

第93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5年度第1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
2023 (令和5) 年 4 月 2 8 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

4月28日審議会 集計期間：令和3年2月17日～令和5年3月12日

	3月10日審議会時点		4月28日審議会時点 ^{注1}	
	総件数	うち4回目以降	総件数 ^{注2}	うち4回目以降
コミナティ筋注(総数)	1,782	91	1,829	128
コミナティRTU筋注 (2価：起源株/オミクロン株BA.1)	4	4	8	6
コミナティRTU筋注 (2価：起源株/オミクロン株BA.4-5)	53	51	85	82

注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。取り下げ状況によっては、4回目以降接種後の副反応疑い事例の増加数が1～5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。

注2 3月12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32組については報告内容を統合し、各1件として計上。また、34件の取り下げあり。他の新型コロナワクチンの症例であることが明らかとなった4件は除外。別紙1の症例Noと報告事例数は一致しない。

コミナティ筋注(総数)の副反応疑い報告等の件数については、起源株ワクチン、2価ワクチン及び株不明のワクチンの総数として集計している。

2. 専門家の評価

令和5年3月12日までに報告された死亡事例を対象に、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)	コミナティ筋注 (総数)	コミナティRTU筋注 (2価：起源株/オミ クロン株BA.1)	コミナティRTU筋注 (2価：起源株/オミ クロン株BA.4-5)
(ワクチンと死亡との因果関係が否定できないもの)	1件	0件	1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	0件	0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)	1,818件	8件	84件

(参考1) 報告件数 (令和3年2月17日～令和5年3月12日)

接種回数^{注1}別評価結果
 コミナティ筋注(総数)

	総数			
1回目	768	0	6	762
2回目	639	0	3	636
3回目	177	0	0	177
4回目	61	1	0	60
5回目	67	0	0	67
接種回数不明	117	0	1	116

コミナティRTU筋注(2価:起源株/オミクロン株BA.1)

	総数			
3回目	0	0	0	0
4回目	3	0	0	3
5回目	3	0	0	3
接種回数不明	2	0	0	2

コミナティRTU筋注(2価:起源株/オミクロン株BA.4-5)

	総数			
3回目	0	0	0	0
4回目	18	1	0	17
5回目	64	0	0	64
接種回数不明	3	0	0	3

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5年3月12日)

接種回数別報告頻度

コミュニティ筋注(総数)

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	768件 / 86,234,219回接種	8.9件
2回目	639件 / 85,172,155回接種	7.5件
3回目	177件 / 51,714,354回接種	3.4件
4回目	61件 / 42,358,608回接種	1.4件
5回目	67件 / 28,937,183回接種	2.3件
合計 ^{注2}	1,829件 / 294,416,519回接種	6.2件

コミュニティRTU筋注(2価:起源株/オミクロン株BA.1)

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
3回目	0件 / 720,133回接種	0件
4回目	3件 / 6,121,068回接種	0.5件
5回目	3件 / 1,345,412回接種	2.2件
合計 ^{注2}	8件 / 8,186,613回接種	1.0件

コミュニティRTU筋注(2価:起源株/オミクロン株BA.4-5)

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
3回目	0件 / 1,980,066回接種	0件
4回目	18件 / 13,825,525回接種	1.3件
5回目	64件 / 27,591,771回接種	2.3件
合計 ^{注2}	85件 / 43,397,362回接種	2.0件

注1 : 推定接種回数(首相官邸Webサイト(3月16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2～4回目)推定接種回数より2回目(又は3～5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】

新型コロナワクチン(コミナティ筋注、ファイザー株式会社)接種後に死亡として報告された事例の一覧(令和3年2月17日から令和5年3月12日までの報告分)

<p>評価記号</p> <p>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ったことが否定できない症例</p> <p>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は認められない症例</p> <p>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</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5年3月10日時点]		専門家による評価 [令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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)	<も膜下出血	<も膜下出血	髄液検査	評価不能	有(<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。 ～1/20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。 ～3/10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) <も膜下出血	小脳出血 <も膜下出血	死亡時画像診断(CT)	評価不能	有(脳出血(小脳)、<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。 ～1/20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。 ～3/10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28日 (～8/25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:ワルファリン、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。 ～1/20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。 ～3/10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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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」と医療機関から報告	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。 ～1/20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。 ～3/10から変更なし、				
6 ^{※3}	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。 ～1/20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。 ～3/10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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																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 化膿性脊椎炎	敗血症 脊椎炎	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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 メインベス・テオロング・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。 ~1/20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。 ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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項なし、アレルギー 最近1か以内のワクチン接種や病気がなし、痘瘡なし	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) 3錠 分2、酸化マグネシウム 1g 分1、チキソペロン内服液 頓服、ランソプラゾール(15mg) 1錠 分1、ワルソゾオキシコール錠(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。 ~1/20から変更なし、	高血圧や抗凝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。 ~3/10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。 ~1/20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。 ~3/10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 1~6/23の情報に基づき、	心臓死 不整脈	採血、CT、モニター心電図	評価不能	有(不整脈)	既往歴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。 ~1/20から変更なし、	既往歴である糖尿病や不整脈の治療状況などの情報がなく、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ³⁴	90歳	女	2021年4月22日	2021年4月24日	ET9096	1回目	無 一認知症、高血圧 バルサルタン、プロプラノロール、フロセミド、アトル バスタチンを経口投与 (~6/9の情報に基づく)	アナフィラキシー反応 アナフィラキシー反応	胸部CT、脳血管 造影検査、心電 図検査、胸部動脈造影 検査、COVID- 19抗原検査、胸部 レントゲン/右肺 透過性低下、血 液検査、胸水検査、 尿検査、尿沈渣 検査、血液生 化学検査、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 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 たエビネフ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。 ~1/20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 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 たエビネフ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。 ~3/10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。 ~1/20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。 ~3/10から変更なし、				
18	78歳 注:4月 30日の 合同部 会資料 では、 '78を '88と 誤記載	男	2021年4月23日	2021年4月23日	ER9480	1回目	B型肝炎硬変、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。 ~1/20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。 ~3/10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、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。 ~1/20から変更なし、	高度の認知症を有する高齢者であること、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。 ~3/10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116、ナフトビジル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	死亡画像像診断 (~5/26の情報 に基づく)	不明	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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	胸部 解剖 (~6/23の情報 に基づく)	評価不能	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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:ピロプロロールフマル酸塩2.5mg(慢性心不 全に投与して5年前使用) (~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 ³⁴	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点]		専門家による評価[令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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(ジプレキサ)、ドペリドン塩酸塩(アキネトン)、ロラゼパム、ジアゼパム、麻子仁丸、ファミチジソ、酸化マグネシウム、カルボシステイン、メチルコバラミン(スコバラミン)、ワクチン接種前の期間以内。 (~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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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	病歴は仙骨部骨折(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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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)、脳のうっ血性変化(2021年1月の既往歴あるも、接種当日の朝の糞事は全量摂取するなど善変なし、	無呼吸 心臓停止	無呼吸 心臓停止	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
28	40歳	女	不明	2021年4月26日	不明	不明	不明	心臓停止	心臓停止	不明	不明	不明	接種日の記載なし、 ~1/20から変更なし、	接種日の記載なし、 ~3/10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	心臓停止	心臓停止	死亡時画像診断(CT)	評価不能	無	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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(抗凝固剤服用中)	急性心筋梗塞 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。 ~1/20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。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}				
																	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	<p>肺動脈狭窄症候群、肥大型心筋症、肺高血圧、腎不全(透析中)、頻脈、呼吸困難、脱臼手術、副乳状腺腫出、側弯症</p> <p>2021/04/13(心臓)にて、頻脈と左室下壁菲薄化、肺動脈狭窄に心拡大であった。</p> <p>多数の医薬品(レボサリル、メチロシリン、セデス、ロキソニン、イオパミロン、ユナシリン、パノコマイシン、クラリス、バクタ、ベンダジンとボルタレン)に対するアレルギーあり</p> <p>併用薬:レグバラ錠、ホスレノールOD錠、ピソプロロールフル酸塩錠、タケキャブ錠、サンリズムカプセル</p> <p>(~6/23の情報に基づく)</p>	<p>心不全の増悪</p> <p>心不全</p>	心不全	心不全	心臓カテーテル検査	評価不能	有(肺動脈狭窄症候群、肥大型心筋症、肺高血圧、腎不全(透析中))	ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号)	コメント	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 ^{※2}	資料番号	症例No	
							<p>心不全の増悪</p> <p>心不全</p>	心不全	心不全	心臓カテーテル検査	評価不能	有(肺動脈狭窄症候群、肥大型心筋症、肺高血圧、腎不全(透析中))	初回接種前にも頻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な閉塞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。		初回接種前にも頻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な閉塞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。		初回接種前にも頻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な閉塞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。				
32	82歳	男	2021年4月26日	2021年4月27日	ER7449	1回目	<p>心疾患(心房細動、うっ血性心不全)、高血圧、脳塞栓(2011年、2016年)、脳梗塞後遺症、アルツハイマー型認知症(2017/08/29からの既往あり)、服用薬:トラスチグマドOD4mg、チルミサルタン40mg、アムロジピンOD35mg、バルブプロピルソールOD錠、エリキニス2.5mg、ランソプラゾールOD15mg、シロスタゾール100mg、ソフロシロールテープ2mg、サムスナOD7.5mg、フルオロオキサントロン0.02%</p> <p>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</p> <p>(~7/7の情報に基づく)</p>	<p>虚血性心疾患疑い</p> <p>心筋虚血</p>	心筋虚血	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)	ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号)	コメント	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 ^{※2}	資料番号	症例No	
							<p>虚血性心疾患疑い</p> <p>心筋虚血</p>	心筋虚血	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。		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。						
33	76歳	女	2021年4月28日	2021年5月7日	EW4811	1回目	<p>先天性嚔嚕、アスバラカリウム剤、ランソプラゾール、モサプロドクエン酸、直近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</p>	<p>脳梗塞(脳底動脈閉塞による脳梗塞)</p> <p>脳梗塞</p>	脳梗塞	脳梗塞	頭部CT、症状経過	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 ^{※2}	資料番号	症例No	
							<p>脳梗塞(脳底動脈閉塞による脳梗塞)</p> <p>脳梗塞</p>	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		接種後詳細不十分						
34	97歳	女	2021年4月29日	2021年5月1日	EW4811	1回目	<p>無</p> <p>要介護度:5、ADL自立度:C-2、嚔下機能/経口摂取の可否:不良</p> <p>認知症罹患中</p> <p>アレルギーなし。</p> <p>(~9/10の情報に基づく)</p>	<p>不明</p> <p>不明</p>	マラスムス	マラスムス	不明	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 ^{※2}	資料番号	症例No	
							<p>不明</p> <p>不明</p>	マラスムス	マラスムス	不明	評価不能	不明	(コメント無し)		(コメント無し)						
35	69歳	男	2021年4月29日	2021年5月7日	EP2163	1回目	<p>基礎疾患:大動脈解離、前立腺がん</p> <p>服用薬:リュウブリンPRO注射 22.5mg、ピカルタミド 80mg、オメサルタンOD 20mg、ピソプロロール 2.5mg、アムロジピンOD 5mg</p>	<p>胸部大動脈解離、血小板減少症、胸部大動脈破裂</p> <p>大動脈解離</p>	大動脈解離	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)	ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号)	コメント	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 ^{※2}	資料番号	症例No	
							<p>胸部大動脈解離、血小板減少症、胸部大動脈破裂</p> <p>大動脈解離</p>	大動脈解離	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。		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。						
36	63歳	女	2021年4月30日	2021年5月3日	EW4811	1回目	<p>無</p> <p>ふらつき、道がぼーっとする</p> <p>接種2週間以内に、他の薬剤の使用なし。接種前2週間以内に他のワクチンの接種なし。</p> <p>(~7/21の情報に基づく)</p>	<p>くも膜下出血を伴う中枢性脳水腫</p> <p>脳底動脈瘤破裂</p> <p>くも膜下出血</p>	くも膜下出血	くも膜下出血	死亡時画像診断(CT)	評価不能	有(脳底動脈瘤破裂、くも膜下出血)	ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号)	コメント	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 ^{※2}	資料番号	症例No	
							<p>くも膜下出血を伴う中枢性脳水腫</p> <p>脳底動脈瘤破裂</p> <p>くも膜下出血</p>	くも膜下出血	くも膜下出血	死亡時画像診断(CT)	評価不能	有(脳底動脈瘤破裂、くも膜下出血)	剖検がない。		剖検がない。						

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5年3月10日時点]		専門家による評価[令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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	進行性格上性麻痺(2020/6/29から入院、5年以上経過のパーキンソン候群/パーキンソン症状により診断)、経鼻胃管挿入(2020/9/2から)、構音障害、臥床状態(上肢屈曲、下肢伸展、2020/7/22から)、尿下障害/尿口閉鎖(再発) 併用薬:タムロシジン、サインバルタ、エペリゾン、ペルソムラ、マグミット、センシティブA+B、ピオスリー (~8/4の情報に基づく)	心臓停止 嘔吐排出困難 (~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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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)、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QD (~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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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。心肺停止は、窒息の結果起きた可能性があります。 ~1/20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。心肺停止は、窒息の結果起きた可能性があります。 ~3/10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(絶死)	絶死	-	評価不能	有(上部食道癌既往)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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。 ~1/20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。 ~3/10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	脳血管単縮症候群、片頭痛、脳質異常症 (~6/23の情報に基づく)	脳幹梗塞	脳幹梗塞	不明	評価不能	有(脳血管単縮症候群)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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(2011/7/7から2012/9)の既往、片麻痺、高血圧、抗血小板薬(70mg/日服用中)服用歴、ADL自立度C、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 嗜眠による窒息	誤嚥性肺炎 窒息	不明	評価不能	有(誤嚥性肺炎、嗜眠による窒息)	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、腹部膨満、呼吸障害は、今回の報告では転倒が「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。 ~1/20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、腹部膨満、呼吸障害は、今回の報告では転倒が「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。 ~3/10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、急に寝れぬ夜の一歩手前であった。職場の入園関係の検査があった様子。 (~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 自殺既遂	不明	評価不能	有(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、同様の有言事象の収集に努めるべきと考える。 ~1/20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、同様の有言事象の収集に努めるべきと考える。 ~3/10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	子宮筋腫症、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 子宮筋腫症に対して6ヶ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いこと、子宮出血は出血量不明であり、子宮筋腫症による可能性があること、血拴塞症はリュープロレリンとの関連や大量出血によるDICの可能性まで考えられる。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。 ~1/20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 子宮筋腫症に対して6ヶ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いこと、子宮出血は出血量不明であり、子宮筋腫症による可能性があること、血拴塞症はリュープロレリンとの関連や大量出血によるDICの可能性まで考えられる。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。 ~3/10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(2009/6/19から)、嚥下不全(2016/8/24から)、高尿酸血症(2018/2/24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、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、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、直後の死因と考えられる脳梗塞、脳ヘルニアについては、所有から脳梗塞発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。 ~1/20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、直後の死因と考えられる脳梗塞、脳ヘルニアについては、所有から脳梗塞発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。 ~3/10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、「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：上顎癌外科手術(2010年)、腎動脈バイパス手術(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) ~1/20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(無し) ~3/10から変更なし。	資料1-2-2-1	21898
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) ~1/20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(無し) ~3/10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)、抗凝固剤特不使用せず	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で、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) ~1/20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(無し) ~3/10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5年3月10日時点]		専門家による評価[令和5年4月28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
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、糖尿病 併用薬：フルニトラゼパム(サイレース)、ソレクロン (アモバン)、ケチアジンマル酸塩(ケチアジン)、 トコフェロールニコチン酸エステル (~7/7の情報に基づく)	食事の残飯物による窒息	窒息	不明	関連なし	無	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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。 ~1/20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。 ~3/10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、 肩部不快感のため2020/09/15からフェニチン (~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、胸部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) 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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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 (~10/10の情報に基づく)	くも膜下出血 右脳出血 (~10/10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 ともに)	無(接種医療機 関、解剖実施医 療機関ともに)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、ソロ ブテロール	脳梗塞	脳梗塞	不明	評価不能	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、閉鎖リウマチ、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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)(集計 ・専門家評 価対象期 間(~5/15)後 に報告され た内容)	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 多発症での留意点はない。 接種翌日に嘔吐、死亡しているところを見られた。 (~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)	腸閉塞 血管性の腸閉塞 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、血管性イレウス陰性だった」と コメントあり)。	不明	死亡時画像診断 (CT)	評価不能 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 無 (~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)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
59	86歳	男	2021年4月26日	2021/5/16 注：5月26日の合 同部会資料で は、死亡日の「16 日」を症状発生日 の「8日」と誤記 載。	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)	不明 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。 ~1/20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。 ~3/10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5年3月10日時点]		専門家による評価[令和5年4月28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、オメサルタン(40)1錠/日、バイアスピリン(100)1錠/日、チネリア(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。 ~1/20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。 ~3/10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「肺血栓」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経過している。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。 ~1/20から変更なし。	接種翌日に肺動脈血栓症、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経過している。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。 ~3/10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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10から変更なし。				
64	89歳	男	2021年5月10日	2021年5月16日	ER9480	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、腎臓造形術後、前立腺肥大症、慢性心不全、慢性腎臓病、不眠症、COPD、慢性腎臓病、尿管、低ナトリウム血症、要介護5、ADL自立度:寝たきりでC1、嚥下不能、酸素飽和度低下、血圧変動、呼吸変動、全身状態もよくなく、頭痛があった。 併用薬:メインテート、フロセド、コリーフ、セルニル、トシ、ランソプラゾール、ロゼレム、ベルソムラ、ニセルゴリン、カルボシステイン、カロナール、テトラサイクリン、インフリキシマブ、リゾパチール、塩化ナトリウムにこれらの薬物は腎臓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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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	小細胞肺癌(2018/8から)、糖尿病、イリリテカンでの化学療法(4月12日から) 小細胞肺癌のために、以前2020/12から2021/3までカルボプラチン、エトポシド、アテリズマブ、テセントリク、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	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。 ~1/20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。 ~3/10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5年3月10日時点]		専門家による評価[令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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、慢性膵臓(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コール100mg/day、高血圧に対しカンデサルタン、不安症に対し坦肝酸、不安症に対しトラゾロド、エチゾラム、便秘症に対し酸化マグネシウム、セソプラロロン アレルギー:無い、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:B 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、その中でも心臓突然死	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状態であった。)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
67 ^{※4}	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中)、高血圧症、急性肺炎 接種医療機関、搬送先医療機関の記載に基づく、	視床出血 脳室穿破	視床出血 脳室穿破	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、急性肺炎)	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脳出血の発症に与えた影響は評価できない、 ~1/20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脳出血の発症に与えた影響は評価できない、 ~3/10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 心破裂	心室細動 急性心筋梗塞 心筋断裂	不明	評価不能	無	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、 ~1/20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、 ~3/10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、スピロリラクトン、アムロジピンベシル酸塩(アムロジピン)、チアムピド、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、アドナで薬産、PLと抗コリン製で尿閉あり、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、アンプロキシコール、エクメト、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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、「大腸骨骨折、嚥下障害」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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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)、ドコゾールアルゲルミン(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)、フロキサシド200mg錠、2018/6/14から、1X/日)、サンジド、800mg錠、2019/7/25から、2T、1X/日)、アセトアミ、ゾン/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、ジクロフェナク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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、不眠症、腎臓石による左水腎症(2005/7に腎摘出施行)	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 死亡前画像診断(CT) (~7/21の情報に基づく)	評価不能	無	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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検査 (~7/7の情報に基づく)	評価不能	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、循環弁閉鎖不全、慢性腎不全)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
78	94歳	女	2021年5月15日	2021年5月18日	EY2173	1回目	既往歴：糖尿病、利尿薬ホルモン不適切分泌症候群(SADH) [2018/8/11発症]、たこつぼ型心筋症 [2018/8/22発症]、慢性心不全 [2018/8/1発症]、脳梗塞後遺症 [2018/8/11発症]、症状性てんかんの疑い [2019/10/28発症]、閉鎖性胸膜炎 併用薬：バランクロピビル [2021/4/27から2021/5/14まで]、アセトアミノフェン、ランソプラゾール、サラソスルファピリジン、セナリジン塩酸塩、葉酸、酢酸リソルギル液 [2021/5/11から2021/5/17まで] 要介護4、移動や日常生活動作ほぼ全介助、寝たきり、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、全身状態はもともと悪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。 ~1/20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、全身状態はもともと悪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。 ~3/10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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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。 ~1/20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。 ~3/10から変更なし。				
81	81歳	女	2021年5月17日	2021年5月17日	不明 EW44811 (~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、センソノド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、セロクニンP100mg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)	心タンポナーデ 急性大動脈解離 発熱 (~6/9の情報に基づく)	心タンポナーデ 大動脈解離 発熱	不明 死亡時画像診断(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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10から変更なし。				
83	98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)：メインテート 0.625mg 2錠、コンスタット0.4mg 1錠、ヒオフェルミン 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。 ~1/20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。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
84 ^{※5}	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。ワンドルテープ、ビソナテープを 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(接種医療機関) アナフィラキシーショックの疑い(解 剖医療機関)	心臓停止	不明(接種医療 機関) 解剖(喉頭周囲 の粘膜を中心とし た部位に高度浮 腫あり。)、血液 検査(トリプター ゼ、ヒスタミン、 IgE(IgE)、特異 抗体検査では3品 目品目において基 準値以下。)(解 剖医療機関) (~10/22の情報 に基づ	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)	(コメント無し) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10から変更なし。					
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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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・トース病、誤嚥性肺炎後の廃用症候 群あり)	腸間膜動脈閉塞 上腸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	CT、血液検査	評価不能	有(小腸壊死)	(コメント無し) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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：脳梗塞でクロピドグレル、高血圧でシルニジ 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。 ~1/20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。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
88	91歳	女	2021年5月19日	2021年5月21日	不明	1回目	冠動脈硬化症、左冠動脈前下行枝および右冠動脈ステント拡張術後、狭心症、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 解剖 (~7/21の情報に基づく)	関連あり	有(冠動脈硬化症、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。 ~1/20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。 ~3/10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・詳記不足 ~1/20から変更なし、		経過・詳記不足 ~3/10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)とベンゾア(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。 ~1/20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。 ~3/10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)、胃潰瘍 併用薬:リクシアナ(0.5錠)、テルミサルタン(1錠)、フ ロキサミド錠、ソフィロール(250mg錠)(3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・詳記不足 ~1/20から変更なし、		経過・詳記不足 ~3/10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-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、心肺停止は、 ~1/20から変更なし、		窒息、誤嚥は、発熱、心肺停止は、 ~3/10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 ~1/20から変更なし、		病状経過不十分 ~3/10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。 ~1/20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。 ~3/10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。 ~1/20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。 ~3/10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。 ~1/20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。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
97	76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遂行。急性腎臓病発症 併用薬：アムロジピン、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、腹痛、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 解離性脳底動脈炎 第V因子欠乏症 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 第V因子欠乏症 壊死性血管炎 (～5/13の情報に基づく)	血液検査(活性、凝固成分)リンゴ酢、 250.0以上、プロトロンビンは5.0未満。画像診断(腹部CT、小腸拡大であり、腸管、 腹腔内出血、小腸炎、出血が疑われた。腹部CT、急性硬膜下血腫、くも膜下出血、病理解剖(肺出血、腸出血、 解離性脳底動脈炎、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)	因果あり又は評価不能	有(何らかの後天的な血凝固異常疾患)	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。 ～1/20から変更なし。	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。 ～3/10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。 ～1/20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。 ～3/10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 ～1/20から変更なし。	検査の詳細が不明 ～3/10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：エボエチナルファク注50、レガルトス配合錠、カルベジロール錠10mg、エナラプリルメレンゲ塩錠5mg、アムロジピン錠2.5mg、コンプラミン配合錠、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、ボラプレジンOD錠75mg、空腸腸死性血管炎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	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が、情報不足で評価できません。 ～1/20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。 ～3/10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、アムロジピン、酸化マグネシウム(メーカー不明)、アリグロブチン安息香酸塩(ネジナ) (いず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ヵ月以内の予防接種や病気、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)	心臓停止 心不全	心不全	不明	因果あり	無	急変時の検査や治療、剖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の因果関係は評価できない。 ～1/20から変更なし。	急変時の検査や治療、剖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の因果関係は評価できない。 ～3/10から変更なし。				
102	88歳	女	2021年5月15日	2021年5月17日	EI4811	2回目	認知症、糖尿病、肺炎、類天疱瘡、脳血管障害、心疾患 併用薬：ブレドニオン10mg/日、レバミピド100mg/日、センノシド27日、マグミット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	因果あり	有(脳血管障害、心疾患など、検査未施行)	認知症、糖尿病、肺炎、類天疱瘡、脳血管障害、心疾患のあるご高齢の方(88歳)、ワクチン接種翌日の朝食まで問題なし。その後当日10時に意識障害、翌日死亡との記載があるが、朝食後の経緯が不明、誤嚥性肺炎、呼吸停止に至るまでの情報に不足していることより因果関係を評価できないと考えます。 ～1/20から変更なし。	認知症、糖尿病、肺炎、類天疱瘡、脳血管障害、心疾患のあるご高齢の方(88歳)、ワクチン接種翌日の朝食まで問題なし。その後当日10時に意識障害、翌日死亡との記載があるが、朝食後の経緯が不明、誤嚥性肺炎、呼吸停止に至るまでの情報に不足していることより因果関係を評価できないと考えます。 ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
															資料番号	症例No		
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		
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)、肺炎腫(2019/5/5から) 内服薬: プルゼン、フロセミド、アムロジピン、ランソプラゾール、エリキウス、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、抗凝固療法施行中であった。)	脳出血が直接的な死因だったかどうかを判断するための情報が不足している。脳出血のリスク因子を複数有しており、今回の脳出血発症に影響を与えた可能性が考えられる。ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~1/20から変更なし、	脳出血が直接的な死因だったかどうかを判断するための情報が不足している。脳出血のリスク因子を複数有しており、今回の脳出血発症に影響を与えた可能性が考えられる。ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~3/10から変更なし、				
105 ^{※4}	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、肺炎腫、変容腫瘍(膵臓文様) (~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)	評価不能(接種医療機関、搬送先医療機関とも) (~7/7の情報に基づく)	不明(接種医療機関、搬送先医療機関とも)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
106 ^{※5}	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: プロチラム、カルボシステイン、モンテルカスト、アドエア、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)	評価不能(接種医療機関、解剖医療機関とも) (~7/21の情報に基づく)	不明(接種医療機関) 無(解剖医療機関)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
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(1999/6/28)、歩行障害を認め、車椅子にて移動、神経因性膀胱、尿管(2016/6/21)のため膀胱がテラールの留置、高齢でフレイル状態、尿の漏れ、ADL自立度は低く、アレルギー疾患、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	心タンポナーデ発症から死亡に至るまでの経緯が不明であり、無痛性心筋梗塞の診断根拠などの詳細な情報も得られていない。予診票に記載された留意点はなかったことであるが、高齢でもあり、接種前の状況については確認する必要がある。ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~1/20から変更なし、	心タンポナーデ発症から死亡に至るまでの経緯が不明であり、無痛性心筋梗塞の診断根拠などの詳細な情報も得られていない。予診票に記載された留意点はなかったことであるが、高齢でもあり、接種前の状況については確認する必要がある。ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~3/10から変更なし、				
108	85歳	男	2021年5月25日	2021年5月26日	EX3617	1回目	予診票の、現在の病気にかかった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(リバルサルバットの喉間解離、心臓破裂、冠動脈の破綻等)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
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	ワクチン接種と、くも膜下出血発症および死亡の因果関係を評価するための情報が不足している。 ~1/20から変更なし、	ワクチン接種と、くも膜下出血発症および死亡の因果関係を評価するための情報が不足している。 ~3/10から変更なし、				
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	既往歴、嗜好歴、併用薬、副検査結果などがなく因果関係の評価は困難である。 ~1/20から変更なし、	既往歴、嗜好歴、併用薬、副検査結果などがなく因果関係の評価は困難である。 ~3/10から変更なし、				
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	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
112	85歳	女	2021年5月13日	2021年5月17日	不明	1回目	認知症(2019/4/10から)、筋質異常症、虚血性心疾患(2009/9/18から)、胃炎、てんかん、過活動膀胱、便秘 アレルギー、有害薬象例歴、他のワクチンによる副反応歴はなし。 併用薬: クロジドヒグルル、ランソプラゾール、カルバマゼパム、スチロチン塩酸塩、ロスバスタチン、プロピフェナム、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が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、異常発見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。 ~1/20から変更なし、	基礎疾患からは、急性心筋梗塞のリスクが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、異常発見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。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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(2019/11/6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、 慢性骨格痛、便秘あり。ほぼ全介助状態。 エリキウス、ロスバスタチン、エディロール、ソルビ デム、ピラシア、アミティーザ、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	不組 関連あり (6/23報告医の 報告内容に基づ き変更)	不組 無 (6/23報告医の 報告内容に基づ き変更)	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント 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。 ~1/20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 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。 ~3/10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	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント 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。 ~1/20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 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。 ~3/10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(血液透析患者)	くも膜下出血 急性硬膜下血腫 肺炎	くも膜下出血 硬膜下血腫 肺炎	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。 ~1/20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。 ~3/10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)	心臓停止	心臓停止	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。 ~1/20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。 ~3/10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	心臓停止	心臓停止	不明	評価不能	有(老衰)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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(アダラート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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
															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)、腎硬化症、糖尿病性腎症に伴う慢性腎不全(2010年頃、透析中)、慢性胸腺腫(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 コナチイ接種の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vastatin、テネリア、アテノロール、アルファカルシドール、ネキシウム、アンプロキシール錠塩、沈降性炭酸カルシウム、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、プルゼニド、ベナバスタ、インタール点鼻液、セラチン、猪苓湯合剤 (~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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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 アレルギー歴なし。 (~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。 ~1/20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。 ~3/10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)、呼吸苦(発作時、5月18日頃)、心不全、昏食アレルギー、脳梗塞(軽)、高血圧、併用薬:スコバロミン、バフェリン、カンデサルタン、モエラズ (~7/21の情報に基づく)	心不全 急性心筋梗塞 (~7/21の情報に基づく)	急性心筋梗塞	胸部エコー、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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	くも膜下出血	くも膜下出血	頭部CT、MRI	評価不能	有(解離性椎骨動脈瘤)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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	くも膜下出血	くも膜下出血	頭部CT	評価不能	無	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、ジベンゾリンコハク酸塩200mg、デジレル25mg、ガスコン80mg、バイアスピリン100mg、リスベリン0.01mg、ウルシデキサメトロン200mg、アスバラカリウム600mg、詳細不明の不整脈歴をカルテで確認。	現病による死亡(心肺停止)	心肺停止	心電図(検査はなし)	関連なし	有(既に寝たきり・経管栄養状態に加入、胃癌による消耗も存在していた。呼吸機能の減弱、嚥下排出力の低下が見られていた。)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、リパロ、ネシーナの内服で挿挿症あり 併用薬:ニューマログ3リオベン300単位、インスリン(ゲラルキソンBS55ミリオベン100)、エセチアP100錠、10mg、イルアミクス配合錠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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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	胸部CT	関連なし	有(誤嚥性肺炎)		(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
130	77歳	女	2021年5月9日	2021年5月22日	EA4811	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、ロバキサ、ロバキサチンカシシウム、ロキサチ ン、ペタピスチンシカル、アデホス、ユロー (~8/4の情報に基づき)	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。 ~1/20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。 ~3/10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、脳質異常症、陳 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)、スボレキサント (ペルソムラ錠15mg、1日1回就寝前、1回1錠、経口 投与)、ラメルテオン(ロゼラム錠、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。 ~1/20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。 ~3/10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	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。 ~1/20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。 ~3/10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 の結果を得つ必要がある。現時点では、情報不足により 評価不能である。 ~1/20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 の結果を得つ必要がある。現時点では、情報不足により 評価不能である。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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	心臓停止	心臓停止	不明	評価不能	不明						
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: ニコフェジピン(ヘルラート)20、フロセミド(ラシックス)40。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						
136	73歳	男	2021年5月25日	2021年5月27日	不明	不明	透析中	心臓停止	心臓停止	不明	評価不能	不明						
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						
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)						
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、肩関節症で術後加療中、副作用歴なし。 タケルダ配合錠、ミカルディス錠(40)、ベタニス錠(50)、サアミオン錠(5)2錠、ロトリガ粒状カプセル、エディロール錠(0.75)、ツムラ人参養栄湯エキス顆粒30、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)						
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、超高血圧、認知症、熱傷)						
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100g)、橋本病(チラージン75μg/日)、便秘症(酸化マグネシウム990mg/日)、肩関節炎、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			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						
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、胃腸造設状態 併用薬: ガスモチン、酸化マグネシウム、ベルサンゼン及びバンビタン(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	急性心不全	不明	評価不能	有(高齢、寝たきりであり、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)						

