、経口)、セソノシドA +Bカルシウム(セソノシド12mg、経 口) (～10/22の情報に基づく) | 急性間質性肺炎による急性呼吸器 症候群 (～10/22の情報に基づく) | 間質性肺炎患 急性呼吸器症候群 | 血液検査 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 779 | 81歳 | 男 | 2021年5月18日 | 2021年7月6日 | 不明 | 1回目 | 不明(他院で接種) 認知症(2016年(昔から)、頭痛、 発熱、呼吸器腫、緑内障肺炎 併用薬：アルビニー坐薬、プロマゼ ラム坐薬、セフトリアキソン点滴 (～10/22の情報に基づく) | ADL低下 | 不明 | 評価不能 | 有(尿路感染症 など) | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | | |
| 780 | 56歳 | 女 | 2021年7月6日 | 2021年7月7日 | EW0207 | 1回目 | 基礎疾患(自閉症スペクトラム障害 [1968]、AD/HD[2002/6-] てんかん[2003/12-])を有する、 自閉症スペクトラム障害及び AD/HDによる行動および情緒の差 しい障害とてんかんに対する薬物 調整のため2020/05/21～入院加療 中 併用薬：テグレトール、アレリアチ ン、ルボックス、ニューレプチル、ト グマチール、アキネトン、酸化マグ ネシウム、ラックビー、アローゼン 錠 (～12/3の情報に基づく) | 心タンポナーデ 急性大動脈解離 | 心タンポナーデ 大動脈解離 | 不明 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 781 No.650と 同一症例に つき、No.650 に統合。 | 51歳 | 男 | 2021年7月6日 | 2021年7月7日 | FA5765 | 1回目 | 糖尿病、エリキユース(抗凝固薬)内 服 | 頭蓋内出血 | 頭蓋内出血 | 検視 | 評価不能 | 不明 | | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|--------------------------------|-------------------------|---|-----------------|---|---|---|-------------------------------|------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 782 | 86歳 | 女 | 2021年7月2日 | 2021年7月4日 | EW0207 | 2回目 | 心臓病(慢性心不全、2003年に大動脈弁置換)、腎不全透析中で加療中、血液をサラサラにする薬、まともな人工弁不全であった。心不全増悪を(1)返し、透析困難となっていた。来院時、意識レベル「CS」は血圧50であった。酸素飽和度(SpO2)は93であった。心エコーでは肺動脈圧52-57 mmHgと上昇していた。CTで右下肺炎像及び胸水があった。肺炎(心不全と関連、BIPAP療法開始した。しばらく酸素は安定していたが、徐脈傾向となり心肺停止した。 | 肺炎 | 肺炎 状態悪化 | CT(頭部、出血なし、体幹部、右下肺炎像があり)、血液検査、心エコー、COVID-19PCR検査(陰性) | 評価不能 | 有(慢性心不全、腎不全、足趾骨髄炎、肺炎) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 783 | 76歳 | 女 | 2021年6月24日 | 2021年7月14日 | FC3661 | 1回目 | 不明 | 大動脈瘤破裂による胸腔内出血に基づく出血性ショック | 大動脈瘤破裂 血胸 出血性ショック | 検案 | 関連なし | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 784 | 85歳 | 男 | 2021年7月8日 | 2021年7月18日 | FA7338 | 2回目 | 肺がん既往(右:手術、左:放射線治療)、高血圧、不眠 併用薬:2010年から「ルバスク錠 2.5mg、2010年からアモバン錠 7.5mg、2010年7月15日からの肺炎に対しロゼラ錠静注1g | 肺炎後突然死 肺炎に伴う急性心不全(血栓性疾患の存在) | 肺炎 急性心不全 | CT COVID-19抗原検査(陰性)、血液検査(軽度好中球増多、COVID-19 PCR検査(陰性)、胸部X線、肺炎、胸部CTスキャン、右肺炎 | 評価不能 | 有(急性肺炎) | 肺炎にて入院加療中、症状は改善傾向だった中で心肺停止状態にて発見されており、剖検や死亡時画像診断は実施されておらず、死因に関する情報は得られていない、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない、 | 肺炎にて入院加療中、症状は改善傾向だった中で心肺停止状態にて発見されており、剖検や死亡時画像診断は実施されておらず、死因に関する情報は得られていない、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない、 | | | | |
| 785 | 94歳 | 女 | 2021年7月5日 | 2021年7月10日 | FA5765 | 2回目 | パーキンソン症候群、不整脈、深部静脈血栓症、胸部大動脈瘤術後、急性心原性肺水腫、慢性腎臓病、不眠、高血圧、骨粗鬆症、上気道狭窄症、後鼻漏、食欲低下、便秘、関節痛、背部痛、鼻炎、高脂血症、脊椎圧迫骨折、膀胱菌敗血症、尿管、排尿困難、前立腺炎、存在腫瘍(結腸腫瘍)、認知症(まだら認知)、腎臓 併用薬:アピキサバン、ラメルテオロン、ラベキサソールナトリウム、アムロジピン、アトルバスタチン、カルシウム3次剤、レボドパ、ベンゼラジド塩酸塩、硝酸塩、エルトメサルチール、カルボシステイン、モキサプリド、エンゲル、酸化マグネシウム、酸化マグネシウム、バンテチン、ロキソプロフェンナトリウム、モメタゾン、モスタゾフランカルボキシエステル水剤 | 致死的不整脈の疑い | 不整脈 | 不明 | 評価不能 関連なし | 有(胸部大動脈瘤ステントグラフト挿入後5年後経過、Patの既往あり、致死性不整脈の可能性あり) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 786 | 70歳 | 男 | 2021年7月17日 | 2021年7月17日 | 不明 | 2回目 | 無 | 不明 ショック | ショック | 解剖 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 787 | 90歳 | 女 | 2021年7月16日 | 2021年7月18日 | 不明 | 2回目 | 不明 | 不明 | 不明 | 死亡時画像診断(CT) | 評価不能 | 有(当院の到着時、心肺停止の状態、検案の結果、死因は不詳の内因死) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可 能性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | 評価に用いた報告内容 ²² | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|-----------------------|---------------|---|-----------------|---|---|---|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 資料番号 | 症例No |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 788 | 69歳 | 男 | 2021年6月16日 | 2021年7月10日 | EY0779 | 1回目 | 気管支喘息、高血圧症、甲状腺乳 頭がん アルコール禁、コード禁 併用薬：チラーゼンス、カルブロック、 タムロシン、ベンズプロマロン、カ ンデサルタン、ウラリット、フルタイド 100 | 大動脈破裂の疑い | 大動脈破裂 | 死亡時画像診断 (CT) | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | | |
| 789 | 75歳 | 男 | 2021年6月9日 | 2021年6月14日 | EY5422 | 2回目 | 高血圧症(降圧剤服用中)、15年前 胃がん手術 | 急性大動脈解離 | 大動脈解離 | CT、心電図、胸 写 | 評価不能 | 有 詳細の記載 なし | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | | |
| 790 | 65歳 | 男 | 2021年7月10日 | 2021年7月12日 | FD0889 | 1回目 | 高血圧症、アレルギーなし、2週間 以内の予防接種歴なし | 心臓死 | 心臓死 | 死亡時画像診断 (CT)、血液検査 | 評価不能 | 不明 | 患者背景や剖検結果の詳細が得られておらず、情報不足 である。 ～7/8から変更なし、 | 患者背景や剖検結果の詳細が得られておらず、情報不足 である。 ～8/5から変更なし、 | | | | |
| 791 | 71歳 | 男 | 2021年6月16日 | 2021年7月3日 | EY0779 | 1回目 | 基礎疾患：慢性好中球性白血病に 対する化学療法中(ビダージェ、直近 の投与は2021年5月25日～6月2日 の第6コース目)、曹露(2018/08/29 ～、曹全摘(2018/10/25))、腰部大 動脈瘤(2018/08/30～、経過観 望)、前頭側頭型認知症 (2018/11/05～)、慢性好中球性白 血病は寛解に近い状況とされていた。 (～12/3の情報に基づく) | 急性心筋炎 | 心筋炎 | 死亡時画像診 断、解剖心臓液 が250ml以上増 加し、心臓重量は 580gと増加してい た。組織学的に心 臓の心筋に著 明な好中球主体 の炎症細胞浸潤 を認めた。急性 心筋炎と剖検診 断した。炎症は心 外膜、心内膜に 及んだ。血液検 査、Covid-19 PCR検査(陰性) (～12/3の情報に 基づく) | 評価不能 | 有(直近にビ ダージェ投与され ている。ただし6 コース目、5コー ス目までは特段 の異常を認めな かった。ほか高 血圧などの内服 薬には変更なし、) | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | | |
| 792 | 83歳 | 女 | 2021年7月6日 | 2021年7月9日 | 不明 | 1回目 | パーキンソン症候群、下肢閉塞性 動脈硬化症、高血圧 併用薬：プラビックス内服中 | 心筋梗塞等の心原性疑い | 心障害 | 死亡時画像診断 (全身CT) | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | | |
| 793 | 87歳 | 男 | 2021年7月8日 | 2021年7月18日 | EY0572 | 1回目 | 基礎疾患：高血圧症、糖尿病、脂質 異常症 | 構出血 | 脳幹出血 | 頭部CT、血液検 査 | 評価不能 | 有(高血圧症、 糖尿病、脂質異 常症) | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | | |
| 794 | 102歳 | 女 | 2021年6月24日 | 2021年7月9日 | FA5765 | 1回目 | 慢性心不全で治療中、左大腿骨頭 部骨折(2021年3月28日施設内転倒 で転倒)、アルツハイマー型認知症 併用薬：アルタクトンA、アセトアミ ノフェン、トズベシ アルギナーゼなし、副作用歴なし。 (～12/24の情報に基づく(集計・専 門家評価対象期間(～12/5)後に報 告された内容)) | 慢性心不全の急性増悪の疑い | 状態悪化 | 血液検査 | 関連あり | 無 | 高齢であることに加え、基礎疾患の経過に関する詳細な 情報が不足しており、ワクチン接種と死亡との因果関係は 評価できない。 ～7/8から変更なし、 | 高齢であることに加え、基礎疾患の経過に関する詳細な 情報が不足しており、ワクチン接種と死亡との因果関係は 評価できない。 ～8/5から変更なし、 | | | | |
| 795 | 79歳 | 男 | 2021年7月13日 | 2021年7月19日 | EW0201 | 2回目 | 無 | 不明 | 不明 | 血液検査 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | | |
| 796 | 71歳 | 男 | 2021年6月15日 | 2021年7月18日 | FA2453 | 1回目 | 高血圧症、脂質異常症(2017/9か ら) 併用薬：アムロジピンベシル酸塩/ア シルサルタン(ザクラス配合錠)、ア トルバスタチンカルシウム(リヒト ルオリアーム錠)5mg(接種2週間 前以内) アレルギー歴はなし、 | ギラン・バレー症候群疑い | ギラン・バレー症候群 | 不明 | 評価不能 | 不明 | 因果関係は、情報不足により評価できません。 ～7/8から変更なし、 | 因果関係は、情報不足により評価できません。 ～8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による死因・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価 [令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価 [令和4年9月2日時点] | | 評価に用いた報告内容 ²² | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|-----------------------------------|------------------------|--|-----------------|---|---|---|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 資料番号 | 症例No |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 797 | 74歳 | 男 | 2021年6月24日 | 2021年6月29日 | 不明 | 1回目 | 生体腎移植術後で免疫抑制療法を 施行している。 | 急性腎盂腎炎による敗血症性ショック | 急性腎盂腎炎 敗血症性ショック | 解剖・移植前に出 血及び白色影が あり、感染が疑わ れ、生菌変と考え られた。その他、 肝臓に地図状斑 があり壊死が疑 われ、腸管虚血も 認められた。その他 は感染性、心筋 梗塞等あり。 (骨も認められた。) CT、血液検査、 血液培養、尿培 養 (～11/12の情報 に基づく) | 評価不能 | 有 (急性腎盂腎 炎) | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 798 | 83歳 | 女 | 2021年6月2日 | 2021年7月2日 | FA2453 | 1回目 | 肺非結核性抗酸菌症(2006年よ り)、気管支拡張症、慢性緑膿菌感 染症(2014年より) | 機能状態低下の悪化 | 状態悪化 | 不明 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 799 | 72歳 | 男 | 2021年6月20日 | 2021年7月11日 | FC3661 | 1回目 | 2008年 脳梗塞、2016年 左頸動脈 内臓刺離術、慢性腎臓病、糖尿病、 狭心症 併用薬:ワーファリン | 脳出血 | 脳出血 | CT、MRI、心エ コー | 関連なし | 有 (脳梗塞、慢 性腎臓病、糖尿 病、狭心症、高 血圧症、ワー ファリン服用) | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 800 | 95歳 | 男 | 2021年7月13日 | 2021年7月14日 | EW0207 | 2回目 | 高血圧、認知症、高尿酸血症、精糖 糖症候群、腰痛症、慢性気管支炎、 慢性腎臓病、慢性膵炎、慢性腎臓病、 慢性膵炎、慢性膵炎、慢性膵炎、 慢性膵炎、慢性膵炎 6月28日 CRP17.05、6月29日 他医 で肺炎と診断、外来でオメゴンチ ン治療、7月1日 CRP9.63、7月5日 CRP1.51、呼吸改善、発熱なし。 併用薬:テラムロロ配合錠AP、アロブ リノール、チザニジン1mg、カルボシ ステイン錠500mg、セレコキシブ、オ キシウム、タリジェ アレキギー歴、副作用歴、副反応歴 はなし。 (～11/12の情報に基づく) | 不明 急性心不全 (～8/25の情報に基づく) | 急性心不全 | 不明 | 関連あり又は評 価不能 | 無 | ワクチン2回目接種翌日の死亡例。6月8日、ワクチン1回 目接種、6月28日には、CRP17の肺炎、7月5日にCRP1.5 へ低下、7月13日、2回目接種翌日、朝は問題無く、補液 後急変した。情報として死因が心不全とあるが、心不全の 具体的な他覚的所見、データ情報がなく(判断できない)、養 護の吐き出しなどもあり口腔内異物の誤嚥が無い事など 窒息を否定する情報は不明。 ～7/8から変更なし。 | ワクチン2回目接種翌日の死亡例。6月8日、ワクチン1回 目接種、6月28日には、CRP17の肺炎、7月5日にCRP1.5 へ低下、7月13日、2回目接種翌日、朝は問題無く、補液 後急変した。情報として死因が心不全とあるが、心不全の 具体的な他覚的所見、データ情報がなく(判断できない)、養 護の吐き出しなどもあり口腔内異物の誤嚥が無い事など 窒息を否定する情報は不明。 ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 801 | 92歳 | 男 | 2021年6月24日 | 2021年6月26日 | FA5829 | 2回目 | 無 | 血栓症による多臓器不全 | 血栓症 多臓器機能不全症候群 | 死亡時画像診断 (CT) | 関連あり | 無 | 情報不足、もともとの健康状態、服薬の有無、基礎疾患な しとはまったく何もなしなのか、血栓症を疑う所見とは何 か、など不明な点が多い。 ～7/8から変更なし。 | 情報不足、もともとの健康状態、服薬の有無、基礎疾患な しとはまったく何もなしなのか、血栓症を疑う所見とは何 か、など不明な点が多い。 ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 802 | 84歳 | 男 | 2021年6月25日 | 2021年7月17日 | FC5295 | 1回目 | 食道がん(オプジーボにて治療 中)、脳梗塞後遺症(2019/3/20か ら)、心不全、尿出率低値 バイアスピリン、タケキャブ(接種2 週間以内)、オプジーボ アレキギー歴はなし。 (～8/25の情報に基づく) | 急性心筋炎 | 心筋炎 | 心電図、経胸壁 心エコー、血液検 査 | 関連あり | 有(6/1、15 オ プジーボ投与) | 心筋逸脱酵素の増加と左室壁運動異常を認めているが、 心筋病理所見や冠動脈検査などの所見の記載がなく、急性 冠症候群など他の疾患も否定できない。また、心筋炎と 診断された場合でも、ウイルス性心筋炎の可能性やオプ ジーボの副作用による心筋炎の可能性があり、ワクチンと 関連ありとは断定できないと考えた。 ～7/8から変更なし。 | 心筋逸脱酵素の増加と左室壁運動異常を認めているが、 心筋病理所見や冠動脈検査などの所見の記載がなく、急性 冠症候群など他の疾患も否定できない。また、心筋炎と 診断された場合でも、ウイルス性心筋炎の可能性やオプ ジーボの副作用による心筋炎の可能性があり、ワクチンと 関連ありとは断定できないと考えた。 ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 803 | 77歳 | 女 | 2021年7月10日 | 2021年7月11日 | 不明 | 2回目 | 不明 高血圧、高脂血症 (～10/1の情報に基づく) | 肺水腫 心不全 (～10/1の情報に基づく) | 心不全 | 胸部レントゲン | 関連あり | 不明 | 心不全と診断するための情報が不足している。 ～7/8から変更なし。 | 心不全と診断するための情報が不足している。 ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 804 | 50歳 | 女 | 2021年7月4日 | 2021年7月13日 | EW0203 | 2回目 | 近医にて高血圧症治療中 新型コロナウイルスワクチン1回目接種(令 和3年6月13日、コメンテイ筋注、ロッ ト番号:FA2453) 予診票:治療中の疾患(高血圧)、 かかりつけ医より接種の承諾あり。 | 急性呼吸不全 | 急性呼吸不全 | 不明 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|-----------------------|---------------|---|-----------------|---------------------------|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 805 | 77歳 | 男 | 2021年7月14日 | 2021年7月18日 | EY0583 | 2回目 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 806 | 90歳 | 女 | 2021年7月12日 | 2021年7月19日 | FA2453 | 1回目 | 基礎疾患:関節リウマチ、慢性間質性肺炎、気管支拡張症 併用薬:オレンシア、プレドニゾロン、バクタ、エタニロール、タケキエブ アレルギー歴なし。 (~10/1の情報に基づく) | 間質性肺炎の急性増悪 | 状態悪化 | CT | 関連あり | 有(関節リウマチに伴う間質性肺炎急性増悪) | ワクチン投与前より間質性肺炎あり、増悪には原病の関与が大きいと考えられる。 ~7/8から変更なし。 | ワクチン投与前より間質性肺炎あり、増悪には原病の関与が大きいと考えられる。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 807 | 68歳 | 女 | 2021年6月9日 | 2021年6月10日 | FA4597 | 1回目 | 脊椎小脳変性症、甲状腺機能低下症 | 気腫性腎盂腎炎による敗血症 | 腎盂腎炎 敗血症 | 不明 | 評価不能 | 有(腎盂腎炎) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 808 | 63歳 | 女 | 2021年6月30日 | 2021年7月8日 | FA5765 | 2回目 | 無 | 上行大動脈解離 | 大動脈解離 | 胸部レントゲン、心電図、血液検査 死亡時画像診断(胸部CT) (~10/1の情報に基づく) | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 809 | 72歳 | 男 | 2021年6月20日 | 2021年6月22日 | EY5423 | 2回目 | 2回目6月20日接種時、症状「だるい、前回接種後ずっと体調不良、高血圧(アムロジピン)、糖尿病(イニシナク、オルメサルタンOD)、5月30日(1回目接種より全身倦怠感、6月22日(2回目接種2日自転車、歩行者のため救急要請、救急搬送後心肺停止、死亡) (~10/22の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 死亡時画像診断(CT) (~10/22の情報に基づく) | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 810 | 79歳 | 女 | 2021年7月4日 | 2021年7月10日 | EW0207 | 1回目 | 無 他要因の可能性の有無の項には、骨折後、認知症、嚥下障害;と記載あり 病歴:継続中の認知症、2014/02/17右大腿骨骨折、2014/02/18人工大腿骨置換、継続中の嚥下障害、高血圧、骨粗鬆症、2019年左大腿骨骨折(骨髄炎)、2020年左大腿骨骨折(手術施行)、継続中でない糖尿病、継続中でない高脂血症、継続中でない逆流性食道炎、継続中でない子宮筋腫、胃炎、パーキンソン病(軽微および不顕性)、併用薬:ワルファリン0.5ug、ファモチジン20mg、抑肝散、シントレル、バルサルタン口腔内崩壊錠20mg、2021/6/11~2021/7/3)、マイスリン (~10/22の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 血液検査 (~10/22の情報に基づく) | 関連あり | 有(骨折後、認知症、嚥下障害) | ワクチンによる副反応の可能性は高くないと考える。 ~7/8から変更なし。 | ワクチンによる副反応の可能性は高くないと考える。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 811 | 65歳 | 男 | 2021年7月15日 | 2021年7月21日 | EW0201 | 1回目 | 肺炎腫、肺がんがあり、H28年3月に手術を行った。その後呼吸不全が悪化、心房細動も発症。R3年3月より在宅酸素も行った。 併用薬:リクシアナ60mg、ルルバスク5mg、メイブテート5mg、ネキシウム20mg、ムコソルバン アレルギー歴、副反応歴なし。 (~10/22の情報に基づく) | 発熱による心機能、呼吸状態の悪化 | 状態悪化 | 不明 | 関連あり | 有(発熱による基礎疾患の悪化) | 接種翌日の発熱にワクチンが関与した可能性はあるが、死亡にいたる転帰となった基礎疾患や病状の増悪にワクチンがどの程度関与したかは不明である。 ~7/8から変更なし。 | 接種翌日の発熱にワクチンが関与した可能性はあるが、死亡にいたる転帰となった基礎疾患や病状の増悪にワクチンがどの程度関与したかは不明である。 ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|-----------------------|--------------------|---|-----------------|--|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 812 | 95歳 | 男 | 2021年7月6日 | 2021年7月9日 | FC5295 | 1回目 | 転倒による外傷性気胸、ショック、敗血症(全て2019/12/23-)、肺炎発症となり、外傷後発症併発群、誤嚥性肺炎を(り)返す状態で入院。療養中、要介護度5。寝たきり。R3.6.20~7.3肺炎のため内服治療。痰は多い状態であったが、解熱しており7.6ワクチン接種。アレルギー歴、副反応歴なし。 (~10/22の情報に基づく) | 心臓停止 | 心臓停止 | 不明 | 評価不能 | 有(肺炎) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 813 | 92歳 | 女 | 2021年5月26日 | 2021年7月3日 | EY2173 | 1回目 | 基礎疾患に高血圧症、陳旧性脳梗塞、てんかん、鉄欠乏性貧血、内服薬にクロビドグレル、エプラソチル、フェノバル、クエン酸第一鉄ナトリウム、ベカゾリン、ワクチン接種1日後に、発熱(体温37.2度)、汎血球減少が発現し、同日、意識障害、食欲不遜が発現した。ワクチン接種7日後に救急要請があり、病院に入院した。 (~12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~12/5)後に報告された内容)) | 汎血球減少による心筋虚血の可能性 | 汎血球減少症 心筋虚血 | 血液検査、皮膚生検、CT、尿培養、脳MRI、脳核磁気共鳴血管造影 (~12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~12/5)後に報告された内容)) | 評価不能 | 有(脾臓原発悪性リンパ腫、血管内リンパ腫などのリンパ増殖性疾患の可能性あり) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 814 | 61歳 | 女 | 2021年6月19日 | 2021年6月30日 | 不明 | 1回目 | 不明 既往:高血圧、2021/6/14から6/21までの一過性の難聴、耳鳴り、担卵薬、アムロジウム、ロカルタン、プレドニソン(10mg)2021/6/19から6/21アレルギー歴、有害事象歴、副反応歴なし。 (~9/10の情報に基づく) | ウイルス性心筋炎 | ウイルス性心筋炎 | 血液検査、心エコー、心筋生検、経脳 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|---|--------------------|--------------------------|-------------------------------------|---------------------------|-------------------------------|---|-------------------------------|---|--------------------------|------|--|--|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | | | |
| 815 | 80歳 | 男 | 2021年6月25日 | 2021年7月19日 | EW0201 | 2回目 | 無 喉頭がん(2015/2/28)に手術。 2019(6/4)に喉頭全摘。肺転移に対 し外科的切除(2019/11/8)。高血 圧、高尿酸血症 併用薬: チラージンS、アルファカル シドール、乳酸カルシウム、アムロ ジピンOD、シンバスタチン、アロプリ ノール (~11/12の情報に基づく) | 血小小板減少性紫斑病及び肺胞出血 (~12/3の情報に基づく(集計・専門 家評価対象期間(~11/14)後に報 告された内容)) | 血小小板減少性紫斑病 肺胞出血 | 血液検査、骨髄 検査 | 評価不能 関連あり (~11/12の情 報に基づく) | 評価不能 | | | | | | | | | |
| 816 | 76歳 | 男 | 2021年7月17日 | 2021年7月20日 | FC3661 | 2回目 | 基礎疾患: 糖尿病、高血圧、発作性 心房細動 | 不明 致死性不整脈(心室細動) (~10/22の情報に基づく) | 不整脈 心室細動 | 解剖 | 評価不能 | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 817 | 89歳 | 女 | 2021年7月16日 | 2021年7月16日 | EY0573 | 2回目 | 左放射冠の新規脳梗塞(2020/8/6 から)、便秘 以前、バイアスピリンで、大腸潰瘍 を発現 併用薬: シロスチゾール、プレタール OD(100mg)、酸化マグネシウム 新薬: コロワクチン(回目接種(令 和3年6月25日、コミナティ EY0573) (~10/1の情報に基づく) | 心筋梗塞 | 心筋梗塞 | 不明 | 評価不能 | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 818 | 71歳 | 男 | 2021年7月19日 | 2021年7月21日 | 不明 | 不明 | 無 病歴: 動脈瘤、気管支炎、白内 障、糖尿病、アレルギー歴なし。 (~10/22の情報に基づく) | 右中大脳動脈血栓化動脈瘤の破裂 による重症くも膜下出血 | 破裂性脳動脈瘤 くも膜下出血 | 頭部CT | 評価不能 | 無 | | 脳動脈瘤破裂により生じた事象と判断。 ~7/8から変更なし、 | | 脳動脈瘤破裂により生じた事象と判断。 ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 819 | 77歳 | 男 | 2021年7月15日 | 2021年7月16日 | EY0573 | 1回目 | 間質性肺炎、呼吸不全で加療中。 間質性肺炎、呼吸不全は末期と告 知されていた。 アレルギー・アナフィラキシー歴な し。 | 原疾患死 | 状態悪化 | 不明 | 評価不能 | 有(間質性肺 炎、呼吸不全) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 820 | 92歳 | 女 | 2021年7月9日 | 2021年7月10日 | FC3736 | 2回目 | 肝細胞がんにて緩和ケア中。胸水、 高血圧、心臓病、うつ病、心不全、認知症 併用薬: スピロリタクトン、ピソプロ ロール、カンザサルタン、ウルソデ オキシコール酸 (~10/22の情報に基づく) | 緩徐進行性の肝細胞癌 | 状態悪化 | 不明 | 関連あり | 有(肝細胞が ん、うつ病、心 不全) | | ワクチン接種が関与する呼吸不全の発現機序としてアナ フィラキシーがあるが、症状詳細からアナフィラキシーによる 呼吸不全と診断するには情報が不足している。本症例 は両側胸水を有するうつ病、心不全を合併する高齢者で あり、自然経過として呼吸不全が発現した可能性も否定 できない。 ~7/8から変更なし、 | | ワクチン接種が関与する呼吸不全の発現機序としてアナ フィラキシーがあるが、症状詳細からアナフィラキシーによる 呼吸不全と診断するには情報が不足している。本症例 は両側胸水を有するうつ病、心不全を合併する高齢者で あり、自然経過として呼吸不全が発現した可能性も否定 できない。 ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 821 | 96歳 | 男 | 2021年7月17日 | 2021年7月24日 | EW0207 | 2回目 | 高血圧症、高脂血症、認知症にて 退院中、ワクチン接種を回避すべき その他の疾患はなし、1回目接種は 6月26日、副反応出現はなし、 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(高齢のため 評価不能) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 822 | 88歳 | 男 | 2021年6月21日 | 2021年6月22日 | FC3661 | 1回目 | 基礎疾患: パーキンソン病(Yahr5)、 胃腸道状態。 内服薬: タケブロンOD錠15、ピ・シフ ロール錠0.5mg、メシネット配合錠 100、ムコダインDS50%、ルーラン 錠8mg、ケラピット錠500mg、カド ナール錠50錠 最近1か月以内の病氣: 6/4~6/11 誤嚥性肺炎でSBT/ABPC点滴投 与、6/18 38.1 熱発、LVFX500mg 経管投与開始、6/19 微熱、6/20 解 熱。 アレルギー歴はなし。 (~8/25の情報に基づく) | 嚔痰による上気道閉塞の疑い | 窒息 | 不明 | 評価不能 | 有(嚔痰による 上気道閉塞の 可能性) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|--|---|--------------|-----------|--|--------------------------------|---------------|---|------------------------------------|---|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 823 | 82歳 | 男 | 2021年5月22日 | 2021年6月1日 | EY4834 | 1回目 | 高血圧、脳出血、COPD(慢性閉塞性肺疾患)、脂質異常症、高尿酸血症、右上腕麻痺、頸椎オペ歴あり 併用薬:クロキサバム(リボトール)、アムロジピンベシル酸塩(アムロジピン)、アロピリール(バイロリック)、フェノフィブレート(ビデリル)、フロセミド(ラシックス)、グリチルリジン酸、アンモニウム塩(グリチロン) | 誤嚥性肺炎及び発熱(39.1度) | 誤嚥性肺炎 | 不明 | 関連あり | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 824 | 93歳 | 女 | 2021年6月19日 | 2021年7月2日 | 不明 | 2回目 | 不明(入院したこともなく) | 急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 825 | 56歳 | 男 | 2021年6月30日 | 2021年7月5日 | FC3661 | 1回目 | 糖尿病、心筋梗塞 併用薬:フェロミア、タリオンOD、マイスリー、モンテルカストOD、ミカドロ、バイアスピリン、バリエット、カルベジロール、リボトール (~9/10の情報に基づく) | 脳出血 | 脳出血 | 不明 | 評価不能 | 不明 | 患者背景や経過の詳細が不明であり、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし、 | 患者背景や経過の詳細が不明であり、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 826 | 90歳 | 男 | 2021年7月3日 | 2021年7月6日 | 不明 FC8736 | 不明 1回目 | 肺高血圧症、PTCA(経皮的冠動脈形成)、頸部大動脈瘤、腹部大動脈瘤手術 他要因の可能性の有無の欄に、糖尿病と記載あり (~8/25の情報に基づく) | 不明 入浴中の溺死 (~8/25の情報に基づく) | 溺死 | CT | 不明 評価不能 (~8/25の情報に基づく) | 不明 者(肺高血圧症、経皮的冠動脈形成術、腰部大動脈瘤手術) (~8/25の情報に基づく) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 827 | 89歳 | 男 | 2021年7月7日 | 2021年7月9日 | FC3661 | 2回目 | 慢性心不全、高血圧症、肺炎 寝たきりで胃薬も出来ない状態であった。高血圧症の治療も行っていない。直近の血圧値は160/80-90mmHg程度 併用薬:メロペン点滴用バイアル0.5g(2021/6/23から6/27)、ミノサイクリン塩酸塩輸液100mg(2021/6/24から6/27) (~10/22の情報に基づく) | 慢性心不全の急性増悪 | 状態悪化 | 不明 | 評価不能 | 有(寿命) | 接種不適当者に該当するのではないか、と考えました。 ~7/8から変更なし、 | 接種不適当者に該当するのではないか、と考えました。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 828 | 78歳 | 男 | 2021年7月3日 | 2021年7月5日 | 不明 | 2回目 | 糖尿病、高血圧症 併用薬:グリベクアラミド(オイグルロン、錠剤、1.25mg/日)、シタグリプチン酸塩水和物(グラクティブ、錠剤、50mg/日)、アムロジピンベシル酸塩(アムロジピン、錠剤、5mg/日) | 自殺 | 自殺既遂 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 829 | 成人 | 男 | 2021年7月1日 | 2021年7月(日付不明、ワクチン接種5日目) | FC5947 | 1回目 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 死因を検討するための情報は得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし、 | 死因を検討するための情報は得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 830 | 68歳 | 男 | 2021年7月4日 | 2021年7月5日 | 不明 | 不明 | 高血圧、2型糖尿病 | 不明(心臓死と判定) | 心臓死 | 画像診断 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 831 | 81歳 | 女 | 2021年6月8日 2021年6月9日 12月3日 No.1099と統合、 | 2021年6月28日 2021年7月4日 12月3日 No.1099と統合、 | 不明 FA5765 | 1回目 | 基礎疾患:糖尿病、高血圧、上肢動脈硬化後遺症(加齢性)、急性性食道炎(2017/3/16から)、 併用薬:アムロジピン(高血圧用)、2016/9/23から)、アジサルバ(高血圧用)、アスピリン(上肢動脈硬化用)、ラベタゾール(高血圧用)、シタグリプチン酸塩水和物(グラクティブ)、5mg/日、アスピリン(高血圧用)、2017/3/16から)、ロキソニン(痛みのため)、2018/1/9から) 12月3日No.1099と統合、 | 心臓停止 | 心臓停止 | 不明 動脈造影(慢性完全閉塞病変あり)、頭部CT 12月3日 No.1099と統合、 | 不明 評価不能 12月3日 No.1099と統合、 | 不明 有(心不全) 12月3日 No.1099と統合、 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|------------------------------------|------|--|---------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------|---|---|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 832 | 90歳 | 男 | 2021年6月6日 | 2021年6月9日 | 不明 | 不明 | 症候性てんかん、左MCA領域脳梗塞、肥大型心筋症、大腿転子部骨折(2021/3)、心房細動 併用薬:リクシアナ、イーケブラ、ピソプロロール、フマル酸エステル、アムロジピン、フロセミド、スピロラクソン、アゾセミド、オキサリプラチン、ランソプラゾール、エディロール、チアアプリド、リカルボン、酸化マグネシウム | 脳梗塞 梗塞内出血 播種性血管内凝固(DIC) | 脳梗塞 脳出血 播種性血管内凝固 | 頭部CT、MRI、血液検査 | 評価不能 | 有(感染症、腫瘍) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 833 | 96歳 | 女 | 不明 | 不明(接種12時間後) | 不明 | 1回目 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | 死因に関する情報がなく、ワクチン接種と死亡の因果化関係を評価することはできない。 ~7/8から変更なし、 | 死因に関する情報がなく、ワクチン接種と死亡の因果化関係を評価することはできない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 834 | 96歳 | 女 | 2021年7月21日 | 2021年7月21日 | FD0889 | 1回目 | ANCA関連血管炎、プレドニン6mg/日服用中 | 嘔吐による窒息が原因の多臓器不全 多臓器機能不全症候群 | 窒息 | 不明 | 評価不能 | 有(嘔吐による窒息) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 835 | 93歳 | 男 | 2021年6月22日 | 2021年7月5日 | 不明 | 2回目 | 心房細動、前立腺肥大、慢性気道感染(入院時喀痰PCRでアビウム検出) 併用薬:エリキウス、ロスバスタチンカルシウム、セントシタム、8カルシウム、プロプラノロール塩酸塩、タムスロニン塩酸塩、アムロジピンベンシル酸塩、ムコスタ(2週間以内) アレルギー歴はなし (~9/10の情報に基づく) | 肺炎 | 肺炎 | 不明 CT、血液検査 (~9/10の情報に基づく) | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 836 | 84歳 | 男 | 2021年6月29日 | 2021年7月3日 | EW0201 | 2回目 | 基礎疾患:陳旧性心筋梗塞、心房細動、高血圧、糖尿病、腎機能低下 基礎疾患はあるが症状安定。ワクチン接種6日目に急変し死亡。 (~10/22の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 関係あり (~10/22の情報に基づく) | 有 詳細の記載なし | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 837 | 93歳 | 女 | 2021年6月15日 | 2021年6月16日 | 不明 | 2回目 | 頸髄損傷、糖尿病、高血圧、多発性脳梗塞、高脂血症、認知機能低下 接種2週以内に他の薬物投与は多数あり。 (~9/10の情報に基づく) | 急性心不全 | 急性心不全 | 不明 CT (~9/10の情報に基づく) | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 838 | 93歳 | 女 | 2021年7月20日 | 2021年7月21日 | EY0523 EY0573 (~8/25の情報に基づく) | 2回目 | 発作性心房細動、胸部大動脈瘤、大動脈弁閉鎖不全、腎機能障害 | 大動脈解離の疑い | 大動脈解離 | 画像診断 | 評価不能 | 有(大動脈弁閉鎖不全、大動脈解離) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 839 | 79歳 | 男 | 2021年7月19日 | 2021年7月20日 | FD0889 | 2回目 | 不明 | 間質性肺炎又は肺水腫の疑い | 間質性肺炎 肺水腫 | 死亡時画像診断 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 840 | 75歳 | 男 | 2021年5月30日 | 2021年6月3日 | FA2453 | 1回目 | 無 | 不明 | 不明 | 髄液検査 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|---|--------------------------------|-----------------------------|---|-----------------------|------------------|----------------------------|-----------------|---------------------------|---|---|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 841 | 92歳 | 女 | 2021年6月18日 | 2021年7月2日 | EX3617 | 2回目 | 無 一過性脳虚血発作で入院していた。 (~8/25の情報に基づく) | 心臓突然死 | 心臓突然死 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 842 | 83歳 | 女 | 2021年7月1日 | 2021年7月2日 2021年7月17日 (~8/25の情報に基づく) | EW0201 | 2回目 | 中部胆管癌で胆管金属ステントが留置されており、認知症のため終口接種も不十分なため右鼠径部よりTPNカテーテルを挿入して水分栄養管理を行っていた。接種の2日前より全身状態は安定していた。 | 脳梗塞(発熱が誘因) | 脳梗塞 | 頭部CT、心電 図、血液検査、胸 写 | 関連あり | 有(中部胆管癌、カテーテル関連血流感染症) | ワクチン接種により発熱したと考えられるが、発熱により脳梗塞を発生したとは考えにくい。 ~7/8から変更なし。 | ワクチン接種により発熱したと考えられるが、発熱により脳梗塞を発生したとは考えにくい。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 843 | 88歳 | 女 | 2021年5月20日 | 2021年5月23日 | 不明 EX3617 (~8/25の情報に基づく) | 不明 1回目 (~8/25の情報に基づく) | 膀胱癌(2019/1/24 経尿道膀胱切除術(TUR-BI)、2020/10/7 TUR-BI、bTa G2、定期的に膀胱鏡をしていた)、狭心症、閉塞性動脈硬化症、過活動膀胱、高血圧症、逆流性食道炎、上室性頻脈、高コレステロール血症、不眠症。 既知のアレルギ―はなし 併用薬:ベタネシミラベグロン、チクロピジン100mg(1998/8/11から)、バロサルタン80mg(2008/4/18から)、ランソプラゾールOD15mg(2014/4/2から)、カルベジロール2.5mg(1999/6/13から)、アトルジスタチン5mg(2006/7/12から)、ソラナックス0.4mg(1999/9/4から) 接種の2週間以内) (~8/25の情報に基づく) | 出血性脳梗塞 | 出血性脳梗塞 | 不明 CT (~8/25の情報に基づく) | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 844 | 65歳 | 男 | 不明 | 2021年7月24日 | 不明 | 2回目 | 不明 | 大動脈解離 | 大動脈解離 | 不明 | 評価不能 | 無 | 患者背景や経過などの詳細が得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 患者背景や経過などの詳細が得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 845 | 52歳 | 女 | 2021年7月14日 | 2021年7月15日 | FC5947 | 2回目 | 新型コロナウイルスワクチン1回目接種(令和3年6月23日、コミナティ筋注、EY3860、ファイザー) 基礎疾患:脳性麻痺、心因反応 | 発熱緊張症候群を伴ったまま心肺停止 | 強直性間代性痙攣 心肺停止 | 不明 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|----------------------|--------------|-----------|--|-----------------------|---------------|--------------------------------------|----------------------------------|---|-------------------------------|--------------------------|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 846 | 87歳 | 女 | 2021年7月16日 | 2021年7月21日 | FD0889 | 1回目 | 無 | 心不全発症、階段から落下 | 心不全 転倒 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 847 | 73歳 | 女 | 2021年7月8日 | 2021年7月12日 | EW0201 | 1回目 | 高血圧症、プロプレス4mg1錠(夕)、 プロプレス8mg1錠(朝)、デノミン 25mg1錠(朝)、ルルバスク5mg1錠 (朝)、タケプロンOD15mg1錠(夕)、 脳卒中、以前から右内頸動脈狭窄 があることは判明。 (~8/25の情報に基づく) | 右内頸動脈狭窄による右脳梗塞 | 脳梗塞 | 不明 | 評価不能 | 有(脳卒中) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 848 | 不明 | 女 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 血小板減少性紫斑病 | 血小板減少性紫斑病 | 不明 | 不明 | 不明 | 詳細不明で評価不能 ~7/8から変更なし、 | 詳細不明で評価不能 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 849 | 57歳 | 不明 | 不明 | 不明(接種日) | 不明 | 不明 | 不明 | 心筋梗塞 | 心筋梗塞 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 850 | 高齢者 91歳 | 男 | 2021年7月5日 | 2021年7月8日 | FA5765 | 1回目 | 心筋梗塞、大動脈瘤、結腸がん、虚 血性肺炎 誤嚥性肺炎を繰り返し、胃ろうから の経管栄養で入院中であった。 アレルギー歴、副作用歴はなし。 併用薬：バツザミン配合錠A81、メイ ズテート0.625mg、ランソプラゾール OD錠15mg (~10/1の情報に基づく) | 肺炎 | 肺炎 | レントゲン、血液 検査 (~10/1の情報に 基づく) | 不明 関連なし (~10/1の情報 に基づく) | 不明 | | | | | | |
| 851 | 80歳代 | 女 | 2021年7月3日 | 2021年7月6日 | 不明 | 2回目 | 不安、神経症、不眠、胃炎、高血圧 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 852 | 92歳 | 男 | 2021年6月2日 | 2021年6月(接種 約13日後) | 不明 | 1回目 | 肥大型心筋症、高血圧、糖尿病、腎 不全 | 心室細動 | 心室細動 | 不明 | 評価不能 | 有(肥大型心筋 症等、もともと心 臓に重篤な心疾 患があった) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 853 | 95歳 | 女 | 不明 | 不明(接種5日 後) | 不明 | 2回目 | 認知症、悪性リンパ腫、寝たきり | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 854 | 88歳 | 女 | 2021年7月1日 | 2021年7月3日 | FA7338 | 2回目 | 胸部中部食道がん(ステージ 2020/11から)で着取りの方針、肺 炎(2021/5/7から)、終末期状態 衰弱、2021/5/7食思不眠、嘔吐あ り、5/8入院、入院後の検査にて食 道の全周性狭窄を認め、中心静脈 ポートと食道ステントを留置。 併用薬：アムロジピンOD アレルギー歴はなし、 | 胸部中部食道がん(状態悪化) | 状態悪化 | 不明 | 不明 評価不能 (~9/10の情報 に基づく) | 不明 有(胸部中部 食道癌の末期) (~9/10の情報 に基づく) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 855 | 71歳 | 男 | 2021年7月5日 | 2021年7月6日 | 不明 EW0201 | 不明 2回目 | 基礎疾患、アレルギー歴はなし、 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----------------------|-------------|----|------------------------|-------------------------|--------------|------|---|------------------------------|---------------|--|-----------------------------|--|---|---|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 856 | 84歳 | 女 | 2021年6月30日 | 2021年7月2日 | FA7338 | 2回目 | 糖尿病、膝手術 アレルギー歴はなし。 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 857 | 60歳代 | 男 | 2021年6月末 2021年6月25日 | 不明(接種3日後) 2021年6月26日 | 不明 EY5423 | 1回目 | 不明 | 不明 | 不明 | 検死 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 858 報告者により 下り下げ | 82歳 | 男 | 2021年6月16日 | 2021年6月25日 | 不明 | 2回目 | 慢性心不全、心房細動、間質性肺炎、緑内障 併用薬:カルボシステイン、ハミ地黄丸、タフルプロスト点眼薬0.0015% (点耳剤) | 間質性肺炎の急性増悪 | 状態悪化 | 不明 | 関連なし | 不明 | | | | | | |
| 859 | 101歳 | 女 | 2021年5月26日 | 2021年6月1日 | 不明 | 1回目 | 高血圧、虚血性心疾患 併用薬:アスピリン、ランソプラゾール、マーズレン、ロサルメド(報告通り) | 意識消失を伴う疾患 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 860 ³⁹⁾ | 76歳 | 男 | 2021年6月23日 | 2021年6月24日 | FA5765 | 2回目 | 胸部大動脈瘤(48mm)、小細胞肺癌(完全寛解)、高尿酸血症、高血圧症、前立腺肥大症、糖尿病、動脈硬化症、アレルギーなし 併用薬:フェブリク、ザファテック、アレック (~12/3の情報に基づく) | 不明 溺水吸引 (~10/1の情報に基づく) | 溺死 | 解剖、血液検査、 トリプターゼ及び ヒスタミン高値(死 体血) | 評価不能(主治 医、解剖医療機 関ともに) | 無(主治医) 有(動脈硬化等 を背景とした入 浴中の血圧変動 (会部医療機 関)) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 861 | 84歳 | 女 | 2021年7月26日 | 2021年7月27日 | FF0843 | 1回目 | 痕歴は、心房細動、うっ血性心不全、高血圧(血圧は120-130/70-80mmHg程度にコントロール)、認知症 心房細動にてワーファリン(PT-INR1.7)、うっ血性心不全にてアゾシミド(ダイアード)、高血圧にてカンチサルタン、心房細動にてイノキサプリン(高血圧(ワザン)を含む)、胸部レントゲンにてCTR 58.2%。 (~10/22の情報に基づく) | 心不全の急性増悪 | 状態悪化 | 不明 | 評価不能 | 有(心不全の急性増悪) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 862 | 80歳 | 男 | 2021年7月9日 | 2021年7月23日 | FC5947 | 1回目 | 高血圧 | 薬剤性肺障害の可能性 | 間質性肺炎 | 胸部CT、病理解剖 | 関連あり | 無 | ワクチン接種後にCTで間質影が確認されており、何らかの間質性肺炎が生じていた可能性は十分あるが、その詳細やワクチンとの因果関係は不明である。剖検所見も合わせて検討する必要がある。 | ワクチン接種後にCTで間質影が確認されており、何らかの間質性肺炎が生じていた可能性は十分あるが、その詳細やワクチンとの因果関係は不明である。剖検所見も合わせて検討する必要がある。 | | | | |
| 863 | 102歳 | 女 | 2021年7月25日 | 2021年7月27日 | EW0572 | 2回目 | 虚血性心疾患、慢性心房細動、慢性心不全、気管支喘息、重度認知症、寝たきり状態 | 発熱等をきっかけにした慢性心不全増悪 | 慢性心不全 | 不明 | 評価不能 | 有(発熱を契機にした慢性心不全増悪が直接死因と思われるが、発熱の原因がワクチン接種によるものか誤嚥等によるものかは判断困難) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 864 | 66歳 | 男 | 2021年7月8日 | 2021年7月26日 | 不明 | 1回目 | S状結腸癌術後、膵臓播種再発でS-FU/LV+Pmabによる化学療法中(最終2021/6/23)、2型糖尿病、高尿酸血症、便秘、不眠、HBV感染既往なし。 併用薬:アミティーザ、プロチゾラム、マイザー軟膏・クリーム (~9/10の情報に基づく) | 急性B型肝炎 | 急性B型肝炎 | 血液検査 | 評価不能 | 有(急性B型肝炎、薬剤性肝障害) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|--|-------------|----|------------|-------------------|--|-------------------------------------|--|---|----------------------|---|----------------------------------|---|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 865 | 86歳 | 女 | 2021年7月16日 | 2021年7月24日 | FD0889 | 1回目 | 肺線維症、心不全にて入院中、呼吸・循環状態は不安定、酸素投与中、寝たきり、かろうじて経口接種可能。 | 心不全の急性増悪、肺線維症の悪化等の疑い | 状態悪化 | 不明 | 不明 | 有(肺線維症、心不全) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 866 | 59歳 | 女 | 2021年7月12日 | 2021年7月13日 | EY0573 | 2回目 | 高血圧、高脂血症、肥満 遺体発見時に腐敗した状態 併用薬:エパデール(600)3C分3、マ グミット(250)3錠分3、アムロジピン OD(5)1錠分1、ロキソニン(パップ 100mg、アザルバ(40)2錠分2 | 不明 | 不明 | 検視 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 867 | 80歳 | 男 | 2021年6月18日 | 不明(発症は6月23日) | EY5420 | 不明 1回目 (~8/25の 情報に基づ く) | 原疾患・合併症:脳出血 既往歴:間質性肺炎、心房細動 併用薬:アルロイドG、ネキシウム、 プレドニゾン、リクシアナ | 脳出血 | 脳出血 | CT、血液検査 | 不明 評価不能 (~8/25の情報 に基づく) | 有(コロナイ 接種5日後に発症 した脳出血である が、リクシアナ を服用していた ことを考慮する とリクシアナによる 脳出血と考え られる。) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 868 No.770と 同一症例に つき、No.770 に統合。 | 76歳 | 男 | 2021年6月22日 | 不明 | FC3661 | 1回目 | 基礎疾患:高血圧 アレルギー歴なし (~10/1の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 無 | | | | | | |
| 869 | 71歳 | 男 | 2021年6月13日 | 2021年6月16日 | 不明 | 不明 | 肺癌末期 | 風呂場での溺死 致死性不整脈の関与の疑い | 溺死 不整脈 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 870 | 52歳 | 女 | 2021年7月21日 | 2021年7月27日 | FC5295 | 1回目 | 筋強直性ジストロフィーで入院中、 呼吸器障害あり夜間NIPPV人工呼吸 器装着、心房細動に対しリクシアナ 内服中。 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(筋強直性ジ ストロフィー、不 整脈の既往) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 871 | 76歳 | 男 | 2021年7月24日 | 2021年7月28日 | EW0201 | 2回目 | 無 虫垂炎、胆石症、白内障術後 (~12/24の情報に基づく(集計・専 門家評価対象期間(~12/5)後に報 告された内容)) | くも膜下出血 | くも膜下出血 | 不明 頭部CT (~12/24の情報 に基づく(集計・専 門家評価対象期 間(~12/5)後に 報告された内 容)) | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 872 | 73歳 | 男 | 2021年7月16日 | 2021年7月27日 | FC5947 | 2回目 | 肺癌(stage A、2019年に切除、再 発なく経過)、腎不全(軽度) | 不明 血栓症疑い、血小板減少性紫斑 病 (~10/22の情報に基づく) | 血栓症 血小板減少性紫斑病 | 血液検査 | 評価不能 | 有(肺癌発症な どの血栓症、ワ クチン誘発性免 疫性血栓性血 小板減少症も鑑 別) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 873 | 69歳 | 女 | 2021年7月13日 | 2021年7月19日 | 不明 | 1回目 | 不明 | 不明 頭部~縦隔までの著明肺気腫及 び腫瘍による敗血症性ショック (~11/12の情報に基づく) | 敗血症性ショック 腫瘍 気腫 | CT、血液検査 | 評価不能 | 有(歯牙からの 感染も考えられ る。) | 患者背景や経過の詳細は不明であり、ワクチン接種と死 亡の因果関係は評価できない、 ~7/8から変更なし、 | 患者背景や経過の詳細は不明であり、ワクチン接種と死 亡の因果関係は評価できない、 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 874 | 94歳 | 男 | 2021年7月2日 | 2021年7月(日付 不明) | 不明 FA5765 (~10/1の 情報に基づ く) | 1回目 | 高血圧、認知症、前立腺がん(82歳 時)、右肺野に結節陰影、低アルブ ミン血症(3.0g、2019年頃から)、胸 椎/腰椎圧迫骨折(2019/10/26)、 左大腿骨骨折(2020/4/14、その後 手術の術後) 令和3年6月22日食欲なく緊急搬 送、その際には補眼傾向、排便もな い状態であったが、入院することなく 帰宅。 併用薬:アムロジピン2.5、メマンテ ン、リスベリドン、抑肝散 アレルギー歴、副作用歴、副反応歴 なし。 (~10/1の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 関連なし (~10/1の情報 に基づく) | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--|------------|--|--|----------------|--|-----------------|---------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 875 | 87歳 | 女 | 2021年6月15日 | 2021年6月25日 | FA5295 FC5295 (~8/25の 情報に基づ く) | 1回目 | 予後1年程度と考えられていた。大動脈弁狭窄症(重症)、心不全、心窩部動脈硬化 併用薬:心不全に対してアゾセミド、スピロラクソン、心房細動に対してエリキュース、リーバクト、便秘に対してアムティーザ アレルギー歴はなし。 (~10/1の情報に基づく) | 循環器疾患(不詳) | 心血管障害 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 876 | 85歳 | 女 | 2021年7月13日 | 2021年7月13日 | FC5947 (~10/10の 情報に基づ く) | 1回目 2回目 | 進行性核上性麻痺(15年間加療中)、症状は去期の状態。2011年には重い日常生活。2017年から床上生活。2019年以降は四肢麻痺拘縮(体位変換は全介助が必要)、発語できず、嚥下困難(経口摂取は介助が必要)、低アルブミン、浮腫、皮下出血斑、アレルギー疾患、副作用の既往なし。 併用薬:抗パーキンソン薬、下剤、降血圧薬 併用薬:ドパコル配合錠100/1.5錠、ピコスルファートナトリウム3錠、アロチノール5mg 0.5錠 要介護度:5、ADL自立度:C-2 (~10/1の情報に基づく) 10/22 No.907と統合。 | 不明 去期の状態であった進行性核上性麻痺を伴う心筋停止 状態悪化 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 877 | 80歳 | 女 | 2021年6月14日 | 2021年7月2日 | EY5422 | 2回目 | 脳梗塞(2016年から)、高脂血症、高血圧 バファリンでショックを起こしたことあり 併用薬:アスピリン、ランソプラゾール(タケルダ)、オルメサルタン、メドキシミル(オルメテック)、ロスバスタチンカルシウム(クレストール)、アゼトアミノフェン(カロナール) | 心筋炎 心原性ショック | 心筋炎 心原性ショック | 不明 心電図、心エコー、冠動脈造影 (~10/1の情報に基づく) | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 878 | 80歳 | 男 | 2021年7月1日 | 2021年7月7日 | EW0203 | 2回目 | 高血圧症、高脂血症、血小板減少症(血小板は10,000以下)、貧血 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 879 | 86歳 | 男 | 2021年6月18日 | 2021年7月6日 | 不明 | 不明 | 高血圧症、脂質異常症、高尿酸血症 併用薬:アムロジピン、プラバスタチン、アルプリール、プロチソラム (接種後の2週間以内) (~10/1の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 血液検査、尿検査 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 880 | 90歳 | 女 | 2021年6月29日 | 2021年7月12日 | EY3860 | 2回目 | 薬疹の既往(2014/3から、原因は不明)、高血圧症(2008/2/2から)、併用薬:レザルタス配合錠(高血圧症のため、2021/6/8から7/8まで) (~10/1の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 881 | 79歳 | 男 | 2021年7月8日 | 2021年7月9日 | FA5765 | 1回目 | 統合失調症、高血圧、糖尿病 併用薬(接種2週間以内):ミルタザピン、フルニトラゼパム、レボプロマジン(ヒルナミン)、ソルビチム石炭塩(マイスリー)、アリピラゾール、アムロジピン、テルミサルタン、ルビプロスタイン(アムティーザ) アレルギー歴はなし。 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 882 | 84歳 | 男 | 2021年7月4日 | 2021年7月7日 | EY3860 | 1回目 | 進行した肺がん アレルギー歴はなし。 | 誤嚥性肺炎 | 誤嚥性肺炎 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 883 | 87歳 | 女 | 2021年6月29日 | 2021年7月3日 | 不明 | 2回目 | 動脈血栓症、巨大腎臓癌、高血圧 併用薬:シロスタゾール | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | |
|--|-------------|----|--|--------------|--------------|----------------------------------|--|-----------------------|--------------------|--|------------------------------|---|--|-------------------------------|-------------------------------|-------------|--------------------------|--|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | |
| | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | | | | | | | | | | |
| 884 | 87歳 | 男 | 2021年6月16日 2021年6月10日 (～10/1の情報に基づく) | 2021年6月17日 | 不明 FA458Z | 不明 2回目 (～10/1の情報に基づく) | 心不全、3枝病変、高血圧、糖尿 糖、脂質異常症(13年12月罹患中)、 併用薬:ドネペジル、メマンチン、ラ ソプラゾール、クレストール、アム ロジウム、シロドスタチン、ソルビタム、キ チゾラム、メトホルミン、ジャヌビア (～10/1の情報に基づく) | 心室細動を伴う心筋梗塞 | 心筋梗塞 | 不明 運動脈造影、 血液検査 (～10/1の情報に基づく) | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) | ～7/8から変更なし、 (～10/1の情報に基づく) | (コメント無し) | ～8/5から変更なし、 | | | |
| 885 | 81歳 | 男 | 2021年6月19日 | 2021年6月25日 | FC5295 | 不明 | 認知症、拡張型心筋症、慢性心不 全、心機能重度低下、心房細動、過 活動脈臓 併用薬:アソセמיד60mg、フロセミド 20mg、エンレスト200mg、イザレ ル10mg、トネペジル片5mg、 ベタニス25mg アレルギー歴はなし、 (～10/1の情報に基づく) | 心不全増悪 | 状態悪化 | 血液検査 | 不明 評価不能 (～10/1の情報に基づく) | 不明 | (コメント無し) | ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ～8/5から変更なし、 | | | |
| 886 | 76歳 | 女 | 2021年7月19日 | 2021年7月22日 | FC9909 | 2回目 | 慢性閉鎖性肺病(30歳から)、糖尿 病(68歳から)、原発性緑内障、胆管 炎(2020年1月)、その他高血圧症、 甲状腺機能低下症、頸動脈狭窄 症、閉塞性動脈硬化症、腰椎椎間 板ヘルニア、右股関節術後、認知 症に対し入院加療中。 併用薬:ジスロキサール、ボクセス、トラ マゾールOD、ワルファリンOD、アザ ルオジンOD、トラマールOD、アザ ルオジンOD、プレドニゾン、ラン ソプラゾールOD、チラーヂンS、アル ファカルシドール、クロピドグレル錠 錠、木津中薬、モロブドウ糖、 酢酸ベタネース (～8/25の情報に基づく) | 脳梗塞 | 脳梗塞 | 頭部CT | 関連あり | 有(基礎疾患に 頸動脈狭窄症・ 閉塞性動脈硬 化症があり、ワ クチンにより直 接脳梗塞が発 症したかは不明 です。) | (コメント無し) | ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ～8/5から変更なし、 | | | |
| 887 No.414と 同一症例に つき、No.414 に統合。 | 64歳 | 女 | 2021年6月6日 | 2021年6月7日 | EY3860 | 1回目 | 精神疾患にてピペリジン、オラン ザピン、バリペリドン、ロラゼパム、 スボレキサント服用 | 急性うっ血性心不全 | うっ血性心不全 | 解剖 | 評価不能 | 有(精神疾患で 多剤服用) | | | | | | | |
| 888 | 92歳 | 女 | 2021年7月20日 | 2021年7月23日 | EY5423 | 1回目 | 心臓病(ペースメーカー)、肺炎 細菌性肺炎後の廃用症候群で入院 中、経口摂取ほとんどできず、未梢 点滴輸注中。 | 急性呼吸不全 | 急性呼吸不全 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) | ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ～8/5から変更なし、 | | | |
| 889 | 55歳 | 男 | 2021年7月26日 | 2021年7月26日 | FD1945 | 1回目 2回目 (～8/25の 情報に基づく) | 基礎疾患:筋緊張性ジストロフィー、 糖尿病 | 不明 | 不明 | 解剖 | 評価不能 | 評価不能 | (コメント無し) | ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ～8/5から変更なし、 | | | |
| 890 | 85歳 | 男 | 2021年7月27日 | 2021年7月28日 | EY0583 | 2回目 | 肺がん、肺がん術治療中、在宅酸素 療法(HOT)中 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(肺がん、 HOT中、化学療 法中) | (コメント無し) | ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ～8/5から変更なし、 | | | |
| 891 | 82歳 | 女 | 2021年6月16日 | 2021年7月24日 | FA2453 | 2回目 | 間質性肺炎、高血圧、気管支喘息、 レルベア200エリブタ | 間質性肺炎の増悪 | 状態悪化 | 不明 | 評価不能 | 有(間質性肺炎 の増悪の可能 性) | (コメント無し) | ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ～8/5から変更なし、 | | | |
| 892 | 95歳 | 女 | 2021年5月24日 | 2021年6月21日 | 不明 | 2回目 | 不明 | 播種性血管内凝固症候群 | 深部静脈血栓症 右下肢動脈閉塞 | 深部静脈血栓症 末梢動脈閉塞 | 血液検査、血管エ コー | 評価不能 | 有(他の感染症 による可能性を 否定することは 出来ない) | (コメント無し) | ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ～8/5から変更なし、 | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | |
|-----|-------------|----|------------|------------------------|--------------|-----------|--|--|----------------------|--|---|--|-------------------------------|--|-------------------------------|-------------|--------------------------|------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| 893 | 93歳 | 女 | 2021年7月24日 | 2021/7/28 2021/7/28 | FC3661 | 2回目 | 基礎疾患：心不全、高血圧等 併用薬：ニフェジジン、デジオロン、 ランタス、ネキソウム、ムソリルバ ン、プロプラロール、カルナクリン アローゼン、マグミット、ミートロ、ビ レキシン (～12/3の情報に基づく) (集計・専門 家評価対象期間(～11/14)後に報 告された内容) | 不明 心不全悪化(推定) (～12/3の情報に基づく)(集計・専門 家評価対象期間(～11/14)後に報 告された内容) | 状態悪化 | 不明 | 評価不能 | 有(心不全) | (コメント無し) | ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ～8/5から変更なし、 | | | |
| 894 | 95歳 | 男 | 2021年6月1日 | 2021年7月26日 | 不明 EW4811 | 2回目 | 不明 基礎疾患：脳梗塞(30年前から)、 骨粗鬆症、パーキンソン病 梅毒感染治療中 併用薬：ミドロキサム酸、ボリプラザンフ ア、リルロネ、チメシタタン、クロピド グレル、亜硫酸塩、プロピベリン塩酸 塩、セソナリドA+R、タムソロシン塩 酸塩、レベチラセタム、リマブロスト アルファデクス、アマンタジン塩酸塩 (～12/3の情報に基づく) | 老衰 | マラスムス | 不明 血液検査、血 液細菌培養、陰 性、CT(放射線科 読影)肺炎なし、 胸骨痛、慢性肺 陰嚢腫、陈旧性 脳梗塞状態が認 められた。 (～12/3の情報に 基づく) | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) | ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ～8/5から変更なし、 | | | |
| 895 | 86歳 | 女 | 2021年6月30日 | 2021年7月19日 | FC5947 | 2回目 | 慢性閉塞性気管支炎(50歳)、左中 太脳動脈狭窄/バイアスピリン内服 (～12/3の情報に基づく)(集計・専門 家評価対象期間(～11/14)後に報 告された内容) | <も膜下出血 急性水頭症 | <も膜下出血 水頭症 | 頭部CT | 評価不能 | 不明 | 接種後29日目発症 ～7/8から変更なし、 | 接種後29日目発症 ～8/5から変更なし、 | | | | | |
| 896 | 93歳 | 男 | 2021年6月1日 | 2021年6月4日 | 不明 EY5420 | 不明 1回目 | 冠動脈疾患、慢性腎不全、慢性心 不全、心房細動(2020/6/23から)、 痛風、慢性気管炎 併用薬：フロキサシド、フェブリク、ムコ ダイン (～9/10の情報に基づく) | うっ血性心不全 | うっ血性心不全 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) | ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ～8/5から変更なし、 | | | |
| 897 | 70歳 71歳 | 女 | 2021年6月24日 | 2021年7月2日 | 不明 EY5422 | 1回目 | 狭心症、心房細動、慢性腎不全(診 断中) 2021年4月、心臓カテーテル検査施 行、2021年5月20日のCMRIで冠動脈 の狭窄認めあり、再び心臓カテー テル検査及び治療の予定であった。 併用薬：エボジン3000、ロスバ スタンOD錠2.5mg「サワイ」、セン シド錠12mg「サワイ」、プリドキサ ン錠30mg、フロキサシド錠40mg「武田 ファルム」、ドニペジル錠250mg「フ ロキサシド錠20mg」武田ファルム、アル ファカルシドニールカプセル0.25mg 「日医工」、エンレス錠100mg、カル ベンゾール錠10mg「サワイ」、エチゾ ラム錠0.5mg「SV」、アムロジピンOD 錠5mg「ワイザー」、 アレルギー歴、副作用歴、副反応歴 はなし。 (～11/12の情報に基づく) | 心筋梗塞 血小版減少症を伴う血栓症 | 心筋梗塞 血小版減少症を伴う血栓症 | 不明 不明 関連あり (～9/10の情報 に基づく) | 不明 有(心筋梗 塞) (～9/10の情報 に基づく) | ワクチン接種後の血液検査に関する情報がなく、血栓症 及び血小版減少症については評価できません。また、突 然死亡された原因として、既往歴及び原疾患から心筋梗塞 の可能性は否定できませんが、それを示唆する情報がなく 、やはり評価できません、 | ～7/8から変更なし、 | ワクチン接種後の血液検査に関する情報がなく、血栓症 及び血小版減少症については評価できません。また、突 然死亡された原因として、既往歴及び原疾患から心筋梗塞 の可能性は否定できませんが、それを示唆する情報がなく 、やはり評価できません、 | ～8/5から変更なし、 | | | | |
| 898 | 86歳 | 女 | 2021年4月27日 | 2021年5月17日 | EP2163 | 1回目 | 大動脈弁狭窄症、糖尿病、心身症 不眠症、脳梗塞、狭心症、高血圧 心不全、便秘、神経痛、筋緊張、ア ルツハイマー型認知症 併用薬：エチゾラム、クロピドグ レル、アムロジピン、トラセンタ、ア ナミド、酸化マグネシウム、スロバ ミン、エベリゾン、ガランタミン、レバ ミピド、ランタスXR アレルギー歴、副作用歴はなし。 (～10/1の情報に基づく) | 心不全 大動脈弁狭窄症 | 心不全 大動脈弁狭窄症 | 不明 | 不明 関連なし (～10/1の情報 に基づく) | 不明 | 不明 | (コメント無し) | ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ～8/5から変更なし、 | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|---------------------------------------|----------------------------|---|---------------------------------|---------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 899 | 80歳 | 男 | 2021年5月17日 | 2021年6月22日 | ER9480 | 2回目 | 頻回の嚥下性肺炎、PEG(経皮内視鏡的胃瘻造設術)の造設中、嚥下性肺炎を繰り返していた。 併用薬:臭化スチグミン(ウブレチド)、クロストリジウム、ブチリカム(ミヤBM)、シロドシン(シロドシン)アレルギー歴、副作用歴はなし。 (~10/22の情報に基づく) | 誤嚥性肺炎 | 誤嚥性肺炎 | 不明 胸部レントゲン、血液検査 (~10/1の情報に基づく) | 不明 関連なし (~10/1の情報に基づく) | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 900 | 67歳 | 男 | 2021年7月10日 | 2021年7月11日 | 不明 | 2回目 | 心臓疾患 併用薬:バイアスピリン、ワルファリン | 心筋炎疑い 心膜炎疑い | 心筋炎 心膜炎 | 不明 血液検査 (~10/1の情報に基づく) | 関連あり | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 901 | 86歳 | 男 | 2021年7月8日 | 2021年7月26日 | FA5829 | 1回目 | 下咽頭がん、脳梗塞(内服:バイアスピリン)、両誤嚥性肺炎(7/3~7/6) アレルギー歴、副作用歴、副反応歴はなし。 (~10/22の情報に基づく) | 細菌性肺炎 | 細菌性肺炎 下咽頭がん 状態悪化 | 胸部レントゲン、血液検査 (~10/22の情報に基づく) | 評価不能 関連なし (~10/22の情報に基づく) | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 902 | 86歳 | 男 | 2021年6月25日 | 2021年6月26日 | FA5765 | 2回目 | 新薬:コロナブファブ4回目、接種日:令和3年5月26日、ワクチン:コミナティ筋注(ファイザー)ロット番号:EX3617 受診中の疾患:大動脈弁狭窄症、慢性心不全、狭心症、発作性心房細動、大動脈弁外科手術、大動脈弁狭窄のための経カテーテル大動脈弁挿入術、狭心症のための経皮的冠動脈インターベンション、継続中の股差の疾患 併用薬:クロピドグレル錠75mg1錠、フロセミド錠40mg1錠、リクシアナD錠30mg1錠、ピソプロロール fumarate錠2.5mg1錠、ジゴシン0.125mg錠0.5錠 2021/06/26ワクチン2回目接種、帰宅後より体調不良であり、夜~胸膈であった。ワクチン接種翌日早朝、反応がなく、救急要請 | 急性心不全(もともと大動脈弁手術、狭心症があり、これが悪化したと思われる) | 急性心不全 | 不明 血液検査、死亡時画像診断(CT)(異常なし) (~10/22の情報に基づく) | 関連なし | 有(弁膜症、狭心症) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 903 | 88歳 | 男 | 2021年7月24日 | 2021年7月25日 | EY0583 | 1回目 | 無 他要因の可能性の有無の項には、有(基礎疾患)と記載あり。 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(基礎疾患及び年齢による) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 904 | 77歳 | 女 | 2021年5月31日 | 2021年6月18日 | 不明 | 1回目 | 不明 | 間質性肺炎の増悪 | 状態悪化 | CT、血液検査 | 評価不能 | 有(細菌性肺炎) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 905 | 74歳 | 男 | 2021年7月18日 | 2021年7月21日 | EW0207 | 2回目 | 無 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 906 | 84歳 | 女 | 2021年7月27日 | 2021年7月28日 | FC5947 | 2回目 | 腎不全、パーキンソン病 令和3年7月6日、ファイザー株式会社、コミナティ筋注(製造番号:EW0201) 1回目接種、接種後の副反応なし (~8/25の情報に基づく) | 腎不全の悪化又は吐物による窒息 | 窒息 小腸閉塞 | 死亡時画像診断、血液検査 | 評価不能 | 有(小腸閉塞) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | |
|-----|---------------------------------------|-----|-----|--------------|------------|--------|-----------------------------|--|-------------------------------------|--------------------------|---------------------------------|------------------------------|---|------|--|------|--|------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| 907 | No.876と 同一症例に つき、No.876 に統合。 | 84歳 | 女 | 2021年7月13日 | 2021年7月13日 | FC5947 | 2回目 | 2007年7月に進行性核上麻痺発症。症状は末期の状態。2011年には車いす生活。2017年から床上生活。2019年以降は四肢屈曲拘縮。発症不能。意識障害。嘔吐、経口摂取は可能も、末期の状態であった。アレルギー疾患、副作用の既往なし。 併用薬：ドパコール配合錠100 1.5錠、ピコスルファートナトリウム3錠、アロチノロール5mg 0.5錠 | 末期の状態であった進行性核上麻痺を伴う心筋停止 | 状態悪化 | 不明 | 評価不能 | 無 | | | | | | |
| 908 | | 73歳 | 女 | 2021年7月28日 | 2021年7月29日 | EY0573 | 2回目 | 基礎疾患：高血圧症、てんかん、くも膜下出血 アレルギー：最近1か月以内のワクチン接種や病歴なし 内服薬：デパケンR、イミダプリル塩酸塩、リパミド、マーズレンS、セレコックス 過去の副作用歴：なし | 脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血 | 破裂性脳動脈瘤 | 死亡時画像診断(CT)、解剖 | 評価不能 | 有(病的な脳動脈瘤破裂による(ワクチン接種と関係のない)くも膜下出血の可能性) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | |
| 909 | | 78歳 | 男 | 2021年6月26日 | 2021年6月27日 | EY5422 | 2回目 | ペースメーカー挿入 イグザレルト10mg服用中 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(不明) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | |
| 910 | | 83歳 | 男 | 2021年6月29日 | 2021年6月30日 | 不明 | 1回目 | 1年前から心不全の症状が出現しており、体動も減少傾向。慢性心不全状態。早期胃がん。内視鏡的結腸下層剥離術後状態。中心性骨髄腫。気管支喘息。出血性胃潰瘍。接種2週間以内の併用薬：アムロジピン、タソグリアール、プロゼキド、ニトログリセリン アレルギー歴はなし。 (~8/25の情報に基づく) | 心筋梗塞疑い | 心筋梗塞 | 血液検査、解剖 (~8/25の情報に基づく) | 評価不能 | 有(心不全加重中) | | 剖検が実施されているものの、「急性心筋梗塞疑い」が認められた」という情報以外は得られていない。アナフィラキシーショックのような状態が関与している可能性も含めて検討すべきと思うが、情報不足のため評価できない。 ~7/8から変更なし、 | | 剖検が実施されているものの、「急性心筋梗塞疑い」が認められた」という情報以外は得られていない。アナフィラキシーショックのような状態が関与している可能性も含めて検討すべきと思うが、情報不足のため評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | |
| 911 | | 93歳 | 女 | 2021年7月24日 | 2021年7月29日 | 不明 | 2回目 | 無 マンゴーのアレルギー。虚血性心疾患。車イスを使用。 2回目接種約36時間後、発熱、血圧低下、呼吸不全を発症し、緊急搬送。 (~12/3の情報に基づく) | 差別的な低心機能による急性心不全 | 急性心不全 | CT、エコー (~12/3の情報に基づく) | 評価不能 | 有(CTにて高度の冠動脈石灰化あり、慢性冠動脈疾患による低心機能の可能性あり) | | 虚血性心疾患の既往があり、ワクチンよりも現病と死亡の因果関係を強く疑うが、否定することもできない。 ~7/8から変更なし、 | | 虚血性心疾患の既往があり、ワクチンよりも現病と死亡の因果関係を強く疑うが、否定することもできない。 ~8/5から変更なし、 | | |
| 912 | | 28歳 | 女 | 2021年6月11日 | 2021年7月3日 | EY4834 | 2回目 | 軽度の肝機能障害(R3.2)、アレルギー性肝障害 発現時に吐血あり (~8/25の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 解剖 (~8/25の情報に基づく) | 評価不能 | 有(アルコール性肝障害) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | |
| 913 | | 89歳 | 女 | 2021年7月8日 | 2021年7月11日 | FC5947 | 1回目 | 認知症、大腿骨骨折、敗血症 (2021/7/5から) アレルギー歴はなし。 (~10/1の情報に基づく) | 敗血症 | 敗血症 | 不明 | 不明 関連なし (~10/1の情報に基づく) | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | |
| 914 | | 68歳 | 女 | 2021年6月23日 | 2021年7月5日 | EW0207 | 1回目 | 口腔がん 7月4日に胸の締め付け感あり アレルギー歴、有害薬歴、副反応歴はなし。 (~10/22の情報に基づく) | 心臓性突然死 | 心臓突然死 | 不明 胸部CT (~10/22の情報に基づく) | 不明 | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | |
| 915 | | 73歳 | 男 | 2021年7月12日 | 2021年7月14日 | 不明 | 不明 2回目 (~10/1の情報に基づく) | 肺がん(ステージIIa、2020/7/31から) 7月13日に発熱あり 併用薬：プレドニゾン、ネキシウム、キイトルダ(2021/6/23から) アレルギー歴はなし。 (~10/1の情報に基づく) | 不明 敗血症性ショックの疑い (~10/1の情報に基づく) | 敗血症性ショック | 不明 CT、血液検査 (~10/1の情報に基づく) | 不明 評価不能 (~10/1の情報に基づく) | 不明 | | 敗血症性ショックが疑われているが、確定には至っていない。基礎疾患の治療による易感染状態であった可能性も考えられるが、情報不足により、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価不能である。 ~7/8から変更なし、 | | 敗血症性ショックが疑われているが、確定には至っていない。基礎疾患の治療による易感染状態であった可能性も考えられるが、情報不足により、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価不能である。 ~8/5から変更なし、 | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|--|---|--|---------------------------------|---------------------------|---|-------------|---|-------------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 916 | 84歳 | 女 | 2021年6月26日 | 2021年6月28日 | 不明 | 1回目 | 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症、喘息、乳房バジネット腫 6月28日に胸部高熱が悪化して意識低下あり 併用薬：ピソプロロール fumarate、アスピリン錠、ランソプラゾール、エチゾラム、モンテルカスト、プレドニゾン (~10/1の情報に基づく) | 不明 血栓性疾患(肺塞栓や心筋梗塞)の疑い (~10/1の情報に基づく) | 血検査 (~10/1の情報に基づく) | 不明 死亡時画像検査 断(CT)、血液検査 (~10/1の情報に基づく) | 不明 評価不能 (~10/1の情報に基づく) | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |
| 917 | 90歳 | 男 | 2021年4月26日 | 2021年5月5日 | EP2163 | 1回目 | 慢性呼吸不全(2021/3/3より在宅酸素療法(HOT)導入)、陳旧性肺病変 併用薬：大建中湯、酸化マグネシウム アレルギー歴なし。 (~10/1の情報に基づく) | 慢性呼吸不全 | 状態悪化 | 不明 | 不明 関連なし (~10/1の情報に基づく) | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |
| 918 | 74歳 | 男 | 2021年6月18日 | 2021年7月12日 | 不明 | 1回目 | 慢性腎不全、胸椎・腰椎圧迫骨折、白内障、やせ、身長1級 6月25日から左手しびれと疼痛が出現して30日より医療機関を受診。多発性微小嚢性あり。7月7日、左上肢、右下肢の急性動脈閉塞の診断で手術が行われた。術後左下肢腹股動脈の塞栓が発症し多臓器不全となった。7月12日に死亡。 併用薬：アルファカルシドール、セレコキシブ(セレコックス)、テルミサルタン、レバピド、アスピリン錠カリウム (~4/13の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~3/20)後に報告された内容)) | 慢性腎不全、動脈閉塞性疾患、腹股動脈の塞栓、左下肢/両下肢の塞栓、多臓器不全 | 脳梗塞 動脈閉塞性疾患 腹股動脈血栓 末梢血管塞栓症 多臓器機能不全症候群 | 不明 血液検査、超音波スキャン (~4/13の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~3/20)後に報告された内容)) | 不明 | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |
| 919 | 75歳 | 女 | 2021年7月12日 | 2021年7月13日 | FC5295 | 2回目 | 慢性心不全、肝臓がん、心筋梗塞、脳腫瘍 併用薬：カルベジローレル錠2.5mg、タケキャブ錠10mg、スーグラ錠50mg、スピロ/ラクトン錠25mg、リクシアナ錠30mg、ウルソデオキシコール酸錠 アレルギー歴なし。 (~11/12の情報に基づく) | 慢性心不全急性増悪 冠動脈硬化症 | 状態悪化 冠動脈硬化症 | 不明 胸部CT (~10/1の情報に基づく) | 不明 関連なし (~10/1の情報に基づく) | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |
| 920 | 65歳 | 女 | 2021年7月29日 | 2021年7月30日 | FD0348 | 2回目 | 無 高血圧 併用薬：オルメサルタンO.D、アムロジピン (~8/25の情報に基づく) | (も膜下出血 | (も膜下出血 | 不明 胸部CT、血液/生化学的検査、感染症関連検査 (~11/12の情報に基づく) | 評価不能 関連なし (~11/12の情報に基づく) | 不明 | 患者背景の詳細や、動脈瘤の存在は確認されていない、情報不足のため、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない、 | ~7/8から変更なし、 | 患者背景の詳細や、動脈瘤の存在は確認されていない、情報不足のため、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない、 | ~8/5から変更なし、 | | |
| 921 | 72歳 | 男 | 2021年7月3日 | 2021年7月7日 | FC3661 | 2回目 | 無 慢性閉塞性肺疾患 (~8/25の情報に基づく) | 重症肺炎 敗血症 DIC | 肺炎 細菌性敗血症 播種性血管内凝固 | 不明 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |
| 922 | 86歳 | 女 | 2021年6月28日 | 2021年7月30日 | 不明 | 2回目 | 不明 | 急性大動脈解離 | 大動脈解離 | 不明 | 評価不能 | 有(大動脈弁狭窄症) | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |
| 923 | 75歳 | 女 | 2021年6月12日 | 2021年7月28日 | 不明 | 2回目 | 無 | 心停止 | 心停止 | 不明 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |
| 924 | 87歳 | 女 | 2021年6月22日 | 2021年7月15日 | 不明 | 2回目 | 胆石性胆のう炎、パーキンソン病、認知症 | 状態悪化 | 状態悪化 | 不明 | 関連あり | 有(老衰) | 6/22の2回目接種後に発熱や倦怠感などの副反応があったかどうかの情報が不足していると考え、 | ~7/8から変更なし、 | 6/22の2回目接種後に発熱や倦怠感などの副反応があったかどうかの情報が不足していると考え、 | ~8/5から変更なし、 | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | 評価に用いた報告内容 ²² | |
|-----|-------------|----|------------------|------------------|--------------|-----------|---|--------------------------------|--------------------------------|--|------------------------------|---------------------------|---|---|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 資料番号 | 症例No |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 925 | 54歳 | 男 | 2021年7月7日 | 2021年7月28日 | FC3661 | 1回目 | 腎臓病、肝臓病、精神科通院中 | 急性心不全疑い | 急性心不全 | 死亡時画像診断 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 926 | 76歳 | 女 | 2021年6月21日 | 2021年7月27日 | 不明 | 2回目 | 不明 | 多臓器不全 血球貪食症候群 | 多臓器機能不全症候群 血球貪食性リンパ組織球症 | 血液検査 | 評価不能 | 不明 | 予診票の留意点は無かったとされているが、血球貪食症候群を発生後、原因となり得る疾患に関して、どのような検討がなされたか不明であり、情報不足であると判断する。 ~7/8から変更なし。 | 予診票の留意点は無かったとされているが、血球貪食症候群を発生後、原因となり得る疾患に関して、どのような検討がなされたか不明であり、情報不足であると判断する。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 927 | 77歳 | 男 | 2021年7月29日 | 2021年8月2日 | FC5947 | 1回目 | 糖尿病、糖尿病性腎症4期、高血圧、僧帽弁狭窄症、閉塞性動脈硬化症、下肢潰瘍、慢性心不全 | 慢性心不全の急性増悪 | 状態悪化 | 不明 | 評価不能 | 有(慢性心不全の急性増悪) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 928 | 79歳 | 男 | 2021年7月30日 | 2021年7月31日 | FD1945 | 2回目 | 心不全、在宅酸素あり 他要因の可能性の有無の項に、「慢性心不全、(慢性閉塞性肺疾患)」、「糖尿病」と記載あり。 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(慢性心不全、慢性閉塞性肺疾患、糖尿病) | 慢性心不全やCOPD、糖尿病の基礎疾患がある患者でワクチン接種翌日に体調不良をきたし死亡しています。体調不良に関する情報が不足していますので死亡との因果関係を判断することは困難ですが、ワクチン接種が体調不良をきたした可能性は否定できないと考えます。 ~7/8から変更なし。 | 慢性心不全やCOPD、糖尿病の基礎疾患がある患者でワクチン接種翌日に体調不良をきたし死亡しています。体調不良に関する情報が不足していますので死亡との因果関係を判断することは困難ですが、ワクチン接種が体調不良をきたした可能性は否定できないと考えます。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 929 | 89歳 | 男 | 2021年7月28日 | 2021年7月29日 | FC9909 | 1回目 | 基礎疾患:心不全(重篤) 併用薬:カロナール200mg、フェブリク10mg、カシモチン5mg、ネキシウム10mg 介護度:5 (~10/22の情報に基づく) | 発熱を系基礎とした重症心不全増悪の可能性 | 状態悪化 | 不明 胸部CT(胸水あり)、胸部レントゲン(胸水あり)、採血、COVID19抗原検査陰性 (~11/12の情報に基づく) | 評価不能 | 有(心不全) | 評価不能 ~7/8から変更なし。 | 評価不能 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 930 | 85歳 | 女 | 2021年7月14日 | 2021年7月27日 | FC8736 | 1回目 | 陈旧性脳梗塞後遺症(歩行障害、左片側アテトーゼ)、認知症、高血圧症、高コレステロール血症、骨粗鬆症 併用薬:ルネスタ、ドネペジル塩酸塩、グラマリール、シロスタゾール、エゼチミブ、バセドキシフェン、アジルバ、ランドセン、ナイキサン、レバミピド | 肺水腫 | 肺水腫 | 不明 | 評価不能 | 有(不明) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 931 | 85歳 | 男 | 2021年7月8日 | 2021年8月1日 | FD0889 | 2回目 | 高血圧症、認知症、心房細動 併用薬:ワーファリン、アムロジピン、カンデサルタン 既往歴:くも膜下出血(59歳) | 不明 | 不明 | 血液検査、胸部レントゲン | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 932 | 80歳 | 男 | 2021年7月6日 | 2021年7月14日 | FC3661 | 1回目 | 無 | 消化管出血(胃十二指腸潰瘍からの出血) | 出血性十二指腸潰瘍 | 胃カメラ | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 933 | 71歳 | 女 | 不明 2021年6月25日 | 不明 2021年6月17日 | 不明 | 1回目 | 不明 (~10/1の情報に基づく) | 不明 急性腎不全 (~10/1の情報に基づく) | 急性腎障害 | 血液検査、CT | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 934 | 79歳 | 男 | 不明 (接種18日後) | 不明 | 不明 | 2回目 | 糖尿病、軽いCOPD(喫煙者) 糖尿病の薬を服用 | 細菌性肺炎 | 細菌性肺炎 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 935 | 59歳 | 男 | 不明 (接種2日後) | 不明 | 不明 | 1回目 | 高血圧 | 心筋白色変化 | 心筋虚血 | 解剖 | 不明 | 不明 | 患者背景や経過の詳細などが得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 患者背景や経過の詳細などが得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 936 | 60歳代 | 女 | 不明 2021年6月11日 | 不明 2021年6月17日 | 不明 FA5765 | 不明 2回目 | 不明 (~10/1の情報に基づく) | 不明 くも膜下出血 (~10/1の情報に基づく) | 不明 くも膜下出血 (~10/1の情報に基づく) | 不明 CT (~10/1の情報に基づく) | 不明 評価不能 (~10/1の情報に基づく) | 不明 | 患者背景や経過に関する情報がなく、ワクチン接種と死亡の因果関係を評価することはできない。 ~7/8から変更なし。 | 患者背景や経過に関する情報がなく、ワクチン接種と死亡の因果関係を評価することはできない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|--|--|--|------|---|---|-----------------------------|---|-----------------|---------------------------|---|---|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 937 | 84歳 | 女 | 2021年7月13日 | 2021年7月16日 | FA5765 | 2回目 | 変形性関節症、高血圧症、高脂血症 併用薬：エガートLD、カデュエット3 (接種2週間以内) アレルギー歴はなし。 (～10/22の情報に基づく) | 不明 下痢と気温上昇による脱水症状 による心不全 (～10/22の情報に基づく) | 不明 検疫 (～10/22の情報に基づく) | 不明 | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | | |
| 938 | 84歳 | 女 | 2021年7月7日 | 2021年7月15日 | FD0889 | 2回目 | 肺がん、甲状腺機能低下症、糖尿 病、脂質異常症 併用薬：ブレドニン、ダイフェン、バイ アスピリン、タケキャブ、チラージ ン、ディオパン、ダイアート、アルダクト ン、ラクスゼリー、リフレックス、コ ントミン、ジャブアンス アレルギー歴はなし。 | 肺塞栓症 | 肺塞栓症 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 939 | 84歳 | 女 | 2021年7月14日 | 2021年7月16日 | EY0583 | 2回目 | 不明 | 老衰の疑い | マラスムス | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 940 | 87歳 | 男 | 2021年7月13日 | 2021年7月17日 | EW0201 | 2回目 | 脳梗塞、脳出血、高血圧、血管性認 知症、アルツハイマー型認知症 アレルギー歴はなし。 併用薬：カンデサルタン、シレキセチ ル、プロブレス、8mg、イファンプロ ピル、漢石散、セロクオール、20g、 シネンシル、痛風薬(アリサトド、 5mg)、 要介護度1、ADL自立度A2 (～10/22の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 死因に関する情報が得られておらず、ワクチン接種と死亡 の因果関係を評価することはできない。 ～7/8から変更なし。 | 死因に関する情報が得られておらず、ワクチン接種と死亡 の因果関係を評価することはできない。 ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 941 | 83歳 | 女 | 2021年6月29日 | 2021年7月14日 | FC5947 | 1回目 | 脳梗塞、高血圧、糖尿病 アレルギー歴はなし。 | 急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 942 | 57歳 | 女 | 不明 2021年6月29 日 (～2/18の情報に 基づく(集計・専 門家評価対象期 間[～1/23]後に 報告された内容)) | 不明(接種9日 後) 2021年7月9日 (～2/18の情報に 基づく(集計・専 門家評価期間[～ 1/23]後に報 告された内容)) | 不明 FAZ338 (～2/18の 情報に基 づく(集計・専 門家評価期 間[～1/23]後に 報告された 内容)) | 不明 | 体重30kg以下、胃瘻造設、2013年 より急性散在性脳脊髄炎、深部静 脈血栓症、深部動脈血栓症と急性 散在性脳脊髄炎の後遺症(四肢麻 痺、視覚異常)があった。 (～2/18の情報に基づく(集計・専門 家評価期間[～1/23]後に報告され た内容)) | 発熱 | 発熱 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 943 | 95歳 | 女 | 2021年6月22日 | 2021年7月7日 | 不明 | 1回目 | 認知症、糖尿病(DM)、C型肝炎、骨 粗鬆症、寝たきりの状態 併用薬：アムロジピン、ランソプラ ゾール、ウラビジル(エブランチル)、 ジスチグミン臭素(エフレチド)、ウル ソデオキシコール酸(ウルソ)、スギ レキサント(ベルソラム)、ラメルテオ ン(ロゼレム) | 心不全疑い | 心不全 | 不明 血液検査 SARS-CoV-2抗 体検査(陰性) (～11/12の情報 に基づく) | 関連なし | 不明 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 944 | 71歳 | 男 | 2021年6月15日 | 2021年6月28日 | 不明 | 2回目 | 肺腫、脳転移(寝たきり) | 状態悪化 | 状態悪化 | 不明 | 不明 | 有(肺腫・脳転 移) | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | 評価に用いた報告内容 ²² | |
|-----|-------------|----|------------|---------------------------------------|---|------|---|-----------------------|-----------------------|--|-----------------|---|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 資料番号 | 症例No |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 945 | 87歳 | 女 | 2021年7月16日 | 2021年7月31日 | EY0572 | 2回目 | 顕微鏡的多発血管炎、間質性肺炎 (在宅酸素療法)、認知症、葉酸欠 乏症、ビタミンB1欠乏症 併用薬:タケボンOD(15mg)1錠、 プレニゾン散(1%)0.3g、アルファ ロール散(1p 9/g)1g、フォリアミン (5mg)1錠、リドール(5mg)1錠、ア スバラCA(200)2錠、アリナミン糖衣 錠(25mg)2錠、ダイフェン配合顆粒 1g、イムラン50mg1錠、センソノド 0.3g、要介護度5ALD自立度C2で高 齢施設で生活、ワクチン接種15 日後施設職員が4時に自切り差込 なしが3時間後の7時に心肺停止、 死亡が確認された。 (~11/12の情報に基づく) | 間質性肺炎による呼吸不全の疑い | 状態悪化 | 不明 | 評価不能 | 有(間質性肺炎 による呼吸不全 など) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 946 | 85歳 | 男 | 2021年7月26日 | 2021年8月2日 | EY0573 | 2回目 | 糖尿病、認知症(アルツハイマー 型)、脂質異常症、高尿酸血症、過 活動膀胱、腎臓低下、要介護度、要 介護、レベル2、ADL自立度、自立二 部介助が必要 併用薬:グルベス、ゼチア、アロプ リノール、ベタネシ、レミニール、ニ タルゴリン (~12/3の情報に基づく) | 高血糖高浸透圧性非ケトン性症 候群 | 高血糖性高浸透圧性非ケトン性症 候群 | 血液検査、X線 CTスキャン、心電 図、尿検査 (~12/3の情報に 基づく) | 評価不能 | 有(糖尿病) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 947 | 92歳 | 男 | 2021年7月4日 | 2021年7月5日 | EY0573 | 1回目 | 脳梗塞後遺症 | 嘔吐による誤嚥性肺炎 | 誤嚥性肺炎 | 死亡時画像診断 (CT) | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 948 | 87歳 | 男 | 2021年6月29日 | 2021年7月16日 頃 | 不明 | 2回目 | 腰痛症 | 不明 | 不明 | 不明 死亡時画像診 断(CT)遺体が腐 敗したため、脳が 腫瘍内にわずかに 残ったことと表示 した。明らかな血 腫は示されなかつ た。胸腹腔内には、 右肺および肝臓 がわずかに残っ ていたが、心臓は 不明であった。腰 部大動脈から総 腸骨動脈まで石 灰化が示された。 骨折は示されな かった。 (~10/22の情報 に基づく) | 評価不能 | 有(脳中症や急 性発生の可能 性が考えられる が、発見時には ほぼ白骨化して おり、骨折を伴 う重篤な外傷の 開与は否定され るものの、死 因特定には至ら なかった) | ワクチン接種26日後に白骨化した遺体が発見されており、 死因は不明となっている。ワクチン接種と死亡の因果関係 は評価できない。 ~7/8から変更なし、 | ワクチン接種26日後に白骨化した遺体が発見されており、 死因は不明となっている。ワクチン接種と死亡の因果関係 は評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 949 | 39歳 | 男 | 2021年7月21日 | 2021年7月28日 | 不明 FAZ812 (~10/22 の情報に 基づく) | 1回目 | 統合失調症症状 併用薬:ジアレキサ、リスパダール、 ルーラン、デパス、アレジオン、ビベ リデン (~10/22の情報に基づく) | 自殺 | 自殺既遂 | 不明 | 関連なし | 有(統合失調症 症状の増悪) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 950 | 89歳 | 男 | 2021年6月21日 | 2021年8月2日 | 不明 | 2回目 | 既往歴:胸部大動脈瘤 | 胸部大動脈瘤破裂 | 大動脈瘤破裂 | 不明 | 評価不能 | 有(胸部大動脈 瘤の既往あり) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 951 | 59歳 | 男 | 2021年7月9日 | 2021年7月29日 | FA5715 | 1回目 | 高血圧症、高度肥満症(BMI 38) 併用薬:コニール(4)2錠 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 952 | 69歳 | 男 | 2021年6月27日 | 不明 2021年7月5日 (~8/25の情報に 基づく) | 不明 | 不明 | 喫煙、脂質異常症 | 特発性の心筋梗塞の可能性 | 心筋梗塞 | 不明 | 評価不能 | 有(喫煙、脂質 異常症に伴う心 筋梗塞) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 953 | 71歳 | 男 | 2021年6月15日 | 2021年7月8日 | FA5765 | 2回目 | 動脈硬化、 糖尿病、脂質異常症(ともに 2017/9/22~) 併用薬:ビタノスタテン (~11/12の情報に基づく) | 心筋梗塞 | 心筋梗塞 | 血管内エコー(通 常見られる動脈 硬化性狭窄、血 液検査、感染症 関連検査、冠動 脈造影(左回旋枝 閉塞) (~11/12の情報 に基づく) | 評価不能 | 有(動脈硬化) | 冠(状)動脈硬化症と記載した方が良いか? ~7/8から変更なし、 | 冠(状)動脈硬化症と記載した方が良いか? ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|------------------------------|----|------------|--------------|--------|------|---|--|----------------------------------|--|-----------------|---|--|--|-------------------------------|--|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 954 | 79歳 | 女 | 2021年6月23日 | 2021年6月28日 | 不明 | 1回目 | 無 病歴は、いずれも継続中の潰瘍性大腸炎、右頭頂後頭部皮下出血、両側硬膜下血腫、既往歴は、薬物性バネキンゾスミア(スルピリド)、認知症、左大腿骨頭部骨折、左主小指手骨骨折、最近併用薬(ワクチン接種2週間以内)フルクトース、グリマッケン注射、ファモチジン注射。 (~11/12の情報に基づく) | 汎血球減少症 発熱を伴う汎血球減少症、脳出血、その要因として汎血球減少の影響 (~11/12の情報に基づく) | 汎血球減少症 脳出血 (~11/12の情報に基づく) | 血液検査、解剖(右頭頂後頭部皮下出血、両側硬膜下出血、脳内硬膜下出血)、胸部レントゲン、CT(頭、胸腹部) (~11/12の情報に基づく) | 評価不能 | 無 | (コメント無し) | 脳出血は6/9発症で、ワクチン接種は6/23なので、ワクチン接種が原因ではないことだけは明らかである。 ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) | 脳出血は6/9発症で、ワクチン接種は6/23なので、ワクチン接種が原因ではないことだけは明らかである。 ~8/5から変更なし。 | | |
| 955 | 88歳 | 男 | 2021年7月10日 | 2021年7月29日 | 不明 | 1回目 | 基礎疾患:高血圧、廃用症候群 | ANCA関連血管炎 | 抗好中球細胞質抗体陽性血管炎 | 血液検査 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし。 | | |
| 956 | 83歳 | 男 | 2021年6月28日 | 2021年7月10日 | EW0203 | 2回目 | アルツハイマー型認知症、さいとう併用薬、アムロジピン、バイアスピリン、クロドグレル、フォンガ、フルバスタチン、グリクラゾド、メトホルミン、レミニール 新型コロナワクチン1回目接種(2021/6/8 9:38 コミナテ、ファイザー、EY0779) (~12/24の情報に基づく) | 不明 肺炎、敗血症、窒息などの疑い (~12/24の情報に基づく) | 肺炎 敗血症 窒息 | 頭部CT、髄液検査、血液ガス、血液検査、心電図、胸部レントゲン、尿検査 (~12/24の情報に基づく) | 評価不能 | 有(原因不明) | (コメント無し) | ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし。 | | |
| 957 | 25歳 | 女 | 2021年7月13日 | 2021年8月3日 | FC5947 | 2回目 | てんかん(強直間代発作(最終発作は2012年))、妊娠初期、妊娠悪阻 併用薬:イーケブラ(500)2錠分2 | 脳血管障害の疑い 「血栓症(血栓塞栓症を含む。)、血小板減少症を伴うものに限る。」疑いとして報告 | 血小板減少症を伴う血栓症 | 頭部CT | 評価不能 | 有(既往歴:てんかん、発症様式:強直間代発作、最終発作:2012年(高校2年)、内服:イーケブラ500mg 2錠) 妊娠中は血栓症のリスクが高まるが、血栓性素因に関する精査、MRIを含む画像検査の詳細、治療内容や経過の詳細は得られていない、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 | ~7/8から変更なし。 | 妊娠中は血栓症のリスクが高まるが、血栓性素因に関する精査、MRIを含む画像検査の詳細、治療内容や経過の詳細は得られていない、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 | ~8/5から変更なし。 | | | |
| 958 | 49歳 | 女 | 2021年7月15日 | 2021年7月24日 | EW0207 | 1回目 | 無 | 脳出血 | 脳出血 | 頭部CT、3DCT-A/V | 評価不能 | 無 | 患者背景や手術所見、死亡に至る経過などの詳細が得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 患者背景や手術所見、死亡に至る経過などの詳細が得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 959 | 52歳 | 女 | 2021年8月2日 | 2021年8月3日 | 不明 | 2回目 | くも膜下出血(平成24年) | 前交通動脈瘤破裂の疑いを伴うくも膜下出血 | くも膜下出血 | 死亡時画像診断(CT) | 関連なし | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし。 | | |
| 960 | 79歳 | 女 | 2021年6月1日 | 2021年6月3日 | EY5420 | 1回目 | 無 | 胸腹部大動脈解離 | 大動脈解離 | CT | 関連なし | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし。 | | |
| 961 | 16歳 | 男 | 2021年7月15日 | 2021年7月23日 | EY0583 | 1回目 | 注意欠陥多動性障害あり、精神科から以前内服薬が処方されていたが、最近自己中止しており、自傷行為が認められていた。 | 自殺(マンション最上階から転落) | 自殺既遂 | 不明 | 関連なし | 有(注意欠陥多動性障害) | (コメント無し) | ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし。 | | |
| 962 | 86歳 | 女 | 2021年7月24日 | 2021年8月4日 | 不明 | 2回目 | 不明 | 脳梗塞、血小板減少あり。 | 脳梗塞 血小板減少症 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし。 | | |
| 963 | 53歳 | 男 | 2021年7月20日 | 2021年8月3日 | FD1945 | 1回目 | 2型糖尿病(コントロール不良(HbA1c 8.5%))、逆流性食道炎、胸痛、冠動脈疾患 併用薬:あり(詳細不明) (~12/24の情報に基づく) | 不明 急性心筋梗塞 (~12/24の情報に基づく) | 急性心筋梗塞 | 不明 解剖(心室中隔の一部変性があつた。左冠状動脈前下行枝に50%狭窄があつた。同部に血栓を認めた。接種前後の造影は無かつた。) (~12/24の情報に基づく) | 評価不能 | 有(7月10日頃胸痛の既往あり) | 発症時の状況や経過の詳細情報、剖検の結果などは得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 発症時の状況や経過の詳細情報、剖検の結果などは得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 964 | 88歳 86歳 (~9/10の情報に基づく) | 女 | 2021年7月30日 | 2021年8月2日 | EY0573 | 2回目 | 下部総腸管がん疑い(2021年7月) | 不明 | 不明 | 死亡時画像診断 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし。 | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告者が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|-----------------------------------|---|--------------------------|-------------------|--------------------------|--|-------------------------|--|-------------------------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 965 | 96歳 | 男 | 2021年8月4日 | 2021年8月5日 | EW0201 | 1回目 | 老衰にて寝たきり、全介助状態。誤嚥性肺炎を繰り返し、低酸素状態が続いていた(直近2週間は状態が安定)。 併用薬: 遮断薬 | 低酸素状態の急性増悪 状態悪化 老衰 マラスムス | 不明 | 不明 | 有(老衰) | | 患者背景や経過の詳細が得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | | 患者背景や経過の詳細が得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | |
| 966 | 81歳 | 男 | 2021年7月27日 | 2021年8月1日 | FA7338 | 2回目 | 糖尿病、高血圧、認知症 | 肺炎疑い 心機能低下 腎機能低下 | 肺炎 心機能障害 腎機能障害 | 不明 | 不明 | 有(無呼吸) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | |
| 967 | 86歳 | 男 | 2021年7月29日 | 2021年7月31日 | EY0583 | 2回目 | 基礎疾患に肺炎腫があり、2021年7月に肺炎併発。胸水、無気肺は残存したが抗生剤で肺炎は改善傾向となったため、7/27抗生剤中止。肺炎のため、ロベキム、胸水のためフロセミドを使用していた。 (~11/12の情報に基づく) | 呼吸状態悪化、血圧低下 状態悪化 | 不明 血液検査、画像検査(胸水、無気肺)の残存(7/29) (~11/12の情報に基づく) | 関連あり | 有(肺炎腫、胸水、無気肺を認めた) | | ワクチン接種2日後に既知の副反応の発熱があり、同日に呼吸障害と血圧低下をきたし死亡しています。原疾患に肺炎腫や肺炎があり、それが悪化した可能性が高いと考えられますが、その誘因としてワクチン接種による発熱が関与した可能性は否定できないと判断します。 ~7/8から変更なし。 | | ワクチン接種2日後に既知の副反応の発熱があり、同日に呼吸障害と血圧低下をきたし死亡しています。原疾患に肺炎腫や肺炎があり、それが悪化した可能性が高いと考えられますが、その誘因としてワクチン接種による発熱が関与した可能性は否定できないと判断します。 ~8/5から変更なし。 | | | |
| 968 | 70歳 | 女 | 2021年6月10日 | 2021年6月11日 | FA2453 | 1回目 | 慢性腎不全(原疾患: IgA腎症、2012年~慢性透析、2017年~血液透析中)、軽度の大動脈石灰化、高血圧、糖尿病 併用薬: カルベジローレル、アセチルサリチル酸、タケルガブ、オルケティン、レミシド、アムロジウム、レミッチOD、アラジオン、ミカルジス、ピタメジン、アリナミンF、リオン、クロチアゼパム、ロベキム、センソノド 血液検査の結果(D-ダイマー 747、血小板7.7万)から、何らかの血栓症の疑いを推測、直接の死因は溢水。 1回目接種当日、副反応はみられず、透析後帰家した。翌夕方入浴していたが、約1時間後、浴室にうつ伏せで反応がない状態を発見され、救急車が要請された。 (~12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~12/5)後に報告された内容)) | 血栓症 血小板減少症 溢水 | 血液検査、死亡時画像診断(CT)、脳動脈造影検査、水分貯留。 (~12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~12/5)後に報告された内容)) | 評価不能 | 有(慢性腎不全で血液透析施行) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|-------------|---------|-------------------------------|--|--------------|-----------|---|-----------------------|---------------|----------------------------------|-----------------|--------------------------------------|---|---|-------------------------------|------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 969 | 85歳 | 女 | 2021年7月31日 | 2021年8月3日 | FE8206 | 2回目 | 基礎疾患:脳梗塞後遺症、心房細動、うつ病、心不全、起立性低血圧など、便秘、逆流性食道炎、慢性胃炎 併用薬:アルダクトンA、カルベジローレル、ワーファリン、ラクソブーム、ミヤBM、タケキャブ、ニセルゴリン、リズミック ワクチン接種の3日後に自宅で心肺停止の状態で見送られた。 (~11/12の情報に基づく) | 心臓停止 | 心臓停止 | 不明 | 評価不能 | 有(脳梗塞後遺症、心房細動、うつ病、心不全、起立性低血圧などの基礎疾患) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 970 | 82歳 | 女 | 2021年6月8日 | 2021年6月12日 | FA2453 | 不明 | S状結腸がん術後(2019/1/7)、転移性肺がん術後(2019/5/8)、高血圧、高コレステロール血症 併用薬:トリコルメチアジド(2)1T、アムロジピン(5)1T(朝1回投与)、ロバスタチン(25)1T(夜間1回投与)、ロキソプロフェンNaテープ(50)(28枚) | 心停止 | 心停止 | 検視 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 971 | 80歳 | 女 | 2021年6月13日 | 2021年7月15日 | 不明 | 1回目 | 関節リウマチ(発現1992年)、骨粗鬆症、早期胃がん(発現2012年、2019年完全寛解) 併用薬:ランソプラゾール、リバミピド、セレコックス、アルファロール、ブレドニン | 脳底動脈閉塞症 | 脳底動脈血栓症 | 血液検査、胸部レントゲン、心電図、心エコー、頭部CT、MRI | 関連あり | 有(薬剤と無関係もありうる) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 972 | 高齢者 75歳 | 不明 女 | 不明 (~10/22の 情報に 基づく) | 不明(接種約1ヵ月後) 2021年7月13日 (~10/22の 情報に 基づく) | 不明 FA5765 | 不明 1回目 | 不明 脳梗塞として、大脳皮質基底核変性症(認知症)、糖尿病、高血圧、右大腿骨頭部骨折、右人工関節置換術 併用薬:メマンチン塩酸塩(メマリノOD錠20mg)、ドネペジルトピクシド錠5mg、グリクラジド/グリクラジド錠40mg)、ピオグリタゾン塩酸塩(ピオグリタゾンOD錠15mg)、要介護度4、ADL自立度A1 (~10/22の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 痛下機能が悪化してから死亡に至るまでの情報がなく、死因は不明である、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし、 | 痛下機能が悪化してから死亡に至るまでの情報がなく、死因は不明である、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 973 | 85歳 | 女 | 2021年7月17日 | 2021年7月18日 | 不明 | 2回目 | パーキンソン病 | 心筋梗塞 | 心筋梗塞 | 不明 | 関連あり | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 974 | 71歳 | 男 | 2021年6月30日 | 2021年7月12日 | EW0201 | 2回目 | 高血圧、脳出血後遺症痺痺、難溶性疼痛 接種前2週以内に処方薬の使用あり、アレルギー歴はなし、 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 975 | 69歳 | 男 | 2021年7月7日 | 2021年7月16日 | FC3661 | 1回目 | 大動脈弁置換術後(生体弁) 併用薬:d-クロルフェニタミンマイン酸塩(ボラミン)(接種2週間以内) アレルギー歴はなし、 | 感染性心内膜炎 | 心内膜炎 | 不明 CT、血液検査 (~10/22の情報に基づく) | 不明 | 不明 | ワクチン接種6日目発症 ~7/8から変更なし、 | ワクチン接種6日目発症 ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-------------------|--------------------------------|----|------------------|--------------------------|--------------|------|--|--|--|-------------------------------|---|--|--|---|---|------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 976 | 83歳 | 女 | 2021年6月11日 | 2021年7月23日 | 不明 | 1回目 | 特定形成府(2019年8月)、石岡手術(11月)、右人工膝関節置換術(2019年9月)、慢性関節リウマチ(Performance Status(ECOG):1、KPS:80) 併用薬:アバタセプト(オレンシア皮下注125mgシリンジ)1ml、 2021/6/10、6/17)、プレドニゾロン、アレンドロン酸ナトリウム水和物、リウマトレックス、ロキソプロフェンナトリウム水和物、アモキシシリン水和物/クラリスロマイシン/ランソプラゾール 副作用・アレルギー歴はなし、慢性関節リウマチに対してアバタセプト皮下注125mg/週、メトトレキサート(MTX)6mg/週を行っていた。接種前日にアバタセプトを注射。接種当日にMTXを服用。接種翌日より頭痛、嘔吐感、気分不良を訴えた。接種5日後、アバタセプト注射。接種12日後、頭痛が増悪。接種17日後、左半身麻痺、昏迷状態となり救急搬送。 (～11/12の情報に基づく) | 脳梗塞、脳血栓 血小板減少と凝固異常を伴う脳梗塞、血小板減少症を伴う血栓症 血小板減少症を伴う血栓症 | 不明 | 不明 | 有(リウマチの既往歴があり、2021/6/10、6/17に、オレンシアを投与) 関連あり | 基礎疾患に関節リウマチ及び左片麻痺(詳細不明)を有する83歳の女性です。アバタセプト(遺伝子組換え)、メソトレキセート、プレドニゾロン等の投与歴があります。 ワクチン接種後に血小板減少を認めます。血栓症性症を訴えるが確定ではない検査異常(Dダイマーの上昇)を認めます。以上よりブライント分類を'1'と評価します。 ワクチンの初回接種当日に事象が発現していること、接種前日を合わせて、関節リウマチに対してアバタセプト(遺伝子組換え)が複数回投与されていることから、因果関係を評価するための情報が不足しています。 | 基礎疾患に関節リウマチ及び左片麻痺(詳細不明)を有する83歳の女性です。アバタセプト(遺伝子組換え)、メソトレキセート、プレドニゾロン等の投与歴があります。 ワクチン接種後に血小板減少を認めます。血栓症性症を訴えるが確定ではない検査異常(Dダイマーの上昇)を認めます。以上よりブライント分類を'1'と評価します。 ワクチンの初回接種当日に事象が発現していること、接種前日を合わせて、関節リウマチに対してアバタセプト(遺伝子組換え)が複数回投与されていることから、因果関係を評価するための情報が不足しています。 | | | | | |