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	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5年3月10日時点]		専門家による評価[令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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 腸切除手術、高血圧、虚血性心疾患疑い、腎欠 損度4、 ADL自立度:ベッド上生活、移動は車椅子。 抗がん薬:カンデラルタン(使用理由:高血圧)、一環 酸イソソルビド(使用理由:虚血性心疾患疑い)、 アレルギー剤、有薬事象及び副作用はなし。 (~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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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 心嚢液貯留	大動脈解離 心嚢液貯留	CT	評価不能	無	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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・幻聴あ り)、高血圧、膝伸縮位障害等(2021.1.30)、骨折を してから、意識レベルが悪化、管理の変動が大きく なり、口からの接種が難しくなった。尿路感染を繰り返 して来た。 要介護度5、ADL自立度:リクライニング付車イスが 必要、経口摂取の可否、管視状態により、経腸リステ あり 出用薬:スリシド(50)2019/4/11から2021/05/16ま で、痔瘻(ヒドロー 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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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)、有精嚢症、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 ルファカルシドール(0.5)、アスバチオCa、プレドニゾ ロン(5)、シムストレル(50)、トリアムスAP 副作用なし カニに対するアレルギーあり 要介護度:4 ADL自立度:R1 (~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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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、腫瘍症、胃食道逆流性疾患(GERD)、低尿酸、アレルギー(2015/1/6から)、シクロホスファミド投与(2020/6/16から)、タケキャブ(2018/2/27から)、ボグリボース(2013/4/30から)、リアナール、レスプレップ、ムコシルバシ、ウルティブD吸入剤(接種後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	有(じん肺症)	ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号)	コメント	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 ^{※2}	
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)	(コメント無し)	~1/20から変更なし、	~3/10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	背景予後不良疾患症例の情報集積継続要す	~1/20から変更なし、	~3/10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 接視	評価不能	不明	(コメント無し)	(コメント無し)	~1/20から変更なし、	~3/10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: スマンソン塩酸塩 アレルギー: 卵なし、 薬アレルギー(2(薬なし)) 7月21日No.394と統合、	不整脈発作 7月21日No.394と統合、	不整脈	不明	評価不能	有(4年前に原因不明の心筋停止からの蘇生歴あり)	(コメント無し)	(コメント無し)	~1/20から変更なし、	~3/10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、	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、	~1/20から変更なし、	~3/10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	接種後3日目	~1/20から変更なし、	~3/10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 アレルギー: 卵なし、 (~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	関連なし	有(心筋梗塞の既往)	(コメント無し)	(コメント無し)	~1/20から変更なし、	~3/10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、コレステロール錠2.5mg、ラベプラゾールNa錠10mg 服用中 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 7月7日No.215と統合、	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)	(コメント無し)	~1/20から変更なし、	~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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)、認知症(2014/4/9から)、前立腺肥大症、本態性、器質性睡眠障害、要介護度:4	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))	ワクチンと死亡との因果関係は得られておらず、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ~1/20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。 ~3/10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)、陈旧性心筋梗塞、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:クロビドグレール(75mg、2018年から)、カルベジローール(5mg、2018年から)、フロセミド(40mg、2018年から)、 スピロラクソン(25mg、2018年から)、メタマー(10mg、2021/1/1から)、アズルカプセル(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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、 ピオタリー、アロチノール、アルプラゾラム、アモキササン、ハルシオン、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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:要介護1 (~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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、ゼンシド、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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:シロスタゾールOD錠100mg、(脳梗塞のため、2017/2/20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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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)、局側変形性膝関節症、要介護度4、ADL自力動作1、緑内障は可能 併用薬:認知症のため2017/10からドネペジル塩酸塩10mg、ヌマリ-10mg、2020/11からクロナジピン25mg、下肢浮腫のため2017/10からフロセミド20mg、腫瘍のため2017/10からレバロニド (~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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、服用がすすんでおり、上下肢の痙攣があり、嘔下障害もあった。	嘔吐 窒息	嘔吐 窒息	不明	評価不能	有(もともと嘔下障害があり、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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 鑑別 (~7/21の情報に基づく)	評価不能	不明	別棟の結果、死因は急性虚血性心不全とされている。「これまで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、 ~1/20から変更なし、	別棟の結果、死因は急性虚血性心不全とされている。「これまで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、 ~3/10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、バ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、酸素化不良あり、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Dimer上昇が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Dimer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が不足しておりワクチンが原因か否かの判定はできない、 ~1/20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、酸素化不良あり、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Dimer上昇が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Dimer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が不足しておりワクチンが原因か否かの判定はできない、 ~3/10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、心カテーテル検査、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、 ~1/20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、 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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、ベンジドン塩酸塩(ユニール錠2mg)、2018/4より逆流性食道炎のため、エソメプラゾール塩酸シロム(ネキウムタブレット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)660mg (~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、1cm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有していた。さらに、令和2年7月の健診で、瘤が1cm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。 ~1/20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、1cm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有していた。さらに、令和2年7月の健診で、瘤が1cm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。 ~3/10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2/23まで)、気管支炎(連発)状態 併用薬:気管支炎に対するツ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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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 血圧関連の病状及び前立腺肥大があった。ワクチン接種の数日前、発疹を察知したが、食品、薬剤に対するアレルギーなし。 併用薬:イファンブロジル誘石酸塩(イファンブロジル)、ウルソデオキシコール酸(ウルソ)、ペタヒスチンメシル酸塩(ペタヒスチン)、アジリサルタン/アムロジピンベシル酸塩(ザグラス)、アムロジピンベシル酸塩(アムロジピン)、ミラベグロク(ベタネス)、リボネチン/シロスタゾール(ルボネチン)、シロスタゾール、フェモチジン(ファモチジン)、シロスタゾールおよびエビリゾン (~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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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)、イニシク、グリメピリド、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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	
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「2013/12/7から」の既往あり、バイアスピリン服用中。	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。	~1/20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。	~3/10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PT2.1(4/16)	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(付着菌剤服薬中、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。糖尿病、年齢相応の理解力不足、服薬コンプライアンスの問題疑われる。)	情報不足 ~1/20から変更なし、	情報不足 ~3/10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、アルツハイマー型認知症 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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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	心臓停止	心臓停止	不明	評価不能	無	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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。	~1/20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。	~3/10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った。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。かかりつけの当院で常時処方していた薬剤は、タレストール、タケプロン、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、ベンケアであった。特に薬剤の副作用はわかってる範囲では認めなかった。	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、					
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(2019/7/10から)、高脂血症(2019/2/6から)、精神障害(2019/5/13から)、陈旧性肺結核(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3か月以内に薬剤変更なく、ラムロシジン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、オルメサルタン20mg 1錠1日2回朝食後、夕食後、ニザチジン150mg 1錠1日2回朝食後、夕食後服用、特に体調不良なし。	不明 解剖 血液検査 (~6/23の情報に基づく)	心筋梗塞	不明 解剖 血液検査 (~6/23の情報に基づく)	評価不能	関連あり	無	高血圧症と高脂血症をもつ80歳女性が、コミナティ接種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Mのリスク因子をもっていたことに留意する必要がある。	~1/20から変更なし、	高血圧症と高脂血症をもつ80歳女性が、コミナティ接種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Mのリスク因子をもっていたことに留意する必要がある。	~3/10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5年3月10日時点]		専門家による評価[令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
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に内視鏡的胆膵膵摘出術)、要介護3 併用薬：高血圧のためにアムロジピン、総胆管結石は胆管炎のためにウルソデオキシコール酸、認知症のためにドコソラムリン、不眠症、ケモアラジン、ステロイド薬のためにデキサメタゾン(2021/3から継続中) (～8/4の情報に基づく)	心臓停止	心臓停止	不明 CT、血液検査 (～6/23の情報に基づく)	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。 ～1/20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。 ～3/10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、発熱 併用薬：テズリア錠20mg(1x/日、朝食後)、プロプレチド錠8mg(1x/日、朝食後)、リルバスクOD5mg(1x/日、朝食後)、フェブリク20mg錠(10mg、1x/日、朝食後)、スキャンコムカプセル20mg(1x/日、朝食後)、ルプラック8mg錠(4mg、1x/日、朝食後)、リリカOD錠75mg(2x/日、朝夕食後)、ヌノパラミン500ug(3x/日、朝食後)、ロキソプロフェンNaテープ100mg、エパミニル錠1mg(1x/日、寝る前) (～7/21の情報に基づく)	急性心臓死	心臓死	CT、血液検査 (～7/21の情報に基づく)	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。 ～1/20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。 ～3/10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)：スピロリタクトン、エクスミヤ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) ～1/20から変更なし。		(コメント無し) ～3/10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年から胆嚢炎、1991年から胆石症(外科手術あり)、肺炎(2001年、2017年、2019年)、2011年から膵膵内臓(外科手術あり)、2017年から心不全、脱臼、腎不全 腎臓、心房細動、狭心症、前立腺肥大、認知症 併用薬：イグザレルト、カルベジロール、フロセド、サムスガOD、スピリタクトン、リバスク、シロトシン、タケルダ (～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) ～1/20から変更なし。		(コメント無し) ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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月より誤嚥性、低栄養状態、貧血あり 併用薬: ジェナブリア、テルミサルタン、アムロジピン 薬用量: 4、ADL自立度「ほぼ全介助」、 アレルギー「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、 ~1/20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、 ~3/10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、トラリアンS配 合錠BP1錠、クレストールOD(2S)1錠、メトグルコ (500)4錠、テイレグラ配合錠4錠、インスリングル ゼンBS注ミリオベノリリー、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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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(も腰のうら)脱、高血圧症、過活動膀胱、腫瘍 症(骨髄、元喫煙者(65歳まで60本/日)、肺気腫合 併の疑い) 併用薬: マグミット錠330mg、アセトアミノフェン錠 200mg NP、ベタネース錠25mg、ツムラ芍薬甘草湯 (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。 ~1/20から変更なし、		超高齢者の報告事例集積継続を要す。 ~3/10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。」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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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): トラソドン25mg、アメル、 ゾゾピラミド150mg「トロー」。 (~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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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(胃腸道設後)、 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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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、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。 ~1/20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、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。 ~3/10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。 ~1/20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。 ~3/10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、ロキサチジン酢酸エステル塩 酸塩徐放カプセル(75)17/1X服用中	心臓停止	心臓停止	不明	評価不能	無		(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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年よりプレドニ内服。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8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日ワクチン接種時退院時の状態を維持していた。	状態悪化 基礎疾患である成人ステル病の再燃による全身性炎症反応症候群(SIRS)から引き起こされた、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、急性呼吸窮乏症候群(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りうる)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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通院中	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	無	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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	心臓停止	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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	間質性肺炎患	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、何らかの間質性肺障害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。 ~1/20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、何らかの間質性肺障害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。 ~3/10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)、感染性肝臓の2例(2019/9/24-2019/10/1)、アルコール依存症 Wernicke脳症、逆流性食道炎 併用薬:カルシウム40mg、ランソプラゾール15mg、アジセミド、プロピゾラム0.25mg、ロサルタンカリウム50mg、ホスロニール250mg、トランサミン、アスピリン30mg、モナラズ20mg、トルエミドソフド軟膏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)	大脳静脈洞血栓症 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。 ~1/20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。 ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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)、陳旧性心筋梗塞(冠動脈バイパス術を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。 ~1/20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。 ~3/10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、心房細動、皮膚疾患 併用薬:元ルニタカ錠40mg、イグザレルト錠15mg、ロソピロール25mg、カルシウム製剤錠25mg、スラバシル塩酸塩錠40mg、ベボクステンベンシル酸塩OD錠10mg、マイザー軟膏とプロベト(白色ワセリン)の混合、リドスタックスコア軟膏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)	右襟床出血 薬漏れ 脳梗塞	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。 ~1/20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。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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 意識不醒(瞳孔機能の低下、2021年5月)、認知症、心不全、肩下腕の腫脹(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:トリカロールスチアジド(フルイラン)、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)	ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号)	コメント	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 ^{※2}	
209	72歳	男	2021年6月5日	2021年6月6日	不明	不明	不明 (~8/25の情報に基づく)	急性心筋梗塞の疑い	急性心筋梗塞	不明 CI (~8/25の情報に基づく)	評価不能	有(急性心筋梗塞疑い)	ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号)	コメント	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 ^{※2}	
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:高カロリーTPN製剤(エルネオ/2号、1000ml/日)、インスリン ヒト(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。 ~1/20から変更なし、	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。 ~3/10から変更なし、				
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、メマンチン塩酸塩、アルファカルシドール、センシノド、マグネシウム (~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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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 拡張型相対大型心筋症、アルツハイマー型認知症、うつ病 (~7/21の情報に基づく)	敗血症	敗血症	血液検査、腹部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 急性壊死性肝炎 (~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。 ~1/20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。 ~3/10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、大腿骨骨折、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、腸憩室出血、白内障手術、神経因性膀胱、動脈閉塞、股切断、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:ラシックス20mg(1錠)1回/日(朝)、オングリザ25mg(1錠)1回/日(朝)、ジェイソロフト25mg(1錠)1回/日(朝)、ガスター0.20mg(1錠)1回/日(朝)、カロナール200mg(1錠)1回/日(夜)、アイロール20mg(1カプセル)2回/日(朝と夜)、メキシチール60mg(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)	検査結果がなく判断困難 ~1/20から変更なし、	検査結果がなく判断困難 ~3/10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 (~10/10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0.5mg、メネジント配合錠100(胃薬より注入) アレルギー薬、副作用薬、副反応歴なし。 要介護度:5、ADL自立度:B2 (~10/10の情報に基づく)	心臓停止 老衰	マラスムス	不明	不明 評価不能 (~10/10の情報に基づく)	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}		
																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、コレステロール錠25mg、ラベプラソール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 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。 ~1/20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。 ~3/10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、憩室出血後(R3.5.28)_(環たまり)、深部静脈血栓症、便秘 併用薬：エリキオースL1日2回25mg、アムロジジン錠25mg(1日1回25mg)、カンデサルタン錠10mg(1日2回20mg)、テレシノゾド坐薬10mg(1日2回20mg)、副作用厚、アレルギー歴はなし。 (~8/25の情報に基づく)	上腸間膜動脈瘤血栓症	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)	血栓症のリスクが高い状態だったことが示唆されており、上腸間膜動脈瘤血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瘤血栓症による死亡の因果関係は不明である。 ~1/20から変更なし。		血栓症のリスクが高い状態だったことが示唆されており、上腸間膜動脈瘤血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瘤血栓症による死亡の因果関係は不明である。 ~3/10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	慢性膜嚢性肺炎、うつ血性心不全、上部消化管出血の入院治療中、てんかんの内服治療中、脳梗塞後遺症と頸部外傷後で症状性てんかんがあり、連発性意識障害の状態が繰り返り続いた状態。 併用薬：フロセミド、イサマイン硫酸塩、フルニルチアミド硫酸塩、パントトニン以前、セリリアキソン、ナトリウム静注用で膨満感を発現したことあり。 要介護度：5、ADL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。 ~1/20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。 ~3/10から変更なし。			
219 ^{※4}		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、問診時特異異常なし。 併用薬：アズワール、メイテート、アムロジジンベシド硫酸塩、セシコックス、オバルモン、メチコパール、スドグルコ、グラクティブ、パーキモスト、ドネペジル塩酸塩、エクセگران、クロビドグレル硫酸塩、ニューロロパッチ 1回目接種の30分経過観察後、発汗、特に症状なし、接種後2時間40分後、呼吸困難と嘔吐が出現、患者はワクチン接種をした医師を訪ねた。その後救急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 脳梗塞	心不全 脳梗塞	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、医療従事者(主治医)とも) (~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。 ~1/20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。 ~3/10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。 ~1/20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。 ~3/10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 気管支炎にて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-ブチリカム(ミヤ8M錠剤)を服用(ワクチン接種2週間以内)。 環たまり、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。 ~1/20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。 ~3/10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 死因等への判断に 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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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)、脳神経異常、尿毒性食中毒、高ホモシステイン血症、慢性胃炎	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瘤破裂による死亡に与えた影響は不明である。	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瘤破裂による死亡に与えた影響は不明である。	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瘤破裂による死亡に与えた影響は不明である。			
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、シルニジピン、ナトリウム、シムロゾール、フェブリカ、ストロクコ、シロスチロニル、アトルバスタチン、ナイロピタン、ファモチジン、パラセタモール、トラムセツト、タマックスE、セレコキシブ (~8/4の情報に基づく)	心停止	心停止	不明 死亡時画像像診断、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。	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。	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。			
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)	(コメント無し)	~1/20から変更なし。	~3/10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、心肥大(CTRS6%、H30.12.20)、便秘、センノシド、うつ病の疑い(ロキセチン、夜間せん妄の疑い)、スベリドン、腎骨全面程度浮腫あり	ワクチン接種後の血栓形成による冠動脈の一過性閉塞 アナフィラキシーや冠動脈梗塞又は急性心筋梗塞(Kounis症候群)を疑う (~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))	アナフィラキシー反応 ユニース症候群 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、高齢であることや、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する。	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、高齢であることや、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する。	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、高齢であることや、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する。			
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 位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。	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。	~1/20から変更なし。	~3/10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 心筋梗塞、C型脳梗塞 併用薬:リバロキサパン(イグザレルト10) (~8/4の情報に基づく)	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。	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。	~1/20から変更なし。	~3/10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。	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。	~1/20から変更なし。	~3/10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 (~8/4の情報に基づく)	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。	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。	~1/20から変更なし。	~3/10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、脳神経異常、急性細菌性髄膜炎の既往(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、エビナスチン20mg、センソ(朝服)内服中 (~8/4の情報に基づく)	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CT (~8/4の情報に基づく)	関連あり	無	AHAとITPが機能的に生じた可能性は否定できない。直接・間接クーモス試験陰性、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(AHA)による網赤血球増加の相乗効果と思われる。ただしLDH上昇は軽度、ビタミンB12上昇はオチコバルト投与によるもの、sIL-2Rが406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。	AHAとITPが機能的に生じた可能性は否定できない。直接・間接クーモス試験陰性、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による網赤血球増加の相乗効果と思われる。ただしLDH上昇は軽度、ビタミンB12上昇はオチコバルト投与によるもの、sIL-2Rが406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。	AHAとITPが機能的に生じた可能性は否定できない。直接・間接クーモス試験陰性、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による網赤血球増加の相乗効果と思われる。ただしLDH上昇は軽度、ビタミンB12上昇はオチコバルト投与によるもの、sIL-2Rが406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。			

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
															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・ウイルス100mg 4T、認知症:ドネペジル6mg 1T、高血圧:イルベサルタン100mg 1T、カリジノグナーゼ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 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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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	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、 ~1/20から変更なし、	大動脈解離は、意識レベルの低下は、 ~3/10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、窒息で心停止した経緯あり(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。 ~1/20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。 ~3/10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	頸部-胸腹部CT	評価不能	有(喫煙者、高血圧、脂質異常症あり併発発作、COPD急性増悪、心筋梗塞発症リスクあり)	基礎疾患、高血圧、たばこ、COPDなどの情報不足 ~1/20から変更なし、	基礎疾患、高血圧、たばこ、COPDなどの情報不足 ~3/10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)、入院中の患者で誤嚥性肺炎と尿路感染症、重篤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(誤嚥性肺炎、尿路感染症)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、クロドドグレリル、イガザレルト、アミオダロン、アムロジピン、オキササリタン、フロセミド、カルベジロール、エタラ、アトルバスタチン、エサチネブ、ランソプラゾール 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。 ~1/20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。 ~3/10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。 ~1/20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。 ~3/10から変更なし、				
239 ^{※4}	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 要介護度4、ADL自立部、全介助 併用薬:アセチルサリチル酸、アルミニウムグリシネート、風湿マゼネシウム(ワフェリン配合錠AR1) (~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(脳血管障害にて寝たきり、褥瘡、誤嚥、発熱なし、後の検査にて便球があり便球による咽頭、気管支性肺炎の恐れ、点滴加療していたが尿減少なため、尿検査、尿培養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(ねたまり、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。 ~1/20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。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}
																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(詳細不明)の服用あり。アレキ 平一層はなし。 (~7/21の情報に基づく)	不明	不明	不明 血液検査 (~7/7の情報に 基づく)	不明	不明 有(頭痛、発 熱、肺炎) (~7/7の情報 に基づく)	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	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 ^{※2}
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	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	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 ^{※2}
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: エルデカルシールカプセル 0.75 1カプセル 4日一回 朝食後、酸化マグネシウム錠 330mg 2錠 分2 朝夕食後、屯用 痛み時 セレコキシブ錠 100mg、レバミピド錠 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) (~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)	有(詳細は不明 ですが、ワクチ ン接種後に異常 な(1週間後の 死亡のため ワクチン以外の 向うかの理由と 考えるのが妥当 だと思います。)	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	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 ^{※2}
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)、載生後脳 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)	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	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 ^{※2}
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)	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	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 ^{※2}
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、低栄養 状態 併用薬: フロセミド、パワール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 ル、パントドン	不明	不明	血液検査	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 ^{※2}
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	頭部・胸部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	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 ^{※2}
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に右人工骨髄置 換術)、急性虫垂炎/腹膜炎(2014/8/21に虫垂切 除術)、腎臓癌(2017/10)、腸閉塞(2018/8/21に 腸閉塞解除術、肝門狭変、便秘、発熱性てんかん) 併用薬: ガスモン、大建中湯、マグミット、ガス オン、ピオフェルミン、プルゼニド、フェバールム、バイオ スピリン、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	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	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 ^{※2}
248	88歳	男	2021年5月28日	2021年6月4日	EY4834	1回目	大腸がん(2010/3)、心不全、心房細動、腸閉塞で 入院中。 急性腎炎、アレキ平一層はなし。 腎介濃度4、ADL自立度III (~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)	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	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 ^{※2}
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)	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	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 ^{※2}

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
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、検視結果の解釈が困難である。 ~1/20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、検視結果の解釈が困難である。 ~3/10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(コナチイ筋注 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	評価不能	不明		(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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、脳血管性症、メネジット、アテネジン、抑肝散、バイアスピリン、エビリファイなど	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嚥が疑われている状況であるが、これを裏付ける経過、検査結果の情報に乏しく評価困難である。 ~1/20から変更なし、		認知機能の低下と誤嚥が疑われている状況であるが、これを裏付ける経過、検査結果の情報に乏しく評価困難である。 ~3/10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：グリメドリド0.5mg、オングリザ5mg、メトグルコ250mg、イルファマクスLD、シロドシン (~8/25の情報に基づく)	不明 膵がん (~8/25の情報に基づく)	膵臓悪化	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1コース実施した時点で急激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、報告後、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、ことから、膵臓癌の悪化による死亡と考えました。 ~1/20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1コース実施した時点で急激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、報告後、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、ことから、膵臓癌の悪化による死亡と考えました。 ~3/10から変更なし、			
254 ^{※5}	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(コナチイ 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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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ことだが、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。 ~1/20から変更なし、		もともと胸部大動脈瘤を有していたことだが、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。 ~3/10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	慢性特発性偽性腫瘍症、低蛋白血症、腹水胸水貯留、血小板の減少、認知症、心房動悸 接種2週間以内の併用薬：イグザレルト、エルネオバNF1等、イントラリボス20%、フラジール 要介護度は4-5 (~8/25の情報に基づく)	心臓停止 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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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：レボプロキサン300mg(2021年6月10日)、併用薬：ミヤBM錠、リルバスタ2.5mg錠、大昔甘草湯 (~8/4の情報に基づく)	心臓停止	心臓停止	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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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、内服はアリビラゾール、マドパー、ミノロチプ、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、下線部を記載漏れ、	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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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	深部静脈血栓症	不明	評価不能	不明		(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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、原発性開放隅角緑内障 接種2週間以内の併用薬:ベロスピロン、デエビゴ、 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)	心臓停止 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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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、陳旧性脳梗塞、高尿酸血症、逆流性食道炎 服用中の薬:レバミピド、バリエト、パナルジン、ザ イザル、アボルブ、ザクラス、芍薬甘草湯、センシ ド、フェキソフェナジン、セロコックス、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(通常の難治 性細菌性肺炎 の可能性を合 定できない)		(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10から変更なし、		
263 ^{※4}	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。自宅折返(タクシーを降り)後天下の不 慮(?)歩行中に意識消失し、心肺停止の状態で 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	本時 點前「高度動水 腫(肺動脈圧、肺 動脈圧厚、CRP 0.254mg/dL、ヒス タミン、 23.4ng/mL、IL- 6:243pg/mL、エ リスロトリン) 96.1ng/mL)トリ プターゼ5.5μ g/L、IgE- 75.5U/mL、 BNP(心臓液中): 12200pg/mL)	評価不能(接種 医療機関、搬送 先医療機関とも に)	有(熱中症)		陳旧性心筋梗塞、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。 ~1/20から変更なし、		陳旧性心筋梗塞、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。 ~3/10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 脳腫あり	無		(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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、変形性腰椎症、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、左心不全による呼吸 困難で緊急入院歴がある。また、この時に間質性動 脈硬化症を指摘されている。週1回接種のデキサ メタゾン25mg、シロニジピン5mg、アロプリノール 15mg 併用薬:エナブプリル2.5mg、ラシックス20mg、スピロ ノラクトン25mg、シルニジピン5mg、アロプリノール 100mg、サルボグレラート300mg、ランソプラゾール 15mg	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 臓停止の可能 性はある)		(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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 敗血症	肺炎 敗血症	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、緑膿菌肺炎、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、グルコンサンク、ラソップゾール、アムロジピン、ドキサゾリン、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	評価不能	有(肺塞栓や心 筋梗塞)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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ワクチン1回目接種(コナチロット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30mg、ケルダ錠、フェキソフェナジン錠60mg、ナルプラフィン錠2.5µg、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、アタラックスP25mg	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。 ~1/20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。 ~3/10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 アボルブ、アドエア アナフィラキシーを起こした原因になったもの不明	心筋梗塞 心原性ショック	心筋梗塞 心原性ショック	心電図、心エコー	評価不能	無	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、チラーゼン12.5µg、アムロジピンODSmg、ベオーパ、年華腎気丸、カルベジローレル、トラムセト、ナウゼリン、ヨネアテ、ルボセチリン塩酸塩、酸化マグネシウム、ラシックス (~7/7の情報に基づく)	不明 心不全 (~7/7の情報に基づく)	心不全	不明 レントゲン (~8/4の情報に基づく)	評価不能	有(心不全)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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 要介護度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 腎不全	呼吸不全 腎不全	不明 胸部CT、心電 図、血液検査 (~8/25の情報に基づく)	評価不能	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、パファンで何かしら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	評価不能	有(心房細動による脳卒中など)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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	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 ~1/20から変更なし、	偶発的なものとする ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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、左大腿骨転子部骨折術後感染(令和2年12月17日)、慢性胸膜炎 併用薬:リバアズピリン、ツロプロロールテープ、オランザピン、ベルソムラ (~8/25の情報に基づく)	不明	不明	不明 (~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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、頸脈ではなかった。老衰の可能性、前回の脳幹部脳梗塞、心筋梗塞は否定できない、)		(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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回食道がんで抗がん剤投与、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あり、その後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出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出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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、	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、				
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、慢性腎臓病、慢性的腰痛、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線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前立腺癌でプレドニゾン10mgを2020年9月30日より内服しており、易感染状態に併発するニューモシス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肺炎発症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 ~1/20から変更なし、	同一有害事象名報告の症例集積要す ~3/10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:バルーンカテーテル留置)、慢性腎不全 併用薬:ランソプラゾール、エチゾラム、トララセチド、ロゼレム、ベルソムラ、ドンペリドン、ロキソニン、マダミット 副作用歴:アレルギー歴なし、 アレルギーアレルギーあり、 薬介薬歴: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 解剖 (~8/25の情報に基づく)	評価不能	無		(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
283	80歳代 53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(2019年より)、要介護度 4で介護施設で生活(ADL自立度B2)、ワクチン接種 後11日で精神異常状態、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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。 併用薬:アムロジピン錠5mg、エナラプリルマレイン 錠5mg、メトホルミン250mg、インスリングルキニ (2016/4/1から) (~7/7の情報に基づく)	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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	関連あり	不明	因果関係は、情報不足により評価できません。 ~1/20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。 ~3/10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	関連なし	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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)。 併用薬:アピキサパン(エリキュース)、フロセミド、ピ ソプロロール及びランソプラゾール(ワクチン接種の2 週間以内)。 慢性心不全増悪疑い	慢性心不全	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)。 併用薬:アテレルク(15mg/日、2015/11から)、バルサ ルタン(80mg/日、2019/7から)、プラバスタチン (10mg/日、2019/5から)、ネシーナ(25mg/日、 2019/5から)、メトグルコ(1000mg/日、2020/2から)、 パロキセチン(10mg/日、2019/6から)、メネタット (100mg/日、2021/4から)、酸化マグネシウム (2019/5から) (~8/4の情報に基づく)	転倒による脳内出血 心筋梗塞 (~7/7の情報に基づく)	心筋梗塞	不明 全身CT、検視 (~7/7の情報に 基づく)	評価不能	不明 (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 ~1/20から変更なし、	情報不足 ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ジャヌビア12.5mg、フェブリク10mg、テオフィリン 100mg、クエン酸第二鉄50mg (~8/25の情報に基づく)	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	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:メインテール2.5mg、レニベース5mg、アルダクタン425mg、イグザレルト15mg、ジメスピア50mg、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、マグネツト (~8/25の情報に基づく)	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) (~7/17の情報に基づく)	アナフィラキシー(接種医療機関の判断) 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ウム高値とその他の白血球、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。死亡については最後の段階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ウム高値とその他の白血球、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。死亡については最後の段階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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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 多臓器機能不全症候群	不明	評価不能	有(糖尿病(悪化していた))	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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とプロプレス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とプロプレス2mgを内服していた。それ以外はなかったとのこと。)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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。 ~1/20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。 ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、					
301	83歳	女	2021年4月26日	2021年6月5日	ER9480	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、一時的に安定してから死亡に至るまでの経過も不明であり、全体的に情報不足である。 ~1/20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、一時的に安定してから死亡に至るまでの経過も不明であり、全体的に情報不足である。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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11月に肝区域切除術施行した。2018年12月術後再発のため積極的な加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月退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 「悪疾患(がん)死」 (~8/25の情報に基づく)	不明	評価不能	有(肝細胞がん未期)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、アルツハイマー型認知症、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:ベサコリン錠5% 0.9g、イーシー・ドパール配合錠 6錠、カルバシステイン錠250mg 4錠、プロスタール錠25mg 2錠、アミテイザ、モサプリド、クエトピン錠、酸化マグネシウム、ド、シロアル、グラクテイク、ストダール、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、腫瘍、慢性呼吸不全、うっ血性心不全、肺炎、急性心不全、高血圧、高コレステロール血症 併用薬:サムスカOD、プラビックス、オルメサルタンOD、リバロ、カルベジニール、スピロラクトン、バニコマイシン (~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)	不明	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不全増悪あり、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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(未精査)、パーキンソン症候群、高血圧で加療中、左側の視野障害、左空間認知障害(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 ~1/20から変更なし、	死因不明のため ~3/10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、尿道バルーン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、生活のほとんどが介助が必要(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)	不明	不明	不明	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
307	86歳	男	2021年6月10日	2021年6月12日	FA4597 注:6月23日の合同部会資料では「FA4597」を「FA4697」と誤記載	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)	老衰	不明	不明	関連なし	有(高齢)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}		
																	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8月15日 (〜7/7の情報に基づく)	EX0779	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、脳動脈クリッピング手術(20年前) 接種後2週間以内の併用薬: クロビドグレル75mg 1錠 1x朝、アマタンジン塩酸塩10% 1g 2x朝昼、エリキューズ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	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 ^{※2}	
309	89歳	女	2021年6月10日	2021年6月12日	FA7338	2回目	特異性超敏化肺炎、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、フィジオール(ワクチン接種2週以内) 紹介歴5、嚥下きり、経口摂取困難 アレルギー歴なし (〜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)	〜1/20から変更なし、		(コメント無し)	〜3/10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)	〜1/20から変更なし、		(コメント無し)	〜3/10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)、意識障害 エリキューズ(2.5)2T x2 朝夕食後、ロバスタチン、アミオダロン、オン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	脳出血	頭部画像検査	評価不能	不明		診断確定しているため	〜1/20から変更なし、		診断確定しているため	〜3/10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)	〜1/20から変更なし、		(コメント無し)	〜3/10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	1回目	不明 注:6月23日の合同部会資料では「SA5765」と「SA5765」と誤記載。 不明 過敏性アナフィラキシーショック(約4日後) (〜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	アナフィラキシーショック	解離(肺うっ血、水腫状、浸潤陰影)及び左室拡張性増大、CRP-1.45mg/dL、まおブドウ糖、1105mg/dL、ヒスナミン、1750ng/mL、IL-6、3160pg/mL、トリプターゼ 4.2µg/mL、IgE-20IU/mL、BNP 110ng/mL、906pg/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 関連あり	不明		情報不足でコメントできない、	〜1/20から変更なし、		情報不足でコメントできない、	〜3/10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	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)	〜1/20から変更なし、		(コメント無し)	〜3/10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)	〜1/20から変更なし、		(コメント無し)	〜3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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、脂質異常、関節リウマチ、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まで糖尿病に対するセワゴドキシム プロキセチル(パナンドライシロップ)) (～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。 ～1/20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。 ～3/10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) ～1/20から変更なし。		(コメント無し) ～3/10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) ～1/20から変更なし。		(コメント無し) ～3/10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、本態性高血圧、慢性心不全、低カリウム血症、接種2週間以内の併用薬：クエテアピン、塩酸プロピペリド、スガレキサント(ベルリウム)、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、アスパラギン酸カリウム(アスパラカリウム)、アレルギー歴はなし。 (～10/1の情報に基づく)	原疾患の急変の可能性 嚥下性の誤嚥性肺炎による急性呼吸不全 (～10/1の情報に基づく)	嘔吐 誤嚥性肺炎 急性呼吸不全	不明	評価不能	有(肺癌)	(コメント無し) ～1/20から変更なし。		(コメント無し) ～3/10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) ～1/20から変更なし。		(コメント無し) ～3/10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2.5mg (～7/21の情報に基づく)	溺死	溺死 不整脈	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) ～1/20から変更なし。		(コメント無し) ～3/10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：ロサルヒド、ロスバスタチン、エディロール、ヘタニス (～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(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。 ～1/20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。 ～3/10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。 ～1/20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。 ～3/10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：うっ血性心不全、気管支喘息、変形性膝椎間 肺炎で入院(R3.5.26～29) アレルギー：貝類 服用中の薬：イクザレルト等	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) ～1/20から変更なし。		(コメント無し) ～3/10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、コミナティ筋注(EV4811)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 ～1/20から変更なし。		偶発的なものとする ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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。 ～1/20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。 ～3/10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) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10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	排便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) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10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	循環虚脱	不明	不明 評価不能 (～7/7の情報に基づく)	不明 有(急性循環不全など) (～7/7の情報に基づく)		(コメント無し) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10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) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10から変更なし、		
340	100歳	男	2021年5月下旬 2021年5月20日	不明 2021年5月23日	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、摂取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	不明	不明	不明		(コメント無し) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10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) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10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	不明 2021年6月3日	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) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10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	状態悪化	不明	不明 関連なし (～7/21の情報に基づく)	不明 有(以前より心機能の低下が指摘されており、最近労作時の呼吸苦などがあった。ワクチン接種が契機となった可能性はあるものの現病が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) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10から変更なし、		
344	82歳	男	不明 2021年6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 (も膜下出血(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 (も膜下出血、破裂性脳動脈瘤)	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) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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	骨髄検査	評価不能	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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 ~1/20から変更なし。	情報不足 ~3/10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/2xMA(2019/9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に情報不足。 ~1/20から変更なし。	経過情報の記載なく明らに情報不足。 ~3/10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:サイコルドーシス(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:コレステロール錠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300mg、エチゾラム錠0.5mg、プロレス錠2mg、芍薬甘草湯(ツムラ)顆粒2.5mg、ピオスリー配合錠、メジコン錠(咳喘時)、リリカカプセル100mg、ロキソニン錠80mg、レバミド錠100mg、モーラステープL40mg 過去の副作用歴:約30年前ころベンジ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(既往歴にサイコルドーシス、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 ~1/20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 ~3/10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)、甲状腺がん(約30年前から、多発転移あり)、術後甲状腺機能低下症、認知症、脂質異常症、便秘、骨粗鬆症、不眠症 併用薬:アムロジピン、チロチンS、酸化マグネシウム、ドタバスタチン、カルシウム、ロカルトロール、セキシンドA-B、ベルソムラ、新レシカルボン (~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 ~1/20から変更なし。	情報不足 ~3/10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、肺炎腫 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(肺炎腫)	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。 ~1/20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。 ~3/10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はありませんが、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。 ~1/20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はありませんが、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。 ~3/10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、腎臓造設、注入食であった。全介助の状態。 併用薬:クロビドレル錠、カルベジロール、クラリスロマイシン、ロニバスタチン、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、フェイバール 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	有(逆流、嘔吐、誤嚥(注入食))	(コメント無し) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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、巨大結腸症、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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
								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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、ジャスピア、アミティーザカプセル、ランソプラゾール、メチコパロール、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 ~1/20から変更なし、	情報不足 ~3/10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)、遺伝性器腫瘍(バーキンソン病(2010年から)、膵臓性膵炎、閉塞性肺炎(2021年5月から)、併用薬:ランソプラゾール、ネオドパゾール、カルボンスチエン、マダミト、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、経口接種を全くしなくなっていた(R3.5月中旬)、心房細動の為、イグザレルト内服中、痙攣は頻発、不眠、不規則行動、心不全、便秘症、高尿酸血症、慢性気管支炎、逆流性食道炎、変なまじりで要介護生活、併用薬:イグザレルトスピロラクトン、ピルジカイニド、スラシド、マダミト、フロセミド、ビソプロロール、マルブ酸エステル、フェブリク、アンプロキシニール、ランソプラゾール、(-11/12の情報に基づく)	急性腎盂腎炎 敗血症性ショック	急性腎盂腎炎、尿路感染症による敗血症性ショック	不明 血液検査(軽中程度の白血球増大、胸部X線「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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、高脂血症、胃炎、不眠、不安 併用薬:アムロジウムOD2.5mg、オルメサルタン20mg、プラバスタチン10mg、タマック、ハルシオン0.125mg、リーゼ5mg (-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 ~1/20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 ~3/10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、症候性癱瘓、高コレステロール血症、前立腺肥大症、糖尿病性心房細動、S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、レミニール、ユリーフ、イーケプラ、リビートル、タグレートール、マグネット、ワーファリン アレルギー歴、副作用歴、副反応歴はなし、(-10/11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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、廃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廃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。 ~1/20から変更なし、	高齢要高介護度例の報告事例集積要す。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
															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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し)	~3/10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回目接種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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し)	~3/10から変更なし。			
364 ^{※5}	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、プロカルシトニン著明高値) (~10/22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)	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) 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。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。 ~1/20から変更なし。	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。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。 ~3/10から変更なし。				
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)	うっ血性心筋症	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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し)	~3/10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、レベニシS、酸化マグネシウム、センノシド	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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し)	~3/10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 ~1/20から変更なし。	評価不能	~3/10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)	急性心不全	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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し)	~3/10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。 ~1/20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。 ~3/10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	頸部CT、下肢動脈エコー、腹部CT、血液検査	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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し)	~3/10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:ネモシウム10mg、リシアナOD60mg、ピソプロロール、フサル酸エステル5mg、コンスタン0.4mg、トレスパーバ、ヒューマログミリオペン、レボフロキサシン点眼 (~8/25の情報に基づく)	血小板減少性紫斑病(6/7) 脳出血(6/16)	血栓性血小板減少性紫斑病 脳出血	不明	評価不能	無	(コメント無し) ~1/20から変更なし。	(コメント無し)	~3/10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5年3月10日時点]		専門家による評価[令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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続く発熱に始 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。 ~1/20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。 ~3/10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:シタラキス20mg、40mg、サムスカOD15mg、 ハルチール0.2m、ネキシウム10mg。 (~1/21の情報に基づく(累計・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	症象発作	不明 血液検査、頭 部CT、胸部CT (~1/21の情報に 基づく(累計・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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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。 R3/5/26新型コロナウイルス1回目接種(コシナチ、 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、アサクロピル、酸化マグネシウム、レナテ クス、カイロリス (~10/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
375 ^{※6}	71歳	男	2021年6月18日	2021/6/19(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 ジャスビア50、メトグルコ250、テラージンS25(半錠)	虚血性心不全 検視医からの報告に基づく。	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、抗けいれん剤「テグレトール」内服していた) 従来よりほぼ寝たきりの状態、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、不眠不眠 併用薬:アセチルサリチル酸(バイアスピリン)、クロ ビダグリル、ランソプラゾール、クエチアピン 副作用は、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、胸部レド 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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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)、慢性閉鎖性肺マ チ、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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(悪寒発熱、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}
															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) (～9/10の情報に基づく)	肺胞出血 肺出血 (～9/10の情報に基づく)	肺出血	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)	潜在的な凝固異常を持っていた可能性は否定できない が、時系列的にはワクチンの関与は否定できない。ただし ワクチンの直接の関与を示す強い証拠もない。 ～1/20から変更なし。		潜在的な凝固異常を持っていた可能性は否定できない が、時系列的にはワクチンの関与は否定できない。ただし ワクチンの直接の関与を示す強い証拠もない。 ～3/10から変更なし。		
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) ～1/20から変更なし。		(コメント無し) ～3/10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) ～1/20から変更なし。		(コメント無し) ～3/10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、慢性硬 膜、令和2年1月に肺炎 カルベジロール(25)21×1、フランドルテープ(20) 1日1枚、モビコール2包1×1 (～10/1の情報に基づく)	不明	不明	不明	関連なし	有(認知症、老 疾、慢性心不 全)	(コメント無し) ～1/20から変更なし。		(コメント無し) ～3/10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、プロセミド、ビソプロロール、ランソプラゾ ルを内服中、慢性心不全、脳梗塞後遺症などで 寝たばかりの状態 (～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、慢性心不全と誤 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) ～1/20から変更なし。		(コメント無し) ～3/10から変更なし。		
386 ^{※7}	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、腰椎圧迫骨折、前 立腺腫、胃炎、便秘、高尿酸血症、不眠症 併用薬:フロキサシド、カンリッド、フェブリク、ムソ ルバル、ソルラデム、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) 有(肺梗塞、前 立腺腫)(主治 医)	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。)	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責事象はこれ 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)。 ～1/20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責事象はこれ 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)。 ～3/10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	緊張性気胸	気胸	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) ～1/20から変更なし。		(コメント無し) ～3/10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) ～1/20から変更なし。		(コメント無し) ～3/10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、重篤な慢性腎臓病、骨粗鬆症、 便秘 併用薬:フロキサシド、アルファカルシドール、マグミ 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 (胸部・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) ～1/20から変更なし。		(コメント無し) ～3/10から変更なし。		
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、慢性腎臓病、脳血管性パーキンソ ン症候群、慢性便秘、定型的頭痛、要介護度3 (R2.2)、しかし四肢拘縮進み寝たきり状態になり、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:ルルバスのOD錠、プレケルOD錠、リパロ OD錠、ランソプラゾールOD錠、ネオバスターン配合 剤、モビコール配合内容剤LD、レムバット錠、リハ スッチャバッチ (～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)	多発性脳梗塞の既往があるが、抗血栓薬の内服があっ たかどうかは不明である。吐血の原因となる疾患の有無 についても情報は得られておらず、ワクチンと消化管出血 による死亡の因果関係は評価できない。 ～1/20から変更なし。		多発性脳梗塞の既往があるが、抗血栓薬の内服があっ たかどうかは不明である。吐血の原因となる疾患の有無 についても情報は得られておらず、ワクチンと消化管出血 による死亡の因果関係は評価できない。 ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
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	不明	不明	患者背景も死亡に至った経緯も不明であり、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ～1/20から変更なし、	患者背景も死亡に至った経緯も不明であり、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ～3/10から変更なし、				
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	意識消失発作があったとあるが、詳細情報は得られておらず、溺死に至った経緯は不明である。ワクチンと死亡の因果関係は評価不能である。 ～1/20から変更なし、	意識消失発作があったとあるが、詳細情報は得られておらず、溺死に至った経緯は不明である。ワクチンと死亡の因果関係は評価不能である。 ～3/10から変更なし、				
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	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	患者背景も死亡に至った経緯も不明であり、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ～1/20から変更なし、	患者背景も死亡に至った経緯も不明であり、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ～3/10から変更なし、				
394 No.154と 同一症例に つき、No.154 に統合。	81歳 82歳 (～7/21の 情報に基 づく)	男	2021年5月18日	2021年5月21日	ET3674	1回目	無 認知症 併用薬:スズマンチン塩酸塩 アレルギーマシナ (～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:バイアスピリン、ジャスピオ、メコバラミン	嘔吐物による窒息	窒息	頸部、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)	救急搬送時の検査では異常を認めなかったと報告されており、死因は不明である。ワクチンと死亡の因果関係は評価不能である。 ～1/20から変更なし、	救急搬送時の検査では異常を認めなかったと報告されており、死因は不明である。ワクチンと死亡の因果関係は評価不能である。 ～3/10から変更なし、				
396	91歳	女	2021年6月19日	2021年6月19日	不明 FA2453 (～10/1の 情報に基 づく)	1回目	既往歴:高血圧、狭心症など 併用薬:クロビドグレル、エチゾロム、トアラセツト、 カズン酸第一級Na、ニコランジル、 アレルギーマシナ (～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	(コメント無し) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10から変更なし、				
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)、閉塞性動脈硬化症、変形性腰椎症(2012年頃から)、低血圧、脳梗塞、前立腺炎、並、 活性性腎炎、めまい、耳鳴、高リン血症、不眠、 便秘、膝痛、副甲状腺機能亢進症、カルニチン欠乏、 貧乏血、腎性貧血 併用薬(錠剤処方)2021/5/31:ベンレステープ 150mg、トラスOD錠200mg、リズミック錠10mg、エクス 錠50mg、クロビドグレル錠75mg/SANIK、ロスバ スチン錠5mg、DSEP、ランソプラゾールOD錠15mg +サワイ、セロクオール錠20mg、プロマックD錠75、 アークス錠125mg、アルファロールカプセル 0.25mg、カスレールOD錠250mg、バルソロン錠 0.25mg、アローゼン0.5g、芍薬甘草湯2.5g、ロキソ ニン錠60mg、ロカルトロール、エルカルチン、フェジ ン、 ダルベラゼン (～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)	経過からは慢性心不全の増悪と推察される。慢性心不全の増悪とワクチン接種との関連は肯定も否定もできない。 ～1/20から変更なし、	経過からは慢性心不全の増悪と推察される。慢性心不全の増悪とワクチン接種との関連は肯定も否定もできない。 ～3/10から変更なし、				
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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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、抗凝薬(エリキュース)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られます)	転倒時の状況や死亡に至った経緯の情報がなく、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。検査所見などの情報もなく、報告者が推測する外傷性脳出血や心疾患が生じた可能性を裏付ける情報は得られていない。 ～1/20から変更なし、	転倒時の状況や死亡に至った経緯の情報がなく、ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。検査所見などの情報もなく、報告者が推測する外傷性脳出血や心疾患が生じた可能性を裏付ける情報は得られていない。 ～3/10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	陳旧性心筋梗塞	基礎疾患の急性増悪	状態悪化	解剖、血液検査	評価不能	有(陳旧性心筋梗塞に伴う急性心不全)	(コメント無し) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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5年3月10日時点]		専門家による評価[令和5年4月28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
402	91歳	女	2021年6月22日	2021年6月22日	EY5423	2回目	膵臓癌、糖尿病、高血圧症、認知症、最近座位保持困難、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(膵臓癌)		(コメント無し) ～1/20から変更なし。		(コメント無し) ～3/10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(上腸間膜動脈閉塞症、肺 塞栓)	血栓症	不明	関連あり	無		ワクチン接種後に腹痛、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。 ～1/20から変更なし。		ワクチン接種後に腹痛、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。 ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28日時点)		評価に用いた報告内容 ^{※2}				
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	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			
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、うっ血性心不全(2018/6/6、入院治療)、右大腿骨頭部骨折(2018/7/13、人工骨頭埋入術施行)、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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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ピリンを投与、以前、セルベックスとセロックスへのアレルギーがあった(舌元と舌まわりの腫れが起きた)。 (~11/12の情報に基づく)	肺血栓塞栓症疑い、大動脈解離疑い、大動脈瘤破裂疑い	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日後に暗血があり、診療予約予定であった5日後の早朝に大量暗血で心臓停止状態で発見された症例。大量暗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。 ~1/20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日後に暗血があり、診療予約予定であった5日後の早朝に大量暗血で心臓停止状態で発見された症例。大量暗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。 ~3/10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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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、特養施設、要介護度4、ADL自立度、ランコム、嚥下機能、緑内障の既往、可 2回接種後発症の期、時症は速発速消性、その1時間後、呼吸不全の状態であることを、特養施設、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	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明
408	88歳	男	2021年6月8日	2021年6月8日	不明	1回目	陳旧性心筋梗塞、慢性心不全	不明	不明	不明	不明	不明	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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：ニフェジピン、スピロノラクトン、センノシドa+b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									
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、難体外路症状(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 ~1/20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 ~3/10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)、シグマート錠5mg 1錠 1日3回毎食後(1.5錠)、セアール錠10mg 1錠 1日2回朝昼食後、リスパダールOD錠0.5mg 1錠 1日2回朝昼食後、ランソプラゾール(OD錠15mg DK) 1錠 1日1回夕食後、デバケン細粒40% 1包 1日1回夕食後(0.4g)、ロドピン細粒10% 1包 1日1回夕食後(0.3g)、サイレース錠1mg 1錠 1日1回夕食後、ユーロジン2mg錠 1錠 1日1回夕食後、アルダクトン細粒10% 1包 1日1回朝食後(0.25g)、ワーファリン錠1mg 1錠 1日1回昼食前、ソ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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
414	60歳代 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 精神疾患にてドピレジン、オランザピン、パロピ リドン、ロラザパム、スロレキサント服用 9月10日No.887と統合	急性循環不全 急性うつ血性心不全 9月10日No.887と統合	うつ血性心不全	解剖	不明 評価不能 9月10日 No.887と統 合	不明 有(精神疾患 で全期服用) 9月10日 No.887と統 合	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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:クロドピグレル、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、陳旧性脳梗塞 併用薬:クロドピグレル、フッピエジン、フェブキソス ナット(ワザピリカ)、オメガ3脂肪酸エチルエステル (ロトリガ)、ベマフィブラート(バルモディアル)(接種2週 間以内) (~7/21の情報に基づく)	心筋梗塞の疑い 虚血性心疾患の疑い (~10/1の情報に基づく)	心筋虚血	解剖、血液検査 (~7/21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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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:閉鎖性胃腸炎、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
422	86歳 87歳 (~7/7 の情報 に基づ く)	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 に基づく)	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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。 ~1/20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。 ~3/10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:オランタミン、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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(0.5ug/日)、アムロピゾール塩酸塩徐放OD錠(45mg/日)、デュクサリドカプセル(0.5mg/日)、シロドシン錠4mg(8mg/日)、エリキユース錠(5mg/日)、酸化マグネシウム330mg(660mg/日)、アムロピゾール錠(5mg/日)、カンデサルタン4mg(8mg/日)、ボリスチレンスルホン酸カルシウム顆粒29%(5.6g/日)、ツムラ錠林港工キス錠錠(5g/日)、D-ソルビトール錠口液5%(60ml/日)、イフェカサーS8カプセル(75mg/日)、ロゼレム錠(6mg/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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、脳質異常症、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、グリクワジド40mg、ラベプラソール10mg、アムロピゾール錠10mg、アテレルック10mg、アトルバスタチン10mg、真連解毒湯、モーステープ、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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(2009/11/15から)、C型慢性肝炎(治療後、2008/5/7から) 併用薬:降圧剤、PPI(プロトンポン阻害剤)、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 症/がん状態による重症熱性血小板減少症(HELLPS) (~9/10の情報に基づく)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
428	70歳代 74歳 (~8/4の情報に基づく)	男	不明 2021年5月26日 (~8/4の情報に基づく)	不明(接種約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 (~8/4の情報に基づく)	1回目	慢性腎不全、狭心症(バイパス手術歴あり)、透析、肺炎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。 ~1/20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。 ~3/10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、骨粗鬆症、膝関節痛、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(コミナティ筋注、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、アムロピゾール、ランソプラゾール、クロビドグレール等の投与あり。 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、脳波 (~9/10の情報に基づく)	不明	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、心室頻動を発生し、格込み型心臓除動脈(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ビプロロロールマル酸塩0.625mg/日、不整脈に対してアミオダロン錠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、患者は急性の心血管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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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。 ~1/20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。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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×メロペナム 0.5g×2回/日) 要介護度:5、ADL自立度:C-2 経鼻経管栄養を要していた。 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、 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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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 ×パワフォーゼ1g×2回/日) 要介護度:5、ADL自立度:C-2 鼻経管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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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 エコー、超音波検査	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、	~1/20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、	~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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	大動脈解離	死亡時画像診断	評価不能	有(不明)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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	評価不能 (~10/1の情報 に基づく)	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、	~1/20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、	~3/10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年より発症性拡張型心筋症のため、EF20%台と 低心機能であったが、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(発症性拡張 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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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 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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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、膝痛、不安神経症、胴体四肢の皮膚病、心室性不整脈、慢性気管支炎、筋肉痛、不眠症、便秘、胃炎(その他、異なる筋脈でバ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喘息動脈硬化も疑われた。 併用薬: エナブラプリル、シロドシン、モサプリド、キシゲルカスト、ラマトロバソ 副作用なし。 (~10/1の情報に基づく)	不明 脳動脈硬化症 (~10/1の情報に基づく)	不明 解剖 (~10/1の情報に基づく)	不明	評価不能	不明	情報不足しており判定困難 ~1/20から変更なし、	情報不足しており判定困難 ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、陳旧性脳梗塞 併用薬: バイアスピリン(錠剤、強度、100単位、朝1錠服用)、ランソプラゾール(錠剤、強度、15単位、朝1錠服用)、ドンプロロール、フマル酸(錠剤、強度、25単位、朝1錠服用)、ランタス(錠剤、強度、20単位、朝1錠服用) (~8/25の情報に基づく)	大動脈解離(Stanford A) 大動脈解離 大動脈瘤破裂	大動脈解離	CT	評価不能	有(高血圧症、動脈硬化症)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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: スキシワA20mg、ホクナリン2mg アレルギー: 有(寒暑寒熱、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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)、射出率低下を伴う心不全(HFrEF)による心不全 (~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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、通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	血栓症	不明	評価不能	有(既往に高血圧、心不全心房細動があり、通院中であった)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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): 腹部大動脈解離、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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: 陳旧性心筋梗塞及び肺気腫合併 新型コロナウイルス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。 ~1/20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。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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、マンチン20mg、ランソプラゾール15mg、デバケン5800mg、クエチアピン50mg、ソムラ抑肝散エキス顆粒7.5g、チアプリド10g、0.15g、レキサプロ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 発熱、呼吸不全、肺炎、脳水、経腸性肺炎 肺炎 脳水 経腸性肺炎	不明	不明	有(誤嚥)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、					
452 ^{※5}	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、コバシル4mg 1T/日、エリキユース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 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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、バファリン、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 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。 ~1/20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。 ~3/10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、通所リハビリなどを受けている。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。アレルギー歴はなし。 併用薬：トリクロルステアアジド1mg、エゼミブ10mg、スボレキサントバルゾムラ15mg、チアリジン1mg、エチゾラム(チバス10.5mg)(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(過去に狭心症と認められる発作歴があり、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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	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、消化器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。接種不適合者(2.4)に該当するような方だったのかもかもしれません。 ~1/20から変更なし、	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、消化器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。接種不適合者(2.4)に該当するような方だったのかもかもしれません。 ~3/10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 喉、痰症状あり、以前から同様の症状	不明 不明	死亡時画像診断(CT)	評価不能	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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 胆管炎	不明	不明	不明 無 (~7/21の情報に基づく)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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。 ~1/20から変更なし、	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。 ~3/10から変更なし、					
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	不明	有(元々LAD#CTOでsmall LCX、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。 ~1/20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。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}		
																	資料番号	症例No	
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ネキサチン死	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。	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。				
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(短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 ¹ NakP、2g1日2回(朝) 食後、アスピリン錠100mg0.5錠1日1回(朝) 食後、フェブリア錠20mg1錠1日1回(朝) 食後、アムロジピンOD錠5mg(明治)1錠1日1回(朝) 食後、ランソプラゾールOD錠15mg1日1回(朝) 食後、ダイアード錠30mg1錠1日1回(朝) 食後、アダラートL錠20mg1錠1日1回(朝) 食前、レントリミンOD錠0.25mg0.5錠1日1回(朝) 食前、セロケル25mg錠5錠1日5回(起床時・毎食後・就寝前)、ソムラ抑肝散エキス顆粒(医療用)7.5g1日3回(朝・昼・夕) 食後、プルゼニド錠12mg2錠1日1回(朝前、リスバダール内服後)mg/mL 0.1%0.5mL不揮時、フレメジン速効錠500mg8錠1日2回食前。	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b5.7であり、認知症による自己抜去もあり、輸血は難しく、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、客観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。	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、客観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。			
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	肺頭部癌pT3N1bM0 pStageIb 2020.3肝転移(+ StageIV、心房細動、高血圧、高尿酸血症 併用薬:ディオパン(40)1T 1M、ガスターD(20) 1T 1M、アミティーザ(24) 2Cp 2M、ガセモチン(5) 3T 3N、マイスリー(5) 1T 1Vds、マグミット(330) 3T 3N、アローセック顆粒 0.5g 1Vds 過去の副作用症 特記すべきことなし	不明 肺頭部癌の増悪	7/21報告内容を精査の上修正	状態悪化	不明	評価不能	有(基礎疾患である肺頭部癌・肝転移を伴う)の悪化	(コメント無し)	~1/20から変更なし、	(コメント無し)	~3/10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)	不明 拡張型心筋症の増悪	(~7/21の情報に基づく)	状態悪化	死亡時画像診断一致	関連あり 関連なし	有(心肥大) 急性拡張型心筋症で画像診断一致(画像診断1ヶ月以上受診し、抗凝薬を服用中)	(~7/21の情報に基づく)	~1/20から変更なし、	~3/10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	不明	評価不能 関連あり(年齢と既往から心筋梗塞のリスクは高いが、同様の心筋梗塞発症が複数報告されていることから、心筋梗塞再発の一因となった可能性も否定できない。)	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。	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。			
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)	~1/20から変更なし、	(コメント無し)	~3/10から変更なし、		
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、他にデグレール(200)2x、ヘルナムラ(15)1T、アロゼン 1g、セロケル 50%細粒 0.65g内服中。	浸潤性肺炎	7/21報告内容を精査の上修正	浸潤性肺炎	不明	関連あり	不明		嚥下性肺炎によるものと考え、貧血や血小板数の減少など全身状態の減弱と考える。	嚥下性肺炎によるものと考え、貧血や血小板数の減少など全身状態の減弱と考える。			
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。	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。				