| 977 | 62歳 | 女 | 2021年7月24日 | 2021年7月26日 | FD1945 | 2回目 | 高血圧 接種2週間以内に降圧剤(詳細不明)を投与、アレルギー歴はなし。 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) | (コメント無し) | | | | |
| 978 報告者により取り下げ | 85歳 | 女 | 2021年7月4日 | 2021年7月5日 | FA5765 | 2回目 | 脳梗塞、線内障、骨粗鬆症、出血性胃潰瘍 接種4週間以内に他医薬品の投与なし。 アレルギー歴はなし。 | 出血性多発胃潰瘍による出血性ショック 出血性ショック | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) | (コメント無し) | | | |
| 979 | 73歳 | 女 | 2021年7月7日 | 2021年7月14日 | FC9909 | 2回目 | 関節リウマチ 接種2週間以内に他医薬品の投与なし。 カルバマゼピンで薬疹の既往あり。 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) | (コメント無し) | | | |
| 980 | 98歳 | 男 | 2021年7月15日 | 2021年7月26日 | FD0889 | 1回目 | 狭心症、認知症 接種2週間以内の併用薬:ベニジピン、チアプラド、リスベドロン、クエチアピン、リバチグミン アレルギー歴はなし | 血小板減少 | 血小板数減少 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 患者背景や経過の詳細は不明であり、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 | 患者背景や経過の詳細は不明であり、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 | | | |
| 981 | 80歳代 80歳 (～11/12の情報に基づく) | 不明 | 不明 2021年7月15日 | 不明(接種10日後) 2021年7月25日 | 不明 EY0572 | 2回目 | 間質性肺炎 高血圧症、エリキウス服用中 以前から間質性肺炎(軽傷)で治療中 心房細動、逆流性食道炎、高尿酸血症、便秘、脳梗塞 間質性肺炎の急性増悪とのことであったが、感染性肺炎の合併も強く疑われる。 (～11/12の情報に基づく) | 状態悪化 肺炎 | 不明 血液検査、 CT、胸部X線、 Covid-19 PCR検査(陰性) (～12/24の情報に基づく) 専門家評価対象期間(～12/5)後に報告された内容) | 不明 評価不能 (～11/12の情報に基づく) | 不明 有(間質性肺炎) (～11/12の情報に基づく) | 不明 | 患者背景や経過の詳細は不明であり、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 | 患者背景や経過の詳細は不明であり、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 | | | | |
| 982 | 65歳 | 女 | 2021年7月2日 | 2021年7月17日 | EW0201 | 1回目 | がん | 急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) | (コメント無し) | | | |
| 983 | 74歳 | 男 | 2021年7月24日 | 2021年7月25日 | EY5423 | 2回目 | 不明 予診票での留意点は無し。 接種翌朝死亡しているところを家人によって発見される。 (～11/12の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 評価不能 (～11/12の情報に基づく) | 不明 無し (～11/12の情報に基づく) | 不明 | (コメント無し) | (コメント無し) | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|-----|--|----|---------------------|--------------|--------|------|---|---|---------------|---|---------------------------------|---|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 984 | 79歳 | 男 | 2021年6月4日 | 2021年6月8日 | FA2453 | 1回目 | 高血圧症、糖尿病、高脂血症 併用薬: カナリア配合錠1mg/日、アムロジピンOD錠2.5mg/日、メトグルコ (~11/12の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 検視 | 評価不能 関連あり (~11/12の情報に基づく) | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 985 | 73歳 | 女 | 2021年7月16日 | 2021年7月28日 | EW0207 | 1回目 | 病歴: 両人工股関節、右前腕骨折 アレルギー: 昆布 接種2週間以内に他の薬剤の投与なし。 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 986 | 80歳代 81歳 (~10/22の 情報に 基づく) | 女 | 2021年6月29日 | 2021年7月22日 | 不明 | 2回目 | リウマチ、器質性肺炎、慢性胃炎、 悪性性胆汁性肝硬変 (~10/22の情報に基づく) | 急性間質性肺炎 | 間質性肺炎患 | 不明 | 不明 評価不能 (~10/22の情報に基づく) | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 987 | 60歳代 | 女 | 不明 | 不明(接種2日後) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 988 | 73歳 | 女 | 2021年7月31日 | 2021年8月5日 | FE8206 | 2回目 | 胸膜炎、心膜炎、シェーグレン症候群(2007年9月)、高血圧症(2012年から)、高コレステロール血症(2014年から)、逆流性食道炎(2016年)、糖尿病(2019年から)、悪性性肝硬変 予診票においては、「糖尿病 耳鼻科 めまいはきけ止めの薬(耳鼻科)服用中 7/24より」と記載。 併用薬: セチーア、トラゼンタ、フルイトラン、アイヌクスHD、カルデナリス、ネキシウム アレルギー: 歴なし (~1/21の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有 詳細の記載なし | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 989 | 84歳 | 男 | 2021年7月11日 又は12日 | 2021年8月6日 | 不明 | 2回目 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(不明) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 990 | 71歳 | 女 | 2021年7月19日 | 2021年8月5日 | 不明 | 2回目 | 肺がんでタグリグソ服用中 8月2日に肺炎で入院。 (~9/10の情報に基づく) | 肺炎 肺血栓塞栓症が死因に關与、肺血栓をきたす原因として、感染者であることがリスクになった。 | 肺塞栓症 状態悪化 | 胸部レントゲン、CT、心エコー、血液検査、SARS-CoV-2検査、陰性 (~12/3の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~11/14)後に報告された内容)) | 評価不能 | 有(急変後ほとんど検査ができず、不明な点が多いが、肺血栓塞栓症が最も考えやすい、他は、否定的である。) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 991 | 85歳 | 女 | 2021年6月29日 | 2021年7月27日 | 不明 | 2回目 | 再発多発性骨髄腫、アミロイドーシス、直腸穿孔、花坊アズルノー 併用薬: タラキエーロ15mL(7月6日、13日、20日)、レナリドト水和物、デキサメタゾン(7月6日) 7月24日に発熱、胸部不快感が出現して入院。 (~12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~12/5)後に報告された内容)) | 劇症型心筋炎 | 心筋炎 | 血液検査、心エコー、冠動脈造影検査、心電図、CT (~12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~12/5)後に報告された内容)) | 評価不能 | 有(レプラミド、グラキエーロ) | 関連はありそうだが、情報が不足している。 ~7/8から変更なし、 | 関連はありそうだが、情報が不足している。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 992 | 94歳 | 女 | 2021年6月29日 | 2021年7月2日 | EY5423 | 2回目 | レビー小体型認知症、J-ケンソン錠(便秘)、右大腿骨頭部骨折、胃腸ネオドバトシム、ニュープロ、リバウタチ、カロナール、アミテューザ、センシド (~12/3の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~11/14)後に報告された内容)) | 心筋停止 状態 | マラスムス | 不明 | 評価不能 | 有(老衰) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|--------------------|-------------|----|------------|--|------------------------------------|---------------------------------|--|-------------------------------------|---------------|--|---|---|--|---|---|------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 993 | 83歳 | 女 | 2021年8月5日 | 2021年8月6日 | FF0843 | 1回目 | 心臓病(2008球心症にて冠動脈バイパス手術施行。最近は動脈硬化傾向となり、心筋シンチ上も虚血所見悪化し、内服治療の限界に来ていた。2021年1月28日CT上下大動脈に動脈瘤を認めた。) | 下行大動脈解離 | 大動脈解離 | CT | 関連なし | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 994 ¹⁰⁾ | 63歳 | 男 | 2021年8月3日 | 2021年8月5日 2021年8月6日 (~12/3の情報に基づく) | FE8162 | 2回目 | 腎不全で透析(2019/3頃-)、うっ血性心不全(2020/12) フロゼン、ランソプラゾール、メイワン 新型コロナワクチン1回目接種(令和3年7月13日 コミナティ筋注 EY0583 ファイザー(株)) 予診票の病名欄「心臓病、末期腎臓病(通院による血液透析治療を実施中)」 2回目接種当日に透析と接種を実施。接種直後は特に体調不良の訴えはなかった。接種2日後の午前0時ごろ、外出先から帰宅中に悪苦しきの訴えあり。翌日昏に自覚で死亡状態で発見。解剖後の検査にて、トリプターゼの上昇(99.2u g/l)を認めただが、病的意義は不明。 (~12/3の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~11/14)後に報告された内容)) | 不明 心不全の可能性 (~11/12の情報に基づく) | 心不全 | 不明 解剖(解剖時に おいて、組織学的 に腎臓が萎縮し ている他、心臓の 肥大、冠状動脈 の高度石灰化及 び球状右冠状 内の多量の胸水 貯留を認め、死 亡時に、腎不全及 び心機能低下を 背景とした心不全 状態であったこと が伺われた。) | 不明(主治医) 有「基礎疾患として腎不全あり 透析治療中」。解剖 時に、組織学的に腎 臓が萎縮してい る他、心臓の肥 大、冠状動脈の 高度石灰化及 び球状右冠状 内の多量の胸 水貯留を認め、 死亡時に、腎不 全及び心機能 低下を背景とし た心不全状態であ ったことが伺 われた。 解剖 医機関 | 評価不能(主治 医、解剖医機関 ともに) (~11/12の情報 に基づく) | 不明 有「基礎疾患として腎不全あり 透析治療中」。解剖 時に、組織学的に腎 臓が萎縮してい る他、心臓の肥 大、冠状動脈の 高度石灰化及 び球状右冠状 内の多量の胸 水貯留を認め、 死亡時に、腎不 全及び心機能 低下を背景とし た心不全状態であ ったことが伺 われた。 解剖 医機関 | アナフィラキシーは起こっていないようですが、ワクチンとの因果関係を100%否定できるわけではないので、因果関係は肯定も否定もできないとしました。 ~7/8から変更なし。 | アナフィラキシーは起こっていないようですが、ワクチンとの因果関係を100%否定できるわけではないので、因果関係は肯定も否定もできないとしました。 ~8/5から変更なし。 | | | |
| 995 | 83歳 | 男 | 2021年6月22日 | 2021年6月30日 | 不明 | 1回目 | 基礎疾患なし、既往歴・併用薬は不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 評価不能 (~10/1の情報 に基づく) | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 996 | 75歳 | 男 | 2021年7月8日 | 2021年7月11日 | 不明 EY3860 (~10/1の 情報に基づく) | 不明 1回目 (~10/1の 情報に基づく) | 脳梗塞後で寝たきり。アレルギー歴なし。接種2週間以内の投薬あり(詳細不明)シロスタゾール内服中。要救急処置前の2週間以内には、フレソロン、ランソプラゾール、酸化マグネシウム、リトドリン、酸化ナトリウム、カルボシステインDS、塩化ナトリウム、エンシユアHがあり、全ての薬は2021/7/11まで用量により投与。7月10日に嘔吐し、11日より呼吸障害が悪化し、肝機能障害あり。 (~10/22の情報に基づく) | 不明 不明 誤嚥性肺炎 (~10/1の情報に基づく) | 誤嚥性肺炎 | 血液検査、CT (~10/1の情報 に基づく) | 評価不能 (~10/1の情報 に基づく) | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 997 | 80歳 | 男 | 2021年6月29日 | 2021年7月4日 | FA5765 | 2回目 | アレルギー歴なし 既往歴:脳腫瘍(びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫)(2016年(5年前)) 下肢痛(新型コロナワクチン1回目接種1週間後) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 998 | 86歳 | 女 | 2021年6月25日 | 2021年7月 | FC5295 | 2回目 | 2型糖尿病、高血圧症、脂質異常症、手足の冷感、アレルギー歴なし 併用薬:トラリアクス、イルベサルタン、アムロジピン、アトルvastatin、十全大補湯 (~10/1の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 解剖(死後1週間以上経過と診断) (~9/10の情報 に基づく) | 不明 関連あり (~10/1の情報 に基づく) | 不明 | 死亡例ですが、症状など何も記載されていないので評価できません。 ~7/8から変更なし。 | 死亡例ですが、症状など何も記載されていないので評価できません。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 999 | 56歳 | 女 | 2021年7月16日 | 2021年7月24日 | 不明 | 2回目 | 基礎疾患として脂質異常症、慢性気管炎を有しており、2020/08よりロズバスタチンカルシウム錠2.5mgを内服継続。 7月21日頃から頭痛があり、同日CT検査を受けるも異常なし。 (~9/10の情報に基づく) | 心臓停止 | 心臓停止 | CT | 不明 | 不明 | 心臓停止となった不明である。ワクチンとの因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 心臓停止となった不明である。ワクチンとの因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|--|---------------|--------------------------|-----------------|--|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1000 | 56歳 | 男 | 2021年3月26日 | 2021年6月20日 | EP9605 | 1回目 | 基礎疾患:逆流性食道炎、不眠症、 脂質異常症、および小児期からの 気管支喘息 併用薬:不眠症のために内服したゾ ルピデム酒石酸塩(ゾルピデム酒石 酸塩)(開始日:不詳、継続中)、逆 流性食道炎のために内服したラソ プラゾール(ラソプラゾール)(開 始日:不詳、継続中)、脂質異常症 のために内服したロスバスタチンカ ルシウム(クレストール) (2014/11/06から2021/04/08)、逆 流性食道炎のために内服したドンペ リドン(ドンペリドン)(2021/03/03か ら2021/04/02) 3月26日に体重減少、微熱、倦怠感 が出現し、31日に急性リンパ性白血 病と診断。 (~9/10の情報に基づく) | 急性リンパ性白血病 (も膜下出血 (~11/12の情報に基づく) | 血液検査、骨髄 穿刺 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1001 | 91歳 | 女 | 2021年6月29日 | 2021年7月17日 | EW0201 | 2回目 | 慢性心不全、両下肢浮腫、糖尿病、 備前弁閉鎖不全、三尖弁閉鎖不 全、心房細動 併用薬:ママリ、タケルダ、ジゴキ シン、フロセミド40mg・20mg、スピロ ノラクトン、ナイキノン、ユベラン、アミ チアザゾール、エリキネース、フェロア メトナ、フェブリク、センジッドA+B カルシウム、プロチゾラム アレキシー歴はなし、 7月15日に意識レベル低下して入 院。 (~9/10の情報に基づく) | 脳出血 | | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1002 | 60歳 | 女 | 2021年7月29日 | 2021年8月2日 | FD1945 | 2回目 | 新型コロナウイルス1回目接種 (2021年7月8日 16:00 ミナチイ筋 注 ロット番号:EW0203 ファイ ザー) 関節リウマチ(メドロール2mg)、甲状 腺機能低下症(チラーヂンS75mg)、 2型糖尿病もしくはスロロイ(糖尿病 あり) 7月19日に胸部不快感で入院し、急 性冠動脈疾患及び心筋炎は否定さ れ、たつづは急性心筋症の疑いで治 療を受けて退院。 (~9/10の情報に基づく) | 不整脈疑い | | 血液検査、心電 図、心筋生検 | 評価不能 | 有(不整脈) | 2回目のワクチン接種4日後に急な経過で死に至った。死 亡原因として致死性不整脈の可能性が高いと考えますが、 前駆症状として胸痛や呼吸困難があった。検査所見では 急性冠動脈症候群、心筋炎ともに積極的に示唆する所見 は乏しい。したがって、一連の症状の原因は確定できな い。 ~7/8から変更なし、 | 2回目のワクチン接種4日後に急な経過で死に至った。死 亡原因として致死性不整脈の可能性が高いと考えますが、 前駆症状として胸痛や呼吸困難があった。検査所見では 急性冠動脈症候群、心筋炎ともに積極的に示唆する所見 は乏しい。したがって、一連の症状の原因は確定できな い。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1003 | 84歳 | 女 | 2021年7月27日 | 2021年7月30日 | EY0573 | 1回目 | 関節リウマチ、高血圧症、心不全 嚔下障害、誤嚥性肺炎の既往あり 薬アレルギー無し、最近1ヶ月以内 のワクチン接種なし、体調安定して いた 服用中の薬 プレドニゾン(5)1T分1、イミダプリ ル(5)1T分1、タケキャブ(20)1T分 1、酸化マグネシウム(250)2分2、リ リカOD(25)2分2、セレコキシブ (100)2T分2、モザプリドクエン酸塩 (5)3T分3、バクタ2T/週、ロキソプロ フェンナトリウムナトリウム 貼付 | 誤嚥性肺炎 | | CT | 評価不能 | 有(嚔下障害 誤嚥性肺炎の 既往あり 嘔吐後酸素飽 和度低下、肺炎 像あり他要因と して誤嚥による 誤嚥性肺炎の 可能性がある) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1004 | 35歳 | 女 | 2021年7月2日 | 2021年7月13日 | FC3661 | 2回目 | 知的障害、睡眠時無呼吸症候群 コミナチイ筋注1回目接種(令和3年6 月10日、コミナチイ、ロット番号 FA2453、ファイザー) | (も膜下出血 | | 不明 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|------------------------------------|----|---|--|--------------------------------------|------|--|-------------------------|------------------------------------|-------------------------------|-----------------|--------------------------------|-------------------------------|-------------|-------------------------------|-------------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1005 | 87歳 | 女 | 2021年7月26日 | 2021年7月28日 | EY0572 | 1回目 | 高血圧、気管支喘息、乳がん、狭心症、胆嚢結石症、慢性気管支炎 接種2週間以内に発症(詳細不明)の発症あり 併用薬: イルベサルタン/アムロジピン、エルデルカルシトールカプセル 0.75ug、フェブリク錠10mg、モンテルカスト錠10mg、ランソプラゾール口腔内崩壊錠15、エゼナミブ錠10mg、エチゾラム錠0.5mg、チアアリン徐放錠200mg、セレコキシブ錠1000mg、VD、硝酸イソソルビド徐放カプセル20、ウルソデオキシコール酸錠100mg、レルベア100エリブタ30吸入器 乳がんに対し別医療機関より経口抗がん剤投与中 アレルギー歴はなし、 (~10/22の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 全身CT (~10/22の情報に基づく) | 不明 | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |
| 1006 | 78歳 | 男 | 2021年7月5日 | 2021年7月(日付不明) | EY0573 | 1回目 | 肺がん術後再発、胃の消化管間質腫瘍(GIST) 併用薬: バイアスピリン、ネキシウム等(接種2週間以内) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |
| 1007 | 85歳 87歳 12月3日 No.1053と統合、 | 男 | 不明 2021年7月5日 2021年7月21日 12月3日 No.1053と統合、 | 不明(接種14日後) 2021年7月21日 12月3日 No.1053と統合、 | 不明 EY3860 12月3日 No.1053と統合、 | 1回目 | 無 日付不明だが働事中に倒れ、熱中症、脳出血の病歴を認めた。 (~9/10の情報に基づく) | 不明 大脳基底核脳出血 | 不明 死後CT 12月3日 No.1053と統合、 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |
| 1008 | 90歳 | 女 | 2021年7月16日 | 2021年7月23日 | 不明 FC9909 (~10/22の情報に基づく) | 2回目 | 不明 服用症候群、認知症未期、摂食障害による食事摂取量低下、仙骨部腫瘍、骨太り状態(2021年8月8日に報告医療機関に入院) 併用薬: 経口レボチロキシンナトリウム(チラージス)、経口ウラジール(エブランチル)、経口ベタネコール塩化物(ベタコリン散)、経口酸化マグネシウム(マグミット) (~10/22の情報に基づく) | 老衰 | マラスムス | 不明 | 関連なし | 不明 有(老衰) (~10/22の情報に基づく) | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |
| 1009 | 91歳 | 男 | 2021年7月9日 | 2021年7月19日 | 不明 | 不明 | 血圧高値 | 心臓発作 | 心筋梗塞 | 不明 | 関連なし | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |
| 1010 | 73歳 | 女 | 2021年7月17日 | 2021年8月9日 | 不明 | 2回目 | 不明 | 尿路感染による敗血症性ショックの疑い | 尿路感染 敗血症性ショック | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |
| 1011 | 92歳 | 女 | 2021年5月18日 | 2021年5月30日 | 不明 | 1回目 | 大腸菌性敗血症(2020/10)、高血圧、糖尿症、認知症 併用薬: アムロジピン、アジルバ、ホリゾン、エバレルスタット、ハルシオア、トランプター、アマロール、マグミット、トリクロルメチアミド、ソルトシム、バシド、ドリア、アリセプト 他施設での接種後に入院されたため、予診票での留意点は不明、2020年10月にE.Coliによる敗血症で入院歴あり。 (~12/24の情報に基づく) | 重症肺炎 敗血症 播種性血管内凝固 | 肺炎 敗血症 播種性血管内凝固 | 胸部レントゲン、胸部CT、血液検査 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|-----------------|--------------|------|--|-----------------------|------------------------|--|-----------------|---|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1012 | 74歳 | 男 | 2021年7月27日 | 2021年7月28日 | FC3661 | 2回目 | 元々、嚥下能力は十分でなく、認知症、C型肝炎、肝臓がん、糖尿病、逆流性食道炎、脳梗塞、褥瘡で当時入院中だった。7月6日新型コロナウイルスワクチン1回目接種。ウルソ、ノベルゾン、ランソプラゾール、マイスリー、福中益氣湯内服、リズベリドン頓用、16日脳梗塞で右側完全麻痺、その後、改善傾向。誤嚥性肺炎の可能性あり、タゾピベ關注。 (~9/10の情報に基づく) | 誤嚥あるいは胃食道逆流による窒息 | 不明 | 不明 | 関連なし | 有(認知症、逆流性食道炎、脳梗塞などにより嚥下力が低下しており、誤嚥しやすい状況であった。) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1013 | 51歳 | 男 | 2021年7月25日 | 不明 | FC5947 | 2回目 | 無 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1014 | 69歳 | 女 | 2021年7月19日 | 2021年7月23日 | EW0207 | 2回目 | 慢性期統合失調症により、1989年から約30年の長期入院中。慢性心不全(左側型)、腎不全、SLE(1983/3-)、アレルギー性鼻炎(2015/2-)あり、ジレキサ、ピラノ、アロゼン、シバマクネシウム、ロキサバム、アロプリノール、アムロジピン、プロプレス、フロセミド、リバロ。 (~12/3の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~11/14)後に報告された内容)) (~12/3の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~11/14)後に報告された内容)) | 不明 心不全増悪 | 不明 | 評価不能 | 有(慢性の心不全、腎不全あり) | 死因に関する情報は得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係を評価することはできない。 ~7/8から変更なし、 | 死因に関する情報は得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係を評価することはできない。 ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1015 | 64歳 | 女 | 2021年8月2日 | 2021年8月4日 | 不明 | 2回目 | アルツハイマー型認知症 | 心臓停止 | 心臓停止 | 不明 | 評価不能 | 有(熱中症、肺管虚血) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1016 | 81歳 | 男 | 2021年7月13日 | 2021年7月18日 | 不明 | 2回目 | 慢性閉塞性肺疾患(COPD)、慢性心不全、慢性心房細動 接種2週間以内に薬剤(詳細不明)の投与あり。 アレルギー歴なし (~12/3の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | |
| 1017 | 79歳 | 女 | 2021年7月4日 | 2021年7月7日 | 不明 | 2回目 | 高血圧、糖尿病、慢性腎臓病の既往。オムトラゾール、アムロジピンを併用。 アレルギー歴、医薬品副作用及びワクチン副反応歴なし。 2回目接種後、高血圧の記録なく、通常生活を送っていた。接種3日後少なめの胸痛を訴えた後、家人が急死し、ケガに罹り、たまたまで阻れているのを発見され救急隊に連絡も、死後検査あり。 (~11/12の情報に基づく) | 心タンポナーデ、心不全、心筋梗塞の疑い | 心タンポナーデ 心不全 心筋梗塞 | 不明 心臓穿孔による検出(血清透明液を認め、心タンポナーデの可能性)、血液検査。 (~11/12の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 検死にて心筋梗塞の疑いとされたが、患者背景の詳細は不明であり、剖検が実施されていないため冠動脈の状況は確認できていない。経過に影響する因子に関する情報が不足しており、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし、 | 検死にて心筋梗塞の疑いとされたが、患者背景の詳細は不明であり、剖検が実施されていないため冠動脈の状況は確認できていない。経過に影響する因子に関する情報が不足しており、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1018 | 84歳 | 男 | 2021年6月16日 | 不明 2021年7月2日 | 不明 FA5765 | 1回目 | 上行胸部大動脈瘤、大腸がん、高血圧、逆流性食道炎、起立性低血圧 併用薬:アムロジピン、ラベプラゾール、ロキソニン(接種2週間以内) アレルギー歴なし (~12/3の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~11/14)後に報告された内容)) (~12/3の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~11/14)後に報告された内容)) | 不明 肝不全 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1019 | 90歳 | 女 | 2021年7月9日 | 2021年7月12日 | FC3661 | 2回目 | 脳梗塞、認知症、肝硬変、胃瘻、寝たきり | 急性心筋梗塞と推定 | 急性心筋梗塞 | 死亡時画像診断 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|--|--|---|-------------------------|---------------------------|--|--|-------------------------------|-------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1020 | 86歳 | 男 | 2021年6月22日 | 2021年6月28日 | FA5765 | 2回目 | 不明 病歴は、狭心症(2008年経皮的冠動脈インターベンション施行)。肺炎、食道拡張腫瘍、左腎区がん、右下葉肺がん、慢性気管炎、痔瘻症、カテーテルを受けていた。また、左腎区がんに対して切除手術と、右下葉肺がんに対して放射線療法を受けていた。要介護レベルⅡ、ADL自立度は自立。 併用薬：アセトアミノフェン、アセチルサルチル酸/アスピリン(狭心症に対して)2008/06/06から継続中、ラファジン(逆流性食道炎に対して)2014/05/27から継続中、クロビドグレル(狭心症に対して)2009/06/06から継続中、硝酸イソソルビド(狭心症に対して)2009/06/06から継続中、ピオフェルミン配合錠(糖化糖、ラクトミン)、酸化マグネシウム(便秘症に対して)2020/04/08から継続中。 (～11/12の情報に基づく) | 血圧性 冠動脈疾患による冠動脈疾患の可能性、心血管イベントの可能性、不整脈の関与を否定できない。 (～11/12の情報に基づく) | 不明 不明 (～11/12の情報に基づく) | 不明 不明 (～11/12の情報に基づく) | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | | | | |
| 1021 | 85歳 | 女 | 2021年7月10日 | 2021年7月19日 | EW0207 | 1回目 | 高血圧、糖尿病、脂質異常症、マイコプラズマ感染 接種2週間以内に処方薬の投与あり。 アレルギー歴なし | 心臓破裂 | 不明 死亡時画像診断 断、解剖 (～10/22の情報に基づく) | 不明 評価不能 (～10/22の情報に基づく) | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1022 | 34歳 | 男 | 2021年8月2日 | 2021年8月6日 | 不明 | 不明 | 無 | 不明 | 不明 | 死亡時画像診断 (CT) | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | | |
| 1023 | 61歳 | 男 | 2021年8月5日 | 2021年8月10日 | FD0889 | 2回目 | 8月6日から労作時の息苦しさあり、病歴：アルコール摂取 薬歴：症候性でんかん(バルプロ酸ナトリウム、注釈：服薬)、喘息(シムベア200 エリプタ30 (服用)、注釈：吸入)、高尿酸血症(フェブリク錠、注釈：服薬) 1回目接種から21日後、翌日から2回目ワクチン接種から1日後、息切れ等の体調不良を感し始めた。同日(2回目ワクチン接種後から1日後)、日課のウォーキングに出かけた(約1時間)。しかし、2回目のワクチン接種後2日目からは出かけていなかった。2回目のワクチン接種後5日目に、体調悪化が増悪し、受診のため接種を受けた医院に自転車で行く途中に倒れこんだ。救急隊到着時には心肺機能停止であった。救急搬送され、救命処置を受けたが蘇生することなく死亡が確認された。 | 深部静脈血栓症 肺動脈血栓症 塞栓症 心筋炎 | 右下肢深部静脈血栓、左右肺動脈幹部血栓、塞栓症、心筋炎 | 解剖(心重量517gで心拡大が考えられた。房室内血液は暗赤色流動血であり、凝血はごく少量であった。大動脈や冠状動脈の一部ブランクが観察されたが、硬化狭窄等は観察されなかった。左右の肺動脈主幹部に内腔を完全に閉塞する血栓が認められた。左下肢深部静脈には血栓は観察されなかったが、右大腿静脈下部から後脛骨静脈にかけて血栓が観察された。明らかな心筋炎の存在。) | 不明 | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | 資料1-2-2-1 | 11334 | | |
| 1024 | 73歳 | 女 | 2021年8月4日 | 2021年8月5日 | FD1945 | 2回目 | 1回目接種6月8日。ファイザー、ロット番号不明。 併用薬：メチコパロール、ミオナール、ミラベックス、エチドロン、トシリニブ、アズチオジン、メチコパロール、パーキンソン病、骨粗鬆症、高血圧、手指管炎候群、頸椎症、腰痛症の既往あり、足が浮腫んで動けないことから車椅子、歩行器を使用していた。 (～12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(～12/5)後に報告された内容)) | 肺動脈血栓症候群の疑い 「血栓症(血栓塞栓症を含む。)(血小板減少症を伴うものに限る。)」疑いとして報告。MedDRAの用語追加に伴い、死因に「血小板減少症を伴う血栓症」を追加(12/31集計・専門家評価対象期間(～11/14)後)。 | 肺塞栓症 血小板減少症を伴う血栓症 | 死亡時画像診断 (CT) | 評価不能 | 有(パーキンソン病の既往あり) | 確認された血小板数はやや減少しているものの、血小板減少を評価するための情報が不足しています。 ・2回目の接種翌日に心筋停止状態となり、救急搬送された後の測定結果であること ・平時の血小板数が不明であること | 確認された血小板数はやや減少しているものの、血小板減少を評価するための情報が不足しています。 ・2回目の接種翌日に心筋停止状態となり、救急搬送された後の測定結果であること ・平時の血小板数が不明であること | | | | |
| 1025 | 71歳 | 男 | 2021年7月11日 | 2021年7月26日 | EW0201 | 1回目 | 基礎疾患：肝硬変症、肝がん、乾癩 (～8/25の情報に基づく) | 肝硬変、肝がんの悪化 | 頭部CT、血液検査 | 評価不能 | 有(肝硬変、肝がんの悪化) | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価 [令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価 [令和4年9月2日時点] | | 評価に用いた報告内容 ²² | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|---|--|---|-----------------|--|--|---|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 資料番号 | 症例No |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1026 | 71歳 | 女 | 2021年6月24日 | 2021年8月9日 | 不明 | 1回目 | 気管支拡張症、肺非結核性抗酸菌症、慢性腎不全、血液透析、併用薬：ネキシウム、アムロジピン、チラージン、メチコバール、イルベサルタン | 肺炎による敗血症性ショック 緑膿菌による敗血症性ショック 肺炎、肺膿血 | 肺炎 敗血症性ショック 肺膿血 | 不明 胸部レントゲン、CT、血液検査、血液培養、肺生検、舌面生検、心臓図 | 評価不能 | 有(気管支拡張症、肺非結核性抗酸菌症、慢性腎不全、血液透析) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1027 | 55歳 | 女 | 2021年8月2日 | 2021年8月10日 | FC9873 | 2回目 | るいそう(BMI14)、うつ病、不安神経症、甲状腺機能低下症、バニック腫瘍、精神科薬服用中、併用薬には、チラージン、アスバラカラム、ネキシウムカプセル、ロニバスタチン、バキシル、メイラックス、コンスタンがあった。 ワクチン接種後の発熱、3日後より強い下痢あり、5日後に入院。白血球増多、高CRP血症、高度腎前性腎不全、低Na血症、朝刊浮腫、腹水が認められた。 (~12/3の情報に基づく) | 敗血症・急性腎不全 急性腎障害 | 血液検査(白血球増多、CRP血症、高度腎前性腎不全、低ナトリウム血症、低アルブミン血症、肝中症、85.2%)、胸腹部CT(高度肺性浮腫、腹水)、血液培養、新製コロナ抗原定量(陰性) (~12/3の情報に基づく) | 関連あり | 無 | 直接の死因は敗血症性ショックと考えられ、ワクチンそのものが直接の死因となった可能性は低いと考えます。しかし、るいそうが強く、全身状態が良好でない患者において、ワクチン接種が下痢や発熱をきたし、そこから細菌感染による敗血症性ショックを惹起した可能性を完全に否定することもできないと思います。 | 直接の死因は敗血症性ショックと考えられ、ワクチンそのものが直接の死因となった可能性は低いと考えます。しかし、るいそうが強く、全身状態が良好でない患者において、ワクチン接種が下痢や発熱をきたし、そこから細菌感染による敗血症性ショックを惹起した可能性を完全に否定することもできないと思います。 | | | | | |
| 1028 | 78歳 | 女 | 2021年7月26日 | 2021年8月2日 | FD1945 | 1回目 | 糖尿病 | 心不全 | 心不全 | 不明 | 関連なし | 有(心筋梗塞による心不全の疑い) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1029 | 89歳 | 男 | 2021年6月28日 | 2021年6月29日 | FA2453 | 1回目 | 脳梗塞、左内頸動脈狭窄症 | 脳出血 | 脳出血 | 不明 | 評価不能 | 有 詳細の記載なし | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1030 | 98歳 | 男 | 2021年7月30日 | 2021年8月6日 | FC9880 | 2回目 | 基礎疾患：高尿酸血症(フェブリク服用) 副作用歴：無し 既往歴：一過性脳虚血発作、発作性心房細動 2020年4月より1ヶ月ないし2ヶ月毎にECG、2020年6月、ホルダECGにて心房細動出現、2021年7月28日リクシアナ30mg中止。 なお、接種2週間以内に、ランソプラゾール、タケプロン、酸化マグネシウム(マグミット)を服用した。 8月5日に左下腿の発赤と疼痛、その後呼吸困難感(SpO2 88%)、両下肢に複数個の紫斑、発熱(39.3)あり。 (~9/10の情報に基づく) | 血栓症 「血栓症(血栓塞栓症を含む。)」「血小板減少症を伴うものに限る。」疑いとして報告。MedDRAの用語追加に伴い、死因に「血小板減少症を伴う血栓症」を追加(12/3)集計・専門家評価対象期間(~11/14後)。 血小板減少症を伴う血栓症 | 血栓症 血液検査(血小板10.7、7月28日は19.7、CRP 19.6、Cr 2.14、7月29日は170、D-ダイマー、プロトロンビゲンは未実施。) (~9/10の情報に基づく) | 関連あり | 無 | 血栓症の存在が示唆されるが、情報は不十分であり、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 | 血栓症の存在が示唆されるが、情報は不十分であり、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 | | | | | |
| 1031 | 89歳 | 男 | 2021年7月21日 | 2021年8月3日 | FC8736 | 2回目 | 1回目の1か月以内に腎盂腎炎、2回目、心臓病、イグザレルド内服中、誤嚥等が想定されるところのこと。 (~9/10の情報に基づく) | 急性呼吸窮迫症候群 | 急性呼吸窮迫症候群 | 血液検査(WBC 1410、Ntut 88.6%、CRP 2.44、Cr 1.80、BNP 541.2)、胸部画像診断 (~9/10の情報に基づく) | 関連あり | 無 | 89歳男性、ワクチン接種2回目の11日後に、おそらく誤嚥を契機としたARDSを発症したと思われる。 ~7/8から変更なし、 | 89歳男性、ワクチン接種2回目の11日後に、おそらく誤嚥を契機としたARDSを発症したと思われる。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1032 | 77歳 | 男 | 2021年5月28日 | 2021年6月25日 | FA4597 | 1回目 | 心臓病(心房細動、慢性心不全を通院加療)、前立腺肥大症 これまで諸種の自覚あり。6月4日より悪寒発熱、発熱あり。5日に活動性腰痛と左足裏より、発熱40で入院。 (~9/10の情報に基づく) | 急性呼吸窮迫症候群 | 急性呼吸窮迫症候群 | 血液検査(WBC 12920、Ntut 90.6%、CRP 6.20、HbA1c 6.9)、胸部画像診断(左上基切後、右肺野影拡大し、気腫減少、左胸腔大、左少量胸水) (~9/10の情報に基づく) | 関連あり | 無 | 最終的にはS状結腸穿孔後の敗血症が直接死因と考える。ARDSだが、わずか2日間で人工呼吸器を離放できている事から、慢性心不全に何らかの感染が加わって心不全の増悪をきたしたものと考える。 ~7/8から変更なし、 | 最終的にはS状結腸穿孔後の敗血症が直接死因と考える。ARDSだが、わずか2日間で人工呼吸器を離放できている事から、慢性心不全に何らかの感染が加わって心不全の増悪をきたしたものと考える。 ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|-----------------------|--|--|-----------------------------------|--|--|--|---|---|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1033 | 81歳 | 男 | 2021年7月5日 | 2021年7月25日 | FA5829 | 2回目 | 心臓病(慢性心不全LVEF 20%)、リ ンパ腫 (~9/10の情報に基づく) | 急性呼吸窮迫症候群 | 急性呼吸窮迫症候群 | 血液検査(WBC 11660、CRP 25.61、BNP 309.8、HbA1c 6.6)、胸部画像診 断(強い陰性生 化を背景に広範 な非区域性的陰 影あり) (~9/10の情報に 基づく) | 関連あり | 無 | | | 慢性心不全を基礎疾患とするARDSに感染症を併発。ワ クチンとの関係は情報不足 ~7/8から変更なし、 | 慢性心不全を基礎疾患とするARDSに感染症を併発。ワ クチンとの関係は情報不足 ~8/5から変更なし、 | | |
| 1034 | 57歳 | 男 | 2021年7月6日 | 2021年7月8日 | FC3661 | 1回目 | 基礎疾患: 高血圧 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1035 | 95歳 | 女 | 2021年7月2日 | 2021年7月12日 | EW0207 | 2回目 | 老年性認知症、老年症候群、胃 下垂(発症中、拡大なし)、(C2) 1回目コミナチ+接種日、令和3.6.10 併用薬: マグミット (~9/10の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 胸部レントゲン (異常なし) (~9/10の情報に 基づく) | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1036 | 85歳 | 男 | 2021年6月30日 | 2021年7月6日 | EY3860 | 1回目 | 不詳 病歴は、高血圧、糖尿病、認知 症、肺炎腫、冠状動脈硬化症、脳動 脈硬化症、慢性腎臓病、アムロジジン、フェネチジ ン、ジメスチド、ドネペジル塩酸塩、 ソムラ坦肝散加減投与量半量キキス (~12/3の情報に基づく) | 肺炎腫 外傷性血胸 | 解剖(肺炎腫のブ ラ破裂による血気 胸、冠状動脈硬 化症(高度)) (~9/10の情報に 基づく) | 評価不能 | 有(肺炎腫の 他、冠状動脈硬 化症あり) | 行政解剖の結果、肺炎腫のブラ破裂による血気胸が死因 として確認された症例である。ワクチン接種6日で急速に 肺炎腫を発症することは考えにくく、またその場合は明ら かに呼吸器症状が発現することが予測されるがそういった 叙述はないため否定的である。年齢を考えると肺炎腫、 冠状動脈硬化症、及び脳動脈硬化症が基礎疾患としてあ ったと考えることが自然であるため、ワクチン接種と死亡と の直接の因果関係は否定できる。 ~7/8から変更なし、 | 行政解剖の結果、肺炎腫のブラ破裂による血気胸が死因 として確認された症例である。ワクチン接種6日で急速に 肺炎腫を発症することは考えにくく、またその場合は明ら かに呼吸器症状が発現することが予測されるがそういった 叙述はないため否定的である。年齢を考えると肺炎腫、 冠状動脈硬化症、及び脳動脈硬化症が基礎疾患としてあ ったと考えることが自然であるため、ワクチン接種と死亡と の直接の因果関係は否定できる。 ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1037 | 94歳 | 女 | 2021年5月11日 | 2021年7月9日 | ER7449 | 2回目 | 脳梗塞後、子宮がんOP後、老年症 候群(、(C1) 1回目接種、令和3.4.20 コミナチ、 併用薬: マグミット、ワーファリン1mg 6月10日より食量低下、嘔下反射消 失。 (~9/10の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 無 | 食欲低下や嘔下反射消失はワクチン接種約1か月後に生 じてあり、さらに本人の希望で積極的な治療は実施されず 死亡に至っている。ワクチン接種と死亡の因果関係は否 定的と考える。 ~7/8から変更なし、 | 食欲低下や嘔下反射消失はワクチン接種約1か月後に生 じてあり、さらに本人の希望で積極的な治療は実施されず 死亡に至っている。ワクチン接種と死亡の因果関係は否 定的と考える。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1038 | 97歳 | 女 | 2021年6月4日 | 2021年6月19日 | EY2173 | 1回目 | 老年性認知症(SDAT)(、(C1)、常に 介護を必要とする。寝たきり、介護 ありで車椅子への移動可能)、2021 年5月24日から介護施設に入居 中、胆のうがん 併用薬: マグミット、アルファカルシ トール、エタナリル 1回目接種8日後の朝、意識レベル 低下し、食事介助に対する反応消 失。 (~12/3の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 胸部単純X線 (胸水消失して おり、肺野所見なし (2021年6月10 日、入院後の定 期検査)) (~12/3の情報に 基づく) | 評価不能 | 無 | 意識レベルの低下などの事象に関する精査結果は得られ ておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できな い。 ~7/8から変更なし、 | 意識レベルの低下などの事象に関する精査結果は得られ ておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できな い。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1039 | 90歳 | 女 | 2021年6月4日 | 2021年6月19日 | EY2173 | 1回目 | 老年性認知症(SDAT)(、(C1)、便 秘、胸水 併用薬: ビコスルファート、ダイア ート 6月12日より意識レベル低下。 (~12/3の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 無 | ワクチンによる副反応の可能性は高くないと考える。 ~7/8から変更なし、 | ワクチンによる副反応の可能性は高くないと考える。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1040 | 86歳 | 女 | 2021年6月20日 | 2021年6月23日 | 不明 | 2回目 | 高血圧、左内臓動脈狭窄、両側外 臓動脈狭窄、右椎骨動脈瘤、深部 動脈血栓症、大動脈転子部骨折、 肺炎腫、腎臓病、不眠、便秘 併用薬: メインテート、ミコンヒBP、 アダラートCR、ダイアート、グラク ティブ、ネキシウム、ボラブレジン ク、マイスリー、マグミット、 6月21日に受けた腎石の造影CT検 査後より、再が出血(1)症状あり。 (~11/12の情報に基づく) | も膜下出血 | も膜下出血 | 不明 | 不明 関連なし (~11/12の情 報に基づく) | 不明(椎骨動脈 瘤が高血圧の 増悪のため疑 われ、も膜下出 血を来した可能 性あり) (~11/12の情 報に基づく) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | |
|------|-------------|----|------------|------------------------------------|--------|------|---|--|------------------------------------|---|-----------------|---------------------------|---|---|-------------------------------|------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 資料番号 | 症例No |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1041 | 86歳 | 女 | 2021年6月12日 | 不明 2021年7月22日 (~3/18の情報に基づく) | 不明 | 2回目 | 高血圧症、糖尿病、脂質異常症、骨粗鬆症、股関節左膝OA、皮膚欠乏性皮膚炎(2年前)、右下腿腫脹(2019/12)、血栓性静脈炎、右膝関節形成(TKA、50代)、両眼白内障手術(2015年)、下腔静脈滤過器留置(2019/2、Dダイマール16となり、線口抗凝薬を投与)、6月12日に多発性筋炎を疑われて、入院歴あり。 (~3/18の情報に基づく) | 卵巣がん | 卵巣癌 | 不明 血液検査、腫診、胸部X線、心電図、CT (~3/18の情報に基づく) | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1042 | 83歳 | 男 | 2021年6月11日 | 2021年8月5日 | EY5420 | 1回目 | アンプロキソール塩酸塩徐放OD錠45mg、ワロピグレル75mg、レバミピドOD100mg、セレキシブ100mg、ツムラ六君子湯、ソロブテロールテープ1mg、生食4.0ml、ピソルボン2.0ml、ベネトリン0.5ml 既往歴：食道がん術後(胃全摘、再建後術、H18)、COPD、慢性肺気腫(R16)、腰椎圧迫骨折、大腿骨骨折(人工骨頭挿入、R1)、左眼黄斑変性症、左眼網膜剥離、虚血性肺炎、左外耳炎、肺炎 6月26日より胸郭症状等あり、7月2日に胸膜炎疑いで入院。 (~9/10の情報に基づく) | 肺炎の疑い(COPDからの悪化疑い)、胸膜炎 | 状態悪化 胸膜炎 | 血液検査 | 評価不能 | 有(COPD) | 患者背景の影響が大きいと思われるが、ワクチン接種から症状が生じるまでの経過や胸膜炎が疑われてから死亡に至るまでの約1か月間の治療状況や経過が得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし、 | 患者背景の影響が大きいと思われるが、ワクチン接種から症状が生じるまでの経過や胸膜炎が疑われてから死亡に至るまでの約1か月間の治療状況や経過が得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1043 | 84歳 | 男 | 2021年8月3日 | 2021年8月13日 | FC5295 | 1回目 | 脳出血、左片麻痺 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1044 | 82歳 | 女 | 2021年7月19日 | 2021年8月12日 | FC9909 | 2回目 | 40代より関節リウマチで加療 併用薬、プレドニ、アセロイ、ソシ ン、フアラキ きはアレキ 7月19日に転倒して入院、肺炎、腎 不全の進行あり。 (~9/10の情報に基づく) | 多臓器不全、肺炎、急性腎不全、血 小板減少、自己免疫性溶血性貧 血、腹腔内動脈解離、肝梗塞、肺梗 塞、敗血症性ショック、DIC、TMA 動脈解離 肝梗塞 肺梗塞 敗血症性ショック 播種性血管内凝固 血栓性微小血管症 | 多臓器機能不全症候群 肺炎 急性腎障害 血小板減少 | CT、血液検査 | 評価不能 | 有(関節リウマチ) | 血小坂減少を認めます。 造影CTによる画像所見において血栓症(腹腔動脈と上腸 間膜動脈)の存在が確認されています。 ~7/8から変更なし、 | 血小坂減少を認めます。 造影CTによる画像所見において血栓症(腹腔動脈と上腸 間膜動脈)の存在が確認されています。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1045 | 31歳 | 男 | 2021年5月15日 | 2021年5月30日 | EW4811 | 1回目 | 無 | 大動脈解離 心タンポナーデ | 大動脈解離 心タンポナーデ | 画像診断 | 関連なし | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1046 | 49歳 | 男 | 2021年8月12日 | 2021年8月14日 | 不明 | 1回目 | うつ病 | 心筋停止 | 心筋停止 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|--|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|----------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|--|-------------------------------|---|-------------------------------|--|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1047 | 85歳 | 男 | 2021年6月13日 | 2021年7月18日 | 不明 | 不明 | 高血圧症、大動脈瘤(ステント留置) 6月23日に腰痛、発熱で入院。動脈 硬化強い。 (~9/10の情報に基づく) | 穿孔性腹膜炎 | 腹膜炎 | 不明 | 関連あり | 有(大動脈瘤などの他、動脈硬化 が重度であり、血行障害の 可能性もある) (~9/10の情報 に基づく) | | 肺炎と診断されているが下痢はあったのか不明である。 腰痛より肺炎と診断しているのであれば、虚血性肺炎が 疑われ、動脈硬化と診断されているので、それによるもの が主として考えられる。 ~7/8から変更なし、 ~8/5から変更なし、 | | 肺炎と診断されているが下痢はあったのか不明である。 腰痛より肺炎と診断しているのであれば、虚血性肺炎が 疑われ、動脈硬化と診断されているので、それによるもの が主として考えられる。 ~8/5から変更なし、 | | |
| 1048 | 84歳 | 女 | 2021年6月30日 | 2021年7月31日 | FC5947 | 2回目 | 無 7月15日に呂律不長と右半身麻痺 が出現。 (~9/10の情報に基づく) | 脳梗塞 | 脳梗塞 | 評価不能 | 無 | 無 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | |
| 1049 | 88歳 | 女 | 2021年7月2日 | 2021年7月8日 | FC3661 | 2回目 | 6月11日にコミナティ1回目接種 既往:高血圧、脳異常常症、高尿酸 血症、深部静脈血栓症、良性発作 性のめまい症 7月5日に脳幹梗塞と診断。 (~9/10の情報に基づく) | 血管塞栓性脳梗塞 | 塞栓性脳梗塞 | 画像診断 | 評価不能 | 有(不整脈による 脳梗塞) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | |
| 1050 | 81歳 | 男 | 2021年8月4日 | 2021年8月5日 | FD1945 | 2回目 | アルコール性肝不全末期、アルコール 依存症、糖尿病(2021/6/15の採 血でHbA1c 8.2%に悪化) 併用薬:エンバグリフロジン10mg、リ ナグリプチン、ランソプラゾール、ボ ラレジン (~12/24の情報に基づく(集計・専 門家評価対象期間(~12/5)後に報 告された内容)) | 慢性アルコール中毒に伴う肝機能 悪化による死亡 | 状態悪化 | 不明 | 関連なし | 有(アルコール 性肝不全に伴う 状態の悪化) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | |
| 1051 | 57歳 | 女 | 2021年8月4日 | 2021年8月14日 | FC9880 | 2回目 | 糖尿病、統合失調症 アレルギー歴なし (~10/22の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | |
| 1052 | 83歳 | 男 | 2021年7月27日 | 2021年8月3日 | EY0573 | 2回目 | 心原性脳塞栓症、狭心症、虚血性 心疾患、高尿酸血症、糖尿病、心房 細動及び不整あり 4~5年前位前に心臓ステント留置 入院時より数回腹部圧迫感の訴え あるも症状の持続せず。 併用薬:ランソプラゾール、アロプリ ノール、イブプロフェン、プロピ ン、シタグリプチン酸塩水和物 (スージャス)、エドキサバントシル酸 塩(リクシアナ)、ドンゾプロロールフ ル酸塩、イキササベント酸エチル、ラ ムネオン(ロゼレム)。 (~10/22の情報に基づく) | 不明 虚血性心疾患(心筋梗塞)の疑い | 心筋梗塞 | 不明 | 評価不能 | 有(虚血性心疾 患) | | 発見時心筋停止状態であり、死因の確定には至っていない が、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし、 | | 発見時心筋停止状態であり、死因の確定には至っていない が、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | |
| 1053 No.1007と 同一症例に つき、 No.1007に統 合 | 87歳 | 男 | 2021年7月5日 | 2021年7月21日 | EY3860 | 1回目 | 無 | 大脳基底核脳出血 | 脳出血 | 死後CT | 評価不能 | 不明 | | | | | | |
| 1054 | 87歳 | 男 | 2021年7月9日 | 2021年7月12日 | EW0201 | 2回目 | 心臓病、腎臓病、血をサラサラにする 薬(バイアスピリン)、新型コロナウイルス ワクチン1回目接種2021年6月18日 (コミナティ、ファイザー、FC3661)、6 月3日から6月25日まで間質性肺炎 で入院治療。 7月10日に3回転倒、12日に呼吸状 態悪化し、右気腫の診断。 (~9/10の情報に基づく) | 気腫を伴う間質性肺炎の悪化 | 状態悪化 | レントゲン、CT | 関連なし | 有(間質性肺 炎) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | |
| 1055 | 89歳 | 男 | 2021年6月29日 | 2021年7月3日 | EY0573 | 2回目 | 脳出血、リウマチ性多発筋痛、肝内 胆管癌、肺塞栓症、脳梗塞 併用薬:ベタメタゾン、ロス(スタチ ン)、シロスタゾール、ヒメズス固 錠、アサゴールール(接種2週間以内) アレルギー歴はなし (~12/3の情報に基づく) | 心筋梗塞(亜急性心筋梗塞) | 心筋梗塞 | 不明 | 不明 | 不明 | | 既往症の治療状況や亜急性心筋梗塞との診断に至った 経緯や死亡までの経過等、詳細な情報は得られておら ず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし、 | | 既往症の治療状況や亜急性心筋梗塞との診断に至った 経緯や死亡までの経過等、詳細な情報は得られておら ず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告者が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|---|---------------------|--|-----------------|---|--|--|-------------------------------|-------------|--------------------------|------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| 1056 | 79歳 | 男 | 2021年7月22日 | 2021年7月22日 | FD0348 | 2回目 | 胃癌の末期、がん性髄膜炎 併用薬、フロセミド、ヘルベッサ、 デカドロン、タケキャブ | 胃癌 | 状態悪化 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |
| 1057 | 80歳代 | 不明 | 2021年7月1日 | 不明 | 不明 | 不明 | 既往歴は不明 7月2日に動き悪く、転びやすくなっ たが脳神経外科では問題なしとさ れ、CPR高値で内科を紹介受診して 入院。 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |
| 1058 | 89歳 | 女 | 2021年6月21日 | 2021年7月7日 | EY5422 | 2回目 | パーキンソン病、高血圧、胃潰瘍 (2002年から)、脳出血後遺症(1999 年から)、意識出血(1999年から)、 要介護度Ⅲ 併用薬:ドパコール、ニフェジピン、 オルメサルタン、ランソプラゾール、 センジノド、マグミッド、ニュープロ 6月2日に呼吸不全を発現し、21日 に入院した。貧血、白血球増多、 CRP高値を認めた。 | 脳下性肺炎による急性呼吸不全 (~12/3の情報に基づく(集計・専門 家評価対象期間(~11/14)後に報 告された内容)) | 誤嚥性肺炎 急性呼吸不全 | 胸部CT(線型陰 影)、血液検査 (CRP高値、貧血 及び白血球増 加)、心電図、 SARS-CoV-2 PCR検査(陰性) | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |
| 1059 | 50歳 | 男 | 2021年7月26日 | 2021年8月2日 | EY4834 | 2回目 | 原因不明の下肢水泡出現を繰り返 し、甲殻類アレルギーの可能性を 疑っていた(RASTエピソード、カニ 3.60)、ただし即時型反応の既往は なかった。 原因不明の精神運動発達遅延、ほ ぼ寝たきりで全介助を要する重症 心身障害者、てんかん有り。 開腹術の既往あり、イレウスを繰り返 していた。 併用薬:エルカルチン、チラーゼニン メチコバル、バンソシン、大建中 湯、ミヤBM、マグミッド、ガスコン、 ハンザリン、リスミン、デヒピコ、塩化 ナトリウム、セレニカ、エウセگران、 マイスタン、フェバール | イレウス | イレウス | CT、血液検査 (~12/24の情報 に基づく) | 評価不能 | 有(食事によるイ レウスのため25 歳時に開腹術を 施行、以後複数 回重症性イレウ スの既往があり 保存的治療で 軽快) | (コメント無し) | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |
| 1060 | 47歳 | 男 | 2021年8月12日 | 2021年8月12日 | 不明 | 1回目 | 基礎疾患:高血圧症、脂質異常症 2021年3月11日仕事中にCPA、心筋 梗塞の診断にてPCI歴あり、閉塞箇 所が多く、4月1日~5月20日に待機 的PCIを行っている。 8月12日、リハビリ目的にルームラ ンナーを行った直後に倒れた。 | 急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 | 不明 臨床検査(ラビ チェック(陽性)、 CK-MB(60)) | 評価不能 | 有(2021年3月11 日仕事中に CPA、心筋梗塞 の診断にてPCI 歴あり、閉塞箇 所が多く、4月1 日~5月20日に 待機的PCIを 行っている。) | 原疾患が重篤であり、自然な転機であるため原疾患による ものの可能性が高いものの、ワクチン接種後直後の発 症でありワクチンとの関連がある可能性は否定できない、 | 原疾患が重篤であり、自然な転機であるため原疾患による ものの可能性が高いものの、ワクチン接種後直後の発 症でありワクチンとの関連がある可能性は否定できない、 | ~7/8から変更なし、 | ~8/5から変更なし、 | | | |
| 1061 | 53歳 | 男 | 2021年7月14日 | 2021年8月1日 | EY0573 | 1回目 | 未治療高血圧あり、clinic血圧 175/115、HR99、2015/12/9直腸癌 術後(Rbマイルズ手術)人工肛門あり、 高脂血症 アレルギー歴なし 7月28日に腫瘍、ふらつきあり診断 (~9/10の情報に基づく) | 小脳梗塞 (血栓性(血栓検査を含む。)) (血小板減少症を伴うものに限 る。)疑いとして報告、MedDRAの 用語追加に伴い、死因に「血小板減 少症を伴う血栓症」を追加(12/3(集 計・専門家評価対象期間(~11/14) 後))。 | 小脳梗塞 | 不明 | 評価不能 | 無 | 未治療の高血圧と高脂血症があり、小脳梗塞発症のリス クを高めた可能性がある。検査所見や死亡に至った経過 の詳細は得られておらず、情報不足と考える。 | 未治療の高血圧と高脂血症があり、小脳梗塞発症のリス クを高めた可能性がある。検査所見や死亡に至った経過 の詳細は得られておらず、情報不足と考える。 | ~7/8から変更なし、 | ~8/5から変更なし、 | | | |
| 1062 | 72歳 | 男 | 2021年7月31日 | 2021年8月16日 | FD0889 | 2回目 | 大動脈弁置換術(2015/11/2) 9月7日退より胸の苦しさ等あり、11 日に入院。 | 心不全の急性増悪 | 状態悪化 | 不明 | 評価不能 | 不明 | 患者背景の詳細は不明であり、ワクチン接種と死亡の因 果関係は評価できない、 | 患者背景の詳細は不明であり、ワクチン接種と死亡の因 果関係は評価できない、 | ~7/8から変更なし、 | ~8/5から変更なし、 | | | |
| 1063 | 89歳 | 女 | 2021年8月12日 | 2021年8月13日 | FL8736 | 1回目 | 2型糖尿病、骨粗鬆症、高血圧症、 右大腿骨転子部骨折術後(リハビリ 目的で6月22日に入院) 併用薬:トラゼンタ、チラーゼニン、 ボリフル、乳酸カルシウム、セレコキ シブ、レバミピド、フロセミド、アジリ バ、アムロジピン | 不明 | 不明 | 不明 | 関連あり | 無 | 情報を見やる限り、情報が少ないため関連ありとするに は無理があると考えます | 情報を見やる限り、情報が少ないため関連ありとするに は無理があると考えます | ~7/8から変更なし、 | ~8/5から変更なし、 | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|---------------|------------|---|---|---|---|-----------------|-------------------------------|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1064 | 93歳 | 女 | 2021年6月4日 | 2021年6月20日 | 不明 _FA5715 | 不明 _1回目 | 不明 _狭心症、脂質異常症、神経痛 _アスドリン、プラバスタチン、ニコラ _シタル、ライドロピン、酸化マグネ _シウム | 大動脈瘤破裂 (~12/24の情報に基づく(集計・専 門家評価対象期間(~12/5)後に報 告された内容)) | 大動脈瘤破裂 (~12/24の情報に基づく(集計・専 門家評価対象期間(~12/5)後に報 告された内容)) | 不明 _鑑別 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1065 | 60歳 | 男 | 2021年8月11日 | 2021年8月15日 | FF0843 | 1回目 | H18~糖尿病、H20~慢性腎不全 _透析、H28~狭心症、H29~繰り返 _す脳出血の既往あり、経管栄養、 _ほぼ寝たきりの状態 | 心室頻拍 | 心室性頻脈 | 不明 | 評価不能 | 有(心筋梗塞疑 い) | 患者背景や経過の詳細は不明であり、ワクチン接種と死 亡の因果関係は評価できない、心筋炎や心筋梗塞が疑 _われた根拠も不足している、 ~7/8から変更なし、 | 患者背景や経過の詳細は不明であり、ワクチン接種と死 亡の因果関係は評価できない、心筋炎や心筋梗塞が疑 _われた根拠も不足している、 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1066 | 88歳 | 男 | 2021年8月17日 | 2021年8月18日 | FF4204 | 2回目 | 高血圧症、前立腺肥大 _併用薬:トリエース、コリーフ、ベタ _ニス、アダラート | 不明 _急性心不全 | 急性心不全 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1067 | 50歳 | 女 | 2021年8月6日 | 2021年8月14日 | EY3860 | 2回目 | てんかん(最終発作は2020年8月 _頃)、症状安定も発熱等の体調不良 _から発症を起すことが多かった、 _アルコール性肝硬変、食道静脈瘤、 _血小板減少症 _8月7日より嘔気、発熱あり、腎臓機 _能、高体温(42)、急性肝不全、 _ショック、多臓器不全を発症、 | 多臓器不全 (~9/10の情報に基づく) | 多臓器機能不全症候群 | 不明 | 評価不能 | 有(アルコール _性肝硬変) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1068 | 68歳 | 男 | 2021年7月16日 | 2021年8月15日 | FA4597 | 2回目 | 2019年4月に心不全を発症し、入院 _加療を受けた。心房細動、拡張型心 _筋症、慢性心不全と診断され外来 _通院していた。下記処方で、日常生 _活や仕事に支障はなかった。 _オルメサルタン(10)1T1x朝、ラベ _ラゾール(10)1T1x朝、アゾセメ _ド(30)0.5T1x朝、ピソプロロール _(25)1T1x朝、フェキスチット _(10)1T1x朝、スピロラクトン _(25)0.5T1x朝、エドキサパン _(30)1T1x朝 | 拡張型心筋症の増悪の疑い | 状態悪化 | 血液検査、心臓 _超音波検査、心塞 _脈なし、77歳心性 _の左室壁運動低 _下、EF 15.1% | 評価不能 | 有(拡張型心筋 _症の自然歴を最 _も疑った) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1069 | 84歳 | 男 | 2021年7月30日 | 2021年7月30日 | EY5423 | 2回目 | 基礎疾患_慢性心不全、肺高血圧 _症、COPD、高血圧 _脳卒中の薬_キャプリリン、Jビルサ _ルタン、ラシックス、EPA、アストミ _ン、スピオトルスビマト | 脱水 _急性腎障害 _高カリウム血症 | 脱水 | 不明 | 評価不能 | 有(急性腎不 _全、高K血症) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--|--|------|---|---|---|---|-----------------------------------|---------------------------|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1070 | 54歳 | 男 | 2021年7月21日 | 2021年8月1日 | 不明 EY0583 (~11/12 の情報に 基づく) | 1回目 | アレルギー歴なし | 不明 | 不明 | 解剖 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1071 | 73歳 | 女 | 2021年6月5日 | 不明(接種の1週 間以上後) | 不明 | 1回目 | 片頭痛 | 大動脈解離 | 大動脈解離 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1072 | 72歳 71歳 | 女 | 2021年6月24日 | 2021年7月1日 | 不明 EAS765 (~12/3の 情報に基 づく(集計・ 専門家評 価対象期 間(11/14)後 に報告され た内容)) | 2回目 | 高血圧 併用薬:ベニジン塩酸塩錠、ドキ サンシリン錠 6月24日入院した。 アレルギー歴なし 1月21日No.1123と統合、 | 脳梗塞、 頸動脈閉塞、 脳ヘルニア (~12/3の情報に基づく(集計・専門 家評価対象期間(~11/14)後に報 告された内容)) | 脳梗塞 頸動脈閉塞 脳ヘルニア 血小板減少症を伴う血栓症 | 不明 血液検査(血小 板数14.7×10 4/uL〔正常範囲: 15.8-34.8〕、FDP 定量11.5ug/mL 〔正常範囲:5未 満〕、D-ダイマー 3.3ug/mL〔正常範 圍:1以下〕、頸 部超音波検査(血 栓・血栓症の所 見あり、結果、左 CCA拡張期血流 なし)、頭部CT 〔血栓・血栓症の 所見あり、造影 剤の使用、不組 結果、テント上脳 梗塞、テント上皮 質脳梗塞〕、頭部 MR(後頭部)〔血栓・ 血栓症の所見あり、 造影剤の使用、 不明、結果、 頭蓋内主幹動脈 閉塞〕、 (~12/3の情報に 基づく) | 評価不能 | 不明 | 高血圧以外の基礎疾患は報告されておらず、「健康で あった」とのみ記載されているが、発症前の内頸動脈狭窄 や心原性脳塞栓症のリスク因子の有無は不明、広範な脳 梗塞が原因で死亡に至ったと考えられるが、ワクチン接種 が経過に与えた影響は評価不能である。 ~7/8から変更なし、 | 高血圧以外の基礎疾患は報告されておらず、「健康で あった」とのみ記載されているが、発症前の内頸動脈狭窄 や心原性脳塞栓症のリスク因子の有無は不明、広範な脳 梗塞が原因で死亡に至ったと考えられるが、ワクチン接種 が経過に与えた影響は評価不能である。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1073 | 68歳 | 女 | 2021年7月13日 | 2021年7月26日 | EY0572 | 1回目 | 肺がん、高血圧、下肢静脈瘤、高血 酸血症 併用薬:コニール、ユリノーム アレルギー歴なし (~11/12の情報に基づく) | 大動脈解離 | 大動脈解離 | 不明 | 不明 評価不能 (~11/12の情 報に基づく) | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1074 | 93歳 | 男 | 2021年6月3日 | 不明 2021年7月26 日 (~9/10の 情報に基 づく) | 不明 EY0779 (~9/10の 情報に基 づく) | 1回目 | 認知症、肺炎、心筋梗塞(陈旧性) で入院中、 併用薬:抑肝散、アスピリン、クエチ アピン、ニフェジピン、マグミット 6月4日にDIC、呼吸不全が出現。 (~9/10の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 血液検査、CT | 不明 | 不明 | 発熱、悪寒、食欲不振はワクチン接種によるものと判断さ れるが、他は誤嚥性肺炎によるものと推察される。 ~7/8から変更なし、 | 発熱、悪寒、食欲不振はワクチン接種によるものと判断さ れるが、他は誤嚥性肺炎によるものと推察される。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1075 | 70歳 | 女 | 2021年7月5日 | 2021年7月20日 | EY5423 | 2回目 | 糖尿病、変形性膝関節症 | 肺血栓症 「血栓症(血栓塞栓症を含む) (血小板減少症を伴うものに限 る。)」疑いとして報告、MedDRAの 用語追加に伴い、死因に「血小 板減少症を伴う血栓症」を追加 (12/3(集 計・専門家評価対象期間(~11/14) 後))、 | 肺塞栓症 血小 板減少症を伴う血栓症 | 血液検査(D-ダイ マー上昇)、心エ コー〔右心室増大 見あり〕 (~9/10の情報に 基づく) | 評価不能 | 無 | 肺血栓塞栓症と診断する根拠に乏しく、突然死に至る可 能性がある。その他の原因に関する検討の有無は不明で ある。ワクチン接種と死亡の因果関係は評価不能である。 ~7/8から変更なし、 | 肺血栓塞栓症と診断する根拠に乏しく、突然死に至る可 能性がある。その他の原因に関する検討の有無は不明で ある。ワクチン接種と死亡の因果関係は評価不能である。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1076 | 62歳 | 男 | 2021年8月17日 | 2021年8月18日 | FE8206 | 1回目 | 基礎疾患:アルコール性非代償性 肝硬変、肝不全、慢性腎不全、膽 膵、誤嚥性肺炎 7月14日より入院中。 (~9/10の情報に基づく) | 基礎疾患の悪化 | 状態悪化 | 不明 | 関連なし | 有(基礎疾患の 悪化) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可 能性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|---|--|---|---|------|--|--|---------------|--|-----------------|-------------------------------------|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1077 | 68歳 | 男 | 2021年7月2日 | 2021年7月7日 | EY5423 | 2回目 | 無 7月7日に吐血と黒色便出血性 ショックの状態での救急搬送。 (～10/1の情報に基づく) | 消化管出血 | 胃腸出血 | 不明 | 関連なし | 無 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 1078 | 52歳 | 男 | 2021年8月16日 | 2021年8月18日 | FF3622 | 2回目 | 無 7月7日に吐血と黒色便あり、出 血性ショックの状態での救急搬送。 注：～12月3日の合同部会資料で は、「無」を「7月7日に吐血と黒色 便あり、出血性ショックの状態での救 急搬送。」と誤記載。 | 脳梗塞 | 脳梗塞 | 頭部CT(右大脳半 球に広範囲脳梗 塞と急性出血 あり)、心電図、血 液検査 (～10/1の情報に 基づく) | 評価不能 | 有(脳梗塞) | 明らかな基礎疾患がなく、脳梗塞発症のリスクは比較的 低かったと考えられ、ワクチン接種が関与した可能性を完 全に否定することはできず、更なる情報の収集と病態の 解析を要する。 ～7/8から変更なし。 | 明らかな基礎疾患がなく、脳梗塞発症のリスクは比較的 低かったと考えられ、ワクチン接種が関与した可能性を完 全に否定することはできず、更なる情報の収集と病態の 解析を要する。 ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 1079 | 73歳 | 男 | 2021年7月28日 | 2021年7月28日 | FE8162 | 2回目 | 糖尿病、前立腺がん | 急性心不全 | 急性心不全 | 不明 | 不明 | 有(糖尿病、前 立腺がん) | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 1080 | 54歳 | 男 | 2021年8月11日 | 2021年8月17日 2021年8月14 日 | FD0889 | 2回目 | 神経科：てんかん、強迫神経症 内科：高血圧、高脂血症 (～9/10の情報に 基づく) | 不明(諸検査を実施中のため、現在 詳細は不明) 「血栓症(血栓塞栓症を含む。) (血小板減少症を伴うものに限 る。);疑いとして報告 | 不明 | 解剖(肺：下肢に 血栓あり) (～9/10の情報に 基づく) | 評価不能 | 有(解剖後の検 査中のため、詳 細は不明・検査 中) | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 1081 | 85歳 | 女 | 2021年6月28日 | 2021年7月18日 | 不明 | 2回目 | 高血圧、肺線維症 併用薬：プレドニソン、ミノキシ、カル バゾラムスルホン | 急性虚血性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 1082 | 96歳 | 男 | 2021年7月12日 | 2021年7月15日 | EW0203 | 2回目 | 認知症、肺線維症(在宅酸素療 法)、脳梗塞後遺症、食道裂孔ヘル ニア、逆流性食道炎、慢性気管支 炎、貧血、心性浮腫 併用薬：ランソプラゾール、クエチア ピン、テオフィリン、葉酸(フォリア ミン)、フロセミド アレルギー歴なし (～11/12の情報に 基づく) | 心室細動 | 心室細動 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | |
| 1083 | 70歳代 | 不明 性別 (～ 11/1 2の 情報 に基 づく) | 2021年7月(日付 不明) 2021年7月28 日 (～11/12の情報 に基づく) | 2021年8月(接種 約10日後) 2021年8月10 日 (～11/12の情報 に基づく) | 不明 FE8206 (～11/12 の情報 に基 づく) | 1回目 | 透析患者、肺がん、高血圧、高尿酸 血症、狭心症、不眠の既往。 ピラリロン薬へのアレルギー 安定剤を服用、併用薬には、アムロ ジピン、エフェジン、アロプリノー ル、タケキャブ、ゼンアスピン、サ イレース、デバス、プロチゾラムが あった。 患者は一人暮らし、実家より接種医 療機関に、自宅にて死亡していたこ との知らせがあった。月に～2回接 種医療機関を受診していた。これ以 上の詳細は不明。 (～12/30の情報に基づく(集計・専門 家評価対象期間(～11/14)後に報 告された内容)) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 1084 | 85歳 | 男 | 2021年7月11日 | 2021年7月12日 | FD0889 | 2回目 | 前立腺がん(内分泌療中) | 心臓突然死 | 心臓突然死 | 不明 | 評価不能 | 無 | 85才男性、前立腺がんで内分泌治療中コミナティ2回目投 与の翌日、心臓突然死。がんの病状やコミナティ投与前の 状態に関する情報、事象発現後の検査結果等がない状 況から判断するのは困難と考える。 ～7/8から変更なし。 | 85才男性、前立腺がんで内分泌治療中コミナティ2回目投 与の翌日、心臓突然死。がんの病状やコミナティ投与前の 状態に関する情報、事象発現後の検査結果等がない状 況から判断するのは困難と考える。 ～8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|-------------------------------------|--------|------|---|--|--|--|-----------------|--|---|---|-------------------------------|------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1085 | 42歳 | 男 | 2021年8月9日 | 2021年8月11日 | EY0583 | 2回目 | てんかんの既往があり、発作自体はよく(より)外来で内服加療を受けていた。 接種後2週間以内にフェニトイン(アレビアチン)、クロバザム(マイスタ)、フェニトインを投与。 アレルギー歴はなし。 (~9/10の情報に基づく) | 心室性不整脈の疑い | 心室性不整脈 | 死亡時画像診断(膈蓋内出血・肺炎・気胸・胸水貯留など)・腎臓病(腎臓病も否定)、解剖(マクロロブリンに異常なし) (~9/10の情報に基づく) | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1086 | 82歳 | 男 | 2021年6月4日 | 2021年6月25日 | FA5829 | 1回目 | 無 接種当日から発熱が生じ、その後も37~37.5の発熱が持続して呼吸困難も出現したために11日に受診。 (~9/10の情報に基づく) | 間質性肺炎 | 間質性肺炎 | 胸部レントゲン | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1087 | 92歳 | 女 | 2021年8月17日 | 2021年8月17日 | FF2782 | 2回目 | 胃がん(術後)、慢性心不全、全身浮腫 食事摂取は少量、接種日は尿量減少あり (~9/10の情報に基づく) | 心臓停止 | 心臓停止 | 不明 | 評価不能 | 有(心不全、胃がん) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1088 | 37歳 | 男 | 2021年8月8日 | 2021年8月11日 | 不明 | 不明 | 予診票にどのように記載したかは不明、ADHDなどで複数の向精神薬、睡眠薬を処方されている。遺書らしきものは確認されていないものの、ワクチン接種日には本人の人間関係が大きく変容するイベントがあった。 | 急性薬物中毒の疑い | 各種物質毒性 | 解剖 | 関連なし | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1089 | 72歳 | 男 | 2021年7月9日 | 2021年8月19日 | 不明 | 2回目 | 新型コロナウイルスワクチン第1回接種は2021年6月18日(主治医は把握していないため、自治体の集団接種と推定)、ファイザー社製(推定・2回目まで3週間であるため)、ロット番号不明。 高血圧症、糖尿病、陳旧性脳梗塞、肺がん、間質性肺炎、慢性閉塞性肺疾患、慢性呼吸不全、併用薬は、ブロムドニン。 肺がん術後、最近はキイトルーダによる化学療法中であったが、薬剤性肺障害発症のため休薬のうえステロイド剤(ブロムドニン)の処方を受けていたとのこと。 基礎疾患について、予診票にどのように記載されていたかは不明。 (~1/21の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~1/2)後に報告された内容)) | 新型コロナウイルス感染症に伴う肺炎の疑い | COVID-19肺炎 | 死亡時画像診断(CT)、PCR検査 | 評価不能 | 有(慢性閉塞性肺疾患や薬剤性肺障害の増悪(ただし、新型コロナウイルス感染症は併存)) | 外出からの帰宅時に突然発症したような印象を受けるが、中枢神経系や循環器系の異常に関する情報は得られていない。呼吸器系の既往症があり、ステロイド投与中であったことなどが経過に入れた影響はあると考えられる。 ~7/8から変更なし、 | 外出からの帰宅時に突然発症したような印象を受けるが、中枢神経系や循環器系の異常に関する情報は得られていない。呼吸器系の既往症があり、ステロイド投与中であったことなどが経過に入れた影響はあると考えられる。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1090 | 88歳 | 女 | 2021年5月11日 | 2021年6月9日 | EX3617 | 1回目 | 慢性腎臓病(CKD)、腎臓管狭窄症、腎性貧血 アレルギー歴はなし、5月14日にネフローゼを伴う急性腎不全を発症して入院、治療開始され、血小板が減少し、PA IgG低下、 | 血栓性血小板減少性紫斑病 | 血栓性血小板減少性紫斑病 | 血液検査、CT | 関連あり | 無 | 判読不能とされている部分もあり、診断根拠などが不明確である。患者背景や死亡に至るまでの経緯に関して情報不足であり、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし、 | 判読不能とされている部分もあり、診断根拠などが不明確である。患者背景や死亡に至るまでの経緯に関して情報不足であり、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1091 | 91歳 | 女 | 2021年7月16日 | 不明 2021年7月26日 (~12/24の情報に基づく) | EY0573 | 2回目 | 高血圧(2009年11月20日から)、逆流性食道炎(2021年1月29日から)、少なくとも2020年6月26日より貧血、慢性腎臓病あり) 2週間以内に併用薬の使用なし、7月17日に横紋筋融解症、倦怠感、食欲低下を認め、19日に受診し、肝機能障害、尿水の関与が考えられた。連日外来にて点滴治療後、26日に入院した。 入院時、CTで脳がん、転移性脳腫瘍、転移性肝腫瘍を認めた。 (~11/12の情報に基づく) | 肝機能障害、遠隔転移を伴う脳腫瘍、脳腫瘍、遠隔転移を伴う肝腫瘍、遠隔転移を伴う肝腫瘍 | 肝機能異常 遠隔転移を伴う脳腫瘍 遠隔転移を伴う肝腫瘍 遠隔転移を伴う肝腫瘍 脳腫瘍 | 血液検査、CT、脳がん、転移性脳腫瘍、転移性肝腫瘍を認めた。 (~11/12の情報に基づく) | 評価不能 | 無 | 突然死亡した際の状況は不明であるものの、入院時のCTにて脳がん、転移性脳腫瘍、転移性肝腫瘍が認められており、ワクチン接種と比較すると、これらが経過に大きく影響したことが考えられる。ワクチン接種と死亡の因果関係はどちらかと言えば否定的である。 ~7/8から変更なし、 | 突然死亡した際の状況は不明であるものの、入院時のCTにて脳がん、転移性脳腫瘍、転移性肝腫瘍が認められており、ワクチン接種と比較すると、これらが経過に大きく影響したことが考えられる。ワクチン接種と死亡の因果関係はどちらかと言えば否定的である。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1092 | 74歳 | 女 | 2021年8月6日 | 2021年8月9日 | 不明 | 不明 | 肺がん(自宅で婦科医療中) 併用薬、ベガスタチンベシル、トラスネキサム酸錠、カルバマゾラム、硫酸Na錠、コチニンリン酸塩、リンデロン | 肺がん | 状態悪化 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|---|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|---|-----------------------------------|--|-----------------|---------------------------|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | | |
| 1093 | 64歳 | 男 | 2021年7月28日 | 2021年8月9日 | 不明 | 2回目 | 高血圧、心拡大、脂質異常が健康診断で指摘されるが、医療介入はなかった。 | 不明(肺炎) 死亡時画像診断(CT)にて両側肺の肺側半部分がすりガラス影になっていたが、直接死因とするには至らなかった。 | 不明 | 死亡時画像診断(CT) | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1094 | 70歳 | 男 | 不明 | 2021年8月21日 | 不明 | 2回目 | 8月14日に転倒してから右手以外は動かなくなり、呂律も回っていなかったが受診せず、21日に救急搬送された。 (~12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~12/5)後に報告された内容)) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(も膜下出血、硬膜外血腫) | 経過の情報が不足しており、評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 経過の情報が不足しており、評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1095 | 72歳 | 男 | 2021年7月中旬 | 2021年8月24日 | 不明 | 2回目 | 不明 2回目接種約1か月後、脳腫の自覚を伴う急性心筋梗塞があり、救急要請。 (~12/3の情報に基づく) | 急性心筋梗塞 急性心不全 肺水腫 心原性ショック | 急性心筋梗塞 急性心不全 肺水腫 心原性ショック | 運動脈造影(左総動脈から左前下行枝の閉塞あり) (~10/1の情報に基づく) | 評価不能 | 不明 | ワクチン接種からかなりの時間が経過しており、関連性は極めて低い。完全に否定はできない。 ~7/8から変更なし。 | ワクチン接種からかなりの時間が経過しており、関連性は極めて低い。完全に否定はできない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1096 | 90歳 | 女 | 2021年6月28日 | 2021年8月19日 | 不明 | 2回目 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1097 | 57歳 | 男 | 2021年7月6日 | 2021年7月11日 | 不明 | 1回目 | 不明 | 高血圧性心疾患による急性虚血性心不全(推定) | 高血圧性心疾患 急性心不全 | 解剖 | 関連なし | 有(高血圧性心疾患) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1098 | 49歳 | 女 | 2021年8月10日 | 2021年8月15日 | EY0572 | 2回目 | 統合失調症、亜急性、幻覚妄想状態が繰り返されていた。摂食障害で食量摂取も困難で体重減少。 併用薬: クロルプロマジン370mg/日、ハロペリドール100mg/日、ピベリデン4mg/日、プロモプリタン15mg/日、フルニトラゼパム2mg/日、プロチナラム0.25mg/日、ニトラゼパム8mg/日、ピコスルファートナトリウム7.5mg/日、レボセチジン5mg/日 (~12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~12/5)後に報告された内容)) | 肺炎 | 肺炎 | 不明 死亡時画像診断(CT)に肺野に浸潤影。 (~12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~12/5)後に報告された内容)) | 評価不能 | 有(肺炎) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1099 No.831と 同一症例に つき、No.831 に統合。 | 81歳 | 女 | 2021年6月9日 | 2021年7月4日 | FA5765 | 1回目 | 2型糖尿病、高血圧、上肢動脈閉塞後遺症加療中、逆流性食道炎 (2017/3/16から) 併用薬: アムロジピン(高血圧用)、ラベプラソールNA(逆流性食道炎用)、ラベプラソールNA(逆流性食道炎用)、2017/3/16から、ピラススス錠ラケイ素(LAC-B)(2018/1/9から) (~10/1の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 動脈造影(慢性完全閉塞病変あり)、頭部CT (~10/1の情報に基づく) | 評価不能 | 有(心不全) | | | | | | |
| 1100 | 91歳 | 女 | 2021年6月16日 | 2021年8月20日 | FA2453 | 2回目 | 無 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(詳細不明) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1101 | 73歳 | 女 | 2021年8月3日 | 2021年8月6日 | EY0572 | 1回目 | 高血圧 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1102 | 58歳 | 男 | 2021年8月14日 | 2021年8月14日 | 不明 | 2回目 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 患者背景や経過、死因に関する情報は得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 患者背景や経過、死因に関する情報は得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|------------------------------|----|------------|--------------|--------|------|---|-------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|--|--|--|-------------------------------|------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1103 | 80歳 | 女 | 2021年6月18日 | 2021年6月21日 | FA7338 | 2回目 | 大動脈弁置換術、狭心症、心房細動、末期腎不全(血液透析)、上行大動脈基部拡張、B型大動脈解離、エペレンソ、尿酸タンパク、フェブリク、流注炭酸カルシウム、チラーヂンリオン、ベルソムラ、ロキソプロフェン、ロケルマ、セソノイド、アレルギー(麻はなし、マンゴーと桃のアレルギー歴、ナファモスタットでアナフィラキシーショックの副作用歴があった。 (~12/3の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~11/14)後に報告された内容)) | 急性冠症候群 | 急性冠動脈症候群 | 不明 血液検査 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1104 | 71歳 | 男 | 2021年5月24日 | 2021年7月8日 | EY2173 | 1回目 | エナラプリルマレイン酸(5/11、5月28日に重症の発症)、左胸部、左腰部、左大腿部発赤あり。呼吸器腫瘍も併11週間改善せず。6月1日に入院。4日に退院後、自宅で静養していた。 (~10/1の情報に基づく) | 肺動脈血栓症 | 肺動脈血栓症 | 不明 | 関連あり | 不明 | 左大腿静脈血栓症による肺塞栓症で死亡した症例。血栓症のリスク因子の情報がなく、経過に不明な点もあり、ワクチンとの因果関係の評価はできない。 ~7/8から変更なし。 | 左大腿静脈血栓症による肺塞栓症で死亡した症例。血栓症のリスク因子の情報がなく、経過に不明な点もあり、ワクチンとの因果関係の評価はできない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1105 | 91歳 | 男 | 2021年7月16日 | 2021年7月16日 | FA7338 | 1回目 | 病歴は慢性誤嚥性肺炎(令和3年7月2日退院、自宅療養)、抗痙攣薬はなし、ベッド上、ADL全介助、経口摂取がごく少量のため連日皮下輸液。低ナトリウム血症を併い状態変化し易い年齢的にもいわゆる看取り期であった。 (~1/21の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~1/2)後に報告された内容)) | 不明 老衰の疑い (~10/1の情報に基づく) | マラスムス | 不明 | 評価不能 | 有(老衰、低ナトリウム血症) | 基礎疾患、高齢 ~7/8から変更なし。 | 基礎疾患、高齢 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1106 | 88歳 | 女 | 2021年5月19日 | 2021年5月31日 | EX3617 | 1回目 | 2型糖尿病(インスリン注射) 5月20日に発症の報告で心不全あり。23日に入院。 (~10/1の情報に基づく) | 心不全 | 心不全 | 血液検査 | 関連あり | 有(心不全) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1107 | 83歳 84歳 (~12/3の情報に基づく) | 男 | 2021年7月7日 | 2021年7月13日 | EY3860 | 1回目 | 病歴 高血圧、糖尿病、脳梗塞、高尿酸血症、不眠、胃炎 併用薬(接種2週間以内):フェブリク、(高尿酸血症)、レザルタス(高血圧)、クロビドグレル(脳梗塞、2日間中止)、メトグルコ(糖尿病)、アマリール(糖尿病)、アルタクト(胃炎)、ピオグリタゾン(糖尿病)、アンブララック(脳梗塞、2日間中止)、ベルソムラ(不眠)、マイスリー(不眠)、イニソング(糖尿病) 7月10日に発症し、11日に入院。 (~10/22の情報に基づく) | 脳梗塞 | 脳梗塞 | 頭部CT、頭部MRI | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1108 | 69歳 | 女 | 2021年8月6日 | 2021年8月7日 | FD1945 | 2回目 | 無 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1109 | 63歳 | 男 | 2021年7月14日 | 2021年8月19日 | FC5947 | 1回目 | 糖尿病(インスリン)、高血圧症、脳神経異常症、慢性肺炎、慢性腎臓病、急性膵炎 6/19の採血ではWBC8000だったが、7/24にはWBC18600に跳ね上がった。8/6はWBC89300となり、白血球として入院。 (~12/24の情報に基づく) | 白血球、敗血症、慢性腎不全の急性増悪 | 状態悪化 | 血液検査 | 評価不能 | 有(新型コロナウイルスワクチン接種と急性白血球の発症との因果関係については証明困難) | 報告事象に関する詳細な情報はなく、死亡に至るまでの状況などは不明である。ワクチン接種が経過に与えた影響は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 報告事象に関する詳細な情報はなく、死亡に至るまでの状況などは不明である。ワクチン接種が経過に与えた影響は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|---|-----------------------------------|---|-----------------|---|-------------------------------|--|-------------------------------|--|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1110 | 81歳 | 男 | 2021年8月3日 | 2021年8月12日 | EX3617 | 2回目 | 脳梗塞 併用薬: バイアスピリン100mg、ワー ファリン2mg、ランソプラゾール15mg | 脳出血 | 脳出血 | 不明 | 評価不能 | 不明 | | 患者背景や死亡に至る経過の詳細は得られておらず、ワ クチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | | 患者背景や死亡に至る経過の詳細は得られておらず、ワ クチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | |
| 1111 | 46歳 | 男 | 2021年8月23日 | 2021年8月26日 | FF0843 | 2回目 | 基礎疾患: 筋強直性ジストロフィー、 Mobitz2型房室ブロック 最近1か月以内のワクチン接種: 新 型コロナワクチン8/2に1回目接種 併用薬: カスボシステリンDS、酸化 マグネシウム細粒、バクテチン散、 ランソプラゾールOD、ブルゼニド、シ ロスタゾールOD 過去の副作用歴: ハロペリドールも しくはアセテックスにて心室狭拍 ペースメーカー埋込の適応であった が、本人は未承認。 8月25日に欠失様のけいれん小発 作2回と37.9 の発熱あり。 (~10/1の情報に基づく) | 筋強直性ジストロフィー又はMobitz2 型房室ブロックによる急性心不全疑 い | 筋強直性ジストロフィー 第二度房室ブロック 急性心不全 | 死亡時画像診断 (頭蓋内及び胸 部)、血液検査 | 評価不能 | 有(筋強直性ジ ストロフィーによる 突然死、 Mobitz2型房室 ブロックからの 心停止) | | Mobits 型の不整脈を指摘されており、基礎疾患に筋強 直性ジストロフィーを有する。不整脈のワクチンによる影 響は低いと思われるが、否定はできない。 ~7/8から変更なし。 | | Mobits 型の不整脈を指摘されており、基礎疾患に筋強 直性ジストロフィーを有する。不整脈のワクチンによる影 響は低いと思われるが、否定はできない。 ~8/5から変更なし。 | | |
| 1112 | 59歳 | 女 | 2021年7月27日 | 2021年7月29日 | EW0207 | 1回目 | 無 | くも膜下出血 | くも膜下出血 | 死亡時画像診断 | 評価不能 | 無 | | 情報不足 ~7/8から変更なし。 | | 情報不足 ~8/5から変更なし。 | | |
| 1113 | 77歳 | 男 | 2021年6月15日 | 2021年7月5日 | FA5765 | 1回目 | 病歴: 急性白血病、うっ血性心不 全、慢性呼吸不全、睡眠時無呼吸 症候群、高血圧、心房細動、脊柱管 狭窄症、骨髄異形成症候群 (MDS)、骨粗鬆症、高コレステロー ル血症、前立腺肥大、末梢神経麻 痺、末梢神経障害性疼痛、肺炎及 び呼吸不全、HOT(家庭用酸素療 法)導入。 併用薬(接種2週間以内): イグザレ ルト、カルベシロール、カンチサルタ ン、レバミド、ニアジジン、エルチ カルシオール、アトバスタチン、シ ロシリンOD、プレガバリン、リマプロ ストアルファデクス、メチコバール、 酸化マグネシウム。 6月30日にMDSに対して受診し、 WBC: 49200で、気道感染、うっ血性 心不全と診断まれて緊急入院した。 WBC値は入院後より急速に上昇。 (~11/12の情報に基づく) | 心停止 急性白血病 (~10/22の情報に基づく) | 急性白血病 | 不明 血液検査(白血 球数の急速な上 昇) (~10/22の情報 に基づく) | 不明 | 不明 | | ワクチン接種により骨髄異形成症候群からの白血病化を 助長した可能性は否定できないが、現状の情報では判定 できない。 ~7/8から変更なし。 | | ワクチン接種により骨髄異形成症候群からの白血病化を 助長した可能性は否定できないが、現状の情報では判定 できない。 ~8/5から変更なし。 | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可 能性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|---|---------------------------------|---|-----------------|---|--|--|-------------------------------|------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1114 | 76歳 | 女 | 2021年7月13日 | 2021年8月1日 | 不明 | 1回目 | 併用薬：2021/05/07より再発乳癌治療(MBC治療)のためにアペマシクリブとアナストロゾールを開始していた。 基礎疾患：ホルモン陽性HER2陰性再発乳癌、合併症：右胸膜転移、腎機能低下(SFR 51.6ml/min/1.73m ² 、原因は不明)、高血圧症、脂質異常症、両側多発肺転移、右胸水、左腋窩リンパ節転移、左鎖骨上リンパ節転移、右癌性胸膜炎疑い、既往症：骨粗鬆症、糖尿病。 7月16日に息苦しさを訴えて受診し、7/19間質性肺炎の診断、報告医師の見解として、アペマシクリブが被疑薬とされた。7/23症状悪化、人工呼吸器スクター。 併用薬：アペマシクリブ、アナストロゾール、ロベラミド塩酸塩、経腸成分栄養剤、フロセミド、ロフラゼブ酸エチル、モサプリドクエン酸塩水和物、メベンゾラト臭化物、酪氨酸配合剤、ベニジピン塩酸塩、酸化マグネシウム、ソルビタム落石酸塩 (~12/24の情報に基づく) | 多臓器不全症候群に至る薬剤性間質性肺炎及び敗血症性ショック 間質性肺炎疾患 敗血症性ショック (~10/22の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 基礎疾患やその治療内容が経過に影響を与えた可能性が高いと考える、ワクチン接種と死亡の因果関係は不明である。 ~7/8から変更なし。 | 基礎疾患やその治療内容が経過に影響を与えた可能性が高いと考える、ワクチン接種と死亡の因果関係は不明である。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1115 | 50歳代 | 男 | 不明 | 不明 | FF3622 | 2回目 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 患者背景や死因に関する情報が不足しており、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 患者背景や死因に関する情報が不足しており、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1116 | 78歳 | 男 | 2021年6月10日 | 2021年7月25日 | 不明 | 1回目 | 不明 6月23日より37.5台、28日に38.5で受診し、肺炎の診断で入院。 (~10/1の情報に基づく) | 間質性肺炎 | 間質性肺炎疾患 | CT | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1117 | 76歳 | 男 | 2021年8月2日 | 2021年8月3日 | EY3860 | 2回目 | 2型糖尿病による慢性腎臓病で血液透析中(2011~)、7/12 1回目コロナワクチン接種、令和3年5月26日絞扼性イレウス発症し手術施行、令和3年6月7日発用症候群と診断、令和3年6月28日からリハビリ目的で理学療法・作業療法を施行 | 誤嚥性肺炎 | 誤嚥性肺炎 | 不明 | 評価不能 | 有(絞扼性イレウス、慢性腎臓病) | 接種前に37.6の体温であった。 ~7/8から変更なし。 | 接種前に37.6の体温であった。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1118 | 67歳 | 男 | 2021年8月5日 | 2021年8月8日 | EY0573 | 1回目 | 治療：投薬：がん、高血圧症、痛風 7月中旬に認められていた薬剤性肺炎疑いで8月6日に受診し、SpO2 87-92%の低下あり、8日に呼吸器で検出されたところSpO2 60%以下と低下していた。 解剖所見：びまん性肺動脈をきたしており、それに伴う高度の肺動脈血腫、肺水腫、硝子膜形成(急性滲出期)、一部に線維芽細胞増殖(慢性炎症期)を認め、発症約3日の急性呼吸器症候群に矛盾しない所見、下肺野優位にfibroblastic fociを認め、薬剤性肺炎などでも矛盾しない間質性肺炎の所見等 (~5/13の情報に基づく) | 肺うっ血、肺出血 | 肺うっ血 肺出血 | 病理解剖(高度な肺うっ血、肺動脈血腫、肺動脈炎、発症約3日の急性呼吸器症候群に矛盾しない所見、薬剤性肺炎などでも矛盾しない所見、薬剤性肺炎などでも矛盾しない所見、薬剤性肺炎などでも矛盾しない所見、薬剤性肺炎などでも矛盾しない所見) CT(両肺びまん性にすりガラス影、浸潤影)、心電図(中核の陳旧性高速度が疑われる異常QとST低下)、血液検査(トロポニンT軽度陽性) (~10/1の情報に基づく) | 評価不能 | 有(2020年12月~2021年7月上旬までオキサリプラチン+TS-1の化学療法を施行されており、7月中旬のCTで両側肺野にすりガラス影が出現、薬剤性の可能性も考えられる。) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | | |
|-------------------------------------|-------------|----|------------|------------------|---|------|--|-----------------------|-----------------------|--------------------------|-----------------|---------------------------|-------------------------------|--|-------------------------------|--|------------------------------------|------------------------------------|--|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | | |
| 1119 | 83歳 | 女 | 2021年7月16日 | 2021年7月23日 | FA75765 | 2回目 | アルツハイマー型認知症、腰椎脊椎分離症、腰椎圧迫骨折、骨粗鬆症 併用薬：リリカOD錠25mg、トラマールOD錠25mg、ベンキアOD錠5mg、ベルソムラ錠15mg、バロキサラン20mg、セシコキブ錠100mg2錠、リマプロスタアルファデクス錠5μg3錠、酸化マグネシウム錠500mg2錠 | 脳出血 | 脳出血 | 不明 | 評価不能 | 無 | ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | | |
| | | | | | | | 7月15日に反応が強く、次第に反応がなくなり治癒を吹き、再脱右方偏位となり、入院。 不適切な投与計画でワクチンが使用された(初回接種2021年7月6日、2回目接種2021年7月16日) (～10/1の情報に基づく) | | | | | | | 脳出血 | 脳出血 | 不明 | 脳出血などの記載なし、接種後9日目発症 ～7/8から変更なし。 | 脳出血などの記載なし、接種後9日目発症 ～8/5から変更なし。 | | |
| 1120 | 74歳 | 男 | 2021年8月10日 | 2021年8月24日 | FC9909 | 1回目 | 併用薬・アレルギー歴なし | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 1121 | 85歳 | 女 | 2021年5月30日 | 2021年5月31日 | 不明 EY2173 (～12/3の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(～11/14)後に報告された内容)) | 1回目 | 不明 洞不全症候群(ペースメーカー留置、2011～)、うつ血性心不全(2021/3～)、慢性心不全(2018/8～) | 脳梗塞 | 脳梗塞 | 不明 | 不明 | 不明 | | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 1122 | 80歳代 | 女 | 不明 | 不明(接種後1週間以上) | 不明 | 不明 | 不明 | 動脈瘤破裂 | 動脈瘤破裂 | 不明 | 評価不能 | 不明 | | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 1123 No.1072と同一症例につき、No.1072に統合。 | 71歳 | 女 | 2021年6月21日 | 2021年7月1日 | 不明 | 2回目 | 高血圧症 アレルギー歴なし 6月24日に入院。 (～10/1の情報に基づく) | 内頸動脈閉塞による広範囲脳梗塞、脳ヘルニア | 頸動脈閉塞 脳梗塞 脳ヘルニア | 血液検査 | 不明 | 不明 | | | | | | | | |
| 1124 | 78歳 | 男 | 2021年8月2日 | 2021年8月21日 | FF0843 | 2回目 | 慢性血栓性肺高血圧、血栓症、高血圧、肺高血圧症 アレルギー歴なし 併用薬(接種2週間以内)：エドキサバン(トランフルメド水和物)、リクシアナ、アムロジピンベシル酸塩(アムロジピン)、ペラプロスタナトリウム(ケアロード) 8月17日に下肢むくみ、息切れあり。 (～12/24の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | | 基礎疾患の影響も考えられるが、経過の詳細は不明であり、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ～7/8から変更なし。 | | 基礎疾患の影響も考えられるが、経過の詳細は不明であり、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 1125 | 81歳 | 女 | 2021年6月7日 | 2021年6月(接種後3日以内) | 不明 | 2回目 | 既往歴：乳がん | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | | 情報不足で判定できない。 ～7/8から変更なし。 | | 情報不足で判定できない。 ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 1126 | 80歳 | 男 | 2021年8月5日 | 2021年8月23日 | FD1945 | 2回目 | 病歴：高血圧、慢性気管支炎 併用薬：バルサルタン、ニフェジピン、カルボシステイン、ミヤBM | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 1127 | 72歳 | 男 | 2021年7月24日 | 2021年8月26日 | 不明 | 2回目 | 不明 2回目接種約1か月後、呼吸状態が悪化し、救急要請、救急搬送後、心臓停止。 (～12/3の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|---------------|--------------|--------|------|---|-----------------------------|---------------|--|-----------------|--|-------------------------------|---|-------------------------------|---|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1128 | 79歳 | 男 | 2021年7月5日 | 2021年8月28日 | 不明 | 2回目 | 不明 2回目接種1ヵ月22日後夜、最終検査であることを確認。翌朝、評級していないところを発見され、救急要請。 (~12/3の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | | 患者背景や死因に関する情報が不足しており、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | | 患者背景や死因に関する情報が不足しており、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | |
| 1129 | 86歳 | 女 | 2021年8月25日 | 2021年8月29日 | FF3620 | 1回目 | 基礎疾患：心房細動、高血圧、脳梗塞後遺症、アルツハイマー型認知症、慢性腎炎は食欲が不安定だが、飲み込み/摂取できるかどうかにかかわらず、平均半量程度の食事は摂取されていた。軽度の嚥下障害あり、経口摂取可能。 アレルギー歴：無し 最近1ヵ月以内のワクチン接種：無し 服用中の薬：カンデサルタン、プラザキサ、モサプリド、リバスチグミン、メマリール、バルプロ酸、ドンペリドン、ベニジジン塩酸塩 8月16日にアルツハイマー型認知症の治療のため入院。18日のNT-ProBNP上昇あり。28日まではバイタル含め、異常みられず、血小板数正常。 (~12/3の情報に基づく) | 血栓症発症の疑い | 血栓症 | 不明 胸部X線、腹部X線、心電図、NT-ProBNP上昇、COVID-19抗原定性検査 (~12/3の情報に基づく) | 評価不能 | 有(血栓症の発症) | | 血栓症かどうかは、全く不明。 ~7/8から変更なし。 | | 血栓症かどうかは、全く不明。 ~8/5から変更なし。 | | |
| 1130 | 83歳 | 女 | 2021年7月(日付不明) | 2021年8月29日 | 不明 | 2回目 | 心不全、認知症 | 不明 心停止 (~10/1の情報に基づく) | 心停止 | 不明 | 評価不能 | 不明 | | 死因に関する情報が得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係を評価することはできない。 ~7/8から変更なし。 | | 死因に関する情報が得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係を評価することはできない。 ~8/5から変更なし。 | | |
| 1131 | 74歳 | 女 | 2021年6月17日 | 2021年6月20日 | 不明 | 1回目 | 心室中隔欠損症・肺動脈閉存症術後、虚血性心疾患(左冠動脈前下行枝、慢性完全閉塞)、発作性心房細動、心不全、不安神経症、慢性腎炎、気管支喘息 併用薬(最終投薬は2021/6/1):ラシックス、アルダクトン、ユリラム、ミリスチーブ、デパス、メイラックス、セレキノン、酸化マグネシウム、ラニロピッド、リスモザン、マーズレンS配合、テオドール、オン、タリオン、イグザレルト 副作用歴、アレルギー歴なし | 心突然死(心原性突然死) | 心突然死 | 検視 | 評価不能 | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | |
| 1132 | 33歳 | 男 | 2021年8月11日 | 2021年8月13日 | FF4204 | 2回目 | 脳性まひで以前から誤嚥頻回、重度肥満、高血圧 併用薬：アムロジピンベシル酸塩(2017/12/14~)、ピソプロロールフマル酸塩(2018/03/09~) アレルギー歴なし (~12/3の情報に基づく) | 食べ物をのどに詰まらせて窒息より死亡 | 窒息 | 不明 | 不明 | 不明 | | 脳性麻痺による窒息と考える。 ~7/8から変更なし。 | | 脳性麻痺による窒息と考える。 ~8/5から変更なし。 | | |
| 1133 | 48歳 | 男 | 2021年5月19日 | 2021年5月23日 | EX3617 | 2回目 | 新型コロナウイルス1回目接種(2021年4月28日ファイザーEW4811) | 急性心機能不全(推定) | 急性心不全 | 解剖 | 評価不能 | 有(不明) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | |
| 1134 | 78歳 | 女 | 2021年8月28日 | 2021年8月31日 | FF4204 | 2回目 | 糖尿病、高血圧で内服治療中、接種1週間前には嘔吐、食思不振で急性腎臓炎と診断し5日間の内服加療を行い改善。 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(糖尿病、高血圧で内服治療中であり、これらの疾患の合併症としての脳・血管障害の可能性も否定できない。) | | 警察に詳細を確認することはできないのでしょうか？検視は行われなかったのでしょうか？ ~7/8から変更なし。 | | 警察に詳細を確認することはできないのでしょうか？検視は行われなかったのでしょうか？ ~8/5から変更なし。 | | |
| 1135 | 74歳 | 男 | 2021年8月6日 | 2021年8月9日 | FE8206 | 2回目 | 無 ~8月6日はヘルパー訪問あり。 (~10/1の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 関連あり | 無 | | 基礎疾患不明であり、ヘルパー利用しながら独居生活していた74歳男性。ワクチン2回目接種日夕方までは音程通りであったものの、接種3日後に死亡していることが発見された。因果関係を判断するためには十分な情報があるとはいえないと考える。 ~7/8から変更なし。 | | 基礎疾患不明であり、ヘルパー利用しながら独居生活していた74歳男性。ワクチン2回目接種日夕方までは音程通りであったものの、接種3日後に死亡していることが発見された。因果関係を判断するためには十分な情報があるとはいえないと考える。 ~8/5から変更なし。 | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--|--|------|---|---|--|---|-----------------|---|---|---|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1136 | 71歳 | 男 | 2021年4月15日 | 2021年4月26日 | 不明 ER9480 (~12/3の 情報に基づ く) | 1回目 | 病歴はアルツハイマー型認知症、2歳時より脳炎により右半身麻痺で67歳時に脳梗塞を発生した。 併用薬: マヌチン塩酸塩OD錠(20mg)、トネズミル塩酸塩OD錠(5mg)、クロビダグレル(75mg)、シロスタゾールOD錠(50mg)、ワクチン接種歴: インフルエンザワクチン (~12/3の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1137 | 23歳 | 男 | 2021年8月27日 | 2021年8月30日 | FF3620 | 2回目 | 無 | 急性循環不全 | 循環虚脱 | 解剖(肉目上+顕微鏡上+豊富な上気道炎+心筋炎+肺炎などの炎症所見、諸臓器血管内の血栓、上気道アルブミンを示唆する所見は、いずれも認めず、急性循環不全の所見しか指摘できなかった。) (~11/12の情報に基づく) | 評価不能 | 有(現時点では接種と無関係な不整脈発作、あるいは心筋炎などの可能性が否定できない。) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1138 | 88歳 | 男 | 2021年6月17日 | 2021年6月28日 2021年6月29日 (~10/1の情報 に基づく) | EW0201 | 2回目 | 無 統合失調症、高血圧、脂質異常症、肺気腫、前立腺肥大症、便秘 要介護4で、ショートステイ利用中であった。ADL自立度はC2であった。 嚥下障害があり、咽頭位で経口接種であった。 併用薬: マグミット、レキサルティ、スピリバ、コナチン、メロベナム、アレギー。歴なし。 (~7/8の情報に基づく) | 多臓器不全 微小血栓症 肺うっ血 肺出血 腎動脈血栓症 | 多臓器機能不全症候群 血栓症 肺うっ血 肺出血 腎動脈血栓症 | 解剖(肺、心臓、肝、脾、副腎、前立腺、脊髄の細動脈+毛細血管/レウクルに微小血栓の存在、肺うっ血、肺出血、腎動脈血栓症)、血液検査、CT、超音波検査 (~7/8の情報に基づく) | 関連あり | 無 | ワクチン接種との因果関係は否定できないが、細菌感染によるDICの可能性もあり、血液培養等の各種細菌学検査、血栓、CRP、凝固系検査がのぞましい。 | ワクチン接種との因果関係は否定できないが、細菌感染によるDICの可能性もあり、血液培養等の各種細菌学検査、血栓、CRP、凝固系検査がのぞましい。 | | | | |
| 1139 | 41歳 | 男 | 2021年8月23日 | 2021年8月26日 | FE6162 | 2回目 | 基礎疾患: セロイドリボフステン症(1990年直腸粘膜生検で電子顕微鏡的検査で診断)、重症心身障害(1999年より入院中)、てんかん、脳性まひ、肥大型心筋症 1回目 2021/7/26 ファイザー社製 コミナティ筋注 FC9880 服用中の薬: イケプラ、リボトリー、デパケン、シロスタゾール、メイシテート、アルダトシン、チラーヂンS、アルファロール、タケプロン、酸化マグネシウム、クリアナール、ムコダイン、ムコルパン、カロナール アレルギー歴はなし(アルコール消毒薬は禁止) (~10/1の情報に基づく) | 心室頻拍 | 心室性頻脈 | 心電図 | 関連あり | 有(セロイドリボフステン症による急変は否定できないが、ワクチン接種までは状態は安定していた。) | 発熱はワクチンによる副反応の頻度が高い時期に出現した。その後の心筋停止に至った原因について、現状の情報からワクチンの関与あるいは基礎疾患の影響について判断することは困難である。mRNAワクチン接種後の本時期に心筋炎/心臓炎を発生する可能性がある一方、本患者はセロイドリボフステン症や肥大型心筋症の基礎疾患があり、双方とも関連要因として考慮する必要がある。 | 発熱はワクチンによる副反応の頻度が高い時期に出現した。その後の心筋停止に至った原因について、現状の情報からワクチンの関与あるいは基礎疾患の影響について判断することは困難である。mRNAワクチン接種後の本時期に心筋炎/心臓炎を発生する可能性がある一方、本患者はセロイドリボフステン症や肥大型心筋症の基礎疾患があり、双方とも関連要因として考慮する必要がある。 | | | | |
| 1140 | 89歳 | 男 | 2021年8月31日 | 2021年9月1日 | FF2782 | 2回目 | 重度嚥下機能障害、膵臓、狭心症、左頸部血管ステント治療後 アムロジウム、ミチシロ、ムコソルム、クロビダグレル、フロキサシド、カンデシルタン、ネキシウム、メキシレチン、アスピリン、酸化マグネシウム、フェブライク、クエンメット 嚥下障害で入院中。 (~12/24の情報に基づく) | 肺炎 不 明 肺炎、慢性心不全増悪 (~12/24の情報に基づく) | 肺炎 状態悪化 | 不明 | 評価不能 | 有(肺炎) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|-----------------------|--|---|---------------------------------------|---|--|--|-------------------------------|------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1141 | 98歳 | 女 | 2021年7月5日 | 2021年8月22日 | EW0201 | 2回目 | アルツハイマー型認知症、腰部脊 柱管狭窄症、起立性低血圧、高血 圧症、不安神経症、不眠症、 接種の2週間以内にセゾンドA+B とラクトロース(ラグス)ゼリーを投 与、 アレルギー歴なし、 7月6日に左上肢の脱力と意識し べら下出現。症状改善なく、6日に 受診後、救急搬送。 (~12/24の情報に基づく(集計・専 門家評価対象期間(~12/5)後に報 告された内容)) | 脳梗塞 | 脳梗塞 | 不明 頭部MRI、腰部 CT、血液検査、 心エコー、頭部血 管エコー、心電図 (~12/24の情報 に基づく(集計・専 門家評価対象期 間(~12/5)後に 報告された内 容)) | 関連あり | 不明 | 中大脳動脈の脳梗塞を起こしている。心原性脳梗塞の 可能性もあるが、情報不足である。ワクチンとの因果関係 は評価できない。 ~7/8から変更なし、 ~8/5から変更なし、 | 中大脳動脈の脳梗塞を起こしている。心原性脳梗塞の 可能性もあるが、情報不足である。ワクチンとの因果関係 は評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1142 | 81歳 | 男 | 2021年7月11日 | 2021年7月31日 | EW0207 | 2回目 | 糖尿病、高血圧症、脂質異常症、脳 梗塞既往、 内服薬：ヒオグリン、レバミピ ド、エモット配合錠HD、ニフェジ ピンCR、チクロジン、グリメピリド、プ ラバスタチン、レボセチリジン、シロ ドリン、エバレルスタット、レミニ ール、ツムラ抑肝散 7月20日に考査と構音検査が 出現し、右延髄梗塞の診断で入院。 (~10/1の情報に基づく) | アテローム血栓性脳梗塞 | 血栓性脳梗塞 | MRI(右延髄高速 及び右椎骨動脈 高度狭窄あり)、ア テローム血栓性 脳梗塞の診断 (~10/1の情報に 基づく) | 評価不能 | 有(脳動脈硬化 症) | おそらく因果関係なし、と考えます。 ~7/8から変更なし、 | おそらく因果関係なし、と考えます。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1143 | 75歳 | 女 | 2021年6月29日 | 2021年8月17日 | FA2453 | 2回目 | 平成27年、不安定狭心症にて心カ テーテルでステント2本留置 内服：バイアスピリン150mg | 急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 | 不明 | 不明 関連あり (~10/22の情報 に基づく) | 不明 | おそらく因果関係なし、と考えます。 ~7/8から変更なし、 | おそらく因果関係なし、と考えます。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1144 | 77歳 | 女 | 2021年9月3日 | 2021年9月3日 | FE8162 | 1回目 | 心臓病、直腸がん術後 約13日間の誤嚥性肺炎あり。 (~10/1の情報に基づく) | 誤嚥性肺炎 | 誤嚥性肺炎 | 不明 | 評価不能 | 有(嚥痕多い) | 死因に関する情報が不足しており、ワクチン接種と死亡の 因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし、 | 死因に関する情報が不足しており、ワクチン接種と死亡の 因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1145 | 47歳 | 男 | 2021年8月31日 | 2021年9月2日 | EW0203 | 2回目 | 基礎疾患：統合失調症、高度肥満 症、 内服薬：インヴェガ、ガスモチン、ウ ルソ、ロゼニール、エビナスチン、 大葉甘解毒 9月1日に発熱、2日の昼食開始後 嘔吐及び後方に転倒し、心筋停止 で救急搬送。 D-ダイマー上昇、血小板は 14.6万と軽度低下、右心系拡大。 ワクチン接種2日後血栓症を発現、 意識消失、心筋停止、家族の看護 師が心肺蘇生開始、救急隊到着後 心臓マッサージ、ドクターヘリ医師到着 後ドクトリン療法、気管内挿管、 病院到着後CPR中止され死亡。 (~11/12の情報に基づく) | 血小板減少症を伴う血栓症 | 肺血栓塞栓、心筋梗塞などの血栓 閉塞の疑い 「血栓症(血栓塞栓を含む。) (血小板減少症を伴うものに限 る。);疑いとして報告、MedDRAの 用語追加に伴い、死因を「血小板減 少症を伴う血栓症」に変更(12/24)、 (~12/24の情報に基づく) | 死亡時画像診断 (CT)：脳出血な し、大血管狭窄な し、血液検査、 pH6.873の代謝 性及び呼吸性ア シドーシス、血小 板数軽度低下、D ダイマー、トロ ポニン、CK及び 血糖高値、CK- MB正常値 (~11/12の情報 に基づく) | 評価不能 | 有(高度肥満症 例、体重120kg 以上、内服薬で インヴェガなど 血栓のリスクは あり。) | 肺塞栓症が疑われたが、診断根拠に乏しく、死亡時画像 診断でも明らか死因は不明であった。剖検は実施され なかった。ワクチン接種と死亡の因果関係は情報不足で 評価できない。 ~7/8から変更なし、 | 肺塞栓症が疑われたが、診断根拠に乏しく、死亡時画像 診断でも明らか死因は不明であった。剖検は実施され なかった。ワクチン接種と死亡の因果関係は情報不足で 評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1146 | 82歳 | 男 | 2021年5月25日 | 2021年8月末 | EY2173 | 1回目 | うっ血性心不全、心房細動、陳旧性 心筋梗塞、肝臓病 5月26日に右腕の疼痛を伴う低酸素 状態となり、入院。 (~10/1の情報に基づく) | 呼吸不全 | 呼吸不全 胃腸出血 | 不明 | 関連あり | 無 | 時間的な関係以外に報告された有害事象とワクチンの関 連を示唆する情報に乏しく、因果関係の判定は困難であ る。 ~7/8から変更なし、 | 時間的な関係以外に報告された有害事象とワクチンの関 連を示唆する情報に乏しく、因果関係の判定は困難であ る。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1147 | 48歳 | 男 | 2021年7月19日 | 2021年7月28日 | 不明 | 1回目 | 病歴は、体重130kg弱の肥満症、高 血圧、脂質異常症、高尿酸血症、心 房細動、睡眠時無呼吸症候群、1年 半前、心不全で入院。 仕事で当直あり、生活は不規則、炎 天下での対応もしていた。 (~10/1の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | 濃厚接触者へのワクチン接種については添付文書に特 別の記載がないので、適正な使用と判断しています。 ~7/8から変更なし、 | 濃厚接触者へのワクチン接種については添付文書に特 別の記載がないので、適正な使用と判断しています。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1148 | 95歳 | 男 | 2021年5月22日 | 2021年6月5日 | EX3617 | 1回目 | 外科的整形外科 | 腹部大動脈瘤破裂 | 大動脈瘤破裂 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1149 | 50歳 | 男 | 2021年8月27日 | 2021年8月30日 | FF3620 | 2回目 | 睡眠時無呼吸症候群、高血圧症、 糖尿病、発作性心房細動 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(不明) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|-------------------------|--------------------------------|---|-----------------|---|---|---|-------------------------------|------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1150 | 77歳 | 男 | 2021年7月28日 | 2021年8月25日 | EY0583 | 2回目 | 心筋梗塞、慢性心不全、気管支喘息、便秘症 併用薬：抗血小板薬を2剤、利尿剤を2剤(キヤベリン、クロビドグレル)、フロセミド、スピロラクトン)、 ルミア、ユニオン、ラキバロン) 2回目接種28日後、家族が浴室で眠 っているところを確認した。救急 要請はなかった。 (～11/12の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | | |