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}		
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT									資料番号	症例No	
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、上腹部不快感、逆 流性食道炎、アレルギー性鼻炎、副反応なし。 併用薬：ランソプラゾール0.0(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 7/21報告内容を精査の上修正	状態悪化	レントゲン、血液 検査	関連あり	有(COPD)	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	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 ^{※2}			
							(~10/1の情報に基づく)								62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。 ~1/20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。 ~3/10から変更なし、			
469	79歳	女	2021年6月23日	2021年6月24日 2021年6月25日 (~4/28の情報に 基づく)	FA7812	2回目	無	不明	不明	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	資料1-2-2-1	7455		
															(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10から変更なし、			
470	79歳	男	2021年5月26日	2021年6月10日	不明 FA7338 (~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年から薬作性心房細動、 2016/4/22から完全房室ブロック、2011年から左眼 緑内障(失明)、M-蛋白血症(ⅡA型)、 2012/4から貧血 併用薬：エボジン3000、エルカルチン、バリエット錠 10mg、フレタール0.0錠100mg、アムロジピン錠5mg、 ネスター錠12.5mg、メインテート錠0.625mg(3錠)、エ シカルバ錠20mg、ヒオフェルミン錠(3錠)、リオナ錠 250mg 副作用歴：アレルギー歴はなし、 (~8/25の情報に基づく)	不明 脳脊髄出血 (~8/25の情報に基づく)	不明 脳脊髄出血	不明 脳脊髄出血	不明 脳脊髄出血	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				
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)	腎がん、胃癌、高血圧、貧血、ディスベプシア、便 秘、肝機能障害、がん性疼 痛 併用薬：ランソプラゾール0.0、フロセミド、クエン酸 第一鉄ナトリウム、アコフェイド、酸化マグネシウム ワルソドキシコール酸、フントステープ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 (~8/25の情報に基づく)	不明 胃体部がん	不明 胃体部がん	不明 胃体部がん	不明 胃体部がん	不明 胃体部がん	不明 胃体部がん	不明 胃体部がん	不明 胃体部がん	不明 胃体部がん	不明 胃体部がん		
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、低 カリウム血症 併用薬：ワルソドキシコール酸、ヒオフェルミン、ミ ヤBM、ガランタミン、エルチカルシール、ランプラ ゾール、センソノド、アルビニー坐剤、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 腹部レントゲ 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(原病死に よるものと考 察) (~8/25の情報 に基づく)	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント				
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	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント				
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)	も膜下出血	も膜下出血	不明	不明 評価不能 (~10/1の情報 に基づく)	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				
475	不明 82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 薬、 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	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント				
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、アンブロキソール、ランプラ ゾール、クエチアピン、エナラプリル、カルボシステ イン、クロストリジウムフチリカム(ミヤBM)(接種2週間 以内)。	急性肺炎	肺炎	CT	不明	不明	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント				
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、抜歯出血(発症日 2020/2/19)、前立腺肥大 併用薬：アムロジピン0.0、エナラプリルマレイン酸、 カンデサルタン0.0、トリクロルメチアジド、タケキャ ブ、コロネル、シドロシ0.0、ミヤBM、スコバロミン、 カロナール、リスベリドン0.0、ルネスタ、トリアゾラ ム、センソノド (~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	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント				

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10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 熱型(38.2度) (～9/10の情報に基づく)	不明	不明 評価不能 (～9/10の情報 に基づく)	不明	不明		(コメント無し) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10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、慢性胆膵はなし、 併用薬: バイアスピリン、ラベグラソールナトリウム、 カンデサルタン、グリメピリド、クレストールOD、メイ テート、エチゾラム、センソシドA+B、フランドルテロブ (～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 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) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10から変更なし、		
481	66歳	男	2021年6月9日	2021年6月14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: バファリン (～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) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10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) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10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。 ～1/20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。 ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																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、問題無く回復)。 その他の併用薬: スコバラミン(メチコパロール)錠 500mg、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 有(1月に COVID-19に罹 患) (~8/4の情報 に基づく)		(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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: 胃癌、胃癌術後、発作性心房細動、高血 圧症、肩関節症 併用薬: ベラパルル塩酸塩(ワソラン)、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 通計をプラスした脱水管。投与に 伴う呼吸不全、基底に胃癌の腹膜 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)		画像検査の結果から、上部小腸の狭窄や胃がんの腹膜 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。 ~1/20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腹膜 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。 ~3/10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、ロドピン、レボドミン、バルプロ酸ナトリウム、 フルニトラセパム、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、 (~9/10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	不明 評価不能	不明		(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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 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 ~1/20から変更なし、		評価不能 ~3/10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 在宅酸素療法を受けていた。 併用薬: ネキシウム、リクシアナOD、バルサルタン、 プロセド、ソルビタム、ドキサゾリン、ニフェジピン、 フェブリカ、カロナール、セナジド (~12/3の情報に基づく)	致死性不整脈	不整脈	不明	不明 評価不能	有(心疾患の既往 があり、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の、心臓停止 状態で発見されたとのことで、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。 ~1/20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の、心臓停止 状態で発見されたとのことで、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。 ~3/10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 不明	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2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。 ~1/20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2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。 ~3/10から変更なし、		
490 ^{※3}	66歳	女	2021年6月26日	2021年6月27日	不明	1回目	不明 一環尿値の内服治療中 (~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	不明 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)		接種8.5時間後の発作である。冠動脈の硬化度とブラー 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、 不明 ~1/20から変更なし、		接種8.5時間後の発作である。冠動脈の硬化度とブラー 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、 不明 ~3/10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ワクチン1回目接種(令和3年4月30日、コ ミナティ筋注、ファイザー、EW4811)	急性心機能不全	急性心不全	解剖(冠動脈解 剖近傍の心筋梗 塞一部にリガ 球塞栓を認めた が、出現時脈の 詳細は不明) (~11/12の情報 に基づく)	不明 評価不能	不明		(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
492	82歳	女	2021年6月26日	2021年6月26日 2021年6月27日 (~8/25の情報に基づく)	不明 FA7338 (~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、ケアラム、ミ ヤBM、カルボシステイン、ワツアルファ、ラベグラ ゾールナトリウム(接種2週間以内) アレルギーマニエールエドスタ、フェロミア、フォルテ オ、クラリスロマイシン、ベンゾグッドに薬物アレルギー 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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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	胃腸より注入、ハーゾゴキシンKY錠0.125mg0.5錠 朝食後、ワルソレオキシコール錠100mg3錠 毎食 後、トランドン塩酸錠25mg1錠 夕食後、マド(一 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、エリキウス錠2.5mg2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内服液 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、 ~1/20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、 ~3/10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、肺萎 縮、胸膜面出血点 出血、胃粘膜高 度びらん状、肺動 脈炎、肺萎縮内 出血 (~12/24の情報 に基づく)	評価不能(検査 点では不詳)	不明		情報不足で評価できません、 ~1/20から変更なし、		情報不足で評価できません、 ~3/10から変更なし、		
495	82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 腎硬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ャント置設済、定 期的な透析実施はなかった)、高血圧(2020/11時点 ではバロサルタン、アムロジピン処方あり)、回薬 剤について死亡直前の経緯状況は情報なく(不明) 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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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、療養病棟入院中 併用薬(経管)：(ワファリン)脳検査のため)、ランソゾ ール(胃潰瘍のため)、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、 ~1/20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、 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
497	87歳	男	2021年6月28日	2021年6月29日	EIW0207	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 ^{※1} 明治)、アセチルサルチルチル酸(バイアスピリン錠100mg)、バルサルタン(バルサルタン錠40mg ^{※1} 住友)、クロピドグレル塩酸塩(トメルール錠10mg)、ペラミドール塩酸塩(錠40mg ^{※1} タイヨー)、クロフェナール塩酸塩(コルドリン錠12.5mg)、チオフェリン(徐放錠100mg ^{※1} サワイ)、フアキチン(フアキチンD錠10mg ^{※1} 住友)、フルタリカリウム(ワーファリン錠1mg)、アスピラギン酸カルシウム(アスピラCA錠200)、プロチゾラム(レンドルミンD錠0.25mg)、セノシッドA4B(セノシッド錠12mg)、ロキソプロフェンナトリウム(ロキソプロフェン100mg×14cm)、ソロブテロール塩酸(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	不明	評価不能	有(COPD急性増悪)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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)、シタグリブチンリン酸塩(ジャスピア) ^{※1} 、経口、糖尿病)、ウーフェリン(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) ^{※1} (どちらも経口、骨粗鬆症) 要介護度:3 ADL自立度:B2 (~10/22の情報に基づく)	小脳出血 くも膜下出血	小脳出血 くも膜下出血	死亡時画像診断	評価不能	有(高血圧)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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 鑑別 (~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 ~1/20から変更なし、	急性心筋梗塞の症状と考えられる ~3/10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	自殺既達	不明	関連なし	有(うつ病)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
502	83歳	女	2021年6月27日	2021年6月29日	EIW0201	2回目	クロピドグレル服用中	脳出血	脳出血	CT	評価不能	有(クロピドグレル服用中)	接種後2日目発症 ~1/20から変更なし、	接種後2日目発症 ~3/10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	狭心症の既往歴があり、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
504	68歳	女	2021年6月17日	2021年6月20日	FC3661	1回目	心臓発作、慢性心不全 併用薬: テルミサルタン、アンプロキソール、ロルメタ 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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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: アジセド(ダイアード)、スピ ロロタクトン(アルダクタン) 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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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) (~8/25の情報に基づく)	認知症、心筋梗塞、腸閉塞 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、アミティーザ(24)1カプ セル ~8/25の 酸化マグネシウム(30)16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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10から変更なし。				
509	60歳代 ~55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: ミカルジル240mg、エバデールS 600 アレルギー歴、有薬事象歴、副作用歴なし。 (~9/10の情報に基づく)	急性心筋梗塞	急性心筋梗塞	不明 CT造影 (~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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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	統合失調症 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)、プロチゾラム(2002 年から継続中)、フルニトラゼパム(2002年から継続 中)、ハロペリドール(2002年から継続中)、クロナリ ドゾラム(2002年から継続中)、塩酸スアンセ リン(2016年から継続中)、プロメチジン(2002年から 継続中)、アトリン(2002年から継続中)、アトリン(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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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、左肺が 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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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	間質性肺炎特発性肺線維症(在宅酸素療法導入 中)、糖尿病 併用薬: プレドニソン5mg、ベネクト17.5mg、ダイフェン、 オフェブ150mgカプセル (~9/10の情報に基づく)	不明	不明	頭部、胸部、腹部 CT、心臓カ テーナル検査	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。 ~1/20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。 ~3/10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5年3月10日時点]		専門家による評価[令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し)	(コメント無し) ~3/10から変更なし、			
515	86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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し)	(コメント無し) ~3/10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：エリキムス、ウリアデック、コララン、アソ セミド、スインテート錠 (~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、 ~1/20から変更なし、	(コメント無し)	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、 ~3/10から変更なし、			
517 ^{※4}	85歳	男	2021年6月28日	2021年6月29日	不明 FA8765 (~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1.0mg(1錠/日)、ドンプロロニ ルピタール錠0.625mg(1錠/日)、ランソプラゾール OD錠15mg(1錠/日)、フロセド錠20mg(1錠/日)、 スピロラクトン錠25mg(2錠/日)、ベルゾム錠 15mg(1錠/日)、クエチアピン錠25mg(2錠/日)、 スビ-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)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し)	~3/10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、肝臓がん選択的動脈化学療法術後、肺 臓がん術後、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、アルミサルタン錠40mg、カルベジロール錠 2.5mg+1.25mg、アラートールテープ40mg、イロガホ ント錠エチル酢酸エステル900mg、アダタード20mg、 ソルビデム塩石炭酸OD錠5mg、フロセド錠10mg、 バウクレア錠3g、イオフルミン錠、酸化マグネシ ウム錠、ワトソルタチン錠5mg、マケミラ錠 250mg、ケトプロフェンテープ40mg(必要時)、フエモ チジンD錠10mg、潤腸薬エキス錠、プロマック錠粒 15g、カロナール錠500mg、ノボラビッド注射フレック スビン 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、腎 臓病も悪化。抗菌薬が投与されたが、症状はよくな らなかった。 (~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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し)	(コメント無し) ~3/10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	不明	不明	不明	評価不能	有(評価不能)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し)	(コメント無し) ~3/10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 死のリスクは理解されていた。 要介護度5、ADL自立度は全介助。経口摂取は不 可。 併用薬：ホスミン(尿路感染のために、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し)	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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日胃瘻造設、5月17日義歯誤飲小腸穿孔腹膜炎の手術。 脳梗塞、高コレステロール血症、骨粗しょう症、アルツハイマー病認知症、便秘、痔瘻、痔瘻薬含浸度、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、イフゾプロジル、ドネペジル、バンテチン、フロセミド、マダラ 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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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在宅酸素を使用中、運動耐性型、食道がん及び慢性動脈硬化症(ASO)治療後、冠動脈造影、右心房血栓、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、ラシタス、オラメタン 2回目接種直後発症、発症は自宅でのみ、呼吸苦が著現し、救急車を呼んだが救急車内で心肺停止。 (～11/12の情報に基づく)	心不全 呼吸不全	心不全 呼吸不全	不明	評価不能	有(元々心臓病で慢性呼吸不全を使用中の方)	もともと心臓病を有していたとことだが、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。 ～1/20から変更なし、	もともと心臓病を有していたとことだが、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。 ～3/10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か。(病名記載なし)がはい65歳以上、慢性腎不全、2型糖尿病で基礎疾患を有する。 慢性腎不全の進展 7/21報告内容を精査の上修正 誤嚥性肺炎	慢性腎不全の進展 誤嚥性肺炎	状態悪化	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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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、心臓図、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。 ～1/20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。 ～3/10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 2回目接種2日後、呼吸困難があった。喘息発作が繰り返れ、自宅で吸入装置を受けたが、改善なく、救急要請。搬送時、意識状態であり、20分後、心肺停止となった。緊急治療で一時的に自己心拍再開するも、すぐに心停止。 (～11/12の情報に基づく)	気管支喘息発作 うっ血性心不全	喘息 うっ血性心不全	不明 胸部レントゲン(心拡大、肺野血所見)、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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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ロドクトラール内服中、他に高血圧にて降圧剤内服)	(コメント無し) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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 薬物療法前2週間以内に投与された併用薬は、ロスバスタチン、アラプリタム、清心薬子散、芍薬甘草湯、チルネリン、ベタネクス (～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	頭部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ません、今後更なる情報の集積・解析が必要である。 ～1/20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ません、今後更なる情報の集積・解析が必要である。 ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
															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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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2g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 肺炎腫の増悪	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。 ~1/20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。 ~3/10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(エリキウス服用中)、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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。 ~1/20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。 ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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~)、自立度PS3、高脂血症 過去の服用薬:カリウム・クラファン錠、アモキシシリン 水剤、L-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	状態悪化、	不明 死亡時画像診 断(CT)(舌根で すりガラス陰影 (GGO)悪化)	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。 ~1/20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。 ~3/10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 ン酸塩炭酸マグネシウム(ワファリン合剤)	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、腸閉塞術後、 CA19-9高値 接種2週間以内の併用薬:エナラプリルマイン酸 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)	不明	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	陈旧性脳出血、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(腎盞腎炎の 合併の可能性 も否定できず)	呼吸停止及び心拍出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。 ~1/20から変更なし、	呼吸停止及び心拍出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。 ~3/10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 ~1/20から変更なし、	ワクチンが原因ではない可能性が高い。 ~3/10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	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 ~1/20から変更なし、	ワクチンが原因ではない可能性が高い。 ~3/10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、誤嚥性肺炎 の治療歴あり、コミュニケーションは取れず、嚥下 困難(経管栄養による食物摂取)、経腸による経管 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、うつ血性心不全の検査結果。 (~12/24の情報に基づく)	不明 心臓停止 心不全	心不全	不明 胸部X線(う つ血性心不全)	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。 ~1/20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。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、心房細動 2021年2月頃から認知機能低下に伴う食思不振あり、 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:リクシアナ、ランソプラゾール、抑肝散、メマ ンチン、オランザピン、ベタニス(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。 ~1/20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。 ~3/10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:直腸アムロジウム(シムストレル)、アセチル サリチル酸(バイアスピリン)、ゾーサミド(エクセラ ン)、酸化マグネシウム(接種2週間以内) (~8/4の情報に基づく)	呼吸不全 老衰の疑い 7/21報告内容を精査の上修正	呼吸不全 マラスムス	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無い。 ~1/20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無い。 ~3/10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月頃より睡眠障害であった。 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。 ~1/20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。 ~3/10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、心筋線維ひまん性断裂像、肺動脈 出血、肺動脈肥厚(硝子膜形成)、脳神経細胞体腫 脹水腫状、接種部位腫瘍(1)(出血血球)、CRP 0.85、Neopterin 3.72ng/ml、トクスタミン 20.2ng/ml、IL-6 3.63pg/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 (~2/18の情報に基づく)	アナフィラキシー反応	不明 解剖、病理組 織学的検査 (~2/18までの情 報に基づく)	評価不能 関連あり (~2/18までの 情報に基づく)	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。 ~1/20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。 ~3/10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。 ~1/20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。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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	
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、 治療中の病気、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)、その病気を診ても 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 刺粉 とされていた。 1回目接種翌日の昼、患者は寝室で目を覚めた 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見つけた。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(血糖、クレア チニン、尿素窒素、カルシウム、 マグネシウム、乳酸、 尿酸、炎症反応検査、 脳神経画像検査) (~11/12の情報 に基づく)	評価不能	不明		(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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:リパロキサン(イグザレルト)	不明	不明	不明	不明	不明		(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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、大脳動脈硬化症	脳梗塞 大脳動脈硬化症	脳CT	関連なし	有(心房細動)		(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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(2019/1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:ロフラゼブロンエチル、ニトラザラム、セノキサ イドA+B、ロスバスタチン、テルミサルタン、シフェニ ドール、メスロピ (~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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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(メトグルコ)、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	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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点]		専門家による評価[令和5年4月28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
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：チラジーチン501錠、アロプリノール(100)1錠、レンドルミン1錠 アレルギー歴、副作用歴、副反応歴はなし。 (～10/1の情報に基づく)	不明	不明	不明	不明	不明		(コメント無し) ～1/20から変更なし。		(コメント無し) ～3/10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、筋質異常症、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。	<も膜下出血	<も膜下出血	MRI	不明	不明		情報不足 ～1/20から変更なし。		情報不足 ～3/10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	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) ～1/20から変更なし。		(コメント無し) ～3/10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		(コメント無し) ～1/20から変更なし。		(コメント無し) ～3/10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、腰椎脊柱管狭窄症、心不全 併用薬：ニフェジチン20錠(1日2回)、シグマート12錠(1日2回)、アチノロール2錠(1日2回)、トラマドールQD25(1錠1日1回)、ハイミン200(2錠1日2回)、ムコスタ2錠(1日2回)、フロセド40(1錠1日1回) (～10/1の情報に基づく)	腸管出血	胃腸出血		不明	不明	不明	(コメント無し) ～1/20から変更なし。		(コメント無し) ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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 FA4597 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、腎がん術後(1999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、エスビ 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600mg/日、エモプラゾールマ 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。	急性心不全	不明 検査 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(検査医か ら急性心不全 の指摘あり)	不明 有(急性心不全 の指摘あり)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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:エリキウス(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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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)	不明	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 剖検 (~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、 ~1/20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、 ~3/10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 剖検 (~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、 ~1/20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、 ~3/10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、高血圧の特 病あり)		ワクチンが原因ではない可能性が高い、 ~1/20から変更なし、	ワクチンが原因ではない可能性が高い、 ~3/10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死亡あり、心不全 末期、腎不全歴あり、既往歴: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痕のみなどがあり呼吸停止との 因果関係を判定する情報が不足 ~1/20から変更なし、	ワクチン接種以前から痕のみなどがあり呼吸停止との 因果関係を判定する情報が不足 ~3/10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	胃潰瘍起患者 併用薬:リクシアナ、プレドニソ、ヒンプロロールフマ ル酸、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、 ~1/20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、 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}		
																	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、ピルシカインド、スイニー、酸化 マグネシウム、アトルバスタチン、塩酸メマンチン、ボ グリボース、クエン酸モサプリド、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、アゾレモド、グリメピリド、ヒ ボキシル塩酸塩水和物、フロゾラム、ベルソムラ、 ゲンタマイシン硫酸塩、ヘパコリン、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(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(慢性心不 全、アルツハイ マー認知症(誤 嚥による窒息 死))		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 ～1/20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 ～3/10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、現在何らかの病気に罹って治療を 受けていますかの回答欄に「はい」、その病気を見て 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)		(コメント無し) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10から変更なし、			
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		(コメント無し) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10から変更なし、			
580	92歳	女	2021年5月30日	2021年7月5日 2021年7月3日 (～9/10の情報 に基づく)	EX3617	1回目	脳梗塞後遺症、服用症候群、甲状腺機能低下症、 便秘症、慢性心不全で内服治療あり、レボチロキシン (50)、ダイアート(30)、クロビドグレル(75)、マグミット (30)、ツムラ25番、	脳梗塞	脳梗塞	不明	評価不能	有(脳梗塞再 発)		(コメント無し) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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、肩関節鏡視手術後、特別介護老人 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、その後終日採取不可。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 より経過を厳し化した。 (～11/12の情報に基づく)	不明	関連あり	無	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。 ～1/20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。 ～3/10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。 ～1/20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。 ～3/10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：シロスタロール、アマンタジン、リナグリプチ ン、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) ～1/20から変更なし。	(コメント無し) ～3/10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(接種の週間以 内) 2021年5月10日、コロナ肺炎1回目接種(ロット番 号：EY4811) (～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、 胸部部X線、心エ コー等(上記検査 にて原因特定で きます) (～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) ～1/20から変更なし。	(コメント無し) ～3/10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	検査	評価不能	不明	情報不足 ～1/20から変更なし。	情報不足 ～3/10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。	悪疾患(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 ～1/20から変更なし。	情報不十分 ～3/10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) ～1/20から変更なし。	(コメント無し) ～3/10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：アムロジウム2.5mg、芍薬甘草湯、カロナール 200mg、ロゼゾン 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5日 後、家族が面会。接種7日後の朝(物のレント)が あり、最終生存時刻の自決とされた。同日、右側下 出血を発生。翌日家族が訪問すると、寝室で伏臥位 で倒れており、死亡していた。 (～11/12の情報に基づく)	くも膜下出血	くも膜下出血	解剖(右シルビウ ス裂部位のくも 膜下出血) (～11/12の情報 に基づく)	評価不能	無	(コメント無し) ～1/20から変更なし。	(コメント無し) ～3/10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	心原性脳塞栓症、心房細動、認知症、クエチアピン 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) ～1/20から変更なし。	(コメント無し) ～3/10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 短径64mm、サイズが若干拡大傾向(上行大動脈と 大動脈弓)) 接種の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) ～1/20から変更なし。	(コメント無し) ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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	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、妻(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28日に自殺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。フェイスターネット上のトラブルがあつてケアマネージャーと相談していたとのことでした。)	(コメント無し) - 1/20から変更なし、	(コメント無し) - 3/10から変更なし、				
592 ^{※5}	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、メマリン、抗酸薬(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の情報に基づク)	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、高血圧や大動脈解離の指摘は生前なかった由)(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。 - 1/20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。 - 3/10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) - 1/20から変更なし、	(コメント無し) - 3/10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) - 1/20から変更なし、	(コメント無し) - 3/10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	死亡画像診断	評価不能	有(間質性肺炎)	(コメント無し) - 1/20から変更なし、	(コメント無し) - 3/10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 - 1/20から変更なし、	情報不十分 - 3/10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)と軽度腎障害、高血圧症、粗悪行動、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: ステロイド(ステロイド)、ガランタン(酸化水素)、エリスロシリン、トルカロール、チルアルジド、ツムラ抑肝散、チアプロド、タムロシジン、ニフェジピン徐放錠、アレグロ-1 要介護度: 4、ADL自立度: B1 (~ 10/1の情報に基づク)	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 - 1/20から変更なし、	情報不十分 - 3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ～1/20から変更なし、	情報不足 ～3/10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:トネバシロ塩酸塩錠5mg、ブレドニゾン錠 5mg(ともに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 ～1/20から変更なし、	情報不足 ～3/10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(2021/11から)、高血圧 (2017/6から) 併用薬:ランソプラゾール、テラムロ、タムスロシン、 クロヒドグレム、エクメト、ミチグリニド、モザブリド (～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 ～1/20から変更なし、	情報不十分 ～3/10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 ～1/20から変更なし、	情報不十分 ～3/10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、肺MAK [在宅酸素療法導入]、皮膚がん(顔面)、せん妄あり 1回目接種時の際に認めていた慢性呼吸不全、慢性 心不全に加え左大腿骨転子部骨折を認めたが、全 身状態は1回目時と同様であった	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 ～1/20から変更なし、	情報不足 ～3/10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 ～1/20から変更なし、	情報不足 ～3/10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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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	胸腹部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。 ～1/20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。 ～3/10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、コナチン筋注、 EY5420、ファイザー(株))、1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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10から変更なし、				
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 づく)	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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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5年3月10日時点]		専門家による評価[令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
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。 ～1/20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。 ～3/10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くないと考える ～1/20から変更なし。		死亡の原因がワクチンである可能性は高くないと考える ～3/10から変更なし。		
610	88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、服用症候群の方。 経管栄養(寝たきり)2021年から、クロストリジウム、デフィシレ(CD)大腸炎 併用薬:パンコマイシン (～9/10の情報に基づく)	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) ～1/20から変更なし。		(コメント無し) ～3/10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による諸塞栓症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。 ～1/20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による諸塞栓症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。 ～3/10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) ～1/20から変更なし。		(コメント無し) ～3/10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) ～1/20から変更なし。		(コメント無し) ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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		
614	74歳	女	2021年6月24日	2021年6月27日	FA5765	1回目	閉経リウマチ(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)、持続性副腎機能不全(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:メトレキサド(2008/08/11から2021/06/24まで)、フロリアミン(2008/08/11から2021/06/24まで)、アムロジピン(5)、ゼンチア(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)、ランソゾゾール(2019/01/17から2021/06/24まで)、ゾルピデム(2019/08/05から2021/06/24まで)、シクロフェナク(2019/10/10から2021/06/24まで)、ステロイド/ワズチン接種前は休薬 (~11/12の情報に基づく)	急性心筋梗塞	急性心筋梗塞	不明	評価不能	無		(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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	血がとまりにくい病気(血小板減少性紫斑病)、統合失調症、また気分安定薬、便秘、不眠、関節痛を含む。 <u>事象発現前の2週間以内の併用薬は、気分安定薬に対してリマス、便秘に対して酸化マグネシウム、不眠に対してセラミオン、また、毎月前月から開始したステックゼノール、メトプロファンターブも報告された。</u> 1回目接種約5日後、摂氏37度台の発熱と胸の痛みが出現し、パワリンを内服、接種1日後、医師から、重症疾患があるため、ワクチン接種を中止せよと勧められた。接種3日後朝覚醒がなく、午後倒れているところを発見された。 (~11/12の情報に基づく)	虚血性心疾患	心筋虚血	不明	関連あり	有(基礎疾患の影響)		胸痛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、剖検の有無も確認出来ていない。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。		胸痛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、剖検の有無も確認出来ていない。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、慢性腎臓病、肝機能障害、肝臓がん、慢性腎臓病、 <u>虚血性心疾患</u> (~8/4の情報に基づく)	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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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ワクチン1回目接種(5月26日10時30分、コミナチ筋注、EY5420、ファイザー) 併用薬:ザルムス200、ワーファリン、ワーファリンK、セラル、パリエット、ダイアート、オングリザ、シェアホルト、バイアスピリン アレルギー歴はなし、 (~10/1の情報に基づく)	急性心筋梗塞	ブドウ球菌性菌血症	不明	評価不能	無		基礎疾患あり、情報不足 ~1/20から変更なし、		基礎疾患あり、情報不足 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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 膝関節置換術(2016年)、介護生活を送っていた。 服用薬:ワルファリン、メネテック、ニュープロバリン、 カルシウム、 1回目接種2日後、発熱、接種3日後、家族が看護職 家と41度の発熱に気付いて救急要請した。救急隊 到着時は心臓停止状態。 (~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 被殻核、出血、 脳幹、肺、腸、虫 腎のうっ血、近位 尿管の腫脹、 内へのミオグロビ ン沉着、遠位尿 細管のミオグロビ ン円柱、高血圧 性心疾患(疑 定)、大動脈動脈 硬化(軽度)、各 副腎皮質腫、 病理診断:所見 はいずれも原因 に直接関連しな かった。死因、 頭画像診断(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臓停止の可能性 は否定できない。報告にある検査書検査は顕生による影 響もあるものと考えられるが、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。 ~1/20から変更なし、	経過からワクチン接種の副反応による心臓停止の可能性 は否定できない。報告にある検査書検査は顕生による影 響もあるものと考えられるが、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。 ~3/10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:アトルvastatin10mg、プラビックス75mg、 ジャヌビア25mg、オパレルモン10ug、ボグリボース 0.3mg、エトドグールTT5、トプス20mg、リズミック 10mg、イリボ-2.5ug、アレグラ80mg、メトロンジ2mg	胆嚢炎	胆嚢炎	腹部CT、造影CT	不明	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、 救急搬送との 理由にて前医 に紹介)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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(プレドニ5mg)、僧帽弁閉鎖 不全症、僧帽弁置換術後、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-メ-カ挿 入、ワクチン接種13日目低ナトリウム血症、ワクチ ン接種14日目発熱、コロナ、アボルゾ内服16 日目誤嚥性肺炎、17日目心臓停止、死に。 (~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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、要介護度2、ADL 自立、ワクチン接種5日目転倒後、心臓停止、死 に。 (~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(抗シ トリン化ペプチ ド抗体(ACPA)、 抗核抗体陰性表 現(LDIF)、陽性チ トリアム利尿ペプ チド(BNP)、不能 抗核結合能 (IIF)、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
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	CT	評価不能	無	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点]		専門家による評価[令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
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)・コード剤のアレルギー	肺癌の増悪	状態悪化	不明 死亡前画像診断(胸部レントゲン) (~10/1の情報に基づく)	関連なし	有(肺癌)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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(ジャスビア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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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 1x、ジドリグモール錠25mg 1T 1x、シタグリブチリン薬塩水和物錠50mg 1T 1x、イミダフェナジン口腔内崩壊錠0.1mg 2T 2x、フェキソフェナジン塩酸塩錠60mg 2T 2x、ロスバスタチンカルシウム口腔内崩壊錠2.5mg 1T 1x、タ、ベレスタチンカルシウム錠塩錠6mg 3T 3x、経腸成分栄養剤内服液400ml 2x 過去の副作用歴なし	老衰	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、食事摂取、飲水ともかなり減っていた)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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管摘出手術(根治)、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、プラバスタチン、ナトリウム、ランソプラゾール、ニフェジピン、アルファカルシドール、フロチアラム、カルピタム高血圧薬、17αエストラジオール、エストロゲン、炭酸カルシウムOD、チルニサルタン、カルベジロール、セソノシド、補中益気湯 (~10/1の情報に基づく)	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 ~1/20から変更なし、	基礎疾患あり、情報不足 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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、左 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胃腸造設術 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グリンデグ(トレスノバ)16単位使 用、2021/03/16ヘモグロビン11.6g/L)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日自気管支喘息発作、9日 自心筋停止、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、ガスモチン、パントシン、ガスユ ン、ガスター-D、マグミット (~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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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:ワーファリン、カルバマゼピン錠、フェニバ ール錠、ジアゼパム錠、ランソプラゾールOD錠、カル ベジロール錠、トラゾドン塩酸塩錠、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	評価不能	有(肺炎腫、肺 がん)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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。 理療歴 (~8/4の情報に基づく)	大動脈解離疑い	大動脈解離	不明 死亡証画像診 断(CT)	評価不能	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、肝転移を伴う直腸がん (2020/6から人工肛門を造設) 併用薬:アラバタタン5mg、セララ25mg、榮寿温6 α、リンザス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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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:ネキシウム、エックスフォージ、プロマック、 プレドニドプス (~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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、橋本病、 便秘、抑うつ 併用薬:ビーフリード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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、骨折、胃食道逆 流症、アルツハイマー病、てんかん 併用薬:アムロジピン、ラソプラゾール、ヌマンチン 塩酸塩、ハルプロ錠ナトリウム 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	おそらく関連なし、 ~1/20から変更なし、	おそらく関連なし、 ~3/10から変更なし、				
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、フォシーガ、エク メット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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}		
																	資料番号	症例No	
641	70歳代 Z85 (～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 EY3860 (～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、アルコール依存症、脳梗塞発症 接種2週間以内に、薬(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) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10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) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10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	不明	不明		(コメント無し) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10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、経皮的動脈形成(PCI)、ステント挿入 接種2週間以内の併用薬: エタラプリルマレイン酸塩、カルベジローラ、クロビドグレル、ロスバスタチン、ランソプラゾール、ベルソムラ、酸化マグネシウム、チブレンカブセル 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猝死	急性心筋梗塞	猝死	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。 ～1/20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。 ～3/10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抗動脈硬化薬を受けたあと誤嚥性肺炎を発生してから、嚥下困難で解薬を要となった。 アレルギー歴なし、副作用歴なし。 併用薬: アンプロキシソール塩酸塩錠、バイアスピリン錠、フェニチジン錠、フロセミド、スピロラクトン、クロビドグレル、グラガテブ、フランドルテープ (～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15800、C反応性蛋白(CRP)20.78)	不明	不明		(コメント無し) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10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、メインテート25、リパロ1、アムロジウム(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	不明 評価不能	不明		(コメント無し) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10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、不安症状 併用薬: エチゾラム、アムロジウム、スピロラクトン、カルベジローラ (～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) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10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) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10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、服用症候群、老衰、内服薬: ランソプラゾールOD(15)11 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) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10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5年3月10日時点]		専門家による評価[令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
650 ^{※4}	51歳	男	2021年7月6日	2021年7月7日	不明 FAS765 (~8/25の 情報に基づ く)	1回目	不明 腫瘍病 併用薬:エリキユース(接種2週間以内) (~8/25の情報に基づ く)	不明 頭蓋内出血	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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水	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、脂質異常症	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
654	88歳	男	2021年7月8日	2021年7月9日	FC9947	2回目	新型コロナウイルスワクチン1回目接種(ファイザー、コミナ ティ筋注、FC9947、98.3 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:アムロジピン、ドンペリドン、グルコン酸カリ ウム、フェニチン、接種2週間以内) 薬介護度: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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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	病歴に腰椎圧迫骨折、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、線維性肺炎、脳出血、尿路 感染、認知症、高血圧、差別、食品、他の製品に対 するアレルギーなし。 併用薬:アムロジピン、ドンペリドン、グルコン酸カリ ウム、フェニチン、接種2週間以内) (~8/4の情報に基づ く)	心臓停止	心臓停止	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、死因に關す 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、 ~1/20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、死因に關す 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、 ~3/10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	も膜下出血	も膜下出血	CT	評価不能	有 詳細の記載 なし	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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ワクチン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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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:カロピドグレル、アムロジピン、ミカルディ ス、ベンスアプロマロン、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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	急性心不全	CT、血液検査	評価不能	有(糖尿病、高 血圧症、慢性閉 鎖性心不全、慢性閉 鎖性心不全に對 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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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ワクチン1回目接種(コミナティ、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、右偏痺(2021/06/01)、大動脈硬化(2021/06/12)、悪麻痺(2021/06/12)、2021/07/02からの心不全及び浮腫亢進(血栓症の疑い)あり、そのための検査のため循環器科入院中であった。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、ヘパリン増量、併用薬:ヘパリン、ワルファリン、フロセミド、スルベラゾン、グラルボン(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)	心不全又は血栓症	心不全	血液検査、心臓図、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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立、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に意識障害、時々失神(不整脈無し)、睡眠時無呼吸 2週間以内の併用薬: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(コミナティ、ファイザー、EY0779) (~10/1の情報に基づく)	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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 服薬中の薬:ソラナックス0.4mg錠 1錠(不眠時、1回1錠)、ピレスパ錠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) アレルギー歴:有(重要数度なし) (~10/1の情報に基づく)	間質性肺炎急性増悪	間質性肺炎	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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	骨粗鬆症のため内服中 バセドキシフェン錠20mg、エルデカルシトール錠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)	乖離性大動脈瘤破裂	大動脈瘤破裂	検査 解剖 (~10/1の情報に基づく)	評価不能	無	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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	うっ血性心不全(2015年から) 併用薬:バイアスピリン、ソラナックス、JVI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(うっ血性心不全)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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)、ヒソプロロール(2.5))、骨粗鬆症(エビスタ)	心臓停止	心臓停止	検視	評価不能	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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	心臓停止	心臓停止	不明	不明	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}		
																	資料番号	症例No	
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、36.1) 接種2週間以内の併用薬 シンレス10、レボサルブタン、ベサコリンの6、トリアソラム0.25、エスタゾラム2、ピブレンツ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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、肺気腫、心不全、起立性低血圧、骨密度低下 併用薬: ビンブプロロール、シベナール、チラーヂン、イータブラ、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、心負荷増大、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負荷と記載があるが、発熱から胸水、心不全のラゲがないことから主たる要因とは判断できない。21年1月から著しい高CRPであり、3で経過している。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。 ~1/20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負荷と記載があるが、発熱から胸水、心不全のラゲがないことから主たる要因とは判断できない。21年1月から著しい高CRPであり、3で経過している。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。 ~3/10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、脳動脈瘤(2016/3から)、脳炎 (~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 ~1/20から変更なし、	基礎疾患多く、情報不足 ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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 (~1/21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))	1回目	肺がん、肺転移、膵臓十二指腸切除術後、以前より右下肢浮腫あり、1回目接種翌日から発熱と右下肢の熱感、発赤、疼痛が出現、症状は急速に増悪し、徐々に下肢末端の色温変化、水疱破裂が出現、抗腫薬投与されるも、血圧低下、呼吸減弱し、6/17死去、右下肢の赤褐色斑 接種2週間以内の併用薬(詳細不明)の服用あり、併用薬は、リタレオン、カロナール、ベルソラム、ロゼレム、ラダシオン、デカロン、アミチーザ、タケキャブ、アラセミド、オキシコドン徐放錠、ツムラ五葉散、アレルギー錠はなし。 (~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 血行症、皮下肢蜂巣炎 (~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 血行症	不明	不明 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))	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、鎮痛、血圧低下、睡眠障害、股関節炎 併用薬: リスベリドン(リスバダール)、エチゾラム(デパス)、プロチゾラム(レンドルミン)、アムロジピン、トリアソラム、フロセミド、ドキサゾン、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	循環虚脱		不明	不明	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
								虚血性腸炎疑い	虚血性大腸炎		不明	不明	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
								消化管出血	胃腸出血		不明	不明	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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(クリッピング後)脳梗塞	致死性不整脈	不整脈	死亡時画像診断	関連なし	有(致死性不整脈)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、左大腿骨頭部骨折術後、2021/1/14尿閉あり、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、チエンピロ、硝化剤、タケキャブ、アゾセシド、バン、チン酸、ミドロラクトン、アレルギー歴なし。 (~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)	副反応か肺炎に伴う発熱か不明 ~1/20から変更なし、	副反応か肺炎に伴う発熱か不明 ~3/10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、ウルチプロ吸入用カプセル (~8/25の情報に基づく)	不明 慢性気管支炎増悪 ~8/25の情報に基づく)	拡張硬化	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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 (~8/25の情報に基づく)	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	女	2021年6月24日	2021年6月27日	不明 FA5765 (~11/12の情報に基づく)	不明 1回目 (~11/12の情報に基づく)	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)、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:メトレキマド(2008/09/11から2021/06/24まで)、異酸(フェリアソン)(2009/09/11から2021/06/24まで)、アムロジピン、エゼミブ(ビチアア)(2019/10/10から2021/06/24まで)、トラマドール痛薬(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2021/08/24まで)、消石錠(リルピラム)(2019/08/05から2021/06/24まで)、シクロフェナク、ナトリウム(2019/10/19から2021/06/24まで)、ステロイド(ワクチン接種前は休業) (~11/12の情報に基づく)	急性心筋梗塞 (~11/12の情報に基づく)	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
															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、左大腿骨頸部骨折、骨粗鬆症、右上肢麻痺、橋脚神経麻痺、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、アボルブ、レキップCR、センシト、イーランドパール配合錠、マダミット、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価肺炎球菌英液がソリクサイドワクチン(ニューモバックス)の接種あり(接種後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 腫瘍培養 (~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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、			
691	80歳代 (~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 E3361Z	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、肺炎発症中のむせこみがあった 併用薬:カンデサルタン4mg錠、デュクステリド(アボルブ)カプセル0.5mg)、タムシロシン0.2mg錠、フェピキソスタット(フェブリコ)10錠)、デキサス、プロナック、ラタノプロスト 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。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、レジオネラ原虫抗原陽性、腹部超音波検査、胸部CT及びX線(右下肺野肺炎、右上葉S9、10c一部atelectasisを伴う淡い浸潤影)、血液培養(陰性)、尿培養(Streptococcus ZI candida spp.11) (~4/13の情報に基づく) 12月3日No.1320と統合、	評価不能 不明 12月3日No.1320と統合、	不明 重	死亡の原因がワクチンである可能性は高いと考える ~1/20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る ~3/10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。 ~1/20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。 ~3/10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(R3.3.1)、メリスロン内服で改善 併用薬:タケルダ アレルギー歴、有薬事象歴、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、その後代謝性アシドーシス、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。臨床経過の詳細が不明であり、情報不足と判断する。 ~1/20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、その後代謝性アシドーシス、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。臨床経過の詳細が不明であり、情報不足と判断する。 ~3/10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:バイアスピリン、アタラート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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、二次性副甲状腺機能亢進症、高リン血症、高カリウム血症、腎性貧血、透析低血圧 併用薬:フモマジンOD10mg、オングリザ2.5mg、ロスバスタチン、オルケディア、リオン、カリメド海ムパリン、ダルベポエチン、ストリジンド、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。 ~1/20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。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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:トラゼンタ5mg錠、フルイトロン1mg錠、アマ リール0.5mg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 コナチイ接種を契機に脊髄炎をきたしたことから、脊髄炎 の誘因となっている可能性は否定はできない。 ~1/20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 コナチイ接種を契機に脊髄炎をきたしたことから、脊髄炎 の誘因となっている可能性は否定はできない。 ~3/10から変更なし、		
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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し)	~3/10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:青霉素等の副作用歴、副反応歴なし 併用薬:リクシアナOD錠60mg、ランソプラゾールOD 錠15mg、カンデサルタンOD錠8mg、トラゼンタ錠 5mg、アトルバスタチン錠10mg、アムロジピンOD錠 5mg、トラゾロジン塩酸塩錠30mg、ピオフェルソン配合 錠3g、メトホルミン塩酸塩錠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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し)	~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し)	~3/10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、鼠径ヘルニア術 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):ウリアデック、オ ルメスチック、カルバスタク、ハルナール、ベンケア、補中 益気湯、スミルスタック (~8/4の情報に基づく)	右中大脳動脈瘤破裂による(も膜下 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。脳出血に關す る情報は不足しており、破裂部位の血腫を指しているの か別の部位に併発したのか不明である。 ~1/20から変更なし、	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。脳出血に關す る情報は不足しており、破裂部位の血腫を指しているの か別の部位に併発したのか不明である。 ~3/10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 性脊髄炎の原因 は糖尿病に よるケトアシ ドシスなどの 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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し)	~3/10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。 ~1/20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。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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脳出血の因果関係は評価できない。 ~1/20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脳出血の因果関係は評価できない。 ~3/10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(エリキユース)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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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、脳腫瘍常症、便秘症 併用薬:ロニバスタチン、アムロジピン、ラクビー錠 錠N、フジセミド、バンチ チン (~10/22の情報に基づく)	くも膜下出血	くも膜下出血	CT	評価不能 間違なし (~10/22の情報に基づく)	不明	脳血管障害が元からあった可能性もあり。 ~1/20から変更なし。	脳血管障害が元からあった可能性もあり。 ~3/10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。 ザクラサHD、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、 <u>ダクチル</u> (~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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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 錠介護度3	くも膜下出血	くも膜下出血	死亡時画像診断(全身CT)、脳MRI	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くも膜下出血であり、高血圧や脳梗塞の治療の影響が考えられる。 ~1/20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くも膜下出血であり、高血圧や脳梗塞の治療の影響が考えられる。 ~3/10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、有害薬象歴、副反応歴はなし。 (~10/1の情報に基づく)	心停止 左肺がんの悪化	状態悪化	不明	評価不能 間違あり (~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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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、3状結核がん(結核切除術)、膀胱がん(TTUR-B) クエン酸第一鉄、エゼミブ、アムロジピン、トリクロルメチアジド、フェブリク、トラゼンタ、クロビドグレル、ボグリボース、ネキシウム、タムスロシン、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、心筋障害の可能性あり、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。PE、脳血管障害、などがあり得る。)	(コメント無し) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10から変更なし。				
712	76歳 75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2021/1/22まで、高血圧内服薬(CVT)が高濃度された、中等度の大動脈弁狭窄症、一過性虚血発作(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4、ケルストール (~12/3の情報に基づく)	不明 脳梗塞の疑い	脳梗塞	頭脳部CT、血液検査、生化学検査、心エコー、心電図、尿、脳液、脳脊髄液検査	評価不能	有(慢性腎不全、糖尿病、下肢動脈硬化症、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 ~1/20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 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}		
																	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 (~10/1の情報に基づく)	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 ~1/20から変更なし、		多因子あり ~3/10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、陳旧性脳梗 塞(脳幹、左脳症)、接触性皮炎(テアブかぶれ)、 腎性貧血症、 糖尿病性腎症のため腎不全、2014/2/12血液透析 開始 併用薬:ランソプラゾールQD15mg、バイアスピリン 100mg、カルシウム0.25mg、次亜塩素酸カルシウム 1000mg、セゾリン38mg、プロゾラム0.0025mg、 アムロジウム、カンナクリウム、アムロジウム、ア ニチド20mg、アダラトCR80mg、リオン1000mg、エ ボネチンアルファ、ダルベポエチンアルファ (~10/1の情報に基づく)	不明	不明	不明	評価不能	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たが、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、 ~1/20から変更なし、		脳心血管障害のリスク因子を有してはいたが、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、 ~3/10から変更なし、				
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	評価不能	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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T細胞性血小板 減少性症候群 (~8/4の情報に基づく)	間質性肺炎 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。期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 の存在が望ましいところ、 ~1/20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。期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 の存在が望ましいところ、 ~3/10から変更なし、					
717	84歳	男	不明(接種8日 後) 2021年6月18 日 2021年6月26 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、下肢浮腫、心肥大 併用薬:スピロラクトン/心不全、糖中症薬 1回目接種9日後、意識がなく呼吸をしていなかった ところを家族が発見、救急要請、屋で前胸部を打っ た形跡があった。救急到着時の状態は、右前胸部と 頰部の所見。 (~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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、前立腺肥大 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 ~1/20から変更なし、	情報不足しており判定困難 ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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 FA5715 (~8/25の 情報に基 づく)	不明	心不全、肺炎腫 併用薬:オロダテール塩酸塩/チオトロピウム臭 化水水和物(スピロラクトン/心不全)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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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	
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。	痙攣 誤嚥性肺炎	誤嚥性肺炎	不明	評価不能	無	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、右足浮腫に対してラシックス、鉄欠乏性貧血に対してフェリスラ、高血圧に対してアズラートCRとアズルバ、高尿酸血症に対してフェブライク、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。 ~1/20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。 ~3/10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、ピソナテープ、パファリン、トラゼンタ、アムロジピン、リスベリドン、酸化マグネシウム、インソルピドテープ、ラシックス、高血圧に対してアズラート、ヘルソムラ(接種2週間以内) アレルギー歴はなし、	虚血性腸炎	虚血性大腸炎	腹部CT	不明	不明	詳細は不明であるが、虚血性腸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。 ~1/20から変更なし、	詳細は不明であるが、虚血性腸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。 ~3/10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、慢性腎疾患、高血圧、大動脈瘤人工血管置換後。 併用薬: クレストール、オネプラール、バイアスピリン、フェブリク、ピソナテープ、大連中薬、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))	白血病 肺胞出血	白血病 肺胞出血	不明 死亡時画像診断(CT)	不明 関連なし	不明 有(肺胞出血による呼吸不全) (~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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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/ム(リボトリール)0.5mg、センゾイド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	おそろ(関連なし、と考えます。 ~1/20から変更なし、	おそろ(関連なし、と考えます。 ~3/10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。 ~1/20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。 ~3/10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(脳波異常なし)、不安神経症、神経因性膀胱 併用薬: プロカー、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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(ロミプレート皮下注250μg/週投与)、骨髄異形成症候群、心不全、心筋細胞、大動脈弁狭窄症、膵がん術後、横行結腸がん術後、結核、頸椎症性脊髄症、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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:アテック、フロセミド、メパロチン、他	窒息	窒息	検視	評価不能	有(嘔吐を来たし得る疾患、既往歴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。 ~1/20から変更なし、	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。 ~3/10から変更なし、				
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、胃潰瘍 2021年6月11日 コミナチイ1回目接種 副反応なし 内服:ミカムロBP 1T、プロテカゾン(10)0.5T、重曹(300)2T分2、タイアート(60)2T 非透析期、アズラートCR(20)1T (~12/3の情報に基づく)	嘔吐を繰り返すようになり、吐物誤嚥による肺炎と窒息 (~12/3の情報に基づく)	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	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
743	92歳 81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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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:シムリアゼム(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 (~10/22の情報に基づく)	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。 ~1/20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。 ~3/10から変更なし、				
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 8/4報告内容を精査の上修正	心臓死	不明	関連なし	有(急性心臓死)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、腹痛、下痢があった。症状は軽減傾向であった。1回目接種3日後、軽度腹痛再燃し、腹痛感を前より、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、腹膜炎、消化管壊死 (~12/24の情報に基づく)	腸閉塞	CT	評価不能	有(特発性)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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。 うっ血性心不全(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:キャプドリン配合錠、エナブラリルズレイン、 酸塩錠25、フロセミド錠20、 ノボラピッドフレックススポン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 8/4報告内容を精査の上修正	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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。 ～1/20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。 ～3/10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。蜂窩織炎、菌血症で6月28日から入院。	無呼吸	不明	不明 血液検査 (～11/12の情報に基づく)	評価不能	有(CO2ナルコース)		(コメント無し) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10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	評価不能	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。 ～1/20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。 ～3/10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9年7月と平成26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) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10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 併用薬：デビゴ、ルネスタ(2021/5/8から)、リクシアナ、ジルチアゼム塩酸塩R、タイアート、スピロ/ラケトク、フェブリク、ランソプラゾール(接種2週間以内)	虚血性腸炎	虚血性大腸炎	胸腹部CT、血液検査	評価不能	不明		(コメント無し) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10から変更なし、		
753 No.539と同一症例につき、No.539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19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 評価不能 (～8/25の情報に基づく)	不明 心臓細動、心不全、消化管出血、高血圧 (～8/25の情報に基づく)		(コメント無し) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10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) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10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。 ～1/20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。 ～3/10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。 ～1/20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。 ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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、自宅で死亡しているのを発見され、報告医医療機関に連絡があった。 併用薬：痛み止め、リマプロストアルファデクス、デュオパン、リルバスタ (~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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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	服用症候群(2021/3から)、脳梗塞(2021/2/6から)、狭心症、てんかん、逆流性食道炎、寝なまりの状態、反復性の過敏性肺炎 併用薬(経口)：バイアスピリン、プラビックス、イーケプラ、ネブツラム(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 評価不能 (~9/10の情報 に基づく)	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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 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、膵がん根治治療として、アログリプチン安息香酸塩を内服	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からのトセキセル 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 胸部大動脈瘤破裂の疑い	状態悪化 大動脈瘤破裂	不明	不明	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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	2021年6月21日	不明(接種数日後) 2021年6月25日 不明 (~9/10の情報 に基づく)	不明	不明	透析患者、人工血管(腹部大動脈瘤)、高血圧 併用薬：クロビドグレール、フロセミド、アロプリノール、 アムロジピン、オルメサルタン、トキサソジン、ケイキザ レート (~9/10の情報に基づく)	脳出血	脳出血	不明 頭部CT、近 距離急診断 頭部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。 ~1/20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。 ~3/10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 ~1/20から変更なし、	情報不足により、評価困難 ~3/10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、アルツハイマー型認知症、誤嚥性肺炎(2019/9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、センソサイド12mg、クエチアピン25mg、ミントD27mg	老衰	マラスムス	不明	不明	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}				
																	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: トラゼドン、フェブリク、ハルナールD、ベイスン アレルギー歴はなし、 2021年6月7日に新型コロナウイルス1回目接種(コミナテイ、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: 胸腹部大動脈瘤、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。 アレルギー歴はなし。 (~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)	~1/20から変更なし、	(コメント無し)	~3/10から変更なし、				
770		76歳	男	不明 2021年6月22日 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	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	
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: ラソプロソール、ピソプロロール、ロゼレム、 スピロラクトン、アスリ(半)錠カリウム、セファマジン、アルファ、エルネオB1号、ボタコールR、エルネオB2号(接種2週間以内) アレルギー歴はなし	大動脈弁狭窄症の悪化	状態悪化	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	
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-)、糖尿病 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)	肺炎	肺炎	CT	評価不能	有(細菌性肺炎の合併)	(コメント無し)	~1/20から変更なし、	(コメント無し)	~3/10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)	~1/20から変更なし、	(コメント無し)	~3/10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 家族によれば、毎年人間ドックを受けているが、明らかな指摘を受けた疾患等はなかった。 1回目接種約2週間前、高血圧にて倒れ救急要請された。救急隊到着時、心肺停止を確認、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 大動脈解離、解離性大動脈瘤の破裂 大動脈解離破裂	大動脈解離	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。	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。	~1/20から変更なし、	~3/10から変更なし、				
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、糖尿病(2021/7/6から2021/7/9) 併用薬: セレクトール、ランヂル、リビトール、サイザル、 アークライ錠、ウラビト、 新型コロナウイルス1回目接種(コミナテイ)併注 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	不明	不明	不明	不明	不明	不明
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、脳血管異常、前立腺肥大症 併用薬: シビリダモール錠25mg、バイアスピリン錠100mg、プロプリス錠4mg、アトルバスタチン5mg、 オネモラン錠20mg、モアレリン錠100、0.5g、ラムスロタン塩酸塩0.2mg、アボルブナゾール錠0.5mg (~10/1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