| 1151 | 78歳 | 男 | 2021年6月28日 | 2021年7月2日 | FA5765 | 1回目 | 不明 6月29日に大量の食物残渣と大量 の下痢便あり。再度大量の食物残 渣物の嘔吐あり。7月1日にSpO2低 下し、腹痛が強くなり、努力性呼 吸あり。 (～10/1の情報に基づく) | 急性肺炎 | 肺炎 | 不明 | 関連なし | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | | |
| 1152 | 88歳 | 男 | 2021年7月12日 | 2021年8月19日 | 不明 | 1回目 | 不明 接種後より皮膚が割れ落ち、7月 20日よりふらつき、食思不振、体動 困難あり。26日に救急搬送。 (～10/1の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 血液検査(脱水 所見が著明)、 SAR-CoV-2検査 [陰性] (～12/3の情報に 基づく) | 評価不能 | 無 | 患者背景や経過の詳細は不明であり、ワクチン接種と死 亡の因果関係は評価できない。 ～7/8から変更なし、 | 患者背景や経過の詳細は不明であり、ワクチン接種と死 亡の因果関係は評価できない。 ～8/5から変更なし、 | | | | |
| 1153 | 93歳 | 女 | 2021年7月22日 | 2021年8月2日 | EY0573 | 2回目 | 腎不全で週3回透析中 アレルギー歴、副作用歴、副反応歴 なし 併用薬：ザイロリック、タケキャブ、リ リカ(左大腿部痛のため) 1回目新型コロナウイルス接種 R3.7.1(ファイザー lot FA5765) 7月31日に救急搬送。 (～3/18の情報に基づく) | 脳出血 | 脳出血 | CT | 評価不能 | 不明 | 患者背景や経過の詳細は不明であり、ワクチン接種と死 亡の因果関係は評価できない。 ～7/8から変更なし、 | 患者背景や経過の詳細は不明であり、ワクチン接種と死 亡の因果関係は評価できない。 ～8/5から変更なし、 | | | | |
| 1154 | 74歳 | 男 | 2021年7月28日 | 2021年7月29日 | FD0348 | 2回目 | 不明 ダンス中に胸痛を発症し、救急搬 送。 (～10/1の情報に基づく) | 心筋虚血を伴う急性大動脈解離 | 心筋虚血 大動脈解離 | 不明 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | | |
| 1155 | 69歳 | 男 | 2021年6月27日 | 2021年7月17日 | 不明 | 2回目 | 基礎疾患なし、喫煙歴なし、定期的 な内服薬なし、 病歴：咳嗽 7月4日に発熱、咳あり受診し、急 性肺炎の診断で治療も悪化し、12 日に入院。筋痛なく、皮膚、関節に 異常なし。 (～10/1の情報に基づく) | 抗ARS抗体症候群 急速進行性間質性肺炎 | 抗合成酵素症候群 間質性肺炎患 びまん性肺胞障害 | 胸部CT、血液検 査(抗ARS抗体陽 性)、肺組織の針 生検(びまん性肺 胞障害、下肺で異 質化あり)、細菌検 査 (～10/1の情報に 基づく) | 関連あり | 有(コナチイ投 与後に偶然に 抗ARS抗体症 候群を発症した 可能性) | 抗合成酵素症候群による急性進行性間質性肺炎とされる 症例。患者に基礎疾患はない。時間経過からワクチン接 種との関連を否定はできない。今後、情報の収集と解析 が必要である。 ～7/8から変更なし、 | 抗合成酵素症候群による急性進行性間質性肺炎とされる 症例。患者に基礎疾患はない。時間経過からワクチン接 種との関連を否定はできない。今後、情報の収集と解析 が必要である。 ～8/5から変更なし、 | | | | |
| 1156 | 92歳 | 女 | 2021年6月10日 | 2021年6月18日 | FA4597 | 1回目 | アルツハイマー型認知症、2型糖尿 病あり、寝たきり、誤嚥性肺炎を繰 り返し経口摂取困難 | 老衰 | マラスムス | 不明 | 関連なし | 有(老衰) | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | | |
| 1157 | 55歳 | 男 | 2021年7月31日 | 2021年8月21日 | 不明 | 2回目 | 反復性うつ病性障害、高血圧症 新型コロナウイルスワクチン第4回 接種目及びロット番号不明(3週間前 迄と接種。7/40接種) 反復性うつ病性障害でエビリファイ 及びリネスタ処方。 基礎疾患について、予診票にど のように記載されていたかは不明 8月19日に頭痛で受診し、20日も受 診して検査。21日に自覚症状の川で うつ伏せで倒れているところを発見 された。 (～10/1の情報に基づく) | 急性大動脈解離による心タンポ ナーデ | 大動脈解離 心タンポナーデ | 解剖 | 評価不能 | 有(未治療高血 圧症の併存) | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可 能性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|---------------------------------|---------------|--|-----------------|---------------------------|---|---|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1158 | 73歳 | 男 | 2021年6月2日 | 2021年6月5日 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 患者背景や経過の詳細は不明であり、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 患者背景や経過の詳細は不明であり、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1159 | 87歳 | 女 | 2021年6月2日 | 2021年6月10日 | FA4597 | 1回目 | 不明 脳動脈瘤 ワクチン接種の5日後の脳が最終健 査時刻、同日、夕方、ベッド上で昏 睡状態にあるとてを察見され、救 急搬送 (~10/22の情報に基づく) | 広汎な血腫を伴う(も膜下出血 | <も膜下出血 | 頭部CT | 評価不能 | 有(脳動脈瘤) | 患者背景や経過の詳細情報は得られておらず、ワクチン 接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 患者背景や経過の詳細情報は得られておらず、ワクチン 接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1160 | 69歳 | 男 | 2021年7月6日 | 2021年7月29日 | EY3860 | 2回目 | 病歴:胃潰瘍、右耳下腺腫瘍 疫歴(20本/日、50年間) 当院での接種でないため詳細は不 明だが、問診票では特記すべき異 常はなかったとのこと。 7月7日に呼吸困難感を訴え救急搬 送。 (~5/13の情報に基づく(集計・専門 家評価対象期間(~4/17)後に報告 された内容)) | 急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 | 冠動脈造影、血 液検査、頭部、胸 部CT (~5/13の情報に 基づく(集計・専門 家評価対象期間 (~4/17)後に報 告された内容)) | 評価不能 | 有(20本 x 50年 間の喫煙歴あり) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1161 | 82歳 | 男 | 2021年8月27日 | 2021年8月31日 | EY0572 | 1回目 | 無 | 心停止(内因子による死亡) | 心停止 | 死亡時画像診断 (冠動脈石灰化、 心腔内血栓、高 感度T1の強調撮 影なし) (~10/11の情報に 基づく) | 評価不能 | 無 | 発見時に死亡していたと考えられ、剖検も実施されな かったことから、死因を検討するための情報は不足してい る。死亡時画像診断で冠動脈石灰化を認めているが、そ れのみで判断することはできず、ワクチン接種と死亡の因 果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 発見時に死亡していたと考えられ、剖検も実施されな かったことから、死因を検討するための情報は不足してい る。死亡時画像診断で冠動脈石灰化を認めているが、そ れのみで判断することはできず、ワクチン接種と死亡の因 果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1162 | 88歳 | 女 | 2021年7月1日 | 2021年7月5日 | FC8736 | 2回目 | 外陰部有棘細胞がん | 出血、 吐血 (~10/1の情報に基づく) | 吐血 | 不明 | 不明 | 有(外陰部有棘 細胞がん) | 患者背景や経過の詳細は不明であり、ワクチン接種と死 亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 患者背景や経過の詳細は不明であり、ワクチン接種と死 亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1163 | 61歳 | 男 | 2021年9月6日 | 2021年9月7日 | FF9944 | 2回目 | 無 | 脳幹出血 脳室穿破 | 脳幹出血 脳室穿破 | 死亡時画像診断 (脳幹出血、脳室 穿破) (~10/11の情報に 基づく) | 評価不能 | 無 | 患者背景や経過の詳細情報は得られておらず、ワクチン 接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 患者背景や経過の詳細情報は得られておらず、ワクチン 接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1164 | 82歳 | 女 | 2021年8月19日 | 2021年8月24日 | FF4204 | 1回目 | 上部胆管がん(メタルステント挿 入)、高血圧症、脊髄神経症、アレル ギー性鼻炎 バルサルタン(40)1T、バゼドキシ フェン(20)1T、エディロール(0.5)1T、 タリオン(10)2T | 胆管がんの進行 | 状態悪化 | 検視 | 関連なし | 有 詳細の記載 なし | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1165 | 84歳 | 男 | 2021年9月3日 | 2021年9月5日 | FF4204 | 1回目 | 無 腫瘍、不眠、前立腺肥大、アレル ギー耐性なし、ワクチン接種前の入院 で、胸部X線の結果、肺線維症を示 した。 併用薬:接種2週間以内(ベタニス、 自己心拍増速(ROSC))を得る。気 管支管体温管理療法、ワクチン接種 21日非閉塞性肺動脈虚血、ワクチ ン接種22日自死亡。 併用薬:アセトアミノフェン (~11/12の情報に基づく) | 肺線維症 肺炎(急性) | 肺炎 | 胸部レントゲン・ CT(間質陰影の増 強)、血液検査 (~11/12の情報 に基づく) | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1166 | 53歳 | 男 | 2021年8月24日 | 2021年8月末 | FE8206 | 2回目 | 統合失調症 | 不明 死体の腐敗がひどく所見がとれ ず、死因も不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 死因に関する情報は得られておらず、ワクチン接種と死亡 の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 死因に関する情報は得られておらず、ワクチン接種と死亡 の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1167 | 16歳 | 男 | 2021年8月10日 | 2021年9月1日 | FF0843 | 1回目 | 無 ワクチン接種6日目心停止及び心 室細動あり、直流式除細動器(DC) 後自己心拍増速(ROSC)を得る。気 管支管体温管理療法、ワクチン接種 21日非閉塞性肺動脈虚血、ワクチ ン接種22日自死亡。 併用薬:アセトアミノフェン (~12/24の情報に基づく) | 心停止 非閉塞性肺動脈虚血 | 肺動脈虚血 | CT、血液検査、 心電図 | 評価不能 | 不明 | 初回接種6日後に突然心停止を発症した16歳男性、転帰 は死亡。現状の情報で原因の評価は困難である。 ~7/8から変更なし。 | 初回接種6日後に突然心停止を発症した16歳男性、転帰 は死亡。現状の情報で原因の評価は困難である。 ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|---------------------------------------|---------------|---|---------------------------------|---|--|---|---|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1168 | 67歳 | 男 | 2021年8月4日 | 2021年8月7日 | FF0843 | 1回目 | 脳性麻痺知的障害で重症心身障害児者施設に入所。5月31日～6月29日まで経過停止で発症した過敏性腸炎にて入院。入院中は、高血圧、甲状腺機能低下症、便秘症、骨密度低下ヘルニア術後、キライデブイ症候群、骨粗鬆症、腎機能低下、心房細動、腰部膨満、鉄欠乏性貧血、栄養不良があった。7月3日の体重28.8kgで、淫尿の改善より10月1日の体重35.4kg。最近1ヶ月のワクチン接種や新たな疾病罹患はなく、過去の副作用歴には特記すべきことはない。内服薬：レニベース、タフマックE配合顆粒、ガスコン、チラーゼン錠25μg、グーフイス、クエン酸第一鉄Na錠50mg 8月6日昼食後にSpO2低下、血圧低下、意識低下、心房細動あり。 (～12/3の情報に基づく) | 不明 心房細動 血栓塞栓症 (～12/3の情報に基づく) | 塞栓症 | 心電図(心房細動、胸部レントゲン、心エコー、腹部エコー) (～10/22の情報に基づく) | 評価不能 関連あり (～10/22の情報に基づく) | 無 | 無 | 嘔吐とチアノーゼを呈してから死亡に至る経過中に実施された。検査所見や治療内容などに関する詳細な情報は得られておらず、報告内容からはワクチン接種と死亡の因果関係を評価することはできない。 ～7/8から変更なし。 | 嘔吐とチアノーゼを呈してから死亡に至る経過中に実施された。検査所見や治療内容などに関する詳細な情報は得られておらず、報告内容からはワクチン接種と死亡の因果関係を評価することはできない。 ～8/5から変更なし。 | | | |
| 1169 | 76歳 | 男 | 2021年6月13日 | 2021年9月4日 | FA5829 | 2回目 | 不明 8月23日に右肩痛と右上肢挙上困難。24日の受診後に全身痛出現。28日の全身の痒疹。左肩～左頭部痛出現し、31日に救急搬送。 (～10/1の情報に基づく) | 不明 | 敗血症 | 血液培養 | 評価不能 | 不明 | 不明 | ワクチン接種から2か月以上経過して発症した敗血症であり、ワクチン以外が関与している可能性が高いと考えるが、患者背景や経過に関する情報が不足しており、評価はできない。 ～7/8から変更なし。 | ワクチン接種から2か月以上経過して発症した敗血症であり、ワクチン以外が関与している可能性が高いと考えるが、患者背景や経過に関する情報が不足しており、評価はできない。 ～8/5から変更なし。 | | | |
| 1170 | 71歳 | 女 | 2021年5月25日 | 2021年8月16日頃 | 不明 | 1回目 | 人工透析(10年以上)、翼胞腎 6月2日に顔直筋の腫れを認めて診察され、4回手術された。 (～10/1の情報に基づく) | 膵管麻痺 | 麻痺性イレウス | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | |
| 1171 | 63歳 | 女 | 2021年8月25日 | 2021年8月29日 | FF3622 | 2回目 | 生まれつき脳性麻痺があり施設入所中。脳腫瘍。全身性ジストニア、2021/1にコロナ感染歴あり。併用薬：テグレトール、ハイベン、セルシン、ロキソニン、酸化マグネシウム、アーン、当帰芍薬散 | 心筋梗塞 | 心筋梗塞 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | |
| 1172 | 59歳 | 男 | 2021年8月26日 | 2021年8月29日 | FF0843 | 2回目 | 重度のアルコール依存症、高血圧 | 不明 | 不明 | 不明 | 関連あり | 無 | 四肢の脱力や脱水にいたった経過。随伴症状などの情報に乏しく、評価することが困難である。 ～7/8から変更なし。 | 四肢の脱力や脱水にいたった経過。随伴症状などの情報に乏しく、評価することが困難である。 ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 1173 | 86歳 | 女 | 2021年9月1日 | 2021年9月12日 | FG0978 | 1回目 | 蜂窩織炎加劇、ANCA関連の間質性肺炎、2型糖尿病、心不全あり 併用薬：オーグメンチン(2021/8/19から8/26まで)、アジスロマイシン(2021/8/19から8/21まで)、アレギー一服なし。 (～10/22の情報に基づく) | 間質性肺炎急性増悪 | 状態悪化 | 不明 CT(両肺野にまん性にすりガラス陰影)、血液検査 (～11/12の情報に基づく) | 評価不能 | 有(LANCA関連の間質性肺炎) —詳細の記載なし (～10/22の情報に基づく) | 無 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | |
| 1174 | 58歳 | 男 | 2021年7月9日 | 2021年7月12日 | EW0203 | 2回目 | 2021年7月7日心電図検査で虚血性心疾患が疑われ、7月12日に精査予定であった。 | 急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 | 不明 | 関連なし | 有(虚血性心疾患疑いで精査予定であった。死亡時の状況から急性心筋梗塞による心不全と推定した。) | 無 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | |
|------|-------------|----|---|---|---|--|--|--|---------------|--|-----------------|--------------------------|---|---|-------------------------------|------|--------------------------|------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| 1175 | 42歳 | 男 | 2021年9月6日 | 2021年9月9日 | FG0978 | 1回目 | | 10年以上に及ぶ重症高血圧放置 9月7日から9日まで体調不良で日々 昇進していた。 | 横出血 | 脳幹出血 | 頭部検査 | 関連なし | 有(重度高血 圧放置(原因の 99%)に接種後 の心身ストレス (原因0.1%)が 加わり血圧上 昇、横出血を来 した可能性あり。) 詳細は注12 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1176 | 26歳 | 男 | 2021年9月10日 | 2021年9月13日 | 不明 FF9942 (~12/23 の情報に 基づく) | 2回目 | 不明 2回目接種以降、微熱/摂食37度 台と頭痛を訴えた。接種2日後夜 就寝したが、それまでは上記以外の 症状はなかった模様。接種3日後の 朝、呼吸停止していたところを発見 され、救急搬送された。 (~12/3の情報に基づく) | 不明、腸管壊死を疑うが、心臓停止 の原因であるかどうか判断するこ とができない。心筋炎などがあった 可能性は否定はできない。 (~12/3の情報に基づく)(集計・専門 家評価対象期間(~11/14)後に報 告された内容) | 不明 | 身体所見、CT(死 因不明)、血液検 査、生化学的検 査、解剖(心臓 大) (~12/3の情報に 基づく) | 評価不能 | 不明 | 剖検の結果はもう少し詳細に知りたい、 ~7/8から変更なし、 | 剖検の結果はもう少し詳細に知りたい、 ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1177 | 45歳 | 女 | 不明 2021年8月11 日 (~12/3の 情報に 基づく(集計・専 門家評価対象期 間(~11/14)後に 報告された内 容)) | 不明 2021年8月14 日 (~12/3の 情報に 基づく(集計・専 門家評価対象期 間(~11/14)後に 報告された内 容)) | 不明 FF3622 (~12/3の 情報に 基づく) | 不明 2回目 (~12/3の 情報に 基づく(集計・専 門家評価対象期 間(~11/14)後に 報告された内 容)) | 片頭痛(3年前から治療中) デバケン、リザトリプタン (~12/3の情報に基づく(集計・専門 家評価対象期間(~11/14)後に報 告された内容)) | 脳動脈瘤破裂 | 動脈瘤破裂 | MRI(2021年7月に 動脈瘤あり)、CT (右前頭葉内に血 腫を伴ったも膜 下出血)、血管造 影(CTA、右内種 動脈瘤) (~12/3の情報に 基づく(集計・専門 家評価対象期間 (~11/14)後に報 告された内容)) | 不明 | 不明 | 患者背景や経過に不明な部分が多く、ワクチン接種と死 亡の因果関係を評価することはできない、 ~7/8から変更なし、 | 患者背景や経過に不明な部分が多く、ワクチン接種と死 亡の因果関係を評価することはできない、 ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1178 | 80歳 | 男 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 膵臓がん | 不明(食欲低下のち死亡) | 不明 | 不明 | 関連あり | 不明 | 患者背景や経過に不明な部分が多く、ワクチン接種と死 亡の因果関係を評価することはできない、 ~7/8から変更なし、 | 患者背景や経過に不明な部分が多く、ワクチン接種と死 亡の因果関係を評価することはできない、 ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1179 | 80歳 | 男 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 肺がん既往 | 不明(食欲低下のち死亡) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 患者背景や経過に不明な部分が多く、ワクチン接種と死 亡の因果関係を評価することはできな い、 ~7/8から変更なし、 | 患者背景や経過に不明な部分が多く、ワクチン接種と死 亡の因果関係を評価することはできな い、 ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1180 | 91歳 | 女 | 不明 | 2021年9月11日 | 不明 | 2回目 | 不明 心不全 (~12/3の情報に基づく(集計・専門 家評価対象期間(~11/14)後に報 告された内容)) | 心停止 | 心停止 | 不明 | 関連なし | 有(心不全) | 患者背景や経過の詳細情報は得られておらず、ワクチン 接種と死亡の因果関係は評価できない、 ~7/8から変更なし、 | 患者背景や経過の詳細情報は得られておらず、ワクチン 接種と死亡の因果関係は評価できない、 ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1181 | 46歳 | 男 | 2021年9月11日 | 2021年9月11日 | FF9942 | 2回目 | 基礎疾患はなく、喫煙は1日40本、 飲酒なく、エナジードリンクを普段か らよく飲んでいた。 | 急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 | CT、血液検査 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | 評価に用いた報告内容 ²² | | |
|------|-------------|------|--|---|---|------|--|-----------------------|-------------------|--|-----------------|---|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 資料番号 | 症例No | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1182 | 72歳 | 男 | 2021年8月25日 | 2021年8月29日 | FF4204 | 2回目 | 多発性硬化症 | 急性胆管炎による敗血症性ショック | 急性胆管炎 敗血症性ショック | 血液検査 | 関連なし | 有(急性胆管炎による敗血症性ショックによる死亡) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1183 | 66歳 | 女 | 2021年8月23日 | 2021年8月30日 | FF9944 | 2回目 | 右乳がん全摘出(58歳時)、特発性間質性肺炎(58歳時)、関節リウマチ(65歳時)より治療を行っている。膠原病性間質性肺炎、慢性呼吸不全トファシチニブ、ビルフェニド、モサプリド、ボナブラザン、ビソプロロール、スボレキサントを服用している。過去にコンテナニブを服用し悪心と嘔吐が見られ服用を中止している。魚類全般で吐き気が出現するため摂取を控えている。造影剤やインフルエンザワクチンによるアレルギーはない。労作時の呼吸困難は著明で、在宅酸素(O2 1.0L/min、労作時2.0~4.0L/min)を使用している。 | 原病の悪化 | 状態悪化 | 不明 | 評価不能 | 有(関節リウマチと膠原病性間質性肺炎のため抗線維化薬と生物製剤を使用中であった。また、慢性呼吸不全のために在宅酸素療法を導入していた。非常に不安定な症例であり、ワクチン以外の原病の悪化で死亡した可能性が高い。) | 基礎疾患が経過に影響した可能性はあるものの、剖検結果は得られておらず、現時点ではワクチン接種と死亡との因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 基礎疾患が経過に影響した可能性はあるものの、剖検結果は得られておらず、現時点ではワクチン接種と死亡との因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1184 | 不明 | 男 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明(帯状疱疹発症のち死亡) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 患者背景や経過に不明な部分が多く、ワクチン接種と死亡の因果関係を評価することはできない。 ~7/8から変更なし。 | 患者背景や経過に不明な部分が多く、ワクチン接種と死亡の因果関係を評価することはできない。 ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1185 | 73歳 | 男 | 2021年8月31日 | 2021年9月1日 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | 患者背景や経過に関する情報が得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係を評価することはできない。 ~7/8から変更なし。 | 患者背景や経過に関する情報が得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係を評価することはできない。 ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1186 | 報告者により取り下げ | 30歳代 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | | | | | | | |
| 1187 | 72歳 | 男 | 不明 2021年7月8日 (~12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~12/5)後に報告された内容)) | 不明 2021年8月17日 (~12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~12/5)後に報告された内容)) | 不明 EW0201 (~12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~12/5)後に報告された内容)) | 1回目 | 慢性閉塞性肺疾患(COPD、吸入薬使用)、脂質異常症、併用薬・クレストール ワクチンの初回接種後、PCR陽性であった。発熱して入院。 (~12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~12/5)後に報告された内容)) | 呼吸困難 | 呼吸困難 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1188 | 66歳 | 男 | 2021年7月28日 | 2021年7月29日 | 不明 | 不明 | 不明 | 脳出血 | 脳出血 | 頭部CT | 評価不能 | 不明 | 患者背景や経過に不明であり、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 患者背景や経過に不明であり、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1189 | 88歳 | 女 | 2021年5月25日 | 2021年6月19日 | 不明 | 1回目 | 基礎疾患：既往歴：特発性肺嚢胞性肺炎、高血圧症、骨粗鬆症、白内障、内服薬：バルサルタン80mg/日、ネキシウム20mg/日、アムロジピン2.5mg/日、ブレドニゾン5mg/日、セレコキシブ200mg/日、プレガバリン50mg/日、酸化マグネシウム750mg/日 アレルギーなし、 皮疹や筋炎症状はみられなかったが、6月上旬より発熱し、9日に呼吸困難が出現。11日に受診。 | 急性間質性肺炎 | 間質性肺疾患 | CT(急性間質性肺炎)、血液検査(抗ARS抗体、抗Jo-1抗体陽性)、冠動脈造影検査 | 評価不能 | 有(2020年12月に特発性肺嚢胞性肺炎と診断され、ブレドニゾン30mg/日で治療を開始。その後、陰影と呼吸状態が改善したため、ブレドニゾン5mg/日まで減量し、以後は維持していた。ブレドニゾンを維持量としてからも肺野の間質影はわずかに残存しており、ワクチン接種と関連なく急性間質性肺炎を生じた可能性は否定できない。) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--|---|--------------------------------------|---|---|-----------------------------------|---|-------------------------------------|--|--|--|-------------------------------|------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1190 | 49歳 | 女 | 2021年8月19日 | 2021年9月9日 | FC9873 | 1回目 | 脳性麻痺、知的機能障害、てんかん、摂食嚥下障害、けいれん、便秘、精神不安定 フェルハニール、チグレートール、モビコール、リズパダール 9月9日朝にうつ伏せでチアノーゼになっている状態で発見された。 (～12/3の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(～11/14)後に報告された内容)) | 呼吸不全の可能性 | 呼吸不全 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 1191 | 51歳 | 男 | 2021年9月8日 | 2021年9月10日 | FF9944 | 1回目 | 高血圧症、尿管結石 併用薬(接種2週間以内):アムロジピン10mg (～12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(～12/5)後に報告された内容)) | 急性心筋梗塞 急性心筋梗塞、冠動脈硬化症、冠動脈狭窄、肺うっ血 (～12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(～12/5)後に報告された内容)) | 急性心筋梗塞 冠動脈硬化症 冠動脈狭窄 肺うっ血 | 解剖/左冠状動脈 肺下行枝と高度の 動脈硬化および びびり、高度肺 腫血あり。 (～12/24の情報 に基づく(集計・専 門家評価対象期 間(～12/5)後に 報告された内 容)) | 関連なし | 不明 | 基礎疾患、血栓症? ～7/8から変更なし。 | 基礎疾患、血栓症? ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 1192 | 58歳 | 男 | 2021年8月26日 | 2021年8月31日 | FF3620 | 2回目 | 病歴は特になし、接種2週間以内に薬剤の服用なし。 1回目接種(2021年8月5日、コミナチア筋注、F9162) 2回目接種(接種後夕方に倦怠感の訴えあり、接種5日後の夜、自宅で死亡しているところを発見された。 (～11/12の情報に基づく) | 急性心機能不全、致死性不整脈 (～12/3の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(～11/14)後に報告された内容)) | 急性心不全 不整脈 | 解剖/肉眼的には 内臓諸臓器のうっ 血性変化、(剖検 不能)下の皮下溢 血点發現、心臓 内臓赤色流動性 血液の貯留を認 めた。いわゆる急性 死の所見。 (～12/3の情報に 基づく(集計・専 門家評価対象期 間(～11/14)後に 報告された内容)) | 不明 評価不能 (11/12の情報 に基づく) | 不明 有(本原の死 因は急性心機 能不全と考 える。ワクチン の副反応の影響 は不明である。 (11/12の情報 に基づく) | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 1193 | 69歳 | 男 | 2021年8月1日 | 2021年8月15日 | EY0583 | 2回目 | 無 8月7日の来院時に意識障害、発熱40℃を伴うショック状態で、脳底動脈の血栓閉塞の疑いあり。 高体温 | 脳梗塞 高体温症 | 脳梗塞 高体温症 | 頭部CT(脳底動脈 に一致した高吸収 域があり血栓 閉塞を疑う)、血液 検査(血小板数正 常、軽度凝固異 常あり) | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 1194 | 56歳 | 男 | 2021年9月2日 | 2021年9月10日 2021年9月6日 (～11/12の情報 に基づく) | 不明 EF9942 (～10/22の 情報に 基づく) | 不明 2回目 (～10/22 の情報に 基づく) | 狭心症(2020年5月1日ステント留置)、睡眠時無呼吸症候群にてCPAP、2021年5月22日副鼻腔炎手術 2021年8月8日に1回目新型コロナウイルスワクチン(ファイザー株式会社)接種(JF8206) 血液検査(トロポ アムロジピン(2.5)IT、バイアスピリ ン(100)IT、ロズ(25mg)5)IT、 ネキシウム(20)1Ca、クラリスロ キシム(200)1IT、カルボシステイン (250)2IT 2回目接種後頭痛、倦怠感あり。接 種4日後まで持続していたため、臥 床していた様子。接種4日後起床し 朝食をすませ部屋で寝ていた。午後 家族が死亡しているところを発見。 (～11/12の情報に基づく) | 心筋梗塞 | 心筋梗塞 | 血液検査(トロポ アムロジピン(2.5)IT、バイアスピリ ン(100)IT、ロズ(25mg)5)IT、 ネキシウム(20)1Ca、クラリスロ キシム(200)1IT、カルボシステイン (250)2IT 2回目接種後頭痛、倦怠感あり。接 種4日後まで持続していたため、臥 床していた様子。接種4日後起床し 朝食をすませ部屋で寝ていた。午後 家族が死亡しているところを発見。 (～11/12の情報に基づく) | 関連なし 評価不能 (～11/12の情 報に基づく) | 不明 | 患者背景や経過の詳細情報は得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ～7/8から変更なし。 | 患者背景や経過の詳細情報は得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 1195 | 32歳 | 男 | 2021年9月4日 | 2021年9月10日 | FD0349 | 1回目 | 併用薬(接種2週間以内):エナルモンデボー アレギー-歴なし | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 死因に関する情報は得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ～7/8から変更なし。 | 死因に関する情報は得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 1196 | 88歳 | 女 | 2021年6月15日 | 2021年6月26日 | EY5422 | 2回目 | 高血圧、心不全、腹水(悪性腹膜炎) 6月22日に腰部膨満増強による食欲不振で入院。 | 末期悪性腹膜炎の症状悪化 | 状態悪化 | 不明 腹水細胞診 (～10/22の情報 に基づく) | 評価不能 | 有(悪性腹膜炎 の増悪) | ワクチンが原因ではない可能性が高いと考える。 ～7/8から変更なし。 | ワクチンが原因ではない可能性が高いと考える。 ～8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-----------------------------------|----------|-----|--------------|------------------|--------|-------|--|--|--------------------------|--------------------------------------|-------------------------------|---|--|-------------------------------|--|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1197 | 報告者により取り下げ (転簿の訂正・死亡から「回復」に訂正) | 85歳 | 女 | 2021年6月12日 | 2021年6月23日 | FA4597 | 1回目 | 他院での接種のため予診票の内容は不明 副作用歴:不明(カルテに記載なし) 服薬歴:イグザレルト、テラムロなど | 心不全増悪の疑い | 心不全 | 不明 | 評価不能 | 有(心肺停止にて救急搬送されたため、紹介状なしと無し。そのため既往症も不明であり、他疾患が要因かどうか評価不能。) | | | | | |
| 1198 | | 42歳 | 女 | 2021年8月20日 | 不明(2021年8月24日以降) | 不明 | 不明 | 高血圧症、高コレステロール血症、肥満 | 頭蓋内出血 | 頭蓋内出血 | 不明 | 関連なし | 不明 | 患者背景や経過の詳細は不明であり、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし、 | | 患者背景や経過の詳細は不明であり、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | |
| 1199 | | 75歳又は76歳 | 女 | 2021年6月3日 | 不明 | 不明 | 1回目 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 患者背景や経過の詳細は不明であり、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし、 | | 患者背景や経過の詳細は不明であり、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | |
| 1200 | 報告者により取り下げ | 61歳 | 女 | 2021年8月2日 | 2021年8月18日 | EY0573 | 2回目 | 2021/7/12に1回目のワクチン接種(ロット番号FC5947) 8月3日午後より呼吸苦あり、4日の朝に救急搬送。 | 多発性腫瘍血栓症 | 腫瘍性血栓症 | 解剖、心エコー(著明な右心負荷あり)、造影CT(心筋梗塞/心筋炎は否定) | 関連なし | 無 | | | | | |
| 1201 | | 55歳 | 女 | 2021年8月3日 | 不明 | 不明 | 2回目 | 強治性障害 併用薬:アサフラニール 8月24日に左上肢浮腫と軽度の赤みが出現し、9月7日に受診。10日の精密で深部静脈血栓症はないが左腋窩静脈血栓、腎機能低下及び凝固異常あり。 | 不明(左腋窩-鎖骨下静脈血栓) | 腋窩静脈血栓症 鎖骨下静脈血栓症 | Eコー、胸部造影CT(左腋窩-鎖骨下静脈血栓あり) | 不明 | 不明 | 静脈血栓症の原因精査結果や死亡に至った経過の詳細は得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし、 | | 静脈血栓症の原因精査結果や死亡に至った経過の詳細は得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | |
| 1202 | | 85歳 | 女 | 2021年5月29日 | 2021年6月7日 | FA2453 | 1回目 | 高血圧にて治療 6月1日に右後頭葉出血で入院し、2日に白血球増多と末梢血の芽球を認めた。 | 急性骨髄性白血病の疑い | 急性骨髄性白血病 | 血液検査 | 評価不能 | 有(急性骨髄性白血病) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | |
| 1203 | | 79歳 | 女 | 2021年9月10日 | 2021年9月12日 | FF5357 | 1回目 | 血管性認知症。 [2020/4/6-脳性腫瘍/小脳出血、 発熱、高熱性、軽腫、不眠、逆流性 食道炎 アレルギーなし 1か月以内のワクチン接種なし 内服:イークブラ、オランザピン [2020/7/23-]、バルプロ酸 [2020/8/19-]、ガスコン [2020/8/19-]、ロゼレム、ランソプラゾール (~11/12の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 死亡時画像診断 (胸部CTで冠動脈の石灰化変化が強い) | 評価不能 | 有(虚血性心疾患や致死性不整脈などの可能性は否定できない) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | |
| 1204 | | 89歳 | 女 | 2021年8月31日 | 2021年9月15日 | 不明 | 1回目 | 脳梗塞、狭心症、心不全 併用薬:リクシアナ、チラージン、 ソフロロール、ラシックス、エリ キニドール、スロ/ラクトン、クロピド グレル、タイレト アレルギー歴なし (~12/3の情報に基づく) | 肝不全、乳酸アシドーシスと診断、 最終的に消化管出血で死亡。 (~11/12の情報に基づく) | 肝不全 乳酸アシドーシス 胃腸出血 | 不明 腹部CT、血液検査 (~11/12の情報に基づく) | 不明 評価不能 (~11/12の情報に基づく) | 不明 | 患者背景や経過の詳細は得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし、 | | 患者背景や経過の詳細は得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | |
| 1205 | | 53歳 | 男 | 2021年8月末 | 2021年9月20日 | 不明 | 2回目 | 高血圧症 他要因の可能性の有無の項に、「高血圧症」と記載あり、 | 急性大動脈解離 | 大動脈解離 | CT | 評価不能 | 有(高血圧症) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|---------------|--------------|---|------|---|---|---------------------------------|---|-----------------|---------------------------|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1206 | 79歳 | 男 | 2021年6月(日付不明) | 2021年9月15日 | 不明 | 2回目 | 不明 | 心停止 | 心停止 | 不明 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1207 | 76歳 | 男 | 2021年7月18日 | 2021年9月19日 | 不明 | 2回目 | COPD 他要因の可能性の有無の項に、「COPD」と記載あり。 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(COPD) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1208 | 86歳 | 女 | 2021年5月29日 | 2021年6月7日 | EW4811 | 1回目 | 基礎疾患：高血圧症、脂質異常症、脳梗塞後遺症、症候性てんかん、アルツハイマー型認知症 服薬中の薬：アムロジピン、オルメサルタン、トリクロルメチアジド、ピソプロロール、ロスバスタチン、クロビドグレル、フェブキソスタット、メマンチン、イファンブロジル、ファモチジン、シロスタゾール、シベチラセタム 過去の副作用歴：特になし 5月29日に全身倦怠感で入院し、翌日退院。31日に再受診し、肺炎疑い、鬱血性心不全の急性増悪、急性心筋梗塞疑い、胸水貯留で入院。 | 心筋梗塞疑い | 心筋梗塞 | 心臓カテーテル検査(右冠動脈、左前下行枝の慢性閉塞、左回旋枝に90%狭窄の冠動脈重態3枝病変あり、治療困難)、血液検査 | 評価不能 | 有(陳旧性心筋梗塞、うっ血性心不全の急性増悪) | 基礎疾患や既往歴から、心筋梗塞発症のリスクは高かったと推測される。ワクチン接種が経過に与えた影響は不明である。 | 基礎疾患や既往歴から、心筋梗塞発症のリスクは高かったと推測される。ワクチン接種が経過に与えた影響は不明である。 | | | | |
| 1209 | 27歳 | 男 | 2021年9月5日 | 2021年9月21日 | 不明 EG0978 (~11/12の 情報に 基づく) | 1回目 | 不明 併用薬：ネキシウム 9月17日より発熱、呼吸苦あり、悪化し、21日に救急搬送、急性心不全による呼吸不全あり。 (~4/13の情報に基づく) | 劇症型心筋炎に伴う急性心不全。 一般的なウイルス性心筋炎の可能性もある。 (~4/13の情報に基づく) | 心筋炎 急性心不全 ウイルス性心筋炎 肺水腫 | 心エコー(左室壁運動低下、左室心筋浮腫様変化)、血液検査、COVID-19PCR検査(陰性)、CT(両側肺水腫(心不全))、血液培養(2セット中1セットCSStaphylococcus epidermidis (s))、心電図 (~4/13の情報に基づく) | 評価不能 | 有(ウイルス性心筋炎) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1210 | 84歳 | 男 | 2021年7月5日 | 2021年7月10日 | EW0207 | 1回目 | 内服なし、IVH管理、肝細胞がんTACE後再発(令和3年7月2日PIVKA-11,034mAU/ml) 7月6日から38以上の発熱を伴う両側肺炎の診断。治療により、8日は声掛けで話ようになっていた。 | 肝細胞がん 肺炎 | 状態悪化 肺炎 | 聴診、レントゲン等 | 関連なし | 有(細菌性肺炎による心不全増悪) | ワクチン接種との因果関係は否定できないものの、年齢、経過等を考慮すると、因果関係がある可能性は低いと考えます。 ~7/8から変更なし。 | ワクチン接種との因果関係は否定できないものの、年齢、経過等を考慮すると、因果関係がある可能性は低いと考えます。 ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可 能性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|---------------|--------------|--------|------|--|--|---|--|---|---------------------------|--|-------------|--|-------------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1211 | 48歳 | 男 | 2021年9月23日 | 2021年9月23日 | FH0151 | 1回目 | 過敏性腸症候群 イリボ、ロペラミド、桂枝加芍薬湯 平成18年に胸部不快感を訴え、入院歴あり(カテーテル検査で異常を認めなかった)。 接種前日にデスクワーク中に失神、痙攣(早退して近医受診し心電図で異常なし)。 接種からの5時間半後に、ベッド上で仰向けで心臓停止の状態で見つかる。 (~12/3の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~11/14)後に報告された内容)) | 急性冠動脈症候群疑い、虚血性心疾患、不整脈原性右室心筋症 (~1/21の情報に基づく) | 解剖(左室後壁、前壁、中隔に陳旧性心筋梗塞による線維化と心筋の非薄化あり、TTC染色で左室側壁の染色性悪く、同部位の虚血性疑い、組織学検査で、不整脈原性右室心筋症の所見) (~1/21までの報告に基づく) | 評価不能 | 有(平成18年に胸部不快感を訴え、入院歴あり(カテーテル検査で異常を認めなかった)と、前日にデスクワーク中に失神、痙攣(近医受診し心電図で異常なし)と、解剖所見で、冠動脈に狭窄や血栓を認めなかったが、陳旧性心筋梗塞を複数認め、左室壁に虚血性変化を認めた。以上より、冠壁線性の急性冠動脈症候群が疑われる。) [追加情報]組織学検査では、不整脈原性右室心筋症の所見を認め、死因を不整脈原性右室心筋症と改める。 (~1/21の情報に基づく) | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | | |
| 1212 | 71歳 | 男 | 2021年6月30日 | 2021年9月24日 | FC3661 | 2回目 | 不明 9月24日の入浴後に下肢脱力後、初期波形PEAのCPAとなる。 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |
| 1213 | 90歳 | 女 | 2021年7月(日付不明) | 2021年9月21日 | 不明 | 2回目 | 不明 9月21日の入浴中に心臓停止となる。 | 心臓停止 | 心臓停止 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |
| 1214 | 48歳 | 女 | 2021年9月10日 | 2021年9月24日 | FF9942 | 1回目 | 腹部大動脈解離で手術歴あり 9月24日に苦しそうな思つかいでいるところを発見されて救急搬送。 | 不整脈疑い(搬送時に不整脈が見られたとのことであることから不整脈の可能性が考えられる) | 心筋炎 不整脈 | 死亡時画像診断(頭部・胸部CT(頭部CTで異常なし、胸部CTでは両肺の肺水腫を認めた(搬送中の心肺再生による影響の可能性あり)) | 評価不能 | 有(腹部大動脈解離で手術歴あり) | 心筋炎の診断根拠は不明であり、救急搬送時の検査所見なども得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 | ~7/8から変更なし、 | 心筋炎の診断根拠は不明であり、救急搬送時の検査所見なども得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 | ~8/5から変更なし、 | | |
| 1215 | 45歳 | 男 | 2021年8月27日 | 2021年8月29日 | FE8162 | 1回目 | 基礎疾患なし、内服薬なし、1か月以内の発熱歴なし、アレルギーの既往なし。接種翌日の夜からうつ状態となり、29日に自殺。今まで精神科受診歴等はない模様。 | うつ病 自殺既達 | うつ病 自殺既達 | 不明 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|---------------------------------|------|---|---|---|--|--|--------------------------|---|---|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1216 | 91歳 | 女 | 2021年5月21日 | 2021年7月28日 | EW4811 | 1回目 | 基礎疾患: 高血圧、高尿酸血症、認知症、腎機能障害(2021/3発現)、便秘、高K血症、出血傾向増悪(2021/3/24 血小板 10.2万/μL、赤血球数 373万/μL)、口腔内出血(2021/3中旬発現)、鼻出血(2021/3中旬発現) 併用薬: (2020/5/11~)チルミサルタン、アゼルニジピン、アロプリロール、クエチアピン、マグミット(2021/3/5~)カリメト、(2021/5/28~)エリキウス(5/27分2)血小板減少症、深部静脈血栓症のため 5月28日のPit 3000/μL、Dダイマー 34.1 μg/mLより血栓症を疑われてエリキウス開始、30日に血尿あり、口腔内出血が増悪して入院。 | 深部静脈血栓症の疑い | 深部静脈血栓症 | 血液検査(5月27日は赤血球数340万/μL、血色素 10.8g/dL、血小板数2000/μL(平時8.5~10万))画像検査はいずれも未実施。 | 関連あり | 不明 | 既に深部静脈血栓症があるため因果関係は不明 ~7/8から変更なし、 | 既に深部静脈血栓症があるため因果関係は不明 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1217 | 66歳 | 女 | 2021年7月10日 | 2021年7月12日 | FD0889 | 1回目 | 2020/11から肺高血圧、2008年から強皮症、シェーグレン症候群、2018/3/21から2018/5/15まで脳皮質下出血、2018/3/7から2018/5/15まで心筋炎があった。6/17に左上腕骨骨折を発生、6/23の血液検査でBNP 57.4、HbA1c 6.1%、血糖285、AST 32、GTP 65、 併用薬(2021/6/23): フェブキソス、タダラフィル、アスバラキン酸カリウム、アズゼミド、ヒタノスタチン、カルソテオキシコール、ピソプロロール、フマル酸塩、スピロラクトン、ファモチジン、シロスタゾール、マシテンタン、デュラグルチド皮下注(抗糖尿病薬) 7月12日に調子が悪く、受診、体温37.7、血圧98/74、脈120、SpO2 90-91%(HOT 3L)、グルコース453、血清カリウム2.7で、全身痛あり入院。ヒューマリンRとカリウム補填開始も心室頻拍あり。 | 心室性頻拍 注: 令和4年5月13日までの合同部会資料では、「心室性頻拍」を「心室性頻拍」と誤記載。 | 心室性頻拍 血液検査、心電図、心エコー(心室頻拍治療中、心尖部のみ収縮(いずれにおいても心筋炎を示唆するデータは乏しかった。)) | 関連あり | 有(突然に大きな心臓へのダメージが生じて急死したので、強皮症あるいはワクチン接種の副作用が心筋炎をひき起こした可能性が高い) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1218 | 92歳 | 女 | 2021年9月13日 | 2021年9月14日 | 不明 EF2782 (~11/12の情報に基づく) | 2回目 | 第2腰椎新鮮圧迫骨折、喘息、高血圧、心不全、膵臓異常症、高尿酸血症、慢性腎不全、腎性貧血、糖尿病、間質性肺炎、逆流性食道炎 | 急性心不全(大動脈弁狭窄症) | 心不全 大動脈狭窄 | 不明 | 評価不能 | 不明 | 患者背景の詳細や死因の判断根拠などが得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし、 | 患者背景の詳細や死因の判断根拠などが得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|--|---|--|---------------------|---------------------------|-------------------------------|---|---|---|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1219 | 55歳 | 男 | 2021年9月16日 | 2021年9月25日 | 不明 | 2回目 | <p>悪寒、腰痛、動脈硬化、右椎骨動脈解離、肺炎腫の疑い、疼痛、呼吸器。</p> <p>併用薬：メトグルコ、カロナール、アレジオン歴なし</p> <p>9月17日に頭痛を自覚し、18日に悪化して救急要請。救急隊到着時、JCS-300、頭部CTでも脳下出血。造影CTで右椎骨動脈解離あり、左椎骨動脈が閉塞しており動脈硬化が強い。</p> <p>(～12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(～12/5)後に報告された内容))</p> | <p>右椎骨動脈解離による(も)脳下出血(椎骨動脈解離動脈解離)</p> <p>動脈瘤破裂</p> <p>(も)脳下出血</p> | <p>頭部CTで(も)脳下出血を認め、造影CTで右椎骨動脈に解離を認め、破裂瘤と診断。血液検査、Covid-19抗原検査、PCR検査陰性</p> <p>(～12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(～12/5)後に報告された内容))</p> | 評価不能 | 不詳、と記載。 | | | | 患者背景の情報から、脳卒中のリスクは高かった可能性が考えられるが、詳細な情報は得られておらず、既往およびワクチンが経過に与えた影響を評価することは困難である。 | 患者背景の情報から、脳卒中のリスクは高かった可能性が考えられるが、詳細な情報は得られておらず、既往およびワクチンが経過に与えた影響を評価することは困難である。 | | |
| 1220 | 84歳 | 男 | 2021年6月24日 | 2021年9月9日 | EW0201 | 1回目 | <p>間節リウマチ、間質性肺炎、心不全</p> <p>6月25日に腰痛、顔面蒼白、左頰を強く、後脈(45/分)あるも他のバイタル所見問題なく様子見となった。頭を後ろにのける行為、左腕痛あり、26日に受診。呼吸状態が悪化し、左足の脱力もみられ、精査で心臓所見の指摘もあるが、肺炎の疑いで入院となるも、同日心不全の診断で転院後、8月12日に退院。20日に飲食不十分となり入院。</p> <p>(～12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(～12/5)後に報告された内容))</p> | <p>慢性心不全、肺炎に伴う心不全</p> <p>慢性心不全</p> <p>肺炎</p> | <p>心エコー(心臓所見あり)</p> | 評価不能 | 不明 | | | 病歴、身体所見、検査所見などの情報が不足しており、経過が不明、ワクチンとの因果関係は評価できない。 | 病歴、身体所見、検査所見などの情報が不足しており、経過が不明、ワクチンとの因果関係は評価できない。 | | | |
| 1221 | 63歳 | 女 | 2021年7月3日 | 2021年7月7日 | EW0207 | 2回目 | 無 | <p>胸腔内穿破を伴う大動脈解離</p> <p>大動脈解離破裂</p> | <p>CT(大動脈解離、胸腔内穿破)</p> | 関連なし | 有(大動脈解離、胸腔内穿破) | | | (コメント無し) | (コメント無し) | | | |
| 1222 | 89歳 | 女 | 2021年6月28日 | 2021年7月23日 | EY5423 | 2回目 | <p>ワクチン接種後から、寝たきり様。7/21倦怠感、食欲低下増悪、血圧測定不良、SpO2 89%、テアーゼあり、緊急搬送。</p> | 不明 | 不明 | <p>血液検査 (BUN/Cr 81.7/1.22、Alb 2.1、Pft 4.0万、AST 34、LDH 372、Che 81)、CT(所見、胸腹水貯留あり、膀胱腫瘍、肝腫瘍疑い、)</p> | 評価不能 | 不明 | | | 患者背景や死因に関する情報が不十分であり、ワクチン接種と死亡の因果関係を評価することはできない。 | 患者背景や死因に関する情報が不十分であり、ワクチン接種と死亡の因果関係を評価することはできない。 | | |
| 1223 | 44歳 | 女 | 2021年8月24日 | 2021年9月2日 | FF3620 | 2回目 | <p>慢性腎不全で血液透析中、高血圧、糖尿病</p> <p>接種日から発熱あり血圧140～170mmHgと高めであったが、8月25日の透析は問題なし(平均血圧140mmHg)、26日に倒れていることに気づかれて救急搬送(血圧220mmHg)。なお、積極的治療の希望なし。</p> | <p>右視床出血</p> <p>視床出血</p> | 不明 | 関連あり | 無 | | | 患者の基礎疾患が脳出血の発症に影響を与えた可能性が考えられるもの、ワクチン接種の間も完全に否定することはできない。致死的な脳出血だったかどうかについては、情報不足のため評価できない。 | 患者の基礎疾患が脳出血の発症に影響を与えた可能性が考えられるもの、ワクチン接種の間も完全に否定することはできない。致死的な脳出血だったかどうかについては、情報不足のため評価できない。 | | | |
| 1224 | 92歳 | 男 | 2021年7月13日 | 2021年7月16日 | EY3860 | 2回目 | <p>高血圧、脂質異常症、内視鏡切除が行われた早期胃癌、高尿酸血症、軽度腎機能障害、軽度貧血、少～中等度の心臓液貯留浮腫、浮腫、大動脈弁硬化</p> <p>2回目接種2日後、動から発熱があらぬ1日、寒気、寒気時温は38.7度であった。咳痰なく、痰がいがらっぽいという症状があり、その日はカロナール(500)3T/3xとツムラ草振瀉7.5g/3xが処方された。翌朝、死にしているところを発見された。</p> <p>(～12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(～12/5)後に報告された内容))</p> | <p>不明</p> <p>脱水</p> <p>心血管障害</p> | <p>不明</p> <p>不明</p> | <p>不明</p> <p>不明</p> | <p>不明</p> <p>不明</p> | | | 患者背景や経過の詳細、死因に関する情報は得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 | 患者背景や経過の詳細、死因に関する情報は得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|---------------------------------------|----|------------|--------------|--------------|-----------|--|--------------------------------|---------------|--|-----------------|---------------------------|--|-------------------------|-------------------------------|-------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1225 | 64歳 | 女 | 2021年7月30日 | 2021年8月8日 | 不明 EY0573 | 不明 2回目 | 基礎疾患:喘息_詳細不明の循環系 の疾患 アブタド、モンテルカスト、クラリス ロマイシン、カルボシステイン、フ モキジン、ベンズプロマロン、カンテ サルタン、シレキセチル、テオフィリ ン、フルチカゾン 2021年8月8日18時30分、夫が帰宅 時、ベッドで死亡している本人を発 見し、警察へ連絡。 (~12/3の情報に基づく(集計・専門 家評価対象期間(~11/14)後に報 告された内容)) | 不明 循環器系疾患 (~12/3の情報に基づく) | 循環虚脱 | 不明 検視 (~12/3の情報に 基づく) | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1226 | 73歳 Z4歳 (~11/12の 情報に 基づく) | 男 | 2021年7月26日 | 2021年9月3日 | FD0889 | 1回目 | 糖尿病 家族歴なし 7月27日に心室細動を生じて入院、 入院後も2回の心室細動あり、虚血 は否定的。 | 心室細動 | 心室細動 | 不明 血液検査、心エ コー、血液/生化学 的検査、心電 図 (~11/12の情報 に基づく) | 評価不能 | 有(原因不明) | 発症の状況や死亡に至った経緯などの情報が不足してあ り、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし、 | EKG所見不明 | 資料1-2-2-1 | 11343 | | |
| 1227 | 77歳 | 女 | 2021年9月14日 | 2021年9月28日 | FF2018 | 1回目 | 高血圧、狭心症、甲状腺機能低下 症、骨粗鬆症、うつ症、パーキンソ ン症候群。家人からの聞き取りによ れば、ここ2~3か月体調不良で気 分がふさぎがちであったとのこと。 | 自殺(縊死) | 縊死 | 不明 | 関連なし | 有(うつ病) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1228 | 77歳 | 男 | 2021年7月13日 | 2021年7月21日 | EW0203 | 2回目 | 2型糖尿病、肺炎腫、喉頭がん術後 (H23.1月) ジャスピア50 1T朝、ハルナール D02 1T、ベタニス50 1T朝、ウルティ アロ吸入1日1回 1回目 6月22日(R3)、コミナティ筋注 FA7338 自宅で心臓停止の状態で見され た。 | 急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 | 検視 | 評価不能 | 有(心筋梗塞) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1229 | 62歳 | 男 | 2021年7月28日 | 2021年8月8日 | EY0583 | 1回目 | 基礎疾患:関節リウマチ、高血圧 併用薬:メトレキサート、アロプリ ロール、ベンズプロマロン、ロスバ スタチン、アムロジピン 接種日夜から心胸部の張った感じ あり、29日、30日に受診し、輸液で やや軽快、8月5日に熱中症の疑い あり、6日に胃部違和感あり、輸液と 内服で帰宅、8日に浴室で倒れてあ り救急搬送。 (~10/22の情報に基づく) | 急性大動脈解離 | 大動脈解離 | 不明 | 評価不能 | 有(高血圧症、 関節リウマチ) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|---|---|--------------------------|---|---------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1230 | 47歳 | 女 | 2021年8月31日 | 2021年9月28日 | FF3622 | 2回目 | 病歴 頭痛、嘔吐、皮膚掻癢 予診票での留意点はなし。接種後 から発熱あり。9月5日から見当識障 害あり。8日に不穏状態となったた め救急搬送。 (~5/13の情報に基づく) | 急性散在性脳脊髄炎 心筋炎 心筋壊死 心内膜炎 線維性心内膜炎 敗血症 肺出血 肺水腫 脳虚血 下垂体壊死 腎、全身の浮腫、腎臓萎縮 副腎、脱水症(左胸水400cc、右胸 水350cc、腹水300cc)、下腿壊死で あった。 (~5/13の情報に基づく) | 髄液検査(オリゴ クローナルパ ンド-IgGインデ ックスの上昇なし)、 血液検査(自己抗 体(抗AQP4抗体 陰性-抗MOG抗 体は未実施)、 腎臓(急性心筋 壊死、心内膜炎、 線維素性心外膜 炎、敗血症、肺出 血、肺水腫、全脳 死)、下垂体壊 死、全身の浮腫、 腎臓萎縮、全身の 浮腫、腎臓萎縮、 腎臓萎縮、副腎 部、脱水症、DIC (播種性血管内 凝固症候群)、多 臓器不全、下腿壊 死/下趾壊死)、 心エコー、血管造 影術、CT検査、X 線検査 (~5/13の情報に 基づく) | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1231 | 81歳 | 男 | 2021年9月28日 | 2021年9月29日 | FF5357 | 1回目 | 統合失調症で入院中、C型肝炎あり 内服:オランザピン20mg、プロチゾラ ム0.25mg、ロゼレム8mg、グルコサミ ド2g、エブランチル90mg、モビコー ル29 悪阻障害で救急搬送時、発熱なし (35.5)。 | 急性心不全 | 不明 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1232 | 54歳 | 女 | 2021年8月14日 | 2021年8月18日 | FD1945 | 2回目 | 無 アルコール依存症あり、肝障害 (AST/ALT 400/200、GTP 1000 以上)で通院中も、飲酒をやめられ ずChild-Pugh分類Bの状態。 併用薬:ワルファリン、ラベプラゾ ール、トリクロルシアジド、ラベプラゾ ール、アトロピウム、ピタダム、フロリアミ ド、アズルバ、ニフェジピン、アセトア ミノファン、ロスバスタチンカルシウ ム 8月15日より体調不良の訴えあり、 いびき呼吸となり意識レベル低下し たため救急搬送。救急隊到着時に 心室細動を呈していた。 (~6/10の情報に基づく) | 慢性肝障害を伴うアルコール依存 症、多臓器機能不全症候群、アル コール性ケトアシドーシス (~6/10の情報に基づく) | 冠動脈造影検査 (心停止に大き く関与する病変な し)、血液検査、 CT(頭部、肺-骨 盤、大動脈) (~6/10の情報に 基づく) | 評価不能 | 有(アルコール 依存症、肝障害 で他院通院中。 AST/ALT400/2 00、GTP1000 以上で飲酒を止 められない方。 Child分類グ レードB、) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1233 | 70歳 | 男 | 2021年6月21日 | 2021年6月24日 | FA5829 | 2回目 | 予診票の治療・投薬欄の腎臓病に チェックあり | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 評価不能 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|--|----|------------|-------------------------|--------|--|---|---|--|--------------------------|-----------------|---------------------------|---|--|---|--|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1234 | 71歳 | 男 | 2021年7月8日 | 2021年9月28日 | FC8736 | 1回目 | 糖尿病、高血圧、前立腺肥大で近 医で内服加療。特に問題なし。 接種当日の夜間に倒れているところ を発見されて救急搬送。病院到着 時、完全房室ブロックによる心停止 あり。 併用薬：メインテート、ジヤディアン ス、アマリール、ストグルコ (～1/21の情報に基づく) | 心不全 多臓器機能不全症候群 心不全増悪に伴う多臓器不全、急 性心筋炎、肝臓、肺臓、 (～5/13の情報に基づく) | 血液検査(CK上 昇、トロポニンT上 昇)、心筋生検 (心筋炎の診 断)、冠動脈造影 検査(心筋梗塞を 否定)、解剖的 50%の冠動脈狭窄 による虚血性心筋炎 、肝臓、肺臓、 心臓MRI、心 エコー (～5/13の情報に 基づく) | 評価不能 | 無 | | | 剖検が行われて結果として心筋炎の診断となったことは 読み取れるものの、具体的な剖検所見が不明である。 ～7/8から変更なし。 | | 剖検が行われて結果として心筋炎の診断となったことは 読み取れるものの、具体的な剖検所見が不明である。 ～8/5から変更なし。 | | |
| 1235 | 50歳 | 女 | 2021年9月4日 | 2021年9月21日 | FE8206 | 1回目 | 高血圧あり。脳動脈瘤にて2回手術 を受けていた。 9月21日に意識障害を伴って倒れて いたところを救急搬送。 | も膜下出血 | も膜下出血 | 不明 | 評価不能 | 無 | | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | |
| 1236 | 70歳 | 女 | 2021年8月5日 | 2021年8月11日 | FE8162 | 2回目 | 高血圧症、高コレステロール血症、 気管支喘息で通院中。喘息は吸入 薬でコントロールがついていた。 併用薬：アムロジピン、アジルバ、シ ングレア、アトルバスタチン、カルボ システイン、レルベタ 8月6～7日の発熱(38度台)は8日に 解熱するも、腹痛、嘔気が出現。10 日に受診し、血圧に問題なかった が、頻脈(116/分)、白血球数26800 (好酸球2800)、CRP 3.2及び画像検 査結果より感染性肺炎の診断で内 服治療開始。11日に症状改善なく 再受診後、突然呼吸状態が悪化 、舌根呼吸でチラーゼが出現 し、眼球上転していた嘔吐による 窒息を経たが、吐物はなかった。 下顎挙上による気道確保を行い、 意識はすぐに回復。ワクチンの副反 応による過敏性アレルギー疑いで エピネフリン皮下注となるも収縮期 血圧70mmHg等とショック状態とな り、他の医療機関に救急搬送。 (～12/24の情報に基づく(集計・専 門家評価対象期間(～12/5)後に報 告された内容)) | 間質性肺炎からの肺水腫の疑い | 血液検査(外来受 診時は白血球数 26800、好酸球 2800)、CRP 3.2、腹部エコー、 腹部CT(8月10日 は胆嚢炎等の有 意な所見なし)、 CT(11日に両肺 野の間質性肺炎 を疑う肺炎像あ り) | 関連あり | 無 | | ワクチンが間質性肺炎を引き起こし、死亡の原因となった 可能性は否定できないが、「ショック状態」での撮影CTで、 様々な修飾が加わっていた可能性も十分考えられる。症 例票の情報で明確な判断を下すのは困難と考える。 ～7/8から変更なし。 | | ワクチンが間質性肺炎を引き起こし、死亡の原因となった 可能性は否定できないが、「ショック状態」での撮影CTで、 様々な修飾が加わっていた可能性も十分考えられる。症 例票の情報で明確な判断を下すのは困難と考える。 ～8/5から変更なし。 | | | |
| 1237 | 不明 55歳 (～ 12/24の 情報に 基づく (集計・ 専門家 評価対 象期間 (～12/5) 後に 報告さ れた内 容)) | 女 | 2021年7月28日 | 2021年7月29日 2021年8月2日 | 不明 | 不明 2回目 (～12/24 の情報に 基づく(集 計・専門 家評価対 象期間(～ 12/5)後 に報告さ れた内 容)) | 合併症：不眠症、便秘症、閉塞性血 栓性血管炎、パーキンソン症候群、 アレルギー性鼻炎、気管支 併用薬：バリベドリン、バルミチン酸エ ステル(～2021年7月21日)、セブリア ン(統合失調症に対する抗精神病 薬)、センゾド、オランザピン、ピペ リジン塩酸塩、エチゾラム、リスベリ ン、フルニセパム (～12/24の情報に基づく(集計・専 門家評価対象期間(～12/5)後に報 告された内容)) | 不明 も膜下出血 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | 評価に用いた報告内容 ²² | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|-------------------------------|--------------------|--------------------------|-----------------|---|---|---|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 資料番号 | 症例No |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1238 | 70歳代 | 男 | 2021年7月後半 | 2021年9月1日 | 不明 | 2回目 | 肺癌、脊椎転移、下肢麻痺。 肺がんの治療歴はアレクチニブ、ロルラチニブ。 2021/07/02アルンブリグ(90mg/日)投与開始。2021/07/09副作用なく、用法用量通りアルンブリグ(180mg/日)増量。2021/07/12腎機能障害、高カリウム血症、高カリウム血症を採血で確認。2021/07/14中旬アルンブリグ休薬。アルンブリグ休薬により検査値が改善、軽快。日付不明間質性肺炎発症数日前コロナ接種(2回目)。2021/08/01 間質性肺炎発症。アルンブリグ中止。2021/08/23個人工呼吸器管理(ステロイドで改善傾向)。2021/08/24人工呼吸器離脱。2021/08/27間質性肺炎軽快。2021/09/01原疾患の悪化(肺がん)のために死亡。 | 肺癌(原疾患の悪化) | 状態悪化 | 不明 | 関連なし | 有(死亡の原因は間質性肺炎ではなく、原疾患の悪化。間質性肺炎は回復をしていた。間質性肺炎については、アルンブリグと関連あり。) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1239 | 94歳 | 女 | 2021年6月17日 | 2021年6月18日 | EY4834 | 1回目 | 慢性腎臓病(平成25年頃から治療)令和3年3月の検査では、Hb 7.1~7.6、eGFR 4.6~5.9、BNP 710~770であった。 内服薬: ラシックス(20)2T、ゲブコック(2)1T、クレタジン(500)8T 食事形態は全粥で、発語はある状態。 | 老衰の疑い | マラスムス | 血液検査 | 評価不能 | 有(老衰(その原因:腎不全)) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1240 | 83歳 | 男 | 2021年9月29日 | 2021年10月1日 | FF4204 | 2回目 | 心房細動、パーキンソン病で胃瘻造設術施行。1ヶ月以内に発熱(尿路感染症)、シケンアナ内服中。接種約1時間後に悪寒、嘔気、嘔吐あり、その後SpO2低下、血圧低下。 | S状結腸転位を契機とした誤嚥性肺炎に伴う急性呼吸窮迫症候群 | 誤嚥性肺炎 急性呼吸窮迫症候群 | 腹部CT(S状結腸転位) | 関連あり | 無 | ワクチン接種後10時間で嘔気、嘔吐を来しているが、同時に腹痛を伴いS状結腸転位も診断されていることから、嘔気、嘔吐はS状結腸転位に伴うものである可能性が高いと考える。パーキンソン病の患者では腸管運動が低下し弛緩弛張した状態を高精度に伴い、S状結腸転位の原因となりうる。本ケースでは、嘔吐の原因がS状結腸転位に伴うものであったかどうか報告内容から判断できない。 | ワクチン接種後10時間で嘔気、嘔吐を来しているが、同時に腹痛を伴いS状結腸転位も診断されていることから、嘔気、嘔吐はS状結腸転位に伴うものである可能性が高いと考える。パーキンソン病の患者では腸管運動が低下し弛緩弛張した状態を高精度に伴い、S状結腸転位の原因となりうる。本ケースでは、嘔吐の原因がS状結腸転位に伴うものであったかどうか報告内容から判断できない。 | | | | |
| 1241 | 90~100歳代 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 基礎疾患等は不明、血小板減少「非重篤」の報告あり。 (~11/12の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1242 | 68歳 | 男 | 2021年8月1日 | 不明 | FF0843 | 2回目 | 基礎疾患: COPD 8月25日に小細胞肺がんが発覚。 (~11/12の情報に基づく) | うつ血性心不全 小細胞肺がん | うつ血性心不全 小細胞肺がん | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1243 | 90~100歳代 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 基礎疾患等は不明、血小板減少「非重篤」の報告あり。 (~11/12の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1244 | 90~100歳代 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 基礎疾患等は不明、血小板減少「非重篤」の報告あり。 (~11/12の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1245 | 59歳 | 女 | 2021年9月17日 | 2021年9月18日 | FH0151 | 2回目 | 病歴:関節症、うつ病(53歳時)、乳がんの全摘手術(54歳時)と人工関節置換術を受けている。花柳病、産前産後、脂質異常症、腰痛、腎臓病。 併用薬:ベザフィブラート(ベザールSR)錠200mg(2回/日を3年以上)、ナイトロロビン(ナイトロロビン)錠(2回/日を3年以上)、エスアルルビドプロフェンナドール(3年以上)、ロキソプロフェンナドール(ロキソプロフェン、経口) (~12/24の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|-------------------------------|--------|------|---|------------------------------------|-----------------|---|-----------------|--|--|--|-------------------------------|------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1246 | 42歳 | 男 | 2021年9月18日 | 2021年10月2日 | FF4204 | 2回目 | 予診にて、基礎疾患、アレルギー歴なし。 2021/08/28、1回目のワクチン接種の後、副反応は認められなかった。 2021/09/18、2回目のワクチン接種を施行。2021/10/01の夜、患者は、通常通り就寝。翌朝、患者は、心停止の状態で見送られ、救急搬送。 | 心不全 心筋梗塞、心筋炎 (~12/24の情報に基づく) | 心筋梗塞 心筋炎 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1247 | 72歳 | 女 | 2021年8月25日 | 2021年8月27日 (~12/24の情報に基づく) | FF9942 | 1回目 | 抗生剤アレルギー びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫、肺高血圧症、バネドウ病 (~12/24の情報に基づく) | 急性心筋炎 | 心筋炎 | 解剖(心臓に微小血栓を伴う高度かつ急性心筋炎、細菌等の一般的に心筋炎を起こす基礎疾患、その他死因となり得る疾患や外傷は認められなかった。) | 関連あり | 無 | 心筋炎に関しては市中感染症などを契機として自然発生することが知られている疾患であり、ワクチンによる心筋炎なのか、ワクチンとは関係の無い自然発生した心筋炎なのかを判断することは困難である。以上から、ワクチンとの因果関係を有と判断することはできないと考えた。 ~7/8から変更なし、 | 心筋炎に関しては市中感染症などを契機として自然発生することが知られている疾患であり、ワクチンによる心筋炎なのか、ワクチンとは関係の無い自然発生した心筋炎なのかを判断することは困難である。以上から、ワクチンとの因果関係を有と判断することはできないと考えた。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1248 | 77歳 | 女 | 2021年6月28日 | 2021年9月8日 | FC5947 | 2回目 | 頸椎症性脊髄症、甲状腺機能低下症、アレルギー無し、 ترامセト、サインバルタ、チラーヂン、アリナミンF、フォリアミン、ロキソニン、ノイロトピンを定期内服中 6月のワクチン接種後より、両手の痛み、四肢のしびれが進行し、総合病院受診するも原因不明であり、股力も進行して転倒するため、8月30日に入院。全身CT検査で特記異常なく、認知機能の悪化と尿意障害を患っていた。 (~11/12の情報に基づく) | 不明 | 不明 | CT(頭・頸・胸・腰) | 評価不能 | 無 | 死因は明らかになっておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし、 | 死因は明らかになっておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1249 | 80歳 | 男 | 2021年7月6日 | 2021年7月11日 | 不明 | 1回目 | 不明 | 不明 | 不明 | 死亡時画像診断(CT) | 評価不能 | 有(心筋梗塞などの循環器疾患も鑑別に繋がりが、死後CTでも原因は不明であり、未だはっきりしない) | 接種6日後死亡、情報不足 ~7/8から変更なし、 | 接種6日後死亡、情報不足 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1250 | 90~100歳代 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 基礎疾患等は不明、血小板減少「非重篤」の報告あり。 (~11/12の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1251 | 90~100歳代 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 基礎疾患等は不明、血小板減少「非重篤」の報告あり。 (~11/12の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1252 | 90~100歳代 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 基礎疾患等は不明、血小板減少「非重篤」の報告あり。 (~11/12の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1253 | 38歳 | 男 | 2021年9月28日 | 2021年9月30日 | FF2018 | 2回目 | 心窩部痛の訴えが以前にあり、接種翌日に発熱、頭痛があり市販の解熱鎮痛剤を内服、夜に2分間の意識消失発作があり、その2時間後に再び意識消失し、救急要請。 | 心室細動 | 心室細動 | 不明 | 関連あり | 有(無症候性の心疾患の可能性) | 既往のない若年男性の突然死症例ではあるものの、もともと心室細動・心筋停止の原因となるような基礎疾患は有さなかったことを示唆する情報(剖検の情報等)が不足している。 ~7/8から変更なし、 | 既往のない若年男性の突然死症例ではあるものの、もともと心室細動・心筋停止の原因となるような基礎疾患は有さなかったことを示唆する情報(剖検の情報等)が不足している。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1254 | 72歳 | 女 | 2021年9月28日 | 2021年9月30日 | FG0978 | 2回目 | 2021/6/28発症の(も)膜下出血、右中大脳動脈瘤の破裂に対し、クリッピング手術を実施。術後、軽度の左上肢麻痺、左半側空間失認、失音当、総括力低下などが残り、8月4日より回復期リハビリテーション病棟へ移っていた。 接種2日後に倦怠感の訴え、その後、介助歩行、立ち上がりも困難となり、顔面蒼白、いびき様呼吸となった。 (~11/12の情報に基づく) | 急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 | 不明 | 評価不能 | 無 | 情報不足 ~7/8から変更なし、 | 情報不足 ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因との判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|---|---|---|--|---------------------------|---|---|-------------------------------|------|--------------------------|------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| 1255 | 88歳 | 女 | 2021年9月9日 | 2021年9月13日 | EY0573 | 1回目 | 2021/5/21肺血栓検査にて治療中に進行腎臓、膵臓癌が見つかるが、ベストな治療法が不明。慢性呼吸不全、高血圧症、貼付剤 ビソテプ4mg、フロモド20mg1A筋肉内投与。 | 呼吸不全、置換、低カリウム血症、高ナトリウム血症 状態悪化 (~1/21の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~1/2)後に報告された内容)) | 血液検査(高Na血症、低K血症)、心電図、頭部CT、胸腹部CT(急変する所見なし) | 関連なし 評価不能 (~1/21の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~1/2)後に報告された内容)) | 有(高Na血症、低K血症) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1256 | 84歳 | 女 | 2021年7月7日 | 2021年7月26日 | EY3860 | 1回目 | 2008年に自己免疫性肝炎と診断され、自己免疫性血小板減少症と紫斑病、下肢腫脹、脳梗塞、骨粗鬆症、便秘、慢性胃炎の基礎疾患あり。血小板数は1万~10万で経過。アレルギー歴なし、最近1ヶ月以内のワクチン接種歴なし。内服薬:レボレード、モサプリド、プレガバリン、アルファカルシドール、芍薬甘草湯、バイアスピリン、酸化マグネシウム。過去の副作用歴なし。接種後に頭痛、嘔気。接種3日後の頭部CTでは陈旧性ラクナ梗塞の所見のみで、症状は翌々日に軽快。接種12日後の血液検査で血小板数83.8万に増加。接種19日後に心臓停止。 (~12/24の情報に基づく) | 血小板数の急増による脳梗塞、血栓による脳梗塞 (~12/24の情報に基づく) | 頭部CT(陈旧性ラクナ梗塞の所見)、血液検査(血小板数83.8万) | 関連あり | 無 | | 自己免疫性肝炎、ITP、陈旧性脳梗塞合併の84歳女性。ワクチン1回目接種3日後にラクナ梗塞を発症したが一旦は軽快。その後、12日目より血小板増多が生じ、19日目に脳梗塞を発症して死亡。血小板増多による脳梗塞発症と考えられる。ワクチンと血小板増多との因果関係については否定できない。 ~7/8から変更なし、 | 自己免疫性肝炎、ITP、陈旧性脳梗塞合併の84歳女性。ワクチン1回目接種3日後にラクナ梗塞を発症したが一旦は軽快。その後、12日目より血小板増多が生じ、19日目に脳梗塞を発症して死亡。血小板増多による脳梗塞発症と考えられる。ワクチンと血小板増多との因果関係については否定できない。 ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1257 | 67歳 | 男 | 不明 | 2021年10月5日 | 不明 | 2回目 | 基礎疾患等は不明。接種日不明。10月5日に倒れているところを発見される。救急隊接触時には心停止状態。 | 急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 | 不明 | 評価不能 | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1258 | 52歳 | 男 | 2021年9月2日 | 2021年9月6日 | FF3620 | 1回目 | 予診票を入手できておらず、接種前の体温不明。もともと高血圧、高脂血症で内服治療をしており、血圧及び血液検査での中性脂肪、コレステロール値はワクチン接種前までコントロールされていたもの。心筋梗塞発症リスクは素因としてあった。レザルタス、バルモディン、カルベジローール、カロナール、抑肝散。接種3日後に息を吐けない1死後硬直を伴う状態で発見された。 (~12/3の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~11/14)後に報告された内容)) | 急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 | 解剖(右冠状動脈の起始部から9.0cmの部位に血栓を認め、血栓の上流部には凝血塊が充満していた。左室後壁には出血性壊死を認め、壊死部で心筋が菲薄化。) | 評価不能 | 有(高血圧、高脂血症で通院中) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1259 | 53歳 | 男 | 2021年9月17日 | 2021年9月21日 | FF2782 | 2回目 | 検診で高血糖の指摘あり、肥満体型。糖尿病、動脈硬化症、虫垂炎(小児期)、脚底筋の裂傷。2回目接種直後は軽度の鼻の痛みのみ。2回目の4日後夕方方が最終健在。同日夜あおむけで倒れているところを発見され、救急要請。家族歴:大動脈瘤(父)、乳癌、肺癌(母)、糖尿病(兄) (~12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~12/5)後に報告された内容)) | 心疾患の疑い 心筋梗塞の疑い (~12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~12/5)後に報告された内容)) | CT(明らかな原因を指摘できず)、血液検査(トロボニン高値) | 評価不能 | 有(検診での高血糖の指摘あり、体型は軽度の肥満体型。何らかの背景疾患があったと推察される。) | | 患者背景から、心血管障害のリスクを有していた可能性はあるものの、詳細は不明である。死因を検討する情報も不足しており、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし、 | 患者背景から、心血管障害のリスクを有していた可能性はあるものの、詳細は不明である。死因を検討する情報も不足しており、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | | |
|------|-------------|----|------------|---|--------|------|---|-----------------------|---------------|---|-----------------|---------------------------|---|---|---|------|-----------------------------|-----------------------------|--|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | | |
| 1260 | 43歳 | 男 | 2021年8月30日 | 2021年9月8日 | FF0843 | 2回目 | 急性白血病(2021/5/21～)、発熱性好中球減少症、サイトメガロウイルス感染、肺炎、新型コロナウイルス1回目接種(2021年7月26日、コミナティ筋注、FG3691)カリビネ、タイコブタニン、ファンガード、セフェピム、デジシン、ソルメドロール 急性白血病治療中、回復傾向であったが、2回目接種の9日後の朝に突然の心停止。 (～3/18の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(～2/20)後に報告された内容)) | 急性心筋炎 | 心筋炎 | 解剖(心嚢水を多量に認めた) | 関連あり | 無 | 急性白血病の治療中であり、発熱性好中球減少症とサイトメガロウイルス感染が疑われ、肺炎も指摘されている。9/7に認めていない心嚢水が、9/8(ワクチン接種後8日)に認め、心停止として見つかった。心嚢水貯留に関しては、心膜炎により心タンポナーデとなった可能性が考えられるが、ワクチンとの因果関係については情報が不十分であり評価できない。別検結果の結果(約1年後に報告予定)を含めた判断が必要と考えた。 ～7/8から変更なし。 | 急性白血病の治療中であり、発熱性好中球減少症とサイトメガロウイルス感染が疑われ、肺炎も指摘されている。9/7に認めていない心嚢水が、9/8(ワクチン接種後8日)に認め、心停止として見つかった。心嚢水貯留に関しては、心膜炎により心タンポナーデとなった可能性が考えられるが、ワクチンとの因果関係については情報が不十分であり評価できない。別検結果の結果(約1年後に報告予定)を含めた判断が必要と考えた。 ～8/5から変更なし。 | | | | | | |
| 1261 | 69歳 | 女 | 2021年9月9日 | 2021年9月23日 | FF5357 | 2回目 | 病歴 甲状腺機能低下、糖尿病、脂質異常症 重いアレルギー症状(アナフィラキシーなど)を発現したことはなかった。 併用薬:チラーゼン、テネリア、メバロチン。(全ての薬剤は長年投与された。) 9月21日から食事をとることができなかったため受診。 (～11/12の情報に基づく) | 心臓死 | 心臓死 | 血液検査(2回目接種前日の検査結果では異常なし。2回目接種12日後の検査結果では、CRP陽性、白血球異常値。) | 関連あり | 不明 | 経過や死因の詳細は得られておらず、情報不足のためワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ～7/8から変更なし。 | 経過や死因の詳細は得られておらず、情報不足のためワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ～8/5から変更なし。 | | | | | | |
| 1262 | 75歳 | 男 | 2021年7月9日 | 不明 2021年7月10日から7月16日までの間 (～12/3の情報に基づく) | 不明 | 2回目 | 2016年11月から2016年12月、2018年11月から2018年12月、2019年1月から2019年8月、2020年4月24日に風邪症状で、クリニックを受診。他の基礎疾患等はなし、アレルギー歴、副作用歴なし。 発見された時、死後1ヶ月経過していると推定された。 (～1/21の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 (～1/21の情報に基づく) | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | |
| 1263 | 82歳 | 女 | 2021年6月24日 | 2021年6月28日 | EY5422 | 1回目 | 糖尿病、脳出血後遺症。 接種翌日から発熱。解熱剤で様子観察するもその後上昇。翌々日になりSpO2も低下し、搬送された。 (～11/12の情報に基づく) | 不明 誤嚥性肺炎の疑い | 誤嚥性肺炎 | 不明 | 評価不能 | 有(誤嚥性肺炎) | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1264 | 56歳 | 男 | 2021年10月5日 | 2021年10月7日 | FF3620 | 2回目 | 9月14日に1回目の接種(コミナティ筋注、ファイザー、FF3620)。自宅にて亡くなっているのを発見された。亡くなった経緯については不明。 (～11/12の情報に基づく) | 不明(突然死) | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | 不明 | 患者背景や経過の詳細、死因に関する情報は得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ～7/8から変更なし。 | 患者背景や経過の詳細、死因に関する情報は得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ～8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1265 | 81歳 | 男 | 2021年10月7日 | 2021年10月8日 | FJ5790 | 1回目 | 予診票での留意点はなし。入院中、接種翌日の早朝に呼吸停止。取失禁、便失禁状態で発見された。 (～11/12の情報に基づく) | 不明 両側肺炎の疑い | 肺炎 | 死亡時画像診断(CT)(頭蓋内は問題なし。両側肺炎はあるが、因果関係不明。死後変化と思われる腸管気腫あり。) | 評価不能 | 有(肺炎所見あり) | 不明 | 患者背景や経過の詳細、死因に関する情報が不十分であり、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ～7/8から変更なし。 | 患者背景や経過の詳細、死因に関する情報が不十分であり、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ～8/5から変更なし。 | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | | | | | |
|------|-------------|---------|------------|-----------------------|--------------|------|---|--|---------------|--------------------------|----------------------------------|---------------------------|-------------------------------|------|-------------------------------|------|--------------------------|------|----|----|----|----|----|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | | | | | |
| 1271 | 不明 35歳 | 不明 男 | 2021年3月17日 | 2021年9月26日 | 不明 EP2163 | 2回目 | 不明 併用薬はなし。 2021年2月24日に1回目接種(コシナ テノフルタス注 EP2163) 2021年9月24日(ワクチン2回目接種 後約6か月後)まで通常どおり勤務 していたことが確認されているが、 2021年9月27日に職場に現れず、通 信を取らなかったことを契機に、自 宅で倒れているところを発見され た。 (~12/3の情報に基づく) | 不明 虚血性心疾患 心筋虚血 (~12/3の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | | | | |
| 1272 | 83歳 | 女 | 2021年7月6日 | 2021年7月10日 | EW0201 | 1回目 | 基礎疾患、合併症等は不明。問診 では、患者から注意すべき点の申 告はなかった。 ワクチン接種の2日後は、患者は元 来そうであった。ワクチン接種の4日 後死亡。家族から死亡のみが知らさ れたため、死因を含む詳細な状況 は不明。 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 関連なし (~12/3の情報 に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | | |
| 1273 | 73歳 | 女 | 2021年7月初旬 | 2021年9月22日 頃 | 不明 | 2回目 | 家族からの報告、病歴および併用 薬は報告されていない。 ワクチン接種約1週間後、打ってか らずと体調が悪かった。その後、 多発性硬化症と診断され、1ヶ月程 ステロイド投与治療された。自宅で 療養しているうちにステロイドの影 響による間質性肺炎が発現し、 2021/08、2021/09/08に入院し、2週 間で死亡した。 | 間質性肺炎 | 間質性肺炎 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | | |
| 1274 | 74歳 | 女 | 2021年6月16日 | 2021年10月11日 | 不明 | 2回目 | 基礎疾患等は不明。 居室で倒れ込んだため、家族が救 急要請。救急隊が心肺停止を確認 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | | |
| 1275 | 67歳 | 男 | 2021年9月11日 | 2021年9月15日 | FF9944 | 2回目 | 高血圧症、オルメサルタン、アムロ ジピン ワクチン接種4日後、会社で倒れ た。救急車到着時心肺停止状態。 | 虚血性心不全 | 心不全 | 不明 | 評価不能 | 有 詳細の記載 なし | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | | |
| 1276 | 79歳 | 男 | 2021年7月17日 | 2021年7月19日 | EY0583 | 1回目 | 基礎疾患等は不明。 ワクチン接種の翌日吐血後、心肺 停止。 | 消化管出血 | 胃腸出血 | 不明 | 評価不能 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | | |
| 1277 | 57歳 | 男 | 2021年10月3日 | 2021年10月12日 | FJ5790 | 2回目 | 高血圧(アムロジピン5mg、カンデサ ルトタン8mg、インデラル10mg併用) 2回目接種後通常どおり仕事をし ていた。2回目接種8日後の朝、意 識がなく普段と異なるいびきをして いるところを発見され、救急要請。 救急隊接触時心室細動。 | 心室細動 脳出血 (~11/12の情報に基づく) | 心室細動 脳出血 | 不明 | 評価不能 | 無 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | |
| 1278 | 34歳 | 男 | 2021年10月3日 | 2021年10月5日 夜~6日朝の間 | 不明 | 2回目 | 病歴、脂肪肝 接種の2日後、患者は出社したが、 翌朝、死亡しているが発見された。 発熱もあったそうだがタイミング等 不明であった。 他のCOVID-19ワクチンを接種し た可能性あり (~11/12の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | | |
| 1279 | 84歳 | 男 | 2021年7月16日 | 2021年7月18日 | EW0201 | 1回目 | ADL全介助で、寝たきり、発話ごく わずかのみ、誤嚥性肺炎あり、経口 摂取が困難なため胃瘻造設を行 い、栄養は胃瘻から注入。慢性閉 塞性疾患のため在宅酸素療法中。 慢性心不全あり、完全閉塞ブロック のためペースメーカー挿入中。6月 に肺炎と心不全が増悪して治療 が揃って軽快していた。 接種翌夕方から血圧が低下し、 呼吸状態が不安定となった。その後 自発呼吸が停止。 (~11/12の情報に基づく) | 慢性心不全の急性増悪 | 状態悪化 | 不明 | 評価不能 | 有(慢性心不 全、慢性閉塞性 肺疾患) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|-------------|--------------|--------|------|--|-----------------------|------------------|---|-----------------|------------------------------------|-------------------------------|--|-------------------------------|--|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1280 | 59歳 | 男 | 2021年9月26日 | 2021年9月29日 | FF9942 | 1回目 | 基礎疾患なし、健診等でも異常を指摘されたことがなかった。とのこと。接種翌日より胃痛があり、食事もとれない状況であった。接種3日後も胃痛が続いていたため、近医を受診し、胃薬の処方を受け帰宅し、その後死亡。死亡時は他に誰もいなかったため、詳細は不明。 | 心筋梗塞 | 心筋梗塞 | 不明 | 評価不能 | 有(心筋梗塞) | | 胃痛は心筋梗塞による症状の可能性あり、 ~7/8から変更なし、 | | 胃痛は心筋梗塞による症状の可能性あり、 ~8/5から変更なし、 | | |
| 1281 | 83歳 | 男 | 2021年10月11日 | 2021年10月13日 | FF2018 | 1回目 | 膵臓癌(経尿道的膵臓腫瘍切除、膵臓摘出)、肝転移、腰部脊柱管狭窄症、水腎症、狭心症、胃腸障害、便秘。 バイアスピリン、タケキャブ、トラマール、エンシオア、センソノド 膵臓癌、肝転移、ターミナルの状態では10/12当院から退院された。ターミナル状態で、予後は等を越せるかどうかの状態だった。入院中は1日3~6回の吸引が必要であった。入院中にワクチン接種。接種後特に症状なし。翌日退院。翌々日の夜間に呼吸停止。 (~12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~12/5)後に報告された内容)) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | |
| 1282 | 86歳 | 男 | 2021年6月9日 | 2021年8月31日 | 不明 | 1回目 | 既往歴: 高血圧症、高尿酸血症、前立腺肥大症、過活動膀胱、めまい症、食道裂孔ヘルニア(2018年5月手術)、腹腔臓器ヘルニア(2019年5月手術) 併用薬: アムロジピンOD錠、スピロリクトン錠、サイロリット錠、ハルナー、D錠、アボルブカプセル、イミダフェナジンOD錠、リンゼン錠、メリスロン錠、リーバト配合顆粒、ピタミンK1錠、ウルソデオキシコール酸錠、ゾメチオン錠、参加マクネンウム錠、グーアス錠、カプソン(イタリ)(ワクチン接種と同時期に服用開始) 接種2日後に倦怠感、食思不振で近医受診、肝酵素上昇、抗ミトコンドリアM2抗体陽性を認めた。症状悪化、下投薬等出陣し、7月6日に入院し、血液検査の結果は14日に転院。全身リンパ節腫大、sIL-2R上昇、血小板減少、好酸球増多igE異常高値。 (~11/12の情報に基づく) | 多臓器不全 | 多臓器機能不全症候群 | 血液検査(肝酵素上昇(AST/ALT 52/70、GTP 41LDH 336)、抗ミトコンドリアM2抗体陽性(14)、sIL-2R上昇(9081)、血小板減少(3.9万)、好酸球増多、igE異常高値(6454))、骨髄生検:リンパ(新生核(悪性リンパ腫)は否定)、脳MRI(微小線維、代謝性脳症)、尿検査(E.coli)、血液培養(MRCNS) (~11/12の情報に基づく) | 評価不能 | 有(ワクチン接種と同時期にサブメントイグD)の服用を開始している。) | | 認められた事象が羅列されているが、ワクチンと死亡の因果関係を評価するための情報は整理されておらず、内容も不十分である。 ~7/8から変更なし、 | | 認められた事象が羅列されているが、ワクチンと死亡の因果関係を評価するための情報は整理されておらず、内容も不十分である。 ~8/5から変更なし、 | | |
| 1283 | 94歳 | 女 | 不明 | 2021年10月12日 | 不明 | 2回目 | 不明 接種日不明。食後から呼吸状態悪くなり、SpO2低下のため救急要請。 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | | 経過の情報が不足しており、評価できない。 ~7/8から変更なし、 | | 経過の情報が不足しており、評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | |
| 1284 | 50歳 | 男 | 2021年9月11日 | 2021年9月26日 | FF9942 | 1回目 | 他要因の可能性の有無の項に、「高血圧」と記載あり。 接種の翌日から右手のしびれ感、その後しびれが、意識障害を認め、救急要請。脳出血で入院。 | 脳出血 | 脳出血 | 不明 血液検査、頭部CT、脳幹部高吸収(脳幹出血) (~11/12の情報に基づく) | 評価不能 | 有(高血圧) | | 未治療の高血圧があり、脳卒中のリスクは高かった可能性がある。ワクチン接種の経過に与えた影響は不明である。 ~7/8から変更なし、 | | 未治療の高血圧があり、脳卒中のリスクは高かった可能性がある。ワクチン接種の経過に与えた影響は不明である。 ~8/5から変更なし、 | | |
| 1285 | 78歳 | 男 | 2021年8月26日 | 2021年8月30日 | FF3620 | 2回目 | 正常圧水頭症(2013年)、VPシャント手術、腰痛症、脳梗塞 9月20日頃から活気なく開眼なし、食欲低下あり。接種の翌日MRIで重度の脳萎縮、脱水著明。 (~12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~12/5)後に報告された内容)) | 不明 急性冠動脈症候群、大脳萎縮 | 急性冠動脈症候群 大脳萎縮 | MRI(重度の脳萎縮、脱水著明)、胸透XP、心電図 (~12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~12/5)後に報告された内容)) | 不明 | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|--|-------------------------------|---|-----------------|---------------------------|---|---|---|------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1286 | 78歳 | 男 | 2021年6月26日 | 2021年7月9日 | FC3661 | 2回目 | <p>病歴は、罹患中の中咽頭癌のため化学放射線療法中、肺炎腫、MSSA菌血症、それに伴う神経障害から二酸化炭素(CO2)ナルコースがある。2021/01～2021/05/22まで入院、食道癌(9年前)、他院でフォロー、下部咽管狭窄、狭心症(症状なし)、慢性閉塞性肺疾患(COPD)、尿管結石(2019年に入院加療)、ガンビング症候群、大腸憩室出血および尿管併用薬、ボノプラザンフル酸塩(タケキャブ10 mg)、サイロイド(チラーヂン75 ug)、タムスロシン塩酸塩(タムスロシン0.2 mg)、肺炎腫にチオドピウム臭化水和物(スビローバ吸入)、便秘時にセノゾン(24 mg)(2021/01入院中より継続中)、2021/05/22以降に、フロセミド(20 mg)を開始。</p> <p>中咽頭癌で化学療法後、放射線療法中、患者は20年x40年の喫煙歴からの肺炎腫で、スビローバ吸入中、MSSA菌血症に伴うCAUTI、それに伴うCIPからのCO2ナルコース、利尿薬に伴うAKIで2021/01/19-05/22まで入院、自宅退院できていたが、次第に浮腫が増悪、2021/06/16、胸水が再出現、2021/06/27、患者は心停止状態で発見、報告者の医療機関へ搬送されて、心拍再開。</p> | <p>低酸素血症</p> <p>肺炎</p> | <p>低酸素性虚血性脳症</p> <p>肺炎</p> | <p>腹部エコー(6/16胸水+)、血液検査(Cr1.49、CBB1.23、TSH27.00、BNP188.6)、心電図、胸部レントゲン(右胸水貯留)、頸部・胸腹部単純CT((2021/6/27)両側胸水、心臓水貯留、両肺下葉浸潤影及び無気肺、(2021/06/30)低酸素血症の疑い、胸腹部に粗大腫瘍はなし、肺炎腫、両側肺炎、無気肺、胸水・心臓水・腹水貯留、)、心エコー(心臓水貯留、両側胸水貯留)、FAST陰性、培養検査(胸水、陰性)。(～11/12の情報に基づく)</p> | 評価不能 | 不明 | <p>ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号)</p> <p>コメント</p> <p>基礎疾患や接種前の全身状態が経過に影響している可能性が高い、ワクチン接種と死亡の因果関係は不明である。 ～7/8から変更なし。</p> | <p>ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号)</p> <p>コメント</p> <p>基礎疾患や接種前の全身状態が経過に影響している可能性が高い、ワクチン接種と死亡の因果関係は不明である。 ～8/5から変更なし。</p> | <p>評価に用いた報告内容²²⁾</p> <p>資料番号</p> <p>症例No</p> | | | |
| 1287 | 70歳 | 男 | 2021年7月29日 | 2021年9月1日 | 不明 | 2回目 | <p>病歴は、咽喉頭部の手術(患者30歳台)、高血圧、糖尿病、55年間の喫煙10本/日、併用薬は、アテノロール、アムロジピン錠、トリコロールメチアジド、プロピベリン塩酸塩、フェブリク、レミミビド、ロキソプロフェンNa、タケキャブ、ロキソプロフェンNa、2回目接種の翌朝、体調不良及び頭痛、全身倦怠感を見、夜に測定した体温は摂氏38.7度であった。同日、近医を受診、アセトアミノフェンを処方され、内服、2日後に全身倦怠感と発熱は改善、接種4日後、朝食摂取後に嘔吐を認め、別の近医を受診、点滴静注を施行される。制吐剤を処方されて、帰宅、以降はほとんど食事摂取できず、飲水しても嘔吐する状態が持続、接種7日後、四肢の振戦及び歩行困難を認め、3院目の近医を受診、頭部硬直を認めたことから、脳MRIが行われたが、検査中に患者が不穏状態となり中断、髄液検査を施行されたが、不穏で髄液採取にいたらなかった。精査加療目的に報告医療機関に紹介され搬送された。(～11/12の情報に基づく)</p> | <p>出血性ショック</p> <p>自己免疫性機序介在性脳炎/髄膜炎</p> | <p>出血性ショック</p> <p>自己免疫性脳炎</p> | <p>脳脊髄液検査(細胞タンパク増多)、血液検査(WBC11700、Cr3.06、sIL-2R254、抗腫瘍性神経幹細胞抗体はすべて陰性)、髄液・尿・血液培養(陰性)、脳MRI(慢性虚血性変化あるが脳炎や髄膜炎併発の異常なし)、CT(経過中、両側管腔拡張、左下葉肺気腫や右下葉肺萎縮あり)、経胸壁心臓超音波(EF59%)、腹部超音波(膀胱萎縮)、病理細胞診(悪性所見なし)。(～11/12の情報に基づく)</p> | 関連なし | 不明 | <p>ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号)</p> <p>コメント</p> <p>脳炎による症状は治療効果により改善傾向にあったが、出血性ショックにより突然亡くなっている。カテーテル留置部からの出血とされており、ワクチン接種と死亡の因果関係は否定的である。 ～7/8から変更なし。</p> | <p>ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号)</p> <p>コメント</p> <p>脳炎による症状は治療効果により改善傾向にあったが、出血性ショックにより突然亡くなっている。カテーテル留置部からの出血とされており、ワクチン接種と死亡の因果関係は否定的である。 ～8/5から変更なし。</p> | <p>評価に用いた報告内容²²⁾</p> <p>資料番号</p> <p>症例No</p> | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | |
|------------------------|--|----|---|---|--------------|------|--|-------------------------|---|--------------------------|---|---------------------------|--|--|--|-------------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 資料番号 | 症例No |
| 1288 | 51歳 | 男 | 2021年9月30日 | 2021年10月5日 | FJ5790 | 1回目 | 予診票での留意点はなし。 接種4日後から呼吸苦出現、胸痛も 自覚し医療機関を受診。受診時にリ ザーパーマスク10LでSpO2 86%と低 下あり、胸部レントゲンで肺水腫認 め、心エコーにて経運動低下あり。 酸素状態改善みられず気管挿管施 行、救急搬送後、速着時に対症 射なく、全身性痙攣を伴う低酸素症 による脳障害の疑い。 (~11/12の情報に基づく) | 重症感染症による敗血症及び心筋 症の疑い | 胸部レントゲン、 心エコー(左心) ば型心筋症や他の 心筋症疑い)、 心電図、血液検 査(WBC 18400、 白血球90%、血 小板137、D- dimer 25.6、CK- MB 126.9)、造影 CT(肺塞栓は否 定的)、COVID- PCR検査陰性。 (~11/12の情報 に基づく) | 評価不能 | 有(アナフィラキ シーの症状はし んま疹や皮膚発 赤、粘膜症状は 認めず積極的に 疑われなかつ た。また肺塞栓 についても造影 CTでは否定的 であった。心筋 炎については CK-MB 126.9U/Lと症状 に対しては上昇 が比較的低いと 考えられた。明 らかな原因は不 明であるが、重 症感染症による 敗血症および心 筋症を併発して 重症化した経緯 が想定された。) | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | | |
| 1289 | 57歳 | 男 | 2021年7月20日 | 2021年8月11日 | EY0583 | 1回目 | 2型糖尿病 併用薬(接種2週間以内):オルメサ ルタン、ファミジン、エクメット | 不明 | 検視 | 評価不能 | 無 | | 入手できる情報は不十分であるが、ワクチンによる副反応 とは考えにくい、 | ~7/8から変更なし、 | 入手できる情報は不十分であるが、ワクチンによる副反応 とは考えにくい、 | ~8/5から変更なし、 | | |
| 1290 | 60代又 は70代 70歳 (~12/3 の情報 に基づ く) | 女 | 不明 2021年7月9日 (~12/3の 情報に 基づく) | 不明(ワクチン接 種後の1-2か月 後) 2021年9月 (~12/3の 情報に 基づく) | 不明 FC8736 | 2回目 | 別の病院の循環器科で管理された 慢性疾患及び高血圧があった。 患者がワクチン接種の1-2か月後に 亡くなったという情報を電話で受け 取ったもの。 (~12/3の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |
| 1291 | 成人 46歳 (~12/24 の情報 に基づ く(集計・ 専門家 評価対 象期間 (~12/5) 後に報 告され た内容)) | 男 | 2021年9月10日 | 2021年9月27日 | FF9942 | 2回目 | 病歴:高血圧、糖尿病、発作性心筋 細動、中枢性睡眠時相障害、左 内頸動脈狭窄(ステント留置術施 行)、骨粗鬆症、不眠、頭部外傷 アレルギー歴なし 併用薬:イーケプラDS、バルプロ酸 ナトリウム、プロメックD、プラビク ス、メインテート、プロプレスマムコダ インDS、フロリネフ、酸化マグネシウ ム、アルファロール、モドコル、デ レボ、リスモダン 2021年9月20日1回目接種(コミナ ティ、FF4294) (~12/24の情報に基づく(集計・専 門家評価対象期間(~12/5)後に報 告された内容)) | 脳幹圧迫による呼吸停止と頭蓋内 出血 | 不明 CT、血液検 査、心電図 (~12/24の情報 に基づく(集計・専 門家評価対象期 間(~12/5)後に 報告された内 容)) | 不明 | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | | |
| 1292 報告者により 取り下げ | 88歳 | 女 | 2021年7月6日 | 2021年10月2日 | 不明 | 2回目 | 高齢者施設の入居者。 3ヶ月前にコミナティを打っていた。 | 老衰 | マラスムス | 不明 | 関連なし | 不明 | | | | | | |
| 1293 | 45歳 | 女 | 2021年9月7日 | 2021年9月13日 | FD0348 | 1回目 | アルギナーゼ欠損症で発達障害、 心不全、難治性痙攣でフォロー中 である。内服薬は抗痙攣薬を内服中。 アルダトシ、マウスオン、ラシックス、 サムスカ、アミニュー内服中。 アレルギーはベニシリン、カルバペ ネム系。 ワクチン接種翌日夜間より頻呼吸、 肺炎認め、フルマリオン開始。接種4 日後尿量低下を認め、うっ血のため 呼吸状態も悪化。接種後5日目、肺 炎、浮腫の精査加療のため救急搬 送。 | 敗血症性ショック | 敗血症性ショック | 不明 | 関連あり | 有(肺炎に伴う 敗血症) | アルギナーゼ欠損症、発達障害、心不全、難治性痙攣の 病歴を有する45歳女性。ワクチン接種後1日、患者は夜間 より頻呼吸、肺炎認め、ワクチン接種後5日、患者は日 中の尿量低下を認め、うっ血のため呼吸状態も悪化とな った。ワクチン接種後4日、患者は肺炎・浮腫の精査加療目 的に救急搬送された。ワクチン接種後5日、敗血症性 ショックに伴い、死亡。投与後1日目の発症ではあるもの の、交絡する因子を除外して因果関係を説明するに十分 な情報があるとは言えないと考える。 ~7/8から変更なし、 | アルギナーゼ欠損症、発達障害、心不全、難治性痙攣の 病歴を有する45歳女性。ワクチン接種後1日、患者は夜間 より頻呼吸、肺炎認め、ワクチン接種後5日、患者は日 中の尿量低下を認め、うっ血のため呼吸状態も悪化とな った。ワクチン接種後4日、患者は肺炎・浮腫の精査加療目 的に救急搬送された。ワクチン接種後5日、敗血症性 ショックに伴い、死亡。投与後1日目の発症ではあるもの の、交絡する因子を除外して因果関係を説明するに十分 な情報があるとは言えないと考える。 ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|--|--|---------------------------|---|---|--|-------------------------|--|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1294 | 76歳 | 女 | 2021年7月6日 | 2021年9月3日 | FA7812 | 1回目 | 脳梗塞後遺症、2型糖尿病、肺疾患、糖尿病性ニューロパチー、手術歴：帝王切開2回、腰部脊柱管狭窄症2回、両側白内障、胆石、脳梗塞(右脳局所性)、増悪：ランソソール、クロビドグレル、アトピバスタチン、ジェヌレア、ジヤディアンズ、グリメピリド ワクチン接種3日後に両下肢に力が入らなくなり、接種5日後に入院。 (～12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(～12/5)後に報告された内容)) | 脊髄炎 抗アクアポリン4抗体陽性 | 解剖、脊髄MRI、髄液検査 | 関連あり | 無 | ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号) | コメント AQP4陽性から視神経脊髄炎スペクトラム障害NMOSDの可能性はある。コロナチ接種がNMOSDの誘因となっている可能性がある。 ～7/8から変更なし。 | ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号) | コメント AQP4陽性から視神経脊髄炎スペクトラム障害NMOSDの可能性はある。コロナチ接種がNMOSDの誘因となっている可能性がある。 ～8/5から変更なし。 | | | |
| 1295 | 91歳 | 女 | 不明 | 2021年10月18日 | 不明 | 2回目 | 予診票での留意点の記載は不明、2回目接種日は不明、意識消失しいびき様呼吸を認めたため救急搬送。 | 腹部動脈瘤破裂 | 大動脈瘤破裂 | CT | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 1296 | 90歳 | 男 | 2021年9月 | 2021年10月16日 | 不明 | 2回目 | 心不全 2回目接種日は不明、発熱があり、致立立ちあがろうとして意識を失い心停止、心室細動が続き心拍再開せず。 | 心筋梗塞の疑い | 心筋梗塞 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 1297 | 50歳 | 男 | 2021年9月10日 | 2021年9月12日 | FC9880 | 2回目 | 高血糖、肥満、脂質異常(脂肪肝)、高血圧症、心尖部肥大型心筋症を指摘されていたようだが詳細不明。エコーでは閉塞性肥大型心筋症を含め流出路狭窄を来たしような肥厚所見はない模様。 令和3年8月17日1回目接種(コナミチ筋注、FC9880)、2回目接種2日息を荒くしているところを家族が自撃、その後再度見に行くと意識・呼吸がない状態であり救急要請。 (～4/13の情報に基づく) | 急性心筋梗塞の疑い、不整脈の可能性は否定できなかった。 不整脈 (～4/13の情報に基づく) | 心エコー(閉塞性肥大型心筋症を含め流出路狭窄を来たしような肥厚所見はない模様)、画像検査(異常なし)、CT (～12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(～12/5)後に報告された内容)) | 有(高血糖、肥満、脂質異常、心尖部肥大型心筋症等) | 患者背景から、もともと心血管リスクが高かった可能性が考えられる。ワクチン接種が経過に与えた影響は不明である。 ～7/8から変更なし。 | 患者背景から、もともと心血管リスクが高かった可能性が考えられる。ワクチン接種が経過に与えた影響は不明である。 ～8/5から変更なし。 | | | | | | |
| 1298 | 31歳 | 男 | 2021年10月8日 | 2021年10月11日 | FJ1763 | 2回目 | 令和3年9月17日1回目接種(コナミチ筋注、FF9944) 基礎疾患なし 2回目接種当日発熱が持続した。接種2日後に釣りに行った。接種3日後深夜にトイレに行ったが、朝に心筋停止で発見され、救急搬送。 (～12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(～12/5)後に報告された内容)) | 心臓死 不整脈 | 血液検査(異常なし)、画像検査(異常なし)、CT (～12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(～12/5)後に報告された内容)) | 無 | 基礎疾患のない31歳の男性。現状の情報では、死亡の原因は不明。時間経過からワクチンとの因果関係は否定はできない。 ～7/8から変更なし。 | 基礎疾患のない31歳の男性。現状の情報では、死亡の原因は不明。時間経過からワクチンとの因果関係は否定はできない。 ～8/5から変更なし。 | | | | | | |
| 1299 | 91歳 | 男 | 2021年9月21日 | 2021年9月 | FC9880 | 1回目 | 予診票での留意点に記載はなし、「連絡のみのため詳細不明」と報告。 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 1300 | 81歳 | 女 | 2021年7月24日 | 2021年10月19日 | 不明 | 2回目 | 予診票での留意点は不明、2回目接種約3ヶ月後胸膈出現、救急要請、急性心筋梗塞と診断。 | 急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 | 冠動脈造影(LAD #7閉塞) | 評価不能 | 有(冠動脈狭窄) | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | |
|------|-------------|----|-------------|--------------|--------|------|--|-----------------------|--|---|--|------------------------------|-------------------------------|--|--|--|--|------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| 1301 | 68歳 | 女 | 2021年7月26日 | 2021年8月14日 | FC9880 | 1回目 | 無 予診票での留意点は無し。 7月26日に1回目接種を実施。10月 20日、接種19日後に突然死された との連絡があった。 (～12/24の情報に基づく(集計・専 門家評価対象期間(～12/5)後に報 告された内容)) | 虚血性心疾患(推定) | 心筋虚血 | 不明 解剖 (～12/24の情報 に基づく(集計・専 門家評価対象期 間(～12/5)後に 報告された内 容)) | 評価不能 | 無 | | 入手できる情報は不十分であるが、ワクチンによる副反応 とは考えにくい。 ～7/8から変更なし、 | | 入手できる情報は不十分であるが、ワクチンによる副反応 とは考えにくい。 ～8/5から変更なし、 | | | |
| 1302 | 75歳 | 女 | 2021年6月17日 | 2021年6月17日 | 不明 | 1回目 | 病歴：肝細胞癌、食道静脈瘤、継続 中の悪性新生物あり ワクチン接種後15分間の観察時は 問題なかった。接種2時間後、急に 血圧が下がり、同日夕方、死亡。 | 肝細胞癌(食道静脈瘤破裂の疑い) | 状態悪化 | 不明 | 関連なし | 有(食道の静脈 瘤が破裂した可 能性が高い) | | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | |
| 1303 | 76歳 | 男 | 2021年5月25日 | 2021年8月6日 | EY4834 | 1回目 | 予診票での留意点はなし。 1回目接種翌日、ベッドから起きられ なかった。接種3日後、発熱及び黒 色便(少量)があった。接種4日後、 往診し、救急性の高い病態ではな く、黒色便も少量で経過観察とし た。その後も、黒色便は続いた。ま た、腹痛の訴え、経度器障害も見 られた。接種9日後、問い合わせに 上記の経過から再往診。全身状態 不良のため、患者は、紹介で入院。 その後、胃がんと診断された。 | 胃癌 | 胃癌 | 不明 | 評価不能 | 不明 | | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | |
| 1304 | 85歳 | 女 | 2021年6月22日 | 2021年7月1日 | EW0201 | 1回目 | 子宮頸がん放射線治療、両側腎う う、子宮頸がん、アレルギー歴なし、 アムロジピン、漢方薬2種。 接種当日、ワクチン接種を受け、特 に問題がなかった。1回目接種翌 日、腹痛(仙骨あり)、次第に強くな った。夜間に往診希望あり往診。左下 腹部に圧痛あり救急車で搬送。CT で腹膜炎穿孔があった。 | 腹膜炎(限局性) | 限局性腹膜炎 | CT | 評価不能 | 有(偶然かも) | | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | |
| 1305 | 100歳 | 女 | 2021年5月19日 | 2021年7月5日 | EY0779 | 1回目 | アルツハイマー型認知症、アレルギー 歴なし。 併用薬：アミティーザ 1回目接種5日後(5/24)、心筋細胞 が発現。処置としてメーカプロ カーを使用。6/15、脳塞栓症が発 現。6/15から7/5までICUに入院。 | 脳塞栓症 | 大脳動脈塞栓症 | 不明 | 評価不能 | 不明 | | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | |