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
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	心臓停止 原因不明 急性循環不全 (~10/1の情報に基づく)	心筋梗塞 動脈硬化症 循環虚脱	解剖	評価不能	無		(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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、理療歴有、薬剤アレルギー歴なし 併用薬:オキササリタンズドキシミル/オキササリタン 20mg、経口)、フェチチジン(20mg、経口)、サンシト A+Bカルシウム(サンシト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 急性呼吸器症候群	血液検査	評価不能	無		(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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(2018年頃から)、腰痛、発熱、呼吸困難、 膵臓性肺炎 併用薬:アルビドニー坐薬、プロモゼパム座薬、セフト リアキソン点薬 (~10/22の情報に基づく)	ADL低下	不明	不明	評価不能	有(尿路感染症 など)		(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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頃-)、 AD/HD(2002/6-)、てんかん(2005/12-)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)山崎薬学さんかんに対する薬物調 整のため2020/05/21に入院加療中。 併用薬:テプラトール、アレリアチン、ルボックス、 ニモレスチル、ドグマテール、アキネトン、酸化マ グネシウム、ラックビー、アローゼン錠剤 (~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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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、3-ド錠 併用薬:チアゾーリス、カルブプロック、タムスロシン、ベ ンズプロマロン、カンデサルタン、ワラリット、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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。 ~1/20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。 ~3/10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)、曹漢(2018/08/29~曹全盛 (2018/10/25)、藤原大動脈解(2018/08/30~経 過観察)、前駆副腎型認知症(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(心臓重 量が250g以上に増 加し、心臓重量 は300gと増加して いた、組織学的 に著明な好酸球 主体の炎症細胞 浸潤像を認めた。 急性心筋炎と剖 検診断した。炎症 は心外膜、心内 部に及んだ。)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(直前にビ 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 臓器には変更 なし、)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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	横出血	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、左大腿骨腫瘍骨折(2021年3 月28日施設内墜下で転倒)、アルツハイマー病認知 症 併用薬:アルダクトンA、アセトアミノフェン、ドネペジ ル アレルギー歴なし、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。 ~1/20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。 ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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/アジルサルタン (ザファス配合錠)、アトルバスタチンカルシウム(リ ビールオリファーム錠)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。 ~1/20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。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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	解剖(終結腎に出血及び白色病変あり、腎皮が壊れ、主幹変と考えられた。その他、肝臓に出血は認められ、腸管出血も認められた。その他に肺動脈血栓、心筋梗塞疑い(冠動脈に)あり。CT、血液検査、血液培養、尿培養	評価不能	有(急性腎盂腎炎)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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 左頸動脈内膜剥離術、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、糖尿病、慢性腎臓病、慢性気管支炎、逆流性食道炎、神経変性疾患、間質性肺炎、肺炎 6月28日 CRP17.05、6月29日 他医で肺炎と診断。外来でオプジーボ治療。7月1日 CRP9.63、7月5日 CRP1.51、呼吸改善、発熱なし。 併用薬:オキサリプラチン、チザジンAM、カルシウム、セキナズミド、ネキシウム、タリジ、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)	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CRP 1.5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であるが、心不全の具体的な他覚的所見、データ情報が不十分で判断できない。義歯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。 ~1/20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CRP 1.5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であるが、心不全の具体的な他覚的所見、データ情報が不十分で判断できない。義歯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。 ~3/10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	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。 ~1/20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。 ~3/10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、腎排泄値、バイアスピリン、タケキャブ(接種2週間以内)、オプジーボ アレルギー歴はなし。 (~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。 ~1/20から変更なし、	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。 ~3/10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。 ~1/20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。 ~3/10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	近医にて高血圧症加療中 新型コロナワクチン1回目接種(令和3年6月13日、コナチイ筋注、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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:オロンシタ、プレドニゾン、バクダ、エディロール、タケキャブ アレルギー歴なし。 (~10/11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。 ~1/20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。 ~3/10から変更なし、				
807	68歳	女	2021年6月8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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) (~10/11の情報に基づく)	評価不能	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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(イニシク、オムネグルカントン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日目接種、呼吸苦のため緊急要請、救急隊員後心臓停止、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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:線維中の認知症、2014/02/17右大腿骨骨折、2014/02/19入上大腿骨骨折、線維中の嚥下障害、高血圧、骨粗鬆症、2019年右大腿骨頭周囲骨折(保存的治療実施)、2020年左大腿骨頭周囲骨折(手術施行、線維中でない腫瘍病、線維中でない高血圧、線維中でない逆流性食道炎、線維中でない子宮癌、腎炎、パーキンソン症候群および不眠症併用薬:ワソルファ0.5μg、ファモチジン20mg、抑肝散、シムストレル、バルサルタン口腔内崩壊錠20mg、2021/6/11~2021/7/3)、マイスリー (~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いと考える。 ~1/20から変更なし、	ワクチンによる副反応の可能性は高いと考える。 ~3/10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ていた。 併用薬:リクシアナ60mg、リルバスク5mg、メインテド5mg、ネキソム20mg、ムコソルビド 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機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。 ~1/20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機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。 ~3/10から変更なし、				
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-)、経管栄養となり、外傷後痙攣症候群、誤嚥性肺炎をくり返す状態で入院。療養中、要介護度4、寝たきり R3年20-7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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
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、陈旧性脳梗塞、てんかん、鉄欠乏性貧血、内服薬にクロビドグレル、アムロジピン、エプランチル、フェノバル、ケトン酸第一級ナトリウム、スサロリン、ワクチン接種1日後に、発熱(体温37.2度)、汎血球減少が出現し、白血球数減少、腎不全が発現した。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 心筋虚血	血液検査、皮膚生検、CT、尿検査、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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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) 併用薬:アムロジピン、ロサルタン、プレドニソン10mg、2021/6/14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、経頭 (~9/10の情報に基づく)	評価不能	無		(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10から変更なし、		
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(2015/2/26に手術、2018/6/4に喉頭全摘)、膵臓癌(対し外科的切除(2019/11/8))、高血圧、高脂血症 併用薬:チラージーン、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、アロプリロール (~11/12の情報に基づく)	血小板減少性紫斑病及び肺胞出血 肺胞出血	血小板減少性紫斑病 肺胞出血	血液検査、骨髄検査 (~11/12の情報に基づく)	評価不能 関連あり (~11/12の情報に基づく)	評価不能		検査結果や経過から、特発性血小板減少性紫斑病による肺胞出血から死亡に至ったと判断できる。継続中の併用薬が疑念があるが、原因薬剤としてワクチン製剤を除外することはできない。同様の症例の集積に注視すべきである。 ~1/20から変更なし、		検査結果や経過から、特発性血小板減少性紫斑病による肺胞出血から死亡に至ったと判断できる。継続中の併用薬が疑念があるが、原因薬剤としてワクチン製剤を除外することはできない。同様の症例の集積に注視すべきである。 ~3/10から変更なし、		
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 (~10/22の情報に基づく)	不明 致死性不整脈(心室細動) 心室細動	不整脈 心室細動	解剖 (~10/22の情報に基づく)	評価不能	不明		(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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:シロスタゾール(プラタールOD100mg)、酸化マグネシウム 新薬:コロナワクチン1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 (~10/1の情報に基づく)	評価不能	不明		(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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、痛風、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(も膜下出血)	破裂性脳動脈瘤 も膜下出血	頭部CT (~10/22の情報に基づく)	評価不能	無		脳動脈瘤破裂により生じた事象と判断。 ~1/20から変更なし、		脳動脈瘤破裂により生じた事象と判断。 ~3/10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 (~10/22の情報に基づく)	評価不能	有(間質性肺炎、呼吸不全)		(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10から変更なし、		
820	92歳	女	2021年7月9日	2021年7月10日	FC8736	2回目	肝臓がんにて緩和ケア中、胸水、高血圧、C型肝炎、うつ血性心不全、認知症 併用薬:スチロキサトリン、レソプロロール、カンデサルタン、フルジオキサチオール錠 (~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 (~10/22の情報に基づく)	関連あり	有(肝細胞がん、うつ血性心不全)		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。本症例は両側胸水も有するうつ血性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。 ~1/20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。本症例は両側胸水も有するうつ血性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。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																資料番号	症例No	
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、認知症にて通院中。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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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(Yahf5)、胃腸道状態、内服薬:タケプロンOD錠15、ピシプロロール錠0.5mg、メシネット配合錠100、ムコダインDS50%、ルーラン錠8mg、アスピリン錠50mg、カロナール錠50%、最近1か月以内の病気: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、アレルギー反応はなし、 (~8/25の情報に基づく)	暗疾による上気道閉塞の疑い	窒息	不明	評価不能	有(暗疾による上気道閉塞の可能性)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
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、頸椎オペレーあり併用薬:クロキサゼパム(リボトリール)、アムロジピンベシル酸塩(アムロジピン)、アロピリノール(ザイロリック)、フェリタフアト(リビテラ)、アセチトラジックス)、グリチルリジン酸、アンモモニウム塩(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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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丈夫)	急性心筋梗塞	急性心筋梗塞	不明	不明	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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:フェロニア、タリオンOD、マイスリー、モンテルカストOD、ミカムロ、バイアスピリン、バリエット、ルベジロール、リビテール (~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、 ~1/20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、 ~3/10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、腰部大動脈瘤手術 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	溺死	CT	不明 評価不能	不明 有(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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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 現たきりて胃腸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-Phg程度。 併用薬:メロベン点通田バイアル0.5g(2021/6/23から6/27)、ミサイクリン塩酸塩錠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。 ~1/20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。 ~3/10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:グリベンクラミド(オイグルコン、錠剤、1.25mg/日)、シタグリブチンリン酸塩水和物(グラクティアブ、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、 ~1/20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、 ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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 EAS765 12月3日 No.1099と 統合。	1回目	基礎疾患:糖尿病、高血圧、上肢動脈閉塞後遺症加 重中、流注性骨髄炎(2017/3/16から)、 併用薬:アムロジピン(高血圧用、2016/9/23から)、 アジルバ(高血圧用)、アスピリン(上肢動脈閉塞 用)、ラベプラソールNA(流注性骨髄炎用、 2017/3/16から)、ピタズス高ラクテイス(LAC-B)、 (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)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
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	脳梗塞	脳梗塞	頭部CT、MRI、血 液検査	評価不能	有(感染症、腫瘍)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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。 ~1/20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。 ~3/10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、ブレドニム6mg/日服用中	嚔吐による窒息が原因の多臓器不 全	窒息	不明	評価不能	有(嚔吐による 窒息)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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でアピウム検出) 併用薬:エリキヌス、ロスバスタチンカルシウム、 センシッドA+Bカルシウム、プロプラノロール塩酸塩、 タムスロシン塩酸塩、アムロジピンベシル酸塩、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
836	84歳	男	2021年6月29日	2021年7月3日	EY0201	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 臨床あり (~10/22の情 報に基づく)	有 詳細の記載 なし	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
838	93歳	女	2021年7月20日	2021年7月21日	EY0523 EY0523 (~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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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	間質性肺炎患 肺水腫	死亡時画像診断	評価不能	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点]		専門家による評価[令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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	中部脳動脈で脳管金属ステントが留置されており、認知症のため経口接種も不十分なので右腕静脈よりTPNカテーテルを挿入してお分装管理を行っていた。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	関連あり	有(中部脳動脈、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症したとは考えにくい。 ～1/20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症したとは考えにくい。 ～3/10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-Bt)、2020/10/7 TUR-Bt pTa 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、ベタニス(ミラベグロン)、チクロピジン100mg(1998/8/11から)、バルサルタン80mg(2008/4/18から)、ランソプラゾール15mg(2014/4/2から)、カルベジロール2.5mg(1999/8/13から)、アトルバスタチン5mg(2005/7/12から)、ソチアツズス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 GI (～8/25の情報に基づく)	不明	不明	(コメント無し) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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。 ～1/20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。 ～3/10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	新型コロナワクチン1回目接種(令和3年6月23日、コミナチー筋注、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臓停止	強直性間代性産暈 心臓停止	不明	評価不能	無	(コメント無し) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、プロブレス4mg1錠(夕)、プロブレス8mg1錠(朝)、チロミン25mg1錠(朝)、リルバスク5mg1錠(朝)、タケプロンOD15mg1錠(夕)、 <u>脳卒中以前から右内頸動脈狭窄があることは判明。</u> (~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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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 ~1/20から変更なし、	詳細不明で評価不能 ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
850	高齢者 81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、 <u>虚血性腸炎</u> 、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: パルサミン配合錠A81、メインテート0.625mg、ランゾプラゾール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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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疾患があった)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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)で看取りの方針、肺炎(2021/5/7から)、終末期状態、衰弱、2021/5/7発症不審、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点]		専門家による評価[令和5年4月28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
857	60歳代	男	2021年6月末 2021年6月25日 (~10/1の情報に基づく)	不明(接種3日後) 2021年6月26日 (~10/1の情報に基づく)	不明 EY5423 (~10/1の情報に基づく)	1回目	不明	不明	不明	検死	評価不能	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
858 報告者により取り下げ	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、八味地黄丸、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
860 ^{注3}	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、アテレック (~12/3の情報に基づく)	不明 溺水 (~10/1の情報に基づく) 解剖医療機関からの報告内容に基づく	不明	解剖、血液検査 (トリプターゼ及びヒスタミン高値[死性血]) (~12/3の情報に基づく)	評価不能(主治医、解剖医療機関ともに)	無(主治医) 有(動脈硬化等も背景とした入浴中の血圧変動)(全部医療機関)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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	病歴は、心房細動、うっ血性心不全、高血圧(血圧は120-130/70-80 mmHg程度にコントロール)、認知症 心房細動にてワレファリン(PT-INR1.7)、うっ血性心不全にてアソセミド(ダイアード)、高血圧にてカンテサルタン、心房細動にてイソラスブリン塩酸塩(ワソロン)を併用、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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	間質性肺疾患	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。 ~1/20から変更なし、	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。 ~3/10から変更なし、				
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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、腫瘍播種再発で5-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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
876	85歳	女	2021年7月13日	2021年7月13日	FC5947	1回目 2回目 (~10/1の 情報に基づ く)	進行性核上性麻痺(15年間加療中)、症状は定期的 状態。2011年には重い生活。2017年から床上生 活。2019年以降は四肢屈曲拘縮(体位変換は全介 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: 持バネキソン薬、下剤、降圧剤 併用薬: バルネキソン薬(100mg)、ビスルフェ トナリウム3錠、アセトアミノフェン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 末期の状態であった進行性核上 性麻痺を伴う心臓停止 10/22 No.907と統合。	不明	不明 評価不能 10/22 No.907 と統合。	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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(クレステール)、アセトアミノフェ ン(カロナール) 心原性ショック	心筋炎 心筋炎 心原性ショック	不明 心臓図、心エ コー、冠動脈造 影 (~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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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、アルプリノ ール、プロチゾラム(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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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: シガタス配合錠(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 評価不能 (~10/1の情報 に基づく)	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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): シガタザピン、フルニト ラゼパム、レボメプロマジン(ヒルナミン)、ソルビデム石 炭塩(マイスリー)、アリピプラゾール、アムロジピン、 テルミサルタン、ルビプロストン(アミティーザ) 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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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	動脈硬化症、巨大腎嚢胞、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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																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 FA4557	不明 2回目 (~10/1の情報に基づく)	心不全、3枝病変、高血圧、糖尿病、脂質異常症(13年1ヶ月罹患中) 併用薬:ドネペジル、メマンチン、ランソプラゾール、タレストール、アムロジピン、シロドシン、ソルビタム、エチゾラム、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 冠動脈造影・ 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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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 (~10/1の情報に基づく)	認知症、狭心症、慢性心不全、心機能置換低下、心房細動、過活動膀胱 併用薬:アムロジピン50mg、フリセチド20mg、エンレスド200mg、イグザレルト10mg、ドネペジル塩酸塩5mg、ベタース25mg アレルギー歴なし、 (~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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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 (~8/25の情報に基づく)	慢性閉鎖性肺病(30歳から)、糖尿病(68歳から)、原発性硬化性胆管炎(2020年1月)、その他高血圧症、甲状腺機能低下症、軽動脈狭窄症、閉塞性動脈硬化症、慢性骨関節ヘルニア、右股関節術後、認知症に対し入院加療中。 併用薬:ジャヌビア、ルボックス、トラセドド、ウルソデオキシコール酸、マグミット、トラマールOD、アザラジエン、プリドニゾロン、ランソプラゾールOD、キラーゼンS、アルファカルシドール、クロピドグレル塩酸塩、大建中湯、モザブドクエン酸、ベタース (~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 軽動脈狭窄症・ 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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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 ビベリジン、オランザピン、パリエドリン、ロラゼパム、スロレキサント服用	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 誤嚥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、末梢点滴施行中、	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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エリプタ	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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	播種性血管内凝固 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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}					
																	資料番号	症例No				
893	93歳	女	2021年7月24日	2021/7/28 2021/7/29 (~8/25の情報に基づく)	FC3661	2回目	基礎疾患:心不全、高血圧等 併用薬:ニフェジピン、ディオバン、ラシックス、ネキシウム、ムコソルバチン、プロプラノロール、カルシウム、アロニサン、マグミッド、ミートロ、ビレノキシン (~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))	不明	不明	評価不能	有(心不全)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、								
894	95歳	男	2021年6月1日	2021年7月26日	不明 EY4811 (~12/3の情報に基づく)	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 投薬:ミドロン酸、ボノプラザン、マル酸塩、テルミサルタン、クロビドグレル、重碳酸塩、プロピベリン塩酸塩、セナジッドAB、タムスロシン塩酸塩、シベチラセラム、リマプロストアルファテクス、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、血液培養検査、陰性、CT/放射線科読影:肺炎なし、脂肪肝、慢性胆石症、胆嚢性胆嚢炎が認められた。 (~12/3の情報に基づく)	不明	評価不能	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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	慢性閉鎖性心臓病(50歳-)、左中大脳動脈狭窄、バィアスピリン内服 (~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	不明 頭部CT	不明	評価不能	不明	接種後29日目発症 ~1/20から変更なし、	接種後29日目発症 ~3/10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 (~10/10の情報に基づく)	不明 1回目 (~9/10の情報に基づく)	冠動脈疾患、慢性腎不全、慢性心不全、心房細動(2020/6/23から)、喘息、慢性気管支炎 併用薬:フロセミド、フェプリカム、ムコダイン (~10/10の情報に基づく)	うっ血性心不全	うっ血性心不全	不明	不明	評価不能	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、							
897	70歳 71歳 (~9/10の情報に基づく)	女	2021年6月24日	2021年7月2日	不明 EY5422 (~9/10の情報に基づく)	1回目	狭心症、心房細動、慢性腎不全(透析中) 2021年4月、心臓カテーテル検査施行。2021年5月20日のMRIで冠動脈の狭窄疑いあり、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、ロスバスタチンOD錠25mg、サワイ、モンシド錠12mg、サウイ、ドリンキサー錠30mg、フロセミド錠40mg、速効性、ビートル糖衣錠250mg、フロセミド錠25mg、速効性、エドス錠100mg、カルベソロール錠10mg、サワイ、エソラン錠5mg、SW、アムロジドンOD錠5mg、ファイザー 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 心筋梗塞疑いワクチンによる血栓形成が関連している可能性あり 「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 (~9/10の情報に基づく)	心筋梗塞 血小板減少症を伴う血栓症	不明 閉塞あり (~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)	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明
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、腰痛症、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、アルツハイマー病認知症 併用薬:エチゾラム、クロビドグレル、アムロジピン、トラスゼンタ、アソゼミド、酸化マグネシウム、スゴパラム、エペソリン、ガランミン、リリスピド、ランタスXR アレルギー歴、副作用歴はなし。 (~10/10の情報に基づく)	心不全	心不全	不明	不明 閉塞なし (~10/10の情報に基づく)	不明	不明	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
899	80歳	男	2021年5月17日	2021年6月22日	ER9480	2回目	頻回の嚔下性肺炎、PEG(経皮内視鏡的胃瘻造設術)の施設中、嚔下性肺炎を繰り返していた。 併用薬: 臭化ジスチグミン(ワブレチド)、クロストリジウム、ブチリウム(ミヤドリ)、シロキシシ(シロキシシ)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) ~1/20から変更なし。		(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし。		(コメント無し) ~3/10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)、再誤嚥性肺炎(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	胸部レントゲン、 血液検査	評価不能 関連なし (~10/22の情報に基づく)	無		(コメント無し) ~1/20から変更なし。		(コメント無し) ~3/10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	新型コロナワクチン1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縮込み術、狭心症のための経皮的経動脈インターベンション、脳梗塞中の軽度の疾患 併用薬: クロビドグレル錠75mg1錠、フロセミド錠40mg1錠、リクシアナド錠30mg1錠、ピソプロロールマル酸塩錠2.5mg1錠、ジゴキシリン125mg錠0.5錠 2021/06/25ワクチン2回目接種。接種後より体調不良であり、夜一晩中寝ていなかった。ワクチン接種翌日早朝反応がなく、救急受診 (~10/22の情報に基づく)	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 顕微鏡診断 ICU(経管なし) (~10/22の情報に基づく)	関連なし	有(弁膜症、狭心症)		ワクチン接種前より重篤な基礎疾患をお持ちの方で、ワクチンと関係なく心血管系の事象が発症したのか、ワクチンにより誘発されたのかの鑑別が困難です。		ワクチン接種前より重篤な基礎疾患をお持ちの方で、ワクチンと関係なく心血管系の事象が発症したのか、ワクチンにより誘発されたのかの鑑別が困難です。 ~3/10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) ~1/20から変更なし。		(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし。		(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし。		(コメント無し) ~3/10から変更なし。		
906	84歳	女	2021年7月27日	2021年7月28日	FC9947	2回目	腎不全(パーキンソン病) 令和3年7月8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) ~1/20から変更なし。		(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}		
																	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。症状は末期的状態。2011年には重い生活。2017年から床上生活。2019年以降は四肢麻痺増強。発語不能。意思疎通困難。閉鎖。嚥下嚥食は可能。末期的状態であった。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100.15錠、ピコスルファートナドリーム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状なし。内服薬：デバケンR、イミダプリル塩酸塩、レバミピド、マーズレンス、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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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。早期置がん。内臓臓の粘膜下層剥離術後状態。中心性骨髄腫。気管支腫瘍。出血性痔瘻。痔瘻2週間以内の併用薬：アムロジピン、ランソプラゾール、フロセミド、ニトログlycerin。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(心不全加療中)		別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は思いますが、情報不足のため評価できない。(～1/20から変更なし、		別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は思いますが、情報不足のため評価できない。(～3/10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。重イースを服用。2回目接種後36時間後、発熱、血圧低下、呼吸不全を訴え、緊急搬送。(～12/3の情報に基づく)	薬剤性低左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左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。(～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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)。アルコール性肝障害。発見時に吐血あり。(～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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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	不明	不明	(コメント無し) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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。重薬歴。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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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	不明	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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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	
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 ンセット病 6月26日に胸部苦悶が悪化して意識低下あり 併用薬: ビンブロロール 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、ブドニ ソロン (~10/1の情報に基づく)	不明 血栓性疾患(肺血栓や心筋梗 塞)の疑い (~10/1の情報に基づく)	不明 死亡時画像診 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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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)、慢性肺結核 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	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、 脳梗塞 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。多発性微少血栓あり。7月7日、左 上肢、右下肢の急性動脈血栓の診断で手術が行われ た。術後左下肢深部動脈の塞栓が発症し多発性 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、レバミピド、アスバラギン 酸カリウム (~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))	脳梗塞 動脈閉塞性疾患 腹動脈血栓 末梢血管塞栓症 多臓器機能不全症候群	不明 血液検査、超 音波検査 (~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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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A、心筋梗塞、脳腫瘍 併用薬: カルベジロール錠25mg、タケキャブ錠 10mg、スーグラ錠50mg、 スピロラクトン錠25mg、 エオキニコール錠錠 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	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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D、アムロジピン (~8/25の情報に基づく)	くも膜下出血	不明 頭部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。 ~1/20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。 ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、 ~1/20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、 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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症後、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。 ～1/20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症後、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。 ～3/10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 (～8/25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(慢性心不全の急性増悪)	(コメント無し) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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。 ～1/20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。 ～3/10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、ガスミチン5mg、ネキシウム10mg 介護度:2 (～10/22の情報に基づく)	発熱を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 ～1/20から変更なし、	評価不能 ～3/10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	陳旧性脳梗塞後遺症(歩行障害、左片側アテロゼ)、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、トネベジル塩酸塩、グラマール、シロスタゾール、エゼミブ、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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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:(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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10から変更なし、				
933	71歳	女	不明 2021年6月25日 (～10/1の情報に基づく)	不明 2021年6月25日 (～10/1の情報に基づく)	不明	1回目	閉鎖リウマチ(2000年頃から)、シェーグレン症候群(2000年から)、M蛋白血症、気管支肺炎繰り返し(5/28～)、変形性膝関節症、心不全、血球減少 併用薬:メトトレキサート、フォリアミン15mg、レボフロキサシ、ヒソプロロール (～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)	急性腎臓炎	血液検査、CT	評価不能	不明	(コメント無し) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10から変更なし、				
935	59歳	男	不明	不明(接種2日後)	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。 ～1/20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。 ～3/10から変更なし、				
936	60歳代	女	不明 2021年6月11日 (～10/1の情報に基づく)	不明 2021年6月17日 (～10/1の情報に基づく)	不明 FA5765 (～10/1の情報に基づく)	不明 2回目 (～10/1の情報に基づく)	高血圧、C型肝炎 (～10/1の情報に基づく)	も膜下出血	も膜下出血	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。 ～1/20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。 ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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：エガード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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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：フレドニン、ダイフェン、バイアスピリン、タケ キャブ、チロニン、デュオパン、タイアート、アルゲ クドン、ラダスゼリ、リフレックス、コントミン、シヤ ディアンズ 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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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/プロブレン 8mg、イファンプロシジル酒石酸塩(セロク랄ー 20g)、ドネペジル塩酸塩(アリセプトD、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。 ～1/20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。 ～3/10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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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・ 専門家評価対象 期間(～1/23)後 に報告された内 容))	不明 FA7338 (～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、胃腸造設、2013年より急性散在性脳 脊髄炎、深部静脈血栓症、遠隔静脈血栓症と急性 散在性脳脊髄炎の後遺症(四肢麻痺、両視覚障 害)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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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、ウラビジシ ル(エプランチル)、ジスチグミン臭素(エプレド)、ウ ルソデオキシコール酸(ウルソ)、スボレキサント(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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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	肺癌・脳転移(寝たきり)	状態悪化	状態悪化	不明	不明	「報告者意 見」の項に「ワ クチン接種によ り死亡に至った とは考えにく い」と記載あ り、 有(肺癌・脳転 移)	(コメント無し) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}		
																	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、腎臓欠症、ビタミンB1欠乏症 併用薬:タケプロンOD(15mg)1錠、プレニロロン散(1%)0.3g、アルファロール散(1μ g/g)1g、フロリアミン(5mg)1錠、リビトール(5mg)1錠、アスバラCA(200)2錠、アリナミン糖衣錠(25mg)2錠、ダイフェン配合錠1g、イムラン50mg1錠、セントシロ30.3g、要介護度3ALD自立度C2で高齢者施設で生活。ワクチン接種15日後施設職員が4時に見回り番編みしが30分後の7時に心肺停止、死にが確認された。 (~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)	間質性肺炎を有するものの全身状態は安定していたとされているが、死因を検討するための情報は乏しく、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~1/20から変更なし、	間質性肺炎を有するものの全身状態は安定していたとされているが、死因を検討するための情報は乏しく、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~3/10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、意識低下、要介護度、要介護、レベル2、ADL自立度、自立一部介助が必要 併用薬:グルベス、セナーア、アロプリノール、ベタニウム、レミニール、ニセルゴリン (~12/3の情報に基づく)	高血糖高浸透圧症候群	高血糖性高浸透圧性非ケトン性症候群	血液検査、X線(CT)、生化学検査、尿検査	評価不能	有(糖尿病)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、脳が露出にわずかに残ったことと推定した。頭から血腫は示されなかった。胸腹部内には、右肋骨より肋骨がわずかに残っていたが、心臓は不明であった。腹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)	不明	有(肋骨や急病発生の可能性が考えられるが、発現時にはほぼ白骨化しており、骨折を伴う重篤な外傷の問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で発見されており、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。 ~1/20から変更なし、	ワクチン接種26日後に白骨化した遺体で発見されており、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。 ~3/10から変更なし、				
949	39歳	男	2021年7月21日	2021年7月28日	不明 FA7812 (~10/22の情報に基づく)	1回目	統合失調症状 併用薬:ジプレキサ、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(統合失調症状の増悪)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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:ビクバスタチン (~11/12の情報に基づく)	心筋梗塞	心筋梗塞	血管内エコー(造影剤を用いた動脈硬化検査)、血液検査、腎臓検査、尿検査、脳神経検査、脳動脈造影(左回旋枝閉塞)	評価不能	有(動脈硬化)	冠(状)動脈硬化化と記載した方が良いか? ~1/20から変更なし、	冠(状)動脈硬化化と記載した方が良いか? ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
954	79歳	女	2021年6月23日	2021年6月28日	不明	1回目	無 高血圧、いづれも経路中の潰瘍性大腸炎、右頭頂葉硬膜下出血、右側頭葉下血腫、既往歴は、薬剤性パーキンソン症(スズレビド)、認知症、左大腿骨頭部骨折、右手小指手骨骨幹部骨折、担当薬「ワクチン接種2週間以内」フルクトース、グリマクセン注射、フェモチン注射。 (~11/12の情報に基づく)	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 血液検査、脳CT、高血圧性脳出血、硬膜下出血、脳内出血、脳梗塞、脳腫瘍、脳脊髄液下出血、胸部レントゲン、CT、腫瘍部	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 ¹²⁾		
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、服用症候群	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
956	83歳	男	2021年6月28日	2021年7月10日	EIW0203	2回目	アルツハイマー病認知症、さいとう 担当薬:アムロジピン、バイアスピリン、クロビドグレル、フオシナーガ、フルバスタチン、グリクラジド、ストルミン、レミニール 新型コロナワクチン1回目接種(2021/6/8 9:38 コミナテイ、ファイザー、E10779) (~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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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:イブuprofen(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:イブuprofen500mg x2)	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密、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。 ~1/20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密、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。 ~3/10から変更なし、				
958	49歳	女	2021年7月15日	2021年7月24日	EIW0207	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。 ~1/20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。 ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、脳梗塞、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 脳CT(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。前部に血栓を認め、接種直後の変化は無かつた。) (~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。 ~1/20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。 ~3/10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	下部総胆管がん疑い(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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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： 速断薬	低酸素状態の急性増悪	状態悪化	不明	評価不能	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。 ～1/20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。 ～3/10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	評価不能	有(無呼吸)	(コメント無し) ～1/20から変更なし。		(コメント無し) ～3/10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。 腫瘍のため3ロベラム、胸水のためフロセミドを使用した。 (～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、無気肺の存在) 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。 ～1/20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。 ～3/10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～ 腹膜透析、2017年～血液透析中)、軽度の大動脈石灰化、高血圧、線障痕 併用薬: カルベジロール、アセチルサリチル酸、タケルタ、オルタデア、レバミゼド、アムロジウム、レミオットOD、アレジオン、ミカルデシム、ビタミンD、アリナミンF、リオン、クロチアゼパム、ロベミン、センノシド 1回目接種当日、副反応はみられず、透析後帰宅した翌夕方入浴していたが、約18時間後、浴槽にうつ伏せで反応がない状況を見られ、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))	血拴症 血小板減少症 溺水	血液検査、死亡時画像診断(CT)、解剖(西側性肺浸潤、水刃貯留) (～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) ～1/20から変更なし。		(コメント無し) ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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、うっ血性心不全、起立性低血圧など、便秘、逆流性食道炎、慢性腎臓病 併用薬:アルダクワンA、カルベジローレル、ワーファリン、ラクソプロース、ミヤBM、タケキャブ、ニセルゾリ、リスミップ ワクチン接種の3日後に自宅で心筋停止の状態で発見された。 (~11/12の情報に基づく)	心筋停止	心筋停止	不明	評価不能	有(脳梗塞後遺症、心房細動、うっ血性心不全、起立性低血圧などの基礎疾患)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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:トリコロールメチアジド(2)1T、アムロジピン(5)1T(朝1回投与)、ロスバスタチン(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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、早期腎がん(発現2012年、2019年完全寛解) 併用薬:ランソプラゾール、レバミピド、セロクソックス、アルファロール、ブレドニオン	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
972	高齢者 75歳	不明 女	不明 2021年6月16日	不明(接種約1ヵ月後) 2021年7月13日	不明 FA5765	不明 1回目	不明 病歴として、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、右人工股骨置換術 併用薬:メマンチン塩酸塩(メマリ-OD錠20mg)、ドネペジルドネペジルOD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)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	嚥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。 ~1/20から変更なし、	嚥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。 ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、脳出血後遺症麻痺、難治性疼痛 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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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-クルルフェニラミン酸塩(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 ~1/20から変更なし、	ワクチン接種6日目発症 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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	左足趾形成術(2019年6月)、右同手術(11月)、右人工膝関節置換術(2019年9月)、慢性関節リウマチ(Performance Statues[ECOC]1、KPS80) 併用薬:アバタセプト(オレシニア皮下注125mg5mlシリンジ1ml、2021/6/10、6/17)、プレドニゾン、アレンドロン酸ナトリウム水和物、リウマチレックス、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/回、ステロレキササド(MTX)60mg/週を続けていた。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、顔面痛、気分不良を訴えた。接種6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 (TTS)の疑い (~11/12の情報に基づく)	MRI(血栓/血栓症の所見、大脳小脳に慢性性期の病変が多数)、胸部CT、血液検査(血小板減少と凝固異常) 血小板数12.1、D-dimer 16.40、抗PF4抗体陽性(>100、検査手法不明)、 大動脈分岐部不全、僧帽弁閉鎖不全、三尖弁閉鎖不全。 (~11/12の情報に基づく)	関連あり	有(リウマチの既往歴があり、2021/6/10、6/17に、オレシニアを投与)		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)、メソトレキサート、プレドニゾ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。血栓塞栓症に合致する臨床所見があります。血栓塞栓症を示唆す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。以上よりアライメント分類を「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、接種前日を含めて、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。 ~1/20から変更なし、	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)、メソトレキサート、プレドニゾ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。血栓塞栓症に合致する臨床所見があります。血栓塞栓症を示唆す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。以上よりアライメント分類を「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、接種前日を含めて、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。 ~3/10から変更なし、				
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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
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、緑内障、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 (~10/22の情報に基づく)	不明 死亡時画像診断(CT)脳出血や肺炎などはなし。内視鏡検査(胃結腸の写れがあり、血管の出血によるリスクがあった。) (~10/22の情報に基づく)	不明 関連なし (~10/22の情報に基づく)	不明	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
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	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
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、チアプリド、リスペリドン、クエチアピン、リバスチグミン 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。 ~1/20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。 ~3/10から変更なし、			
981	80歳代 80歳 (~11/12の情報に基づく)	不明 男 不明 (~11/12の情報に基づく)	不明 2021年7月15日 (~11/12の情報に基づく)	不明 接種10日後 2021年7月25日 (~11/12の情報に基づく)	不明 EY0572 (~11/12の情報に基づく)	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(軽微)で治療中 心房細動、逆流性食道炎、高尿酸血症、便秘、脳梗塞 エンズプロマロン、エリキウス、酸化マグネシウム、ニューロタン、パリエット、サンリウム 2回目接種の8日後の夕方に体調不良となり救急車を要請。 (~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))	間質性肺炎増悪 間質性肺炎の急性増悪のことであったが、感染性肺炎の合併も強く疑われる。 (~11/12の情報に基づく)	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(集計・専門家評価対象期間(~12/5)後に報告された内容))	不明 関連なし (~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)	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。 ~1/20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。 ~3/10から変更なし、					
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	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
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。 接種翌朝死していること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 (~11/12の情報に基づく)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
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	検視	不明 関連あり (~11/12の情報に基づく)	不明	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
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、右前胸骨折 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) -1/20から変更なし。	(コメント無し) -3/10から変更なし。				
986	80歳代 81歳 (-10/22の 情報に基づ)	女	2021年6月29日	2021年7月22日	不明	2回目	リウマチ、器管性肺炎、慢性腎炎、原形性胆汁性肝 硬変 (-10/22の情報に基づ)	急性間質性肺炎	間質性肺炎	不明	不明 評価不能 (-10/22の情 報に基づ)	不明	(コメント無し) -1/20から変更なし。	(コメント無し) -3/10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) -1/20から変更なし。	(コメント無し) -3/10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、心臓炎、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)、脂質異常症 予診票においては、「糖尿病、耳鼻科、めまい、はきけ 止めの薬(耳聾時)服用中(7/24より)」と記載。 出用薬:セネア、トラゼンタ、フルイトラン、アイミク スHD、カルチナリン、ネキシウム アレルギー-豚なし。 (-1/21の情報に基づ)	不明	不明	不明	不明	有 詳細の記載 なし	(コメント無し) -1/20から変更なし。	(コメント無し) -3/10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) -1/20から変更なし。	(コメント無し) -3/10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	肺がんでタグリソフ服用中 8月2日に肺炎で入院。 (-9/10の情報に基づ)	肺炎 肺血栓塞栓症が死因に閉与、肺 血栓塞栓症が原因として、癌患者で あることがリスクになった。 (-12/3の情報に基づ(集計-専 門家評価対象期間(-11/14)後に 報告された内容))	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(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) -1/20から変更なし。	(コメント無し) -3/10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 柳アレルギー 併用薬:タラキユーロ15mL(7月6日、13日、20日)、 レナリドミド水和物、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(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(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(レブラミド、 タラキユーロ)	関連はありそうだが、情報が不足している。 -1/20から変更なし。	関連はありそうだが、情報が不足している。 -3/10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、パーキンソン病、便秘、右大 腿骨幹部骨折、胃潰瘍 ネオドバシトシ、ニュープロ、リバスタッチ、カロナー ル、アミデューザ、モンシド (-12/3の情報に基づ(集計-専門家評価対象期 間(-11/14)後に報告された内容))	心臓停止 多発	ミラスラムス	不明	評価不能	有(老衰)	(コメント無し) -1/20から変更なし。	(コメント無し) -3/10から変更なし。				
993	83歳	女	2021年8月5日	2021年8月6日	FF0843	1回目	心臓病(2009狭心症にて冠動脈バイパス手術施行。 最近胸痛発作頻回となり、心筋シンチ上も虚血所 見悪化し、内服治療の限界に達していた。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) -1/20から変更なし。	(コメント無し) -3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}		
																	資料番号	症例No	
994 ^{※3}	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通-)。うっ血性心不全(2020/12)。アロゼン、ランソプラゾール、メインテート、新型コロナウイルス1回目接種(令和3年7月13日)、コミナチ筋注、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)」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息苦しさの訴えあり。翌日昏に自毛で死亡状態で発見。解剖後の検査にて、トリプターゼの上昇(99.2μg/L)を認めたが、病的意義は不明。 (～12/3の情報に基づく(累計・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、組織学的に腎臓が厚化している他、心臓の肥大、冠状動脈の高血圧石灰化及び狭窄、右心房内の多量の血水貯留を認め、死に際して、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) 腎臓(基礎疾患として腎不全あり)透析治療中。解剖時において、組織学的に腎臓が厚化している他、心臓の肥大、冠状動脈の高血圧石灰化及び狭窄、右心房内の多量の血水貯留を認め、死に際して、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(医療機関)	ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号)		ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号)					
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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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。接種の週間以内の発熱あり。詳細不明。シロスタゾール内服中。悪寒発現前の2週間以内には、プレドニゾロン、ランソプラゾール、酸化マグネシウム、バルプロ酸ナトリウム、カルボシステインDS、酸化ナトリウム、フェニチンが有り。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)	不明嘔吐、呼吸障害、肝機能障害 誤嚥性肺炎 (～10/1の情報に基づく)	血液検査、CT (～10/1の情報に基づく)	不明	不明	(コメント無し) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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(新型コロナウイルス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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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：トラディアンズ、イルベサルタン、アムロジピン、アトルバスタチン、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 閉塞あり (～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。 ～1/20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。 ～3/10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、慢性気管支炎を有しており、2020/08よりロス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。 ～1/20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。 ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}
															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(ゾルピデム塩石酸塩)(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(クレステール)(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日に休養減少、発熱、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、僧帽弁閉鎖不全、三尖弁閉鎖不全、心房細動 併用薬:メタリー、タケルダ、ジゴキシン、フロセミド40mg、20mg、スピロラクトン、ノキノン、コペラン、アミチーザ、エリキウス、フェロミア、ストアナ、フェブリカ、センジッドA+Bカルシウム、プロチゾラム アレルギー歴はなし、 7月15日に感傷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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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 コミナティ筋注 ロット番号:EW0203 ファイザー) 胸部リウマチ(イドロール2mg)、甲狀腺機能低下症(チラーチンS75ug)、2型糖尿病もしくはステロイド糖尿病あり 7月19日に胸部不快感で入院し、急性冠症候群及び心筋炎は検定され、たこつぼ型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 不整脈	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られるが、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。 ~1/20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られるが、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。 ~3/10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 嚥下障害、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)11分1、イミダプリル(2.5)11分1、タケキアブ(20)11分1、酸化マグネシウム(250)21分2、リリカOD(25)2分2、セルコキシン(100)2分2、モサプリドクエン酸塩(5)3分3、バクタ2T(連)、ロキソプロフェンナトリウムテープ 貼付	誤嚥性肺炎 誤嚥性肺炎	CT	評価不能	有(嚥下障害、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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 コミナティ筋注1回目接種(令和3年6月10日、コミナティ、ロット番号FA2453、ファイザー)	も膜下出血 も膜下出血		不明	評価不能	無	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、			
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週間以内に薬剤(詳細不明)の投与あり、併用薬:イルベサルタン/アムロジピン、エルデカルシトールカプセル(1.75)mg、フェプロファ経10mg、モンテルカスト15mg、ランソプラゾール口内崩壊錠15、エゼチミブ錠10mg、エチゾラム錠0.5mg、テオフェリン徐放錠200mg、セルコキシン錠100mg、VD、輸液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、セルベグ(10)リウマチ20吸入器 乳がんに対し放射線治療より腫瘍抗原抗体増強剤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	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、			
1007	85歳 97歳 12月3日 No.1053と統合、	男	不明 2021年7月5日	不明(接種14日後) 2021年7月21日	不明 EY3860	1回目	無 日付不明だが働けず中絶に倒れ、熱中症、脳出血の 病歴を認められた。 (~9/10の情報に基づく)	不明 大脳基底核脳出血 出血は大きくなく致死性ではない とされ当時外死原因が不明を越えて あり直後の死因は熱中症とされた。 12月3日No.1053と統合、	不明 死後CT	不明	評価不能	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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	2回目	不明 服用症候群、認知症未明、摂食障害による食事 摂取量低下、仙骨部腫瘍、寝たきり状態(2021年6 月3日に救急医療機関に入院) 併用薬: 経口レボチロキシンナトリウム(チラージ ン)、経口ワラジリン(エプタナチル)、経口ベタネコ ル塩化物(ベサコリン錠)、経口酸化マグネシウム (マグネット) (~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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、糖尿病、認知 症 併用薬: アムロジピン、アジリル、ホリゾン、エパルレ スタット、バルシオン、トラザンタ、アマリール、マグ ニット、トリケタリルメチアジド、ソレトレン、レバミピド、ピラ リア、アキサチド 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)	敗血症	敗血症	不明	評価不能	無	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
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、痔瘻で当 時入院中だった。7月6日新型コロナウイルス(1回目)接 種。ワルシン、ノバルティン、ランゾプラゾール、マイス ラー、種中益気痛内服、リスベリン服用、10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、タゾピベ嚥注。 (~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	窒息	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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(弁膜症)、腎不全、高血 圧(1985年)、アレルギー性鼻炎(2015年)あり。 ジブキキサ、ピラリア、アローゼン、酸化マグネシウ ム、ロラザパム、アロプリノール、アムネスト、プロブ レス、フロキサミド、リハロ (~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))	不明 心不全腫瘍	拡張性心不全	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。 ~1/20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。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
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	CT(頭部、気管、 肺野に異常を疑う 所見なし。上行 経路から横行 経路に動脈血 栓を認め、血液検査 (FDPとD-ダイ マー高値) (~9/10の情報 に基づく)	不明 評価不能 (~12/3の情報 に基づく)	有(熱中症、腸 管虚血)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、慢性心臓 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 (~12/3の情報 に基づく)	不明 評価不能 (~12/3の情報 に基づく)	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、胃食道逆流性疾患の既往、オムブゾ ル、アムロジピンを服用。 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、通常生活をすご していた。接種3日後少なめの副反応をこた後、家人が お出、夕方に帰宅した。翌朝で倒れているのを発 見され救急搬送された。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	心不全 心筋梗塞	不明 心臓穿孔によ る機張(血清遊出 速度認め、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 評価不能 (~12/3の情報 に基づく)	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。 ~1/20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。 ~3/10から変更なし、				
1018	84歳	男	2021年6月16日	不明 2021年7月2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 FA5765 (~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))	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、ドロキシドバ (接種2週間以内) アレルギー歴なし (~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 肝不全 (~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 肝不全 (~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 肝不全なし (~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	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、胃潰瘍、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}			
																	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: スチロフルム、アムロジピン、チラージン、スモコバル、イルベサルタン (~11/12の情報に基づく)	肺炎による敗血症性ショック、 結腸菌による敗血症性ショック、 肺炎、肺胞出血 (~11/12の情報に基づく)	肺炎 敗血症性ショック 肺胞出血	不明 腹部レントゲン、 血液検査、 血液培養、 尿培養、 青苔菌培養、 心臓図 (~11/12の情報に基づく)	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、 <u>パーキンソン病</u> 精神科薬服用中、併用薬には、チラージン、アスバカリウム、ネキシウムカプセル、ロスバスタチン、パキシル、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	敗血症(白血球増多、CRP血症、高度腎前性腎不全、併用薬)ウム血症、低Na血症、好中球85.2%、胸腹部CT検査(肺動脈血栓、肺動脈拡張、肺動脈拡張、肺動脈拡張) (~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。 ~1/20から変更なし、		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。 ~3/10から変更なし、					
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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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 既往症:一過性脳虚血発作、発作性心房細動 2020年4月より1ヶ月間12ヶ月毎にECG、2020年6月、ホルダECGにて心房細動出現無、2021年7月28日リクシアナ30mg中止。 なお、接種前週以内、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 98%)、両側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(血小坂10/7/7月28日、10/7、CRP13.6、Cr2.14/7月28日は170、D-ダイマー、プロトロン時間、フィブリノゲン)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。 ~1/20から変更なし、		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。 ~3/10から変更なし、				
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、イグゼレルの服用中。 誤嚥等が想定されるとのこと。 (~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(WBC1410、Nul866、CRP2.44、CR1.80、BNP541.2)、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、おそれ誤嚥を契機としたARDSを発症したと思われる。 ~1/20から変更なし、		89歳男性。ワクチン接種2回目の11日後に、おそれ誤嚥を契機としたARDSを発症したと思われる。 ~3/10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 これまで尿量の自覚あり、6月4日より尿量激減、発熱あり、5日に浮動性眩暈と幻視あり、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(WBC12920、Nul80.9、CRP620、HbA1c6.9)、胸部画像診断(左上葉切除後、両肺野に肺炎、左房拡大、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日間人工呼吸器を離脱できている事から、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。 ~1/20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日間人工呼吸器を離脱できている事から、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。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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%)、リクシアナ (~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、 D-Dimer 6.67、胸部 画像診断:強い気 腫生変化を背景に 広範囲肺区域性の 浸潤あり。 (~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 ~1/20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 ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、胃チューブ栄養中、感 下不能(~/C2) 1回目コロナ接種日:令和3.6.10 併用薬:マゾミット (~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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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 併用薬は、アムロジピン、ファミチジン、ジャスレオ、 ドネペジル塩酸塩、ツムラ初期肝数加減皮半量エキス (~12/3の情報に基づく)	肺炎腫のプラ破裂による血気胸	外傷性血胸	解剖(肺炎腫のプ ラ破裂による血 気胸、冠状動脈 硬化症、脳動脈 硬化症、冠動脈 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、肺炎腫のプ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 かに呼吸器症状が出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。 ~1/20から変更なし、	行政解剖の結果、肺炎腫のプ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 かに呼吸器症状が出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。 ~3/10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 コナチナ 併用薬:マゾミット、ワーファリン1mg 6月10日より食欲低下、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 じており、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。 ~1/20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 じており、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。 ~3/10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)~/B2、常に介護を必要とす る。寝たきり、介護ありで重症ケアの移送可能。 2021年5月24日から介護保険施設に入院中。腿のうが ん 併用薬:マゾミット、アルファカルシドール、エナブラ 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 胸部レントゲン (胸水消失しており、 肺炎所見なし) 2021年6月10 日、入院後の定 期検査し。 (~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。 ~1/20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。 ~3/10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、脳水 併用薬:ピコシルファート、タイアート 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。 ~1/20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。 ~3/10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、左内頸動脈狭窄、右側外頸動脈狭窄、右 椎骨動脈瘤、深部静脈血栓症、大脳静脈系部血 栓、脳梗塞、胃潰瘍、2級、便秘 併用薬:メインテート、ミコンビBP、アガラー、ICR、ダ イアート、グラクテピ、ネキシウム、ボラブレジン、 オスリ、マゾミット 6月21日に受けた頭部の造影CT検査後より、声が出 なく(1)症あり。 (~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 進展のための破 裂(も膜下 出血を来たした可 能性あり) (~11/12の情報 に基づく)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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)、下肢深部静脈血栓症(2019/2、Dダイマー>16となり、経口抗凝固薬を投与) 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、尿診、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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	アンプロキシソール塩酸塩徐放OD錠45mg、クロビドグレル75mg、レバミピFOD100mg、セロキシブ100mg、ツムラ六君子湯、ツ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、過敏性腸炎(R16)、腰椎圧迫骨折、大腿骨骨折(人工骨頭挿入、R1)、左眼異現変性症、左眼網膜剥離、虚血性腸炎、左外耳炎、肺炎 6月26日より胸部症状あり、7月2日に胸膜炎疑いにて入院。 (~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	胸膜炎	血液検査	評価不能	有(COPD)	(コメント無し) ~1/20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明らかならず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~1/20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明らかならず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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：プレドニン、アザリオ、ソシン、プラリア さばアレルギキ 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、腹内動脈解離、肝硬変、腹膜炎、敗血症性ショック、DIC、TMA 動脈解離 肝硬変 腹膜炎 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、腹内動脈解離、肝硬変、腹膜炎、敗血症性ショック、DIC、TMA 動脈解離 肝硬変 腹膜炎 敗血症性ショック 播種性血管内凝固 血栓性微小血管症	CT、血液検査	評価不能	有(関節リウマチ)	血小板減少を認めます。 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。 ~1/20から変更なし、	血小板減少を認めます。 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。 ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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	心臓停止	心臓停止	不明	評価不能	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
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日に腹痛、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、動脈硬化化症が重症度あり、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。 腹痛より肺炎と診断しているのであれば、虚血性腸炎が疑われ、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。 ~1/20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。 腹痛より肺炎と診断しているのであれば、虚血性腸炎が疑われ、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。 ~3/10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	死亡等 (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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}		
																	資料番号	症例No	
1048	84歳	女	2021年6月30日	2021年7月31日	FC5947	2回目	無 7月15日に呂律不貞と右半身麻痺が出現。 (～9/10の情報に基づく)	脳梗塞	脳梗塞	頭部MRI(左放線 冠に急性埋込 速所見を認める) (～9/10の情報 に基づく)	評価不能	無	(コメント無し) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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日にコロナイ1回目接種 既往:高血圧、脂質異常症、高尿酸血症、深部静脈 血栓症、良性発作性めまい症 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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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、 ソソゾラソール、ボラプレジック (～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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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_糖急失調症 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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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、心臓細動及び不整あり 4～5年前位前に心臓ステント留置 入院時より数回腰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、イブラク リドロジール、アロプリノール、シタグリプチン、 利尿薬(フシダール)、エドキサバントシル酸塩(リクシア ナ)、ピロピロロールアマル酸塩、イコサペント酸エチ ル、ラメルテオン、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)	発現時心筋停止状態であり、死因の確定には至っていない、 ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない、	(コメント無し) ～1/20から変更なし、	発現時心筋停止状態であり、死因の確定には至っていない、 ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない、				
1053 No.1007と 同一症例に つき、 No.1007に続 号	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 (コロナイ、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加療。 7月10日に3回転倒、12日に呼吸状態悪化し、右気 胸の診断。 (～9/10の情報に基づく)	気胸を伴う間質性肺炎の悪化 (～9/10の情報に基づく)	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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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、ロスバスタチン、シロスタゾー ル、ピフィス筋錠、アテムロニール(接種2週間以内) アレルギー歴なし (～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 評価不能 (～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	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、	(コメント無し) ～1/20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、			

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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、がん性腹膜炎 併用薬: フロセミド、ヘルベソナー、デカドロン、タケ キヤブ (~12/3の情報に基づく)	胃癌	状態悪化	不明	不明	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、 てんかん (~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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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)、被曝出血(1999年から)、 要介護度5 併用薬: フバコール、ニフェジピン、オキササルタン、 ランソプラゾール、センシシPα、マグミット、ニューブ 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、 (~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))	低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))	浸潤性肺炎	急性呼吸不全	胸部CT(縦型陰 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) (~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	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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エド3.56、カニ 3.0)、たまたま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、ほぼほぼたきりで全 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: エルカリン、テラゼン、メチコパール、 バンドシール、大塚中薬、ミヤミット、ガスコン 、ベンザリン、リスミン、デレピド、塩化ナトリウム ゼレニカ、エクセグラン、マイスタシ、フェノール (~12/24の情報に基づく)	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(異食による 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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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 再発的に行っている。 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。 (~12/3の情報に基づく)	急性心筋梗塞	急性心筋梗塞	不明 臨床検査(ラビ エンク陽性) CK-MB(60) (~12/3の情報 に基づく)	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 再発的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、				
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 アレルギー不明 7月28日に嘔吐、ふらつきあり診断。 (~9/10の情報に基づく)	小脳梗塞	小脳梗塞	「血栓症(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 閉塞追加に伴い、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)。	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。			
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) 8月7日増より胸の苦しき等あり、11日に入院。 (~9/10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	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、				
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、テラゼン、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 ルバ、アムロジピン (~9/10の情報に基づく)	不明	不明	不明	関連あり	無	情報を見える限り、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 ~1/20から変更なし、	情報を見える限り、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 ~3/10から変更なし、				
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 アスピリン、プラバスタチン、ニコランジル、ノイロト ピン、酸化マグネシウム (~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))	大動脈瘤破裂	大動脈瘤破裂	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	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点]		専門家による評価[令和5年4月28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	
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～繰り返す鼻出血の既往あり、経管栄養、ほぼ寝たきりの状態 (～9/10の情報に基づく)	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。 ～1/20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。 ～3/10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、珪素薬、トピロキソン、コリール、ペタニス、アダラート (～11/12の情報に基づく)	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) ～1/20から変更なし。		(コメント無し) ～3/10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	でんかん(最終発作は2020年8月頃)、症状安定薬等 の投与(点滴から経口薬)がなかった。 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、昏睡状態、高体温 (42)、急性肝不全、ショック、多臓器不全を発生。 (～11/12の情報に基づく)	多臓器不全	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) ～1/20から変更なし。		(コメント無し) ～3/10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、ラベプラソール(10)1T1x 朝、アゾキサト(30)0.5T1x朝、ヒソプロロール(2.5)1T1x 朝、フェブキソスタット(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 臓壁なし、びまん 性の左室腔運動 低下、EF:15.1%) (～9/10の情報 に基づく)	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) ～1/20から変更なし。		(コメント無し) ～3/10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 服薬中の薬:キャプビリン、バルサルタン、ラシク ス、EPA、アストミン、スピオトルレシビマット (～9/10の情報に基づく)	脱水	脱水、腎不全、高K血症の疑い	急性腎障害	急性腎障害	不明	評価不能	有(急性腎不 全、高K血症)	(コメント無し) ～1/20から変更なし。		(コメント無し) ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ¹³²	
																	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)	(コメント無し)			
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)	(コメント無し)			
1072	72歳 71歳 1月21 日 No.1123 と統合。	女	2021年6月24日	2021年7月1日	不明 FA5765 (~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:ベニジピン塩酸塩錠、ドキサソソシン錠 6月29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、 脳動脈瘤、 脳ヘルニア、 血小板減少症を伴う血栓症 (~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 脳動脈瘤 脳ヘルニア 血小板減少症を伴う血栓症 (~12/3の情報 に基づく)	不明 血液検査(血 小板数14.7x10 4/uL(正常範囲: 15.8-34.8)、FDP 定量11.9ug/mL (正常範囲:未 満)、D-ダイマー 3.3ug/mL(正常 範囲:以下))、 尿潜血検査 (血尿)、変性紅血球の 所見あり。結果、 左CCA拡張性脳動脈 硬化なし。頸部CT (血尿、変性紅血球の 所見あり)、造影 剤の使用。不明。 検査:テスト上 検査、テスト上皮 質脳梗塞)、頭部 MRIを要請(血 尿、変性紅血球の 所見あり、造影剤 の使用。不明。結 果、脳室内主幹 動脈瘤)。)	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。 ~1/20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。 ~3/10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、高尿酸血症 併用薬:コニール、コリノーム 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)	(コメント無し)			
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。 ~1/20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。 ~3/10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 (血尿検査検査 「血尿検査(血尿検査検査を含む。) (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))。)	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(左心房内血栓 見あり)	評価不能	無	肺血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。 ~1/20から変更なし。	肺血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。 ~3/10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、糖尿病、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)	(コメント無し)			
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)	(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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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 で緊急搬送。 注：12月3日の合同部会資料では、「無、7月7日 に吐血と黒色便あり、出血性ショックの状態 で緊急搬送。」と誤記載。	脳梗塞	脳梗塞	頭部CT(右大脳 半球に広範囲な脳 梗塞像の認められ ない)、心電図、 血液検査 (~10/10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。 ~1/20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。 ~3/10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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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 日 (~9/10の情報 に基づく)	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	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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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：プレドニン、ミコンピ、カルバゾクロムスルホ 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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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：ランソゾプラゾール、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 評価不能 (~11/12の情報 に基づく)	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10から変更なし、			
1083	70歳代	不明 (~11/12 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。 ピラゾ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、ニフェジ ピン、アロプリロール、タケキャブ、センサスドリン、 サイレス、デバス、プロチゾラムがあった。 患者は一人暮らし、警察より接種医療機関に、自宅 にて死亡していることのお知らせがあった。月に1-2 回接種医療機関を受診していた。それ以上の詳細は 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	不明	不明	評価不能	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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(内分泌療養中)	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 コナチイ2回目投与の翌日、心突然死。がんの病状やコナチイ投与前の 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。 ~1/20から変更なし、		85才男性、前立腺がんで内分泌治療中 コナチイ2回目投与の翌日、心突然死。がんの病状やコナチイ投与前の 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。 ~3/10から変更なし、			
1085	42歳	男	2021年8月9日	2021年8月11日	EV0583	2回目	てんかんの既往があり、発作自体はよくあり外来で 内服加療を受けていた。 接種後2週間以内(アムロジピン/アムロジピン)、クロ キサラム/マイスタミン/ゾニタドを服用。 アレルギー歴なし。 (~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 (脳内出血、肺 炎、気腫、胸水貯 留なし、腎臓病変 も否定)、解剖上マ クロ所見に異常 なし。 (~9/10の情報 に基づく)	評価不能	無	(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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、接種日は尿量減少等あり (~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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
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、ワクチン接種翌日には当人の人間関係が大きく変容しうるイベントがあった。	急性性物中毒の疑い	各種物質毒性	解剖	関連なし	無	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、陈旧性脳梗塞、肺がん、間質性肺疾患、慢性閉塞性肺疾患、慢性呼吸不全、併用薬は、プレドニン。 肺がん術後。最近はいキイトルーグによる化学療法中であったが、突発性肺腫瘍発症のため休薬のうえステロイド剤(プレドニン)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突発性肺腫瘍の増悪)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つたことなどが経過に与えた影響はあると考えられる。 ~1/20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つたことなどが経過に与えた影響はあると考えられる。 ~3/10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)、脊柱管狭窄症、腎性貧血(フェリチン値はなし)、 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、PaIG低下。	血栓性血小板減少性紫斑病 溶血性尿毒症症候群	血栓性血小板減少性紫斑病 溶血性尿毒症症候群	血液検査、CT	関連あり	無	「判断不能」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する情報不足であり、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~1/20から変更なし、	「判断不能」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する情報不足であり、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~3/10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日に構造的肺腫瘍、倦怠感、食欲低下を認め、19日に受診し、肝機能障害、痰の閉塞が考えられた。連日外来にて点滴治療後、26日に入院した。 入院時、CTで肺がん、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、転移性肝腫瘍、遠隔転移を伴う肝腫瘍、転移性肺腫瘍を認めた。 (~12/24の情報に基づく)	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 肺癌	血液検査、CT 「肺がん、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にて肺がん、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。 ~1/20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にて肺がん、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。 ~3/10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(自宅で緩和医療中) 併用薬:ベボタキチンナシル、トラネキサム酸錠、カルバマゾラムスルホン酸Na錠、コデインリン酸塩、リンデロン	肺がん	状態悪化	不明	不明	不明	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、			
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、脳質異常が健康診断で指摘されるが、医療介入はなかった。	死亡時画像診断(CT)にて両側肺の肺野半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	不明	不明	不明	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、昏倒も回っていき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(くも膜下出血、硬膜外血腫)	経過の情報が不足しており、評価できない。 ~1/20から変更なし、	経過の情報が不足しており、評価できない。 ~3/10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、胸痛の自覚を伴う急性心筋梗塞があり、救急受診。 (~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	冠動脈造影(主幹部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。 ~1/20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。 ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、昏睡、幻覚妄想状態が繰り返されていた。摂食障害で食事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400mg/日、ピペリジン4mg/日、プロモクリプラベン15mg/日、フルニトラゼパム20mg/日、プロチゾラム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、レボセチリジン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: 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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、上肢動脈硬化後遺症加療中、 泌尿器系感染症(2017/3/16から)、 併用薬: アムロジピン(高血圧用 2016/9/23から)、 アジリル(高血圧用)、アスピリン(上肢動脈硬化 用)、ラベプラソールNA(泌尿器系感染症用、 2017/3/16から)、ピフィズミラクテス(LAC-B)、 [2018/1/19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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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。 ~1/20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。 ~3/10から変更なし、				
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 エベレンソ、炭酸ランタン、フェブリック、沈降炭酸カル シウム、チラーゼン、リゾール、ベリソラム、ロキソプロ フェン、ロケルマ、センジッド アレルギー薬はなし、マンゴート様のアレルギー歴 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 (~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	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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日に重度の息切れ、左胸部、左腰部、左大腿 部腫あり、呼吸困難感も強い期間改善せず。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。 ~1/20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。 ~3/10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 復帰)、併用薬はなし、ベッド上、ADL全介助。経口 摂取がごく少量のため毎日皮下輸液。低ナトリ ウム血症を伴い状態変化し弱い年齢的にもいわず 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	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 ~1/20から変更なし、	基礎疾患、高齢 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
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日に施設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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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、 悪発 投薬(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)、アマール(糖尿 病)、アルタット(胃炎)、ピオグリタゾン(糖尿病)、ア ンプラグ(脳梗塞、2日間中止)、ベルソムラ(不 眠)、マイスリー(不眠)、イニシク(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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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、脂質異常症、慢性 膵炎、慢性腎臓病、甲状腺腫、急性膵炎 6/19の採血ではWBC6000だったが、7/24には WBC18900に達ね上がっていた。8/6はWBC89300と なり、白血病として入院。 (～12/24の情報に基づく)	白血病、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 ワクチン接種と 急性白血病の 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。 ～1/20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。 ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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。 ~1/20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。 ~3/10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: 新型コロナウイルス 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、バンテチン散、ランソプラゾールOD、プルゼニド、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プレセデックスにて心室細拍 ペースメーカー埋込の適応であったが、本人は未承諾。 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(胸室内及び膈部)、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。 ~1/20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。 ~3/10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	<も膜下出血	<も膜下出血	死亡時画像診断	評価不能	無	情報不足 ~1/20から変更なし。	情報不足 ~3/10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)、急性腎症、高コレステロール血症、前立腺肥大、末梢神経障害、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 採血簿(接種2週間以内): イブuprofen、カルベジローレル、カンデサルタン、レバセチン、ニフェジピン、エルトリカルジール、アトルバスタチン、シロドシンOD、プレガバリン、リマゾストアルファデクス、メチコハール、酸化マグネシウム。 6月30日にMDSに対して受診し、WBC 43200で、気道感染、うっ血性心不全を診断されて緊急入院した。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	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。 ~1/20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。 ~3/10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5年3月10日時点]		専門家による評価[令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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 FC9880 [~11/11 の情報に 基づく(集 計・専門家 評価対象 期間[~ 10/9]後に 報告された 内容)]	1回目	併用薬:2021/05/07より再発乳癌治療(MBC治療)のためにアベ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(eGFR 51.6ml分/1.73m2、原因は不明)、高血圧症、糖尿病発症、両側多発肺転移、右胸水、左肺動脈リンパ節転移、左鎖骨上リンパ節転移、右嚕性胸膜炎疑い、既往歴:骨粗鬆症、糖尿病。 7月16日に発症しを訴えて受診し、7/19間質性肺炎の診断、報告後肺の発症として、アベマシクリブが嫌疑薬とされた。7/23症状悪化、人工呼吸器スタート併用薬:アベマシクリブ、アナストロゾール、ロベキサトラン酸塩、経腸成分栄養剤、フロセミド、ロフラゼプドエチル、モサプリドエタノール水和物、メベンソラト臭化物、酪酸菌配合剤、ベニジピン塩酸塩、酸化マグネシウム、ソルビデム酒石酸塩	多臓器機能不全症候群 間質性肺疾患 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 敗血症性ショック 血小板減少症、薬剤性肺腫瘍、乳癌 血小板減少症 肺毒性 乳癌	CT、血液検査、血液培養(大腸菌、ブラム菌陰性を検出)、胸部レントゲン、冠動脈カテーテル検査、心エコー	不明	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。 ~1/20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。 ~3/10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	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。 ~1/20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。 ~3/10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℃台、28日に38℃で受診し、肺炎の診断で入院。 [~10/11の情報に基づく]	間質性肺炎	間質性肺疾患	CT	評価不能	無		(コメント無し) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10から変更なし。			
1117	76歳	男	2021年8月2日	2021年8月9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日腕用電極群と診断、令和3年8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。 ~1/20から変更なし。	接種前に37.6℃の体温であった。 ~3/10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9月6日に受診し、SpO2 87-92%の低下あり、8日に呼吸苦で受診したところSpO2 60%以下と低下していた。 解熱所見、びまん性肺陰影をきたしており、それに伴う高度の肺動脈圧、肺水腫、肺子実質気急浮出出現、一部に機化芽細胞増生(非急性増強期)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を [~5/13の情報に基づく]	肺うっ血 肺うっ血、肺出血疑い 肺出血	肺うっ血	病理解剖(高度な肺うっ血、肺出血疑い、発症約3日の急性呼吸器症候群に矛盾しない所見、薬剤性肺炎などで矛盾しない間質性肺炎の所見を)、CT(両側びまん性にすりガラス影・浸潤影)、心臓(中核の環状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) [~10/11の情報に基づく]	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、癌病性の可能性も考えられる。)		(コメント無し) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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	
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、腰椎椎間分離症、腰痛圧迫骨折、骨粗鬆症 併用薬：リカド錠25mg、トラマールOD錠25mg、ベシケアOD錠5mg、ベルゾムラ錠15mg、パロキセチン20mg、セレコキシブ錠100mg2錠、リマプロストアルファデクス錠5μg3錠、酸化マグネシウム錠500mg2錠 7月15日に反応が強く、次第に反応がなくなり泡を吹き、両眼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。1回目接種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	評価不能	無							
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) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10から変更なし、			
1121	85歳	女	2021年5月30日	2021年5月31日	不明 FY2123 (～12/30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)	1回目	不明 冠不全症候群(ベースメーカー留置、2011-)、 うつ血性心不全(2021/3-)、慢性心不全(2018/8-) (～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))	脳梗塞	脳梗塞	不明	不明	不明		(コメント無し) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10から変更なし、			
1122	80歳代	女	不明(接種後1週間以上)	不明	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) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10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	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)：エドキサバントシル酸塩水和物(リクシアナ)、アムロジピンベシル酸塩(アムロジピン)、ベラプロシトナトリウム(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。 ～1/20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。 ～3/10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。 ～1/20から変更なし、		情報不足で判定できない。 ～3/10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、カルボシステン、ミヤBM	不明	不明	不明	不明	不明		(コメント無し) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10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、心肺停止。 (～12/30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) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10から変更なし、			
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、最終健常であることを確認、翌朝、呼吸していないことを発見され、救急要請。 (～12/30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。 ～1/20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。 ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}		
																	資料番号	症例No	
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。急性腎炎は食欲が不安定だが、飲み込む/摂取であるかどうかにかかわらず、並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ヶ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、モサブリド、リバステグミン、メマリール、バルプロ酸、ドンペリドン、ムネobufenブレンブレン 8月16日にアルツハイマー型認知症の治療のために入院。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抗体 陽定性:陰性 (~12/3の情報に基づく)	評価不能	有(血栓症の発症)							
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。 ~1/20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。 ~3/10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、肺動脈閉塞術後、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、慢性胃炎、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A、ユリウム、ミリステープ、デパス、メイラックス、セレキオン、酸化マグネシウム、ラニチジン、リスモタン、マーズレンS配合、テオドール、オノン、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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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:アムロジピンカプセル錠(2017/12/14-)、 ドロプロロフェンカプセル錠(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により死亡	窒息	不明	不明	不明		脳性麻痺による窒息と考える。 ~1/20から変更なし、		脳性麻痺による窒息と考える。 ~3/10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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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、食欲不振で急性胃腸炎と診断し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、これらの疾患と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？ ~1/20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？ ~3/10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普段通りであったものの、接種3日後に死亡しているところが発見された。因果関係を判断するには十分な情報があるとはいえないと考える。 ~1/20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普段通りであったものの、接種3日後に死亡しているところが発見された。因果関係を判断するには十分な情報があるとはいえないと考える。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28日時点)		評価に用いた報告内容 ^{※2}		
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	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	
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、腰部脊柱狭窄症、腫脹 傾向、便秘、高血圧症、不安神経症、不眠症。 接種の適宜性にはセントロファン+ Bとラクトコース (ラグノスゼリー)を投与、 アレルギー歴なし。 7月5日に左上肢の脱力と意識レベル低下出現、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、頭部 CT、血液検査、 心エコー、胸部血 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	中大脳動脈域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。 ~1/20から変更なし、	中大脳動脈域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。 ~3/10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:ピオグリタゾン、レバミピド、エクメット配合錠 HD、ニフェジピンCR、チクロピジン、グリメピリド、プ ラバスタチン、レボセチリジン、シロドソン、エパルレ 7月20日に歩行障害と構音障害が出現し、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	MR(右延髄高信号 及び右椎基底動脈 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(因果関係なし、と考えます。 ~1/20から変更なし、	おそら(因果関係なし、と考えます。 ~3/10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(因果関係なし、と考えます。 ~1/20から変更なし、	おそら(因果関係なし、と考えます。 ~3/10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、舌癌がん術後 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(確率多い)	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。 ~1/20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。 ~3/10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:インテグロ、ガスターN、ワルソ、ロビノー ル、エビナスチン、大昔甘草湯 9月1日に発熱、2日の発熱開始後、嘔吐及び後方に 転倒し、心肺停止で救急搬送 D-ダイブ-8.7と上昇、血小板は14.6万と軽度低下、 右心系拡大。 ワクチン接種2日後血球数を発現、意識消失、心肺 停止、家族の看護婦が心肺蘇生開始、救急隊到着 後心動は確認、口カテーテル吸引到着後アトリエリ 静注、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)	肺血栓症 心筋梗塞	血小板減少症を伴う血栓症 肺血栓症 心筋梗塞などの血栓 閉塞の疑い 「血栓症(血栓症検査を含む。) (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)	不明 死亡時画像診断 (CT/脳出血なし)、大血管造影なし、 血液検査 (Dダイブ8.7の代謝 性及び呼吸性アシ ドシンス、血小 板数極端低値 で、Dダイブ、ヘ トロロニン、CK及 び血糖高値、CK- MB正常値) (~11/12の情報 に基づく)	有(高度肥満症 例、体重120kg 以上、内臓脂肪 インヴェガなど 血栓のリスクは あり。)	肺血栓症が疑われたが、診断根拠に乏しく、死亡時画像 診断でも明らかな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。 ~1/20から変更なし、	肺血栓症が疑われたが、診断根拠に乏しく、死亡時画像 診断でも明らかな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。 ~3/10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、陈旧性心筋梗塞、肝腫 瘍 5月26日に右胸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 消化管出血	呼吸不全 胃腸出血	不明	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。 ~1/20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。 ~3/10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。 仕事で過労あり、生活は不規則、炎天下での反復も 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。 ~1/20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。 ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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(キープビル ン、タロドール)、アセトアミノフェン(ラクトン)、レ ルベア、ユニコン、ラモシベロン 2回目接種28日後、家族が自宅で死亡していること を確知した。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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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 度の嘔吐あり、30日に発熱あり、再度大量の食物残 渣物の嘔吐あり、7月1日にSpO2が低下し、喘鳴が 強くなり、努力呼吸あり。 (～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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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 接種後より皮膚が剥がれ落ち、7月20日よりふらつ き、意思不醒、活動困難あり、26日に救急搬送。 (～10/1の情報に基づく)	不明	不明	不明	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。 ～1/20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。 ～3/10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 痛のみ)。 1回目新型コロナワクチン接種 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。 ～1/20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。 ～3/10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生し、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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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、喘咳あり受診し、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、閉塞に 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 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 蓄積化あり)、細 菌検査 (～10/1の情報 に基づく)	関連あり	有(コミナティ投 与後に偶然に 抗ARS抗体症 候群を発生した 可能性)	抗合成酵素症候群による急速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。 ～1/20から変更なし、	抗合成酵素症候群による急速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。 ～3/10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終口摂取困難	老衰	マラスムス	不明	関連なし	有(老衰)	(コメント無し) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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回接種日及びロット 番号不明(3週間前だとすれば、7/10頃)。 反復性うつ病性障害でエドワーズファイ及びルネスタ処 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日も受診して帰宅。21 日に自宅近くの川であつた状態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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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	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。			
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日後の朝が最終健康時刻。同日、夕方、ベッド上で昏睡状態にあるところを発見され、救急搬送 (~10/22の情報に基づく)	広汎な血腫を伴うくも膜下出血	(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。	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。			
1160	69歳	男	2021年7月6日	2021年7月29日	EY3860	2回目	虚脱、胃潰瘍、右耳下腺腫瘍 理療(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))	急性広範囲前壁心筋梗塞	急性心筋梗塞	冠動脈造影、血液検査、胸部、腹部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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10から変更なし。			
1161	62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(冠動脈石灰化あり)、血液検査(血糖、尿酸、TnTの増高と高値なし) (~10/11の情報に基づく)	評価不能	無		発現時既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。	発現時既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。			
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	虫歯 吐血 (~10/11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。	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。			
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。	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。			
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、骨粗鬆症、アレルギー性鼻炎 パルサルタン(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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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 腰痛、不眠、前立腺肥大、アレルギー歴なし。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、ロキソニン、リリカ、マイスリー、トラスゼット配合錠を併用。 (~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(閉鎖陰影の増強)、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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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	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。			
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、直流式除動脈器(DC)後自己心拍再開(ROSC)を得る。救急隊が心肺蘇生療法。ワクチン接種21日目非閉塞性肺動脈虚血。ワクチン接種22日目死亡。 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生した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。	初回接種6日後に突然心停止を発生した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。			