| 1306 | 63歳 | 女 | 2021年10月4日 | 2021年10月8日 | 不明 | 2回目 | 精神発達遅滞とてんかんの既往あり あり、10代に交通事故のため、気管切 開を受けた。独居で日常生活動作 は自立。 ワクチン接種2週間以内に処方薬の 服用あり(薬剤など詳細不明)、抗 精神病薬服用歴あり。 アレルギー歴なし。 2回目接種日に全身倦怠感を発現。 接種翌日午後、発熱と体調困難に よって発熱、自宅で倒れていると 通報を発生され、てんかんの疑いで、か かりつけの精神科に救急搬送。病 宅を許可されたが、帰路で再度体 動困難となり、報告医機関へ搬 送され、同日入院。40 発熱あるも 採血で炎症所見乏しく、CTで明ら かな熱源なし。数時間臥位によるCK 上昇あり。入院後、尿路感染症治療 あり。10月7日、排便あり。食事摂取 可能であったが、22時に嘔吐後、酸 素化低下し、心電図で無脈静電気 活動の病態に至った。 | 窒息 | 原因不明の麻痺性イレウス、嘔 吐、気道切開後の嚥下機能低下あり 窒息、そして致命的転帰の順に 迎ったと考えられた。 | 窒息 | 血液検査、造影 CT(明らかな熱源 なし)、イレウス所 見なし。死亡時 画像診断(CT)(麻 痺性イレウス)、 MRI(特に異常な し)、尿検査(細菌 尿) | 不明 | 不明 | | 基礎疾患から、もともと腸管運動や嚥下機能が低下して いた可能性が考えられる。ワクチン接種が経過に与えた 影響は不明である。 ～7/8から変更なし、 | | 基礎疾患から、もともと腸管運動や嚥下機能が低下して いた可能性が考えられる。ワクチン接種が経過に与えた 影響は不明である。 ～8/5から変更なし、 | | |
| 1307 | 46歳 | 男 | 2021年10月13日 | 2021年10月15日 | 不明 | 2回目 | 喫煙、飲酒の習慣があった。 2回目接種2日後、自宅にて心停止 状態のため緊急搬送。 | <も膜下出血 | <も膜下出血 | 不明 | 不明 | 不明 | | 患者背景として喫煙と飲酒が報告されており、<も膜下出 血発症のリスクは高かった可能性がある。ワクチン接種が 経過に与えた影響は不明である。 ～7/8から変更なし、 | | 患者背景として喫煙と飲酒が報告されており、<も膜下出 血発症のリスクは高かった可能性がある。ワクチン接種が 経過に与えた影響は不明である。 ～8/5から変更なし、 | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|-------------|----------------------|---|------|---|--------------------------------------|---|--|-----------------|---------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1308 | 63歳 | 女 | 2021年9月13日 | 2021年10月14日 | 不明 FF0843 (~1/21の 情報に基づ く) | 2回目 | 病歴:高血圧、高コレステロール血症、不眠 併用薬:プロブレス、カルデナリン、 クレストール、ベルソムラ アレルギー歴:重篤な副作用歴なし MRIでは動脈瘤なし(2016年)、 2回目接種日、高熱を発現。高熱は 2日間持続。接種4日後(9月17日)、 歯科医へ行った際にその場で倒 れ、心筋停止となり、救急搬送。 報告医師によれば、遺族からの 報告のみによる情報であるため、詳 細不明であるとのこと。 (~1/21の情報に基づく) | <も膜下出血 | <も膜下出血 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1309 | 65歳 | 男 | 2021年10月1日 | 2021年10月16日 又は17日 | 不明 FG0978 (~11/12 の情報に基づ く) | 1回目 | 基礎疾患は不明。 病歴:アルコール依存症の傾向 自宅で倒れていたところを発見され て救急搬送。 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1310 | 34歳 | 男 | 2021年10月16日 | 2021年10月19日 | FK0108 | 2回目 | 基礎疾患:十二指腸潰瘍 1回目接種(令和3年9月25日)コナミ ティ筋注、FJ5790) 接種後15分間の経過観察では異常 なく帰宅。2回目接種3日後の10月 19日午前自宅で倒れているところ を発見。 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1311 | 35歳 | 男 | 2021年9月29日 | 2021年10月3日 | FF9944 | 2回目 | 基礎疾患:気管支喘息 併用薬:アトエア、アンプロキソール 塩酸塩(後OD)、セチリン塩酸塩、 ツロプラロールテープ 10月2日6時前に胸痛が苦しいと家 族へ訴え、その後再度訪室された 時に意識のない状態で発見され、 救急要請。 翌年にしては心筋が厚く、線維化が みられたと報告された。1回目の ワクチン接種の影響かは不明で あった。ECMO導入後、心機能は改 善傾向であったが、ルーカスによる 肝臓腫瘍からの出血でECMOが維持 できず死亡となった。 (~4/13の情報に基づく) | 心筋炎の疑い、心臓腫、肝出血、肝 臓腫瘍、心筋線維症、リンパ球浸潤 | 心筋炎 心臓腫 肝出血 肝臓腫 心筋線維症 リンパ球浸潤 | 解剖(実態中心筋 に線維化及びリン パ球の浸潤を認 めた。)血液検 査、血管造影検 査、心臓超音波 検査、心電図検 査 (~4/13の情報に 基づく) | 評価不能 | 有(器質的な心 疾患の可能性) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1312 | 98歳 | 女 | 2021年5月16日 | 2021年5月22日 | EX3617 | 1回目 | 高血圧症、脳梗塞、一過性脳虚血 発作 プラビックス服用 1回目接種6日後、自宅で突然倒れ て救急搬送 | 弓部大動脈瘤破裂 | 大動脈瘤破裂 | 不明 | 関連あり | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1313 | 89歳 | 女 | 2021年6月10日 | 2021年6月20日 | 不明 | 1回目 | 基礎疾患等は不明。 1回目接種5日後に胸痛を訴え、来 院。他の医療機関へ紹介したとこ ろ、検査結果より心筋梗塞と診断さ れたとのこと。 | 心筋梗塞 | 心筋梗塞 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告者が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|-------|------|--|--|---|--|-------------------------|---------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1314 | 40歳 | 男 | 2021年9月27日 | 2021年10月8日 | 不明 | 2回目 | 予診票で留意点は不明。特記すべき既往症なし。病歴は慢性甲状腺炎と筋筋肝。肥満。幼少時のアトピーに関連した右白内障があり眼内レンズ挿入。併用薬なし。2回目接種の翌日発熱。2回目接種の翌々日の夕方前駆症状なく意識消失。救急隊による評価で致死的不整脈(心室細動)を認め、除細動を実施。救急搬送。 (~6/10の情報に基づく) | 致死性不整脈、腎機能障害をはじめとする多臓器障害が進行。心停止後の脳虚血遷延による不可逆性の低酸素脳症から多臓器不全に至った。 心筋炎。病理組織像としては、CD68陽性マクロファージとリンパ球の浸潤が主体。 (~6/10の情報に基づく) | 不明 血液検査、胸部X線、CT、脳波、心エコー、心電図、Covid-19 PCR検査 陰性。腫瘍 (~6/10の情報に基づく) (~1/21の情報に基づく) | 不明 関連あり (~6/10の情報に基づく) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | | | |
| 1315 | 92歳 | 女 | 不明 | 2021年10月24日 | 不明 | 2回目 | 予診票での留意点は不明。原因不明の心筋停止。 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1316 | 79歳 | 女 | 2021年8月12日 | 2021年10月20日 | 不明 | 2回目 | 予診票での留意点は不明。2回目接種約2ヶ月後の朝、体調不良を訴え、心筋停止となった。 | 不明 | 不明 | CT、エコー(原因不明) | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1317 | 89歳 | 女 | 2021年6月 | 2021年10月26日 | 不明 | 2回目 | 予診票での留意点は不明。2回目接種の約4ヶ月後の朝同居人と会話。10分後に倒れてより反応なし。救急隊により心筋停止確認。 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(不明) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1318 | 34歳 | 男 | 2021年10月5日 | 2021年10月8日 | 不明 | 2回目 | 予診票での留意点なし。2回目接種翌日に発熱があったとのこと。最終安否確認は接種2日後の夜。発熱が接種3日後の朝であり、その間に心筋停止に至ったと思われる。 | 心筋炎又は心筋梗塞の疑い | 心筋炎 心筋梗塞 | 死亡時画像診断(大動脈に解離や破裂の所見なし。両肺は全体にすりガラス影あるも心停止に伴う肺水腫の状態と思われる。肝、胆、膵、脾、腎に著変なし。脳も急性出血なし)。血液検査(トロポニン)高値。CK上昇。CK-MB上昇。CRP上昇。Dダイマー上昇。COVID-19 PCR検査陰性。 (~7/8の情報に基づく)(集計・専門家評価対象期間(~6/12)後に報告された内容) | 評価不能 | 有(心筋梗塞の可能性) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可 能性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|---|-------------|----|------------------------------------|--|--------|------|---|-----------------------------------|--------------------------|------------------------------------|---|--|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1319 | 45歳 | 女 | 2021年8月又は9月 | 2021年10月11日 | 不明 | 2回目 | 予診票での留意点は不明。 2回目接種の約2か月後(2021年10月6日)に頭痛のため受診。頭部CT検査待ちの間に心臓停止。心臓蘇生で心拍再開となり、(も膜下出血、左椎骨動脈解離性動脈瘤破裂の診断、診断翌日、重度のたこぼし型心筋症のため血圧低下があり、全脳虚血となり死亡)。 | (も膜下出血、左椎骨動脈解離性動脈瘤破裂、ストレス心筋症、脳虚血) | 不明 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1320 No.691と 同一症例に つき、No.691 に統合。 | 91歳 | 男 | 2021年6月10日 | 2021年6月28日 | 不明 | 1回目 | 高血圧、前立腺肥大、高尿酸血症 内服治療中。 接種時に発熱があり、接種前から肺炎を発生していた可能性あり。 1回目接種の翌日、発熱で入院。肺炎と診断。入院。抗生剤の高濃度で経過し、退院となるも、退院の6日後、自宅で突然死しているのが発見される。 | 不明 | 不明 | COVID-19PCR検査(陰性) | 評価不能 | 無 | | | | | | |
| 1321 | 95歳 | 男 | 不明 | 不明 | EW0203 | 2回目 | 心臓の薬の投与あり(ワクチン接種の2週間以内)、 病歴:心臓病、高血圧、肺炎、常在菌感染症、緑内障、白内障、アレルギー歴なし | 肺水腫 肺炎 心臓機能の低下 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1322 | 77歳 | 男 | 不明 2021年6月17日 (~12/3の情報に基づき) | 2021年6月18日 | 不明 | 不明 | 予診票での留意点は不明。 ワクチン接種翌日、作業中に卒倒し心臓停止。 | 心臓発作の疑い | 不明 | 評価不能 | 有(心発作) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1323 | 65歳 | 女 | 2021年7月2日 | 2021年7月19日 (推定) 2021年7月21日 (~12/3の情報に基づき) | FA5715 | 1回目 | 不眠症 生前の症状等については不詳である。統合失調症と精神安定剤の薬を服用していた可能性あり。 1回目接種19日後自宅で倒れているのを発見され、死亡が確認された。 | 心不全 | 死亡時画像診断(CT)(冠動脈硬化が認められた) | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1324 | 76歳 | 男 | 2021年6月28日 | 2021年6月30日 | FA5765 | 2回目 | 肺高血圧症の既往あり、カテーテル治療後、2か月に1回、他の医療機関に通院されていた方とのこと。 2021年6月7日に1回目接種(コミナテア、EY9420) 2回目接種翌日の6月29日23時に最終確認。その後浴槽に沈んでいたのを発見され、救急要請。 | 不明 | 不明 | 不明 解剖(不詳の内因子) (~12/3の情報に基づき) | 評価不能 | 有(肺高血圧症、カテーテル治療後) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1325 | 95歳 | 男 | 2021年10月22日 | 2021年10月23日 | FF2782 | 2回目 | 間部リウマチ、高血圧、前立腺肥大症で加療中、フリリス、ベオバ、フレドニ、トラムセット配合錠 2回目接種後の診察でも特に著変なし。2回目接種翌朝、自宅で亡くなっていたところを発見された。 | 内因性心臓死 | 心臓死 | 検視 | 評価不能 | 有(間部リウマチ、高血圧にて内服治療中) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1326 | 50歳 | 男 | 2021年10月25日 | 2021年10月30日 | 不明 | 2回目 | 予診票での留意点は不明 2回目接種5日後、仕事中に心臓停止状態に倒れているところを発見された。 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1327 | 73歳 | 男 | 2021年7月 | 2021年10月27日 | 不明 | 2回目 | 予診票での留意点は不明 2回目接種の約3か月後朝、腰痛出現。持続し、同日午後救急要請。約30分後に心臓停止確認。エコー、CTで腰部大動脈瘤破裂が原因と考えられた。 | 腰部大動脈瘤破裂 | 大動脈瘤破裂 | エコー、CT | 評価不能 | 不明 | 3か月後の発症で、腰部大動脈瘤破裂によるもの、因果関係の可能性は少ない ~7/8から変更なし、 | 3か月後の発症で、腰部大動脈瘤破裂によるもの、因果関係の可能性は少ない ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1328 ²⁸⁾ | 13歳 | 男 | 2021年10月30日 | 2021年10月30日 | FK0108 | 2回目 | 既往:気管支喘息 併用薬:ブロンカスT水と物 2回目接種の約2時間30分後に食事、約4時間後に入浴したが、出てこなかったため、確認したところ浴槽内で溺れているところを発見され、救急要請。 (~12/3の情報に基づき) | 不明 | 不明 | 解剖(肉眼的に溺死の原因は指摘されない。) | 関連あり(搬送先医療機関) 無(搬送先医療機関) 有(肉眼解剖所見では無) | 若年者のワクチン接種当日に生じた突然死であり、死因が特定できないことから、ワクチン接種との因果関係を否定することはできないと考えます。しかし、劇症型心筋炎の可能性はトロポニンT値に異常がなく(否定的です。また、既往の気管支喘息の増悪があれば家人が気づくであろう)これを否定的です。以上より、死亡とワクチン接種の因果関係は不明(評価不能)と言わざるを得ません。 ~7/8から変更なし、 | 若年者のワクチン接種当日に生じた突然死であり、死因が特定できないことから、ワクチン接種との因果関係を否定することはできないと考えます。しかし、劇症型心筋炎の可能性はトロポニンT値に異常がなく(否定的です。また、既往の気管支喘息の増悪があれば家人が気づくであろう)これを否定的です。以上より、死亡とワクチン接種の因果関係は不明(評価不能)と言わざるを得ません。 ~8/5から変更なし、 | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可 能性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|---|-------------------------------------|--|---|---|---|-----------------------------|-------------------------------|------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1329 | 28歳 | 男 | 2021年9月21日 | 2021年9月24日 | FF9944 | 2回目 | 高血圧、左眼窩底骨折(8月30日自 転車から転落、頭部CTでは頭蓋内 出血なく、予約していた1回目のコミ ナテド接種を受けた。その後眼高手 術を受け、9月4日に退院。 他要因の可能性の有無の項に は、「高脂血症、高尿酸血症、 Brugada症候群疑い」と記載あり。 併用薬:アジリバ、ユリス。 2回目接種翌朝から夕方にかけて 発熱あり。その後解熱した。接種2 日後は外出。発熱があったかは不 明。接種3日後の朝起床してこない ので見に行くと意識のない状態であ り。救急要請。医療機関に搬送時 には死亡の状態。 (~12/24の情報に基づく(集計・専 門家評価対象期間(~12/5)後に報 告された内容)) | 心筋虚血 不整脈 | 血液検査 | 評価不能 | 有(高血圧、高 脂血症、高尿酸 血症、Brugada 症候群疑い) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1330 | 53歳 | 女 | 2021年11月1日 | 2021年11月2日 | 不明 | 1回目 | 予診票での留意点はなし 1回目接種翌日、呼吸様式異常から 救急要請。初期波形は心室細動で あり、複数回の除細動を行うも無効 であり、無脈性電気活動へ移行。経 皮的肺補助装置を挿入し、急性 冠症候群ではないことを確認。経過 中特殊な心筋症などを示唆する所 見は得られず。 | 心室細動 | 全身CT、心電図 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1331 | 92歳 | 男 | 2021年5月26日 | 2021年5月31日 | 不明 | 不明 | 重症のCOPD、左大腿骨頸部骨折、 心不全の基礎疾患がある超高齢 であり易感染性であったと推察され る。 接種当日夜間発熱。翌日ワクチン の副反応との診断で帰宅。解熱せ ず受診。蜂窩織炎、急性期脳梗塞、 DICで入院。 | 細菌感染症 | 細菌検査(血液、 尿、喀痰)(溶菌菌)、血液検 査 | 関連あり | 有(下肢蜂窩織 炎、COPD増 悪、左大腿骨頸 部骨折、炎症反 応(CRP、WBC) はかなり上昇し ているがWBC分 画をみると細菌 感染症である。 重症のCOPD、 左大腿骨頸部 骨折、心不全の 基礎疾患がある 超高齢であり易 感染症であった と推察される。) | 接種日の発熱はワクチンによるものか細菌感染によるもの かは不明です。しかし、その後の下肢の蜂巣炎および DIC(提供された情報では発症していたかどうかは不明で す)は細菌感染の重篤化によるものであり、ワクチン接種 が直接の原因である可能性は低いと判断します。 ~7/8から変更なし、 | 接種日の発熱はワクチンによるものか細菌感染によるもの かは不明です。しかし、その後の下肢の蜂巣炎および DIC(提供された情報では発症していたかどうかは不明で す)は細菌感染の重篤化によるものであり、ワクチン接種 が直接の原因である可能性は低いと判断します。 ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1332 | 36歳 | 男 | 2021年8月28日 | 2021年8月31日 | FF9944 | 2回目 | 令和3年8月7日1回目接種(コミナ テ筋注、FF4204) 平成31年4月腺腫様甲状腺腫、甲 状腺機能低下症 2回目接種の翌日体温37.4度、仕事 から帰宅後体調悪く、そのめんのみ 摂取。接種2日後は仕事が休みであ り、朝から倦怠感を認め1日中自室 で過ごす。接種3日後の朝、自室の 床上で倒れているところを発見され た。 | 急性心筋炎 | 剖検 | 関連あり | 無 | 剖検の具体的所見の記載は得られていないものの、剖検 にて心筋炎と診断がされていることから心筋炎の診断自 体については妥当と考えられる。その一方で、突然死で発 見された症例であることから、心筋炎による死亡を示唆す るような心機能低下や不整脈等を示唆する客観的所見は なく、かつ心筋炎の原因についてもウイルス性等の可能性 も否定しえないことから、ワクチンとの因果関係を積極 的に疑うには情報が不足している。 ~7/8から変更なし、 | 剖検の具体的所見の記載は得られていないものの、剖検 にて心筋炎と診断がされていることから心筋炎の診断自 体については妥当と考えられる。その一方で、突然死で発 見された症例であることから、心筋炎による死亡を示唆す るような心機能低下や不整脈等を示唆する客観的所見は なく、かつ心筋炎の原因についてもウイルス性等の可能性 も否定しえないことから、ワクチンとの因果関係を積極 的に疑うには情報が不足している。 ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1333 | 38歳 | 女 | 2021年8月1日 | 2021年8月19日 | FD1945 | 1回目 | 双極性障害で精神科入院中、個室 管理。抑制なし。 併用薬:ミダゾラム、セレネース、セ レミン、バルソムラ、ベザルリジン 1回目接種18日後、ベッドからトイレ に行った際に発症。発症後まもなく 死亡。 注:~12月3日の合同部会資料で は、「シクレスト」を「ミクレスト」と誤 記載。 | 肺血栓性症 | 血液検査(搬送時 血小板21.1万) | 評価不能 | 不明 「臥床がちで あったことやハ ロペリドールの 影響も考えられ るが、ワクチンと の関連も否定で きない」と報告 者意見の項に、 記載あり。 | mRNAワクチン接種後に血栓性症の症例が集積しない かの継続観察は必要である。 ~7/8から変更なし、 | mRNAワクチン接種後に血栓性症の症例が集積しない かの継続観察は必要である。 ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1334 | 30歳代 | 女 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1335 | 36歳 | 男 | 2021年9月14日 | 2021年10月5日 | FG0978 | 1回目 | 予診票での留意点なし。 原因不明の心臓停止で救急搬送。 | 不明 | 不明 | 不明 CT異常は認 められなかった。 (~1/21の情報に 基づく) | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|--------------------|-------------|----|-------------|--------------|--------|------|---|--|--|---|--|---|---|---|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1336 | 85歳 | 女 | 2021年10月15日 | 2021年10月16日 | FF2018 | 2回目 | 2021/6/11、1回目接種、6/22、胃痛を 発現し、急性大動脈解離(8型)のため、 救急搬送。保存的加療が選択された。 しかし、真性狭心症を伴う腎臓病が示 された。真性の狭小化に伴い腎機能が 徐々に悪化。6/28、ステントグラフト挿 入を実施。また、左肩所壁運動異常あ り冠状動脈造影にて狭窄性病変も認め た。8/3経皮的冠動脈インターベンジ ョン(左前下行枝[LAD])も冠動脈で実 施。全身状態は安定していたが、長期 入院のためADLが低下。9/13に胃腸造 設。救急後に発熱を認めて、左下葉に 膿毒性肺炎を生じたが、抗生剤投与に て改善。この時、CTにて大動脈周囲の 造影所見はかなり改善していた。 10/15、2回目接種。接種15分後、アナ フィラキシーなど認めず、その夜22:00 までは特に問題を認めず。10/16 00:30 頃、反応がなく、意識レベル-300で、 血圧の上昇を認めた。このため、気管 内挿管後に転院。認知症、高血圧。 併用薬:ランソプラゾールOD、パワリア ン配合錠、クロビドクレル、カルベジ ロール、カンデサルタン、アトルバスタ チン、セバシット (~12/24の情報に基づく(集計・専門 家評価対象期間(~12/5)後に報告さ | 脳出血 脳室穿破 高血圧緊急症 | CT | 評価不能 | 有(高血圧緊急 症など) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1337 | 49歳 | 男 | 2021年10月16日 | 2021年11月5日 | 不明 | 2回目 | 病歴:低カリウム血症、心室細動、 アルコール性肝障害、右大腿静脈 血栓、上肢急性動脈硬化 2021年8月2日に重度の低カリウム 血症で転院搬送され、同日VF(心室 細動)を発症した。 2021年10月3日まで報告医療機関 に入院。 2回目接種の約1時間後、体全体が 苦しいとの発言があったそうだが どこが苦しいかは不明。接種の約2 時間後に呼吸が浅くなってきたため 救急要請。救急隊到着時心臓停止 状態。初期波形はVF。 (~12/24の情報に基づく(集計・専門 家評価対象期間(~12/5)後に報告 | 不明 心室細動 | 心電図、感染症 検査、胸部X線 頭部・体幹CT | 評価不能 | 有(2021年8月2 日に重度の低カ リウム血症で転 院搬送され、同 日VFを発症。低 カリウム血症に よるVFと判断さ れていたが、今 回2回目のVFで あり、何らかの 要因を否定しき れない。) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1338 ²⁴ | 50歳 | 女 | 2021年4月30日 | 2021年10月29日 | ER2659 | 1回目 | 小麦アレルギーがあった。 30分間の経過観察中に問題が認め られなかったため、患者は帰宅。同 日夜(接種後約5時間30分)から、 「身体が痛く、蕁麻疹が出た」との 訴え。夜中から、顔が割れるような 疼痛。38.5度の発熱。腕の疼痛が出 現。接種翌日の正午頃、口から泡を 吹いているところを発見され、緊急 搬送。JCS 300、(も)膜下出血、脳内 出血、脳室内出血と診断。また、造 影剤CTで前交通動脈瘤7mm大が みられ、前交通動脈動脈瘤破裂と 診断。同日、緊急で開頭脳内出血 除去、脳内動脈瘤クリッピング術を 施行。術後も昏睡で、頭部CTで全 脳虚血状態が認められ救命困難で あった。 | (も)膜下出血 脳出血 脳室内出血 動脈瘤破裂 頭蓋内動脈瘤 | (も)膜下出血 脳出血 脳室内出血 動脈瘤破裂 頭蓋内動脈瘤 | 造影CT、頭部 CT、血液検査 | 評価不能(接種 医療機関) 関連あり(搬送 先医療機関) | 有(前交通動脈 瘤破裂)(接種 医療機関) 有(脳動脈瘤破 裂)(搬送先医 療機関) | (も)膜下出血の原因となった動脈瘤は一部が石灰化して いたとあり、ワクチン接種前から存在していたことが考えら れる。高血圧や喫煙はなく、動脈瘤破裂のリスクが高 かったとは思われない。ワクチン接種による発熱や疼痛 が、動脈瘤破裂に影響した可能性を完全に否定するこ とはできない。死亡に至った経過は不明であり、ワクチン接 種と死亡の因果関係は評価できない。本症例の報告書に は、複数の報告者からの情報が混在していると思われる。 中にはSARS-CoV2に感染していたことを示唆する記載や 接種後に蕁麻疹で入院していたとする内容なども含まれ ており、情報の整理が必要である。 ~7/8から変更なし、 | (も)膜下出血の原因となった動脈瘤は一部が石灰化して いたとあり、ワクチン接種前から存在していたことが考えら れる。高血圧や喫煙はなく、動脈瘤破裂のリスクが高 かったとは思われない。ワクチン接種による発熱や疼痛 が、動脈瘤破裂に影響した可能性を完全に否定するこ とはできない。死亡に至った経過は不明であり、ワクチン接 種と死亡の因果関係は評価できない。本症例の報告書に は、複数の報告者からの情報が混在していると思われる。 中にはSARS-CoV2に感染していたことを示唆する記載や 接種後に蕁麻疹で入院していたとする内容なども含まれ ており、情報の整理が必要である。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1339 | 29歳 | 女 | 2021年7月7日 | 2021年7月14日 | FC3661 | 1回目 | てんかんを有し、マイスタ、イーケ アラ、ホリン服用中 2回目接種8日後の夕食時には異常 なし。接種7日後の夜に自宅ベッド 上で死亡しているところを発見され た。 | 心臓性突然死の疑い | 心臓突然死 | 解剖(急死の所 見、中等度脂肪 肝、脳に脳局性 異形成、心筋炎 の所見は認めな い) | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1340 | 45歳 | 女 | 2021年10月28日 | 2021年11月10日 | 不明 | 2回目 | 他要因の可能性の有無の項に、 「高血圧症」と記載あり。 2回目接種8日後から体調不良あ り。接種13日後の早朝、自宅で心臓 停止状態であるところを発見され、 救急要請された。 | 上行大動脈から腹部大動脈の解離 所見。破裂心タンポナーデの疑い | 大動脈解離 心タンポナーデ | 死亡時画像診断 | 評価不能 | 有(高血圧症) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|---------------------|-------------|----|-------------|--|--------|------|---|---|-------------------------------|--|----------------------------------|--|---|---|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1341 | 57歳 | 男 | 2021年10月30日 | 2021年11月2日 | FJ1763 | 2回目 | 1回目接種時の予診票には治療内容の項目に胃薬・鎮痛薬の内服と記載があったが、2回目接種時には記載がなかった。過去の記録に本人は知的障害と肝臓の内科疾患があったと情報があつたが、予診票には既往歴なしにチェックをしていた。待機時間中や後日体調不良になつたとの訴えなし。2回目接種2日後まで食事を取り、車の運転もしており、日常生活を送っていたとの話あり。接種2日後から便秘があり、体調不良であったとの話あり。 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(ワクチン接種から3日後の死亡であり、検査の結果、死因は不明であったため。) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1342 | 53歳 | 女 | 2021年8月28日 | 2021年9月16日 | FF9942 | 2回目 | しばしば頭痛があり、市販薬(詳細不明)を内服することがあった。2021年8月7日、新型コロナウイルス1回目接種(コナチイ筋注、EW0207) 2回目接種18日後の夜に頭痛の訴えがあり、翌朝自宅で倒れているところを発見され、救急搬送された。 (~12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~12/5)後に報告された内容)) | 虚血性心疾患 | 心筋虚血 | 解剖(血圧の低下、心臓内暗赤色流動性血液の貯留、諸臓器のうっ血性変化といった急性死の際に見られる所見。また、組織学的検査でショックの所見があることから、急性死が示唆される。心筋は線維化、収縮帯死帯及び浸透状走行が認められる。その他本臓には死因に影響を及ぼす損傷を認めず、中毒学的にも異常を認めない。したがって、死因は虚血性心疾患と考えら | 関連あり | 有(本臓の死因は虚血性心疾患と考える。ワクチンの副反応の影響が疑われる。) | 基礎疾患のない53歳の女性で、2回目のコナチイ投与後、19日目に心臓停止の状況で発見され、搬送先の病院で死亡確認された。剖検の結果、虚血性変化と考えられ、2回目のコナチイ投与以降の身体的な変化が不明であり、また投与後しばらく経過して発現していることからコナチイが直接影響しているとは言い難いと判断される。 ~7/8から変更なし。 | 基礎疾患のない53歳の女性で、2回目のコナチイ投与後、19日目に心臓停止の状況で発見され、搬送先の病院で死亡確認された。剖検の結果、虚血性変化と考えられ、2回目のコナチイ投与以降の身体的な変化が不明であり、また投与後しばらく経過して発現していることからコナチイが直接影響しているとは言い難いと判断される。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1343 | 43歳 | 女 | 2021年10月22日 | 2021年10月23日 | FK6302 | 2回目 | 病歴はなし。 2021年10月1日、新型コロナウイルス1回目接種(コナチイ筋注、FF2018) 2回目接種当日の夕方、電話で話しをしていることが確認されているが、その後2日間連絡がつかず、接種3日後に亡くなっているところを発見された。 | 虚血性心疾患の疑い | 心筋虚血 | 解剖 | 不明 | 不明 | 現状の情報では、虚血性心疾患の原因は不明、ワクチンとの因果関係は否定できない。 ~7/8から変更なし。 | 現状の情報では、虚血性心疾患の原因は不明、ワクチンとの因果関係は否定できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1344 ²¹⁵ | 37歳 | 男 | 2021年10月22日 | 不明 2021年10月25日 (~12/3の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~11/14)後に報告された内容)) | FG0978 | 2回目 | 予診票での留意点はなし。 2回目接種後、経過観察するも変わりなく経過した。接種後に38度の発熱が出現。 | 不明 心臓性急死(急性心機能不全) (~2/18の情報に基づく) また、発熱等が本臓の循環動態に与える影響を考慮し、心臓性急死の要因となった可能性までは否定しきれない。 (~2/18の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~1/23)後に報告された内容)) | 急性心不全 心突然死 心筋梗塞 | 不明 解剖(諸臓器に明らかな病変、損傷を認めず、諸臓器を正常範囲内であり、解剖所見からは証明することができない。心臓性急死(急性心機能不全)と判断。 (~2/18の情報に基づく) | 評価不能(接種医療機関) 評価不能(解剖医療機関) | 無(接種医療機関) 有(不明)(解剖医療機関) (~2/18の情報に基づく) | 剖検によっても死因は明らかにならず、ワクチン接種と死亡の因果関係も評価不能である。ただし、同様の症例の集積には注視する必要がある。 ~7/8から変更なし。 | 剖検によっても死因は明らかにならず、ワクチン接種と死亡の因果関係も評価不能である。ただし、同様の症例の集積には注視する必要がある。 ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|--------------------|--|----|---|--------------|---|------|---|---|-----------------------------|---|---|---|---|-------------|-------------------------------|---|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1345 | 29歳 | 男 | 2021年10月17日 | 2021年11月9日 | FJ5790 | 2回目 | 痲痺・脂肪肝 2021年9月20日、新型コロナウイルス1回目接種(コナチイ筋注、FG0978) 2回目接種の明け方の就寝中に、いびき様呼吸の後、呼吸が停止したことから救急搬送された。 (~4/13の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~3/20)後に報告された内容)) | 不明 致死性不整脈、内臓うっ血、点状出血、心臓腫 | 不整脈 内臓うっ血 点状出血 心臓腫 | 解剖(治血点の発現、心臓内暗褐色流動性血液の貯留、内臓諸臓器のうっ血性変化といった、いわゆる急性死の所見を認める。心筋では好酸性感化が認められ、一部心筋は波状走行を呈する。本病には死因に影響を及ぼす損傷を認めず、中毒学的にも異常を認めない。)一死口閉塞確認(死亡心臓停止に伴う低酸素性脳症、脳実質に出血、占拠性病変はなかった。)血液検査、COVID-19抗原検査(陰性) (~5/13の情報に基づく) | 評価不能 | 有(死因を検査中至る所の死因は致死性不整脈と考える。ワクチンの副反応の影響は不明である) (~4/13の情報に基づく) | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |
| 1346 | 51歳 | 男 | 2021年10月21日 | 2021年10月23日 | 不明 | 2回目 | 病歴:糖尿病性腎症、腎不全(血液透析)、腎不全CKD4期(血液透析)、腎性貧血、壊死による腎臓切断、右精巣腫瘍、白内障であった。 併用薬は、クロビドグレル重硫酸(プラビックス)、パシラス菌、クロストリジウムプテリカム、エンテロコッカスフェカリス(ビオスリー)、クエン酸第二鉄(リオン)、シルニジピン(アテレック)、ボラブレジック(ボラブレジック)であった。アレルギー歴なし | 心筋梗塞 | 心筋梗塞 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |
| 1347 | 79歳 | 男 | 2021年6月3日 | 2021年6月4日 | EY5420 | 1回目 | 病歴:心房細動、慢性心不全、糖尿病、POI(経皮的冠動脈介入)を受けた。 併用薬:テルミサルタン、パナルジン、バイアスピリン、リビートル、ガスター、ラシックス、マリゼブ、クレメジン、ニフェジピンCR三和、芍薬甘草湯、プルゼニド、フェブリク、ハルシオン、リリカOD、メスチン、ボナロ | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |
| 1348 | 60歳代 61歳 (~12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~12/5)後に報告された内容)) | 男 | 不明 2021年8月20日 (~12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~12/5)後に報告された内容)) | 2021年10月27日 | 不明 FE8206 (~12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~12/5)後に報告された内容)) | 1回目 | 不明 基礎疾患:統合失調症 (~12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~12/5)後に報告された内容)) | 肺炎 | 肺炎 | 不明 | 不明 | 不明 | 要介護5の患者。転帰は死亡。原因は肺炎であった。ワクチンとの因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | 要介護5の患者。転帰は死亡。原因は肺炎であった。ワクチンとの因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | |
| 1349 ²⁸ | 19歳 | 女 | 2021年9月17日 | 2021年10月14日 | FG0978 | 2回目 | 障害者手帳有り、体幹機能障害、双極性障害、精神的疾患で通院中、脳性麻痺で両下肢麻痺あり、ビブレット、ルネスタ、エビリファイ、アルプラゾラム、ロプラゼブ 2回目接種約1か月後、浴槽内で心停止状態で発見され、救急要請。 | 不明 急性心機能不全による突然死 (~2/18の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~1/23)後に報告された内容)) | 急性心不全 | 不明 解剖(溺水の所見に加え、右冠状動脈開口部の狭小化が見られた。) (~2/18の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~1/23)後に報告された内容)) | 関連なし(搬送先医療機関)。 評価不能(解剖医療機関)。 (~2/18の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~1/23)後に報告された内容)) | 有(溺水)(搬送先医療機関)。 無(解剖医療機関)。 (~2/18の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~1/23)後に報告された内容)) | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | |
|------|-----------------------|---------------------------|------------|--------------|--------------------------------|------|--|--|---------------|--------------------------|--|---------------------------|-------------------------------|---|---|------|--------------------------|------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| 1350 | 63歳 | 男 | 2021年8月17日 | 2021年8月19日 | EY0573 | 1回目 | 既往歴:統合失調症(治療歴は長く持続性注射薬(エビリファイ)も2年以上、継続されておりこの間目立った副作用もなかった)、低血圧、不眠、便秘。 注射歴:8/3エビリファイ持続性水懸筋注用400mg投与 内服薬:ミドリン塩酸塩錠2mg 2T2X プロチゾラム錠0.25mg 1T1X センソノド錠12mg 1T1X 2015/10/26及び2016/9/23、心電図では不整律、normal ECGと判定されている(機械による自動解析)、1回目接種当日の夜は咳があり眠れなかったが、接種翌日は落ち着いていたとのこと。接種翌日は呼吸苦なし、息切れなし、不整脈検知せず、書脈と変わらない。接種翌日の夜が最後の会話、ゼーゼーしている感じだったが本人は大丈夫と言っていた。接種2日後、返答なく呼吸をしていないことから、救急要請。 (~12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~12/5)後に報告された内容)) | 急性心不全 | 急性心不全 | 検視 | 評価不能 | 有(不明) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1351 | 81歳 (~5/13の情報に基づく) | 不明 女 (~5/13の情報に基づく) | 2021年9月15日 | 2021年9月17日 | 不明 FH0151 (~5/13の情報に基づく) | 2回目 | 基礎疾患は高血圧のみ、便秘症 併用薬:エナラプリル、アムロジピン、センソノドA&B、ロキソプロフェンナトリウム 2回目接種約4時間半後から上腹部痛及び嘔気あり、症状が改善しないため、接種約8時間後に救急要請、採血、腹部CTを施行、CTでは消化器穿孔を疑う所見はなかった。検査結果及び点滴にて症状が改善したため、同日帰宅。接種翌日の夕方、腹痛でトイレに入った所、意識消失をしている状態で発見。3分ほどで意識は回復するものの救急要請。意識消失の原因となる病態が救急外来では検査困難なため、発作性不整脈などの可能性の検討及び腫瘍検査、経過観察目的に入院。 (~5/13の情報に基づく) | 非閉塞性腸管壊死、消化管壊死、腸管虚血 「血栓症(血栓塞栓症を含む)」「血小板減少症を伴うものに限る。」 「血栓症(血栓塞栓症を含む)」「血小板減少症を伴うものに限る。」の可能性は否定できる、と報告あり。 (~5/13の情報に基づく) | 腸管虚血 | 腸管虚血 | 血液検査、腹部CT、解剖(非閉塞性腸管壊死の診断)、死亡時画像診断(腹部内臓腫、肋骨骨折、縦隔血腫、右気胸)腹部CT、胸部レントゲン (~5/13の情報に基づく) | 評価不能 | 無 | 血小板減少を評価するための情報が不足しています。 ~7/8から変更なし、 | 血小板減少を評価するための情報が不足しています。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1352 | 27歳 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 情報が全くない、評価不能 ~7/8から変更なし、 | 情報が全くない、評価不能 ~8/5から変更なし、 | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可 能性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|--------------------|-------------|----|-------------|--------------|--------|------|--|---|---|--------------------------|-----------------|---|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1353 | 78歳 | 女 | 2021年11月10日 | 2021年11月11日 | FK0108 | 2回目 | 予診票での留意点なし 痙攣、末梢神経障害性疼痛、逆流 性食道炎、終末期貧血、脳梗塞、 低カリウム血症、発作性上室性挿 拍、腰痛症、脳梗塞後遺症、神経 痛、乳がん(2014年、治療終了) 併用薬:リリカOD、ネキシウム BLUS、フスロラ、経口性アセチル サリチル酸、アスピリン、ロソ プロロール、カロナール 薬剤歴:ロキソニンで急性腎障害 2回目接種当日、観察時間内に特に 体調変化無し。一度帰宅後に再度 来院されたが、その際も特に変化無 し。接種翌日の午後16時頃に倒れ ており意識がなかったが、声をかけ ると徐々に意識回復し体動も可能 になった。同日夜、急に意識消失し 心停止状態となり救急搬送。 (~12/24の情報に基づく(集計・専 門家評価対象期間(~12/5)後に報 告された内容)) | 大動脈解離 心室内出血 心筋断裂 心タンポナーデ | 急性大動脈解離の心室内破裂によ る心膜血腫_心タンポナーデ | 解剖 | 評価不能 | 無 | 大動脈解離の好発年齢であり、脳梗塞の既往があること からも、発症のリスクは高かった可能性がある。ワクチン 接種が経過に与えた影響は不明である。 ~7/8から変更なし。 | 大動脈解離の好発年齢であり、脳梗塞の既往があること からも、発症のリスクは高かった可能性がある。ワクチン 接種が経過に与えた影響は不明である。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1354 報告者により取り下げ | 70歳代 | 男 | 不明 | 2021年10月30日 | 不明 | 2回目 | 不明 併用薬:オランザピン、フルニトラ ゼパム、プロチゾラム、センジシド、 酸化マグネシウム、レボドミン、ニ フェジピレンR、ケミチアピリン、 ロシニタリウム、コッパゲル、 リード、デカドロン、ガスター、アド ナ、ファーストシン、セレネース、セ ルシン (~12/24の情報に基づく(集計・専 門家評価対象期間(~12/5)後に報 告された内容)) | 腸閉塞 | 腸閉塞 | 不明 | 不明 | 不明 | | | | | | |
| 1355 | 28歳 | 男 | 2021年11月11日 | 2021年11月16日 | 不明 | 2回目 | 予診票での留意点なし 接種後より、全身倦怠感、発熱の症 状が出現したが、医療機関を受診し なかった。 不明 急性うっ血性心不全 (~12/24の情報に基づく(集計・専 門家評価対象期間(~12/5)後に報 告された内容)) | うっ血性心不全 | 不明(解剖が行わ れる予定急性うっ 血性心不全(以下 検査中)、重急性 死の原因、左心 心腔高度拡張、 肺の高度うっ血、 リンパ組織の腫 大、循環臓のうっ 血) (~12/24の情報 に基づく(集計・専 門家評価対象期 間(~12/5)後に 報告された内 | 評価不能 | 無 | 原疾患が不明である。 ~7/8から変更なし。 | 原疾患が不明である。 ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1356 | 85歳 | 女 | 2021年10月6日 | 2021年10月24日 | 不明 | 1回目 | 既往疾患:誤嚥性肺炎(令和4年4月~5 月、7月下旬)、本年4月大腸癌根治 術(手術)、胃癌からの栄養注人が 出来ないが、7月に誤嚥性肺炎を起 こした。大腸癌根治術により大腸 管置換術。6月胃癌遠隔転移も栄養注 入不良で7月に再度誤嚥性肺炎、重 度の肺下垂症 薬歴:モサプリドクエン酸塩錠、マグ ミット錠 アレルギー歴、薬の副作用歴:なし 9月下旬には気道感染と見られる呼 吸器の悪化が見られたが9月末に軽 快していた。1回目接種当日には呼 吸状態は平静であった。ワクチン接 種後、尿量低下が利尿剤増量後も 戻らず、全身浮腫、胸水増大が進 み、これによる腎不全、循環不全、 呼吸不全が起り、接種18日後に死 亡。 (~1/21の情報に基づく(集計・専 門家評価対象期間(~1/2)後に報告 された内容)) | 腎機能障害 | 腎機能障害 | 不明 | 評価不能 | 有(本年4月大 腸癌根治術 手術し、その後4 月~5月、7月下 旬と誤嚥性肺炎 を繰り返した。 10月12日には 腎臓透析され た。)これらの感 染より身体、お よび内臓機能に 好ましくない影 響を与えたこと が、ワクチン接 種後の症状の 悪化に影響を 与えた可能性は 否定できず。) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|--|-------------|----|---------------|--------------|--------|------|---|-----------------------|---------------|--|-----------------|---|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------|-------------------------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1357 | 38歳 | 男 | 不明 | 不明(接種翌日) | 不明 | 2回目 | 基礎疾患がなくて、健康で、他の病歴もなし。 2回目接種2時間後に体が急に悪くなって翌日亡くなった。 患者の知人からの報告内容に基づき、 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | |
| 1358 | 84歳 | 女 | 2021年6月(日付不明) | 2021年11月17日 | 不明 | 2回目 | 予診票での留意点は不明 2回目接種約5か月後、吐血、ショックバイタルにて来院。輸液、輸血、昇圧剤を使用した。心肺停止状態となり出血性ショックによる死亡と判断された。 | 出血性ショック | 出血性ショック | 不明 | 評価不能 | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | |
| 1359 | 56歳 | 男 | 2021年10月24日 | 2021年10月26日 | 不明 | 2回目 | 高血圧(伝聞情報)、胆石(胆のう摘出後)、十二指腸潰瘍 2回目接種翌朝38.9度、接種2日後朝38度の発熱、夜寝た際に、体調不良を訴えたこと、痔瘻約10日後に悪化しない状態で発見され、救急搬送された。 (~1/21の情報に基づき) | 左椎骨動脈解離によるくも膜下出血 | 椎骨動脈解離 | 解剖(左椎骨動脈解離によるくも膜下出血。その他心肥大あり。組織学的に一部の心筋間質にリンパ球浸潤を認めた。) | 評価不能 | 有(高血圧を指摘されたことがあったらしい(伝聞)) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | |
| 1360 | 83歳 | 男 | 2021年7月31日 | 2021年10月26日 | FC5295 | 2回目 | 2021年7月1日、1回目接種(コナテイ筋注、FA5765)。 病歴:腎がん、平成20年に右腎癌で摘出手術を施行された。脱水、便秘、高脂血症、高血圧 併用薬:ネシーナ、カデュエット、アズルパ 8月下旬より食欲不振をみとめ、8月30日に胸痛で救急受診。二投薬で他の医療機関に救急搬送された。 (~12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~12/5)後に報告された内容) | 急性腎不全 | 急性腎障害 | 血液検査 [BUN81.8/cre9.7/KS.4mEq/L] (~12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~12/5)後に報告された内容) | 評価不能 | 有(片腎でもともと腎機能悪く(cre1.5程度)、脱水などの要因もあったかもしれない) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | |
| 1361 報告者により取り下げ (転簿の訂正(死亡)から(回種)に訂正) | 69歳 | 男 | 2021年7月3日 | 不明 | FA7338 | 2回目 | 血液サラサラにする薬を内服。以前、インフルエンザワクチンで気分不良。 基礎疾患:高血圧症、発作性心房細動、パセドウ病。1回目接種の1か月前からの胸痛発作を自覚。 1回目接種(6/12)翌日、胸部絞扼感を自覚。改善なく(救急要請された。冠動脈造影検査直後、心室細動が出現。直流除細動及びステント留置が施行された。6/19退院。7/32回目接種。不明日に死亡。 | ST上昇型急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 | 心電図、心エコー、冠動脈造影検査 | 評価不能 | 不明 | | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|-------------|--------------|--------|------|--|---|---------------|---|-----------------|---------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1362 | 52歳 | 女 | 2021年8月27日 | 2021年9月27日 | 不明 | 1回目 | 8月上旬に倦怠感及び外傷を伴わない紫斑の出現あり。接種前に精査は行われておらず。原因不明。2021年2月の健康診断では血液検査で異常を指摘されなかった。 1回目接種2日後より頭痛と歯茎の腫脹、歯肉出血が生じるようになった。接種6日後受診。血圧は正常であり、葛根湯を処方され帰宅。接種7日後、歯科受診。内出血を指摘され受診。頭部CTにて左シルビウス裂、左側頭葉・後頭葉、大脳鎌、小脳半球に低吸収性病変を認め、(も膜下出血、多発性脳出血の診断。血液検査及び骨髄検査の結果から再生不良性貧血に矛盾のない所見であり、に高感度PNH血球腫性であることから最重症型再生不良性貧血と診断。 | 再生不良性貧血、播種性血管内凝固、(も膜下出血 | 再生不良性貧血 | CT、血液検査、骨髄検査、各種造影検査、レントゲン | 評価不能 | 有(再生不良性貧血) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1363 | 78歳 | 男 | 2021年9月2日 | 2021年10月27日 | FF3622 | 2回目 | 予診票での留意点はなし 令和3年8月12日コナチ11回目接種、1回目接種5日後受診。10日位前から左背痛、左上半身腫下腫脹。前日期から血尿とのこと。9月2日、2回目接種。2回目接種数日後入院となり、10月27日腎臓のため死亡。 (~12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~12/5)後に報告された内容)) | 腎臓 | 腎臓 | 不明 | 評価不能 | 不明 | 腎臓による。 ~7/8から変更なし。 | 腎臓による。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1364 | 39歳 | 男 | 2021年11月22日 | 2021年11月22日 | 不明 | 1回目 | 予診票での留意点は不明 痙攣・生活習慣病に伴う内因性心疾患、糖尿病、肥満 11月22日午前中、1回目接種。同日16時頃に呼吸が浅いことに家族が気づき、救急要請。救急隊到着時心臓停止状態。 (~2/18の情報に基づく) | 不明 | 不明 | CT検査及び血液検査(心停止の原因となりうる有意所見なし。トロボニン181.9ng/ml) 死亡(骨髄検査前)(CT/脳動脈造影の両側に浸潤影) (~2/18の情報に基づく) | 評価不能 | 有(生活習慣病に伴う内因性心疾患) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1365 | 91歳 | 男 | 2021年7月13日 | 2021年7月16日 | EY3860 | 2回目 | 基礎疾患 高血圧症、少量の心臓液、大動脈弁の硬化。 2回目接種翌日は異常なく、外出していたとのこと。接種翌々日から発熱し、来院時38.7度、咽頭腫和感あり。Sat 97% (room air)、カロナール500mgと葛根湯を処方。その日の夜は、普通に食事を取り就寝したそうだが、翌朝死亡しているところを発見された。 | 夏季であり発熱からの脱水症、その結果として循環動態に異常が生じ死亡に至ったのではないかと推測。 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(91歳と高齢で基礎疾患があったため) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1366 | 75歳 | 男 | 2021年7月12日 | 2021年7月12日 | EY5422 | 1回目 | 高血圧、左肺骨動脈瘤人工血管術後(2012年4月、治療終了。腹壁腫瘍切除術(2013年4月、治療終了)併発症・アロプリノール、オキサリプラチン、パリエット 1回目接種2時間後、患者が息をしないとの連絡があった。 (~1/21の情報に基づく) | 不明 急性大動脈解離 | 大動脈解離 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1367 | 87歳 | 女 | 2021年7月13日 | 2021年7月19日 | 不明 | 2回目 | 予診票での留意点は不明 2回目接種6日後の夜、自宅で倒れているところを発見された。 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|--|--------------|--------|------|---|---------------------------------|---|--------------------------|--|---------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1368 | 79歳 | 女 | 2021年11月22日 | 2021年11月25日 | FK0108 | 1回目 | 糖尿病、非定型抗酸菌症(MAC症、正常肺が右肺1/2、左肺が4/5程度)、心房細動、フレイル、サルコペニア、認知症。 1回目接種(接種後より)発熱、翌朝倒れているところを見られ、受診。酸素化低下を認め、2L/minでのO2投与開始した。採血では好中球増多とCRP10.92と上昇を認め、CTでは両側肺に新規のすりガラス影と浸潤影を認め両側胸水を認め、入院。 | 肺炎 急性呼吸窮迫症候群 | 血液検査(好中球増加とC反応性蛋白10.92と上昇、CT(両側肺に新規のすりガラス影と浸潤影を認め両側胸水を認めた) (~12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~12/5)後に報告された内容)) | 評価不能 | 有(細菌性肺炎、非定型抗酸菌症) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1369 | 48歳 | 男 | 不明 2021年10月17日 (~1/21の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~1/2)後に報告された内容)) | 2021年10月20日 | 不明 | 不明 | 予診票での留意点は不明 2021年10月17日頭痛後の意識障害にて発症。事故時JCS3-10、前交通動脈瘤破裂による(も膜下出血の診断にて、脳血管内治療及びドレーナージ術。経過良好を10月20日急激な血圧低下あり)発現時意識は保っていたが、血圧低下とともに、意識低下、気管内挿管、昇圧剤、心臓マッサージするも、循環動態維持できず他界となる。 | 前交通動脈瘤破裂による(も膜下出血 (も膜下出血 | 不明 | 評価不能 | 有(も膜下出血) | | 情報不足 ~7/8から変更なし、 | 情報不足 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1370 | 29歳 | 男 | 2021年11月19日 | 2021年11月21日 | FK7441 | 2回目 | 2015年にブルガダ症候群疑いも、その後心疾患の増えなし。 2回目接種翌日の発熱は37度台だったとのこと。急変日には解熱して出勤、帰宅し、食事摂取、入浴が済み、テレビをみていて急に意識なくなり、呼吸停止、チアノーゼ出現。バイスタンダーCPRが行われ、救急隊到着後も無脈性電気活動であった。 (~1/21の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~1/2)後に報告された内容)) | ブルガダ症候群による致死性不整脈 不整脈 | 血液検査、死亡時画像診断(CT(頭部・骨盤部)) (~1/21の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~1/2)後に報告された内容)) | 評価不能 | 有(2015年他疾患で救急外来受診歴あり、心電図、V2でSaddle-back型ST上昇認められ、Brugada症候群を疑った。家族歴無し、心疾患既往無し、検診異常を指摘されたこと無し、循環器内科で1回実施された心電図施行、V1でCoved typeの心電図変化を見たが、0.2mV上昇を満たさず、無症候性のBrugada症候群疑いで、フォローとなった。それから6年間心疾患指摘無し) | | 情報不足 ~7/8から変更なし、 | 情報不足 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1371 | 77歳 | 女 | 2021年10月29日 | 2021年10月31日 | FJ1763 | 1回目 | 基礎疾患：ぜんそく、成人発症スティル症、糖尿病等、高血圧、分枝型胆管内乳頭結核性腫瘍、言葉が出にくい、脳梗塞の疑い。 処方薬：アクテムラ、プレドニン、バクラン、ランゾソール、の、キブル、ス、アカトス、ワンアルファ、バラク、ルード、プロブレス、アムロジウム、アルダクトンA、メパロチン、トリリシ、ティ、ライゾデグ、レルベアエリブタ、リボラクト 家族から1回目接種2日後に自宅で亡くなった旨の連絡があった。 (~1/21の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 評価不能 | 無 | | 情報不足 ~7/8から変更なし、 | 情報不足 ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | 評価に用いた報告内容 ²² | | | |
|------|-------------|----|---------------|--------------|--------|------|---|--|---|--------------------------|-----------------|---|---|---|-------------------------------|------|--------------------------|------|--|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 資料番号 | 症例No | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1372 | 62歳 | 男 | 2021年7月15日 | 2021年10月15日 | FC5947 | 2回目 | 気管支喘息・不安神経症 1回目:6月24日 シムピコート吸入(1200µg/日)・メイ ラックス(12錠)(1・0・1) 血液疾患の既往なし 8月下旬、労作時息切れ、動悸を感じ、 8月23日受診。胸部Xp・心電 図に明らかな異常なし。9月中旬体 中に痣が出現。10月3日悪心・呼吸 困難感あり。食欲低下。10月14日患 識障害で救急搬送。 | 右急性硬膜下血腫 硬膜下血腫 脳ヘルニア 脳ヘルニア 脳内出血 脳出血 血小板減少症 血小板減少症 | CT、胸部Xp、心 電図、血液検査 | 関連あり | 無 | 血小板減少、急性硬膜下血腫などが発症したのはワクチン接種後約3ヶ月目であり時間的経過から、また、これまでの報告がないことからミサチα接種と因果関係があるとは言えない。また、併存症、併用薬と因果関係は情報不足であり原因については報告書から判断できない。 | 血小板減少、急性硬膜下血腫などが発症したのはワクチン接種後約3ヶ月目であり時間的経過から、また、これまでの報告がないことからミサチα接種と因果関係があるとは言えない。また、併存症、併用薬と因果関係は情報不足であり原因については報告書から判断できない。 | | | | | | | |
| 1373 | 76歳 | 男 | 2021年6月11日 | 2021年8月12日 | FA5765 | 1回目 | 予診票での留意点はなし 1回目接種当日、頭痛、右眼痛出現、 右顔部～右頭頂部にヘルペス疹出現し、 ヘルペスウイルス脳炎と診断。 | ヘルペス性髄膜炎 | ヘルペス性髄膜炎 | 不明 | 関連あり | 無 | ワクチン接種当日からの発症で、ワクチン投与が原因である可能性は低い(発症が早すぎるのではないかと考えます。ただし、ワクチン接種は死亡に至る経過への影響は否定できないのではないかと考えます。 ～7/8から変更なし。 | ワクチン接種当日からの発症で、ワクチン投与が原因である可能性は低い(発症が早すぎるのではないかと考えます。ただし、ワクチン接種は死亡に至る経過への影響は否定できないのではないかと考えます。 ～8/5から変更なし。 | | | | | | |
| 1374 | 29歳 | 女 | 2021年6月29日 | 不明 | 不明 | 1回目 | 筋肉、筋肉、アルコール 6月29日1回目接種してから全身倦怠感 あり、30日朝から頭痛が始まり7月1日 から頭痛が増強した。頭痛は体動で悪 化するため安静にしていたが改善せず。 めまい、全身倦怠感、手の震えもあり受診。 病歴から片頭痛の可能性が高く、薬剤(トリ プタン製剤、NSAIDs、制吐剤、消化性潰瘍 剤)処方され、痛止、痛止、服用により 頭痛は消失したが、その他の症状は続い ていた。7月5日めまい、手の震えの症 状が悪化した。7月6日受診。良性発作 性頭位めまい症、起立性低血圧、小脳 病変は否定的であり、痛みから現れる 症状と考えられ、薬剤(NSAIDs、消化 性潰瘍剤)処方され、痛止、9月25日入院。 | 心筋炎 | 心筋炎 | 不明 | 関連あり | 不明 | | | | | | | | |
| 1375 | 87歳 | 男 | 不明 | 2021年11月5日 | 不明 | 不明 | 胆管癌末期 接種後にADL低下。徐々に衰弱、覚 醒不良となった。 | 状態悪化 | 状態悪化 | 不明 | 評価不能 | 有(胆管癌末期) | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | | | |
| 1376 | 93歳 | 女 | 2021年7月(日付不明) | 2021年11月29日 | 不明 | 2回目 | 予診票の留意点は不明。 11月29日15時意識消失ショックで搬送、 肺炎と診断。その後血圧低下し、死亡。 | 肺炎性 | 肺炎性 | CT、心エコー | 関連あり | 不明 | 21年7月接種終了。11月の肺炎性である。この間のDVT発生を考えると客観的データがなく因果関係を判断できない ～7/8から変更なし。 | 21年7月接種終了。11月の肺炎性である。この間のDVT発生を考えると客観的データがなく因果関係を判断できない ～8/5から変更なし。 | | | | | | |
| 1377 | 75歳 | 男 | 2021年7月13日 | 2021年7月22日 | 不明 | 2回目 | 新型コロナウイルス第1回接種は2021年6月15日頃(コナテイ、ロット番号不明)に胃がん手術歴がある以外、特記すべき既往なし。最終生存確認は2回目接種後9日(7月22日)。7月26日、電話連絡を試みているがつかない。との通報で明らかとなった。報告書が発表。自宅浴槽で死亡しており、顔面は差の上 にあり顔面の浮腫はなかったとのこと。 | 浴室内死亡(うっ血性心不全と診断) うっ血性心不全 肺水腫 肺水腫 | CT(肺はうっ血性腫状で胸水量に左右差があり(左多量、右少量)、冠動脈及び大動脈の石灰化は明らかでなかった。) | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | | | | |
| 1378 | 12歳 | 不明 | 不明 | 不明(接種3日後) | 不明 | 不明 | 製造販売業者のコールセンターに対し、SNS等の情報に基づき一般の方から、ワクチン接種後の死亡事例として報告されたもの。報告事例については、別途、不慮の事故による死亡事例として発表がなされている。 現時点では、当該地区において本報告以外の同年齢での死亡事例の報告はなく、接種や死亡前後に受診された医療機関の情報がないことから、追加調査は難しい。 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|-------------|--------------|--------|------|--|---|---|-----------------------------|-----------------|---------------------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1379 | 50歳代 | 女 | 不明 | 不明(接種3週間後) | 不明 | 1回目 | 痲痘なし 死亡数日前に発熱があり、1回目接種3週後に死亡。 | 肺炎 | 肺炎 | 死亡時画像診断 (肺炎所見) | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1380 | 62歳 | 男 | 2021年10月29日 | 2021年11月3日 | FK8562 | 1回目 | 令和2年12月に胸部大動脈瘤破裂に対して治療を行い改善、その時点で全身の血管もかなり悪く、冠動脈病変の可能性もあった。 1回目接種当日夜間に突然呼吸苦あり。肺炎の診断。前腔梗塞等を疑う所見もあり、心不全で入院。 併用薬:クロピドグレル、タケキャブ、アズルバ、ビソプロロール | 心不全増悪、心房細動、心室細動、心筋梗塞、腎機能障害、心機能低下、虚血性心疾患 | 状態悪化 | 不明 心臓図、心エコー検査 | 評価不能 | 有(心筋梗塞) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1381 | 66歳 | 男 | 2021年8月17日 | 2021年8月29日 | FF3622 | 2回目 | 気管支喘息でかかりつけ医定期通院中。吸入処方 2回目接種翌日から発熱。接種4日後午前呼吸苦を主訴に自身で救急要請。救急車到着時、心筋停止状態で発見され、搬送、病院に搬送されたが、低酸素で心筋停止状態だった。処置を行い、一度は蘇生したが、その後死亡が確認された。 | 気管支喘息 | 喘息 | 頭部CT | 評価不能 | 有(基礎疾患に 気管支喘息、か かりつけ医で吸 入処方) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1382 | 52歳 | 女 | 2021年5月18日 | 2021年8月16日 | ER7449 | 2回目 | 基礎疾患なし 2021年5月18日2回目接種。8月16日朝、患者から腰痛のため欠勤。かかりつけ医に受診すると電話連絡があった。8月17日、患者は連絡なく欠勤。8月18日、死亡しているところを発見された。 | 直接死因は肺動脈血栓症。その原因は2021年からの下肢深部静脈血栓症。 | 肺塞栓症 深部静脈血栓症 | 解剖 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1383 | 40歳 | 男 | 2021年11月12日 | 2021年12月4日 | 不明 | 2回目 | 痲痘・閉塞性肥大型心筋症。 併用薬:ビソプロロール、リクシアナ、ローコール、カンデサルタン、2回目接種6日後、心原性ショックで救急搬送。胸痛を生じ、事故を起こした。再発に母閉塞性肥大型心筋症があり、それによる心不全増悪の可能性もある。心筋生検では、心筋炎所見は現時点では認めていない。 (~1/21の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~1/2)後に報告された内容)) | 心不全、心筋炎疑い、肥大型心筋症による流出路狭窄を基礎にした急性僧帽弁閉鎖不全症及び心原性ショック。 (~1/21の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~1/2)後に報告された内容)) | 心不全 心筋炎 肥大型心筋症 僧帽弁閉鎖不全症 心原性ショック | 心筋生検、血管造影検査、心超音波検査、心電図、血液検査 | 評価不能 | 有(閉塞性肥大型心筋症) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | 評価に用いた報告内容 ²² | |
|------|-------------|----|--------------------|--------------|--------|------|---|---|--|--------------------------|-----------------|---|---|-------------------------|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 資料番号 | 症例No |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1384 | 79歳 | 男 | 2021年6月25日 | 2021年8月3日 | FC3661 | 2回目 | 心臓病(大動脈弁置換術後、ペースメーカー移植後)、慢性腎臓病 2回目接種以降、呂律不良と右不全麻痺が出現し入院。受診時すでに改善傾向。もともとADL低下傾向のある血液透析患者で、観察のため入院した。嚥下機能低下と服用症候群が進んだが、7月17日退院。7月28日に食がらみと食事摂取量低下のため再入院。食事摂取できなくなり、血液低下も来たりし、血液透析も継続困難になり、8月3日死亡された。死亡の際は、1回目入院時の右不全麻痺は認めず。 | 脳梗塞 | 脳梗塞 | 不明 | 評価不能 | 有(脳萎縮、慢性脳虚血、動脈硬化、高齢の血液透析患者) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1385 | 26歳 | 男 | 2021年11月13日 | 2021年12月4日 | FK8562 | 1回目 | 予診票の留意点はなし、アルコール摂取 1回目接種後に頭痛・嘔気あり、接種翌日、COVID-19PCR検査実施し陰性。点滴・解熱剤処方された。接種2日後搬送。採血上炎性反応上昇なし。点滴後解熱。接種3日後、多発、シバリング、尿意頻回あり、食事とれなくなった。接種6日後、COVID-19PCR・インフルエンザ抗原検査いずれも陰性。排尿困難あり。経過観察入院。接種7日後、尿閉(導尿で500ml量)となり尿管留置。前立腺炎の可能性もありLVFX処方。接種8日後、持続する発熱、叫ぶ、ベッドから降りる、疎通困難、吃逆出現。ADEMの可能性を考慮されデキサメタゾン投与、心筋炎は否定。 (~3/18の情報に基づく) | 自己免疫性脳炎 無菌性髄膜炎・ADEM疑い、両下腿静脈血栓症 不明(症例はADEMの要件を満たさず(画像上散在する脱髄病変が確認されなかった)) ワクチン接種後に発症した自己免疫介在性と思われる脳炎。それによる中枢性高熱によるDICと多臓器不全、ギラン・バレー症候群疑い。 (~3/18の情報に基づく) | 血液検査、 COVID-19PCR・ インフルエンザ抗原検査(陰性)、 MRI、CT、髄液培養、単核ヘルペス検査(陰性)、 Covid-19検査(陰性)、 経動脈血門脈造影CT、 コンピュータ断層撮影、超音波検査 (~3/18の情報に基づく) | 評価不能 | 無 | ギラン・バレー症候群について コロナイ接種後に頭痛、発熱、意識変容等の脳炎症状に加えて、ギラン・バレー症候群(GBS)を示唆する所見(下肢の遠感運動不能、低Na血症、血中CK上昇)を認めています。 以下の点等、ブライト分層を「4」と評価します。 ・脳脊髄液中の細胞数増多(中等度以上)を認めたこと(GBSと診断されるケースでは、細胞数は正常~軽度増加にとどまることが多い)。 ・神経電動検査、抗ガングリオン抗体等の診断に有用となる検査所見が報告されていないこと。 ・その他、GBSと類似の末梢性ニューロパチーをきたす疾患の鑑別に必要な検査所見が報告されていないこと。 血小小板減少を伴う血栓症について 血小小板減少を新たに発症しておらずブライト分層を「5」と評価します。 ~7/8から変更なし。 | ギラン・バレー症候群について コロナイ接種後に頭痛、発熱、意識変容等の脳炎症状に加えて、ギラン・バレー症候群(GBS)を示唆する所見(下肢の遠感運動不能、低Na血症、血中CK上昇)を認めています。 以下の点等、ブライト分層を「4」と評価します。 ・脳脊髄液中の細胞数増多(中等度以上)を認めたこと(GBSと診断されるケースでは、細胞数は正常~軽度増加にとどまることが多い)。 ・神経電動検査、抗ガングリオン抗体等の診断に有用となる検査所見が報告されていないこと。 ・その他、GBSと類似の末梢性ニューロパチーをきたす疾患の鑑別に必要な検査所見が報告されていないこと。 血小小板減少を伴う血栓症について 血小小板減少を新たに発症しておらずブライト分層を「5」と評価します。 ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1386 | 67歳 | 男 | 2021年11月30日 | 2021年12月2日 | FJ5929 | 2回目 | 高血圧 アジナガバチでアレルギー歴あり 2回目接種翌日は37.4度の発熱を認めた。接種2日後に死亡した状態で発見された。 詳細不明であり、後日死亡時の発見状況、解剖の結果等を追加報告予定。 | 不明 | 不明 | 解剖(追加報告予定) | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1387 | 103歳 | 女 | 2021年4月21日 ~23日 | ワクチン接種の約1週間後 | 不明 | 1回目 | 2型糖尿病、高脂血症、心疾患(狭心症、2014年2月、前下行枝高位側壁梗塞ステント留置) バイアスピリン内服、アレルギーなし。1回目接種(2021年6月21日) 2回目接種数時間後から全身倦怠感、食欲不振、胃のあたりの痛みあり。当日以降も食欲不振、水様便あり。水分は摂っていたが、倦怠感継続。接種4日後来院。脱水と胃腸障害が主体と考え、点滴終了後帰宅させた。その夜に死亡。 | 心不全 | 心不全 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1388 | 72歳 | 女 | 2021年7月13日 | 2021年7月17日 | EW0207 | 2回目 | 2型糖尿病、高脂血症、心疾患(狭心症、2014年2月、前下行枝高位側壁梗塞ステント留置) バイアスピリン内服、アレルギーなし。1回目接種(2021年6月21日) 2回目接種数時間後から全身倦怠感、食欲不振、胃のあたりの痛みあり。当日以降も食欲不振、水様便あり。水分は摂っていたが、倦怠感継続。接種4日後来院。脱水と胃腸障害が主体と考え、点滴終了後帰宅させた。その夜に死亡。 | 不明 | 不明 | 血液検査、心電図 | 評価不能 | 有(狭心症を有しており、胃腸炎、脱水、心筋梗塞となる可能性はある) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1389 | 55歳 | 男 | 2021年7月 | 2021年12月7日 | 不明 | 2回目 | 予診票での留意点は不明 自撃着なしの心筋停止。CTでイレウスあり。原因詳細不明。 (~1/21の情報に基づく) | 不明 イレウス | イレウス | CT | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--|--------|------|--|------------------------|---------------|---|-----------------|----------------------------|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1390 | 85歳 | 女 | 不明 | 2021年12月6日 | 不明 | 2回目 | 予診票での留意点は不明 前兆なく突然倒れた。救急隊接触 時、心臓停止(初期波形、PEA)であり、 アドレナリン投与行っても反応なく、 心肺蘇生法を中絶。 | 不明 | 不明 | 不明 心電図 (~1/21の情報に 基づく) | 評価不能 | 有(急性大動脈 解離) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1391 | 86歳 | 男 | 2021年6月8日 | 2021年6月13日 | FA5829 | 1回目 | 病歴:2001/01/26から心房細動、 2021/02/18から2021/03/04のアビ キサパンで出血(関係する詳細:排 便時出血は、止血剤)週間内服で止 血。アビキサパン(エリキュース)の 用量は心エコーでモヤモヤエコーを 両心房に認め増量したが、この出 血で減量した。2013/07/30から三 尖弁輪縫縮術後/ペースメーカー植 込術後/僧帽弁形成術後。 2001/01/25から慢性心房性心不 全。2013/12/10から下肢バイパス 術後。2001/01/26から高血圧症。 2018/01/25から慢性腎臓病(軽度) (関係する詳細:増悪、軽快を繰り返 した)。2020/07/14から高尿酸血 症、腎臓病、胆石症、便秘 既往歴:三尖弁逆流、僧帽弁逆流 併用薬:2020/05/19からアビキサパ ン経口。2018/01/25からタケキャ ブ。2016/12/13からメイソナート、 2018/12/19からウルソ、 2020/04/21からサムスカ、 2020/12/25からエ ンレスト。2020/07/14からフェブリ ク。2020/11/12からプルゼニド、 2019/12/1 9から2021/06/10まで酸化マグネシ ウム | うつ血性心不全急性増悪(治療抵抗 性) | 状態悪化 | 胸部X線、心エ コー、血液検査 | 関連あり | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1392 | 78歳 | 男 | 2021年6月6日 | 不明 | EY0779 | 1回目 | 病歴:肺がん、がん性腹水 併用薬:タグリソ アレギー歴なし 1回目接種前後変化はなかった。接 種2日後頃より食欲が低下し、嘔 吐、全身状態悪化を発症した。接種 3日後、そのまま様子を見たが、調 子がよくなったので、接種4日後、 受診、同日入院。 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(基礎疾患 (肺がん、がん 性腹水)) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1393 | 73歳 | 女 | 2021年7月27日 | 2021年7月30日 2021年7月27日 (~1/21の情報に 基づく) | FC9909 | 2回目 | 高血圧症、狭心症、脂質異常症、不 整脈にて通院中。 降圧剤、抗血小板薬、スタチン、抗 不整脈薬等を内服中、薬のアレル ギー歴なし。 2021年7月6日1回目接種(ミナ チイ、FA5765) 2回目接種3日後午後、部屋で倒れ ているところを発見され、死亡確 認。 | 脳出血 | 脳出血 | 検査(後頭窩穿刺 が実施され髄液 血性が確認され た。直接の死因 は脳出血との診 断。) | 評価不能 | 有(高血圧症) | 患者背景からは脳卒中のリスクは高かった可能性が考 えられるものの、詳細な情報は得られていない。診断根拠は 血性髄液のみであり、詳細は不明である。ワクチン接種と 死亡の因果関係は評価不能である。 ~7/8から変更なし。 | 患者背景からは脳卒中のリスクは高かった可能性が考 えられるものの、詳細な情報は得られていない。診断根拠は 血性髄液のみであり、詳細は不明である。ワクチン接種と 死亡の因果関係は評価不能である。 ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | |
|------|-------------|----|--------------|--------------|-------|------|--|--|---|--------------------------|--|---|---|-------------------------|-------------------------------|------|--------------------------|------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| 1394 | 74歳 | 男 | 2021年10月31日 | 2021年12月10日 | 不明 | 1回目 | 顕微鏡的多発血管炎で寛解維持中。 プレドニゾロン、ナバルスク、フェブリク、ネキシウム、シタラス、プルーフェンド、アドナ、トラネキサム酸内服中。 アレルギーなし CT: 気管支鏡検査で肺出血の診断、スタロイド、リツキシマブ、血漿交換で顕微鏡的多発血管炎の治療を行った。2016年に腎臓局性血管炎を発症し、プレドニゾロン及び糖注シクロホスファミドにより寛解を達成。プレドニゾロン及びアザチオプリン投与下で2020年まで寛解を維持。11回目接種当日、痰を伴う急性呼吸器炎及び呼吸困難が出現。呼吸困難が悪化し、嘔血が3日間にわたって発現したため受診。入院時の臨床検査結果は、慢性腎臓病における急性腎臓病を示し、血液検査の結果、肺炎反応を示した。胸部の高分解能コンピュータ断層撮影により、両肺にびまん性のすりガラス陰影およびコンソリデーション、並びに両側胸水を伴う心拡大が認められた。これらの所見から、炎症性肺水腫を合併した肺出血と考えられた。そのため、糸球体腎炎ではなく、びまん性肺出血を伴う血管炎の再発が疑われた。気管支鏡検査を用いた気管支肺動脈洗浄検査の結果、出血液中にヘモフィリン含有マクロファージを認め、びまん性肺出血と診断された。気管支鏡検査で痰血及び肺出血の異名な改善を認め、人工呼吸器から離脱した。血液透析を継続し、全身状態は著明に改善した。しかし、尿毒症を発現し、感染管理のためリツキシマブを休薬した。嘔血が再発し、進行性の呼吸不全によりその日のうちに死亡。 (～6/10の情報に基づき) | ANCA関連血管炎による肺出血、腎臓局性血管炎の再発、肺出血、進行性呼吸不全 (～6/10の情報に基づき) | CT、気管支鏡検査、血液検査、血液・喀痰培養、COVID-19 PCR検査 (～6/10の情報に基づき) | 評価不能 | 有(顕微鏡的多発血管炎で寛解維持中。 2021年4月にリツキシマブ最終投与、11月3日に血管炎増悪による肺出血で入院し、人工呼吸器管理。ワクチン接種同日夜から呼吸困難が生じており、因果関係は否定できない。) | 患者背景としてANCA関連血管炎を有しており、経過に影響を与えた可能性が高いと考える。ワクチン接種が病態に与えた影響は不明である。 | 患者背景としてANCA関連血管炎を有しており、経過に影響を与えた可能性が高いと考える。ワクチン接種が病態に与えた影響は不明である。 | | | | | | |
| 1395 | 高齢者 | 不明 | 2021年4月(不明日) | 2021年8月(不明日) | 不明 | 2回目 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|--------------|--------------|--------|------|---|---|--|--------------------------|---|---------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1396 | 98歳 | 女 | 2021年5月(不明日) | 2021年12月5日 | 不明 | 不明 | 入院前服用(使用中)の薬: ニトロ ゲームTS、マグミット、パファリン A81、エネーボ 2021年10月26日、インフルエンザワ クチン接種 胃腸造設状態、抗血小板薬内服 中、腎機能障害あり。 嘔吐あり。経腸栄養の注入量調整 していたが嘔吐治まらず、11/24に 黒色の嘔吐、ケール便あり、胃腸部 からも黒色の液体がでていたとのこ とで受診。上部消化管出血にて治 療目的にて入院。その後、状態落 着き、経腸栄養開始。状態は悪くな かったが、突然死。 (~1/21の情報に基づく) | 肺水腫 肺水腫 急性呼吸窮迫症候群(ARDS) | 不明 | 評価不能 | 有(超高齢、基 礎疾患あり、消 化管出血は抗 血小板薬内服 中の影響もある と考える。) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1397 | 25歳 | 男 | 2021年8月15日 | 2021年8月23日 | FF4204 | 2回目 | シュワルツマンベル症候群(基礎疾 患として) 2回目接種8日後の朝、自宅で亡く なっているところを発見された。 | 急性心不全 心臓死 | 死亡時画像診 断、CT(両肺に うっ血の所見あ り、左肺下葉に肺 炎像あり。) (~1/21の情報に 基づく(集計・専門 家評価対象期間 [~1/2]後に報告 された内容)) | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1398 | 79歳 | 男 | 2021年7月(不明日) | 2021年11月21日 | 不明 | 2回目 | 他院での接種のため詳細不明。 アルコール性肝硬変・腎機能障害で 通院していた。 2021年11月にインフルエンザワクチ ン接種。2021年11月9日肝委縮(肝 不全)・急激な腎機能低下にて入 院。食欲不振、倦怠感、眼球、皮膚 黄染あり。 | 肝不全 腎不全 | 不明 | 評価不能 | 有(ワクチン接 種前から、肝硬 変・腎機能障害 で治療歴あり、 コロナワクチン 2021年7月に2回 接種。11月にイ ンフルエンザワ クチン接種。主 治医によれば、 その後検査値 や状態が悪く なったこの印 象。) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1399 | 81歳 | 男 | 2021年6月17日 | 2021年11月16日 | EY5422 | 2回目 | 高血圧、糖尿病、高尿酸血症等で 通院されていた。左記、治療薬内服 中。 喫煙20本30年以上、現在は禁煙。 2回目接種約5日後(2021年11月7 日)嘔で倦怠感・眩暈夜～息切れ。 11月8日出血黒色。鮮血で救急要 請。 | 血小板減少、多臓器不全、急性呼 吸窮迫症候群(ARDS)、血便、メレナ 急性呼吸窮迫症候群 | 腹部CT、胸部 CT、血液検査、 胃カメラ(10月)異 常なし、大腸カメ ラ(昨年)異常な し、Covid-19 PCR 検査・抗原検査: 陰性 | 不明 | 有(高齢、基礎 疾患あり) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1400 | 不明 | 男 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 脳梗塞、血栓症 新型コロナウイルス後脳梗塞を発症 し、その後死亡した。 | 脳梗塞 血栓症 | (~1/21の情報に基づく(集計・専門 家評価対象期間[~1/2]後に報告 された内容)) | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1401 | 62歳 | 不明 | 2021年7月24日 | 2021年7月26日 | FD1945 | 2回目 | 2回目接種翌日、頭痛を訴えてい た。病院には行かなかった。接種2 日後の朝、死亡しているところを発 見された。 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1402 | 74歳 | 男 | 2021年6月18日 | 2021年6月29日 | 不明 | 1回目 | 予診票での留意点は詳細不明。 1回目接種10日後最終健康確認。 接種11日後の朝、倒れているところ を発見され、救急要請。救急隊接触 時、心臓停止状態。 担担架・サリシド、ボノサップ、ピレ ノキシン点滴投与 (~2/18の情報に基づく) | 不明 心筋梗塞 | 死亡時画像診断 (CT)(直接死亡 原因につながる 疾患は認めず) | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|---|---------------|--------------------------|---|---------------------------|--|-------------|--|-------------|----------------------------|------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| 1407 | 59歳 | 男 | 2021年8月4日 | 2021年8月18日 | FE8206 | 2回目 | 大動脈解離、食道がん、喉頭がんの疾病にて他院治療中。ワーファリン服用中。家族から脳卒中で死亡との連絡あり。当院での治療ではなく、詳細不明。 | 脳卒中 | 脳血管発作 | 不明 | 評価不能 | 不明 | | | 基礎疾患によるものか、 ~7/8から変更なし。 | | 基礎疾患によるものか、 ~8/5から変更なし。 | | |
| 1408 | 72歳 | 男 | 2021年7月24日 | 2021年8月19日 | 不明 | 2回目 | <p>コミナティではなく、他剤(イクスタンジ)を被疑薬として報告された事例。</p> <p>原疾患・合併症: 前立腺癌、関節リウマチ、多発性転移性骨腫瘍、糖尿病、心筋梗塞、ラクタ酸症、過経血、慢性腎臓病、急性心筋梗塞、既往歴: ヘリコバクターピロリ感染症、喫煙歴あり(30年)、飲酒歴、副作用歴、アレルギー歴なし。</p> <p>併用薬: イクスタンジ(2021/6/8~2021/8/10)、タリジェ、ファミチン、バイアスピリン、ベサフィプラート、メチコバール、エバテール、イフェンプロゾル、セイブル、セレコックス、ムコスタ、プレドニン、ランマーク皮下注、リウマトレックスカプセル、アリアミン</p> <p>2回目接種3日後、皮疹が首、背中、四肢に出現。掻痒あり。接種13日後、背中症状改善、掻痒軽快。四肢の皮疹は継続。接種17日後、イクスタンジ休業、咳症状、呼吸苦あり。接種19日後、吐き気あり、唇が赤く、下唇に以前とは性状が異なる発疹が出現。食事摂取が困難なため、入院開始。全身に紅斑あり、特に背中が痛く、発疹掻痒が増悪。水腫、下痢あり。口腔内全身に発赤、舌苔、唇にびらんあり、疼痛強い。尿が出ていない。</p> <p>(~5/13の情報に基づき)</p> | 他剤(イクスタンジ)を被疑薬とするステイプンス・ジョンソン症候群の発症に伴い、敗血症を生じた。 | 血液検査 | 敗血症 | <p>コミナティではなく、他剤(イクスタンジ)を被疑薬として報告された事例。</p> <p>有(放射線治療)</p> <p>コミナティではなく、他剤(イクスタンジ)を被疑薬として報告された事例。</p> | | 複数の病態に対して多数の投薬が行われており、評価を難しくしている。コミナティとの因果関係を証明することは困難である。 | ~7/8から変更なし。 | 複数の病態に対して多数の投薬が行われており、評価を難しくしている。コミナティとの因果関係を証明することは困難である。 | ~8/5から変更なし。 | | | |
| 1409 | 78歳 | 男 | 不明 | 不明(接種翌日) | 不明 | 不明 | 接種後に多量の日本酒を飲酒。接種後翌日に死亡。 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | | (コメント無し) | ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし。 | | |
| 1410 | 80歳代 | 男 | 2021年7月11日 | 2021年7月13日 | 不明 | 2回目 | ワクチン接種後、たるさ等軽度の副反応を発生。2021年7月13日、死亡。解剖より死因は心筋炎であることが明らかになった。 | 心筋炎 | 心筋炎 | 解剖 | 評価不能 | 不明 | | (コメント無し) | ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし。 | | |
| 1411 | 58歳 | 男 | 不明 | 不明(接種翌日) | 不明 | 不明 | 接種後に多量の日本酒を飲酒。接種後翌日に死亡。 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | | (コメント無し) | ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし。 | | |
| 1412 | 65歳 | 男 | 2021年7月31日 | 2021年10月1日 | FF0843 | 2回目 | ピリンアレルギーあり。当院は2020年2月4日初診。関節リウマチと診断し、薬物療法を開始。2021年6月11日受診時には症状安定。2021年8月6日受診時には7月31日のワクチン接種による発熱の件は訴えられていたが当日の体調には問題なかった。 | 脳出血疑い | 脳出血 | 検視 | 関連なし | 有(脳出血) | | (コメント無し) | ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし。 | | |
| 1413 | 65歳 | 男 | 2021年9月28日 | 2021年12月1日 | 不明 | 2回目 | 多系統筋萎縮症の病歴があったが、服用薬剤はなかった(在宅診療されていた。)。2回目接種翌日~翌々日、摂食38度の発熱を発生し、こげが食べられなくなった。その後、体力低下となった。接種約2か月後、亡くなった。 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | | (コメント無し) | ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし。 | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | 評価に用いた報告内容 ²² | |
|------|-------------|----|-------------|--------------|--------|------|--|----------------------------------|---|--------------------------|-----------------|---------------------------|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 資料番号 | 症例No |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1414 | 42歳 | 男 | 2021年12月6日 | 2021年12月9日 | 不明 | 2回目 | 既往歴に高コレステロール血症はあったが、内服している薬はなかった。 2回目接種当日、夜から39度の発熱があり、様子をみていた。接種2日後、全身倦怠感がある様子であったが、会社には行っていた。接種3日後の午前0時が最終生存確認。同日朝、心臓停止状態で発見され、救急搬送。 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 無 | 情報不足で判定不可 ~7/8から変更なし。 | 情報不足で判定不可 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1415 | 75歳 | 女 | 2021年11月22日 | 2021年11月28日 | 不明 | 1回目 | 筋萎縮性側索硬化症にて在宅療法中、非侵襲的陽圧換気と在宅酸素療法を使用していた。併用薬は、アロピミド60mg、ヘパリン類似物質、リソデロキサム、アトランクトリウム、リルゾール50mg、タケキャブ20mg、マグミット330mg。 1回目接種当時、発熱などの反応はなかった。接種6日後、呼吸停止状態で発見された。 | 急性呼吸不全 | 急性呼吸不全 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1416 | 70歳代 | 女 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 製造販売業者のコールセンターに対し、一般の方から、ワクチン接種後の死亡事例として報告されたものの、ワクチン接種から不明日、友人の母が突然死亡した。健康に気をつけてちゃんと運動していた人であった。 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1417 | 81歳 | 女 | 2021年10月16日 | 2021年10月20日 | FF2018 | 1回目 | 慢性心不全、心房細動、肺気腫、慢性腎臓病、脳梗塞後、左被殻出血後、慢性呼吸不全 基礎疾患あり食欲減退傾向であったが、全身状態は接種時安定していた。1回目接種当日及び翌日は特変なし。接種2日後頻脈症あり、ペラバミル2回内服(過去ペラバミル使用歴あるが副作用なし)。その後体幹部に地図上の発赤疹出現したが、すぐに消失。同日は食事未摂取。接種3日後、軽度頻脈あったが、体調は前日より改善。ラコール内服、食事摂取もしていた。接種4日後の朝、呼吸が止まっているところを発見された。体幹部に2日前と同様の発赤疹があった。 | 慢性心不全急性増悪 | 状態悪化 | 不明 | 評価不能 | 無 | 患者背景から慢性心不全急性増悪に死亡したものとされているが、死亡時に検査などは実施されておらず、詳細は不明である。基礎疾患が経過に影響を与えたと考えられるが、情報不足で判断は困難である。 ~7/8から変更なし。 | 患者背景から慢性心不全急性増悪に死亡したものとされているが、死亡時に検査などは実施されておらず、詳細は不明である。基礎疾患が経過に影響を与えたと考えられるが、情報不足で判断は困難である。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1418 | 91歳 | 男 | 2021年6月7日 | 2021年6月30日 | FA4597 | 2回目 | 前立腺癌、腰椎圧迫骨折、便秘症、不眠症。1~2年前から呼吸器症状があった。 既往歴:狭心症、逆流性食道炎 併用薬:オネブゾール、テルネリ、ン、センバシド、ソルゼデム、アセトアミジフェン、セシコックス 2回目接種を終えた後咳嗽が続き、接種後10日に細菌性肺炎の診断で入院するも、入院時に急激な腎機能増悪が見られ、接種16日後に精進目的で転院。MPO-ANCA陽性であり、ANCA関連血管炎(全身型)の診断となるも、肺・腎の炎症強く、接種23日後に逝去。 (~2/18の情報に基づき(集計・専門家評価期間(~1/23)後に報告された内容)) | ANCA関連血管炎(全身型)に伴う急速進行性糸球体腎炎及び肺病変 | 抗好中球細胞質抗体陽性血管炎 急性進行性糸球体腎炎 肺腫瘍 | 不明 | 評価不能 | 不明 | 一連の症状や死亡にいたった原因は、抗好中球細胞質抗体陽性血管炎の可能性が最も高い。本疾患の多くは特発性に発症し、本例において発症時期の特定は困難であり、ワクチンが原因である可能性は高くない。 ~7/8から変更なし。 | 一連の症状や死亡にいたった原因は、抗好中球細胞質抗体陽性血管炎の可能性が最も高い。本疾患の多くは特発性に発症し、本例において発症時期の特定は困難であり、ワクチンが原因である可能性は高くない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | |
|----------------------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|---|--|--------------------------------|--|--|--|-----------------------|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| 1419 ²⁸¹⁶ | 75歳 | 女 | 2021年7月4日 | 2021年10月21日 | EY5423 | 2回目 | 予診票での留意点はなし 2021年6月13日、新型コロナウイルス 21回目接種(コソナイ筋注、 EY5423) 2回目接種翌日夜、発熱、皮疹が出現し、その3日後に改善したが、以降倦怠感の持続が見られた。8月から再度皮疹が出現したため、受診。四肢の紫斑と血小板数の著明な低値(2000/μl)を認めた。血液、骨髄検査などにより自己免疫性血小板減少性紫斑病と診断。ワクチン接種歴から、vaccine-induced immune thrombocytopeniaが疑われた。副腎皮質ステロイド治療を開始し、速やかに血小板数は増加(9月1日22.9万/μl)。その後副腎皮質ステロイド漸減中に病状再燃し、入院。 (~3/18の情報に基づく) | 自己免疫性血小板減少性紫斑病(VITT疑い)、血小板減少症を伴う血栓症 (~2/18の情報に基づく) | 血液、骨髄検査、胸部X線、CT、SARS-CoV-2抗原定性検査(陰性) (~3/18の情報に基づく) | 関連あり(搬送先医療機関) 評価不能(搬送先医療機関) | 不明(搬送先医療機関) 無(搬送先医療機関) | ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | | |
| | | | | | | | | 免疫性血小板減少症 | | | | | | | | | | | |
| 1420 | 91歳 | 男 | 2021年11月5日 | 2021年11月5日 | FC3661 | 2回目 | 痲痺、嚥下障害(ゼリーのみ摂取)、要介護度は5(ADL自立度は、ラングC) 2021年10月5日から、TAFRO症候群、2型糖尿病にて当院へ入院。フレイル無し、肺炎(10/8)、コロナウイルス感染、ブレドニン錠、セゾネン錠、スルバクタム、ランソプラゾール、レボフロキサシオン、ネオバリン、ボタコールR、フェジミン、インスリングルラギン、チエベネム (~4/13の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~3/20)後に報告された内容)) | TAFRO症候群の増悪及び肺炎の併発 | 血液検査、胸部レントゲンCT (~4/13の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~3/20)後に報告された内容)) | 評価不能 | 有(肺炎) | 原疾患および併発症が原因の可能性を第一に考えるが、当該報告書の情報のみで断言するのは困難と考える。 ~7/8から変更なし。 | 原疾患および併発症が原因の可能性を第一に考えるが、当該報告書の情報のみで断言するのは困難と考える。 ~8/5から変更なし。 | | | | | | |
| 1421 | 94歳 | 女 | 2022年1月13日 | 2022年1月15日 | FK6302 | 3回目 | 高血圧、狭心症、認知症、要介護4 併用薬:リバスタチン、フランドル、エネーボ 2022年1月10日より誤嚥性肺炎を繰り返し食事摂取困難となり1日1回の食事に変更。食事の状況に応じて4割から10割摂取。接種当日は、食事摂取良好で昼食10割摂取。コロナワクチン接種時は問題なく、約2時間後のバイタルチェックの際に、SpO ₂ 92%と低下しているのにスタックが気づく。SpO ₂ 改善しないため、酸素1L/分開始し、SpO ₂ 97%まで回復。意識レベルや血圧等問題ないため、慢性誤嚥性肺炎による慢性呼吸不全と判断し、経過観察。ワクチン接種後2時間にて呼吸状態悪化があり、一旦状態回復したものの、2日後に死亡。 (~3/18の情報に基づく) | 慢性誤嚥性肺炎による慢性呼吸不全と脱水、栄養不良による老衰 | 不明 | 評価不能 | 有(慢性誤嚥性肺炎による呼吸不全の悪化及び経口摂取不良による脱水、栄養不良) | 原疾患および併発症等が原因の可能性を第一に考えるが、死亡状況が当該報告書の情報では不明確で、断定は難しい。 ~7/8から変更なし。 | 原疾患および併発症等が原因の可能性を第一に考えるが、死亡状況が当該報告書の情報では不明確で、断定は難しい。 ~8/5から変更なし。 | | | | | | |
| | | | | | | | | 状態悪化 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | マラスムス | | | | | | | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価【令和4年8月5日時点】 | | 専門家による評価【令和4年9月2日時点】 | | | |
|------|------------------------------|----|------------|--------------|--------|------|--|---|--|--|-----------------|--|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1422 | 85歳 | 男 | 2021年6月7日 | 2021年12月19日 | FA5715 | 2回目 | 令和3年5月17日 1回目接種(コナチ4筋注、EX3617) 7月2日吃逆を主訴に受診。7月10日体動困難となり救急搬送。間質性肺炎と診断され、7月19日よりプレドニゾン40mg/日が開始された。7月21日には胸部XP著明改善。11月1日に発熱とともに右上葉に小範囲の浸潤影が出現したが、抗生剤治療にて11月5日には消失治療。11月15日に39.6度に発熱、胸部XPで両側下葉に浸潤影を認め、酸素15L/分吸入下でもSpO ₂ が40%となったため、緊急に人工呼吸を開始、胸部XPでは、浸潤影が急速に悪化、喀痰培養では有意菌は検出されなかった。抗生剤とステロイド・パルス療法を開始したところ、11月18日には著明改善。11月25日には人工呼吸器より離脱、その後症状は安定していたが、12月16日より、両側肺炎を発症。12月17日にはCO ₂ ナルコースに陥ったため、再度人工呼吸を開始したが、尿量減少等多臓器不全となり12月19日死亡。喀痰培養では、MRSA3+緑膿菌3+が検出された。 | 間質性肺炎 多臓器機能不全症候群 毛細血管漏出症候群 肺炎 急性呼吸不全 急性呼吸窮迫症候群 免疫介在性副作用 | 細菌性肺炎、細胞性免疫の過剰反応が推定される免疫関連有害事象、毛細血管漏出症候群、呼吸不全は肺動脈内への血液漏出が原因と考えられた。 (~3/18の情報に基づく) | 胸部XP、胸部CT、喀痰培養(MRSA3+、緑膿菌3+)、死亡時画像診断(急性炎症性脱髄症候群) (~3/18の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 肺炎が原因と考えるのが妥当とは思われるが、ワクチンとの因果関係は当報告書の情報では判断できない。 ~7/8から変更なし。 | 肺炎が原因と考えるのが妥当とは思われるが、ワクチンとの因果関係は当報告書の情報では判断できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1423 | 65歳 | 男 | 2021年7月19日 | 2021年9月29日 | FC9909 | 2回目 | 基礎疾患:糖尿病、高血圧、肥満、悪性腫瘍 2021年7月19日に新型コロナウイルス2回目の接種を施行。施行後、頭痛症状が出現し、MRIを施行したところ、軽、大脳皮質に多発脳梗塞像を認めた。その後視覚障害が出現し、精査をしたところ鼻癌がんの診断に至った。 (~3/18の情報に基づく) | 多発脳梗塞、鼻癌、呼吸不全、肺梗塞の全身転移 (~3/18の情報に基づく) | MRI、血液検査、CT、心エコー (~3/18の情報に基づく) | 評価不能 | 有(肺線維、鼻癌) | 死亡の原因がワクチンである可能性は高いと考え、 ~7/8から変更なし。 | 死亡の原因がワクチンである可能性は高いと考え、 ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1424 | 35歳 36歳 (~2/18の情報に基づく) | 男 | 2021年11月4日 | 2022年1月15日 | 不明 | 不明 | ワクチン接種後体調不良(感冒症状)、12月は長期で受診、散歩中、突然の心臓停止で救急搬送。 | 劇症型心筋炎 | 心筋炎 | 不明 解剖(詳細は結果が出次第報告予定)、血液検査(トロポニンT上昇あり、クレアチン、キナーゼ上昇あり)、クレアチン、ナトリウム、CRP上昇あり、D-ダイマー上昇あり、脳・胸腹部CT、冠血管造影、血液ガス検査、脳波、胸腹部X線、心電図 (~4/13の情報に基づく) | 評価不能 | 無 | 本症例は「劇症型心筋炎」の診断を受けたということであるが、臨床経過や検査所見など詳細な情報が不明である。また、ワクチン接種から2か月以上経過して急な発症で死に至った。約1か月前の「原因での病院受診時」の詳細もはっきりしない。以上を総合して評価すると、本症例が死に至った原因は不明である。 ~7/8から変更なし。 | 本症例は「劇症型心筋炎」の診断を受けたということであるが、臨床経過や検査所見など詳細な情報が不明である。また、ワクチン接種から2か月以上経過して急な発症で死に至った。約1か月前の「原因での病院受診時」の詳細もはっきりしない。以上を総合して評価すると、本症例が死に至った原因は不明である。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1425 | 82歳 | 男 | 2022年1月8日 | 2022年1月9日 | FJ5929 | 1回目 | 糖尿病(メトホルミン3T毎食後、トラゼンタ1T朝食後、インスリン療法)、高血圧症(カルプロラク1T朝食後)、高脂血症(プラバスタチン1T朝食後)で治療中、低下困難な状態。コロナPCR検査陽性。1か月半入院加療(2021年6月3日)。 1回目接種当日、夕食を元気に食べた。接種当日未明、安眠状態であった。接種翌日朝、呼吸停止状態で発見された。 (~3/18の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~2/20)後に報告された内容)) | 不明 | 不明 | 不明 | 関連あり | 不明 | ワクチン接種翌日の死亡症例であるが、剖検などが実施されておらず情報不足のため評価できないと考え、 ~7/8から変更なし。 | ワクチン接種翌日の死亡症例であるが、剖検などが実施されておらず情報不足のため評価できないと考え、 ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|----------------------|----------------------|--------|--|--|-----------------------|---------------|---|---|---------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1426 | 88歳 | 男 | 2022年1月19日 | 2022年1月20日 | FL1839 | 1回目 | 糖尿病、慢性心不全、陈旧性脳梗塞、 高血圧、動脈硬化症、服用薬：降糖薬、 降圧薬 2021年12月27日より服用症候群で 入院中、経過良好で1月26日に施設 への退院が決定していた。退院に 当たり施設からワクチン接種の依頼 がありご家族の方のもと、1回目接 種を1月19日に行った。1回目接種 翌朝急変、呼吸微弱状態、心停止。 直接の死因は虚血性心不全であっ た。 4月13日No.1444と統合。 | 虚血性心不全 | 心不全 | 不明 心電図 4月13日 No.1444と統合。 | 評価不能 関連あり 4月13日 No.1444と統合。 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1427 | 81歳 | 女 | 不明 2021年7月27 日 | 不明 2021年8月13 日 | 不明 | 不明 2回目 (~7/8の 情報に基づ く(集計・専 門家評価対 象期間(~6/12)後に 報告された内 容)) | 病歴：間質性肺炎(内服治療にて4 年以上病勢は安定していた。) 基礎疾患：関節リウマチ(1980年 ~)、高血圧、骨粗鬆症 併用薬：サロソルフェピリジン、ネ ステウム、アムロジピン、エルゾチ ド、シムスタール 文獻報告に基づく症例、内服治療 にて4年以上病勢は安定していた。 ワクチン接種後1日目より発熱、乾 性咳嗽・呼吸苦が出現し、間質性肺 炎の急性増悪と診断し、ステロイド パルスやIVCYを行うも改善に乏し く、第9病日に死亡。 (~7/8の情報に基づく(集計・専門 家評価対象期間(~6/12)後に報告 された内容)) | 間質性肺炎の急性増悪 | 状態悪化 | 不明 気管支鏡検査 (陰性)、血液検 査(KI、CRP)、 SARS-CoV-2検 査(陰性) (~7/8の情報に 基づく(集計・専 門家評価対象期 間(~6/12)後に報告 された内容)) | 不明 関連あり 不明 専門家評価対 象期間(~6/12)後に報告 された内容)) | 不明 | (コメント無し) | (コメント無し) | | | | |
| 1428 | 48歳 | 女 | 2021年9月5日 | 2021年10月1日 | FF3620 | 2回目 | 糖尿病、高脂血症、パニック障害、 慢性甲状腺炎、脂肪肝、胆嚢摘出 併用薬：リスパダール、アルプラゾラ ム、クレステール、チラーヂン、メト グルコ 2021年8月15日にコロナチイ筋注1回 目接種(ロット番号：FF4204) 2回目接種26日後、起床時に廊下で 動けなくなっているところを家人に発 見された。その後、意識を消失し た。家人によって心肺蘇生法が開始 され、救急隊によって運ばられ、 医療機関へ運搬された。到着時に、 日本式昏睡尺度(JCS)のレベル は、300であった。瞳孔散大し、対光 反射は消失した。自発呼吸がなく(心 電図モニター上も心停止であった。 | 肺塞栓症 | 肺塞栓症 | 心電図、血液検 査、死亡時画像 診断(CT)(急性 肺塞栓症で矛盾 しないと判断し た。) | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1429 | 91歳 | 女 | 2022年1月20日 | 2022年1月23日 | 不明 | 3回目 | 食事が摂取できなくなってきた。 ワクチン接種3日後の朝、心臓停止 状態となり救急搬送された。 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(老衰) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|--------------------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|--------------------------------|---------------|--|-------------------------------|---|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1430 | 97歳 | 男 | 2022年1月24日 | 2022年1月25日 | FJ5929 | 3回目 | 基礎疾患: 仙骨骨折、坐骨骨折、心房細動、慢性心不全、前立腺肥大既往歴、胃癌、多発性骨髄腫、アレルギー・なし 併用薬: ミヤBM、カルボシステイン、アムロジウム、マギミット、ハーブゾラ生シム、ダイアート、デユタスナリド 1回目: 2021/5/27 コミナテ注射 FA2453、2回目: 2021/6/17 コミナテ注射FA2453 入院患者。接種当日朝採血で貧血があり夕方アジソン点滴投与した。3回目接種直後、容体安定していたが、接種約1時間後下痢、約3時間後から嘔吐あり、39.1度発熱。接種約4時間後下痢、ワクチン接種後の副反応の可能性を考慮、アンヒバ産薬投与、ラクトリンゲル点滴追加した。意識低下なし、夜、嘔吐改善傾向、36.8度、血圧91/41、翌朝35.9度、血圧73/46 HR69意識あり、30分後、意識レベル低下、血圧低下のち心停止。 (~3/18の情報に基づく) | 発熱、下痢、嘔吐で循環動態不良に陥った可能性 | 状態悪化 | 血液検査 | 評価不能 | 有(心疾患の既往あり) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1431 | 54歳 | 女 | 2022年1月24日 | 2022年1月25日 | 不明 | 3回目 | 以前から、るい癆著明(ここ1年で5kg)、肺MAC症(アルコール性肝機能障害で治療明瞭でせず)、脚気心疑いで検査予定などで受診していた。3回目接種翌朝、寝返りを打ちながら苦しんでいる様子。同日夜、冷たくなり机に突っ伏している状態で発見。救急要請、心筋停止で搬送された。 | 致死性不整脈 | 不整脈 | 死亡時画像診断(CT) | 評価不能 | 有(CT上頭蓋内出血なし。冠動脈石灰化なし。大動脈解離なし。肺MAC症とこれによる肺水腫あるが致死的な状況ではなく、脚気心(疑い)による致死的不整脈やワクチンによる血栓症の可能性も否定はできない。) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1432 ²⁴ | 95歳 | 女 | 2022年1月27日 | 2022年1月28日 | FJ5929 | 3回目 | 予診票での留意点は無し。過去(2021/11)、喀痰による気道閉塞で救急搬送された。3回目接種後特に変化は見られず、夕食も食べられ就寝された。午後11時45分には変わりなく(眠られていたが、その5分後嘔吐し呼吸が停止していた。心肺蘇生を開始し救急搬送。 | 急性呼吸不全(短時間)、吐物による気道閉塞(数分間)、老衰 | 窒息 マラスムス | 不明 | 関連あり(接種医療機関) 評価不能(搬送死医療機関) | 無(接種医療機関) 有(吐物による気道閉塞、呼吸不全疑い)搬送先医療機関 | ワクチン接種後約12時間後に嘔吐し、吐物による気道閉塞による呼吸不全により死亡された事例。御高齢であり、合併症についても不明。ワクチン接種が嘔吐の原因となった可能性は一般的には低い。 ~7/8から変更なし。 | ワクチン接種後約12時間後に嘔吐し、吐物による気道閉塞による呼吸不全により死亡された事例。御高齢であり、合併症についても不明。ワクチン接種が嘔吐の原因となった可能性は一般的には低い。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1433 | 86歳 | 女 | 2022年1月17日 | 2022年1月18日 | FJ1763 | 3回目 | 病歴: 甲状腺機能低下症、高コレステロール血症、慢性便秘症、低カリウム血症、透析、不眠症、難治性逆流性食道炎、カルニチン欠損症、腎性貧血、無機腎臓病又は腎不全のため免疫機能低下 併用薬: 中・低薬量の詳細は不明: マバロチン、エチゾラム、センノシド、ランソプラゾール、グルコニン酸K、チラニジンS、カロナール、エルカルチンFF、ミルセラ、透析のためリンパック、生理食塩水、ヘパリンNa、キナグリールAF4号 (~3/18の情報に基づく) | 不明 急性循環不全 (~3/18の情報に基づく) | 循環虚脱 | 不明 死時画像診断(死因はつながらず所見なし) (~3/18の情報に基づく) | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|--|----------------------|--|-----------------|---------------------------|---|---|-------------------------------|------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1434 | 68歳 | 女 | 2021年7月9日 | 2021年8月7日以降 | 不明 | 2回目 | 病歴:間質性肺炎(発症日:2021年)、喘息(発症日:2021年)、高血圧(発症日:2021年) 併用薬:メチルプレドニゾロンコハク酸エステルナトリウム、セフトリアキソンナトリウム、レボフロキサノン、プレドニゾロン 2回目接種2日後、持続的な発熱が見られていた。接種15日後受診、間質性肺炎の症状悪化が見られ、抗生物質及びステロイドが処方された。接種22日後受診、再び受診。症状は良くなっていった。内服薬は中止。接種29日後頃、間質性肺炎の症状が再び悪化。(固有名称のため秘匿)病院へ入院。その後死亡が確認された。 | 間質性肺炎の症状悪化 | 状態悪化 | 不明 | 不明 | 不明 | 患者背景や経過の詳細が得られておらず、評価不能である。 ~7/8から変更なし。 | 患者背景や経過の詳細が得られておらず、評価不能である。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1435 | 91歳 | 女 | 2022年1月24日 | 2022年1月25日 | FK6302 | 3回目 | 病歴:心房細動、小腸穿孔、高血圧、閉鎖孔ヘルニア破裂、肺がん 併用薬:バイアスリン [®] 小腸穿孔外科手術(2021/12/11) 新型コロナワクチン(1回目接種:2021/5/12、コナチイ筋注、EX3617)、2回目接種(2021/6/2、コナチイ筋注、EY5420)。 | 虚血性心疾患 | 心筋虚血 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1436 | 97歳 | 女 | 2022年1月28日 | 2022年1月30日 | FK6302 | 3回目 | 予診票での留意点は無し 3回目接種2日後、呼吸停止で発見。救急搬送にて虚血性心疾患が心停止の原因とされた。 | 虚血性心疾患—血小板減少症を伴う血栓症、心筋梗塞 (~3/18の情報に基づき) | 血小板減少症を伴う血栓症 心筋梗塞 | 不明 | 関連あり | 無 | 血小板減少を評価するための情報が不足しています。血栓症/血栓塞栓症の存在を評価するための情報が不足しています。 以上より、現時点ではTTSと死亡との因果関係を判断することは困難です。 ~7/8から変更なし。 | 血小板減少を評価するための情報が不足しています。血栓症/血栓塞栓症の存在を評価するための情報が不足しています。 以上より、現時点ではTTSと死亡との因果関係を判断することは困難です。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1437 | 78歳 | 女 | 2022年1月24日 | 2022年1月24日 | FK562 | 3回目 | 高血圧、高脂血症で通院中 併用薬:アムロジピン、アテノロール、アトバスタチン 服薬状況は良くなかった(患者は年3-4回しか受診せず。血圧が高い状態であることもあった)とのこと。 3回目接種直後、着衣(掃毛、入浴中)、心筋停止で発見された(入浴前は何ら変わったことはなかったようである)。 (~3/18の情報に基づき(集計・専門家評価対象期間(~2/20)後に報告された内容)) | 不明 ショック (~3/18の情報に基づき(集計・専門家評価対象期間(~2/20)後に報告された内容)) | ショック | 検視 | 評価不能 | 有(高血圧、薬剤の内服コンプライアンス悪し) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1438 | 75歳 | 女 | 2022年1月28日 | 2022年1月31日 | FJ7489 | 3回目 | 予診票での留意点は無し 病歴:アルコール性肝硬変、糖尿病、尿管結石、J-Jカテーテル、便秘 併用薬:酸化マグネシウム、本建中湯、グラクエップ、スルバシリン、酸化ナトリウム 3回目接種翌日の夜に発熱しアセトアミノフェンで解熱。接種2日目にもアセトアミノフェンを使用。接種3日目はアセトアミノフェンを使用しても解熱しないため、肺炎を考慮して抗生剤を点滴したが19時半ごろに悪寒、血圧の低下を発見され、モニターでST上昇を確認後に心停止。 (~3/18の情報に基づき(集計・専門家評価対象期間(~2/20)後に報告された内容)) | 急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 | 不明 血液培養(陰性)、心電図(STの上昇、急性心筋梗塞)、脈線培養(メチシリン感受性黄色ブドウ球菌及び5群連鎖球菌) (~3/18の情報に基づき(集計・専門家評価対象期間(~2/20)後に報告された内容)) | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1439 | 70歳代 | 女 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明(いくつかの基礎疾患があった) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | |
|---|-------------|---|------------|--------------|--------|------|--|--|---|--|--|--|--|--|-------------------------------|------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 資料番号 | 症例No |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1440 | 79歳 | 不明女 (～5/13の 情報に 基づく(集 計・専門 家評価対 象期間 (～4/17)後に報 告され た内容)) | 2021年6月23日 | 2021年12月16日 | 不明 | 1回目 | 不明 <u>肥満</u> <u>肥大心筋症</u> 、 <u>発作性心房細動</u> 、 <u>心不全における体液貯留</u> 、 <u>慢性うつ 血性心不全</u> 、 <u>甲狀腺機能低下症</u> 、 <u>心筋代謝障害</u> 、 <u>ヒトケン81欠乏症</u> 、 <u>両側胸水</u> 、 <u>全身の浮腫</u> 、 <u>併用薬</u> ： <u>ハルジオン</u> 、 <u>キシニド</u> 、 <u>イグザ レルト</u> 、 <u>サムスカ</u> 、 <u>フロセミド</u> 、 <u>アルダ クトラム</u> 、 <u>チラジーン</u> 、 <u>アリナミンD</u> 、 1回目接種後から経過観察、低血圧 出現。接種5日後発症。心電図上、 狭心症心房細動を認め、その後、 浮腫の増悪が見られ、利尿剤増量 で対処し、2021/09/25入院。一旦 は状態落ち着き10月8日に自宅退 院。退院後に再び浮腫が増悪。 心不全増悪にて投薬変更があったが、 改善見られず10月29日に再入院。 治療を行っても、両上下肢体終の浮腫 が増悪。両側胸水も見られ、呼吸状 態が悪化した。12月13日より低 酸素血症が進行し、呼吸が見られず。 12月16日夜より急速に呼吸状態が 悪化し、永眠。コロナ肺炎接種に より心不全増悪。低アルブミン血 症、低血圧が観察されたと推測。 (～5/13の情報に基づく(集計・専門 家評価対象期間(～4/17)後に報告 された内容)) | 毛細血管漏出症候群 状態悪化 浮腫 胸水 低血圧 | 不明 血液検査、尿 検査、胸部X線 心エコー、心電図 (～5/13の情報に 基づく(集計・専門 家評価対 象期間(～ 4/17)後に報 告された内容)) | 不明 関連あり (～5/13の情報 に基づく(集計・ 専門家評価対 象期間(～ 4/17)後に報告 された内容)) | 不明 有(うつ血性心 不全) (～5/13の情報 に基づく(集計・ 専門家評価対 象期間(～ 4/17)後に報告 された内容)) | この経過叙述からは、ワクチン接種後に、基礎疾患である 心房細動やうつ血性心不全の悪化により低血圧、浮腫悪 化等を伴い死亡に至ったことは確認できるものの、基礎疾 患の悪化の要因についてワクチン接種以外の可能性を鑑 別できる情報がないため、ワクチン接種によりこの経過が 悪化されたとは判断することは困難である。また、毛細血管 漏出症候群を積極的に疑わせる臨床経過や検査の記載 がないため毛細血管漏出症候群を強く疑うことは困難で あり、またワクチン接種による毛細血管漏出症候群と死亡 との因果関係を評価することはできない。 ～7/8から変更なし、 | この経過叙述からは、ワクチン接種後に、基礎疾患である 心房細動やうつ血性心不全の悪化により低血圧、浮腫悪 化等を伴い死亡に至ったことは確認できるものの、基礎疾 患の悪化の要因についてワクチン接種以外の可能性を鑑 別できる情報がないため、ワクチン接種によりこの経過が 悪化されたとは判断することは困難である。また、毛細血管 漏出症候群を積極的に疑わせる臨床経過や検査の記載 がないため毛細血管漏出症候群を強く疑うことは困難で あり、またワクチン接種による毛細血管漏出症候群と死亡 との因果関係を評価することはできない。 ～8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1441 | 89歳 | 男 | 2021年5月25日 | 2021年6月6日 | EX3617 | 1回目 | 不明 (～3/18の情報に基づく(集計・専門 家評価対象期間(～2/20)後に報告 された内容)) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | 患者背景や死因の詳細は得られておらず、ワクチン接種 と死亡の因果関係は評価できない。 ～7/8から変更なし、 | 患者背景や死因の詳細は得られておらず、ワクチン接種 と死亡の因果関係は評価できない。 ～8/5から変更なし、 | | | | |
| 1442 | 88歳 | 男 | 2021年7月27日 | 2021年9月27日 | FC9880 | 2回目 | 一人暮らしで日常生活動作は自 立。ペースメーカー埋め込み術後、 2021年6月22日に1回目接種(コシナ ティ筋注、FA5497) 2回目接種約2か月後(9月22日)正 午にソファに座って寝ていた、 呼び掛けに応じず救急搬送。 | 脳炎・脳症 | 脳胸膈CT、腫瘍 穿刺、髄液検査 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1443 | 83歳 | 男 | 2022年2月2日 | 2022年2月3日 | 不明 | 3回目 | もともと心不全末期症状あり、令和4 年1月に入院加療されていた。 3回目接種当日夜、自室で倒れてい るところを発見され救急要請。救急 隊機動時心静止。来院時も心静止 状態。 | 原疾患の関与が疑われるが、ワ クチンの影響も否定できない | X-P、CT(著明な 心拡大あり。胸水 貯留、下腔浮腫 あり。)、血液検査 (NT-proBNP高 値) | 評価不能 | 有(心不全) | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1444 No.1426と 同一症例に つき、 No.1426に統 合。 | 88歳 | 男 | 2022年1月19日 | 2022年1月20日 | FL1893 | 1回目 | 病歴：慢性心不全、 <u>膜閉性脳梗塞</u> 、 <u>右下肢動脈血栓症</u> 、 <u>房性心房性 下室速</u> 1回目接種の翌日、患者の病態は 急に悪化した。その後死亡した。直接 の死因は虚血性心不全であった。 (～3/18の情報に基づく) | 虚血性心不全 | 不明 心電図 (～3/18の情報に 基づく) | 関連あり | 不明 | | | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|---|------------------------------|---|---|---|-------------------------------|---|-------------------------------|--------------------------------------|--------------------------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| 1445 | 86歳 | 女 | 2022年2月1日 | 2022年2月1日 | FL1839 | 3回目 | | 心疾患疑い、肺水腫疑い (~3/18の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~2/20)後に報告された内容)) | 心障害 肺水腫 | 検視(心疾患疑い、治血は認めず溺死は否定的、肺水腫疑い)、血液検査(「死因となりうる所見は指摘できなかった」) (~3/18の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~2/20)後に報告された内容)) | 関連あり | 不明 | | 情報不足のため因果関係の判定は困難である。 ~7/8から変更なし。 | | 情報不足のため因果関係の判定は困難である。 ~8/5から変更なし。 | | |
| 1446 | 57歳 | 男 | 2021年8月22日 | 2021年12月16日 | 不明 | 2回目 | 狭心症、慢性心不全、高血圧性心筋症の疑い(生前、確定診断には至らず)、拡張型心筋症の疑い(生前、確定診断には至らず) 2回目接種後、詳細不明なれど体調不良があったらしい。接種約3ヶ月後(11/10、29)体調不良にて受診。心不全の指摘あり。12/1~2と検査入院(カテーテル検査)、投薬を受けたとのこと。接種約4か月後(12/16)自宅で死亡発見。 (~4/13の情報に基づく) | 冠動脈硬化症 心不全 | 解剖(冠動脈硬化症に基づく(虚血性心不全)) | 評価不能 | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | |
| 1447 | 92歳 | 男 | 2022年2月4日 | 2022年2月6日 | FJ5929 | 3回目 | 予診票での留意点(心臓病)慢性心不全、認知症あり、以前より衰弱傾向顕著。2021年12月にも浴槽内で意識不明となり救急搬送あり。2週間ほどで退院後も状態不安定。慢性心不全の症状が増悪・寛解を繰り返していた。1月中旬に左足趾に電気あんかによる低温やけども呈し、水疱形成しており、一旦破れた水疱から細菌が混入し左下肢に蜂窩織炎を呈していた可能性あり。 併用薬:クラリット、ゲンタシン、ダイアード、ミカルデス、グラクテブ、アムロジピンOD、ハルナールD、クラリチン 3回目接種翌朝、布団の中で反応なく冷たくなっているを発見。緊急往診するも、来訪時心臓停止状態。 (~4/13の情報に基づく) | 心不全の疑い、慢性心不全の急性増悪 状態悪化 | 不明 | 評価不能 | 有(2022年1月中旬から「おそろく電気あんかによる」左足趾の低温熱傷を呈しており、左第1足趾の水疱から菌が入り込み「蜂窩織炎」を呈している疑いあり。接種日当日は顔面浮腫を強く認めていた。) | 死因を判断するための検査結果などは報告されておらず、情報不足によりワクチン接種と死亡の因果関係は評価不能である。 ~7/8から変更なし。 | | 死因を判断するための検査結果などは報告されておらず、情報不足によりワクチン接種と死亡の因果関係は評価不能である。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1448 | 89歳 | 男 | 2022年2月3日 | 2022年2月5日 | FJ5929 | 3回目 | 2型糖尿病(1989年~加療中)、心筋梗塞(2010年9月PTCA施行)にて加療中であったが、コントロールは良好であった。前立腺肥大症(2014年11月~)、狭心症、高血圧、逆流性食道炎、脳血管障害(PTCA後) 併用薬:アスピリン、ラベプラソール、スイニエ、エビプロスタット、トレジャー、ミグレートール、シロドシン、イミダプリル、ナトリウム 3回目接種後、15分間の待機後帰宅。接種2日後昼間は生存の確認あり。接種2日後午前自宅に死亡しているところを発見された。 (~5/13の情報に基づく) | 不明 心筋梗塞 (~4/13の情報に基づく) | 不明 血液検査 (~5/13の情報に基づく) | 評価不能 | 有(心筋梗塞ありPTCA後2010年9月) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|---|--|----------------------------------|--|---|---|------|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1449 | 82歳 | 女 | 2022年2月7日 | 2022年2月8日 | 不明 | 3回目 | 予診票での留意点は不明 接種翌日未明、診察中に胸があぶ つと言い水分摂取、直後意識なく 倒れている状態であったため、救急 要請、CPA継続のまま搬送、心電図 波形は心静止、蘇生行ったが自己 心拍再開は得られず、2月8日5:21 に死亡確認。 | 大動脈解離 心室内出血 急性大動脈解離、心室内出血、血 腫、大動脈解離破裂、循環虚脱 (~4/13の情報に基づく) | 心電図、胸部、頭 部、腹部CT (Stanford Aの急 性大動脈解離を 認める、上行から 下大動脈に解 離が見つかった。 急性心室液貯留 が見つかる。左血 胸が見つかる。) (~4/13の情報に 基づく) | 評価不能 | 有(胃、心臓の ことで通院して いるという情報 のみのため、評 価困難) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1450 | 72歳 | 女 | 2021年7月14日 | 2021年7月17日 | FC5295 | 2回目 | 予診票での留意点は不明 2021年6月23日新型コロナウイルス 1回目接種(コシナテシ筋注、 FA232) 2回目接種の翌日、翌々日は通 常通りの生活、接種3日後はいつも 通り起床したが、朝食後「足の甲が 痛い」、手と口が震える、等を訴え、ト イレに行く途中、前のめりに転倒。 目つきが荒くなり救急搬送、搬送 先で一旦心拍再開するも死亡確認 された。 (~3/18の情報に基づく) | 肺動脈血栓症 塞栓症 心筋炎 閉塞 細胞診異常 | 解剖(肺動脈幹部 に絞状血栓を認 めず)、病理組織 検査(ホルマリン 固定肺の矢状断 面での肉眼的に肺 動脈の血栓によ るびまん性閉塞を 認め、光顕観察で も肺門から末梢ま で血栓塞栓症の 存在を確認。心臓 (499g)においても 血管内に多数の 炎症細胞の異常 増多を認め、標的 組織(心筋)への 動員中と判断、心 筋炎発症期間と 考える) | 不明 | 有(高度肥満 (WHO) BMI=37.2) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1451 | 73歳 | 女 | 2022年1月21日 | 2022年1月23日 | 不明 | 不明 | 糖尿病、下痢、脳梗塞、高血圧、便 秘、高脂血症 併用薬:アスレリン、ワーファリン、ア ムロジピン、アトルバスタチン、シル ニジピン、ピロピロロール、ネキシウ ム、セザンタ 接種日に下痢発現、接種2日後脳 梗塞がみられ当日死亡に至ったと のこと。 (~5/13の情報に基づく) | 脳梗塞 | 不明 血液検査(血糖 と同様) (~5/13の情報に 基づく) | 不明 評価不能 (~5/13の情報 に基づく) | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1452 | 71歳 | 男 | 2021年7月4日 | 2021年7月7日 | FA7338 | 2回目 | 予診票での留意点は不明 糖尿病、バセドウ病(手術歴あり)、不 整脈、肝臓変、眼アミロイドーシス、 高血圧症、脂質異常症、高尿酸血 症、甲状腺機能低下症、心拍異常 併用薬:オルメサルタンOD、レタバ スタチン、フェブテック、チロヘキシム、 クロチアゼパム、プロムフェナク、コ ソゾト 2回目接種後、稀毛し、食事して巨 腹、15:00頃に起きておやつを食べ ている途中、意識障害、左片麻痺出 現し、搬送、右内頸動脈閉塞による 超急性期脳梗塞であった。画像上、 広範な虚血巣が出現しており、急性 期の血行再建術の適応とはならな かった。保存的加療を継続したが、 脳ヘルニアとなり承服。 (~4/13の情報に基づく) | 血小板減少症を伴う血栓症 脳ヘルニア 大脳動脈塞栓症 塞栓性脳卒中 | 画像診断、心電 図、Covid-19 PCR検査(陰 性)、腹部CT、頭 部MRI、心エ コー、胸部X線 (~4/13の情報に 基づく) | 評価不能 | 有(左室肥大) | 新たに血小板減少(15万/μL未満)を認めること、画像診 断において血栓症/血栓塞栓症の存在が確認されている ことからプライトン分類を「1」と評価するもの、以下の点 等から接種との因果関係を判定するための情報が不足し ていると考えます。 -鑑別診断に必要な情報の不足(心原性脳塞栓症:TTP・ ITP・APS等) -抗体検査に関する情報の不足(抗PF4抗体(ELISA法)) ~7/8から変更なし。 | 新たに血小板減少(15万/μL未満)を認めること、画像診 断において血栓症/血栓塞栓症の存在が確認されている ことからプライトン分類を「1」と評価するもの、以下の点 等から接種との因果関係を判定するための情報が不足し ていると考えます。 -鑑別診断に必要な情報の不足(心原性脳塞栓症:TTP・ ITP・APS等) -抗体検査に関する情報の不足(抗PF4抗体(ELISA法)) ~8/5から変更なし。 | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|-----------------------|---------------|--------------------------|-----------------|--|-------------------------------|--|--|------|--------------------------|------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| 1453 | 90歳 | 男 | 2022年1月27日 | 2022年2月7日 | FJ5929 | 3回目 | 高血圧(76歳)、前立腺癌(79歳)、 山で転倒し非骨癒性頸髄損傷 (2013/9/11)、左大腿静脈血栓症 (2019/3/24)、右後頭葉脳梗塞で左 同名半盲(2019/10/10)、慢性腎不 全(2019)、慢性尋麻疹で腎性貧血 でエリスロポエチン月1で開始 (2021/7~)、 併用薬:ガバペン(200)1T、1×タ、 酸化Mg(330)4T、2×、ワーファリン 1.0mg、1×朝、ニフェジジン CR(40)1T、1×朝、パルサルタン (80)1T、1×タ、センノサイド2T、1× タ 2022年1月4日、重いすこ転倒し救 急搬送入院。左前頭葉脳腫瘍、脳動 脈瘤、左手指裂創のため縫合。1 月17日 PT-INR 2.6、1月24日頭部 CTでは新たな合併症はなかった。 左上顎洞内の血腫はまた残っていた。 以前の状態に戻り、2月1日自宅 退院予定だった。退院前の1月27日 に3回目接種。翌日より微熱、嘔吐 認め、1月30日下血、慢性腎不全の 急性増悪を認め退院延期、状態的 に悪化、ランソプラゾール以外、服 薬中止、下血その後のなし、JCS:10、 食量不明瞭だが可能。2月2日 SpO2:80%低下、酸素1L開始、2月6 日酸素3L経管状態、2月7日永眠。 | 慢性腎不全の急性増悪 | 状態悪化 | 血液検査 | 関連あり | 有(慢性尋麻疹 で腎性貧血でエ リスロポエチン 月1回施行して た。ワーファリン 1mg服用中(ガ バペン(200)1T 1×タ、酸化Mg (330)4T、2×、 ワーファリン 1.0mg、1×朝、ニ フェジジンCR (40)1T、1×朝、 パルサルタン (80)1T、1×タ、 センノサイド2T 1×タ)) | | ワクチン3回目接種後に嘔吐、微熱を発しているが、PT-INRが5.7と異常を認めていたことから、ワルファリンの効果増強による消化管出血が生じたことが根本と考えられる。 ~7/8から変更なし。 | ワクチン3回目接種後に嘔吐、微熱を発しているが、PT-INRが5.7と異常を認めていたことから、ワルファリンの効果増強による消化管出血が生じたことが根本と考えられる。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1454 | 87歳 | 男 | 2021年8月 | 2022年2月2日 | 不明 | 2回目 | 予診票での留意点は無し 2回目接種約半年後(2月2日)午前 中より体調不良。同日20時に意識 障害となり救急要請。その後死亡確 認。 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1455 | 85歳 | 男 | 2022年1月25日 | 2022年1月26日 | FJ5929 | 3回目 | 脳出血後遺症、認知症、高血圧等、 慢性腎臓病、糖尿病、悪心、前立腺 肥大、過活動膀胱、甲状腺機能低 下症、高血圧症、神経障害性疼痛 病、筋萎縮、便秘症 併用薬:エナラプリルマレアート、ス クロニド、タムスロシン、ベシケ ア、チラージンス、チザニジン、プレ ガバリン、アムロジジン、右室冠 状、モロニール配合剤 3回目接種当日、朝食後は悪心あり、 昼食摂らず。接種前後は悪心等を 含め特に自覚症状なし。同日午後9 時頃悪心の訴えがあったが、嘔吐 なくそのまま就寝。午後19時50分頃 ベッド上臥位で顔面蒼白となり呼び かけに反応しないところを発見。す ぐに胸骨圧迫・人工呼吸など心肺蘇 生を開始したが蘇生せず、AED装着 したが電気ショック作動なし。医師に より蘇生不可と判断され、死亡確認 とした。 (~4/13の情報に基づき) | 急性心不全の疑い | 急性心不全 | 死亡時画像診断 | 評価不能 | 有(不明) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1456 | 75歳 | 女 | 2022年2月1日 | 2022年2月2日 | FK8562 | 3回目 | 高血圧、高脂血症にて通院、内服 加療中 1回目接種(6/4、コミナチイ)、2回目 接種(6/28コミナチイ)時は副反応な し、 3回目接種後体調変化なく帰宅。接 種翌日、体調かわらず、自宅で入浴 中溺死。 | 突然死(溺死) | 突然死 溺死 | 不明 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1457 | 不明 | 男 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | ワクチン接種後、親戚の一人である 救父やその他の人々が死亡した。 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|--|------------------|--------|--|---|---------------------------|-----------------------|--|-----------------|---|--|-------------------------|-------------------------------|-------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1458 | 78歳 | 女 | 不明 | 不明 (接種後109日目) | 不明 | 2回目 | 本人や家族に異常出血の病歴なし。 2回目接種の2週間後、大腿に挫傷があるのに気付いた。38日目、左手に新しい皮膚挫傷が出現。50日目、左手の疼痛と腫脹のため、受診。左手のコンパートメント症候群の治療の為、血腫は取り除かれた。55日目、上腕後部と左膝に斑状出血が認められた。CTで左肩関節部の出血を示した。また、左後部頭頂葉に無症候性の中脳神経系出血が認められた。濃縮F13の投与で著明に改善し、74日目に退院。自己免疫性XIII/13因子欠乏症と診断。81日目、直ちにプレドニゾンが投与されたが、100日目に右手の新しい挫傷に気付いた。103日目に再入院。109日目の早朝、床に倒れている所を発見。約10時間後に脳出血、くも膜下出血にて死亡。 | 脳出血 第XIII因子欠乏症 | 脳出血、くも膜下出血、第XIII因子欠乏症 | CT、血液検査 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | 資料1-2-2-1 | 17626 | | |
| 1459 | 84歳 | 女 | 2022年2月3日 | 2022年2月7日 | FK8562 | 3回目 | 病歴:高血圧(2010/10/27-)、高脂血症(2007/10/13-)、多発性脳梗塞(2021/6/19-)、併用薬:リビトール、アパプロ、バイアスピリン 3回目接種当日は特に何も言っていないが、接種4日後の朝、苦しいのことで救急依頼がなされた。到着時、心臓停止状態であった。 (~4/13の情報に基づく) | 心筋症 | 不明 | 評価不能 | 不明 | 高齢者であり、情報不足のため他心疾患(心筋梗塞等)との鑑別が困難であると判断した。 ~7/8から変更なし。 | 高齢者であり、情報不足のため他心疾患(心筋梗塞等)との鑑別が困難であると判断した。 ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1460 | 73歳 | 男 | 2021年7月25日 2021年8月15日 (~3/18の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~2/20)後に報告された内容)) | 2021年9月12日 | EW0201 | 1回目 2回目 (~3/18の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~2/20)後に報告された内容)) | 2019年10月9日、再生不良性貧血の診断。接種時、メチロン(プリモボロン)15mg/day、プレドニゾン(プレドニン)10mg/day、アザチオジン(ピダグーザ)皮下注12mg/day、デフェランロクス(ジャドニコ)720mg/day、タイフエン、アズレン、ガルタミン、ランソゾゾールに投与されていた。 病歴:悪性リンパ腫、線状性骨髄線維症、急性腎不全、慢性腎臓病、輸血後経過不良、熱性好中球減少症、骨粗鬆症、慢性顎関節炎、服用薬:経口アスベリン、肺炎、発熱、泌尿器系感染症、胃潰瘍、ニューモシスチス肺炎、網膜炎、しんま症、うつ血性心不全、帯状疱疹、便秘症、巨赤芽球性貧血、口唇ヘルペス 2019年10月9日、重症再生不良性貧血にて緊急入院。以後2021年8月16日まで、骨髄異形症候群として計4回の入院の経験。7月25日新型コロナウイルスワクチン1回目接種。7月28日、網状赤血球の急激な上昇を認め、8月11日より、全身倦怠感、発熱。8月18日新型コロナウイルスワクチン2回目接種。8月18日、緊急入院。検査結果から、EBウイルス感染による血球貪食症候群と判断。診断は悪性リンパ腫。 (~4/13の情報に基づく) | 悪性リンパ腫の急性増悪 | 状態悪化 | 検査所見(異常単球、異形白血球、赤血球の形態異常、EBウイルスDNA検出)、CT画像(多発肝腫瘍、多発リンパ節腫大、脾腫)、骨髄生検 | 評価不能 | 有(再生不良性貧血の診断であったが、2021年6月16日まで計4回の入院を経験。主治医は骨髄異形症候群との鑑別に考慮していたが、抗がん剤の投与を行っていた。) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | 評価に用いた報告内容 ²²⁾ | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|---|---|--------------------------|--|--|--|--|-------------------------------|------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 資料番号 | 症例No |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1461 | 87歳 | 女 | 2022年2月10日 | 2022年2月11日 | FJ5929 | 3回目 | 基礎疾患:慢性心不全、高血圧症、心房細動、脳血管障害、うつ病、逆性気管支炎、便秘、不眠症、心疾患、心臓血管疾患、アレルギーなし、既往歴:僧帽弁形成術(平成18年)、両側大腿骨頸部骨折(令和2年手術)、良性発作性頭位めまい症(令和3年3月)内服薬:メインテート2.5mg 0.5錠、サインバルタカプセル20mg 2cap、アトルバスタチン5mg 1錠、リクシアナOD30mg 1錠、タケキャブ10mg 1錠、マグミット330mg 1錠、デヒゴ6mg 1錠、エンレス1200mg 2錠 接種後、善悪はなく、通常とおり就寝した。接種翌日未明、胸部不快感と倦怠感の訴えがあったが、重篤感はなかったため、ベッド上安静で経過観察とした。前の巡回時に死亡している状態で確認されたため症状は不明、死亡確認時の状態は、口唇チアノーゼ及び顔面浮腫あり。ワクチン接種前の診察で慢性心不全がやや増悪してきている印象があった。数日後からの呼吸器とめまいの訴えがあった。聴診で軽度の湿性ラ音が聴取されたが、24時間以内に急変するほどの重篤な状態ではなかった。 (~5/13の情報に基づく) | 状態悪化 心筋炎 急性心筋梗塞 (~5/13の情報に基づく) | 不明 血液検査 (~5/13の情報に基づく) | 評価不能 | 有(ワクチン接種前の診察で数日前からの呼吸器とめまいの訴えあり。聴診で右下肺野に軽度の湿性ラ音が聴取された。パピタルサインは著変なし(意識清明、体温36.6、血圧180/80mmHg、脈拍52bpm、SpO2 94%)) | 死亡に至るまでの客観的なデータや所見が不足している ~7/8から変更なし、 | 死亡に至るまでの客観的なデータや所見が不足している ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1462 | 67歳 | 女 | 2022年2月2日 | 2022年2月9日 | 不明 | 1回目 | 感染性心内膜炎で2021年6月21日Cabrol手術施行 1回目接種5日後、動悸を自覚。その後、徐々に息切れを自覚した。接種2日後、病院を受診。超音波心臓検査にて、心尖部腫瘍性血栓があった。血液検査にてクレアチンモナーゼ上昇があった。Xp検査中に心停止となり、そのまま死亡した。 (~3/18の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~2/20)後に報告された内容)) | 不明 心筋炎 (~3/18の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~2/20)後に報告された内容)) | 不明 心筋炎 (~3/18の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~2/20)後に報告された内容)) | 関連あり | 無 | 心筋炎と診断するには情報が少なく、困難である。また、心筋炎は市中感染症などを契機として自然発生することが知られている疾患であり、ワクチンによる心筋炎なのか、ワクチンとは関係の無い自然発生した心筋炎なのかを判断することは困難である。以上から、ワクチンとの因果関係を有と判断することはできないと考えた。 ~7/8から変更なし、 | 心筋炎と診断するには情報が少なく、困難である。また、心筋炎は市中感染症などを契機として自然発生することが知られている疾患であり、ワクチンによる心筋炎なのか、ワクチンとは関係の無い自然発生した心筋炎なのかを判断することは困難である。以上から、ワクチンとの因果関係を有と判断することはできないと考えた。 ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1463 | 87歳 | 男 | 2022年1月31日 | 2022年2月15日 | FK8562 | 3回目 | バイアスピリン内服中 右総腸骨大動脈瘤、肺気腫、高血圧、認知症、高脂血症、内臓動脈硬化症、胆嚢性動脈硬化症(ASO)、腰部動脈瘤 併用薬:アリセプト、クレステール、抑肝散、セロクエル、グラマリール、ナルバスク、アジリル 3回目接種15日後、意識消失。搬送後死亡。死亡時の状況は不明。 (~4/13の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(総腸骨動脈瘤、心血管系リスク高い) | 発症形式からは動脈瘤破裂の方が可能性高い。 ~7/8から変更なし、 | 発症形式からは動脈瘤破裂の方が可能性高い。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1464 | 62歳 | 男 | 2021年8月25日 | 2021年8月27日 | FF2782 | 2回目 | 統合失調症で通院中。最近精神状態は落ち着いており、週2~3回のデイケアに定期的に来ていた。統合失調症薬(リスペリドン、オランザピン)の飲み、変形性関節症 併用薬:ロドピン、バルプロ酸ナトリウム、クエチアピン、ロラセパム、アムロジウム、カンデサルタン、インドメタシン 8月4日新型コロナウイルスワクチン1回目接種(コミナデイ筋注、FD1945) 2回目接種当日、デイケアに参加するが異常なし。接種翌日、少し息がつかないで他の体調不良なし。接種2日後、急に倒れていることを発見。救急車到着するも熱はほとんど上がり、最高42度まで上昇した。約1時間後に病院に搬送され、到着時はまだ心臓が動いていたが、ICUに運ばれる間に心筋停止となり、救命処置がされるが意識は戻らず、死亡確認された。 (~4/13の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~3/20)後に報告された内容)) | 熱中症 | 熱中症 | 解剖(熱中症の診断) | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|-------------------------------|---------------|---|-----------------|-----------------------------|---|---|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1465 | 83歳 | 男 | 2022年2月7日 | 2022年2月8日 | 不明 | 3回目 | 糖尿病、心臓病(冠動脈バイパス移植(CABG)後)、脳梗塞、糖尿病、肥満 予診票での留意点はなし 3回目接種翌日前、自宅内を移動中に突然倒れ、心臓停止の状態となつて救急搬送、蘇生は困難であつた。 (~5/13の情報に基づく) | 不明 急性心臓死 (~5/13の情報に基づく) | 心臓死 | CT(全身評価では明らかな死因を特定できなかった。)、血液検査(高度貧血あり)、 Hb抗原・抗体型肝炎 抗体-HIV、 COVID-19検査 (陰性) (~5/13の情報に基づく) | 評価不能 | 有(心筋梗塞などの心原性イベント) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1466 | 84歳 | 男 | 2022年2月4日 | 2022年2月5日 | FL7646 | 3回目 | 基礎疾患：躁うつ病 他要因の可能性の有無、の項に、認知症、右頸部腫瘍と記載あり。 糖尿病、躁うつ病、認知症、右頸部腫瘍、誤嚥性肺炎、精神症状、睡眠不良、日常生活動作障害(要介護4、ADL自立度B2、介助による車いす移動) 併用薬：デバケン、オランザピン、ベルソムラ、アトルバスタチン、ピオフェルミンR、マグミット、オーグメンチン 点滴治療、ドローリド輸液、パソナール、アクトア140、ピタマジン 注射、ピタマ、カスターD、ユサランS 薬剤歴：レボフロキサシン点滴静注で血管に沿った発赤が発見した 以前から誤嚥性肺炎を繰り返しており、令和4年1月17日にも臨床所見、血液検査、胸部レントゲンから右誤嚥性肺炎と診断され、抗菌薬による点滴治療を開始した。経過良好で1月29日に治療を終了し、その後大きな問題なく経過した。3回目接種翌日夕方ベッドで呼吸停止となつているところを発見され、蘇生処置を行ったが、死亡が確認された。 (~4/13の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 血液検査、胸部レントゲン(右誤嚥性肺炎) (~4/13の情報に基づく) | 評価不能 | 有(躁うつ病、認知症、右頸部腫瘍、繰り返す誤嚥性肺炎) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1467 | 87歳 | 女 | 2022年2月16日 | 2022年2月16日 | FL7646 | 3回目 | レビー小体型認知症、要介護5、食事の飲み込み悪くゼリー食、高血圧症、 併用薬：ムロジピンOD QOL低下傾向であり、3回目接種当日、朝食はほぼ全量摂取、接種約1時間30分後の昼食は3~5口のみ、接種後約3時間後に死亡。 (~4/13の情報に基づく) | 不明 急性心不全 (~4/13の情報に基づく) | 急性心不全 | 不明 | 評価不能 | 不明 | 患者背景や経過の詳細は得られておらず、死亡時の状況も不明である。ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし、 | 患者背景や経過の詳細は得られておらず、死亡時の状況も不明である。ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1468 | 73歳 | 男 | 2022年2月16日 | 2022年2月18日 | FL7646 | 3回目 | 脳梗塞、高血圧治療中、腎中の病みあり、高脂血症 併用薬：シロスタゾール、イコサペンチル、アトルバスタチン、テルミサルタン 3回目接種2日後朝、家人が突然死を発見 (~4/13の情報に基づく) | 大動脈解離疑い | 大動脈解離 | 不明 既往症(腎部病)既往から死因として大動脈解離の可能性を考えた。 (~4/13の情報に基づく) | 評価不能 | 有(大動脈解離疑い) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|-------------|--------------|--------|------|--|-----------------------|---------------|--|-----------------|---|---|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1469 | 13歳 | 女 | 2021年10月24日 | 2021年12月27日 | FJ1763 | 1回目 | 生後37月に川崎病罹患。→クロロリン療法にて冠動脈病変残すことな(5歳で経過。2021年5月頃より、動悸、気分不良、食欲不調にて体重減少(42kg→38kg)、1回目接種翌日発熱37.8、倦怠感あり、翌日まで倦怠感あり、10月28日かかりつけ医療機関から当院紹介受診。適応障害の暫定診断にて精査中。 血液検査として一般血液検査、ホルモン関連に異常なし、心臓に関連する精査として、レントゲン、腹部エコー、心エコー、ホルター心電図実施したが、軽度の大動脈弁逆流あるものの、心収縮良好で心室肥大なし、検査中に動悸のエピソードがあったが、洞調律であった。ホルターにて軽度の低下みられたときあり精査行なわれたが、症状と一致せず。川崎病既往で見られる特徴的なものは認められなかった。上部消化管内視鏡、喉頭がんについてはニコク、気分不良あり中止となっていた。内服加療として胃腸薬、漢方薬、眼剤処方あり、2021年12月以降、発作性の動悸頻いいるが器質異常の可能性低く、精神的なサポート必要との判断に至っている。12月27日0.30、2.30、3.55に苦しさうな発作出現。5.30頃に発作後意識消失。救急要請にて搬送。搬送時所見、無脈性電気活動。 動悸発作等の症状はワクチン接種前より出現していたことから、ワクチンと死亡との因果関係の可能性については | 不明 | 不明 | 血液検査、解剖(心筋炎、狭心症の可能性はない)と判断、血栓も認められていない、心電図(V4～V6にST所見あるも、トロポニン正常)、レントゲン、腹部エコー、心エコー、ホルター心電図 | 無 | 動悸等の症状は接種前から存在していたとのことであるが、コロナ接種後に実施された諸検査では器質的異常は特定されていない。詳細な剖検結果は記載されておらず死因は不明である。接種と死亡との因果関係は評価不能である。 ～7/8から変更なし。 | 動悸等の症状は接種前から存在していたとのことであるが、コロナ接種後に実施された諸検査では器質的異常は特定されていない。詳細な剖検結果は記載されておらず死因は不明である。接種と死亡との因果関係は評価不能である。 ～8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1470 | 70歳代 | 女 | 2022年2月5日 | 2022年2月11日 | 不明 | 3回目 | 病歴 高血圧、糖尿病 降圧剤および糖尿病薬を服用していた。大血管イベントから脳出血、脳梗塞及び心筋梗塞まで、重しむ期間がほとんどないような印象で重症性はないと思われた。 (～3/18の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(～2/20)後に報告された内容)) | 不明 脳卒中 | 脳血管発症 | 心電図所見(心筋虚血を示唆する所見はなし)。 | 不明 | 不明 | 患者背景や死因の詳細は得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ～7/8から変更なし。 | 患者背景や死因の詳細は得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 1471 | 82歳 | 女 | 2022年2月7日 | 2022年2月8日 | 不明 | 3回目 | 3回目接種当日夜、胸部不快感と嘔吐症状あり、1、2回目ともコロナワクチンを接種するも大きな副作用はなかったとのこと。接種翌朝朝食を摂取。約50分後倒れる音朝して、意識消失状態であるところを発見され、救急要請し搬送し、アドレナリンA施行し、無脈性電気活動で蘇生中に搬送された。 | 急性心疾患の可能性 | 心障害 | 不明 | 評価不能 | 有(急性心臓疾患) | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------------------------|----|------------|--------------|---------------------------------------|------|---|-----------------------|---------------|---|------------------------------------|-----------------------------------|---|---|-------------------------------|------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1472 | 42歳 | 女 | 2021年8月8日 | 2022年2月12日 | FC8736 | 2回目 | 統合失調症で通院と内服(エビリ ファイ)を行っていたが、症状は安定 していた。その他は特記事項なし。 2回目接種約半年後(2/10)朝、ベッド 横の床に倒れているところを発見 された。その時はまだろうじて応 答できた。救急車が要請され、一目 様子を見るために入院となった。翌 日意識障害と左半身マヒが著明と なり、CTで左側頭部に脳梗塞あり、 2/12夜に呼吸停止、死亡確認と なった。 | 左脳梗塞、左内頸動脈の血栓形成 | CT | 関連あり | 無(不整脈や血 栓形成をきたす 疾患の既往な し) | 因果関係は情報不足により評価できない ~7/8から変更なし。 | 因果関係は情報不足により評価できない ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1473 | 79歳 | 男 | 2021年7月19日 | 2021年7月26日 | FD0889 | 2回目 | 2回目接種翌日に自宅で心臓停止 状態で発見され、救急搬送された が、死亡確認となった。 | 急性心筋炎 | 心筋炎 | 解剖(急性心筋 炎、組織学的検 査では、心筋の広 範囲にわたって好 中球を主体とした 炎症細胞浸潤が 高度に見られ収 縮帯壊死を呈す る心筋が多数散 見された。 | 評価不能 | 無 | 心筋炎の所見はあるが、同年代での発生率は100万人接 種当たり1.5人と若年期と比べると1/10である。また同例 の心機能、心疾患の既往状況などが不明であり情報が少 なく判断できない ~7/8から変更なし。 | 心筋炎の所見はあるが、同年代での発生率は100万人接 種当たり1.5人と若年期と比べると1/10である。また同例 の心機能、心疾患の既往状況などが不明であり情報が少 なく判断できない ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1474 | 79歳 | 女 | 2022年2月15日 | 2022年2月16日 | FL1839 | 3回目 | 第1回目接種令和3年6月28日、体 温36.6(コナチイ、FC5295)、第2 回目接種令和3年7月19日、体温 36.9(コナチイ、FC5295)で各接 種に当たりその後特に副作用は 無かった。3回目接種においても、そ の前においても接種可能と判断す る状態であり、接種後においても発 熱等の症状は呈していない。 | 慢性心不全の病態変化(悪化) | 状態悪化 | 不明 | 関連なし | 有(慢性心不 全) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1475 | 101歳 | 女 | 2022年2月7日 | 2022年2月8日 | FK6302 | 3回目 | 予診票での留意点はなし 新型コロナワクチン1回目、2回目接 種の前後で全く著変なし。 | 不明 | 不明 | 不明 | 関連なし | 無 | 患者背景や死因の詳細は得られておらず、ワクチン接種 と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 患者背景や死因の詳細は得られておらず、ワクチン接種 と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1476 | 80歳代 (~4/13 の情報に基 づ) | 男 | 2022年2月1日 | 2022年2月3日 | 不明 FM3289 (~4/13の 情報に基 づ) | 3回目 | 3回目接種2日後亡くなっているこ ろを発見された。かかりつけ患者で はないため詳細情報は持ち合わせ ていない。 病歴:心筋梗塞、肺気腫、胃腸が ん、白内障、アレルギー性鼻炎、湿 疹、急性膵炎 (~4/13の情報に基づ) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1477 | 85歳 | 女 | 2022年2月9日 | 2022年2月10日 | FK6302 | 3回目 | 良性発作性めまい、高血圧、過活 動膀胱で内服中、月1~2回受診を していたが、日常生活は自立してい た。令和3年11月の心電図では異 常なし。 ワクチン接種により倦怠感を訴えて いた。救済は可能であった。3回目 接種翌日夜、入浴、約1時間30分後 に家族が声をかけたが応答はな かった。さらに約2時間後に不審に 思った家族が浴室を覗いたところ、 浴槽に浮かんで心臓停止であるこ ろを発見された。 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | |
|------|---|-----|------------|--------------|-----------|---|---|--|---------------|---|---|---------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|------|--------------------------|------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| 1478 | 84歳 | 女 | 2022年2月18日 | 2022年2月19日 | FK0595 | 3回目 | 心臓病、腎臓病、高血圧、認知症、心不全、高脂血症、うつ状態、要介護1、最近は脱水傾向にあった併用薬：ママンテン、スピロラクトン、アゾセミド、プラバスタチン、スルピリド、小連中薬 3回目接種当日、夕食はほぼ摂取せず。夜のバイタルサイン測定時は、体温37.6度(発熱)、脈78回/分、体熱感あり。時々「うーうー」とうめき声あり。0時と3時に体位変換を行った際は変わりなく休まれている。3時40分、体温39.5度、酸素化70～80%、血圧測定不可、顔色不良、手指足趾冷感あり、呼名に反応なし、刺激反射なし、死亡確認される。 (～4/13の情報に基づく) | 不明 直接死因は不明だが、持病の心不全の悪化と考えた。 (～4/13の情報に基づく) | 状態悪化 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1479 | 62歳 | 女 | 2021年8月20日 | 2021年9月2日 | 不明 | 2回目 | 痙攣、子宮掻出、大腸ポリープ摘除、スギ花粉症(スギ花粉用皮下注射薬) 2回目接種13日後、外で倒れていた。 (～4/13の情報に基づく) | 急性心筋梗塞による心タンポナーデ (～4/13の情報に基づく) | 急性心筋梗塞 | 心タンポナーデ | 不明 死亡時画像診断(腹部CT(特記すべき所見なし)、胸部CT(膈室内に器質的疾患あり)、胸部CT(肺には特記すべき所見なし、心臓周囲に血性心臓液あり、大動脈弓に石灰化あり)) (～4/13の情報に基づく) | 関連あり | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 1480 | 他の新型コロナウイルスワクチン(スパイクタンクス)の事例(資料1-3-2 No.143)であることが判明したため削除。 (～6/10の情報に基づく) | 29歳 | 男 | 2022年2月6日 | 2022年2月8日 | 不明 2回目 (～5/13の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間：～4/17)後に報告された内容)) | 痙攣、脂肪肝 (～4/13の情報に基づく) | 不整脈 | 不整脈 | 不明 死亡時画像診断(腹部CT(脂肪肝あり)、胸部CT(左肺下出血など器質的脳内病変なし)、胸部CT(冠動脈硬化なし)) (～4/13の情報に基づく) | 関連あり | 不明 | | | | | | | |
| 1481 | 94歳 | 女 | 2022年2月7日 | 2022年2月9日 | FK0595 | 3回目 | 病歴：高血圧、気管支喘息、老年認知症 併用薬：アムロジピン、チザニジン、シナール、アリナミンF、ムコスタ、ステロイド、アリスレト、パリエット 当初は、喘息により咳を詰まらせた事が原因かと思われたが、自宅での死因は虚血性心疾患との事であった。 (～4/13の情報に基づく) | 虚血性心疾患 | 心筋虚血 | 不明 虚血性心疾患 (～4/13の情報に基づく) | 評価不能 | 不明 | 超高齢であることから原因は推測されない。 ～7/8から変更なし。 | 超高齢であることから原因は推測されない。 ～8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1482 | 89歳 | 女 | 2022年1月18日 | 2022年1月29日 | FK6302 | 3回目 | 病歴：高血圧症、糖尿病、脳梗塞 併用薬：エリキウス、ジャムビア、フルシトシン 3回目接種10日後、夕食後に嘔吐があったとのこと、接種11日後朝、呼吸無し。同日午後、死亡確認。 | 急性呼吸不全 | 急性呼吸不全 | 不明 | 評価不能 | 有(誤嚥による気道閉塞、脳梗塞など) | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | 評価に用いた報告内容 ²² | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|-----------------------|---|----------------------------------|------------------|---|---|------|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 資料番号 | 症例No |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1483 | 39歳 | 男 | 2021年9月25日 | 2021年9月28日 | FJ5790 | 2回目 | 予診票での留意点はなし。 検査機関からの情報によると、2回 目接種後、38.1 までの発熱との本人 記録あり。接種3日後まで生存が 確認され、接種4日後、安否確認に より死亡として発見された。その際、 41.5 の体温計記録があったこと。 死因は不詳も、解剖によって確定診 断が得られていない若年急死の原因 として致死性不整脈の可能性 は残る。 | 不整脈 | 解剖(致死的外傷 や死亡に関連し 得る疾病の所見 認めず)、血液検 査、髄液検査、病 理組織学的検査 (現在まで副反応 として報告されて いる病態:心筋 炎、脳炎、血栓症 他)を積極的に疑 う所見を認めず) | 評価不能 | 有(致死性不整 脈の疑い) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1484 | 71歳 | 男 | 2022年1月31日 | 2022年2月5日 | 不明 | 3回目 | 病歴:脳性麻痺、頸椎症性筋萎縮 症、不眠症、便秘症、日常生活動作 障害(介護レベル5、ADL自立程度 低減)、嚥下低下も可能 併用薬:バノトシン、ヌボラミン、ロ キソプロフェンNa、カロナール、リポ ドリンJL、アミチエーザ、ファモチジ ン、ロソノラド、デゾラックス、プロチ ドリン、粒粒加古薬量 3回目接種説明:38.6 の発熱、解 熱剤内服後も完全に解熱しなかつ た。その後、体の痛み、食欲不振を 訴えた。接種4日目後、病院へ搬送 され、その翌日、敗血症にて死亡し た。 (~4/13の情報に基づく) | 敗血症 | 不明 血液培養(→ Streptococcus group G陽性)、血 液検査、尿培養 (基質特異性抗原 型-ラクタマーゼ (ESBL)陽性、産 色培養(メチクリ ン耐性黄色ブドウ 球菌(MRSA)陽 性) (~4/13の情報 に基づく) | 不明 関連あり (~4/13の情報 に基づく) | 不明 | 得られた情報からは、致死的な臓器不全を発症している かどうかは不明であり、敗血症によって死亡した可能性を 検討できない。ワクチン接種が経過に与えた影響も評価 不能である。 ~7/8から変更なし。 | 得られた情報からは、致死的な臓器不全を発症している かどうかは不明であり、敗血症によって死亡した可能性を 検討できない。ワクチン接種が経過に与えた影響も評価 不能である。 ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1485 | 26歳 | 男 | 2022年2月14日 | 2022年2月17日 | FK7441 | 3回目 | 病歴:重度精神遅滞、自閉スペクト ラム症、てんかんの既往あり、幼少 期、熱性けいれんなど6歳頃までに 数回発作の既往有り、その後、自然 消失していたが、2010年3月に顔を 左に向け右手が進展しその後大発 作に繋がる複雑部分発作様のエビ ソードがあった。その後1~2回発作 があり、ゾニサミド100mg、ジアゼパ ム6mg/日の投与治療を受け、その 後は今回まで発作はなかった。 併用薬:ゾニサミド100mg、ジアゼパ ム6mg 2022年2月14日ワクチン3回目接 種、特変なかったが、接種3日後の 夜、自宅にててんかん発作を起こし た。その後、心肺停止となり救急搬 送された。蘇生がなわず死亡。 | 致死性不整脈 | 死亡時画像診断 (CT)(画像的に 明らかな所見は なかった) | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1486 | 88歳 | 女 | 2022年2月17日 | 2022年2月19日 | FL1839 | 3回目 | もともと嚥下障害があり経鼻経管栄 養を行っていた。3回目接種翌日 夜、多量嘔吐、約3時間後、排便後 にSpO ₂ が90%台に低下したため、 O ₂ /L/分の投与でSpO ₂ 90%台に回復 した。接種2日後朝、血圧低下、 SpO ₂ 70%~80%に低下し、O ₂ L/分 の投与でSpO ₂ 90%台に回復したが、 約1時間後呼吸停止。 もともと嚥下障害があり、接種翌日 夜の多量嘔吐時に誤嚥し、呼吸状 態の悪化をきたしたと考えられる。 | 誤嚥性肺炎 | 不明 | 関連なし | 有(誤嚥性肺 炎) | 患者背景や死因の詳細は得られておらず、ワクチン接種 と死亡の因果関係は評価できない。 ~7/8から変更なし。 | 患者背景や死因の詳細は得られておらず、ワクチン接種 と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|--|--------------------------|--|-----------------|--|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1487 | 78歳 | 男 | 不明 | 2022年2月23日 | 不明 | 不明 | 予診票での留意点は不明 令和4年2月23日午後7時頃より入浴していた。午後8時頃家族が声掛けしたところ返答がみられなかった。午後8時30分頃家族が顔面が濡につかった状態で意識消失しているところを発見。救急隊到着時心肺停止状態でモニター上心静止。心肺蘇生を行いながら搬送。 | 急性心臓死、溺水、誤嚥、冠動脈疾患 | 心臓死 溺水 誤嚥 冠動脈疾患 | 死亡時間簿診断(CT)(顕微鏡内出血なし、動脈解離もみられなかった。気管と肺内に溺水の吸引はみられなかった。) | 評価不能 | 有(急性冠動脈疾患等) | 心臓停止に伴う症状である。心静止と同じ評価とした。冠動脈疾患との鑑別に必要な情報が無く、現状の情報のみでは評価が困難である。 ~7/8から変更なし。 | 心臓停止に伴う症状である。心静止と同じ評価とした。冠動脈疾患との鑑別に必要な情報が無く、現状の情報のみでは評価が困難である。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1488 | 67歳 | 男 | 2022年2月18日 | 2022年2月19日 | FM3289 | 3回目 | 病歴：軽度脳梗塞、高血圧、腎がんと手術、腹部大動脈瘤、人工血管置換術、右心室に軽度～中等後の前部浮腫、軽度慢性肝炎、肥満、左肺動脈の陈旧性炎症性変化、慢性腎不全で透析を受けている方、併用薬：アトルバスタチン、ランソゾール、リバレンゾン、エタセリン酸塩、炭酸ランタン、オルケチア、ドニペジル、バイアスピリン、アムロジピン、ロキソプロフェンNa、テブエン 入浴中に心臓停止状態となった。 (~5/13の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~4/17)後に報告された内容)) | 致死性不整脈 | 不整脈 | 解剖(死因は致死性不整脈と判断された。心肥大、透析腎の所見を認められたが、その他、死因となり得る異常を認めない。)、血液検査 (~5/13の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~4/17)後に報告された内容)) | 関連あり | 有(死因は致死性不整脈と判断された。心肥大、透析腎の所見を認められたが、その他、死因となり得る異常を認めない。) | 慢性腎不全、腹部大動脈瘤や脳梗塞など多数の基礎疾患を有する透析患者の67歳男性。3回目のワクチン接種は透析後にうけ、翌日入浴中に浴室での死亡が確認された。交絡因子が除外するのに十分な情報が不足している。 ~7/8から変更なし。 | 慢性腎不全、腹部大動脈瘤や脳梗塞など多数の基礎疾患を有する透析患者の67歳男性。3回目のワクチン接種は透析後にうけ、翌日入浴中に浴室での死亡が確認された。交絡因子が除外するのに十分な情報が不足している。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1489 | 96歳 | 女 | 2021年5月23日 | 2021年9月21日 | 不明 | 1回目 | 基礎疾患として虚血性心筋症による心不全有り 家族が、1回目接種後に浮腫の出現、増悪に気づき、2回目接種を回避した。検査値・症状が進行して死亡した。 | 心筋炎、虚血性心筋症による心不全/虚血性による自然経過の可能性もあった。 (~4/13の情報に基づく) | 心筋炎 虚血性心筋症 状態悪化 | 血液検査(8/17 NT、proBNP>35000、心筋トロポニンT 0.089、CRP 0.359、Cr 1.15) | 関連あり | 有(原疾患による自然経過の可能性も否定できない) | ワクチン接種から3か月経過しており、因果関係は特定できない。 ~7/8から変更なし。 | ワクチン接種から3か月経過しており、因果関係は特定できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1490 | 78歳 | 男 | 2021年6月20日 | 2022年1月4日 | EY5423 | 2回目 | 心不全で在宅酸素治療中 ワクチン接種前のNT-proBNP値は1410pg/mLであった。接種後6月に2610pg/mL、9月には4800pg/mLまで上昇し、CRPも2.63となった。ホルター心電図では心室頻拍を認めた。心エコー図で右心不全の増悪を確認した。 | ワクチン接種後心筋炎が亜急性期に増悪して死に至った。 | 心筋炎 | 心電図、心エコー、血液検査(NT-ProBNP値は2610 pg/mLから4800 pg/mLまで上昇、CRPも2.63となった。) (~4/13の情報に基づく) | 関連あり | 無 | 心筋炎と判断する情報が不十分であり、ワクチンとの因果関係は判断できないと考えた。 ~7/8から変更なし。 | 心筋炎と判断する情報が不十分であり、ワクチンとの因果関係は判断できないと考えた。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1491 | 82歳 | 男 | 2021年6月14日 | 2022年1月7日 | FA2453 | 2回目 | 基礎疾患として心房中隔欠損症、肺高血圧症 10月末から自覚症状が出現、増悪。ワクチン接種後亜急性期に心機能が悪化、症状の増悪を認め死亡した。 | 心筋炎疑い、心機能障害、労作性呼吸困難 (~4/13の情報に基づく) | 心筋炎 心機能障害 労作性呼吸困難 | 血液検査(10/10 NT-proBNP 4590) | 関連あり | 有(原疾患の自然経過の可能性も否定できない) | 心筋炎と判断する情報が不十分であり、ワクチンとの因果関係は判断できないと考えた。 ~7/8から変更なし。 | 心筋炎と判断する情報が不十分であり、ワクチンとの因果関係は判断できないと考えた。 ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|-----------------------|-------------------------------|--|-----------------|---------------------------|-------------------------------|---|-------------------------------|---|---------------------------|------|--|--|--|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²²⁾ | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | | | | |
| 1492 | 88歳 | 男 | 2021年5月30日 | 2021年9月13日 | 不明 | 2回目 | 1回目接種1か月後より息切れ出現。SpO ₂ 90%前後に低下、NT-proBNP値が7月26日に接種前の約3倍に増加(4220)した。7月2日の心エコー図では右室負荷が顕著であった。8月後半に酸素飽和度が70%以下となり緊急入院するも死亡した。 | 心筋炎 労作性呼吸困難 | 心筋炎、労作性呼吸困難 (~4/13の情報に基づく) | 心エコー、血液検査 | 関連あり | 不明 | | | | | | | | | | |
| 1493 | 89歳 | 男 | 2022年2月8日 | 2022年2月10日 | FL1839 | 3回目 | 心臓病あり、血液をサラサラにする薬内服中(プラビックス) 腕痛症候群、認知症、橋下障害、誤嚥性肺炎治療後、高血圧、慢性心不全、狭心症、便秘症など 2021/8/6-8/20誤嚥性肺炎のため入院。2021/8/20-9/23転院(包括ケア)しリハビリ施行。食事摂取可能になり2021/9/23退院。退院後より38.3の発熱し9/24にも続く。在宅医療を希望され。2021/9/25初診、湿性咳嗽あり、軽度の肺腫を認め、COVID19抗原検査陰性で誤嚥性肺炎の診断でレボフロキサシド処方。10/25にも誤嚥性肺炎発症しプロモックス投与し改善。 2021/11/25SpO ₂ 低下、呼吸苦で搬送、痰つまりと心不全増悪であったが、吸引でSpO ₂ 改善し帰宅。その後は経口摂取量は低下し全身状態は次第に悪くなった。2022/2/8 3回目接種実施。接種翌日に発熱、嗜眠、咳嗽のため往診。COVID19抗原検査陰性で誤嚥性肺炎と診断しレボフロキサシド処方。2/10 朝呼び名に反応しないため連絡あり往診。2022/2/10 午前死亡確認。 | 誤嚥性肺炎 閉塞性気道障害 | 誤嚥性肺炎、痰による気道閉塞の可能性 | COVID-19抗原検査(陰性) | 評価不能 | 有(誤嚥性肺炎、痰による気道閉塞の可能性あり。) | | (コメント無し) | | (コメント無し) | | | | | | |
| 1494 | 84歳 | 男 | 2021年7月17日 | 2021年10月7日 | FD1945 | 2回目 | 糖尿病で外来通院中、心不全のNYHA分類1度 ワクチン接種後肝塞栓症を繰り返して高度の肺高血圧症となり死亡した。 | 肺高血圧症 肺塞栓症 心筋炎 | 肺塞栓症による肺高血圧症、心筋炎 | 血液検査、心臓超音波検査(右室、右房拡大、左室の扁平化)、心電図(左室、右室と右房拡大、左心室の扁平化) (~4/13の情報に基づく) | 不明 | 不明 | | (コメント無し) | | (コメント無し) | | | | | | |
| 1495 | 89歳 | 男 | 2021年7月3日 | 2021年8月2日 | 不明 | 2回目 | 予診票での留意点：高血圧性心疾患による心不全及び腎性高度変形による呼吸器の障害 脊柱管変形による腰痛が悪化して家の中の移動もできなくなり、鎮痛剤多用による胃潰瘍の増悪も合併して経口摂取困難となり死亡した。 | 腰痛の悪化が進行して栄養不良となり死亡 | 状態悪化 | 不明 | 関連あり | 不明 | | 高齢者の経口摂取不良による死亡が死因として最も考えられるが、医薬品との因果関係は情報不足により評価できない。 | | 高齢者の経口摂取不良による死亡が死因として最も考えられるが、医薬品との因果関係は情報不足により評価できない。 | | | | | | |
| 1496 | 85歳 | 女 | 2021年5月14日 | 2021年6月9日 | 不明 | 2回目 | 基礎疾患として大動脈弁狭窄症による心不全 | 心筋炎 | 心筋炎 | 血液検査(NT-proBNP 12500、CRP 0.165、心筋トロポニン 0.137、Gr 0.89)、心電図 | 関連あり | 有(基礎疾患による自然経過も否定できない) | | 心筋炎が生じたと判断するには、情報が少なく困難である。また、心筋炎は市中感染症などを契機として自然発生することが知られている疾患であり、ワクチンによる心筋炎なのか、ワクチンとは関係のない自然発生した心筋炎なのかを判別することは困難である。以上から、ワクチンとの因果関係を有と判断することはできないと考えた。 | | 心筋炎が生じたと判断するには、情報が少なく困難である。また、心筋炎は市中感染症などを契機として自然発生することが知られている疾患であり、ワクチンによる心筋炎なのか、ワクチンとは関係のない自然発生した心筋炎なのかを判別することは困難である。以上から、ワクチンとの因果関係を有と判断することはできないと考えた。 | | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|--|--|--------------------------|-----------------|------------------------------|---|--|-------------------------------|------|--------------------------|-----------|-------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| 1497 | 61歳 | 女 | 2021年8月17日 | 2021年11月25日 | 不明 | 2回目 | 関節リウマチ、SLEを基礎疾患として外来治療を継続中、右被殻出血。 ワクチン接種後より、進行する全身関節痛、四肢不全麻痺、意識障害で発症し、経過で汎血球減少、フェリチン高値などから血球貪食症候群と診断、免疫抑制治療や抗がん剤治療を施行するも再燃を繰り返し、全身状態が悪化し、死亡。剖検にて、多臓器に及ぶ悪性リンパ腫浸潤が見つかり精査中。 剖検により、多数臓器に及ぶ悪性リンパ腫浸潤/多臓器血管に浸潤する異常リンパ球系細胞が観察され、血管内大細胞型リンパ腫(IVL)が首癌候群として診断された。 (~9/2の情報に基づく) | 血球貪食症候群、多数臓器に及ぶ悪性リンパ腫浸潤 (~4/13の情報に基づく) | リンパ腫 | 解剖 | 関連あり | 有(SLE) | | ワクチン接種1回目後25日後に血球貪食症候群、右被殻出血を発症し、死亡されたが、因果関係を判断するには情報が不足している。 ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) | | | 資料1-2-2-1 | 18131 |
| 1498 | 83歳 | 女 | 2022年2月18日 | 2022年2月21日 | FL7646 | 3回目 | 高血圧、糖尿病、脳出血(35歳)、心筋梗塞(63歳) デバイス利用時に呼吸不全あり(SpO ₂ 70%)とのことで救急搬送された。胸部CTで心拡大、胸水、両肺の浸潤影あり、急性肺炎、うっ血性心不全と診断した。抗生剤投与と酸素投与で治療したが、呼吸不全悪化し、死亡確認。 | 急性肺炎、うっ血性心不全、呼吸不全候悪、細菌性肺炎、心筋梗塞 (~4/13の情報に基づく) | 肺炎 うっ血性心不全 呼吸不全 細菌性肺炎 心筋梗塞 | 胸部CT | 評価不能 | 有(細菌感染による肺炎、心筋梗塞後遺症、うっ血性心不全) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1499 | 82歳 | 男 | 2022年2月19日 | 2022年2月23日 | FK8562 | 3回目 | 基礎疾患あり、高血圧症、肥大型心筋症、高脂血症、心房細動などで服薬中、内服内容は、アイミクスHD、フルイトラム、アノミン、アダラートCR、リビトール、レスタス、アルドメット、タンゴコール、リクシアナなど、ピリン系にアレルギー疑い。最近1ヶ月以内のワクチン接種歴はなし。家族によると、1週ほど前に悪寒疑い、ほぼ改善していたが、やや元気がない様子。 接種後、特に発熱、頭痛、咳嗽など明らかな症状は出現していない様子。やや元気がない程度と、3回目接種4日後、家族が外出から帰って、倒れているところを発見。救急搬送されたが、蘇生に反応せず、死亡確認。 | 心筋梗塞疑い | 心筋梗塞 | 不明 | 評価不能 | 有(解剖もなく、詳細は不明です。) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1500 | 90歳 | 女 | 2021年6月18日 | 2021年8月6日 | FA4597 | 2回目 | 基礎疾患に重症心不全 2回目接種後2週の間は体調時呼吸困難増悪、全身浮腫出現した。接種後19日目の採血でNT-proBNP値が19,000から35,000に増加。14日目の心エコー検査で心拡大の進行と左室収縮悪化を認めた。 | 心筋炎、基礎心疾患の自然増悪 | 心筋炎 状態悪化 | 血液検査、心エコー、心電図 | 関連あり | 有(基礎心疾患の自然増悪) | 画像検査や血液検査所見の情報が乏しく、心筋炎と判断できない。重症心不全の自然増悪の可能性を否定できない。 ~7/8から変更なし。 | 画像検査や血液検査所見の情報が乏しく、心筋炎と判断できない。重症心不全の自然増悪の可能性を否定できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可 能性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|-------------------------------|---------------|---|-----------------|---------------------------|---|---|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1501 | 88歳 | 女 | 2021年6月11日 | 2021年10月24日 | FA4597 | 2回目 | 基礎心疾患に重症心不全 | 心筋炎 | 心筋炎 | 血液検査(NT-ProBNP上昇、トロポニンT上昇)、心エコー(心収縮性の低下、左室駆出率40%未満、心室の拡大、心臓液貯留)、心電図(～4/13の情報に基づく) | 関連あり | 無 | ワクチン投与前からNT-proBNPが高値であることから、何らかの基礎心疾患をもとと有している症例であると考えられるため、ワクチンと関連なく(現病)の悪化をきたした可能性も否定できない ～7/8から変更なし。 | ワクチン投与前からNT-proBNPが高値であることから、何らかの基礎心疾患をもとと有している症例であると考えられるため、ワクチンと関連なく(現病)の悪化をきたした可能性も否定できない ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 1502 | 不明 | 男 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 80歳過ぎであった。熱が出て、だんだん体力がなくなっていく。ワクチン接種の10日後(ら)に死亡した。 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 1503 | 81歳 | 女 | 2022年2月15日 | 2022年2月22日 | FJ5929 | 3回目 | 糖尿病で長期の外反足者 3回目接種3日後、悪心、リンパ節の痛み、嘔吐もあった模様。接種7日後、リンパ節の痛みを訴え続けた。家族に、トイレで倒れているのを発見され、同日死亡が確認された。 (～4/13の情報に基づく) | 不明 急性心不全 (～4/13の情報に基づく) | 急性心不全 | 不明 | 不明 | 不明 | 年齢的にもAMIリスクが高く、ワクチンとの因果関係を語ることは困難 ～7/8から変更なし。 | 年齢的にもAMIリスクが高く、ワクチンとの因果関係を語ることは困難 ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 1504 | 85歳 | 女 | 2021年6月15日 | 2021年7月14日 | 不明 | 2回目 | 2回目接種1週間後、両下肢脱力、深部腱反射消失で来院。神経内科診察しGBSの診断となり入院。 | ギラン・バレー症候群 | ギラン・バレー症候群 | 電気生理学的検査、髄液検査、脳・脊髄MRI | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 1505 | 89歳 | 男 | 2022年2月27日 | 2022年3月1日 | FK0595 | 3回目 | 前立腺癌治療中 3回目接種翌日、熱発、倦怠感、息切れ出現。接種2日後朝、呼吸停止、死亡。 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 1506 | 60歳 | 男 | 2022年2月18日 | 2022年2月28日 | 不明 | 3回目 | 糖尿病で維持透析中。 3回目接種当日、いつもどおりdry weightまで血液透析を施行。帰宅後体調不良あり。接種2日後心臓停止で搬送。蘇生されたが、接種10日後死亡確認。 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(透析患者) | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 1507 | 84歳 | 女 | 2022年2月26日 | 2022年2月27日 | FJ5929 | 3回目 | 警察から死亡の連絡あり。詳細について不明。 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 1508 | 93歳 | 女 | 2022年2月24日 | 2022年3月1日 | FM3289 | 3回目 | 心不全、高血圧、アルツハイマー型認知症 テルミサルタン錠40mg、イルソグラジン錠、ルネスタ錠1mg、アスバラカラム錠300mg3回、レムロン30mg、ヒレチア25mg、メマリー10mg、センア 超高齢者で、本年初頭より食思不振が進行。2月よりうっ血性心不全の増悪。3回目接種時はバイタルサインは安定。意識状態も悪く、接種可能と判断。接種翌日、朝食摂取後に無呼吸。意識レベルの低下がみられ救急搬送。この際は救急車の中で回復し、病院でも諸検査の結果、脱水と診断され帰宅。経過観察とされた。その後、食思の急激な低下があった模様。接種5日後、別件で受診。この際既に意識レベル低下(JCS -20)、多呼吸、努力用呼吸、末梢の冷感チアノーゼがあり、急激な状態悪化があると判断。翌日に他院入院予定として一旦帰宅したが、同日夜呼吸停止。往診で死亡確認。食思不振の悪化が目立ったため老衰と診断。 | 老衰 | マラスムス | 不明 | 関連なし | 有(老衰、心不全増悪) | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 1509 | 70歳 | 男 | 不明 | 不明(接種翌日) | 不明 | 3回目 | 3回目接種の翌日死亡。 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|------------------------------------|-------------------|---|-----------------|---------------------------|---|-------------|---|-------------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1510 | 89歳 | 女 | 2022年2月24日 | 2022年2月25日 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし。 | | |
| 1511 | 85歳 | 女 | 2022年3月1日 | 2022年3月2日 | FK0595 | 3回目 | 基礎疾患: 脳出血、1ヶ月以内、肺炎 基礎疾患に脳出血があり、中心静脈栄養を行っていた。寝たきりで肺炎を繰り返していた(要介護度5、嚥下不能) 併用薬: スルベラジン(2022/2/25~2/26) 3回目接種直後は問題が無かったが、約12時間後より痰がふられ出し、呼吸状態悪化、誤嚥性肺炎で死亡。 (~4/13の情報に基づき(集計・専門家評価対象期間(~3/20)後に報告された内容)) | 誤嚥性肺炎_反復性肺炎の再燃 (~4/13の情報に基づき) | 肺炎 | 不明 | 不明 | 有(反復性肺炎) | (コメント無し) | ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし。 | | |
| 1512 | 80歳 | 男 | 2022年2月16日 | 2022年2月24日 | FL1839 | 3回目 | 脳出血後遺症、気管支喘息、胃炎、逆流性食道炎、うつ状態、前立腺肥大、便秘症、睡眠障害、てんかん、嚥下障害、経口摂取は全介助にて可能、要介護度5 併用薬: プレミオロン、トリソラム、トレドミン、ナフトビジル、ファモチジン、テオファリン、アロゼン、リーザ、カルボシステイン、ツロプラドール、テグレート、テプレリン、難治性アネミア、セシジド 3回目接種後7日後の夕方より喘息発作様の症状出現し、粘着性の高い喀痰を認め吸引した。接種8日後夕方、呼吸停止の状態で見舞。血圧、SpO ₂ 測定不可、AED使用するが不成功、心停止、呼吸停止、瞳孔散大。家族の希望で養生処置は行わず、同日夕方死亡確認された。 (~4/13の情報に基づき(集計・専門家評価対象期間(~3/20)後に報告された内容)) | 喘息による呼吸不全の可能性あり | 呼吸不全 | 不明 | 不明 | 有(脳出血、気管支喘息) | 死因が明確でない以上、ワクチンと死亡の因果関係も不明確と言わざるを得ない。ワクチン接種直後の反応だが、典型的副作用と異なること。そもそも死因が不明確であることから因果の評価が困難 | ~7/8から変更なし。 | 死因が明確でない以上、ワクチンと死亡の因果関係も不明確と言わざるを得ない。ワクチン接種直後の反応だが、典型的副作用と異なること。そもそも死因が不明確であることから因果の評価が困難 | ~8/5から変更なし。 | | |
| 1513 | 75歳 | 女 | 2022年2月25日 | 2022年2月27日 | 不明 | 3回目 | 既往歴: 糖尿病、高脂血症 服用中の薬: 不明 3回目接種後、胸の痛みあり、発熱や倦怠感無し。接種翌日の夜、風呂で浴槽に顔をつけている状態で発見され、救急要請。現場で気管内挿管、口腔内に食物残渣多量にあり吸引施行、救急搬送された。 | 腸管内圧上昇に伴う嘔吐からの誤嚥、窒息 | 誤嚥 窒息 | 全身CT(頭部CTにて明らかな腫瘍内出血なし。胸部CTにて明らかな肺炎像、大動脈解離、冠動脈石灰化等なし。腹部CTにて腸管内に多量の便、胃内食物残渣あり) | 不明 | 有(腸管内圧上昇に伴う嘔吐、誤嚥) | (コメント無し) | ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし。 | | |
| 1514 | 83歳 | 女 | 2021年7月15日 | 2021年7月17日 | EW0207 | 2回目 | 2021年2月27日に右アテローム血栓性脳梗塞で入院治療あり 併用薬: リマプロスタアルファデク、スアリロクソン、ケビゼレル 2回目接種2日後の未明自宅内で倒れている患者を家族が発見し救急要請し救急搬送。搬送先の病院で頭部CT検査を施行し、急性硬膜下血腫の診断で治療適応なしの診断。接種2日後の朝、呼吸停止し、心停止となった。 (~4/13の情報に基づき) | 急性硬膜下血腫、血栓性硬膜下血腫 (~4/13の情報に基づき) | 硬膜下血腫 血栓性硬膜下血腫 | 頭部CT | 関連なし | 有(2021年2月に右アテローム血栓性脳梗塞既往) | (コメント無し) | ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし。 | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | 評価に用いた報告内容 ²² | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|-------------------------|---------------------------------|---|-----------------|---------------------------|-------------------------------|------|---|------|---|------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 資料番号 | 症例No | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1515 | 73歳 | 男 | 2022年3月2日 | 2022年3月5日 | 不明 | 3回目 | 予診票での留意点は不明 病歴:動脈硬化症、C型肝炎、脳梗塞 新型コロナウイルス1回目接種 (2021年7月、コミナティ筋注)、2回 目接種(2021年8月3日、コミナティ 筋注)、1回目、2回目は接種部位の 疼痛以外に自覚的副作用はなかつ た。3回目接種当日から気分不快を 訴えており、接種翌々日に急性大 動脈解離を発生して、心肺蘇生に 反応せず死亡となった。 (~4/13の情報に基づく(集計・専門 家評価対象期間(~3/20)後に報告 された内容)) | 急性大動脈解離、脳梗塞、心タンポ ナーデ | 大動脈解離 脳梗塞 心タンポナーデ | 不明 死亡時画像診 断(CT)、血液検 査、心電図、 Covid-19 PCR検 査(陰性) (~4/13の情報に 基づく(集計・専門 家評価対象期間 (~3/20)後に報 告された内容)) | 関連あり | 有(脳梗塞) | | | 報告医も指摘しているように基礎疾患として動脈硬化(脳 梗塞も)があり、急性解離性動脈瘤の発生リスク因子を有 している。このためワクチンとの直接的因果関係を本情報 のみから見出すことは困難 ~7/8から変更なし。 | | 報告医も指摘しているように基礎疾患として動脈硬化(脳 梗塞も)があり、急性解離性動脈瘤の発生リスク因子を有 している。このためワクチンとの直接的因果関係を本情報 のみから見出すことは困難 ~8/5から変更なし。 | | |
| 1516 | 72歳 | 男 | 2022年2月26日 | 2022年3月5日 | 不明 | 3回目 | 新型コロナウイルス1、2回目接種と もコミナティ筋注 心筋梗塞後(2003年)、高血圧、糖 尿病、慢性閉塞性肺疾患 併用薬:バイアスピリン、カンデサル タン、ヘルベッサール、エモメット、ス トロバルト 3回目接種後当日、倦怠感あり、接 種翌日朝が最終確認。最終確認の 10分後トイレットで倒れているところを 発見。救急要請、接触時心肺停止 状態。心肺再開を得られるも低酸素 脳症あり。接種7日後に死亡確認さ れた。 (~5/13の情報に基づく(集計・専門 家評価対象期間(~4/17)後に報告 された内容)) | 不明 | 不明 | 解剖、血液検査、 CT (~5/13の情報に 基づく(集計・専門 家評価対象期間 (~4/17)後に報 告された内容)) | 関連あり | 有(心筋梗塞後 (2003年)) | | | ワクチン接種後に発現した心肺停止であり、時相的に因 果関係がある可能性はある。しかし、基礎疾患に糖尿病 や高血圧、心筋梗塞の既往があるため、これらの原因に より心肺停止を発現した可能性も否定できない。突然の 心肺停止発現であり、発現時のバースタンドーはな(検 査結果等もないため、因果関係を明らかにすることは困 難である。更なる検討のために剖検結果が待たれる。 ~7/8から変更なし。 | | ワクチン接種後に発現した心肺停止であり、時相的に因 果関係がある可能性はある。しかし、基礎疾患に糖尿病 や高血圧、心筋梗塞の既往があるため、これらの原因に より心肺停止を発現した可能性も否定できない。突然の 心肺停止発現であり、発現時のバースタンドーはな(検 査結果等もないため、因果関係を明らかにすることは困 難である。更なる検討のために剖検結果が待たれる。 ~8/5から変更なし。 | | |
| 1517 | 83歳 | 男 | 2022年2月25日 | 2022年2月26日 | 不明 | 3回目 | 予診票での留意点は不明 2/25にワクチン3回目接種(伝聞)、 3回目接種翌日に心肺停止状態で 発見され、病院搬送、蘇生に反応せ ず、死亡確認された。異常死として 鑑察に届け出し、検視。不整脈(推 定)で意識消失し、溺水し死亡した ものと判断した。 | 不整脈、溺水 | 不整脈 溺水 | 検視 | 評価不能 | 有(不整脈(推 定)) | | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | |
| 1518 | 71歳 | 男 | 2022年3月2日 | 2022年3月3日 | FM3289 | 3回目 | 慢性心不全、糖尿病、高血圧症、慢 性腎不全、腹膜透析、血液透析、腎 症、逆流性食道炎、虚血性脳血管 障害、不眠症、高リン血症、腎性骨 痛、腰痛症、二次性副甲状腺機能 亢進症、便秘症 併用薬:アジルバ、ニフェジジン、ト ラザンタ、ラベプラソール、ボグリ ボース、腸溶性アセチルサリチル 酸、エネソラム、錠剤ランタン、洗滌 液、炭酸カルシウム、リガナ、エペル ソ、大腸肝薬、ロキソプロフェン、 オルケディア 平成28年8月より糖尿病腎症による 腎不全のため透析開始。当初は腹 膜透析のみで行っていたが、令和 元年10月16日より血液透析を併用 し、週1回透析を行っていた。 3回目接種翌日の血液透析時は異 常なく、訴えなし。接種2日後に家族 が浴室で倒れているところを発見。 検視にて死亡推定時刻は接種翌日 夜。死因は急性心臓死疑い。 (~4/13の情報に基づく(集計・専門 家評価対象期間(~3/20)後に報告 された内容)) | 急性心臓死疑い | 心臓死 | 検視 | 評価不能 | 有(慢性腎不 全、慢性心不 全) | | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|---|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|--|---------------------|--------------------------|--------------------------|---|---|---|-------------------------------|-------------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1519 | 70歳 | 女 | 2021年6月20日 | 2021年7月1日 | FA5765 | 2回目 | 真性多血症で通院中、JAK2阻害剤、抗血小板剤(アスピリン)内服中。その他の原疾患は心血管イベント(血栓症、出血)の合併症のリスクは想定される。2回目接種5日後、異常あり家人に連絡し、救急搬送された。CTで左視床出血と診断された。緊急手術を施行したが止血困難な状態であった。 | 左視床出血 | 視床出血 | CT | 評価不能 | 有(元々、真性多血症で血液内科に通院中、JAK2阻害剤、抗血小板剤(アスピリン)の内服中。そのため脳出血のリスクは疾患自体からも可能性は充分であると想定される。) | 基礎疾患に対してJAK阻害剤およびアスピリンを内服中であり、手術所見からは止血困難であったことが示唆される。服用中の薬剤が致死的な脳出血の発生に関与した可能性が高い。ワクチン接種が経過に与えた影響は不明である。 | 基礎疾患に対してJAK阻害剤およびアスピリンを内服中であり、手術所見からは止血困難であったことが示唆される。服用中の薬剤が致死的な脳出血の発生に関与した可能性が高い。ワクチン接種が経過に与えた影響は不明である。 | ~7/8から変更なし。 | ~8/5から変更なし。 | | |
| 1520 | 71歳 | 女 | 2021年7月30日 | 2021年8月17日 | FC9880 | 2回目 | 病型 高血圧、糖尿病、甲状腺機能低下症、胆管炎 2回目接種2日後夕方、自宅で便秘、ぐったりした状態であったため救急搬送を依頼、低血糖であったため50mgブドウ糖20mlを静注。過量ブドウ糖を投与、交感反応の上昇があった。胆道感染などの細菌感染が疑われた。急性腎障害、急性肝障害、横紋筋融解症、代謝性アシドーシスの合併を認めた。CT(単純腹部)を実施。検査目的、うつ病15年前被疑出血。本日急遽障害。瞳孔右1mm、瞳孔左3mm、頭部疾患の評価、夜間から血圧が低下。翌日には、血小板数の減少も認められた。敗血症性ショック、DICの合併が疑われた。CT(単純腹部)を実施。検査目的、うつ病、糖尿病(DM)薬などの過剰内服、低血糖、アシドーシス肝機能上昇、WBC 80000、CRP 13.5にて入院した。同日、退院。接種18日後、治療を行うも、死亡。 | 多臓器不全症候群 敗血症性ショック 急性腎障害 横紋筋融解症 播種性血管内凝固 細菌感染 肝障害 代謝性アシドーシス 低血糖 | 血液検査、胸部X線、CT(頭部、腹部) | 評価不能 | 有(薬剤の過剰内服の可能性、胆管炎による可能性) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1521 | 43歳 | 男 | 2022年1月18日 | 2022年2月3日 | FE8162 | 3回目 | 3回目接種2日後に、意識消失し、心肺停止。対外心肺蘇生法(E CPR)施行後、心臓にカテーテル挿入。心臓カテーテルでは有意な冠動脈狭窄は認めず、低体温療法施行。接種4日後、循環動態安定したため、ICMに転去。接種5日後脳神経反射なしを確認。接種16日後、脳死判定を行い死亡の判断に至る。 | 不明 | 不明 | 血液検査、心臓カテーテル検査、CT | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1522 他の新型コロナウイルス(スパイクバックス)の事例(資料1-3-2 No.112)であることが判明したため削除。 (~4/13の情報に基づ | 75歳 | 男 | 2022年3月4日 | 2022年3月5日 | 不明 | 3回目 | 高血圧、糖尿病、心房細動 3回目接種後、下痢症状あり。接種翌日未明、自宅浴室にて死亡しているところを発見された。心筋梗塞(推定)と診断。 | 心筋梗塞 | 心筋梗塞 | 不明 | 評価不能 | 有(心房細動) | | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|--|---------------|--------------------------|-----------------|--|--|------|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1523 | 84歳 | 男 | 2022年2月22日 | 2022年3月5日 | FL1839 | 3回目 | 予診票での留意点は不明。肺結核の既往疑い。他要因の可能性の有無の項に、「僧帽弁閉鎖不全症」と記載あり。 3回目接種3日後より全身倦怠、食欲不振ではぼんやり状態。接種10日後に心不全疑いで紹介入院。循環器科の精査で、心疾患の影響は乏しく、肺疾患として内科紹介となる。気管支肺炎・汎血球減少・DIC、肺腫瘍あり)として、SBI/PiCi、リコメジュリンを開始。入院時、発作性心室細動を認めため、ピソナーブ4mgで対応。午前中は食事摂取可能。会話可能で特に変わりなく過ごしていた。接種11日後SpO ₂ 86%、努力換呼吸認めため、酸素カヌーから酸素マスクへ変更。SpO ₂ 100%。夜看護師訪室時に呼吸停止しており、死亡確認。 | 肺炎 汎血球減少症 播種性血管内凝固 肝脾腫大 僧帽弁閉鎖不全症 | 不明 | 関連あり | 有(僧帽弁閉鎖不全症) | ワクチン接種後10日目に入院し、入院時の診断で気管支肺炎・汎血球減少・DIC・肝脾腫大とされ抗菌薬治療が開始されていた。入院後3時間後に急激な呼吸状態の悪化後に死亡が確認されている。死因についての報告がなく、ワクチン後の全身倦怠は起こりうると思われるが、その後の肺炎発症が全身倦怠とどのように関連するかや肺炎から種々の病態へと進行したことの関連性については情報量が不足しており、情報不足と判定した。 ~7/8から変更なし。 | ワクチン接種後10日目に入院し、入院時の診断で気管支肺炎・汎血球減少・DIC・肝脾腫大とされ抗菌薬治療が開始されていた。入院後3時間後に急激な呼吸状態の悪化後に死亡が確認されている。死因についての報告がなく、ワクチン後の全身倦怠は起こりうると思われるが、その後の肺炎発症が全身倦怠とどのように関連するかや肺炎から種々の病態へと進行したことの関連性については情報量が不足しており、情報不足と判定した。 ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1524 | 74歳 | 男 | 2022年2月24日 | 2022年2月26日 | FL7646 | 3回目 | 予診票での留意点はなし。 高血圧、高血圧症、心室細動、機尿、心不全、アルツハイマー型認知症、フレイル、浮腫、食思不振 併用薬：イルアミクス、ハーゾゴキシン、ワーファリン、トラチアプス、ストルミン、フロセミド、スピロラクソン、メマンチン 3回目接種翌日夜、布団からはい出した形で寝ているところを家族が発見した。救急車で搬送されたが、接種2日後未明死亡。 (~4/13の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~3/20)後に報告された内容)) | 不明 | 不明 | 評価不能 | 「評価不能」と記載。 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1525 | 65歳 | 男 | 2022年2月24日 | 2022年3月7日 | FM3289 | 3回目 | 予診票での留意点はなし。 3回目接種後、夜間より発熱あり。接種翌日発熱以外に訴えなかったが、夕方に41、JCS300、ショック状態となり救急搬送。来院時CTで肺野にはっきりしないが右大脳の腫瘍、両側腫瘍性出血の所見を認めた。来院時採血ではWBC4700、Neu% 53%、プロカルシニン0.28と細菌感染を疑う所見に乏しく、FDP68と異常高値を認めた。その後、血液培養ではP microが検出され、抗生剤の感受性は問題なかったが、DICの進行は止まらず、治療の甲斐なし(死亡された)。 | 播種性血管内凝固 敗血症 | CT、血液検査、血液培養 | 関連あり | 有(敗血症) | P microによる敗血症と考えられる。口腔内の常在細菌性菌であるが、口腔内の状況に関する記載はない。あてワクチンと関連づける根拠に乏しい。 ~7/8から変更なし。 | P microによる敗血症と考えられる。口腔内の常在細菌性菌であるが、口腔内の状況に関する記載はない。あてワクチンと関連づける根拠に乏しい。 ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1526 | 73歳 | 男 | 2022年2月21日 | 2022年2月28日 | FM3289 | 3回目 | 房室ブロック、ペースメーカー留置後、慢性心房細動、慢性腎不全(Cr2.0、eFR26.5)、高血圧、高尿酸血症、陈旧性脳梗塞。 併用薬：ニカルジピン塩酸塩、ミコンドピド配合錠(アズピリン)、ワーファリン、フェアリク、トキサソラニール製剤 3回目接種8日後、寝室で倒れていた。 (~4/13の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~3/20)後に報告された内容)) | 心疾患の発作による死亡と推定 | 心障害 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1527 | 85歳 | 女 | 2022年2月17日 | 2022年2月21日 | 不明 | 3回目 | 病歴、高血圧症、2型糖尿病、認知症、逆流性食道炎、骨粗鬆症、肺癌術後再発 併用薬：アルファカルシドール、アムロジピン、ランソプラゾール、ラロキシフェン、メトグルコ 3回目接種3日後、夕方より体調不良が出現。接種4日後、昼頃に死亡しているところを発見された。検案施行され、内因性疾患(詳細不明)による死亡が推定された。 | 不明 | 検案 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|---------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------------------|---|---|-------------------------------|-------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1528 | 53歳 | 男 | 2021年8月20日 | 2021年8月20日 | 不明 | 1回目 | 病歴:糖尿病 1回目接種約2時間25分後に反応が なくなり、救急要請。蘇生に反応せ ず、接種約4時間後に死亡確認と なった。 | 糖尿病 | 糖尿病 | 不明 | 評価不能 | 有(糖尿病) | 事象の原因の情報及び事象が副作用と判断した根拠等 の情報不足であり、評価不能と判断した。 事象が副作用と判断した根拠等の情報が不足しており、 評価不能と判断した。 ~7/8から変更なし。 | 事象の原因の情報及び事象が副作用と判断した根拠等 の情報不足であり、評価不能と判断した。 事象が副作用と判断した根拠等の情報が不足しており、 評価不能と判断した。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1529 | 83歳 | 男 | 2022年2月14日 | 2022年2月15日 | FK8562 | 3回目 | 病歴:高血圧、脂質異常症、反復 視、聴覚障害、マルチプルによる 薬疹 併用薬:テルミサルタン、プラバスタ チン、メトクロプラミド、酸化マグネシ ウム、コルチステロイド、ラベタゾール レボチロキシナトリウム、アロプリ ノール | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | 病理解剖がなされていない中で因果関係を証明するこ とは困難と判断 | 資料1-2-2-1 | 18250 | | |
| 1530 | 74歳 | 男 | 2022年1月7日 | 2022年1月31日 | 不明 | 3回目 | 病歴:2型糖尿病、慢性心不全、慢 性腎不全、心房細動 併用薬:ピソプロロール、フロセミド、 アミオダロン、エリキュース、エタメ ット、エバデール 3回目接種25日後、死亡しているこ ろを発見された。検案の結果、接 種24日後の夜、内因性疾患により 死亡したと推定された。所見から、 虚血性心疾患による突然死が疑わ れたが、断定は困難であった。 | 虚血性心疾患疑い | 心筋虚血 | 検案 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1531 | 81歳 | 女 | 2022年2月12日 | 2022年2月17日 | 不明 | 3回目 | 病歴:高血圧症、脂質異常症、骨粗 鬆症、不眠症 併用薬:カンデサルタンアムロジビ ン、ビブアット、エルテカルシトル、セ キサピク、ナリカルボン、マゾメット、ラ フチジン 3回目接種13日後、上半身を浴槽に 沈めた状態で発見された。検案の 結果、接種5日後の夜に、風呂場で 内因性疾患(詳細不明)により意識 消失を発見し、溺水に至ったと推定 した。 | 溺水 | 溺水 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1532 | 82歳 | 男 | 2021年7月29日 | 2021年8月15日 | FD1945 | 2回目 | 病歴:高血圧症、脂質異常症、慢性 腎臓病、虚血性心疾患、心臓弁膜 症術後、認知症、運動器ハイパス アレルギ一歴又は副作用歴はな かった。 高齢者施設に居住し、要介護度1。 ADL自立度A1、2b、経口摂取可能 併用薬:アスピリン、アトルバスタタ ン、アムロジピン、レキサルテル、オ ランザン、メマンチン 2回目接種前後の異変はなかった。 2回目接種前の7月中旬頃より胸部 症状を自覚、徐々に頻度増加、接種1 7日後、再度症状悪化、往診依頼も 診察前に死亡した。 (~6/10の情報に基づき(集計・専門 家評価対象期間(~5/15)後に報告 された内容)) (~6/10の情報に基づき(集計・専門 家評価対象期間(~5/15)後に報告 された内容)) | 心臓死 心臓死、虚血性疾患による急死が 疑われた。 | 心臓死 心筋虚血 | 不明 関連あり | 不明 関連あり | 不明 有(虚血性心不全 の増悪) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1533 | 84歳 | 男 | 2022年3月3日 | 2022年3月4日 | FL7646 | 3回目 | 病歴:COPD、慢性心不全、前立腺 肥大症、逆流性食道炎 併用薬:タケキャブ、フロセミド、アポ ルブ、ウレチド、シロスタゾール、 シロドシン、グーフス、スピオルト 接種後約15分後に冷汗、呼吸困難 感、倦怠感を訴え、血圧測定困難と なりショック状態と判断。生気による 確認開始、酸素投与、ボスミンの筋 注を行い、血圧96/56、SpO295%。 呼吸も平穏となり経過観察。3回目 接種翌日、午後は状態安定してい たものの、夜に意識消失している状 態で発見され、救急搬送されたが、 心肺停止となり承服。 | 慢性心不全の増悪 | 状態悪化 | 不明 | 関連あり | 有(慢性心不全 の増悪) | 介護施設で過ごされていた高齢男性。ワクチン接種直後 に血圧低下と喘鳴を伴わない呼吸困難感があり、ボスミン 筋注と補液により回復。その翌日は血圧の日内変動が大き く、やや食事量が少ない(音段との比較は不明)が他に 特段の異常なく、夜間に顔面蒼白、意識消失の状態が発 見され死亡が確認されたものである。 既往として慢性心不全、末梢動脈疾患(詳細不明)等に対 し、内服加療されていたこと。 報告医からはワクチン接種当日のショック状態が慢性心 不全の増悪に影響したとの評価であるが、音段の心機能 がどの程度に維持されていたのか不明であり、報告医の 評価の妥当性は評価困難である。 ~7/8から変更なし。 | 介護施設で過ごされていた高齢男性。ワクチン接種直後 に血圧低下と喘鳴を伴わない呼吸困難感があり、ボスミン 筋注と補液により回復。その翌日は血圧の日内変動が大き く、やや食事量が少ない(音段との比較は不明)が他に 特段の異常なく、夜間に顔面蒼白、意識消失の状態が発 見され死亡が確認されたものである。 既往として慢性心不全、末梢動脈疾患(詳細不明)等に対 し、内服加療されていたこと。 報告医からはワクチン接種当日のショック状態が慢性心 不全の増悪に影響したとの評価であるが、音段の心機能 がどの程度に維持されていたのか不明であり、報告医の 評価の妥当性は評価困難である。 ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|-------------|--------------|--------|------|--|--|--------------------------------|---|-----------------|-------------------------------------|---|---|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1534 | 80歳 | 女 | 2022年2月21日 | 2022年3月5日 | FL7646 | 3回目 | 高脂血症、認知機能低下症 ワレストール25 1T、メアリ-5、1T 3回目接種8日後、39.3 の発熱、接種 9日後朝より39 の発熱と頭痛 あり、同日夕方来院。来院時体温 39.4で咽頭部に粘液付着と軟口 蓋に出血の所見あり。胸部X線検査 では特に異常なし。新型コロナウイルス感 染も否定できず、唾液でPCR検査、 血液検査を実施し、上気道感染と 診断、補液と抗生剤点滴、内服薬を 処方し、糖毛。翌日PCR検査は陰性 の報告で、血液検査の結果、赤血 球170000、血小板数1.1万、 LDH高値、急性骨髄性白血病との 判断で、緩和ケアへの方向となっ た。体温は36 台となるも接種11日 後午後より傾眠傾向となり、意識障 害が急速に進行。接種12日後午前 より昏睡状態となり同日夜に永眠さ れた。 | 急性骨髄性白血病 | 急性骨髄性白血病 | 胸部X線、血液検査、 新型コロナウイルス感 染PCR検査(陰性) | 評価不能 | 無 | 接種時にすでにAML発症していたと思 います。 ~7/8から変更なし、 | 接種時にすでにAML発症していたと思 います。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1535 | 69歳 | 男 | 2021年11月10日 | 2021年11月13日 | FK6302 | 2回目 | 糖尿病性腎症 2回目接種3日後~5日後と仕事を 休み、接種6日後に悪寒が自宅へ 行き死しているの発見。解剖の 結果、前下行枝に血栓を認め、も 確定のため組織学検査を実施。収 縮帯壊死と好中球の出現を認め る。 | 急性心筋梗塞、血栓 | 急性心筋梗塞 血栓症 | 解剖(前下行枝に 血栓を認める。組 織学検査の結果、 収縮帯壊死と 好中球の出現を 認める) | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1536 | 84歳 | 男 | 2022年3月5日 | 不明 | FM3289 | 3回目 | 法医解剖のため症状の詳細不明 精密中、ウイルス抗原キット陽性、 ウイルス性肺炎あり。 | ウイルス性肺炎 | ウイルス性肺炎 | 解剖、ウイルス抗 原キット(陽性)、 ウイルス性肺炎 像あり | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1537 | 79歳 | 男 | 2021年6月30日 | 2021年9月4日 | FC5295 | 1回目 | 予診票での留意点はなし 肺炎(カゼンリン)パ腫Stage II/B (2010年に化学療法済あり)、そ の後長期寛解し今も再発を認め なかった)、縦隔リンパ腫腫瘍、 性呼吸器感染症(数十年前) 1回目接種翌日より38 台の発熱、 2週間経過しても改善しないため、 深部、精密の結果、EBウイルスの 再活性化による慢性活動性EBウイ ルス感染症の診断となり、各種治療 を行ったが、接種約2か月後、改善 なく死亡された。 (~5/13の情報に基づく) | 慢性活動性EBウイルス感染症、急 性呼吸器感染症様群、肺炎 (~5/13の情報に基づく) | 慢性活動性エプスタイン-バーウイ ルス感染 肺炎 | 不明 血液検査、骨 髄検査、CT COVID-19検査 (陰性)皮膚生 検、超音波検査 肝生検 (~5/13の情報に 基づく) | 評価不能 | 有(接種前に発 症したが無症状 だった可能性あ り) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1538 | 86歳 | 男 | 2022年2月22日 | 2022年3月8日 | FJ5929 | 3回目 | 予診票での留意点はなし 3回目接種2日後に39.1 の発熱、 カロナール錠を投与し、37.3 まで 解熱したため経過観察としたが、 接種3日後に再度39 の発熱あり、採 血・画像診断を行い、腎盂腎炎を認 めた(CRP:8.76、WBC:10,200、尿 中白血球多数、細菌2+)。食事は 向白量より摂取できなくなったため、 絶食状態。また同日夕方より血圧 低下あり、敗血症を疑った。接種5 日後には血圧が安定化し、F(ミン を徐々に減量して、7日後には一旦 オフにしたが、同日にSpO ₂ の低下 があり酸素投与開始。翌日、胸部X 線撮影と、採血を行い、その結果、 肺炎とDICの発症が見られたため、 ヘパリン点滴開始(抗生物質はゾシ ンを継続で使用)(CRP:6.92、WBC: 10,800)。その後、連日同様の点滴・ 抗生物質による治療を行ったが、 接種10日後午後より血圧が再び低 下し、接種14日未明に死亡確認とな った。 | 腎盂腎炎による敗血症 | 腎盂腎炎 敗血症 | 血液検査、画像 診断、胸部X線 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|---|--|---------------------------|-----------------|---------------------------|--|---|--|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1539 | 80歳 | 女 | 2022年2月18日 | 2022年2月19日 | 不明 | 3回目 | <p>病歴・高血圧・心臓薬で経口降圧薬を内服していたとの報告。 不明(近医で前日3回目接種したと家族が証言) 自宅風呂内での心臓停止で搬送された。 救急隊到着時、口腔内から吐血していた。搬送中に頸動脈による心臓マッサージと食道チューブによる換気が行われた。病院到着時、心臓停止しており口腔内から出血があった。治療内容は食道チューブによる気道確保、エドスフィンカ、心臓マッサージ継続であった。搬送約15分後死亡した。</p> <p>(~6/10の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~5/15)後に報告された内容))</p> | <p>播種性血管内凝固 上部消化管出血 血栓症 血圧低下 口腔内出血 凝血異常</p> | <p>死亡時画像診断(CT)脳出血。くも膜下出血、大動脈解離なし。胸液検査(トロボセン)24.3、BNP7.5で心疾患でもないが、極端なDIC(Dタイム=800以上、PT-INR4.76、PI5.77)のみ認められた(採血は心停止後1時間以内)</p> | 関連あり | 無(AICT施行し他病死なし) | | | 死亡時に口腔内出血があり、死亡後の採血にて血液凝固異常が認められていることから入浴中に何らかの凝固異常病態が発生したものと推察されるが直接の死因及びワクチン接種との因果関係については評価困難である。 | 死亡時に口腔内出血があり、死亡後の採血にて血液凝固異常が認められていることから入浴中に何らかの凝固異常病態が発生したものと推察されるが直接の死因及びワクチン接種との因果関係については評価困難である。 ~8/5から変更なし。 | | | |
| 1540 | 89歳 | 女 | 2022年3月6日 | 2022年3月7日 | 不明 | 3回目 | <p>冠動脈硬化症、発作性心房細動、糖尿病、高血圧症、慢性腎臓病、メインテート錠0.625mg、リクシアナOD錠15mg、ヒューマログミックス50注ミリオペン</p> <p>3回目接種翌日夜に浴槽内にて心臓停止しているところを確認され、救急要請、同日死亡確認された。</p> | <p>いわゆる風呂溺(入浴関連死)： ・急性左心不全(ポンプ機能不全)による肺水腫 気道内への滲出物逆流と ・ヒートショック 意識障害から浴槽溺没 気道内への風呂水受動的流入 窒息性肺水腫 と区別を付けないで、肺水腫の出現程度に比して気道内液体貯留量が多い印象で、生前運動筋造影は正常なので、おそらく後者のヒートショック機序が考えやすい。</p> | <p>急性心不全 左室不全 肺水腫 溺死 意識変容状態 吐き戻し</p> | 死亡時画像診断(CT)外傷性死因や出血性死因なし) | 評価不能 | 無 | これらは心不全から二次的に起こった事象と考えます。 ~7/8から変更なし。 | これらは心不全から二次的に起こった事象と考えます。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1541 | 60歳 | 男 | 2022年3月6日 | 2022年3月8日 | FR4768 | 3回目 | <p>自宅で死亡されていたことを、警察から連絡を受けた。通常かかっている患者ではなく、基礎疾患等は不明。一回目接種(2021/07/11)、二回目接種(2021/08/08)に実施。接種後も15分の経過観察後、一緒に来たお友達ともなく帰宅されていた。</p> | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 死因が明確でない以上、ワクチンと死亡の因果関係も不明確と言わざるを得ない ~7/8から変更なし。 | 死因が明確でない以上、ワクチンと死亡の因果関係も不明確と言わざるを得ない ~8/5から変更なし。 | | | |
| 1542 | 84歳 | 女 | 2022年3月9日 | 2022年3月9日 | FK0595 | 3回目 | <p>1回目接種(2021/6/11、コミナティ筋注)、2回目接種(2021/7/2、コミナティ筋注) 左人工膝関節置換術、腰椎圧迫骨折(R3.10)の既往あり、R4.3.1より骨粗鬆症にて整形外科通院中(ラマールOD、エルデカルシトール、ボンビバ注) 3回目接種後健康観察時間内、異常なく帰宅。帰宅後も変化なし同夕方方が最終生存確認。接種翌日朝、自宅浴室浴槽内に浸水状態で死亡発見された。</p> | 不詳の内因死 | 不明 | 検査 | 評価不能 | '不詳'と記載。 | 事象の原因の情報及び事象が副作用と判断した根拠等の情報が不足しており、評価不能と判断した。 ~7/8から変更なし。 | 事象の原因の情報及び事象が副作用と判断した根拠等の情報が不足しており、評価不能と判断した。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1543 | 57歳 | 男 | 2022年1月22日 | 2022年2月13日 | FJ5929 | 3回目 | <p>病歴・高血圧、高コレステロール血症、肥満、糖尿病、喫煙者 3回目接種22日後、心筋梗塞で死亡。亡くなる数日前から胸痛を訴えていた。</p> | 心筋梗塞 | 心筋梗塞 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|-----------------------------|--------|------|--|--|---------------|---|-----------------|---------------------------------------|---|---|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1544 | 71歳 | 女 | 2022年2月28日 | 2022年3月1日 | 不明 | 3回目 | 進行性の肺腺癌を患い、抗がん剤治療を6年受けていた。本人は治療を受けるも元気に過ごしていた。新型コロナウイルスワクチン1回目、2回目接種後ほとんど症状はなかった。3回目接種後、腕が痛かった。当日は腕が痛いだけであった。接種翌日、弱方に嘔吐し体が動かなくなりました。しんどい状態になった。また、発熱日時は不明だが38.6度の発熱があった。接種翌日夜、酸素濃度が90台になり、救急車を呼んだ。救急車内では話ができなかったが搬送先が見つからず、やがて心臓が止まり救急車内で亡くなった。 | 死亡診断は進行性の肺腺癌と記載された | 状態悪化 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1545 | 79歳 | 男 | 2022年2月18日 | 2022年2月20日 | FL1839 | 3回目 | 病歴 高血圧症、高尿酸血症 併用薬 カルチオロール、アロプリノール、アムロジピン、テルミサルタン 3回目接種2日後、死亡した。死因は急性心筋梗塞の疑いであった。 | 急性心筋梗塞の疑い | 急性心筋梗塞 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1546 | 80歳 | 女 | 2022年3月8日 | 2022年3月8日 ~ 2022年3月13日の間 | FN2723 | 3回目 | 1回目接種(7/12 コミナティ)、2回目接種(8/2 コミナティ)後、問診票にも当日の体調不良や現在の治療中の疾病や過去のアレルギー歴もないとのことであった。3回目接種後15分間の経過観察中も体調の異常の訴えなく自力で帰宅。その後生体検体は採取されず、連絡が取れないことを契機として、接種5日後の夜に死亡しているところを発見された。 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(急死に至る原因として他の疾患も否定できないが、その疾患は現時点で不明) | 事象の原因を特定可能な情報に不足しており、評価困難であると判断した。 ~7/8から変更なし。 | 事象の原因を特定可能な情報に不足しており、評価困難であると判断した。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1547 | 85歳 | 男 | 2022年3月8日 | 2022年3月12日 | FL7646 | 3回目 | 肝機能障害、慢性心不全、心房細動、慢性腎不全、2型糖尿病にて内服加療中。肝機能は改善傾向でリハビリにてフォロー中。 併用薬: シロスタゾール、メインテート 3回目接種後、著変なかった。しかし、本人は前日より疲労感があるとの訴えあり。接種3日後の未明に自宅で意識消失して倒れているところを発見された。その後回復するも約9時間30分後に再度意識消失。無呼吸状態となる。その後意識は戻ったり消失したりで、徐脈(40~50/分)、血圧低下(BP80/40前後)を繰り返し、接種4日後朝、死亡確認された。 | 肝機能障害 | 状態悪化 | 血液検査 (BUN43、UA7.6、GOT112、GPT41.3、GTP91、CPK560と、状態悪化時異常値も認められた) | 関連あり | 有(不明) | 今回提供された血液データが今回のイベント前の検査結果と同じなのか、変化しているか評価できない。生理学的検査、画像検査はなされておらず、今回のイベントで生じた病名が分からない。ワクチン接種後から今回のイベントまでの期間の情報がない以上より、本事象の因果関係を評価することができない。 ~7/8から変更なし。 | 今回提供された血液データが今回のイベント前の検査結果と同じなのか、変化しているか評価できない。生理学的検査、画像検査はなされておらず、今回のイベントで生じた病名が分からない。ワクチン接種後から今回のイベントまでの期間の情報がない以上より、本事象の因果関係を評価することができない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1548 | 88歳 | 男 | 2022年3月3日 | 2022年3月3日 | FM3289 | 3回目 | 基礎疾患 心不全、脳梗塞、心房細動、気管支喘息、パーキンソン病、認知症、脳梗塞後遺症、低栄養、全身性硬直 服用中薬剤: リクシアナ 喫煙多く吸引頻回で誤嚥性肺炎の治療歴 アレルギー 副作用歴なし 1回目接種(6/15 コミナティ、FA2453)、2回目接種(7/6 コミナティ、FA2453) ワクチン接種前からナザール酸素1Lを継続的に使用しており、痰からみ著明に吸引を行っていた。ワクチン接種後にも発熱やSpO ₂ の低下は認めず、30分~1時間おきに痰の吸引を実施。接種後約時間55分後でも発熱なく、痰の吸引を行い、SpO ₂ 低下なく経過。接種後約7時間20分後に呼吸停止の状態で見られた。 | 誤嚥による窒息の可能性、生酔と基礎疾患を考えると、ワクチンの副反応よりも老衰と考えられる。 (~7/8の情報に基づく) | 窒息 | 不明 | 評価不能 | 有(誤嚥による窒息) | 誤嚥による窒息の可能性がある。また、基礎疾患も多く、これらの状況と死因との関連についての情報が不足。 ~8/5から変更なし。 | 誤嚥による窒息の可能性がある。また、基礎疾患も多く、これらの状況と死因との関連についての情報が不足。 ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | 評価に用いた報告内容 ²² | | |
|------|-------------|----|------------|--------------------------|--------------|------|---|--|---|--------------------------|-----------------|---------------------------|--|--|---|-------------|--------------------------|------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 資料番号 | 症例No | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1549 | 81歳 | 男 | 2022年3月3日 | 2022年3月12日 | FJ7489 | 3回目 | 病歴:高血圧、重症筋無力症、腎盂 癌、アゼルジピン、カンデサルタンシ レキサチル、ランソプラゾール、フロ セミド、トキサソシメシル酸塩、シ ロドラン、ドリスチゲミン製剤、シ ラバスタチンナトリウム、プレニ ロン、糖ナトリウム水和物、プレニ ロン、チアマゾール 3回目接種翌日~2日後に37 前後 の発熱、接種4日後より悪寒しき出 現、接種9日後の就寝中に急死、同 日夜帰宅時、外頸静脈怒張及び心 臓穿刺にて血液多量(凝血)を認め、急性心筋梗塞破裂(推定)による 心臓血腫と診断。 (~5/13の情報に基づく) | 心臓内出血 急性心筋梗塞 頸静脈拡張 心臓ドレナージ 心臓内血栓 | 検査(外頸静脈怒 張及び心臓穿刺 にて血液多量 (凝血を含む)を 認める) | 評価不能 | 不明 | | 心臓血腫の原因と考えることから、同じ評価とする。 心臓血腫に起因する事象であることから、同じ評価とする 心臓血腫については、事象は画像等で診断されており診 断自体はある程度妥当であると考え、時系列的にワク チン接種との因果関係は否定できないが、ワクチン接種と の因果関係ありと判断する情報は不足しており、ワクチン との因果関係は肯定も否定もできないと判断した。 | 心臓血腫の原因と考えることから、同じ評価とする。 心臓血腫に起因する事象であることから、同じ評価とする 心臓血腫については、事象は画像等で診断されており診 断自体はある程度妥当であると考え、時系列的にワク チン接種との因果関係は否定できないが、ワクチン接種と の因果関係ありと判断する情報は不足しており、ワクチン との因果関係は肯定も否定もできないと判断した。 | | | | | |
| 1550 | 85歳 | 女 | 2022年2月26日 | 2022年2月28日 | 不明 | 3回目 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | | (コメント無し) | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | ~8/5から変更なし、 | | | |
| 1551 | 80歳代 84歳 | 男 | 2022年2月10日 | 2022年2月28日 2022年2月18日 | 不明 EM3289 | 3回目 | 病歴:糖尿病 併用薬:クラクティブ 3回目接種後1週間ぐらいて嘔吐が あった。他病院へ搬送されたが、そ こで死亡が確認された。 (~4/13の情報に基づく(集計・専 門家評価対象期間(~3/20)後に報告 された内容)) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 評価不能 (~4/13の情報 に基づく(集計・ 専門家評価対 象期間(~ 3/20)後に報告 された内容)) | 死因不明であり、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価 できない。 ~7/8から変更なし、 | 死因不明であり、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価 できない。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1552 | 78歳 | 女 | 2022年3月1日 | 2022年3月2日 | FK0595 | 3回目 | 基礎疾患:高血圧、閉塞性動脈硬 化症 抗血液凝固剤内服中のため、接種 後5分間程度穿刺部位を圧迫し、血腫 形成等異常がないことを確認の上、 15分間の観察時間でも異常を認め なかったため独歩で帰宅した。3回 目接種翌日、トイレ室内に糞便が散 乱して、心臓停止状態であるところ を発見された。救急車を要請し、救 急隊により死亡確認を受けた。同日 夜の検視によって事件性を認めな いため、病死と診断された。 | 不明 | 不明 | 検視 | 評価不能 | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1553 | 50歳 | 男 | 2022年3月9日 | 2022年3月15日 | FN2723 | 3回目 | 基礎疾患:2型糖尿病、薬剤アレルギーなし。最近1ヶ月体調変化なし、 ワクチン接種なし。糖尿病のコン ロールはよくなったが、合併症も なく、すぐに亡くなるような症状では なかった。 処方内容:メトグルコ2250mg、クレ ストール2.5mg、アクトスOD15mg、ソ ルファアザール24ドーズ 過去副作用なし。 3回目接種後、状態変わりなく(帰宅、 その後腹痛へ発熱したため休むと の連絡あり(いつ連絡したかは不 明)、その後連絡がつかないため、3 回目接種6日後に警察が立ち会って 部屋に入ったところ、死亡している ところを発見された。 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | 有(3回目接種 後、状態変わり なく帰宅、その 後腹痛へ発熱し たため休むとの 連絡あり(いつ 連絡したかは不 明)、その後連 絡がつかないた め、3回目接種6 日後に警察が 立ち会って部屋 に入ったところ、 死亡しているこ ところを発見さ れた。ワクチン 接種後の副作用 なのか、発熱に よる脱水症状に よって、何か重 大な体調変化 が起こったかは 不明。) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|--|---------------|---|----------------------------------|--|-------------------------------|---|-------------------------------|---|--------------------------|-------------|--|-------------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | | |
| 1554 | 56歳 | 男 | 2022年3月8日 | 2022年3月10日 | FL1839 | 3回目 | 2011年 劇症型心筋炎、かかりつけ 医にて気管挿管、PCPS、CHDF/JABP 装着しICUで2週間全身管理 2022年3月4日 劇症型心筋炎の10 年目フォローで経過良好のためか かりつけ医終診 併用薬：一硝酸イソソルビド錠 20mg2錠分2、ベニジピン塩酸塩錠 4mg2錠分2、フルバスタチン錠 20mg1錠分1 1回目接種(7/13 コミナイ筋注、 FC5947)、2回目接種(8/3 コミナ イ筋注、EY0583) 3回目接種翌日の午後、銭湯で倒れ ていることを発見され救急要請。 By-stander CPRあり、救急隊到着 後VF波形確認。病院到着まで計4 回AED施行も除細動できず。気管挿 管、アドレナリン、アミオダロン投与 も心静止→無脈性電気活動持続。 経皮的心肺補助法(PCPS)開始。 その後、わずかながら自己心拍再 開。接種2日後、無尿持続しており、 持続緩徐式血液濾過透析開始。輸 血やステロイドパルス、グロブリン療 法等集学的治療継続も再び心静止 となりPCPS維持も困難となった。死 亡確認。 | 劇症型心筋炎に伴う致死性不整脈 | 心筋炎 | 冠動脈造影検査 (冠動脈造影狭窄 やspasm所見な し)。全身CT(心 肺停止となりうる 器質的異常所見 認めず)、心エ コー(EF30～ 35%、左室全周 性14→15mm肥厚 (+)) | 関連あり | 無 | | 心筋炎は市中感染症などを契機として自然発生すること が知られている疾患であり、ワクチンによる心筋炎なの か、ワクチンとは関係の無い自然発生した心筋炎なの かを判別することは困難である。そのため、ワクチンとの因 果関係を有と判断することはできないと考えた。 | | 心筋炎は市中感染症などを契機として自然発生すること が知られている疾患であり、ワクチンによる心筋炎なの か、ワクチンとは関係の無い自然発生した心筋炎なの かを判別することは困難である。そのため、ワクチンとの因 果関係を有と判断することはできないと考えた。 | | | | |
| 1555 | 76歳 | 女 | 2022年3月14日 | 2022年3月16日 | 不明 | 3回目 | 慢性維持透析をうけていた 3回目接種翌日、維持透析を受け た。同日夜心停止。 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) | | (コメント無し) | | | | | |
| 1556 | 88歳 | 男 | 2022年3月8日 | 2022年3月16日 | FM3289 | 1回目 | 予診票での留意点はなし 1回目接種後38 まで上昇するも、 翌日には平熱となる。接種4日後午 後、浴室で亡くなっているところを発 見。 | 虚血性心疾患による溺死 | 心筋虚血 溺死 | 検視 | 評価不能 | 有(虚血性心疾 患、偶発の事 故) | (コメント無し) | | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | | ~8/5から変更なし、 | | |
| 1557 | 79歳 | 女 | 2022年2月27日 | 2022年3月2日 | 不明 | 3回目 | 不明 病歴：膵がん、膵がん割(ゲムシタ ン)・S-1開始予定だった。冠動 脈造影検査、高血圧 併用薬：ロキソプロフェン、レバミピ ド (~5/13の情報に基づく) | 不明 右肺動脈枝葉の疑いと肝転移の 疑念 (~5/13の情報に基づく) | 肺動脈血栓症 肝臓癌 | 不明 解剖及び死亡 時画像診断(右肺 動脈枝葉の疑いと 肝転移の増大) (~5/13の情報に 基づく) | 不明 評価不能 (~5/13の情報 に基づく) | 不明 有(コロナワク チンによる死亡 の可能性も否定 できないが、臨 牀の肝転移の 増大も認められ おり、どちらが原 因なのかは断 言できない。血 栓形成について も、どちらでも起 りうるため。) (~5/13の情報 に基づく) | (コメント無し) | | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | | ~8/5から変更なし、 | | |
| 1558 | 26歳 | 男 | 2021年9月11日 | 2021年9月12日 | FG0978 | 1回目 | 予診票での留意点はなし 1回目接種後、接種部の痛みや発 熱の訴えはあったようだが詳細不 明。接種翌日朝、隣人がうるさく声ま 聞か、姿を隠れたところ意識消失状 態であるところを発見。病院搬送時 心静止状態。蘇生行為が施され たが、反応せず死亡が確認された。 | 致死性不整脈の可能性 | 不整脈 | 解剖(致死的病 変は認めず) | 評価不能 | 有(解剖におい ては致死性病 変は認めず、死 因は器質的病 変を見出せな い致死性不整 脈の可能性が 考えられる。) | | ワクチンと突然死の因果関係は肯定できないが否定もでき ない。重篤な合併症を持たない若年者であり、これを有 する高齢者と同一扱いにはできない。若年者の突然死につ いて情報収集が必要と考える。 | | ワクチンと突然死の因果関係は肯定できないが否定もでき ない。重篤な合併症を持たない若年者であり、これを有 する高齢者と同一扱いにはできない。若年者の突然死につ いて情報収集が必要と考える。 | | ~7/8から変更なし、 | | ~8/5から変更なし、 |
| 1559 | 30歳代 | 男 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 製造販売業者のコールセンターに 対し、一般の方から、ワクチン接種 後の死亡事例として報告されたも の。知人が、コロナワクチン接種後 に、急性骨髄性白血病の影響もあ り亡くなった。 | 急性骨髄性白血病 | 状態悪化 | 不明 | 不明 | 不明 | | (コメント無し) | | (コメント無し) | | ~8/5から変更なし、 | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|---|--------|------|---|----------------------------|---------------|--------------------------|-----------------------------|---|---|------|-------------------------------|------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1560 | 46歳 | 男 | 2022年2月26日 | 不明 2022年3月2日 (～5/13の情報に 基づく(集計・専 門家評価対象期 間(～4/17)後に 報告された内 容)) | FL1839 | 3回目 | 病歴:高血圧、気管支喘息、アレレル ギー性鼻炎、睡眠時無呼吸症候 群、動脈硬化、アトピー性皮膚炎、 小児喘息 家族歴:祖母が動脈解離だった可 能性 併用薬:テラムロAP、シングレア、デ ザレックス、シムビコートタービュヘ イラー、アムロジウム、ミカルディス 3回目接種翌日朝、入浴中に強い胸 痛で倒れた。救急搬送、急性大動 脈解離と診断され、緊急手術を受け た。接種2日後、無事に手術が終了 と連絡があったが、接種4日後昼に 多臓器不全で永眠した。動脈硬化 が強かった。 (～5/13の情報に基づき(集計・専門 家評価対象期間(～4/17)後に報告 された内容)) | 大動脈解離、多臓器機能不全症候 群、動脈硬化症 | 不明 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1561 | 87歳 | 男 | 2022年2月7日 | 2022年2月25日 | FK6302 | 3回目 | 病歴:認知症、前立腺肥大、高血 圧、喘息 併用薬:ドネペジル、メマンチン、抑 衝薬、経口薬、ベタネクス、タムロジ ン、アムロジウム、ミカルディス、イ ルベサルタン、ツロプテロールテープ 3日目接種18日後に死亡。患者の 家族から電話で亡くなったと聞いた だけであるため、死因は不明。 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1562 | 82歳 | 女 | 2022年3月8日 | 2022年3月13日 | 不明 | 3回目 | 大脳皮質基底核変性症であり、パー キンソン病が増悪して誤嚥が増え ており、胃腸又は中心静脈栄養も必 要と考慮されていたが、本人が希望せ ず、経口摂取を続けたいが、これまで 誤嚥性肺炎をきたしたことはなかつた。 全身状態は低下しており、予後は 月単位と推測されていた。アレレル ギーなし。 服薬中の薬:マドパー配合錠 2T分2 朝夕後、エンシュアキッド250ml 1日 1本、アズノール軟膏 適宜 3回目接種の翌日、体温37.8、まで上 昇、カロナール内服、発熱緩和度も一 過性に90%まで低下したが、吸引後 に97%まで上昇した。痰の量も多(吸 引の回数が増えいた。接種3日後夕 方から37、前半で経過。接種4日後に はデバイスに適用したが、体温 37.2、痰量も多いため途中で帰宅。 昼に訪問し、咽頭ゴロ首みられ黄色粘 稠痰多量回収。吸引前後変わらず SpO2は97%。夕方訪問時も黄色粘稠 痰多量回収。吸引後もSpO2は94%か ら上昇せず、体温37.4、で夜間帯に かけ熱が上昇しそうであったため、カ ロナールを1錠内服。接種5日後朝に 定額巡回のヘルパーが呼吸がはまり かけているのを発見(呼びかけると反 応はあった)。看護師が訪問し、心 肺停止を確認した。 | 誤嚥性肺炎 | 不明 | 関連あり | 有(大脳皮質基 底核変性症) | ワクチン接種前から誤嚥の頻度が増え、全身状態が低下 して予後数か月と推測されていたことから、ワクチン接種 と誤嚥及び死亡との関係は否定的である。尚、症例詳細 の情報から誤嚥性肺炎に関しては診断根拠に乏しく、心 肺停止の原因は不明である。 ～7/8から変更なし。 | ワクチン接種前から誤嚥の頻度が増え、全身状態が低下 して予後数か月と推測されていたことから、ワクチン接種 と誤嚥及び死亡との関係は否定的である。尚、症例詳細 の情報から誤嚥性肺炎に関しては診断根拠に乏しく、心 肺停止の原因は不明である。 ～8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1563 | 97歳 | 女 | 2022年3月4日 | 2022年3月18日 | FK0595 | 3回目 | 「他要因の可能性の有無」の項に、 糖尿病、高血圧症、不整脈、認知 症と記載あり。 心肥大、高脂血症、便秘 併用薬:ハーフコキシリン、ニフェジ ジン、デキサトメチゾン、トコフェロール ニコチン酸エステル、アマリール、スイ ニール、ガスザル、マダミット、トリム ブチンマレイン酸塩 1回目接種(6/20、ミナチ、ミ ナチ、FA7338)、2回目接種(7/11、ミナ チ、FA7338) 3回目接種翌日夕方トイレで立ち上 げられなくなった。夕食は摂取した。 接種2日後の朝、意識障害があり、 クーラーとうなる状態。呼びかけに 反応なく救急搬送。入院:病院管理 となる。接種14日後未明に死亡され た。入院中の状況は不詳である。 (～5/13の情報に基づき(集計・専門 家評価対象期間(～4/17)後に報告 された内容)) | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(糖尿病、高 血圧症、不整 脈、認知症) | 死因が明確でない以上、ワクチンと死亡の因果関係も不 明確と言わざるを得ない。かつ極めて高齢であることから も、死因とワクチンとの因果は証明しづらい ～7/8から変更なし。 | 死因が明確でない以上、ワクチンと死亡の因果関係も不 明確と言わざるを得ない。かつ極めて高齢であることから も、死因とワクチンとの因果は証明しづらい ～8/5から変更なし。 | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|-------------|--------------|--------|------|--|-------------------------------|------------------------------|---|-----------------|---------------------------|--|--|-------------------------------|------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1564 | 92歳 | 男 | 2021年6月9日 | 2021年7月17日 | 不明 | 2回目 | 病歴:痛風、慢性閉塞性肺疾患 併用薬あり(詳細不明)。 2回目接種4時間以内に気胸が出現。死亡診断書によると死因は肺炎であった。 | 肺障害 気胸 肺炎 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1565 | 44歳 | 男 | 2021年11月26日 | 不明(接種数日後) | FK6302 | 2回目 | 2回目接種数日後に死亡。家族からの報告であり、詳細は不明。 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1566 | 90歳 | 女 | 2022年2月2日 | 2022年3月20日 | FL1839 | 3回目 | 高血圧、虚血性心疾患、心臓弁膜症、慢性心不全、心房細動、慢性気管支炎 オルメテック、メインテート、クレストール、ガスコン、ピオスリー、カルボシステイン、オメプラゾール、クラリス、リクシアナ、ルブラック 3回目接種当日夕方より気分不良出現。欠伸を認めていた。食欲不振、異常行動出現。接種翌日、全身痛、意味不明の異常行動あり発熱。来院時40 以上の発熱あり、体動激し(コミュニケーション困難で理学所見からの判断困難。入院。腎盂腎炎からの熱せん妄、心筋炎、横紋筋融解症などの可能性を考慮し補液、抗生剤投与で加療。一旦症状改善して解熱、循環動態安定していたが、胸水貯留、ARDS様の胸部XP所見を認めるようになり、全身状態悪化。2022年3月20日永眠される。 前立腺癌術後(ホルモン注射中)、横紋筋融解症(リカルボン50mg内服中) 3回目接種翌日午後入浴し、2時間後に心筋停止の状態で見えられ、搬送。死因は急性心筋梗塞による急性心不全だったとことであった。 | 腎盂腎炎 急性呼吸窮迫症候群 疼痛 胸水 | 腎盂腎炎からの熱せん妄、心筋炎、横紋筋融解症などの可能性 | CT(右腎肥大)、 血液検査 (WBC11,000、 TBL1.98、 AST114、 LDH464、 CPK1293、 CRP9.32、トロポニンT(+))、心電図(AF、頻脈(+))、胸部X線(胸水貯留、ARDS様所見) | 評価不能 | 有(腎盂腎炎) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1567 | 73歳 | 男 | 2022年2月7日 | 2022年2月8日 | FJ5929 | 3回目 | | 急性心筋梗塞 急性心不全 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1568 | 55歳 | 男 | 不明 | 不明 | 不明 | 2回目 | 製造販売業者のコールセンターに対し、一般の方から、ワクチン接種後の死亡事例として報告されたものの、身内にワクチン接種後、死亡例があった。病歴あるいは原疾患はなかった。 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1569 | 73歳 | 男 | 2022年3月9日 | 2022年3月11日 | FL7646 | 3回目 | COPDあり、3/1~細菌性肺炎に対し1週間抗菌薬治療を行い治癒。在宅非侵襲的陽圧換気療法を導入し、道閉塞であった体調に問題なく3回目接種を施行した。3回目接種翌日早朝、頭痛の訴え。アセトアミノフェン内服で改善。同日昼過ぎに意識レベル低下、数分間の強直間代性痙攣を認められ、CT/MRIでは新規有害所見なし、脳液でてんかん波あり、ジアゼパム5mg静注し一旦呼吸状態は改善したが、数時間の経過で徐々に呼吸循環動態悪化し、接種翌日に死亡が確認された。 | 痙攣発作 | 痙攣発作 | CT、MRI、脳波 | 関連あり | 無 | 強直間代性痙攣は数分間であったと報告されているが、その後の痙攣の状態の記載がなく、数時間経過して徐々に呼吸循環動態が悪化し、その後死亡したとのみ記載されており、ワクチンとの関連性についての情報量が非常に不足しているため情報不足と判定する。 ~7/8から変更なし。 | 強直間代性痙攣は数分間であったと報告されているが、その後の痙攣の状態の記載がなく、数時間経過して徐々に呼吸循環動態が悪化し、その後死亡したとのみ記載されており、ワクチンとの関連性についての情報量が非常に不足しているため情報不足と判定する。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1570 | 73歳 | 女 | 2022年3月10日 | 2022年3月12日 | FN2723 | 不明 | 病歴:虚血性心疾患、高血圧、2型糖尿病 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可 能性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|--|--|--------------------------|--------------------|---------------------------|---|--|--|--|--|------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| 1571 | 72歳 | 女 | 2022年2月7日 | 2021年2月21日 | FJ5929 | 3回目 | 不整脈、心電図(左心室肥大)、高脂血症、高血圧、高コレステロール血症、心不全 内服薬:リズモダンR、メパロチン、プロプレス、サインアード、イグザレルトOD、酸化マグネシウム 新型コロナウイルスワクチン1回目接種後副反応なし、2回目接種後不正器出血、3回目接種後副反応なし 3回目接種13日後の夜間に言語障害及び四肢の痺れ出現、意識レベル3桁状態、救急車にて搬送され、脳内出血のため入院となる、意識レベル3桁、呼吸状態悪化、頭部CT上で視床部に約40mの血腫あり、増大傾向あり、接種14日後朝、死亡。 (~5/13の情報に基づく) | 脳内出血(視床出血)による脳ヘルニア、血管炎 (~5/13の情報に基づく) | 頭部CT(視床部に約40mの血腫あり)、海綿静脈検査 (~5/13の情報に基づく) | 関連あり | 有(高血圧、不整脈、抗凝固剤服用中) | | | | 心血管系の基礎疾患や抗凝固剤内服等の背景を有しており、脳出血の高リスク患者と考えられるため、ワクチン接種がなければ事象は起こらなかったとまでは言い切れない。ただし、時間的関連性から接種との因果関係を否定することはできないと考える。 ~7/8から変更なし、 | | 心血管系の基礎疾患や抗凝固剤内服等の背景を有しており、脳出血の高リスク患者と考えられるため、ワクチン接種がなければ事象は起こらなかったとまでは言い切れない。ただし、時間的関連性から接種との因果関係を否定することはできないと考える。 ~8/5から変更なし、 | | |
| 1572 | 74歳 | 女 | 2022年2月14日 | 2022年2月22日 | FM3289 | 3回目 | 病歴:高血圧、脂質異常症、腰痛 併用薬あり(詳細不明):アムロジピンベシル酸塩、アトルバスタチンカルシウム、アセトアミノフェン アレルギーなし 3回目接種後、大きな問題はなく経過していたが、接種5日後より息切れが増え、接種6日後に息切れ増悪、接種7日後受診。胸部レントゲンで肺炎を認め、また酸素濃度の低下があり、血液検査で炎症反応を認め原因不明の肺炎で緊急入院。COVID-19PCR陰性、鼻咽喉ぬぐい液、抗原定性陰性、接種8日後、肺炎増悪し同日死亡。 (~5/13の情報に基づく) | 肺炎/間質性肺炎の急性増悪 (~5/13の情報に基づく) | 胸部レントゲン、血液検査、COVID-19PCR、鼻咽頭ぬぐい液(抗原定性) 評価不能 | 不明 | 不明 | | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | |
| 1573 | 20歳 | 女 | 2022年3月24日 | 2022年3月25日 | FP8795 | 2回目 | 適応障害、パニック障害 | 不明(心静停止) | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | | 報告書に記載のある「不適切な投与と計画でのワクチン使用」についての詳細が不明です。 ~7/8から変更なし、 | | 報告書に記載のある「不適切な投与と計画でのワクチン使用」についての詳細が不明です。 ~8/5から変更なし、 | | | |
| 1574 | 92歳 | 女 | 2022年3月24日 | 2022年3月24日 | FN2723 | 3回目 | 慢性呼吸器疾患、アレルギーなし、副作用歴なし、内服薬なし、慢性呼吸不全のため、酸素吸入下でも呼吸状態は不安定も、食事摂取や会話は可能であった。 誤嚥性肺炎治療後、接種希望により3回目接種を実施。当日は呼びかけに反応乏しいものの、バイタルは安定していると判断し接種。接種前、酸素1LでSpO297-99%、機體はやや微弱、声掛けに反応乏しい、接種40分後呼吸停止。救急を受け緊急訪問するも呼吸停止確認、死亡確認 | 不明 | 不明 | 関連あり | 有(誤嚥性肺炎) | | 接種30分後の死亡とのことで関連は否定はできないが不明。 ~7/8から変更なし、 | | 接種30分後の死亡とのことで関連は否定はできないが不明。 ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------------------------------|--|--------------------------------|-----------------------------|--|--|--|--------------------------|-----------------|---------------------------|---|---|-------------------------------|------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1575 | 72歳 | 男 | 2022年2月8日 | 2022年3月6日 | FL7646 | 3回目 | 病歴:大動脈弁置換術後、冠動脈バイパス術後 ジルスアルタン、ランソソラゾール、ドニアロール、ランソソラゾール、エゼミズ、バルモチン、バシロド、フルニトラゼパム、ベルソムラ、ゾルピデム、スーベラ 3回目接種2日後未明、右腰痛出現。外来受診。腰痛症候にて鎮痛剤を処方され帰宅。その後症状が悪化し、再度受診。CT検査にて右腎被膜直下より後腹膜に血腫を認め、右腎出血の診断。カテーテル塞栓術を実施し、一旦止血するも、再出血を繰り返し、後腹膜腫瘍からDICを発症し、接種26日後、死亡した。 (~5/13の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~4/17)後に報告された内容)) | 右腎出血、後腹膜腫瘍からDICを発症 後腹膜腫瘍 播種性血管内凝固 | CT(右腎被膜直下より後腹膜に血腫を認める、右腎出血) 関連あり | 不明 | | | 抗凝固療法中の後腹膜出血を契機として治療が開始され、1か月後に死亡に至ったとの報告である。治療開始後の経過および報告者がDICと判断するに至った情報が不足しており死因及びワクチン接種との因果関係の評価は困難。 ~8/5から変更なし。 | 抗凝固療法中の後腹膜出血を契機として治療が開始され、1か月後に死亡に至ったとの報告である。治療開始後の経過および報告者がDICと判断するに至った情報が不足しており死因及びワクチン接種との因果関係の評価は困難。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1576 | 75歳 | 女 | 2022年3月17日 | 2022年3月18日 | FN2723 | 3回目 | 病歴:便秘、不能排便薬(レンドルミン、酸化マグネシウム) 3回目接種翌日死亡。当院に通院歴があったことから、警察より連絡を受け、被接種者が死亡したとの説明を受けた。 (~5/13の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~4/17)後に報告された内容)) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1577 | 36歳 | 女 | 2021年7月23日 | 2021年12月5日 | 不明 | 2回目 | 予診票確認できず。内服薬(アスバラカリウム錠、クエン酸第一鉄Na錠) 2021年7月23日、2回目接種。10月11日に前症より浮腫、ネフローゼ症候群疑いにて当院腎臓内科紹介され受診。11月3日、成人成長ホルモン分泌不全症等の疑いにて当院内分泌内科転科(ソマトメジソン71ng/mL)。12月5日午前中、検査目的で入院。有病性の発症あり。並過ぎ過換気あり。アタラックスP注射と、CT撮影。胸部の動きが弱いことに気付く。JCS-300、ルアドレナリン投与も心停止。蘇生開始。アドレナリン投与、自己照確認。ICUにて処置継続も、同日夜死亡確認。 (~5/13の情報に基づく) | 循環虚脱 胃腸出血 急性循環不全、消化管出血、肝臓のうっ血、肺うっ血、全身の出血傾向、腎臓大 肺うっ血 出血性素因 腎臓大 | 不明 解剖(肉眼所見で全身の出血傾向(消化管出血、肝臓、肺のうっ血及び腎臓大)を認め、12誘導心電図、CT、血液検査、生化学検査) | 評価不能 | 無 | | 検査結果を要求されているようなので、その結果次第と思われる。 ~7/8から変更なし。 | 検査結果を要求されているようなので、その結果次第と思われる。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1578 | 78歳 | 男 | 不明 2022年2月22日 (~5/13の情報に基づく) | 不明(ワクチン接種の2日後) 2022年2月24日 (~5/13の情報に基づく) | 不明 EK0595 (~5/13の情報に基づく) | 不明 3回目 (~5/13の情報に基づく) | 元々重症の心不全を合併しており、外来受診していた。警察から、患者がワクチン接種の2日後に死亡したとの情報が得られたが、死亡の理由の詳細は不明であった。 (~5/13の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|-----------------------|---------------|---------------------------------------|-----------------|--------------------------------------|---|---|-------------------------------|------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1579 | 90歳 | 男 | 2022年3月18日 | 2022年3月20日 | FL1839 | 3回目 | 長期糖尿病、高血圧。以前より肺炎などで入院された既往があり、今回は糖尿病性ケトアシドーシスで2021年3月23日に入院され療養中でのまま入院されている状態であり、もともと衰弱を認めている状態ではあった。 3回目接種の3日前に発熱あり。その後は発熱なし。 3回目接種後、アナフィラキシー症状なく、当日は著変なく経過。接種翌日は37.1～37.4度の発熱もあるも、他に症状無く呼吸状態、循環状態も変わりなかった。発熱以外のバイタルサインは変わりなし。接種2日後には36.6度で特に変わりなかったが、昼食をこ本人で摂取された後にぐったりしている状態を認め、心停止状態が発見される。口腔内・気管内に食物なく、窒息は否定。うめき声などもなく、原因は不明。CT等画像診断や解剖は希望されず。 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(長期糖尿病、高血圧患者さんであり、動脈硬化性の影響多いと思われる。) | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | | |
| 1580 | 46歳 | 男 | 2022年3月26日 | 2022年3月29日 | FN2723 | 3回目 | 3回目接種3日後の夕方、胸部症状(息苦しさ)を発生。心停止と認められ、蘇生を行ったが死亡された。 | 不明 | 不明 | 解剖(も膜下出血、大動脈解離、肺動脈血栓、肉眼所見では認められていない。) | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | | |
| 1581 | 高齢者 | 女 | 2022年2月19日 | 2022年3月23日 | 不明 | 3回目 | 3回目接種1週間後に咳や足のだるさが出るようになった。接種12日後、歩けなくなるほど足が腫れて、紫色に変化した。接種15日後、食べ物が呑み込めなくなった。接種19日後、医療機関で診断を受けたところ、CK上昇(万単位まで)、クレアチンやナトリウムの数値の上昇、赤血球数上昇、肝機能悪化で入院。入院後、ストレスが原因で十二指腸潰瘍を発症した。接種32日後に、最終的に心不全で死亡した。 | 心不全 | 心不全 | 血液検査 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ～7/8から変更なし、 | (コメント無し) ～8/5から変更なし、 | | | | |
| 1582 | 79歳 | 男 | 2022年3月2日 | 2022年4月3日 | FR4768 | 3回目 | 予診票での留意点は無し。 糖尿病、高血圧、糖尿病、肺がん、大腸がん、心不全、糖尿病、喘息、不眠、ペースメーカー 併用薬:トラテアリス配合錠、カルベジロール、アムロジピン、シロスタゾール、メトグルコ、グリミクロン、バ イアスピリン、ランソプラゾール、カナナグリ、テネリア、ドンペリドン、トラベジミン、チアプリド 3回目接種後から食欲低下が進んだ。接種25日後に脳梗塞を発症し入院。全身状態悪化し、接種32日後死亡。 凝固系検査:PT15.8秒、PT-INR1.2、APTT32.1秒、フィブリノゲン32.4mg/dL、D-ダイマー=5.4u/ml、抗血小板4因子反応は未実施、抗HIT抗体は未実施。 (～5/13の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(～4/17)後に報告された内容)) | 血小板減少症を伴う血栓症 脳梗塞 | 脳梗塞 | 不明 MRI、CT、血液検査、超音波検査(頸部、心臓)、腹部X線 | 評価不能 | 不明 | 血小板減少が新たに発症していることを評価するための所見が得られていないことから、ブライント分類を'4、と評価します。 ～7/8から変更なし、 | 血小板減少が新たに発症していることを評価するための所見が得られていないことから、ブライント分類を'4、と評価します。 ～8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|-----------|--|--------------------------|----------------------|---|-----------------|---------------------------|---|-------------|---|-------------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1583 | 72歳 | 男 | 不明 | 2022年3月27日 | 不明 | 不明 3回目 | 病歴 硬膜外血腫(左側頭部術後)、心原性脳塞栓症(片麻痺「左」)、橋蓋萎縮(左)、高血圧、高脂血症 併用薬、プラバスタチン、硝酸イソソルビド、酸化マグネシウム、イミダゾリル環酸塩、アムロジピン、ワーファリン、ムコソルビン、セファトキシム (~5/13の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~4/17)後に報告された内容)) | 脳出血の可能性 | 脳出血 | 不明 血液ガス検査 血液検査、CT(頭 らから異常なし)、 造影CT(過去の 画像と比較し差 なし)、心電図(完 全右脚ブロック) | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |
| 1584 | 81歳 | 女 | 2022年2月26日 | 2022年3月6日 | 不明 | 3回目 | 間質性肺炎、胆管癌、乳癌(手術予定) 3回目接種翌日、間質性肺炎が増悪し入院。褥瘡患者であったため、DNR対応となった。脳梗塞も併発していた。また、血栓症(血栓塞栓症)も存在していた。接種8日後に死亡。 | 間質性肺炎増悪、脳梗塞 | 状態悪化 脳梗塞 | CT(間質性肺炎、 脳梗塞(右前頭葉 に低密度領域 (LDA)があっ た。))、血液検査 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |
| 1585 | 59歳 | 男 | 2022年3月26日 | 2022年3月27日 | FR4768 | 3回目 | 病歴、高血圧、糖尿病 3回目接種当日、夕方微熱あり市販薬(セブス)を服用。最終無事確認は接種翌日未明。接種翌日朝、上半身裸の状態でトイレ前で泡を吹いて倒れているのを発見された。病室時心静止、血ガスではpH6.873、下顎硬直あり、その後、死亡確認。死因として急性心筋梗塞が疑われた。 | 急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 心内臓下虚血 | 死亡時画像診断 (CT)(死因となり 得る所見は認め ず)、検視(明らか な死因同定され ず)、解剖(心内 臓に虚血性変化 を疑う所見あり) | 評価不能 | 有 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | |
| 1586 | 84歳 | 女 | 2022年2月1日 | 2022年2月19日 | FJ5929 | 3回目 | 予診票での留意点はなし 3回目接種当日から39-40度の高熱が続き、4日後に入院。抗生剤加療を開始したが、効果が乏しく、検査データ、経過から血球貪食症候群が考えられたため転院。骨髄検査を施行し、悪性リンパ腫が背景にあると思われる血球貪食症候群と診断された。ステロイドパルス療法などを行うも、効果乏しく病状悪化した。腎不全、心不全等も合併があり、これ以上の治療ができないため、BSCの方針となった。再度転院となり、緩和ケア治療を行った。接種16日後、死亡。 | 悪性リンパ腫が背景にあると思われる血球貪食症候群 | 腎不全 心不全 | 骨髄検査 | 関連あり | 有(尿路感染症) | 血球貪食症候群は、2次性として悪性リンパ腫例に発症するが、ワクチンにより発症したとする客観的データがない。 | ~7/8から変更なし、 | 血球貪食症候群は、2次性として悪性リンパ腫例に発症するが、ワクチンにより発症したとする客観的データがない。 | ~8/5から変更なし、 | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|--------------------|---------------------------------------|----|---|--------------|--|------|---|-----------------------|--|--|-------------------------------|---------------------------|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1587 ²⁴ | 67歳 | 男 | 2022年2月24日 | 2022年3月9日 | FL7646 | 3回目 | 基礎疾患:血小板減少症(レボレード常用中)、糖尿病、特発性血小板減少性紫斑症、脳神経症、既往歴:高血圧、脳梗塞 併用薬:レボレード、プロチゾラム、ソルビデム清石酸塩、ラベプラゾールNa、バイアスピリン、セソシド、ベルソムラ、クロチアゼム、タイゲン、ジヤスピア、アムロジピンOD、ブレドニ、クロビドグレール、イコサベント酸エチル、アトルバスタチン、アレンドロン酸、シロスタゾールOD、デビゴ、タムスロシン塩酸塩OD、ベタネス、アスピリン、プレドニゾン アレルギー歴:副作用歴なし 1回目接種15分後に胸骨、収縮期血圧(2mmHg)と血圧低下を認めアナフィラキシーショックの診断でアドレナリン投与、ST上昇認め急性冠症候群疑いで搬送、搬送後、リザーブマスク酸素10L投与もpO2 40 Torrと呼吸状態悪く気管挿管となり人工呼吸器管理開始。その後、冠動脈造影検査開始、検査中に心停止となり心肺蘇生、V-A ECOMO開始、IABP挿入、二重自己心拍再開したが心室細動、心室頻拍の不整脈発現ありDC施行し、心拍安定し検査再開。冠動脈#6の100%閉塞病変あり、心筋梗塞の診断で経皮的冠動脈形成術施行し、ICU入室。接種5日後、意識障害が遷延しており、頭部MRI検査実施、多発性脳梗塞の診断となる。脳梗塞は心停止した際に発症したものと判断された。接種2日後の腫瘍より腰痛訴え、頻呼吸となり意識レベル悪化。頭部単純CT、胸腹部造影CT施行したところ門脈ガス血症あり、小腸穿孔を疑う所見あり、腸管動脈の閉塞点はなく(非閉塞性腸管虚血の診断となり同日緊急開腹手術施行。腸管浮腫、粘液穿孔の所見あり小腸部分切除、IABP入室後、挿管人工呼吸器管理のままICUに搬送。接種13日後、腹部再手術の予定であったが、朝より血圧低下、循環動態不安定となり中止。 | 心筋梗塞、アナフィラキシーショック | 心筋梗塞 アナフィラキシー反応 ショック 心室細動 心室性頻脈性不整脈 腸管虚血 心血管障害 | CT、MRI、心電図、血液検査、冠動脈造影、COVID-19抗原検査 (~6/10情報に基づ) | 関連あり(接種医療機関) 不明(搬送先医療機関とも) | 無(接種医療機関、搬送先医療機関とも) | 因果関係は情報不足、ワクチン投与前より複数の睡眠導入薬、血管系副作用、抗凝固剤などの治療歴があり、接種前より心血管系リスクがある可能性が否定できない、 ~7/8から変更なし、 | 因果関係は情報不足、ワクチン投与前より複数の睡眠導入薬、血管系副作用、抗凝固剤などの治療歴があり、接種前より心血管系リスクがある可能性が否定できない、 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1588 | 74歳 | 女 | 2021年5月11日 | 2021年11月23日 | FA4597 | 2回目 | 2回目接種の約6か月後に倦怠感を主訴に来院し、緊急入院。頻脈、低アルブミン血症、全身浮腫を認め、点滴、内服加療を開始、来院6日後に死亡された。 | 敗血症 | 敗血症 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1589 | 94歳 | 女 | 2022年2月14日 | 2022年2月17日 | 不明 | 不明 | 接種2日後のデキサメタゾンにて酸欠化不良を認め、酸素投与にても改善せず救急搬送となる。夜間嘔吐後、全身状態悪化、接種3日後早朝、死亡を認め、死亡診断書の直接死因は肺炎と記載。 | 肺炎 | 肺炎 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1590 | 70歳代 78歳 (~5/13の 情報に 基づく) | 男 | 不明 2021年6月7日 (~5/13の 情報に 基づく) | 不明(1か月は経過) | 不明 FA459Z (~5/13の 情報に 基づく) | 2回目 | 糖尿病、2型糖尿病、腎機能障害 2型糖尿病で普段から通院していた。 併用薬:トラセクタ、ニフェジピン、モロコール、モース、 2回目を接種し、1か月は経過していた。2回目接種の29日後、異常行動があり救急車で病院へ搬送され、脳梗塞と診断された。患者は鼻血や紫斑が見られ、血液検査で血小板が少なかったため、他の病院の血液内科に紹介し、受診予定日前日に発症した。しばらくして、家族から患者が亡くなったと聞いた。 (~5/13の情報に基づく) | 脳梗塞 | 脳梗塞 | 血液検査 | 不明 | 不明 | 血小板低値とのことTTS調査票でも確認不能 ~7/8から変更なし、 | 血小板低値とのことTTS調査票でも確認不能 ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|---|--------|------|--|--|--|---|--------------------------|--|--|------|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1581 | 90歳 | 女 | 2022年3月2日 | 2022年3月10日 2022年3月8日 (～5/13の情報に 基づく(集計・専 門家評価対象期 間～4/17)後に 報告された内容) | FR4768 | 3回目 | 服薬歴:エプランチル、フラバスタチン、ニトゼパム、リフレックス、センゾイド、バイアスピリン、アムロジピン、アルファカルシドール、ナトリウム、セルコキシブ、ピコスルファート内用液 痙攣、排尿障害、脳質異常症、不眠症、うつ病、便秘症、脳血管障害、高血圧、帯状疱疹、疼痛 1回目、2回目接種後は有害事象は無く、また接種当日もバイタル等以上はなかった。 3回目接種翌日午前中、発熱と低酸素の報告、バイタルは体温37.4度、SpO ₂ 97%(室内気)、血圧117/86、脈105回/分であった。胸、腹部に異常所見無く、ワクチンによる影響を考へ、解熱剤で対応、同日夜間、低酸素とアンピシリン坐薬使用後も40度の高熱を認めた。バイタルは、体温40.1度、血圧120/61、脈121、SpO ₂ 88%(室内気)であったため、症状は重症、緊急搬送された。尿閉と尿路感染症の診断で尿カテーテル留置され、その後転院、抗菌薬加療を受けた。その後容態が急変し、転院され、その後死亡、死亡に至る詳細は不明。 (～5/13の情報に基づき(集計・専門家評価対象期間(～4/17)後に報告された内容)) | 尿路感染 尿閉 呼吸不全 発熱 心房細動 膵臓 | 不明 高熱であること、ワクチン接種、尿閉及び尿路感染症、膵臓、採血異常(CK上昇、LDH上昇)が影響していると考えられる。 (～5/13の情報に基づき(集計・専門家評価対象期間(～4/17)後に報告された内容)) | 評価不能 有(尿路感染症) | 有(尿路感染症) | 尿閉、尿路感染症との記載あり、因果関係は不明。 ～7/8から変更なし。 | 尿閉、尿路感染症との記載あり、因果関係は不明。 ～8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1582 | 37歳 | 女 | 2022年3月23日 | 2022年3月25日 | FN2727 | 3回目 | 1回目接種(コミナティ、FC5947、2021/07/20)、2回目接種(コミナティ、F00348、2021/08/17)、インフルエンザワクチン 基礎疾患:脳性麻痺、知的障害、てんかん、亜鉛欠乏症、便秘症、低カルシウム血症、カルニチン欠乏症、増殖素、ランドセン、セルニール、ノバルティン、酸化マグネシウム、ミセBM、大連中薬、アルファロール、エルカルチンFF 発育発達の遅れあり、アレルギーなし、最近1ヶ月以内のワクチン接種歴なし、てもかんで抗痙攣剤内服、排便状況はほとんど自然排便あり、3回目接種翌日の昼食時に嘔吐し、食事摂取不良となった。活気はなかったが、意識レベルは清明、夕食も嘔吐したために点滴を開始した。同日夜に腹部膨満感確認。深夜から四肢冷感あり、心拍上昇していた。接種2日後未明以降、腹部膨満増悪した。心拍、呼吸数の増加、腹部膨満の増悪を認めた。接種2日後早期に顔色不良となり、心肺停止状態で蘇生を開始したが、改善なく、搬送先で死亡を確認、腹部CTで腸管穿孔を認めた。 (～6/10の情報に基づき) | 腸管穿孔 腸炎 腸膜炎 腸管穿孔 | イレウス症状からの腸管穿孔、消化管穿孔、両側腸炎、腹膜炎 (～6/10の情報に基づき) | 死亡時画像診断(CT)腸管穿孔を認める 不明 評価不能 (～6/10の情報に基づき) | 有(ワクチン接種後の体調変化によるイレウス症状) | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価 [令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価 [令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|---|--|---|-----------------|---|--|--|-------------------------------|------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1593 | 92歳 | 女 | 2022年2月22日 | 2022年4月8日 | FK0108 | 3回目 | 基礎疾患：慢性心不全、慢性心房細動、型糖尿病、慢性心不全、慢性心房細動の持病はあるが、コントロールされていた。接種後遺尿、腰痛腹痛ヘルニア 併用薬：リクシアナ、ピロプロロール、フマル酸塩、ランソプラゾール、トラゼタ、フェブリカ、マグミット、リシノプリル 3回目接種2日後から両側下腿浮腫を認め、徐々に増悪した。接種9日後に、気分不快、摂食障害あり、緊急入院。入院時心拍数160、胸部レントゲンにて心拡大と両側中等量の胸水を認め、慢性心不全の急性増悪と判断した。入院時、NT-proBNPは23,922と著時高値であった。頻脈に対してベラパミル使用して改善。慢性心不全増悪に対して薬物投与にて改善傾向であった。経口摂取不良が継続した。経営費も考慮されたが、超高齢であることや、延命治療につながることも含めて家族と相談し選択されなかった。未精点滴及び可能な範囲での経口摂取で治療継続した。接種45日後、意識レベル低下、死亡。 (～5/13の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(～4/17)後に報告された内容)) | 下腿浮腫、食欲不振、慢性心不全の急性増悪 | 状態悪化 | 胸部レントゲン、血液検査、胸部CT (～5/13の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(～4/17)後に報告された内容)) | 関連あり | 有(慢性心不全の持病あり、定期通院加療中であった) | ワクチン接種後の臨床経過は慢性心不全の悪化である。時間的な関係からは因果関係は否定できないものの、病態を考慮するとワクチン接種と心不全増悪の因果関係は不明であり偶発的なものであると思われる。 ～8/5から変更なし。 | ワクチン接種後の臨床経過は慢性心不全の悪化である。時間的な関係からは因果関係は否定できないものの、病態を考慮するとワクチン接種と心不全増悪の因果関係は不明であり偶発的なものであると思われる。 ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 1594 | 81歳 | 女 | 2022年3月4日 | 2022年4月8日 | 不明 | 3回目 | 基礎疾患：高血圧、脂質異常、慢性胃炎、骨粗鬆症、不眠症 内服薬：ネキシウム10mg、コニール4mg、ワルファリン1ug、マーロックス0.6、デパ0.5mg、リドール5mg 過去の副作用歴：なし 3回目接種1-2週間後、ふらつきや倒れ込むことがあったが、医療機関の受診をせず経過観察していた。接種32日後、ふらつきを主訴に受診。血圧低値、血液検査に炎症所見の上昇、肝酵素上昇、腎機能障害、高CK血症を認めた。単純CTでは明らかに感染巣は認めなかった。同日緊急入院。著明な凝固機能の亢進と血小板の低下があり、細菌感染を原疾患とする感染症・DICと診断。輸液加療後も血圧低値が遷延するため敗血症性ショックとして治療を開始した。単純CTを再検査したが、明らかな熱源は指摘できず。造影CT、腰椎穿刺等追加検査は全身状態・腎機能障害を考慮し施行しなかった。接種34日からはリドールナリン0.2投与で平均血圧65mmHg以上を確保できており、バイタルサインは安定傾向であったが、GCS E2V4M4程度の意識障害を認め、状態の改善は見られなかった。輸液、抗生剤・薬物加療を継続したが、接種35日後朝より下顎呼吸となり、死亡。 (～6/10の情報に基づく) | 播種性血管内凝固 血小板減少症 腎機能障害 敗血症性ショック | 播種性血管内凝固、血小板減少症、急性腎機能障害、肝機能障害、細菌感染症に伴う敗血症性ショック | 血液検査、単純CT、血液培養等細菌学的検査(陰性) | 評価不能 | 有(受診時より血圧低値、血液検査での炎症所見の上昇と凝固機能の亢進を認め、肝酵素上昇、腎機能障害、高CK血症を引き起こしていた。何らかの感染症(細菌感染症)に伴う播種性血管内凝固(感染症型)と診断。感染症に伴う敗血症性ショックに対して全身管理を行った。今回の転機に至った原疾患としては敗血症性ショックの可能性も併存すると考えられる。) | (コメント無し) ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) ～8/5から変更なし。 | | | | |
| 1595 | 68歳 | 男 | 2022年2月19日 | 2022年2月20日 | 不明 | 3回目 | 3回目接種翌日、左胸の激痛を訴え休んでいたが、気付く息をしていなかった。解剖所見、左肺動脈起始部を新鮮な血栓が充填、閉塞。左下腿深部筋内にわずかに血栓残存。内臓では右肺動脈には明らかな血栓認められなかった。解剖前のCT上は肺動脈主幹部全体が拡張しており、もともと主幹部を血栓が充填していたのかもしれない。その他臓器に明らかな異常認めず。一時的な急性循環不全の所見あり。 新型コロナウイルス抗原検査、PCR検査は陰性。 肺血栓塞栓を死因と推定。 (～8/5の情報に基づく) | 肺血栓塞栓 | 肺血栓症 | 解剖(肺血栓塞栓(血小板減少の有無不明))、CT (～8/5の情報に基づく) | 評価不能 | 有(不明) | 基礎疾患、服薬、血液検査など情報不足 | 基礎疾患、服薬、血液検査など情報不足 ～8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|-----------------------|---|--|-----------------------------|--------------------------|-------------------------------|---|-------------------------------|---|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1596 | 57歳 | 女 | 2022年3月14日 | 2022年3月15日 | 不明 | 3回目 | 3回目接種の翌日未明、布団の中で亡くなっていることを発見された。検視の結果、死因は不明であった。 | 不明 | 不明 | 検視 | 関連あり | 不明 | | 接種内容とその情報が不明、接種から死亡までの経緯も不明、死亡日も不明で評価は困難。 ~7/8から変更なし。 | | 接種内容とその情報が不明、接種から死亡までの経緯も不明、死亡日も不明で評価は困難。 ~8/5から変更なし。 | | |
| 1597 | 92歳 | 男 | 2022年3月月初 | 2022年3月18日 | 不明 | 3回目 | 令和4年3月15日、倦怠感、両下肢浮腫にて受診。SpO ₂ 99%、レントゲンにて心拡大、右胸水貯留あり、心電図異常を認めず。採血上、貧血、BNPとCRPの上昇あり。利尿剤を処方され、3月18日再診。浮腫はほぼ消失、倦怠感も改善傾向。レントゲン上、胸水も改善傾向であった。血圧145/91mmHg、脈拍92/分。帰宅後同日夜、大動脈解離による心タンポナーデにて死去。 | 大動脈解離による心タンポナーデ、心膜炎 | 大動脈解離 心タンポナーデ 心膜炎 | 解剖(線維系による肥厚、マクロファージ、リンパ球生体の炎症細胞浸潤)、血液検査(CRP4.79mg/dL(上昇)、NT-proBNP3706pg/mL)、胸部X線(右胸水あり)、心電図 | 関連あり | 不明 | | 心膜炎は市中感染症などを契機として自然発生することが知られている疾患であり、ワクチンによる心膜炎なのか、ワクチンとは関係の無い自然発生した心膜炎なのかを判断することは困難である。また、大動脈解離による心タンポナーデが死因と診断されているが、高齢であることを考えると、大動脈解離の発生もワクチンが原因であると断定できない。以上から、ワクチンとの因果関係を有と判断することはできないと考えた。 ~7/8から変更なし。 | | 心膜炎は市中感染症などを契機として自然発生することが知られている疾患であり、ワクチンによる心膜炎なのか、ワクチンとは関係の無い自然発生した心膜炎なのかを判断することは困難である。また、大動脈解離による心タンポナーデが死因と診断されているが、高齢であることを考えると、大動脈解離の発生もワクチンが原因であると断定できない。以上から、ワクチンとの因果関係を有と判断することはできないと考えた。 ~8/5から変更なし。 | | |
| 1598 | 82歳 | 男 | 2022年4月11日 | 2022年4月17日 | FM3289 | 3回目 | 併用薬：ネシーナ 要介護度5に相当する患者であった。 R4/3/1よりリハビリ入院中(頸椎損傷(R3/12/6)四肢不全麻痺、嚥下障害、誤嚥性肺炎からの胃瘻造設後、糖尿術)、リハビリは順調で嚥下障害は改善し、自力摂取可能な状態に、四肢麻痺も改善の傾向が見られた。 病歴：糖尿病、良性前立腺肥大症、認知症、産後産後症 3回目接種翌日夜に39度の発熱。カロナール500 1Tで対応。全身に倦怠感があり、接種2日後より点滴も施行。39度以上の発熱が続き、接種4日後血液検査と胸部Xp施行。胸部Xpは3/1と変化無し。接種14日後夜より、突然ショック状態になり、接種16日後死亡。3月15日の尿培養は膿球菌3+であった。 (~7/8の情報に基づく) | 原発性ショック、MRSAによる敗血症 | 状態悪化 ブドウ球菌性敗血症 | 血液検査、血液培養(MRSA+)、ショックの中、静脈血培養が施行された。汚染の可能性も否定できない。)、胸部Xp、尿培養 (~7/8の情報に基づく) | 評価不能 | 有(感染症(原発不明)) | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | |
| 1599 | 79歳 | 男 | 2021年7月10日 | 2021年8月20日 | 不明 | 2回目 | 既往歴：高血圧症、2型糖尿病、腰部椎管狭窄症 処方薬：ノボラビッド注、トレスリーバ注、アムロジピン、テネリア、ミグリトール 2回目接種41日後朝、自宅で倒れ救急搬送、病院で死亡が確認された。本死には、出血点発現、心臓内暗赤色流動性血液の貯留、内臓臓器のうっ血性変化といった、いわゆる急性死の所見を認める。左室には破裂裂を認め、心室内に軟凝血塊が貯留する。組織学的に、左室の破裂部に出血及び好中球浸潤を認める。死因に影響を及ぼす損傷を認めず、中毒学的検査で異常を認めない。したがって死因は急性心筋梗塞に起因した左室破裂による心臓血腫と考ええる。 | 左室破裂による心臓血腫 | 心室内出血 急性心筋梗塞 心室破裂 外傷性血腫 心臓液貯留 | 解剖、CT、画像診断(心臓液貯留、左血腫) (~6/10の情報に基づく) | 評価不能 | 有(左室破裂による心臓血腫と考えられる) | | 糖尿病、高血圧が基礎疾患としてあり、剖検でも冠動脈の高度の狭窄があった。本例によって心筋梗塞が発症した可能性は低い。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1600 | 94歳 | 男 | 2022年2月5日 | 2022年3月27日 | FK7441 | 3回目 | 病歴：左肺がん、左肺がん放射線治療後(2019年3月)、陈旧性心筋梗塞、冠動脈性狭心症、前立腺がん(経過観察)、高血圧、狭心症、前立腺肥大、肺がん再発、過活動膀胱 併用薬：コニール、ニコラシジル、ロサルタン、ロスバスタチン、ジルチアゼム、アセチルサリチル酸、タケルダ、ユリフ、ベオバ、タンドスビロン 左肺癌放射線治療後、肺癌再発にて緩和ケア中であった。 3回目接種翌日から、班氏38度の発熱が発現した。接種2日後、39度の発熱及び咳嗽が発現した。SARS-CoV2-PCR検査(陰性)、接種3日後、CTR X2g(当日のみ)、LVFX 500mg/5日、ロソゾプロフェン60mg 3T/日とレバミド100mg 3T/日が処方された。解熱傾向があった。接種4日後接種8日後、電話にて増悪ないことを確認した。接種50日後、肺 | 新生物進行、呼吸困難感が進行 | 状態悪化 | SARS-CoV2-PCR検査(陰性)、血液培養、胸部X線 | 不明 関連なし (~7/8の情報に基づく) | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|---|------|---|--------------------------|---------------------------|---|---------------------|---------------------------|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1601 | 74歳 | 女 | 2022年3月3日 | 2022年3月3日 | 不明 FM3289 (~5/13の 情報に基づ く(集計・専 門家評価対 象期間(4/17) 後に報告され た内容)) | 3回目 | 高血圧、心肥大 母用薬:カンザサルタン アレルギー/アレルギー歴、副作用 歴なし。 3回目接種前後の異常は特にな かった。3回目接種の午後、急変し、 死亡が確認された。死因は大動脈 解離。 (~6/10の情報に基づく(集計・専門 家評価対象期間(~5/15)後に報告 された内容)) | 大動脈解離 | 大動脈解離 | 不明 「患者の關係書 からの報告のみ のため死因につ いて確かめられ ない」と報告。 (~6/10の情報に 基づく) | 不明 評価不能 に基づく) | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1602 | 77歳 | 男 | 2022年4月20日 | 2022年4月21日 | FN9605 | 3回目 | 糖尿病、血友病 1回目接種(2021年5月9日、ミナ テイ筋注、EY2173)、2回目接種 (2021年5月30日、ミナテイ筋注、 EY0779) 3回目接種10時間後、39.4度の発 熱。 | 発熱 | 発熱 | 不明 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1603 | 50歳 | 女 | 2022年3月19日 | 2022年3月21日 | 不明 | 3回目 | 高熱血症 3回目接種当日夜から、吐き気と胸 痛の訴えがあり、夜間ずっと嘔吐し ていた。翌日受診し、胃腸炎の診断 で胃腸薬が処方された。しかし、そ の後も嘔吐が止まらず、次第に黒い 嘔吐物を吐くようになった。救急車 を呼ぶが、救急車の中で心停止し た。解剖では、消化管出血からの出 血死で、マロリー・ワイス症候群と診 断された。それまでは消化管症状に ついての訴えはなく、ワクチン接種 当日の朝まで元気であった。 | マロリー・ワイス症候群、消化管出 血、嘔吐 | マロリー・ワイス症候群 胃腸出血 嘔吐 | 解剖 | 評価不能 | 不明 | 消化管出血の原因疾患との関連は不明だが、時間的経 緯から否定できない。情報がなく評価は困難。 ~7/8から変更なし。 | 消化管出血の原因疾患との関連は不明だが、時間的経 緯から否定できない。情報がなく評価は困難。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1604 | 93歳 | 女 | 2022年4月4日 | 2022年4月5日 | FR4768 | 3回目 | 甲状腺障害、高血圧 併用薬あり(詳細不明)なし 3回目接種後15分間の観察後も変 化なし(顔色、夕方以降接種部位の 疼痛があった。血は変わりなし)と した。3回目接種翌日(4/5)は変わ りなかったが、夜(接種からおよそ29 時間後)、嘔吐及び意識消失が発 現し救急車で運ばれたが、死亡。診 断は虚血性心疾患であった。 (~6/10の情報に基づく) | 虚血性心疾患 | 心筋虚血 | 不明 解剖(虚血性心 疾患との情報) (~6/10の情報に 基づく) | 不明 関連なし に基づく) | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1605 | 84歳 | 女 | 2022年2月 | 2022年2月 | 不明 | 3回目 | 製造販売業者のコールセンターに 対し、一般の方から、ワクチン接種 後の死亡事例として報告されたも の。 3回目接種約1週間後、突然倒れて 亡くなった。 患者は今まで一度も病気をしたこと がなく、風邪も10年以上引いたこと がないようなとても健康的な人だっ た。 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1606 | 66歳 | 女 | 2022年3月25日 | 2022年3月26日 | 不明 | 3回目 | 既往歴:脳梗塞 接種翌日夜、入浴中に、なかなか上 がらないため家人が確認すると浴 槽内で顔は半分水に浸り、意識と呼 吸がない状態で発見された。救急 隊により、蘇生処置を実施。入院時 も心肺停止状態で蘇生処置継続する も蘇生せず。 | 血小板減少症を伴う血栓症 | 血小板減少症を伴う血栓症 | 血液検査(来院時 血小板値33000/μ l)、胸部X線(血 栓、塞栓症の所見 なし) | 不明 | 不明 | 血小板数に関する情報は、心肺停止時のものであり、接 種前のデータは不明です。血小板減少が新たに発症して いることを評価するための所見が得られていないことか ら、プライトン分類を「4」と評価します。 ~8/5から変更なし。 | 血小板数に関する情報は、心肺停止時のものであり、接 種前のデータは不明です。血小板減少が新たに発症して いることを評価するための所見が得られていないことか ら、プライトン分類を「4」と評価します。 ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------------|------|--|--|---|---|---|--|--|-------------|-------------------------------|-------------|--------------------------|------|----|----|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | | |
| 1607 | 92歳 | 女 | 2022年2月16日 | 2022年4月10日 | 不明 FM3289 | 3回目 | <p>病歴：骨粗鬆症、認知症、パーキンソン病候群、逆流性食道炎、亜鉛欠乏、尿介護度は2で、ADL自立度はB1だった。膝下痛、寝口摂取は異常なし。</p> <p>投薬薬：シムストレル、エルデカルシトール、エビスタ、ラベプラゾール、トリウム、ノバルジン</p> <p>3回目接種の約1ヶ月後の2022年4月10日に死亡した。死因は、血小板減少症。血小板数：50,000(2022/01/31)；155,000(2022/03/14)；2,000(2022/03/28)。出血症状。</p> <p>3回目接種40日後、家族が下血、口内出血、皮下出血(多数)に気づき、救急外来を受診。血液検査で血小板数0.2万/μLと著減。抗血小板抗体弱陽性。PA(εG)著増。血小板輸血で血小板数回復せず。その他の所見も含めて特発性血小板減少性紫斑病と診断。輸血、大量免疫グロブリン、ステロイドで症状改善せず。脳出血を併発し死亡。もともと血小板数が少なく、正常値未満だったことが何らかあったようで、特発性血小板減少性紫斑病はもとも存在していたと思われる。</p> <p>(～6/10の情報に基づき(集計・専門家評価対象期間(～5/15)後に報告された内容))</p> | <p>血小板減少症</p> <p>出血</p> <p>血小板減少性紫斑病</p> <p>脳出血</p> <p>胃腸出血</p> | <p>血液検査、頭部CT</p> <p>(～6/10の情報に基づき(集計・専門家評価対象期間(～5/15)後に報告された内容))</p> | <p>不明</p> <p>評価不能</p> <p>(～6/10の情報に基づき)</p> | <p>不明</p> <p>有</p> <p>詳細の記載なし</p> <p>(～6/10の情報に基づき)</p> | (コメント無し) | (コメント無し) | ～7/8から変更なし。 | ～8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1608 | 42歳 | 男 | 不明 | 不明 | 不明 | 2回目 | <p>文献報告に基づく症例。</p> <p>1回目接種後、食欲喪失、全身倦怠あり。2回目接種翌日から、高熱(≥38℃)が出現。発熱、食欲不振、全身倦怠感が2週間続き、その後腰部痛、体重増加したため、受診。入院時、体温37.2℃。血圧122/86mmHg。脈拍98回/分。呼吸数16回/分。酸素飽和度98%(室内空気)。入院24日に死亡。解剖で、腹水、胸水、肝腫大、脾腫、骨髄線維症を認めた。後腹膜リン(副腫大)炎症性変化のみを認め、異型リンパ球はなく、アミドイド着は認めなかった。死因：TAFRO症候群、多剤耐性クレブシエラ菌性肺炎、腹水、胸水、肝腫大、脾腫、骨髄線維症。CTで、胸水、腹水、門脈周囲性、浮腫、軽度肝腫大、軽度リンパ節腫脹(縦隔、後腹膜、短軸径約6mm)を認めた。</p> <p>(～7/8の情報に基づき)</p> | <p>キャスルマン病</p> <p>クレブシエラ感染</p> <p>クレブシエラ菌性肺炎</p> <p>腹水</p> <p>胸水</p> <p>肝腫大</p> <p>脾腫</p> <p>骨髄線維症</p> | <p>TAFRO症候群、多剤耐性クレブシエラ菌性肺炎、腹水、胸水、肝腫大、脾腫、骨髄線維症</p> <p>解剖、血液検査、CT、骨髄検査、皮膚生検、血液尿・培養培養、心エコー、PET検査</p> | <p>不明</p> <p>不明</p> <p>不明</p> | <p>不明</p> <p>不明</p> <p>不明</p> | <p>詳細な症例報告からも本ワクチンとの関連は不明。評価困難と考える。</p> <p>～7/8から変更なし。</p> | <p>文献報告である。ワクチン接種後の発症であるが、キャスルマン病、TAFRO症候群はまれな疾患でありワクチン接種と関連づけるこれまでの報告や免疫学的な研究はない。剖検結果も非特異的な炎症性変化が主体で、現時点で因果関係を評価することは難しい。</p> | 資料1-2-2-1 | 19175 | | | | | |
| 1609 | 97歳 | 女 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | <p>集団接種会場でワクチン接種を受け、帰宅後に急性心筋梗塞で死亡した。</p> | 急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 |
| 1610 | 61歳 | 女 | 2022年4月21日 | 2022年4月22日 | FN9605 | 3回目 | <p>セフェム系抗生剤でアレルギー歴あり</p> <p>うつ病で抗不安薬、抗精神病薬の服用あり。慢性肝炎の既往があり内服薬服用中</p> <p>3回目接種翌朝から38度の発熱あり。しんどそうにしていた。午前10時45分、ストープの前でうつ伏せで倒れていた。呼びかけに反応なく、人工呼吸を行い救急要請した。救急隊到着時、心動停止状態であった。搬送後、心肺蘇生法を継続し、アドレナリン注射1mg 6本投与するも改善なし。正午過ぎに死亡確認。解剖を遭めるも家族としては希望されなかった。</p> | 不詳の内因死 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 無 | (コメント無し) | ～7/8から変更なし。 | (コメント無し) | ～8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価 [令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価 [令和4年9月2日時点] | | | | |
|----|-------------|----|-----|--------------|-------|------|-------|-----------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------------------|-------------------------------|------|-------------------------------|------|--------------------------|------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | |
|------|-------------|----|--------------------------------|--------------|--------------|------|--|--|---|--|-----------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| 1611 | 67歳 | 女 | 2022年2月6日 (~7/8の情報に 基づく) | 2022年4月26日 | 不明 FK0595 | 3回目 | 痲痺・西側白内障手術、骨粗鬆症、 貧血、癩癩歴あり 2022年2月6日又は2月7日に、3回 目接種。2月9日から、発熱しなかな か解熱せず受診。成人発症ステル 病の診断。ブドウ球菌やトリリス タブを致すものも疑念。経過の中 で、サイトメガロウイルス感染をきた した。肝不全が疑われ、4月21日、 報告医療機関へ転院。転院時、凝 固異常があり、頭部CT撮像にて脳 出血併発が判明。その後他界され た。 (~7/8の情報に基づく) | ステル病 サイトメガロウイルス感染 肝不全 凝血異常 脳出血 発熱 | 頭部CT、解剖 血液検査、結膜 食道胃十二指腸 内視鏡検査、尿 検査。 (~7/8の情報に 基づく) | 評価不能 | 不明 | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1612 | 62歳 | 女 | 2022年2月11日 | 2022年4月9日 | 不明 | 3回目 | 薬、食べ物、その他製品にアレルギー なし。その他病歴なし、併用薬 なし。 2021年7月と8月にコミナティを接種 し、大きな副作用なし。 3回目接種後発熱を認めた。接種 6日後、手足の後に紅斑を認 めた。椅子から立ち上がるのが困難 になり始め、接種13日後、顔の腫れ が悪化し、救急外来を受診。CTで 間質性肺炎と診断された。接種19 日後に、手足の指先にゴットロン 徴候。手のひらにゴットロン徴候 爪間指紅斑、筋炎徴、抗MDS抗体 陽性を認め、皮膚筋炎と診断され た。低酸素血症を呈した。定期的な 健康診断で、糖尿病と診断された とはなかったが、抗CAD抗体 (22.8IU/ml)が陽性で糖尿病進行性 糖尿病と診断された。皮膚筋炎性 間質性肺炎を発症。経過中に縦糸 進行1型糖尿病も併発した。 皮膚筋炎性間質性肺炎に対して、 ステロイド、シクロホスファミド静注 療法、カクテル療法の治療を受け、 血漿交換療法も行った。ワクチン接 種前の時点でCOVID-19と診断され ず、接種後46日目に脳梗塞を認 症。接種57日後呼吸不全で死亡。 死因は間質性肺炎であった。 (~6/10の情報に基づく(集計・専門 家評価対象期間(~5/15)後に報告 された内容)) | 間質性肺炎 呼吸不全 皮膚筋炎 低酸素症 1型糖尿病 | 不明 CT、血液検査 (~6/10の情報 に基づく(集計・専門 家評価対象期間(~ 5/15)後に報告 された内容)) | 不明 関連あり (~6/10の情報 に基づく(集計・専門 家評価対象期間(~ 5/15)後に報告 された内容)) | 不明 | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1613 | 81歳 | 女 | 2022年2月24日 | 2022年3月23日 | FK0595 | 3回目 | パーキンソン病(2010年~、2019年 1月15日から入院。パーキンソン病 のために全臥床状態)、肥満、脂質 異常症 3回目接種翌日午後、左下肢(足関 節~足趾)に疼痛を発現し、暗紫色 に色調変化が出現した。左膝窩動 脈以遠で聴知できなかった。ABI(足 関節上腕血圧比)は、測定不能で あった(右は1.08で基準値内)。超音 波検査では左膝窩動脈内に血栓が 認められ、急性下肢動脈閉塞と診 断された。接種1日後、皮膚の潰瘍 形成、尿出血があった。血液検査で 白血球の上昇があり、虚血性の感 染が疑われたため、セフトリアキソン の点滴を開始した。接種12日後、メロ ペネムに変更した。下肢虚血の改 善が得られなかった。接種14日後、 血栓除去を行い、足先までの血行 再建に成功した。皮膚の状態が悪 く、膝下で切断した。その後(日付記 載なし)、誤嚥性肺炎を併発した。 (~6/10の情報に基づく(集計・専門 家評価対象期間(~5/15)後に報告 された内容)) | 誤嚥性肺炎 | 下肢超音波検査 (左膝窩動脈に血 栓あり)、ABI検 査、血液検査、細 菌培養(左足趾 浸潤液により MRSA 3+)、 Covid-19 抗原検 査(陰性) | 評価不能 | 無 | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可 能性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|-------------------|-------------------|--------|------|--|------------------------------------|---|---|-----------------|---------------------------|---|---|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1614 | 75歳 | 女 | 2021年8月(日付 不明) | 不明 | 不明 | 2回目 | 遠隔転移を伴う乳がん、乳がん手術(2019年12月)、化学療法あり、2回目接種14日後に、紫斑が発症し、IgA血管炎と診断された。 | ヘパッホ・シェンライン紫斑病(IgA血管炎) | ヘパッホ・シェンライン紫斑病 | 上部消化管内視鏡検査(十二指腸多発びらん)、病理学的検査(粘膜下層に細血管壁フィブリノイド壊死や好中球浸潤を認めた)、皮膚生検(真皮浅層から中層の血管に好中球浸潤や血管壁フィブリノイド壊死を認めた)、尿蛋白増加(尿中蛋白/クレアチニン比:6.9g/gCr(治療前3.6g/gCr)) | 不明 | 不明 | 接種日の進行乳癌に対する治療およびその影響による免疫能、全身状態が不明。 | 接種日の進行乳癌に対する治療およびその影響による免疫能、全身状態が不明。 | | | | |
| 1615 | 38歳 | 男 | 2022年2月27日 | 2022年5月3日 | 不明 | 3回目 | 痲疹・花粉症、軽度脂肪肝 併用薬:季節性アレルギーのためオロパタジン服用中 3回目接種翌日に38度の発熱があり、接種2日後には37度になっていた。夜、仰向けで倒れているところを発見され救急要請。搬送後に死亡が確認された。解剖が実施され、死因は急性心機能不全と推定されたが、ワクチンとの因果関係は不明。 (~7/8の情報に基づく) | 急性心不全 不整脈等を含めた意味の急性心機能不全 不整脈 | 解剖(解剖所見上明らかに死因となり得る損傷や疾患を認めず、不整脈等を含めた意味の急性心機能不全が生じた可能性が最も高い。心筋炎や血性形成と、稀発的にワクチン関連死を疑う所見は認めない。)血液検査、X線 (~7/8の情報に基づく) | 評価不能 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1616 | 43歳 | 男 | 2022年5月7日 | 2022年5月7日 (推定) | FP9647 | 3回目 | 糖尿病、肥満治療中 併用薬:カナグル、ジャスピア、メトホルミン、ウルソ 3回目接種当日の突然死。 | 心筋炎、心膜炎の疑い | 心筋炎 心膜炎 | 検案 | 評価不能 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1617 | 61歳 | 女 | 2022年2月8日 | 2022年2月19日 | FJ5929 | 3回目 | 2018年~胸腺腫(ステージ4)、放射線治療(~2021年4月) 2020年1月脳卒中、5月失神 3回目接種後から体調悪化、接種翌日早朝自宅廊下に倒れていた。解剖の結果、前縦隔を占拠する胸腺腫あり、心臓心外膜へ浸潤あり、心筋炎については、脚などの伝導系を含め障害されており、胸腺腫の浸潤だけで説明できず。 | 心筋炎、心膜炎、心内膜炎、冠動脈狭窄 | 心筋炎 心膜炎 心内膜炎 冠動脈狭窄 | 解剖(中毒性心筋炎、胸腺腫の浸潤と混在。心外膜、心内膜にやや深く、心室中隔心基部、房室結節、冠動脈周囲に現状にマクロファージ、リンパ球主体の炎症細胞浸潤あり)、CT、血液検査 | 評価不能 | 有(胸腺腫、胸腺癌) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1618 | 74歳 | 男 | 2022年2月12日 | 2022年2月14日 | 不明 | 3回目 | 詳細不明だが、2020年4月17日~7月17日にCOVID-19肺炎で入院。一時歩行困難であった。COVID-19肺炎感染時低酸素血症による脳虚血性病変と矛盾しない。以降、症象発作が出現し、イークラ内服中高血圧(アルバスク・ヘパリン)3回目接種翌日朝、37.8度、接種2日後未明嘔吐、発熱し、心臓停止、病院で死亡確認。 解剖所見:右冠動脈(#2)器質性血栓100%狭窄。左冠動脈主幹部に粥腫内出血95%狭窄。左冠動脈前下行枝(#7)に粥腫血栓75%狭窄。後側壁陳旧性心筋梗塞。前室中隔に亜急性心筋梗塞あり。 (~7/8の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~6/12)後に報告された内容)) (~7/8の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~6/12)後に報告された内容)) | 急性心筋梗塞、虚血性心疾患、右冠動脈狭窄、血栓症、痲癩発作 | 心筋梗塞 心筋虚血 冠動脈狭窄 血栓症 痲癩発作 | 解剖、血液ガス分析、血液検査(D-ダイマー高値)、CT、SARS-CoV-2(陰性)、X線 (~7/8の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~6/12)後に報告された内容)) | 評価不能 | 有(虚血性心疾患) | 剖検にて心臓に陳旧性の変化がみられることから現病の可能性はあるが、ワクチン接種時の症例の心臓に関する情報が不足している。 ~8/5から変更なし。 | 剖検にて心臓に陳旧性の変化がみられることから現病の可能性はあるが、ワクチン接種時の症例の心臓に関する情報が不足している。 ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|---|----|------------|--------------------------|--------|------|---|--|--|--------------------------|-----------------|---------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------|-------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1619 | 19歳 | 男 | 2022年5月1日 | 2022年5月11日 | FN9605 | 3回目 | 基礎疾患：気管支喘息、アレルギー性鼻炎、COVID-19感染歴あり(2022/1/26) 1回目接種(スパイクバックス、3004495)、2回目接種(スパイクバックス、3004733) 3回目接種後、微熱、咳、鼻閉感が出現し、接種翌日かかりつけ医受診。呼吸音問題無く、SpO ₂ 98%(室内)、シムビコート、抗ヒスタミン薬、鎮咳薬を処方され、症状悪化が見られないため、検査なく帰宅。接種3日後の早朝、突然大声を上げた後、意識消失し救急要請。救急隊接触時初期波形心室細動であり、除細動複数回施行するも停止せず、気管挿管、心肺蘇生継続した状態で搬送。搬送後心室細動継続。アンカロン、アドレナリン投与下で除細動施行しても止まらず、経皮的な肺補助を導入、ICU入室。その後頭部CTにて低酸素、ヘルニア状態。心機能改善見られず、接種10日後に死亡。脳系列(ワクチン接種後3日目の茶症)と心筋炎の原因となるその他の因子を認めないことから、今回の事象の原因がワクチン接種である可能性は十分に考えられる。 (~7/8の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~6/12)後に報告された内容)) | 心筋炎 脳ヘルニア 低酸素症 心筋壊死 不整脈 左室壁運動低下 | 血液検査、血管造影検査、心臓超音波検査、心電図、胸部X線、胸部CT、血液培養、脳CT、COVID-19 PCR 2022/5/4、 2022/5/9、 脳幹部、 左心室心筋の広範囲壊死。 (~7/8の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~6/12)後に報告された内容)) | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1620 | 80歳代 83歳 (~6/10の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~5/15)後に報告された内容)) | 男 | 不明 | 2021年9月 2021年7月2日 | 不明 | 2回目 | 基礎疾患：高血圧、高脂血症、狭心症 2回目接種翌日、下痢、発熱により搬送された。改善して退院(入院日数不明)したが、翌日突然死亡した。原因不明であった。 (~7/8の情報に基づく) | 不明 | 不明 | 関連あり | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | | |
| 1621 | 80歳代 83歳 (~7/8の情報に基づく) | 女 | 不明 | 2021年7月6日 2021年7月25日 | 不明 | 不明 | 病歴：認知症、糖尿病、骨粗鬆症 ワクチン接種後、発熱、呼吸困難により病院へ搬送された。 (~7/8の情報に基づく) | 敗血症 呼吸不全 多臓器機能不全症候群 | 敗血症、呼吸不全、多臓器不全 (~7/8の情報に基づく) | 不明 | 関連あり | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1622 | 35歳 | 女 | 2022年2月25日 | 2022年3月29日 2022年3月28日 | FL7646 | 3回目 | 3回目接種2日後、頭痛を発現(夜間救急医療センターへ受診)。頭部CTで上嚢洞にのう胞(疑い)、(前頭部に始まり、右こめかみに疼痛)、ロキソニンが処方された。接種3日後、受診。医師の診察で、食欲がないことがわかった。リブラス3号500ml、1本、DIV(点滴)。接種の16日後、頭痛が増強し、病院に救急搬送され、(も膜下出血と診断された。病院の救急治療室に搬送された。接種32日後、死亡したと家族より連絡があった。 | <も膜下出血 | <も膜下出血 | CT | 不明 | 無 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | 2/27の頭部CTで右内頸動脈破裂による(も膜下出血を放置、血圧記載なし | 資料1-2-2-1 | 18571 | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|-----------------------|---------------|--------------------------|---------------------|---------------------------|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1623 | 43歳 | 女 | 2022年3月17日 | 2022年4月4日 | FN9605 | 3回目 | 甲状腺機能低下症で投薬中、軽いめまいにてメスロピド服用。3回目接種後、帰宅し就寝。その後倦怠感の訴えあるもの大きな体調変化無(経過)平時通りではなかったとのこと。接種翌日朝、いつも起きる時刻に起きてこなかった。30分後、部屋から大きな物音がしたため見に行くと、腰51位で倒れていた。反応無いため救急要請。救急隊到着時心停止状態であった。 | 不明 | 不明 | 不明 | 評価不能 | 有(常用薬の副作用やワクチンとの相互作用等) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1624 | 77歳 | 男 | 2022年5月7日 | 2022年5月9日 | FN2726 | 3回目 | 病歴:高血圧、高脂血症、逆流性食道炎 併用薬:ニフェジピン、イルベサルタン、バルモジア、ゼチアール、ネキシウム 薬歴:ジェネナックで痛み ワクチン接種日とその翌日は、何も問題なかった。3回目接種2日後に、患者の家族が家を訪問したところ、彼が倒れているのを発見した。患者は救急車で病院へ搬送され、急性心不全で死亡。 (~7/8の情報に基づく) | 急性心不全 | 不明 | 評価不能 | 不明 | | 副検は実施されず、死亡時画像診断もなく、死因について心不全と断定できない。 ~7/8から変更なし。 | 副検は実施されず、死亡時画像診断もなく、死因について心不全と断定できない。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1625 | 69歳 | 女 | 2022年3月15日 | 2022年4月13日 | 不明 | 3回目 | 3回目接種11日後に息切れ、接種13日後に血痰あり、接種14日後に受診。著明な低酸素血症。XP、CTにてスリガラス影を認め間質性肺炎として入院。入院後、抗MDA5抗体陽性が陽性し、若干の皮膚所見も見られることより、筋無症候性皮膚筋炎、間質性肺炎合併例として、ステロイドパルス療法、エンドキサンパルス療法、シクロスポリン投与、HFNC(高流量鼻カニューラ酸素療法)、人工呼吸管理を行うも、効果に乏しく、接種29日後に死亡した。 | 筋無症候性皮膚筋炎、間質性肺炎 | X線、CT | 評価不能 | 有(入院後、抗MDA5抗体陽性が判明) | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1626 | 76歳 | 男 | 2021年7月6日 | 2022年4月16日 | EY3860 | 2回目 | 神経痛性筋萎縮症の診断で、左上肢(右上下肢 四肢麻痺 呼吸麻痺、球麻痺と経過をたどり、2回目接種284日後、死亡。 2回目接種約3か月後の2021年10月から約3月の経過で亜急性に四肢筋力低下は進行して、後頭部と左上肢帯の痲痺が出現。左上肢帯運動痲痺、痛みが出現。左上肢帯反射亢進あり、頸椎損傷は認めず、12月8日左上肢麻痺。2022年1月の緊急入院時にはむせと構音痲痺を認めた。筋力低下は左右差が明確で、左上肢>>右上下肢筋力低下、さらには右上肢には痛覚過敏認知覚を示す痛みが訴えがあった。直性は入院時には左側で認めが、右の腱反射は正常であった。ステロイド治療後は疼痛がとれて、痲痺が次第に低下して明らかではなくなった。また左上肢の痲痺は改善が得られた。しかし四肢の筋力低下は極めて強く残存して、徒手筋力検査0。右上下肢は重力に抗してかろうじて動作が可能。2月23日、足の回復を待たず、痲痺は進行性ではないので、退院計画に入った。臥床生活ではあったが、在宅ケアへ移行。3月26日根性性肺炎で再入院。軽快後、一旦は回復再となったが、痲痺進行のため絶食。1回目入院時よりも筋力低下、筋萎縮は進行して徒手筋力検査0。感覚の障害はなく、ALSに類似した全身の痲痺発。呼吸は強く呼吸器、増強呼吸の低酸素筋力低下を訴え | 神経痛性筋萎縮症 | MRI | 関連あり | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1627 | 69歳 | 男 | 2021年7月28日 | 2021年10月12日 | FE8206 | 2回目 | 前節リワマチに対して、メドレキサー12mg、週1回エタネルセプト50mg投与中。 2回目接種13日後に発熱。肝腫瘍疑いで入院。主として抗感染治療を行ったが、腫瘍と思われた腫瘍は増大傾向となっていった。肝生検を施行したものの病理診断はつかなかったが、悪性腫瘍の存在が強く疑われた。肝腫瘍はさらに増大し、肝機能障害の進行から肝不全に移行 | 肝不全 | 肝生検 | 評価不能 | 有 詳細の記載なし | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|----|-------------|----|-----|--------------|-------|------|-------|-----------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------------------|-------------------------------|------|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| | | | | | | | 悪性新生物 | | | | | | | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可 能性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|--------------------|-------------|----|------------|--------------|---------|------|---|---|--|--------------------------|--|---|--|------|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1628 | 65歳 | 男 | 2022年2月12日 | 2022年2月20日 | 不明 | 3回目 | <p>高血圧、糖尿病、慢性腎不全あり、近々透析導入が必要と言われていた。</p> <p>3回目接種同日夜から咳嗽、嘔吐や呼吸苦などの症状が出現し、短時的に増悪。接種2日後、内科受診。クラリスロマイシン、ビーエイ錠、アスベリン、カルボシステインを処方された。接種6日後、胸部X線撮像し、肺炎があるかもしれないと説明。SARS-CoV2 PCRは陰性。カルボシステイン、アセロックスを処方された。同日夜間さらに症状増悪。接種7日後、日中はやや落ち着いていたが、夕にかけて再度増悪し、体動困難となり救急要請された。搬送時、咳嗽増悪、起坐呼吸、意識清明、体温36.6、心拍数126/分、血圧127/68mmHg、SpO2(リザーバー10L)、採血ではCRP23mg/dLと著明上昇、Cre9.30mg/dL、胸部CTでは両肺野にcrazy paving patternのすりガラス影が多発、BNP780pg/mL、心不全が示唆され、トロポニン1.002と上昇も、CK-MBは正常、12誘導でST上昇はなく、心エコーでは、上左室の収縮運動自体はある程度保たれた状態。急性肺炎、高拍出性心不全、慢性腎不全急性増悪としてICU入室されるも、翌接種8日後死亡された。ご家族は解剖精査は希望されなかつた。</p> | <p>肺炎</p> <p>多臓器機能不全症候群</p> <p>呼吸不全</p> <p>心筋炎</p> <p>血管炎</p> <p>敗血症</p> <p>高拍出性心不全</p> <p>慢性腎臓病</p> <p>心不全</p> <p>感染</p> <p>炎症</p> | <p>胸部X線、胸部CT、心エコー、心電図、血液検査、血液培養、SARS-CoV2 PCR</p> | <p>関連あり</p> | <p>有(敗血症(細菌・ウイルスによる急性肺炎))</p> | <p>(コメント無し)</p> <p>~7/8から変更なし、</p> | <p>(コメント無し)</p> <p>~8/5から変更なし、</p> | | | | | |
| 1629 | 52歳 | 女 | 2022年5月17日 | 2022年5月20日 | F.N9605 | 3回目 | <p>統合失調症、2022年1月25日最切れ及び動線を主訴に内科受診歴があった。通院歴は1回のみが不整脈の存在を疑われていた。</p> <p>母指薬、サイリウス、チバ(カンR、ベルソムラ、レボメプロマジン)を服用して16分待機後、状態変化なく倒れた。3回目接種3日後午後、警察より自宅にて死亡していたとの報告あり、ワクチン接種2週間以内の死亡のため関連は不詳だが念のため報告した。</p> <p>(~7/8の情報に基づく)</p> | <p>不明</p> <p>不整脈</p> <p>(~7/8の情報に基づく)</p> | 不明 | 評価不能 | 不明 | <p>(コメント無し)</p> <p>~7/8から変更なし、</p> | <p>(コメント無し)</p> <p>~8/5から変更なし、</p> | | | | | |
| 1630 | 87歳 | 男 | 2021年5月26日 | 2021年6月19日 | FA5829 | 1回目 | <p>入院中(療養型医療病棟)、ADL自立度は、ねたまり、嚥下障害があり、嚥下食を摂取していた。</p> <p>1回目接種翌日の昼食及び夕食、接種2日後の朝食の摂取不良、接種翌日に肺炎を発現、接種24日後死亡。</p> <p>(~7/8の情報に基づく)</p> | <p>不明</p> <p>誤嚥性肺炎、食事摂取不良</p> <p>(~7/8の情報に基づく)</p> | <p>不明</p> <p>CT誤嚥性肺炎、左S6肺炎像</p> <p>(~7/8の情報に基づく)</p> | 評価不能 | 無 | <p>ワクチン接種前の症例の病態や死亡時の状況に関する情報が不足している。</p> | <p>ワクチン接種前の症例の病態や死亡時の状況に関する情報が不足している。</p> <p>~8/5から変更なし、</p> | | | | | |
| 1631 | 82歳 | 女 | 2022年1月28日 | 2022年4月8日 | FJ5929 | 3回目 | <p>2022年2月中旬より咳、3回目接種34日後、受診し、間質性肺炎として入院。接種41日後に転院。呼吸状態悪化あり、接種42日後に転院。ステロイドパルス療法、抗菌薬投与など行っても病状悪化、接種70日後に死亡。</p> | <p>間質性肺炎</p> | 不明 | 評価不能 | <p>不明(他要因の関与は否定しきれないが、他に明らかな原因は見つかっていない)</p> | <p>(コメント無し)</p> <p>~8/5から変更なし、</p> | | | | | | |
| 1632 報告者により取り下げ | 70歳 | 女 | 2022年3月8日 | 2022年5月 | FL1839 | 3回目 | <p>乳癌の手術歴があり、フォローアップで医療施設を受診しているようであった。</p> <p>3回目接種約2か月後に死亡。患者が診察券を持っていたため、警察から連絡があった。警察によると、脳梗塞とのこと。</p> | <p>脳梗塞</p> | 不明 | 関連なし | 不明 | | | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|-----------|--------------|-------|------|--|---|---------------|---|-----------------|---------------------------|--|-------------------------|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1633 | 61歳 | 女 | 不明 | 不明(接種10日後) | 不明 | 不明 | 文献報告に基づく症例。接種3日後発熱、6日後ショック、10日後死亡。死因：劇症型心筋炎。剖検(心筋は、不均一な色の変化を示した。両心室の中等度の拡張及び弾力性の低下、骨髄生検(血球減少)、組織学的検査(凝固性壊死。心筋炎はTリンパ球と組織球優位の高度な炎症細胞浸潤によって浸潤しており、上記の炎症細胞に加えて、好中球の浸潤と核塵が顕著だった)、リンパ部スキャン(血球減少) | 劇症型心筋炎 | 心筋炎 | 解剖、骨髄検査、組織学的検査、リンパ部スキャン | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1634 | 88歳 | 男 | 2022年3月1日 | 2022年4月13日 | 不明 | 3回目 | 病歴：アルツハイマー型認知症、高血圧、白内障、緑内障、腎機能障害、鼠径ヘルニア、食道ポリープ、肺炎腫、心肥大(内服治療終了)、喫煙歴なし、飲酒歴あり 併用薬：アムロジピンOD、カンデサルタンOD、FネバシロD、デュロキセチン、デレゴビク、オランザピン、クエチアピン 3回目接種41日後午後、体温38.0、酸素飽和度98%、咳嗽あり、呼吸苦なし、アセトアミノフェン坐剤を挿入。夜、体温37.1、酸素飽和度98%活気なし。食事拒否。接種42日後午前、体温36.7、バキロビット服用開始。SARS-CoV2 PCR検査で陽性。接種43日後夕方、両手足冷汗あり、酸素飽和度92%。同日夜、車いす乗車のまま心停止の状態。死亡確認。 | COVID-19 | COVID-19 | 血液検査、SARS-CoV-2 PCR検査(陽性) | 不明 | 不明 | COVID-19に罹患したが、直前のSpO2は92%であり、かつ、車椅子に乗ることができた状態であったため、死亡がCOVID-19によるかどうかは不明である。他の情報がない。 ~8/5から変更なし。 | | | | | |
| 1635 | 86歳 | 女 | 不明 | 不明(接種の11日後) | 不明 | 2回目 | 文献報告に基づく症例。10年前慢性リンパ性白血病を発症したが、状態安定していた。2回目接種7日後、胸痛で受診した。心電図上ST上昇認めたが冠動脈に不安定病変なかった。左室壁運動低下を認め、駆出率43.7%であった。接種11日後に死亡。 血性心臓液が貯留し、左室壁を中心として広範囲に心筋細胞脱落、マクロファージやTリンパ球の浸潤を認め、心筋炎が考えられた。 | 心筋炎、ウイルス性心筋炎(一般的なウイルス性心筋炎であった可能性は否定できない。) | ウイルス性心筋炎 | 解剖、左室造影 | 不明 | 不明 | | | | | | |
| 1636 | 80歳 | 男 | 不明 | 不明 | 不明 | 2回目 | 文献報告に基づく症例。病歴：糖尿病、高血圧、左室造影(左室壁運動低下が認められた)、駆出率(33.7%)、心電図(左前枝ブロックが認められた)、病理学的検査(血性心臓液貯留が認められた。左室壁を中心として広範囲に心筋細胞脱落、マクロファージやTリンパ球の浸潤を認め、心筋炎が考えられた)。 SARS-CoV-2検査(陰性) 発熱、嘔吐を主訴に来院。炎症性反応高値、凝固異常があった。重症細菌感染症を疑って加療するも発症後5日で死亡。 (~7/8の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~6/12)後に報告された内容)) | 心筋炎、ウイルス性心筋炎(一般的なウイルス性心筋炎であった可能性は否定できない。)、心不全 | 心不全 | 解剖、左室造影、心電図、SARS-CoV-2検査、血液検査、血液生化学検査、心臓超音波検査 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|----------------------------|---------------------------------------|--------------------------|----------------------|---------------------------|-------------------------------|-------------|-------------------------------|------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1637 | 53歳 | 男 | 2021年8月31日 | 2021年9月14日 | 不明 | 2回目 | <p>病歴・併用薬：報告なし 病歴：症状性てんかん、カルニチン欠損症、慢性副鼻腔炎、通性性鼻炎、腰痛、低ナトリウム血症、甲状腺機能低下、外傷性脳挫傷、喉嚨腫出、慢性呼吸不全、感染性肺炎 併用薬：バルプロ酸ナトリウム、カルボシステイン、ランソプラゾール、エリカルネンFF、エリスロシリン、フェキソフェナジン、ピルシクワンナトリウム、塩化ナトリウム、チラージナ</p> <p>2021年8月10日に1回目、2021年8月31日に2回目を接種した。その後、胸水の増加が見られた。接種翌日には発熱、多呼吸、発熱を認め、細菌性肺炎の疑いで抗生剤開始。接種10日目には播種性血管内凝固症候群になり、気管内や胸腔内から出血を認めため、抗生剤を追加し、トロンボモジュリン製剤を投与したが、気管内からの出血が続いた。2回目接種の14日後に死亡した。</p> <p>(~7/8の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~6/12)後に報告された内容))</p> | 胸水 肺炎 急性呼吸不全 | 不明 血液検査、尿検査、痰培養、COVID-19 PCR検査(陰性) | 不明 評価不能 | 不明 | (コメント無し) | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1638 | 83歳 | 女 | 2022年5月23日 | 2022年5月29日 | FR4768 | 3回目 | <p>2021年10月18日1回目接種後に微熱37.7、2021年11月8日2回目接種時特記事項なし 病歴：原発性胆汁うっ滞性肝硬変、腎機能低下、血栓治療、播種性肺炎、電解質異常、浮腫、剥皮 併用薬：アミノレウニン、ベリクソン、ブドウ糖、ピタジェクト、ピタミンNOS、塩化ナトリウム、アスバラカリウム、フロセミド、ウルソデオキシコール酸、スピロラクトン</p> <p>3回目接種当日は特に問題無(経過、接種翌日朝7:30、右胸注射接種部位の痛みと嘔吐あり、その後、発熱が続く、食事は普段より摂取が減っていた。発熱に対し、解熱剤使用。意識は清明。接種3日後、肺炎(細菌性)を発症。接種4日後夕方、SpO₂低下、接種5日後、朝発熱も肺炎確認で抗生剤使用、喘鳴もあり、刺激剤貼付、夕方よりSpO₂低下、接種6日後未明、死亡確認。</p> <p>(~8/5の情報に基づく)</p> | 肺炎 細菌性肺炎 | 不明 | 関連あり | 不明 | (コメント無し) | ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) | ~8/5から変更なし、 | | | |
| 1639 | 63歳 | 女 | 2022年4月21日 | 2022年4月22日 | FR4768 | 3回目 | <p>予診票での留意点は詳細不明 病歴：双極性躁鬱 併用薬：バルソラム、アーテン、ピーピカスター、リマス、フロントミン、デバタンR、酸化マグネシウム、アミテューザ</p> <p>3回目接種当日夜の電話では「特に体調も悪くなってない」。これ以降電話に出ず。接種3日後にトイレで死んでいるところを発見。接種翌日午前頃の死亡と推定された 接種4日後、行政解剖、脂肪肝、肝線維症あり、血中から向精神薬が検出されるも微量であり、急死の所見以外死因となる疾患、外因が指摘できなかった 状況からアナフィラキシーショックは考えにくい。心筋炎、心臓炎、血栓症の所見は明らかでない。その他明らかに死因と言える所見なし。</p> <p>(~7/8の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~6/12)後に報告された内容))</p> | 急性心不全 | 解剖、血液検査、CT | 評価不能 | 無(死因となる病変、外因が指摘できない) | 死亡時の状況に関する情報が無い、 | (コメント無し) | 資料1-2-2-1 | 19670 | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|---------------------------------|---|--------------------------|-----------------|--|--|--|-------------------------------|------|---------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ¹²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1640 | 16歳 | 女 | 2021年8月11日 | 2022年2月 | FD0889 | 1回目 | 病歴: 小児期肺炎性疾患、後たまたいで人工呼吸器管理(生後3か月頃、単純気管切開、人工呼吸器、胃ろう造設)後、尿カテーテル留置。もともと体調はよくなかった。重症心身障害児者。カルニチン欠乏、便秘、てんかん発作 接種前(1か月前)より、肺炎を生じ、胸水貯留を認めることがあった。全身状態不良による肺管機能不全となっていた。 併用薬: リザベン、ミヤBM、ビタミンB6、リオレサル、ダントリウム、ソリタ-T2号、エルカルチンDF、カルボシステイン、アンプロピソール、大連中道、ゲーフィス、イーケブラ、モピコール、ケルネリン、バクタ、クラリシッド 2021年8月11日1回目接種。接種1日後から、胸水の増加や炎症反応高値あり感染兆候が認められ、バクテリアルトランスロケーションによる感染または肺炎随伴性胸水が疑われた。腹部膨満、胆汁性胃液を出現し一旦軽快したものの、接種後1ヶ月後には消化不良(消化管機能不全、腸麻痺)と、尿路感染や肺炎などの感染を繰り返した。2回目接種は家族が希望せず。 接種4ヶ月後、急性肺炎を発症し、その後、敗血症を起し循環不全を起し転院。転院先で一旦状態は落ち着いていたが、再度尿路感染を起していた。 2022年2月(接種186日後)に亡くなった。 | 原因不明の死亡、胸水 | 不明 | 評価不能 | 有(現疾患によるもの、感染等) | 原疾患の進行によるものを第一に考えますが、報告書の見解にもある通り、ワクチン接種の翌日から発症したことから、ワクチンによる誘発を否定できません。 | 原病の進行による死亡とも考えるが、情報が不足している。 | 資料1-2-2-1 | 19621 | | | |
| 1641 | 76歳 | 男 | 2021年6月29日 | 2022年3月7日 | FA5765 | 2回目 | 2019年9月頃から腰部脊柱管狭窄のため歩行器が必要であったが症状は安定していた。2019年9月に転倒したことがきっかけで上下肢筋力低下が進んだため、10月13日受診。上下肢の近位筋力低下でPR3ANCA陽性であった。骨髄のMR画像に変化はなかった。症状の進行が認められ2月4日に入院。この時点では自力歩行可能だった。2月10日、臥床から起きられない。上下肢近位筋力低下と球麻痺は進行が急激でステロイドパルス、ガンマグロブリン点滴を施行するが反応なし。3月7日(接種25日後)、呼吸筋麻痺による心不全で死亡。 ステロイド開始前の採血でリンパ球減少とフェリチン高値を認め、ワクチン副反応疑い症例に高頻度に認められる異常を認めた。2月からの急性増悪は変性疾患としては説明困難で、PR3ANCAとの関連を示唆すると考えられた。 | PR3-ANCA陽性 血管炎症候群 リンパ球減少症 | 抗好中球細胞質抗体陽性 血管炎 リンパ球減少症 呼吸不全 呼吸麻痺 | 血液検査、MRI | 関連あり | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1642 | 86歳 | 男 | 2022年2月28日 | 2022年4月15日 | FM3289 | 3回目 | LV diffuse hypo(左室びまん性低収縮)、大動脈弁閉鎖不全症、僧帽弁閉鎖不全症で外来フォロー中。 5回目接種12日後夜、数日前からの食欲不振を主訴に受診。その際、心房細動を指摘され、接種14日後、レートコントロールのためメイント開始。接種22日後、食欲不振あり臨時受診。血管内脱水認め、補液し帰宅。接種25日後、食欲不振、ふらつきありで受診。胸部CTで心拡大、心不全傾向を認め、同日入院となるも、積極的な精査加療の希望無く補液のみ継続。全身衰弱進行し、接種46日後永眠。 | 慢性心不全 | 慢性心不全 | 胸部CT | 関連なし | 有(慢性心不全) | 食欲不振の精査がされておらず、情報不足である。 ~7/8から変更なし、 | 食欲不振の精査がされておらず、情報不足である。 ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1643 | 91歳 | 女 | 2022年3月10日 | 2022年3月15日 | FL7646 | 3回目 | 糖尿病、認知症があり在宅で家族と生活 5回目接種後、軽度の体調不良を訴えていたとのこと。接種6日後、いつも通り夕食を摂り就寝。接種5日後朝、起床してこないで、家族が発見した。死体検案実施。窒息、出血などの所見なし。 | 不明 | 不明 | 検視 | 評価不能 | 有(糖尿病、認知症があり、在宅で家族と生活) | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|-------|------|--|-----------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------------------|--|--|-------------------------------|------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ^{注2} | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1644 | 79歳 | 男 | 2022年5月25日 | 2022年5月27日 | 不明 | 不明 | 病歴、糖尿病、脳卒中 脳卒中の発症をきっかけに、在宅医 療を受け始めた。在宅医が患者を 訪問した際に、コロナを患者に投 与した。接種翌日、高熱、接種2日 後死亡。 | 高熱 | 高体温症 | 不明 | 不明 | 不明 | 高熱(高体温)のみの情報ではワクチン接種との因果関 係の評価は不可能である。在宅医の診療録の病歴、身体 所見、臨床診断が提供されていけば判断の補助にはなる と考える。 | 高熱(高体温)のみの情報ではワクチン接種との因果関 係の評価は不可能である。在宅医の診療録の病歴、身体 所見、臨床診断が提供されていけば判断の補助にはなる と考える。 | ~ 8/5から変更なし。 | | | |
| 1645 | 60歳代 | 不明 | 2021年 | 2021年 | 不明 | 不明 | 製造販売業者のコールセンターに 対し、ワクチン接種後の死亡事例と して報告されたもの、 ワクチン接種後になくなった。 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~ 7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~ 8/5から変更なし。 | | | | |
| 1646 | 50歳代 | 不明 | 2021年 | 2021年 | 不明 | 不明 | 製造販売業者のコールセンターに 対し、ワクチン接種後の死亡事例と して報告されたもの、 ワクチン接種後になくなった。 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~ 7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~ 8/5から変更なし。 | | | | |
| 1647 | 40歳代 | 不明 | 2021年 | 2021年 | 不明 | 不明 | 製造販売業者のコールセンターに 対し、ワクチン接種後の死亡事例と して報告されたもの、 ワクチン接種後になくなった。 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~ 7/8から変更なし。 | (コメント無し) ~ 8/5から変更なし。 | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|--|----|-----------------|-----------------|--------------|------|---|--|---------------|--------------------------|-----------------|---------------------------|---|-------------------------|-------------------------------|------|---------------------------|-------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²²⁾ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1648 | 83歳 | 男 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 病歴: COPD ワクチンを接種し、高熱とC反応性 蛋白(CRP)上昇を経験しその後入院。 誤嚥性肺炎で死亡した。入院後の 詳細情報は不明。 | 誤嚥性肺炎、高熱 | 血液検査 | 不明 | 不明 | | | | | | | |
| 1649 | 80歳代 | 女 | 不明 | 不明 | 不明 | 1回目 | 基礎疾患: 成人発症スチル病、免疫 抑制剤療法 併用薬: アクテムラ、メソトレキセート 死亡日については家族から知らさ れたため不明。1回目接種後、腹痛 を訴えて消化器内科を受診。サイト メガロウイルス肺炎が疑われた。イ レウス合併により亡くなった。 死因はサイトメガロウイルス肺炎。 本剤を接種したことで、サイトメ ロウイルスが活性化したことが原因で あると考えられる。 | サイトメガロウイルス性肺炎、イレ ウス | 不明 | 関連あり | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | 資料1-2-2-1 | 19754 |
| 1650 | 60歳 —63歳 (~8/5 の情報 に基づ く) | 男 | 不明 2022年4月5日 | 不明 2022年6月3日 | 不明 FN9605 | 3回目 | 既往歴: 慢性腎臓病、緑内障、高血 圧、副甲状腺機能亢進症、間質 性肺炎 併用薬: タブロス、アイファガン 2021年9月8日、1回目接種(コミナ ティF19944)、2021年9月29日、2回 目接種(コミナティF1783)、2021 年11月に職場検診で間質性肺炎の 疑いが指摘されたが、病院を受診 せず。 3回目接種後、体調不良、発熱、咽 頭痛、頭痛、倦怠感などの症状が あったが、病院を受診しなかった。 数日後、仕事中に嘔血し、接種2日 後、整形外科内科を受診し、間質性 肺炎が疑われた。接種36日後、胸 部CT検査により、Vp型間質性肺炎 を認められた。左肺萎縮はなく急性性 肺炎は否定的であった。 接種43日後、多発関節痛と筋痛を 主訴され、顕微鏡的多発血管炎の 可能性と診断された。MPAに伴う間 質性肺炎が考えられ、ワクチン接種 後に全身状態が顕在化した病態が 考えられる。 接種53日後に咳嗽と嘔血、呼吸困 難が出現し、接種55日後にCTで両 肺広範な浸潤影、すりガラス影を認 め、急性呼吸不全、肺出血、低酸素 血症、肺陰影、肺浸潤にて緊急入 院の後に、急激に呼吸不全が進行 し、接種59日後に亡くなった。死因 は、血管炎、嘔血、間質性肺炎、肺 出血。 (~8/5の情報に基づく) | 血管炎、嘔血、急性呼吸不全、間質 性肺炎、肺出血 (~8/5の情報に基づく) | 不明 CT、血液検査 | 不明 関連あり | 不明 無 | | 基礎に顕微鏡的多発性血管炎とそれによる間質性肺炎 があった状態でワクチン接種をしたと考えられる。 | (コメント無し) | | | 資料1-2-2-1 | 19782 |
| 1651 | 90歳 —90歳 代 (~7/8 の情報 に基づ く 集計・ 専門家 評価対 象期間 (~6/12) 後に報告 された内 容)) | 男 | 不明 | 不明 | 不明 | 2回目 | 文献報告に基づく症例 2回目接種翌日から全身倦怠感や 微熱が出現。投与5日後に血小板 減少と貧血、LDの上昇を認め、7日 後には破砕赤血球及び神経症状が 認められた。血栓症血小板減少症 察病(TTP)疑いで輸血、転院時 のADAMTS13値は0.5%未満。同イ ンヒーターは2BU/mLであった。免疫 抑制を開始したが、高齢でありBNP 上昇していたため血液交換は施行 せず、血液輸血のみ施行した。しか し、接種日後に肺出血を合併し、 接種10日後に永眠された。 | 血栓性血小板減少性紫斑病(TTP 疑い)、肺出血 | 血液検査 | 不明 | 不明 | | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|---|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|-----------------------|---------------|--|-----------------|---------------------------|-------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|-------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1652 | 70歳代 | 男 | 不明 | 不明 | 不明 | 2回目 | 文獻報告に基づく症例。過去の薬剤歴：ベンダムスチン、リソキミマブ(ステージ3の粘膜関連リンパ腫)リンパ腫(に対して)、化学療法は入院の1年前に完了。入院の8か月前に実施されたPET/CTにより、リンパ腫病変の代謝学的完全奏功を確認。それ以降の再発の所見はなかった。 2回目接種11日後発熱。接種21日後、状態悪化のため、救急車で搬送。到着時酸素飽和度68%、レムデシビル、メチルプレドニゾロン、トリズマブでの治療を開始。低酸素症のため、非侵襲的陽圧呼吸法が必要となった。接種30日後、酸素レベルが突然低下し、気管挿管が必要となった。接種37日後、抜管後、気胸及び急性呼吸窮迫症候を発現。接種42日後に亡くなられた。 | COVID - 19 | COVID - 19 | 血液検査 PET/CTスキャン、SARS-CoV2 PCR検査、全ゲノムシーケンス解析 | 不明 | 不明 | (コメント無し) ~7/8から変更なし、 | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1653 | 87歳 | 男 | 2022年2月4日 | 2022年6月2日 | 不明 | 3回目 | 2021年8月までは白血球数含め血算は正常。その後新型コロナウイルス3回接種、3回目接種後、特に自覚症状はなかったが、前回採血から半年以上経過したため(3回目接種後、約1ヶ月)採血検査したところ顆粒球減少を認めた。その後他院の血液内科紹介、接種約4か月後死去。 | 骨髄異形成症候群疑い | 骨髄異形成症候群 | 血液検査 | 関連あり | 無 | (コメント無し) | ワクチン接種後のMDS発症の報告はほぼなく、因果関係の証明は困難 | 資料1-2-2-1 | 19848 | | |
| 1654 | 96歳 | 女 | 2022年5月27日 | 2022年6月7日 | FM7534 | 1回目 | 病歴：廣用症候群、誤嚥性肺炎、老衰、嚥下障害、経鼻胃管栄養による長期入院中、要介護度4以上の状態。 1回目接種翌日、嘔吐、発熱(39.1)。酸素飽和度低下を発現し、酸素投与を受けた。接種3日後、胸部X線所見にて、誤嚥性肺炎が認められた。 (~8/5の情報に基づく) | 誤嚥性肺炎 | 誤嚥性肺炎 | 胸部X線(右中から下野に誤嚥性肺炎像が認められた。) | 評価不能 | 無 | (コメント無し) | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | | | | |
| 1655 | 35歳 | 女 | 2022年5月27日 | 2022年5月29日 | 不明 | 不明 | 既往歴(不安障害)により向精神薬は多く服用していた様子。 コロナ、気管支炎、アレルギー性鼻炎、併用薬：ジブレキサ、ソラナックス、セバゾン、コンスタン、マイスリー、ユーロゾン、セルガラン、シダキア、ケトフェン、痛み止め(薬物投与なし)。 当院では、心肺停止にて搬送され、気管挿管のみで死亡確認となっているため、情報はカルテの記載のみである。接種当日から悪いと言っていた。接種2日後の朝、自宅階段で転倒。その後自室に自分で戻った。20分後、意識が醒れている様子。声かけには返事あり。31分後、救急要請。45分後、投薬時いきき呼吸、総動脈触れず、初期波形成心静止。45分後、心肺蘇生法開始。47分後、現地着。52分後、収容。58分後病院着。60分後、死亡確認。死亡時間後診断を施行するも死因の推定は困難。自宅階段で転倒となっているが、死亡時間後診断で頭部所見はないとのことであり、ワクチン接種に関連するものについては否定はできないが不明。 (~8/5の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~7/10)後に報告された内容) | 不明 | 不明 | 死亡時画像診断 | 評価不能 | 有(自宅階段で転倒していた) | (コメント無し) | (コメント無し) ~8/5から変更なし、 | 資料1-2-2-1 | 19962 | | |
| 1656 No.1640と 同一の症例 につき、 No.1640に統合 | 16歳 | 女 | 2021年8月11日 | 2022年2月13日 | FD0869 | 1回目 | 重症心身障害児。多剤内服。1ヶ月前に肺炎、胸水貯留あり。 1回目接種30分後より、接種部に発赤を認めた。接種翌日より腫部膨満、胸水増加。感染兆候を認めた。Bacterial translocationによる感染又は肺炎関連性胸水を疑ったが、コロナワクチン接種後直後であり関連も疑われた。2回目接種は家族が希望せず。2021年9月(接種1か月後)より腸管機能不全となることが増え、さらに尿路感染や肺炎などの感染を繰り返していった。2021年12月(接種4か月後)に急性肺炎を発症。その後敗血症を起し、循環不全を認め、心臓機能不全を認め、2022年1月13日死亡。 | 胸水、腹水、尿路感染症 | 評価中 | 不明 | 評価不能 | 有(現疾患によるもの、感染等) | | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|---|-----------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|--|------------------|-------------------------------|------|--------------------------|--|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | |
| | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | <p>症は落ち着いたが、再度尿路感染症を起し、接種106日後に死亡確認。重症心身障害児であり感染も頻回に起こす児であるが、接種後の症状から体調をずっと崩しており、一連の症状の引き金となった可能性があると考えられる。</p> | | | | | | | | | | | | |
| 1657 | 70歳 | 女 | 2022年6月22日 | 2022年6月22日 | FP9647 | 3回目 | <p>ロキソニンでアナフィラキシー 基礎疾患：糖尿病 既往歴：下垂体腫瘍(保存的)、閉塞性動脈硬化症(左右股骨動脈狭窄、浅大腿動脈閉塞、経皮的血管形成術(2022年6月3~4日))、心不全、虚血性心疾患(2019年6月診断)、高血圧 併用薬：グルメピリド、トレスイーバ、ノボラピッド、バイアスピリン、クロピドグレル、アムロジウム、ユートリル、チラージン、ネキシウム 接種約40分後、突然の体調変化にて来院(ワクチン接種後は通常の2倍の30分の会場内経過観察の後、退出)、来院時、呼吸停止、血圧測定不能、脈は70、心肺蘇生法を開始し、除細動実施、昇圧剤を使用し、心拍再開確認、瞳孔は両側等大、対光反射なし、頭部CT、胸部CT、腹部CTでは心拡大著明、肺に間質性浸潤影、下垂体腫瘍あり、自発呼吸は一時的に出現したが、徐々に消失、接種約9時間後以降は、昇圧剤に反応せず、接種約10時間後に死亡。 (~8/5の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~7/10)後に報告された内容))</p> | <p>虚血性心疾患による重症心機能低下、心不全の措置、蘇生後脳症 (~8/5の情報に基づく)</p> | <p>頭部CT、胸部CT、腹部CT</p> | <p>評価不能</p> | <p>有(虚血性疾患後の重症心機能低下)</p> | <p>(コメント無し)</p> | <p>背景に低心機能があるなかでの症状であり、ワクチンの成分が今回の事象を生じたと判断することは極めて困難である。また、病理解剖がなされていない中で因果関係を証明することは困難と判断した。</p> | <p>資料1-2-2-1</p> | <p>19973</p> | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | |
|------|---|-----|-----|--------------|------------|--------------|-------|--|---------------|--------------------------|-----------------|---------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------|----------|---------------------------------|-----------|-------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| 1658 | No.1650と 同一の症例 につき、 No.1650に 統合 | 63歳 | 男 | 2022年4月5日 | 2022年6月3日 | FN9605 | 3回目 | 2019年春より乾性咳嗽、2021年10月より労作時呼吸困難が出現したが放置していた。2021年11月職場検診で間質性肺炎疑いと指摘されたが受診せず 3回目接種当日から発熱、関節痛、筋痛、倦怠感が出現、持続した。接種21日後、受診し、間質性肺炎が疑われた。接種36日後に、胸部CTで間質性肺炎を認め、低酸素血症なく急性増悪は否定的だった。多発関節痛、筋痛があり、接種43日後にMPO-ANCA陽性が判明、恐らく顕微鏡的多発血管炎に伴う間質性肺炎が元々存在し、ワクチン接種後に全身症状が顕在化した病態が考えられた。緊急入院し、寛解導入療法が必要であると説明したが、本人が翌月に入ってからの入院を希望された。接種53日後より咳嗽と暗血、呼吸困難が出現、著明な低酸素血症とCTで両肺広範な浸潤影、すりガラス影を認め緊急入院。急激に呼吸不全が進行し、人工呼吸器管理の希望無く、接種59日後に死亡された。入院時血液検査でKL-6 2030/mL、SP-D 136ng/mLであり、肺出血あるいは間質性肺炎急性増悪が疑われる経過であった。 | 評価中 | 評価中 | CT、血液検査 | 関連あり | 無 | | | | | | |
| 1659 | | 86歳 | 男 | 2022年3月31日 | 2022年4月4日 | FN2723 | 3回目 | 病歴：脳幹梗塞(右不全片麻痺(R2.7.8))、高血圧、右下肢閉塞性動脈硬化症、腎臓全摘術後、前立腺癌、左上肋骨折(プレート固定術後)、変形性腰椎症(脊椎の変形(側弯)があり体幹が左に傾いていた。)、下肢閉塞性動脈硬化症、下肢浮腫、下肢発赤、皮膚剥離、高コレステロール血症、貧血、低カルシウム血症、前立腺癌、前立腺癌根治術後、併用薬：アトリアスタチン、アムロジピン、クエン酸第一ナトリウム、クロドグレル、ランソプラゾール、シロシムンD 2022年2月25日～3月15日まで施設で新型コロナウイルス感染症が発生し、濃厚接触者として2週間程度居室隔離を余儀なくされた(2月27日～3月15日)、家族に了承を得て3月31日にワクチン3回目接種、接種2日後頃より活気がなくなり食欲低下著しなり、接種4日後に老衰の診断で逝去。 (～8/5の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(～7/10)後に報告された内容)) | 老衰 | マラスムス | 不明 | 評価不能 | 有(老衰(全身衰弱状態、栄養不良)) | (コメント無し) | | | 病理解剖がなされていない中で因果関係を証明することは困難と判断 | 資料1-2-2-1 | 19984 |
| 1660 | | 49歳 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 3回目 | 病歴、併用薬：報告なし 3回目接種後、患者はCOVID-19に感染した(時期不明)、感染数日後、患者は自宅で隔離、ベッド上で安静にされていた。翌日朝呼吸が確認できず死亡が確認された。死亡理由は確認するも不明であった。 | 呼吸不全 | 呼吸不全 | 不明 | 不明 | 不明 | 情報不備 | | | 情報不備 ～8/5から変更なし。 | | |
| 1661 | | 24歳 | 女 | 2021年6月11日 | 2021年6月25日 | 不明 EY0773 | 2回目 | 病歴：気管支喘息 併用薬：エナジアブリースヘラー 2021年5月21日コロナティ1回目接種 ワクチン2回目接種14日後に死亡、合併症などの情報は不明。 (～8/5の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(～7/10)後に報告された内容)) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 剖検を含めた検査を一切されていないため判定不能 | | (コメント無し) | 資料1-2-2-1 | 20003 | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可 能性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|--|--|--------------------------|-----------------|---------------------------|---|--|---|-----------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1662 | 82歳 | 男 | 2021年7月 | 2021年10月7日 | 不明 | 2回目 | 2021年6月と7月にワクチンを接種。8月下旬より乾性咳嗽が出現。9月中旬に悪性呼吸困難が出現し、9月下旬に発熱、両側肺野の浸潤影と皮膚筋炎特異的皮疹を認めた。低酸素血症、KL-6の上昇を認めた。SARS-CoV-2検査等よりCOVID-19は否定された。抗MDA5抗体1550と高値であり、抗MDA5抗体陽性間質性肺炎(anti-MDA5-ILD)と診断した。anti-MDA5-ILDと診断後に、高用量ステロイド、タクロリムスにより治療を行ったが、入院22病日に死亡された。 検査値(2021年9月26日)抗MDA5抗体(index)1500/KL-6(U/mL)1394/CK(U/L)451/LDH(U/L)644/SARS-CoV-2PCR陰性 病歴:高脂血症、脳梗塞後遺症に伴う認知症下、高血圧症、胃炎 併用薬:ベザフィブラート、ニセルゴリン、カンデサルタン、マーズレン 入院歴:患者は、間質性肺疾患のため入院あり(入院日:2021年9月26日、退院日:2021年10月17日入院期間:21日間) (~9/2の情報に基づく) | 抗MDA5抗体陽性間質性肺炎 | 間質性肺疾患 | 不明 | 関連あり | 無 | 入手の情報限られてる | | 4例の症例報告はあるものの(PMID:35705246)、時系列的にこの時期にMDA5関連間質性肺炎を発症した方が多かれ少なかれワクチン曝露があることが予想される。MDA5関連疾患の発症者数がこの数年の経過で明らかに増えていけば別だが、そうでなければ因果関係の証明は困難である。 | 資料1-2-2-1 | 20054 | |
| 1663 | 98歳 | 女 | 2022年6月27日 | 2022年6月28日 | FP9647 | 4回目 | 関連する病歴、併用薬、報告なし、病歴、認知症、糖尿病、高血圧症、胃炎、認知症のためコミュニケーションはできない。 併用薬:ドネペジル塩酸塩 施設に入っている方で、接種後症状についての訴えはなかった。また発熱はなかった。4回ワクチン接種1日後の朝、施設スタッフが巡回したところ亡くなっていた。家族から解剖などの希望はなし。 (~8/5の情報に基づく(集計:専門家評価対象期間(~7/10)後に報告された内容)) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 接種日の翌日の死亡、既往歴として認知症、糖尿病とあるが、その程度、他覚的な所見、血液生化学などの客観的データがなく、因果関係は評価できない | 接種から発症までの期間が空き過ぎていること、また病理解剖がなされていない中で因果関係を証明することは困難と判断した。 ~8/5から変更なし。 | 資料1-2-2-1 | 20011 | | |
| 1664 | 50歳代 | 女 | 2022年6月25日 | 2022年6月26日 | 不明 | 3回目 | ワクチン3回目接種当日の夕方に吐き気があり、市内のメディカルセンターを受診し、胃腸炎との診断を受けた。接種1日後の朝、嘔吐と吐血があり、緊急搬送され消化管出血が確認され、マロリー・ワイス症候群と診断された。その当日に死亡された。患者は、消化器系に既往歴はなかった。1回目、2回目のコロナウイルスワクチン接種時には重篤な副作用はなかった。 | マロリー・ワイス症候群、消化管出血 | マロリー・ワイス症候群 | 不明 | 不明 | 不明 | ワクチンの副作用で嘔吐があるもの、マロリー・ワイス症候群を起こすほどの激しい嘔吐かどうかに関する情報がなく、飲酒の情報もない、消化管出血はマロリー・ワイス症候群によるものである。 | ワクチンの副作用で嘔吐があるもの、マロリー・ワイス症候群を起こすほどの激しい嘔吐かどうかに関する情報がなく、飲酒の情報もない、消化管出血はマロリー・ワイス症候群によるものである。 ~8/5から変更なし。 | | | | |
| 1665 | 79歳 | 男 | 2022年2月2日 | 2022年2月3日 | FF2018 | 3回目 | 予診票での留意点は無し 2022年2月2日午前、ワクチン3回目接種を受けそのまま仕事に就いた。接種1日後の深夜運転中、蛇行運転をしい(後続車も目撃)道路構造物に何度が衝突した後、別の構造物に衝突して停止。病院に搬送された。搬送先の診療録にて40.1の発熱の記載あり。搬送後約6時間で死亡。自損事故ではあるが、原因不明のため司法解剖実施。頸椎骨折と肝臓挫傷があり、前者と後者による出血ショックが直接死因、蛇行運転の原因はワクチン副作用としての高熱(40.1)と判断。 | 出血性ショック 頸椎骨折 肝挫傷 肋骨骨折 肺炎腫 外傷性ショック | 出血性ショック 頸椎骨折 肝挫傷 肋骨骨折 肺炎腫 外傷性ショック | 解剖 | 関連あり | 無 | (コメント無し) | 心筋炎は自然発生することも知られている疾患であるため、ワクチンによる心筋炎なのか、ワクチンとは無関係に発生した心筋炎なのかを鑑別することは困難である。 | 資料1-2-2-1 | 20103 | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|----------------|--------|------|--|------------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|-----------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1666 | 77歳 | 男 | 2021年6月頃 | 2022年3月31日 | 不明 | 2回目 | 本人より2021年6月頃にワクチン2 回目接種をすませていると病歴聴 取したが確認は取れない。 ワクチン接種の前半年後、四肢筋 力低下と嚥下障害、感染症肺炎で 緊急入院。2021年10月頃から弱っ てきたと訴えあり。体動により両上 肢の肩の痛み、左上肢に筋力低下 を強(認め)。嚥下不能、下肢先端 にチアノーゼ。坐位血圧70台に低 下、臥位で血圧100-110。意識清 明、肺炎が治っても臥床状態持続。 起立性低血圧のため座位になれな い。横着障害はないが、嚥下不能で 経管栄養が続いた。ワクチン接種の 約1か月後、巡回時に心停止で発見 された。心突然死。 | 自律神経失調 嚥下障害 神経痛性筋萎縮症 | 不明 | 評価不能 | 不明 | 死亡前の巡回情報がない | (コメント無し) | 資料1-2-2-1 | 20142 | | | |
| 1667 | 72歳 | 女 | 2022年7月1日 | 2022年7月7日 | FM7534 | 3回目 | 病歴 認知症、高血圧症、脂質異常 症 併用薬:メマリ、セロエル、ロナ セン、ジブレキサ、ボラブレジンク、 テルミサルタン ワクチン3回目接種後は特に変わ りなかったが、接種6日後の夕方に自 宅内で意識消失、救急搬送。到着 時、心臓停止。搬送先より肺塞栓の 可能性を指摘。 | 肺塞栓 | 肺塞栓症 | 不明 | 評価不能 | 有(肺動脈血 塞栓症) | 接種前の経過不明 | 剖検やCTが実施されていないので、肺塞栓と診断するに は情報不足。 | 資料1-2-2-1 | 20124 | | |
| 1668 | 93歳 | 男 | 2022年7月10日 | 2022年7月11日 | FP9647 | 4回目 | 病歴 高血圧、肺炎、右肺がん 併用薬:メンテート、アダラート CR、アジリルバ ワクチン4回目接種の約9時間後、 発熱あり。同日、解熱剤(ラックル) 内服。接種翌日の未明、心臓停止 となり救急要請。COVID-19抗原 検査、陰性。 | 肺炎 肺水腫 | 肺炎 肺水腫 | 不明 | 評価不能 | 有(肺炎、右肺 癌あり) | - | 評価中 | (コメント無し) | 資料1-2-2-1 | 20151 | |
| 1669 | 35歳 | 女 | 2022年2月25日 | 2022年3月28日 | FL7646 | 3回目 | 予診票での留意点は不明 ワクチン3回目接種の16日後、昼寝 中の頭痛、頭部CTで右内頸動脈破 裂によるくも膜下出血 | くも膜下出血 | くも膜下出血 | 頭部CT | 評価不能 | 有(不明) | - | 評価中 | (コメント無し) | 資料1-1-2-1 | 29142 | |
| 1670 | 85歳 | 男 | 2022年6月15日 | 2022年6月20日 | FP9647 | 3回目 | 予診票での留意点はなし 不明日夜、悪寒戦慄の訴えあり。 38 の発熱を認める。その約1時間 後には嘔吐(食物残渣様)あり。体 温は40 まで上昇。呼吸状態悪化 (SpO2 71%)を認める。食事、内服 中止し、点滴、酸素投与(10L)開 始。COVID-19検査は陰性。翌日も 発熱継続(37.4 、解熱剤使用)、聴 診上両側肺に断続性ラ音。採血 データ上炎症反応の上昇 (WBC8000、Neut92.9%、CRP9.56)、 感染性肺炎の診断にて抗生剤とベ ラパミル/タゾピラムを開始。ワク チン3回目接種5日後、呼吸改善を 認めず。意識レベルはJCS -300 と悪化。採血上もデータの悪化 (WBC18200、Neut93.8%、CRP23.7) を認め、抗生剤をメロペネムに変更。 同日夜間帯徐々に血圧低下し、 死亡確認。 | 誤嚥性肺炎 | 誤嚥性肺炎 | 血液検査 | 評価不能 | 無 | - | 評価中 | (コメント無し) | 資料1-2-2-1 | 20157 | |
| 1671 | 61歳 | 男 | 2022年5月13日 | 2022年5月22日 | 不明 | 3回目 | 予診票での留意点はなし ワクチン3回目接種後に38 の発 熱。接種1日後に呼吸困難、胸苦 しさを自覚した。病院を転院し、ワソ ラン投与し、その後改善したが、接 種9日後に心突然死となった。 | ベラパミル感受性心室細動 | 心室細動 | 解剖 | 評価不能 | 有(ベラパミル 感受性心室細 動) | - | 評価中 | (コメント無し) | 資料1-2-2-1 | 20159 | |
| 1672 | 72歳 | 女 | 不明 | 不明日(接種2日 後) | 不明 | 不明 | ワクチン接種2日後、入浴中に倒 れ、病院に緊急搬送され死亡した。 循環器系の基礎疾患はなかった。 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | - | 評価中 | 病理解剖情報がない中で因果関係を証明することは困難 と判断した。 | 資料1-2-2-1 | 20145 | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|--|--|--------------------------|-----------------|---------------------------|-------------------------------|------|-------------------------------|-----------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1673 | 96歳 | 女 | 2022年7月12日 | 2022年7月14日 | FT8584 | 4回目 | 併用薬: バイアスピリン 副作用歴: アダラート、クラリスでむ しみ 2022年1月29日コロナで43回目接 種。3回目接種後には特に副反応な く特段変わったことはなかったと家 族からの報告。 ワクチン4回目接種後翌日は通常ど おりで変わった様子はなく、接種2日 後に突然死。 | 虚血性心疾患 | 心筋虚血 | 検視 | 評価不能 | 有(虚血性心疾 患) | - | 評価中 | (コメント無し) | 資料1-2-2-1 | 20223 | |
| 1674 | 78歳 | 男 | 2022年6月26日 | 2022年7月13日 | FK0108 | 4回目 | 病歴: 糖尿病、統合失調症 併用薬: ジャズビア、シメチジン、ゾ ピクロン、クアゼラム、リスパダール アレルギー歴なし ワクチン4回目接種の1日後から発 熱あり、接種5日後にはSpO ₂ 80% に低下、接種6日後にはSpO ₂ 60% となり、救急搬送。間質性肺炎の 診断で入院。入院後、ステロイド治 療を開始。しかし呼吸不全がさらに 悪化し、接種17日後の夜に死亡。 | 間質性肺炎 重症 呼吸不全 | 間質性肺炎 重症 呼吸不全 | 不明 | 関連あり | 無 | - | 評価中 | (コメント無し) | 資料1-2-2-1 | 20188 | |
| 1675 | 71歳 | 男 | 2022年7月1日 | 2022年7月13日 | 不明 | 4回目 | 基礎疾患不明、服用薬剤なし | 脳出血 | 脳出血 | 不明 | 不明 | 不明 | - | 評価中 | (コメント無し) | 資料1-2-2-1 | 20190 | |
| 1676 | 74歳 | 男 | 2021年6月29日 | 2021年7月6日 | FC3661 | 2回目 | 基礎疾患: 糖尿病(内服治療するも コントロール不良であり、HbA1c13 台、腎不全も徐々に進行しクレアチ ニン値2.5) ワクチン接種の3ヶ月前にARDSと考 えられる両側肺炎を発症し、約2ヶ 月入院。インスリン治療によりHbA1c 7台、肺炎も治癒し退院。 外来にて2回目の接種。翌日に肺水 腫及び心不全の増悪を併発し同日 入院。 HbA1cは6.15と良好であった。接種 翌日のクレアチニン値3.47と不良、 中心静脈酸素飽和および利尿剤にて心 不全の治療を行うも、クレアチニン 値は接種4日後に5.34、接種6日後 には7.37と急速に増悪し、併せて心 不全も増悪。接種7日後に死亡。 | 腎不全 心不全 肺水腫 急性呼吸窮迫症候群 糖尿病性腎症 | 腎不全の増悪、心不全の増悪、肺 水腫、ARDS、糖尿病性の腎不全が 急速に増悪 (~9/2の情報に基づく) | 不明 | 評価不能 | 有(糖尿病性腎 症、ARDS) | - | 評価中 | (コメント無し) | 資料1-2-2-1 | 20264 | |
| 1677 | 64歳 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 1回目 | 1回目は施設に outgoing 接種した。3 週間後に2回目接種のため施設を 訪問した際、不在だったため確認す ると死にされたことがわかった。 1回目接種後の経過等は不明で あった。関連性は不明。患者の原疾 患、合併症の有無は不明である。 (~9/2の情報に基づく(集計・専門 家評価対象期間(~8/7)後に報告 された内容)) | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | - | 評価中 | (コメント無し) | 資料1-2-2-1 | 20237 | |
| | | | | | | | ワクチン接種の翌日、背部痛及び 腰痛(いずれも腰部から腰部にか けて疼痛、と記載)が発現した。6日 目に病院に入院。血栓症と診断さ れた。原疾患あるいは合併症はな かった。 接種後7日に死亡。 病歴: 脳質異常症、高血圧、貧血 症、アレルギー性鼻炎 併用薬: クレストール、アムロジウム、 フェロミア、ルバフロン | 血栓症 | | | | | | | | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------------|-----------|---|-----------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------------------|-------------------------------|------|--|-----------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1678 | 72歳 | 女 | 2022年7月14日 | 2022年7月21日 | 不明 EP9654 | 不明 4回目 | 接種前、ソラフェニブ(200mg)を服用していた。胸骨にかけて疼痛を訴えた。接種から5日目、患者は病院へ見切れ、意識低下、動悸・重篤を訴え来院した。感染性胃腸炎等を疑い、点滴口注フリンゴ、強力ネオミノファーゲンシー静注1A、キシトール200ml、ネオミノス38静注1AとドタミンCIAを、点滴入後々胸部CTを受け、結果は胸門部リンパ腫瘍であった。患者は急性肺血栓症を発症した。6日目入院し、血栓症と診断された。息切れと動悸が増悪し、SpO2は89、心不全状態を認め、治療のため病院へ転院、入院時検査で左心室動脈主幹部に造影欠損を認め、BNPは705pp/mlと高値であった。心エコーは右室負荷所見を示した。やや広範囲の肺血栓症(PTB)の診断。7日目退院、患者の状態は突然の低酸素と徐脈で急変した。血栓溶解薬などの治療を受けたが、同日午前、死亡した。 | 血栓症、肺血栓症、肺血栓症 | 肺血栓症 | 不明 | 不明 | 不明 | - | - | (コメント無し) | 資料1-2-2-1 | 20286 | |
| 1679 | 66歳 | 男 | 2022年7月21日 | 2022年7月22日 | FM7534 | 4回目 | 既往歴:腎疾患、透析 併用薬:ワーファリン 腎疾患のため定期的維持透析終了後、4回目の接種を受け、15分の観察時間終了後、変化なし(帰宅)。翌日朝、意識がない状態で発見された。仰向けで倒れており、首元に吐物があった。救急隊が到着し、心肺停止(CPR)を確認し、CPRが開始され、救急搬送されたが、搬送先において死亡が確認された。 | 急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 | 不明 | 不明 | 不明 | - | - | 透析前後の心肺機能の情報不足、心筋梗塞の診断根拠が不明。 | 資料1-2-2-1 | 20307 | |
| 1680 | 96歳 | 女 | 2022年7月23日 | 2022年7月23日 | FP9654 | 2回目 | 病歴及び併用薬についての報告はなし。 顔面 認知症、胸壁腫瘍 開診後、接種、その10分後に待合室にて急変、処置室にて挿管、点滴、心マッサージを施行した。接種後15分後、死亡を確認した。突然死やショックの前兆はなかった。 ワクチン接種日、開診が2回目、のワクチン接種を受けた。接種後、待合室で待機していたが、10分後、家族より患者の具合が悪いと来た旨の申し出があった。患者は処置室に入室し、顔面蒼白、手指チアノーゼ、心停止であった。挿管、点滴、心マッサージを施行、その5分後に死亡確認、頭部、胸部、腹部CT上、心臓停止の原因不詳であった。 (~9/2の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~8/7)後に報告された内容)) | 心臓停止 | 心臓停止 | 不明 CT、解剖 | 不明 | 不明 | - | - | ワクチン接種直後の死亡であるが、CTなどからは原因不明である。接種前の循環器評価が不明。 | 資料1-2-2-1 | 20317 | |
| 1681 | 58歳 | 女 | 2021年8月25日 | 2021年8月26日 | FF3622 | 1回目 | 服用薬:経口オメサルタン、経口アゼルニジピン 経緯:脳性麻痺、血圧高値、末期腎不全であり、血液透析を週3回4時間受けていたが、アルキニー症はなし、ワクチン接種前後、ともに異常はなかった。 接種翌日、定期的慢性維持透析目的にクリニックを訪れ、透析を開始したが、透析開始後体温が38度以上に上がり、強直性痙攣、下腹部痛が出現した。アセトアミノフェンが使用されたが、投与後30分後には呼吸が不安定となり、心拍数が60/分から40台に低下、心臓停止し、蘇生措置中に回復せず死亡した。 | 心臓停止 | 心臓停止 | 不明 | 不明 | 不明 | - | - | 血液透析前後の心肺機能評価が不明。 | 資料1-2-2-1 | 20323 | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|-------------|--------------|--------|------|--|-----------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------------------|-------------------------------|------|---|-----------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1682 | 79歳 | 女 | 2022年7月26日 | 2022年7月26日 | FW0547 | 4回目 | 既往症:アルツハイマー型認知症、 高血圧、便秘症で通院中。 予診票での留意点はなかった。接種 当日は、普段と変わりなく車イス にて来院した。午前中に接種を受 け、経過観察後に帰宅した。ワクチ ン接種前後の異常はなかったが、 接種後の2時間30分すぎに、患者の 息子がクリニックへ電話があり、 「呼吸が止まっていた。」と連絡。自 宅を訪問したところ死亡していた。 (接種2時間50分後) 患者の介護レベルは要介護4、ADL 自立度は、ほぼ満たさずで全介助 を要し、意思疎通不能であった。患 者は全介助で経口摂取が可能であ った。 | 呼吸停止 | 呼吸停止 | 不明 | 不明 | 不明 | - | - | 死亡前後の状況が不明。 | 資料1-2-2-1 | 20341 | |
| 1683 | 94歳 | 女 | 2022年7月25日 | 2022年7月26日 | FR1790 | 3回目 | 病歴:慢性心不全(継続中か不 明)、認知症(継続中か不明) 併用薬:不明 患者は軽度の認知症、慢性心不全 の基礎疾患を有するが、症状は安 定していた。ワクチン接種10分後に 嘔吐を重らしたが、直ぐに治まり患 者は異常を訴えなかった。当日午後 1時、おやつ摂取時に気分不良を訴 え黄色液を少量嘔吐し、嘔気は消 失したが、倦怠感を訴えたため臥床 した。午後4時、嘔気・嘔吐なく(ハ ドリチンオン(立上り訓練、歩行訓 練)を実施した。午後4時40分、診察 時には嘔気の訴えはなかった。夕 食を遅らせ臥床した。午後6時30 分、夕食のため離床するも黄色水 溶性吐物を大量に嘔吐した。 翌日未明(ワクチン接種の1時間5 分後)、患者は多量の水溶性吐物 にまみれている状態で発見され、呼 吸停止、脈が触れないことを確認 し、関連病院に搬送された。受診 時、口腔内は吐物で満たされ、呼吸 停止、Asystole、瞳孔散大、対光反 射消失を確認した。蘇生措置を行う も効果はなかった。 | 呼吸停止 嘔吐 窒息 | 嘔吐 窒息 | 不明 | 評価不能 | 不明 | - | - | 慢性心不全があり、高齢でもあり、当該薬剤との因果関 係を評価するのは難しい。 | 資料1-2-2-1 | 20344 | |
| 1684 | 31歳 | 男 | 2021年10月31日 | 2021年11月3日 | 不明 | 2回目 | 特記病歴、併用薬の報告なし。 家族歴は特記なし。 予診票での留意点はなかった。 ワクチン接種日、摂氏37度の発 熱があった。その後も発熱が継続 し、ワクチン接種3日後に突然死し た。 | 心筋炎 発熱 | 心筋炎 発熱 | 解剖 | 関連あり | 不明 | - | - | (コメント無し) | 資料1-2-2-1 | 20378 | |
| 1685 | 84歳 | 女 | 2022年3月8日 | 2022年3月9日 | FM3289 | 3回目 | 慢性心不全、逆流性食道炎、四肢 末梢循環不全、高血圧などで加齢 中だった。接種日当日19時過ぎに、 在宅医療を受けていた夫と一緒に 自宅で在上腕に筋注した。15分間 の経過観察中は変化なかった。接 種翌日の夜(接種から24時間後)、 自宅浴槽でくたがっているところを、 家族、ヘルパーが発見し、霊察で死 体検案を受けた。 | 急性心不全 | 急性心不全 | 不明 | 不明 | 不明 | - | - | (コメント無し) | 資料1-2-2-1 | 20383 | |
| 1686 | 56歳 | 男 | 2022年7月27日 | 2022年7月28日 | FP9654 | 4回目 | 予診票での留意点はなかった。 ワクチン接種の4時間30分後、体の 痛みと熱っぽさを訴えていたが、夕 方まで仕事をし帰宅。食事中、家 族に体調不良を訴え休んだ。ワクチ ン接種翌日、8:30に仕事に行った が、9:30ごろ体調不良のため会社 を早退し、10:00ごろに「具合悪く 帰ってきた」と言って隣の自室に 行った。帰宅した妻が4:30ごろ患者 が死亡しているのを発見した。死亡 推定時刻は昼頃であった。 解剖すすめるも希望しなかった。 | 体調不良 筋肉痛 | 体調不良 筋肉痛 | 不明 | 評価不能 | 無 | - | - | (コメント無し) | 資料1-2-2-1 | 20414 | |
| 1687 | 87歳 | 女 | 2022年7月28日 | 2022年7月29日 | FP9654 | 4回目 | 接種日夕方頃から呼吸苦があり、 救急要請。救急車内で心臓停止と なり、心肺蘇生開始、アドレナリン 1mg×2Aで自己心拍再開となる。来 院時、完全房室ブロックによる高度 徐脈があり、ペースメーカーを置 置、その後しばらく安定したが、翌 | 完全房室ブロック | 完全房室ブロック | 不明 | 関連あり | 有 詳細の記 載なし | - | - | (コメント無し) | 資料1-2-2-1 | 20418 | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|-----------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------------------------------|-------------------------------|------|---|-----------|--------------------------|------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| | | | | | | | 日朝6時頃血圧低下し、心肺停止 7時28分死亡確認。採血により、心 筋炎疑い。 | 心筋炎 | 心筋炎 | | | | | | | | | | |
| 1688 | 93歳 | 女 | 2022年7月29日 | 2022年7月30日 | FP9654 | 4回目 | 既往歴:高血圧症、甲状腺機能低下症 ワクチン接種後、血圧(120/80)、呼吸 音、酸素飽和濃度(99%)に異常な し。翌日825ヘルパー来院時、椅子 に座った状態で死亡しているところ を発見された。患者は起床した後、 自分で椅子へ移動し、少量の水を 飲んだ形跡があった。医師が報告 を受け患者宅を訪問した時には、死 剛は顎のみであり、死亡してからそ れほど時間は経過していなかったと 思われた。患者は疾患のための治 療(薬物などの)は受けておらず、 1ヶ月以内に発症にかかったり、発 熱はなかった。これまでに、けいれ ん(ひきつけ)や、薬または食品に対 する重いアレルギー反応(アナフィラ キシーなど)を起こしたことはなかつ た。 | 心筋梗塞 | 心筋梗塞 | 不明 | 評価不能 | 有(高齢のため 心筋梗塞等の 心疾患を否定で きない。) | - | - | (コメント無し) | 資料1-2-2-1 | 20419 | | |
| 1689 | 79歳 | 男 | 2022年7月29日 | 2022年8月1日 | FP9654 | 4回目 | ワクチン接種翌日発熱、接種3日後 呼吸苦発現。酸素濃度はSpO ₂ 96あ るも、呼吸苦強く、血液ガス採血、 PO ₂ 81、PCO ₂ 69、CO ₂ ナルコース の危険あり、ステロイド吸入など実 施し、夜間あちつき、やや眠れた。 が、時々起立呼吸あり、O ₂ は1投 与、大量の痰あり、SpO ₂ 82~94と変 動。ワクチン接種4日後朝、呼吸減 弱、血圧低下し、死亡確認。 | 呼吸困難 | 呼吸困難 | 不明 | 評価不能 | 有(COPD) | - | - | ワクチン接種前後での胸部画像検査所見などの情報が 欲しい。 | 資料1-2-2-1 | 20447 | | |
| 1690 | 74歳 | 女 | 2022年2月25日 | 2022年2月26日 | FL7646 | 3回目 | ワクチン接種翌日午前4時頃、自宅 トイレで居るのを家人が発見し、 119通報。心肺停止状態で病院 へ搬送。蘇生行つも心拍再開せず、 午前5:32蘇生中止。頭蓋内出血、大 動脈解離等明らかな心肺停止とな り得る所見無なし。冠動脈は石灰化 確認。前定できないが、急な発症か ら心血管系イベントが疑われ、死因 は心筋梗塞の疑いとした。 | 急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 | 不明 | 評価不能 | 無 | - | - | (コメント無し) | 資料1-2-2-1 | 20442 | | |
| 1691 | 31歳 | 男 | 不明 | 不明 | 不明 | 2回目 | 文献に基づく報告。初回接種から3 週間後に2回目接種。2回目接種の 1日後、全身疲労感と発熱を自覚 し、その後数日間、頭痛、悪心、下 痢が続いた。接種後4日目、症状悪 化のため受診。身体検査では、軽 微な失身当座を認めた。臨床検査 では、低Na血症および低血糖、並 びに血漿ACTHと血清コルチゾール 値の低値を認め、二次性副腎皮質 欠損が示唆された。副腎クレーゼと 診断され、ヒドロコルチゾン投与。軽 微な失身当座などの症状は数日で 回復し、追加の内分分泌学的検査を 受けるため3次病院へ紹介された。 基礎的分分泌学的検査により、続発 性副腎機能不全が示唆された。下 垂体内分分泌検査と他の臨床検査の 結果から、ACTH単独欠損症と診断 された。死亡日は不明。 | ACTH単独欠損症 | 副腎皮質刺激ホルモン欠損症 | 下垂体内分分泌 検査 | 関連あり | 不明 | - | - | (コメント無し) | 資料1-2-2-1 | 20421 | | |
| 1692 | 73歳 | 男 | 2022年7月24日 | 2022年8月2日 | FP9647 | 4回目 | 接種日の翌日の朝より発熱、病院 受診前に意識消失し救急要請。救 急搬送時、呼吸停止あり、心停止 に至り病院へ搬送。CPRで事故心 拍再開し、入院加療開始。既往に慢 性腎不全(週3回/月、水、金が維持 透析)あり、心エコーや胸部XPから 急性心不全の所見あり。 | 急性心不全 | 急性心不全 | 不明 | 不明 | 不明 | - | - | SARS-CoV-2の再感染が否定されているとの記載がな かったため、評価困難と判断しました。再感染が否定され ているのであれば、医薬品との因果関係が肯定も否定も できないものと考えます。 | 資料1-1-2-1 | 29277 | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可 能性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|--|-----------------------|------------------------------|--------------------------|-----------------|---------------------------|-------------------------------|------|-------------------------------|-----------|--------------------------|------|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No |
| 1693 | 16歳 | 女 | 2022年8月2日 | 2022年8月4日 | 不明 | 3回目 | 病歴: 重症新生児仮死、てんかん(いずれも継続中は不明) 接種日の翌日、発熱が出現し、解熱剤が使われた。2日目の朝、状態は落ち着いていた。午後、心拍停止を発現。夕方には発熱が再発。呼吸回数上昇、酸素飽和度は低下し、救急要請された。救急隊到着時、血圧測定できず。病院に到着したあと、心機能駆出率20-30%であった。患者は徐々に徐脈となり、心拍停止となった。その日の夜、死亡した。 | 徐脈 | 徐脈 | 不明 | 不明 | 不明 | - | - | (コメント無し) | 資料1-1-2-1 | 29290 | |
| 1694 | 40歳 | 女 | 2021年9月13日 | 2022年2月27日 | FF4204 | 2回目 | 病歴: 併用薬の報告はない。ワクチン接種時の体温は36.1度。接種後、待機期間中の訴えはなかった。その後、接種した病院への受診や相談もなかった。死亡した日の2日後に警察から病院へ連絡があったが詳細報告はなかった。患者死亡から158日経過したとき、母親が来院した。同人の話では「司法解剖が行われ、死因は肺動脈血栓症であった。」との事だが、書面はなし(詳細不明である。また、母親からは報告書の提出を希望された。 | 肺動脈血栓症 | 肺動脈血栓症 | 司法解剖 | 不明 | 不明 | - | - | (コメント無し) | 資料1-1-2-1 | 29297 | |
| 1695 | 73歳 | 男 | 2022年3月26日 | 2022年7月29日 | FR4768 | 3回目 | 併用薬の報告なし。 ワクチン接種後、9日目に間質性肺炎、口腔咽喉痛が発現した。翌日には呼吸困難となった状態が顕化。接種約3ヶ月後好中球減少症発現し、接種約4ヶ月後死亡。 | 感染 肺炎 間質性肺炎 | 感染 肺炎 間質性肺炎 | 不明 | 評価不能 | 不明 | - | - | (コメント無し) | 資料1-1-2-1 | 29300 | |
| 1696 | 74歳 | 男 | 2022年7月29日 | 2022年7月31日 | FR1790 | 4回目 | 病歴: 高血圧(月1度通院中、薬を内服) 患者は3回目のワクチン接種の際は、副反応の発現はなく、体調の特別な変化は見られなかった。4回目接種の3日目の朝、臨床上に出社しなかったため、確認したところ、自宅のベッドで亡くなっているところを発見された。医師は、警察より自殺ではなく、病死か自然死かと伝えられた。 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | - | - | 評価中 | | | |
| 1697 | 73歳 | 男 | 2022年7月24日 | 2022年7月25日 | FP9647 | 4回目 | 病歴: 慢性腎不全(月、水、金の維持透析) 併用薬の報告はない。 ワクチン接種の翌日朝に発熱があった。意識消失し、救急要請があった。救急隊到着時、呼吸停止があった。心停止状態で病院へ搬送された。心臓蘇生法(CPR)で自己心拍再開し、入院加療開始したが、同日、死亡に至った。 | 意識消失、呼吸停止、急性心不全、心停止 | 意識消失 呼吸停止 急性心不全 心停止 | 不明 | 不明 | 不明 | - | - | 評価中 | | | |
| 1698 | 73歳 | 男 | 2022年8月1日 | 2022年8月2日 | FP9654 | 4回目 | 基礎疾患: 慢性心不全、間質性肺炎、陈旧性肺結核、慢性呼吸不全、肺高血圧症、慢性心房細動、増幅弁閉鎖不全症、三尖弁閉鎖不全症、糖尿病、骨粗しょう症、アレキシー(-)、酸素1/m使用中で車椅子介助。 介護老人保健施設内で接種。接種日当日の夜、39.1度の発熱、倦怠感、体動活発となり寝たり起きたりを繰り返す状態となった。SpO ₂ :85~92%と低酸素血症状態となった。この時点で、カロナール200mg錠を内服させ、ケリング開始。その後40分後においても不穏性の体動活動状態持続。その後、徐々に頻脈状態となり状態悪化となったので他院(救急外来)を受診。救急措置中に突然脈拍急速に減少し、意識レベル低下、全身状態悪化し翌日早朝に死亡確認。 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | - | - | 評価中 | | | |

| No | 年齢 (接種時) | 性別 | 接種日 | 発生日 (死亡日) | ロット番号 | 接種回数 | 基礎疾患等 | 死因等 (報告者による見解・考察等) | | 報告医が 死因等の判断に 至った検査 | 因果関係 (報告医評価) | 他要因の可能 性の有無 (報告医評価) | 専門家による評価[令和4年8月5日時点] | | 専門家による評価[令和4年9月2日時点] | | | | |
|------|-------------|----|------------|--------------|--------|------|---|-----------------------------|---------------------------------------|--------------------------|-----------------|---------------------------|-------------------------------|------|-------------------------------|------|--------------------------|------|--|
| | | | | | | | | 報告書上の記載 | 対応するMedDRA PT | | | | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号) | コメント | 評価に用いた報告内容 ²² | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 資料番号 | 症例No | |
| 1699 | 63歳 | 男 | 2022年7月24日 | 2022年8月4日 | 不明 | 4回目 | 接種日以前から続く慢性頭痛の精査目的に、自宅近郊のクリニックを受診し、頭部MRIを撮影したが、明らかな異常所見は認められなかった。接種から5日後に頭痛が強くなり同クリニックを再診し、鎮痛薬の処方を受けた。 接種9日目に、隣県某市へ旅行。同日夜より頭痛増悪あり。翌日(接種より10日目)の朝、さらに増悪。昼前に嘔吐、救急車を要請した。搬送中に意識レベル低下し、救急病院到着時にはJCS1000、瞳孔不同あり、対光反射消失。精査で、左側頭頂葉の脳出血診断し、救命目的で緊急開頭血腫除去術を施行したが、脳ヘルニアが進行し、翌日未明に死亡。 術前MRIでは、左横静脈洞に血栓があった。 | 横静脈洞血栓症、静脈洞血栓症、脳出血、脳ヘルニア | 脳出血 | 不明 | 不明 | 不明 | - | - | - | 評価中 | | | |
| 1700 | 54歳 | 男 | 2022年8月1日 | 2022年8月2日 | FM7534 | 3回目 | 病歴：進行した肝硬変(継続中か不明) 併用薬：ウルソデオキシコール酸 フェキソスタット 接種翌日、血小板減少発現 | 肝硬変、血小板数低値 | | 不明 | 評価不能 | 有(進行した肝硬変) | - | - | - | 評価中 | | | |
| 1701 | 78歳 | 女 | 2022年8月1日 | 2022年8月2日 | FP9654 | 4回目 | 病歴：慢性心不全、間質性肺炎、陈旧性肺結核、慢性呼吸不全、肺動脈血圧症、慢性心房細動、嚔喘弁閉鎖不全症、三尖弁閉鎖不全症、糖尿病、骨粗しょう症 アレルギーはなかった。 併用薬：ラベプラソールNa、ソルビタム酒石酸塩、クエフ酸第一致んNa、スロトラクトン、アムロジウム酸、ジュディアンズ、ピソプロロールファル酸塩、イソニアジド、フレドニン、スルファトキサゾール、トリメプリーム、ソルビタム 経過：ワクチン接種の5時間20分後、発熱(38.1度)、乾性咳嗽、倦怠感、体動活発となり、寝たり起きたりを繰り返した。酸素飽和度85-92%と低酸素血症状態となった。この時点でカロナール200mg2錠内服。クーリング開始。40分後、患者は不穏性の体動活発状態を呈した。その後、徐々に頻脈状態となり状態悪化した。患者は病院の救急外来を受診した。救急処置中に突然脈拍が急速に減少し、意識レベルが低下した。翌日未明(早朝)、全身状態悪化し、死亡が確認された。 | 全身状態悪化、低酸素血症、発熱、倦怠感、活動亢進、頻脈 | 低酸素 発熱 咳嗽 倦怠感 アカシジア 頻脈 | 不明 | 不明 | 不明 | - | - | - | 評価中 | | | |
| 1702 | 77歳 | 女 | 不明 | 不明 | 不明 | 4回目 | 基礎疾患はなく、風邪など引いた際に、クリニックに来院した。4回目のワクチン接種の2日後、近隣の病院に緊急搬送され、くも膜下出血で死亡。 | くも膜下出血 | くも膜下出血 | 不明 | 不明 | 不明 | - | - | - | 評価中 | | | |
| 1703 | 19歳 | 女 | 不明 | 不明 | 不明 | 不明 | 患者は報告施設の接種者ではなかった。患者はワクチン接種後、発熱し、その後、死亡した。ワクチン名不明。 報告医師は患者からの伝聞、実際にあった話なのかも不明。連絡不可能な報告医から入手した情報。 | 発熱 | 発熱 | 不明 | 不明 | 不明 | - | - | - | 評価中 | | | |
| 1704 | 80歳 | 男 | 不明 | 不明 | 不明 | 3回目 | 2021年9月頃から上肢の異常な姿勢(肘伸展、ジスキネジア)が発作性に出現するようになった。次第に悪いようになり、発作回数も持続時間も増加して重症化した。原因は不明で対症療法困難であったが、持続的な補体の充進所見からスチロイドを使用すると症状の軽快が得られて退院できた。介護下に自宅療養のところ、死亡日当日、訪問看護士が自宅で死亡しているところを発見した。死因は不明だが、脳血管障害が疑われる。 | 突然死 | 突然死、発作性舞蹈病アトピーゼ | | | | | - | - | - | 評価中 | | |

【別紙2】

新型コロナウイルスワクチン(コナチエ筋注、ファイザー株式会社)接種後死亡事例 死因別集計表
(令和3年2月17日から令和4年8月7日までの報告分)
(接種回数総計)

本頁で列挙している症状名等は、死因として確定されていないものも含め報告書に記載のあった死因と関連する可能性のある全ての症状名を計上しているものであり、当該症状等が原因で死亡したことを示すものではない。

| 総計 | 総計 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|----------|-----|------|----|---------------|------|-----|-----|----------|------|-----|------|---------|----|------|---|---|
| | 40歳未満 集計 | | | | 40歳以上65歳未満 集計 | | | | 65歳以上 集計 | | | | 年齢不明 集計 | | | | |
| | 男 | 女 | 性別不明 | 男 | 女 | 性別不明 | 男 | 女 | 性別不明 | 男 | 女 | 性別不明 | 男 | 女 | 性別不明 | | |
| 総計 | 2336 | 112 | 80 | 30 | 2 | 324 | 182 | 136 | 6 | 1887 | 959 | 910 | 9 | 13 | 8 | 4 | 1 |
| 胃腸障害 | 64 | 4 | 1 | 3 | 0 | 2 | 3 | 5 | 0 | 52 | 22 | 30 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| イレウス | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 5 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| マロリー・ワイス症候群 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| メレナ | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 胃腸出血 | 14 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 11 | 7 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 胃腸障害 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 下痢 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 壊死性膵炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 虚血性大腸炎 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血便排泄 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 口腔内出血 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 出血性十二指腸潰瘍 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 小腸出血 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 小腸閉塞 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 消化管壊死 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 消化管穿孔 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 上部消化管出血 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 腸の軸捻転 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 腸炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 腸管虚血 | 5 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 腸管穿孔 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 腸間膜動脈血栓症 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 腸間膜動脈閉塞 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 腸閉塞 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 吐き戻し | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 吐血 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 腸動脈血栓 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 腹腔内出血 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 腹水 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 閉鎖孔ヘルニア | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 麻痺性イレウス | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 嘔吐 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 5 | 1 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 嚥下障害 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 一般・全身障害および投与部位の状態 | 251 | 10 | 9 | 1 | 0 | 19 | 10 | 9 | 0 | 222 | 121 | 101 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 異常高熱 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 炎症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 壊死 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 筋肉痛 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 高体温症 | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 状態悪化 | 142 | 3 | 3 | 0 | 0 | 4 | 4 | 0 | 0 | 135 | 71 | 64 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心臓死 | 27 | 2 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 23 | 18 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心突然死 | 10 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 全身性浮腫 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 多臓器機能不全症候群 | 27 | 1 | 1 | 0 | 0 | 5 | 2 | 3 | 0 | 21 | 12 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 多臓器障害 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 体調不良 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 溺死 | 18 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 17 | 9 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 突然死 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 発熱 | 11 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 9 | 3 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 浮腫 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 閉塞 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 疼痛 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 嘔吐 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 外科および内科処置 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心震ドレナージ | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 感染症および寄生虫症 | 174 | 3 | 1 | 2 | 0 | 14 | 6 | 8 | 0 | 157 | 98 | 59 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| COVID-19 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| COVID-19肺炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ウイルス性心筋炎 | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ウイルス性肺炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| エントキシンショック | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| クレブシエラ感染 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| クレブシエラ菌性肺炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| サイトメガロウイルス感染 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| サイトメガロウイルス性膵炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| サルモネラ症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ブドウ球菌性菌血症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ブドウ球菌性敗血症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ブドウ球菌性肺炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ヘルペス性髄膜炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 異型肺炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 感染 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 急性B型肝炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 急性E型肝炎 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 耐症型血性レンサ球菌感染症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 限局性髄膜炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 後腹膜膿腫 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 細菌感染 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 細菌性敗血症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 細菌性肺炎 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 5 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 重症熱性血小板減少症候群 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心内膜炎 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 腎盂腎炎 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 脊髄炎 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 脊髄炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 尿路感染 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 4 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|-----|----|----|---|---|----|----|----|---|-----|-----|-----|---|---|---|---|---|---|
| 血小板減少症 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 6 | 1 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血小板減少症を伴う血栓症 | 14 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 11 | 2 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血小板減少性紫斑病 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 2 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血栓性血小板減少性紫斑病 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血栓性微小血管症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 再生不良性貧血 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 自己免疫性溶血性貧血 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 出血性紫斑 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 出血性貧血 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 播種性血管内凝固 | 17 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 14 | 6 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 汎血球減少症 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 免疫性血小板減少症 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 溶血性尿毒症症候群 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 溶血性貧血 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 脾腫 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 脾臓梗塞 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血管障害 | 156 | 5 | 4 | 1 | 0 | 24 | 12 | 12 | 0 | 126 | 45 | 81 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| ショック | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ショック症状 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 壊死性血管炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血管炎 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血栓症 | 18 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 16 | 7 | 9 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 高血圧緊急症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 鎖骨下静脈血栓症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 塞栓症 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 5 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 四肢静脈血栓症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 出血 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 出血性ショック | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 循環虚脱 | 12 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 9 | 3 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 深部静脈血栓症 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 3 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 大動脈解離 | 48 | 1 | 0 | 0 | 0 | 8 | 5 | 3 | 0 | 39 | 10 | 29 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 大動脈解離破裂 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 大動脈狭窄 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 大動脈破裂 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 大動脈瘤破裂 | 18 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 18 | 6 | 12 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 低血圧 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 動脈解離 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 動脈硬化症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 動脈閉塞性疾患 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 動脈瘤破裂 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 2 | 3 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 内臓うっ血 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肺血栓症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肺動脈血栓症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肺動脈血栓症 | 5 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 末梢血管塞栓症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 末梢動脈閉塞 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 毛細血管漏出症候群 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 腋窩静脈血栓症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 頸静脈拡張 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 呼吸器 胸郭および縦隔障害 | 258 | 6 | 3 | 3 | 0 | 24 | 9 | 14 | 1 | 228 | 127 | 101 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| びまん性肺障害 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 過敏性肺炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 間質性肺炎 | 28 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 26 | 17 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 気胸 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 気胸閉塞 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 急性呼吸窮迫症候群 | 12 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 | 9 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 急性呼吸不全 | 14 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 1 | 0 | 11 | 4 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 胸水 | 6 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 胸膜炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血胸 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 呼吸困難 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 呼吸停止 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 呼吸不全 | 21 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 2 | 1 | 18 | 8 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 呼吸麻痺 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 誤嚥 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 4 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 誤嚥性肺炎 | 54 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 53 | 28 | 25 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 窒息 | 28 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 2 | 25 | 12 | 13 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 低酸素血症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 低酸素症 | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肺うっ血 | 5 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肺炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肺炎腫 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肺高血圧症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肺塞栓症 | 19 | 1 | 0 | 1 | 0 | 4 | 1 | 3 | 0 | 14 | 3 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肺出血 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肺障害 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肺水腫 | 15 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 12 | 7 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肺膿瘍 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肺動脈血栓症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肺出血 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 7 | 7 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 閉塞性気道障害 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 慢性閉塞性肺疾患 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 無呼吸 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 労作性呼吸困難 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 喀血 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 喘息 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 痰貯留 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 傷害 中毒および処置合併症 | 27 | 2 | 2 | 0 | 0 | 3 | 3 | 0 | 0 | 22 | 11 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 外傷性ショック | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 外傷性血胸 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 各種物質毒性 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肝性昏 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 硬膜下血腫 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 硬膜下出血 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 溺水 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 転倒 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 熱中症 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 脳ヘルニア | 6 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肋骨骨折 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 頸椎骨折 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心臓障害 | 566 | 41 | 38 | 3 | 0 | 99 | 67 | 31 | 1 | 425 | 215 | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 遠隔転移を伴う脳悪性腫瘍 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 急性リンパ性白血病 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 急性骨髄性白血病 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 急性白血病 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 骨髄異形成症候群 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 骨髄線維症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 小細胞肺癌 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 腎癌 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 白血病 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 卵巣癌 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 膵癌 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 臨床検査 | 13 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 12 | 4 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血圧上昇 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血圧低下 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血小板数減少 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血小板数増加 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 抗アアポリン4抗体陽性 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 抗好中球細胞質抗体陽性 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 細胞診異常 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

注1: 8/7時点の報告内容に基づき集計。集計時点が別紙1(8/19)とは異なるため、追加報告の報告時期によっては、各症例の死因や年齢等について、別紙1とは異なることがある。

注2: 同一症例に複数の死因等の記載がある場合はいずれも計上しているため、件数の総数と症例数は一致しない。

注3: 「死因等」の記載は副反応疑い報告書の記載(接種の状況、症状の概要、報告者意見)を総合的に考慮の上、記載。資料1-1-2や資料1-2-2の「症状名(PT)」とは異なることがある。

注4: 報告書における死因等の記載が基礎疾患の増悪等とされているものについては、本資料においては、7/21以降「対応するMedDRA PT」は基礎疾患等の名称ではなく、「状態悪化」として整理している。

注5: 「血小板減少症を伴う血栓症」が死因として疑われると報告された事例については、「対応するMedDRA PT」には、令和3年10月22日までは、血小板減少に係る症状と血栓症に係る症状の両方を併記。10月22日以降は「血小板減少症を伴う血栓症」と表記。10月22日までに報告された症例においても、10月22日以降の追加報告の際に、死因を「血小板減少症を伴う血栓症」に更新。又は死因に「血小板減少症を伴う血栓症」を追加している。

注6: 1件の副反応疑い報告書において、異なる接種回の副反応疑い事例が同時に報告されている場合は、当該報告書における最大接種回数を、当該報告の「接種回数」として記載・集計している。「接種回数総計」は、接種回数が不明なものを含む。

[別紙2]

新型コロナウイルスワクチン(コナチン、ファイザー株式会社)接種後死亡事例 死因別集計表
(令和3年2月17日から令和4年8月7日までの報告分)
(1回目接種)

本頁で列挙している症状名等は、死因として確定されていないものも含め報告書に記載のあった死因と関連する可能性のある全ての症状名を計上しているものであり、当該症状等が原因で死亡したことを示すものではない。

| | 総計 | 40歳未満 集計 | | | | 40歳以上65歳未満 集計 | | | | 65歳以上 集計 | | | | 年齢不明 集計 | | | |
|----------------------|-----|----------|----|------|------|---------------|----|------|------|----------|-----|------|------|---------|---|------|------|
| | | 男 | 女 | 性別不明 | 性別不明 | 男 | 女 | 性別不明 | 性別不明 | 男 | 女 | 性別不明 | 性別不明 | 男 | 女 | 性別不明 | 性別不明 |
| 総計 | 988 | 32 | 23 | 9 | 0 | 93 | 54 | 38 | 1 | 861 | 440 | 421 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 |
| 胃腸障害 | 33 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 32 | 15 | 17 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| イレウス | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 胃腸出血 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 5 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 胃腸障害 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 壊死性膵炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 虚血性大腸炎 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 出血性十二指腸潰瘍 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 小腸出血 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 消化管壊死 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 膵炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 膵管虚血 | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 膵膵動脈血栓症 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 膵膵動脈閉塞 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 膵閉塞 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 膵膵動脈血栓 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 膵膵内出血 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 閉鎖孔ヘルニア | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 麻痺性イレウス | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 嘔吐 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 嚥下障害 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 一般・全身障害および投与部位の状態 | 109 | 4 | 3 | 1 | 0 | 5 | 4 | 1 | 0 | 100 | 55 | 45 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 高体温症 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 状態悪化 | 64 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 | 4 | 0 | 0 | 59 | 32 | 27 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心臓死 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 10 | 8 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心死 | 7 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 多臓器機能不全症候群 | 12 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 | 6 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 溺死 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 5 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 発熱 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 1 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 浮腫 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 窒息 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 感染症および寄生虫 | 85 | 1 | 1 | 0 | 0 | 6 | 3 | 3 | 0 | 78 | 47 | 31 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ウイルス性心筋炎 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| エントキシシヨック | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| サイトメガロウイルス性膵炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| サルモネラ症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ブルウ球菌性肺炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ヘルペス性髄膜炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 異型肺炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 感染 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 急性B型肝炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 急性腎盂腎炎 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 限局性膵膵炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 細菌性肺炎 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心内膜炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 腎盂腎炎 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 脊髄炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 尿路感染 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 4 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 尿路性敗血症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 嚔瘻 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 敗血症 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 10 | 3 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 敗血症性ショック | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 9 | 4 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肺炎 | 32 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 30 | 21 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 腹膜炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 蜂巣炎 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 慢性活動性エプスタイン・バーウイルス感染 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肝胆道系障害 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| うっ血性肝障害 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肝不全 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 胆管炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 胆嚢炎 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 眼障害 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 結膜出血 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血液およびリンパ系障害 | 19 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 1 | 2 | 0 | 15 | 4 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血小板減少症 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血小板減少症を伴う血栓症 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血小板減少性紫斑病 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血栓性血小板減少性紫斑病 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 再生不良性貧血 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 自己免疫性溶血性貧血 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 播種性血管内凝固 | 5 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 3 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 汎血球減少症 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 溶血性尿毒症症候群 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血管障害 | 65 | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 | 2 | 2 | 0 | 59 | 19 | 40 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 壊死性血管炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血管炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血栓症 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 塞栓症 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 四肢静脈血栓症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 出血性ショック | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 循環虚脱 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 深部静脈血栓症 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 大動脈解離 | 24 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 2 | 1 | 0 | 20 | 4 | 16 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 大動脈破裂 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 大動脈瘤破裂 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 | 3 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 低血圧 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 動脈閉塞性疾患 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0</ | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|-----|---|---|---|---|----|----|----|---|-----|----|-----|---|---|---|---|---|
| 硬膜下血腫 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 硬膜下出血 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 溺水 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 転倒 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 脳ヘルニア | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心臓障害 | 235 | 7 | 5 | 2 | 0 | 28 | 21 | 7 | 0 | 200 | 96 | 104 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| うっ血性心筋症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| うっ血性心不全 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| コーニス症候群 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 冠動脈狭窄 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 冠動脈硬化症 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 急性冠動脈症候群 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 急性心筋梗塞 | 27 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 4 | 1 | 0 | 22 | 12 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 急性心不全 | 32 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 3 | 0 | 0 | 28 | 11 | 17 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 虚血性心筋症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 狭心症 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 高血圧性心疾患 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 徐脈 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心タンポナーデ | 9 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 6 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心筋炎 | 11 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 9 | 4 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心筋虚血 | 15 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 12 | 7 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心筋梗塞 | 26 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 25 | 10 | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心筋症 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心筋断裂 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心血管障害 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心原性ショック | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心室細動 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心室性頻脈 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心障害 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心停止 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 5 | 1 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心臓停滯 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心筋停止 | 25 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 22 | 11 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心不全 | 35 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 35 | 15 | 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 大動脈弁狭窄 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 不整脈 | 10 | 2 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 6 | 5 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 慢性心不全 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 神経系障害 | 115 | 4 | 2 | 2 | 0 | 24 | 9 | 15 | 0 | 87 | 43 | 44 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ギラン・バレー症候群 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| くも膜下出血 | 22 | 1 | 0 | 1 | 0 | 12 | 3 | 9 | 0 | 9 | 4 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 悪性症候群 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 意識レベルの低下 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 意識変容状態 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 筋弛緩性劇症硬化症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 自己免疫性脳炎 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 重症筋無力症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 出血性脳梗塞 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 小脳梗塞 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 小脳出血 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 大脳静脈洞血栓症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 大脳動脈血栓症 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 低酸素性虚血性脳症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 糖尿病性昏睡 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 頭蓋内出血 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 頭蓋内動脈瘤 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 脳幹梗塞 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 脳幹出血 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 6 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 脳血栓症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 脳梗塞 | 23 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 22 | 10 | 12 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 脳室穿破 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 脳室内出血 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 脳出血 | 29 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 2 | 2 | 0 | 25 | 13 | 12 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 脳底動脈血栓症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 脳動脈炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 破裂性脳動脈瘤 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 痙攣発作 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 腎および尿路障害 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 2 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 急性腎障害 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 腎機能障害 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 慢性腎臓病 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 精神障害 | 7 | 4 | 4 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| うつ病 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 自殺試み | 5 | 3 | 3 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 精神障害 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 先天性・家族性および遺伝性障害 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 第V因子欠乏症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 不整脈原性右室異形成症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 代謝および栄養障害 | 27 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 26 | 9 | 17 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| アジトシス | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| マラスムス | 21 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 21 | 5 | 16 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 高ナトリウム血症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 脱水 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 糖尿病 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 乳酸アシトシス | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 不明 | 131 | 5 | 3 | 2 | 0 | 12 | 8 | 3 | 1 | 112 | 72 | 40 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 |
| 不明 | 131 | 5 | 3 | 2 | 0 | 12 | 8 | 3 | 1 | 112 | 72 | 40 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 |
| 免疫系障害 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 5 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| アナフィラキシーショック | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| アナフィラキシー反応 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 抗好中球細胞質抗体陽性血管炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 良性・悪性および詳細不明の新生腫瘍(嚢胞およびポリープを含む) | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 5 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 胃癌 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 急性リンパ性白血病 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 急性骨髄性白血病 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 急性白血病 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 白血病 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 臨床検査 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 2 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血圧低下 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血小板数減少 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血小板数増加 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 抗アアポリン4抗体陽性 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

注1: 8/7時点の報告内容に基づき集計。集計時点が別紙(8/19)とは異なるため、追加報告の報告時期によっては、各症例の死因や年齢等について、別紙1とは異なることがある。

注2: 同一症例に複数の死因等の記載がある場合はいずれも計上しているため、件数の総数と症例数は一致しない。

注3: 「死因等」の記載は副反応疑い報告書の記載(接種の状況、症状の概要、報告者意見)を総合的に考慮の上、記載。資料1-1-2や資料1-2-2の「症状名(PT)」とは異なることがある。

注4: 報告書における死因等の記載が基礎疾患の増悪等とされているものについては、本資料においては、7/22以降「対応するMedDRA PT」は基礎疾患等の名称ではなく、「状態悪化」として整理している。

注5: 「血小板減少症を伴う血栓症」が死因として疑われると報告された事例については、「対応するMedDRA PT」には、令和3年10月22日までは、「血小板減少に併発する症状と血栓症の両方を併記」し、10月22日以降は「血小板減少症を伴う血栓症」と表記。10月22日までに報告された症例においても、10月22日以降の追加報告の際に、死因を「血小板減少症を伴う血栓症」に更新、又は死因に「血小板減少症を伴う血栓症」を追加している。

注6: 1件の副反応疑い報告書において、異なる接種回の副反応疑い事例が同時に報告されている場合は、当該報告書における最大接種回数を、当該報告の「接種回数」として記載・集計している。「接種回数総計」は、接種回数が不明なものを含む。

【別紙2】

新型コロナワクチン(コナチイ筋注、ファイザー株式会社)接種後死亡事例 死因別集計表
(令和3年2月17日から令和4年8月7日までの報告分)
(2回目接種)

本頁で列挙している症状名等は、死因として確定されていないものも含め報告書に記載のあった死因と関連する可能性のある全ての症状名を計上しているものであり、当該症状等が原因で死亡したことを示すものではない。

| 総計 | 集計 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|-------|----|------|------|------------|-----|------|------|-------|-----|------|------|------|---|------|------|---|
| | 40歳未満 | | | | 40歳以上65歳未満 | | | | 65歳以上 | | | | 年齢不明 | | | | |
| | 男 | 女 | 性別不明 | 性別不明 | 男 | 女 | 性別不明 | 性別不明 | 男 | 女 | 性別不明 | 性別不明 | 男 | 女 | 性別不明 | 性別不明 | |
| 総計 | 903 | 56 | 44 | 12 | 0 | 175 | 102 | 72 | 1 | 669 | 350 | 318 | 1 | 3 | 1 | 2 | 0 |
| 胃腸障害 | 17 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 13 | 6 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| イレウス | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| メレナ | 3 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 胃腸出血 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 下痢 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血便排泄 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 小腸閉塞 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 消化管壊死 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 上部消化管出血 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 腸の軸捻転 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 腸管虚血 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 吐血 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 嘔水 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 嘔吐 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 腸下障害 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 一般全身障害および投与部位の状態 | 98 | 5 | 5 | 0 | 0 | 10 | 3 | 7 | 0 | 83 | 44 | 39 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 壊死 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 高体温症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 状態悪化 | 56 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 55 | 28 | 27 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心臓死 | 11 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8 | 5 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心突然死 | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 全身性浮腫 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 多臓器機能不全症候群 | 12 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 1 | 3 | 0 | 8 | 5 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 多臓器障害 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 溺死 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 7 | 3 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 閉塞 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 閉塞 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 壊死 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 感染症および寄生虫症 | 54 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 3 | 4 | 0 | 47 | 33 | 14 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| COVID-19 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| COVID-19肺炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ウイルス性心筋炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| クレブシエラ感染 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| クレブシエラ菌性肺炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ブドウ球菌性菌血症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 細菌感染 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 細菌性敗血症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 細菌性肺炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 重症熱性血小板減少症候群 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心内膜炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 腎臓炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 腎臓炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 尿路感染 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 尿路性敗血症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 脳炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 敗血症 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 8 | 5 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 敗血症性ショック | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 7 | 3 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肺炎 | 21 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 19 | 15 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肝臓系障害 | 13 | 3 | 2 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 8 | 5 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| うっ血性肝障害 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 黄疸 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肝機能異常 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肝硬変 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肝腫大 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肝出血 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肝障害 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肝損傷 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肝不全 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 急性肝炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 急性胆管炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 筋骨格系および結合組織障害 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 横紋筋溶解症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 抗合成酵素症候群 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血液およびリンパ系障害 | 32 | 3 | 1 | 2 | 0 | 6 | 4 | 2 | 0 | 23 | 8 | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| リンパ球減少症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| リンパ球浸潤 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血小板減少症 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血小板減少症を伴う血栓症 | 8 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 6 | 2 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血小板減少性紫斑病 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血栓性血小板減少性紫斑病 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血栓性微血管症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 自己免疫性溶血性貧血 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 出血性素因 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 出血性貧血 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 播種性血管内凝固 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 5 | 1 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 免疫性血小板減少症 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 脾腫 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 脾臓梗塞 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血管障害 | 63 | 3 | 2 | 1 | 0 | 16 | 6 | 10 | 0 | 44 | 17 | 27 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ショック | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血管炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血栓症 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8 | 6 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 高血圧緊急症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 鎖骨下静脈血栓症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 塞栓症 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 出血性ショック | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 循環虚脱 | 5 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 深部静脈血栓症 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 大動脈解離 | 18 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 2 | 2 | 0 | 14 | 3 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 大動脈解離破裂 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 大動脈狭窄 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 大動脈瘤破裂 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 3 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 動脈解離 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 動脈瘤破裂 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 内臓うっ血 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肺動脈血栓症 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 末梢動脈閉塞 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 毛細血管漏出症候群 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 脳室静脈血栓症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 呼吸器、胸郭および縦隔障害 | 78 | 2 | 1 | 1 | 0 | 10 | 4 | 6 | 0 | 66 | 44 | 22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| びまん性肺胞障害 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 間質性肺炎 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 | 6 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 急性呼吸窮迫症候群 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0</ | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|-----|----|----|---|---|------|----|----|----|-----|----|----|----|---|---|---|---|---|
| 硬膜下血腫 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 熱中症 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 脳ヘルニア | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 心臓障害 | 230 | 26 | 25 | 1 | 0 | 54 | 38 | 16 | 0 | 149 | 78 | 71 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | |
| うつ血性心不全 | 6 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| ストレス心筋症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| たこつぼ動心筋症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| ブルガダ症候群 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 冠動脈硬化症 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 冠動脈疾患 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 急性冠動脈症候群 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 急性心筋梗塞 | 22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 5 | 1 | 0 | 16 | 9 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 急性心不全 | 28 | 5 | 4 | 1 | 0 | 3 | 3 | 0 | 0 | 20 | 13 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 心タンポナーデ | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 | 2 | 4 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 心機能障害 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 心筋炎 | 24 | 4 | 4 | 0 | 0 | 6 | 5 | 1 | 0 | 14 | 8 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 心筋壊死 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 心筋虚血 | 6 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 1 | 2 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 心筋梗塞 | 27 | 2 | 2 | 0 | 0 | 8 | 6 | 2 | 0 | 17 | 9 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 心筋線維症 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 心筋断裂 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 心血管障害 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 心原性ショック | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 心室細動 | 7 | 2 | 2 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 心室性頻脈 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 心室性不整脈 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 心室破裂 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 心臓癌 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 心停止 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 3 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 心臓液貯留 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 心臓内出血 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 心筋停止 | 19 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 | 0 | 14 | 5 | 9 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | |
| 心不全 | 17 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 4 | 1 | 0 | 12 | 4 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 心膜炎 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 線維性心内膜炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 僧帽弁閉鎖不全症 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 大動脈弁狭窄 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 第二度房室ブロック | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 不整脈 | 19 | 6 | 6 | 0 | 0 | 5 | 4 | 1 | 0 | 8 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 慢性心不全 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 神経系障害 | 94 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 31 | 17 | 14 | 0 | 61 | 27 | 34 | 0 | 1 | 0 | 1 | |
| アミロイドーシス | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| くも膜下出血 | 21 | 0 | 0 | 1 | 0 | 8 | 9 | 5 | 0 | 11 | 2 | 9 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | |
| 急性散在性脳脊髄炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 強直性間代性癲癇 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 頸動脈閉塞 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 血栓性脳梗塞 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 塞栓性脳梗塞 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 塞栓性脳卒中 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 視床出血 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 自己免疫性脳炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 自律神経失調 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 小脳梗塞 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 小脳出血 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 神経線維筋萎縮症 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 水頭症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 大脳萎縮 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 大脳動脈塞栓症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 椎骨動脈解離 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 低酸素性虚血性脳症 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 頭蓋内出血 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 脳圧迫 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 脳幹出血 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 脳虚血 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 脳血管発作 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 脳梗塞 | 16 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 14 | 5 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 脳室穿破 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 脳出血 | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 13 | 5 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 脳症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 脳浮腫 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 破裂性脳動脈瘤 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 発作性舞蹈病アトーゼ | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 腎および尿路障害 | 17 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 1 | 2 | 0 | 13 | 9 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 急性進行性糸球体腎炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 急性腎障害 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 4 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 腎機能障害 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 腎梗塞 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 腎臓大 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 腎動脈血栓症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 腎不全 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 糖尿病性腎症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 慢性腎臓病 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 精神障害 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 自殺既遂 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 先天性・家族性および遺伝性障害 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 筋強直性ジストロフィー | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 第XIII因子欠乏症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 肥大型心筋症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 副脾 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 代謝および栄養障害 | 18 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 17 | 9 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| アルコール性ケトアシドーシス | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| マラサス | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 | 5 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 高カリウム血症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 高血糖性高浸透圧性非ケトン性症候群 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 代謝性アシドーシス | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 脱水 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 低血糖 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 低蛋白血症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 内分泌障害 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 下垂体梗塞 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 副腎皮質刺激ホルモン欠損症 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 皮膚および皮下組織障害 | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| スティーブンス・ジョンソン症候群 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| ヘルペス・シメーライン紫斑病 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 点状出血 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 不明 | 141 | 9 | 6 | 3 | 0 | 20</ | | | | | | | | | | | | |

注3:「死因等」の記載は副反応疑い報告書の記載(接種の状況、症状の概要、報告者意見)を総合的に考慮の上、記載。資料1-1-2や資料1-2-2の「症状名(PT)」とは異なることがある。
注4:報告書における死因等の記載が基礎疾患の増悪等とされているものについては、本資料においては、7/21以降「対応するMedDRA PT」は基礎疾患等の名称ではなく、「状態悪化」として整理している。
注5:「血小板減少症を伴う血栓症」が死因として疑われると報告された事例については、「対応するMedDRA PT」には、令和3年10月22日までは、血小板減少に係る症状と血栓症に係る症状の両方を併記。10月22日以降は「血小板減少症を伴う血栓症」と表記。10月22日までに報告された症例においても、10月22日以降の追加報告の際に、死因を「血小板減少症を伴う血栓症」に更新。又は死因に「血小板減少症を伴う血栓症」を追加している。
注6:1件の副反応疑い報告書において、異なる接種回の副反応疑い事例が同時に報告されている場合は、当該報告書における最大接種回数を、当該報告の「接種回数」として記載・集計している。「接種回数総計」は、接種回数が不明なものを含む。

【別紙2】

新型コロナウイルスワクチン(コナチン、ファイザー株式会社)接種後死亡事例 死因別集計表
(令和3年2月17日から令和4年8月7日までの報告分)
(3回目接種)

本頁で列挙している症状名等は、死因として確定されていないものも含め報告書に記載のあった死因と関連する可能性のある全ての症状名を計上しているものであり、当該症状等が原因で死亡したことを示すものではない。

| 総計 | 40歳未満 集計 | | | | 40歳以上65歳未満 集計 | | | | 65歳以上 集計 | | | | 年齢不明 集計 | | | |
|-------------------|----------|----|---|---|---------------|----|----|----|----------|-----|-----|-----|---------|---|---|---|
| | 男 | | 女 | | 男 | | 女 | | 男 | | 女 | | 男 | | 女 | |
| | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 |
| 総計 | 306 | 16 | 9 | 7 | 0 | 44 | 21 | 22 | 1 | 246 | 113 | 133 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 胃腸障害 | 13 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| マロリー・ワイス症候群 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 胃腸出血 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 口腔内出血 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 消化管穿孔 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 上部消化管出血 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 腸管虚血 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 腸管穿孔 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 吐き戻し | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 嘔吐 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 一般・全身障害および投与部位の状態 | 27 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 26 | 13 | 13 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 炎症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 状態悪化 | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 15 | 1 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心臓死 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 多臓器機能不全症候群 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 溺死 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 突然死 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 発熱 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 疼痛 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 外科および内科処置 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心臓ドレーナージ | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 感染症および寄生虫症 | 27 | 2 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 24 | 14 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| COVID-19 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ウイルス性肺炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| サイトメガロウイルス感染 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ブドウ球菌性敗血症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 感染 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 後腹膜膿腫 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 細菌性肺炎 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心内膜炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 腎盂腎炎 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 尿路感染 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 敗血症 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 敗血症性ショック | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肺炎 | 9 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 腹膜炎 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肝臓系障害 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肝障害 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肝臓腫大 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肝不全 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 筋骨格系および結合組織障害 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| スチル病 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血液およびリンパ系障害 | 13 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 13 | 4 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 凝血異常 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血小板減少症 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血小板減少症を伴う血栓症 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血小板減少性紫斑病 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 播種性血管内凝固 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 汎血球減少症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血管障害 | 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 3 | 0 | 0 | 17 | 9 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ショック | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血管炎 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血栓症 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 出血 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 出血性ショック | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 循環虚脱 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 大動脈解離 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 5 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 大動脈解離破裂 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 動脈硬化症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 頸静脈拡張 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 呼吸器・胸郭および縦隔障害 | 43 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 4 | 3 | 1 | 34 | 11 | 23 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 間質性肺炎 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 4 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 気胸 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 急性呼吸器症候群 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 急性呼吸不全 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 胸水 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血胸 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 呼吸停止 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 呼吸不全 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 4 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 誤嚥 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 誤嚥性肺炎 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 2 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 窒息 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 低酸素症 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肺炎腫 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肺塞栓症 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肺障害 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肺水腫 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肺動脈血栓症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肺出血 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 閉塞性気道障害 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 嗜血 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 傷害・中毒および処置合併症 | 8 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 5 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 外傷性ショック | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肝挫傷 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 溺死 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 胸ヘルニア | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肋骨骨折 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 頸椎骨折 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心臓障害 | 77 | 7 | 7 | 0 | 0 | 14 | 8 | 6 | 0 | 56 | 30 | 26 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| うっ血性心不全 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 冠動脈狭窄 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|---|---|---|---|---|
| 蘇生後脳症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 頭蓋内動脈瘤 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 脳血管発作 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 脳梗塞 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 脳出血 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 癲癇発作 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 腎および尿路障害 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 腎機能障害 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 腎出血 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 腎不全 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 尿閉 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 慢性腎臓病 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 代謝および栄養障害 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 5 | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1型糖尿病 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| マラスムス | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 皮膚および皮下組織障害 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 皮膚筋炎 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 不明 | 37 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8 | 5 | 3 | 0 | 28 | 13 | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 免疫系障害 | 37 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8 | 5 | 3 | 0 | 28 | 13 | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| アナフィラキシー反応 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| アナフィラキシー反応 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血球貪食性リンパ組織球症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 良性、悪性および詳細不明の新生物(嚢胞およびポリープを | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 悪性リンパ腫 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 急性骨髄性白血病 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 骨髄異形成症候群 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 臨床検査 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 血圧低下 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

注1: 8/7時点の報告内容に基づき集計。集計時点が別紙1(8/19)とは異なるため、追加報告の報告時期によっては、各症例の死因や年齢等について、別紙1とは異なることがある。

注2: 同一症例に複数の死因等の記載がある場合はいずれも計上しているため、件数の総数と症例数は一致しない。

注3: '死因等'の記載は副反応疑い報告書の記載(接種の状況、症状の概要、報告者意見)を総合的に考慮の上、記載。資料1-1-2や資料1-2-2の「症状名(PT)」とは異なることがある。

注4: 報告書における死因等の記載が基礎疾患の増悪等とされているものについては、本資料においては、7/21以降「対応するMedDRA PT」は基礎疾患等の名称ではなく、「状態悪化」として整理している。

注5: '血小板減少症を伴う血栓症'が死因として疑われると報告された事例については、「対応するMedDRA PT」には、令和3年10月22日までは、血小板減少に係る症状と血栓症に係る症状の両方を併記。10月22日以降は「血小板減少症を伴う血栓症」と表記。10月22日までに報告された症例においても、10月22日以降の追加報告の際に、死因を「血小板減少症を伴う血栓症」に更新。又は死因に「血小板減少症を伴う血栓症」を追加している。

注6: 1件の副反応疑い報告書において、異なる接種回の副反応疑い事例が同時に報告されている場合は、当該報告書における最大接種回数を、当該報告の「接種回数」として記載・集計している。「接種回数総計」は、接種回数が不明なものを含む。

【別紙2】

新型コロナウイルスワクチン(コナチン、ファイザー株式会社)接種後死亡事例 死因別集計表
(令和3年2月17日から令和4年8月7日までの報告分)
(4回目接種)

本頁で列挙している症状名等は、死因として確定されていないものも含め報告書に記載のあった死因と関連する可能性のある全ての症状名を計上しているものであり、当該症状等が原因で死亡したことを示すものではない。

| | 総計 | 40歳未満 集計 | | | 40歳以上65歳未満 集計 | | | 65歳以上 集計 | | | 年齢不明 集計 | | | | |
|-------------------|----|----------|---|------|---------------|---|------|----------|----|------|---------|---|------|---|---|
| | | 男 | 女 | 性別不明 | 男 | 女 | 性別不明 | 男 | 女 | 性別不明 | 男 | 女 | 性別不明 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| 総計 | 19 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 17 | 9 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 一般 全身障害および投与部位の状態 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 筋肉痛 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 体調不良 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 呼吸器 胸部および縦隔障害 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 6 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 間質性肺疾患 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 呼吸困難 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 呼吸停止 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 呼吸不全 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肺炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 肺水腫 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心臓障害 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 1 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 完全房室ブロック | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 急性心筋梗塞 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心筋炎 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心筋虚血 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心筋梗塞 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心障害 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 心不全 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 神経系障害 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 脳出血 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 不明 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 不明 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |

注1: 8/7時点の報告内容に基づき集計。集計時点が別紙1(8/19)とは異なるため、追加報告の報告時期によっては、各症例の死因や年齢等について、別紙1とは異なることがある。
 注2: 同一症例に複数の死因等の記載がある場合はいずれも計上しているため、件数の総数と症例数は一致しない。
 注3: 「死因等」の記載は副反応疑い報告書の記載、接種の状況、症状の概要、報告者意見)を総合的に考慮の上、記載。資料1-1-2や資料1-2-2の「症状名(PT)」とは異なることがある。
 注4: 報告書における死因等の記載が基礎疾患の増悪等とされているものについては、本資料においては、7/21以降「対応するMedDRA PT」は基礎疾患等の名称ではなく、「状態悪化」として整理している。
 注5: 「血小板減少症を伴う血栓症」が死因として疑われると報告された事例については、「対応するMedDRA PT」には、令和3年10月22日までは、血小板減少に係る症状と血栓症に係る症状の両方を併記。10月22日以降は「血小板減少症を伴う血栓症」と表記。10月22日までに報告された症例においても、10月22日以降の追加報告の際に、死因を「血小板減少症を伴う血栓症」に更新、又は死因に「血小板減少症を伴う血栓症」を追加している。
 注6: 1件の副反応疑い報告書において、異なる接種回の副反応疑い事例が同時に報告されている場合は、当該報告書における最大接種回数を、当該報告の「接種回数」として記載。集計している。「接種回数総計」は、接種回数が不明なものを含む。