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}		
																	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日まで呼吸停止で発症した誤嚥性肺炎にて入院。 病歴には、高血圧、甲状腺機能低下症、律乱症、倉庫型引ヘルニア術後、マイグレイブ症候群、帯状疱疹、腎機能低下、心房細動、胸部閉鎖、緑内障、性貧血、栄養不良があった。7月3日の体重35.4kgで、浮腫の改善により8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日接種後にSpO2低下、血圧低下、意識将堪、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)	心電図(心房細動)、胸部レントゲン、心エコー、腹部エコー (～12/3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	ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号)	コメント	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 ^{※2}	資料番号	症例No
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日に右肩痛と右大腿上関節、24日の受診後に全身痛出現。28日の全身の深達、左肩・左腕部痛出現し、31日に救急搬送。 (～10/1の情報に基づく)	敗血症	敗血症	血液培養	評価不能	不明	不明	ワクチン接種から1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。 ～1/20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。 ～3/10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)、農産物 6月2日に腰直筋の腫れを認めて診断され、4回手術された。 (～10/1の情報に基づく)	腸管麻痺	麻痺性イレウス	不明	不明	不明	(コメント無し) ～1/20から変更なし。	(コメント無し) ～3/10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：テグレートール、ハイベン、セルシン、ロキソニン、酸化マグネシウム、アーツ、当帰芍薬散	心筋梗塞	心筋梗塞	不明	不明	不明	(コメント無し) ～1/20から変更なし。	(コメント無し) ～3/10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。 ～1/20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。 ～3/10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	蜂窩織炎加療、ANCA関連の間質性肺炎、2型糖尿病、心不全あり 併用薬：オーゲメントン(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)、アレルギー療法なし。 (～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(ANCA関連の間質性肺炎) —詳細の記載なし (～10/22の情報に基づく)	(コメント無し) ～1/20から変更なし。	(コメント無し) ～3/10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 心不全	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。)	(コメント無し) ～1/20から変更なし。	(コメント無し) ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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	
1175	42歳	男	2021年9月6日	2021年9月9日	FG0978	1回目		10年以上に及び重症高血圧放置 9月7日から9日まで体調不良で日々早退していた。	機出血	脳幹出血	頸部検査	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 (原因の0.1%)が 加わり血圧上 昇、機出血を来 した可能性あ り。 詳細は注12	(コメント無し) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10から変更なし。				
1176	26歳	男	2021年9月10日	2021年9月13日	不明 FF9842 (~12/23 の情報に 基づく)	2回目	不明 2回目接種以降、微熱(摂氏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。接種、接種3日後の朝、呼吸停止 して(たとえ)を察見され、救急要請された。 (~12/3の情報に基づく)	不明、脳管裡死を疑いが、心肺停止 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、脳波(心) 拡大 (~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。 ~1/20から変更なし。	剖検の結果はもう少し詳細に知りたい。 ~3/10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(集計・ 専門家評 価対象期 間(~11/14) 後に報告さ れた内容))	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(ケフ、リザリ)ブタン (~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 も膜下出血)、血管 造影(CTA、右内 頸動脈瘤) (~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。 ~1/20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。 ~3/10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。 ~1/20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。 ~3/10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。 ~1/20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。 ~3/10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。 ~1/20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。 ~3/10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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点]		専門家による評価 [令和5年4月28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
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	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、トアシチニス、ピルフェニドン、モサプリド、ボリプラザン、ピソプロロール、スボレキサントを服用している。過去にニンテンドーを服用し悪心と嘔吐が見られ、服用を中止している。魚鱗全粒で吐き気が出現するため摂取を控えている。道影病やインフルエンザワクチンによるアレルギーはない。発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、副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。 ~1/20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、副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。 ~3/10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。 ~1/20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。 ~3/10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。 ~1/20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。 ~3/10から変更なし、				
1186	報告者により取り下げ	90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 EU0201 (~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、低密度リポタンパク質(LDL)コレステロール、ワクチンの初回接種後、PCR陽性であった。発熱して入院。 尿管感染 (~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 尿路感染	呼吸困難 尿路感染	不明	不明	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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。 ~1/20から変更なし、	患者背景が不明であり、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~3/10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:特発性器質性肺炎、高血圧症、帯状疱疹、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、プレドニゾン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、 皮膚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。	急性器質性肺炎	器質性肺炎	CT(急性器質性肺炎)、血液検査(抗ARS抗体、抗Jo-1抗体陽性)、運動筋造影検査	評価不能	有(2020年12月に特発性器質性肺炎と診断され、プレドニゾン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、プレドニゾン5mg/日まで減らし、以後維持していた。プレドニゾンを維持量としてからも肺野の陰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器質性肺炎を生じた可能性は否定できない。)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}
																資料番号	症例No
1197	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(心動停止にて救急搬送されたため、紹介状など無し。そのため既往歴も不明であり、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。 ~1/20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。 ~3/10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。 ~1/20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。 ~3/10から変更なし、			
1200	61歳	女	2021年8月2日	2021年8月2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。	多発性腫瘍塞栓症 多臓器不全	腫瘍性塞栓症 多臓器機能不全症候群	解剖 心エコー(著明な右心負荷あり)、造影CT、心筋生検(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	強迫性障害 併用薬:アオフラニール 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	エコー、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。 ~1/20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。 ~3/10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日に右後頭部出血で入院し、2日に白血球増多と末梢血の芽球を認め、	急性骨髄性白血病の疑い 播種性血管内凝固症候群	急性骨髄性白血病 播種性血管内凝固	血液検査	評価不能	有(急性骨髄性白血病)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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-)脳性傷、小脳出血、妄想、易怒性、鼓膜、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、エラージン、ドンプロロール、ラシックス、エリキムス、スピロラクトン、クロビドグレル、ダイアート アレルギー歴なし (~12/3の情報に基づく)	肝不全 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。 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。 ~1/20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。 ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点]		専門家による評価 [令和5年4月28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
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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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、 症候性でんか、アルツハイマー型認知症 服薬中の薬:アムロジウム、オルメサルタン、トリクロ ルメチアジド、ピゾプロロール、ロスバスタチン、クロ ピドグレル、フェブキソスタット、メマンチン、イファン プロジル、ファモチジン、シロスタゾール、レベチラセ 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、貧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 狭窄、左回旋 枝に90%狭窄の 冠動脈重態3枝 病変あり、治療固 難)	評価不能	有(陈旧性心筋 梗塞、かつ急性 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つ 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。 ~1/20から変更なし、		基礎疾患や既往歴から、心筋梗塞発症のリスクは高かつ 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。 ~3/10から変更なし、		
1209	27歳	男	2021年9月5日	2021年9月21日	不明 EG0823 (~11/12 の情報に 基づく)	1回目	不明 坦里葉、オキサシウム 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)	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]の 不全、血液診 査[セット中1 セットで Staphylococcus epidermidis (st)、 心臓炎 (~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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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。 ~1/20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。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
1211	48歳	男	2021年9月23日	2021年9月23日	PH0151	1回目	過敏性腸症候群 イリボー、ロベラミド、枝枝加芍薬漢 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)。 接種から約5時間半後に、ベッド上で仰向けで心臓停止の状態が発見。 (～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))	急性冠症候群疑い、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均化あり、TTC染色で左室側壁の染色性悪く、同部位の虚血疑い、細線空腔状で、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)。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)。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、冠臓縮性の急性冠症候群が疑われる。) (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)	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) ～1/20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)	(コメント無し) ～3/10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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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日に苦しもうな思っかいてい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ことと心筋炎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(搬送中の心筋症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。 ～1/20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。 ～3/10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。	うつ状態になり自殺	うつ病 自殺既遂	不明	評価不能	無	(コメント無し) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10から変更なし、				
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 102万/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:(2020/5/1～)テルミサルタン、アゼルニジピン、アロプリール、クエチアピン、マグミット(2021/3/5～)カリスト、 (2021/5/28～)エリキヌース(52T分2)血小板減少症、深部静脈血栓症のため 5月28日のPtt 3000/μL、Dダイマー 34.1g/mlより血栓症を疑われてエリキヌース開始。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、血小板 108g/dL、血小板数 3000/μL(平時8.5～10万)) 画像検査はしずれも未実施。	関連あり	不明	既往に深部静脈血栓症があるため因果関係は不明 ～1/20から変更なし、	既往に深部静脈血栓症があるため因果関係は不明 ～3/10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5年3月10日時点]		専門家による評価[令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
1217	66歳	女	2021年7月10日	2021年7月12日	FD0889	1回目	2020/1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に左上脛骨骨折を発生、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):フェブキソスタット、タダラフィール、アスバロキチン錠カリウム、アブセド、ヒカバスタチン、カルシウムキチン、ビシプロロール、アムロジウム、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、全身痲痺入院。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、対応するMedDRA PTについて、「心室性頻脈」を「心室性頻拍」と誤記載。	血液検査、心電図、心エコー(心室頻拍治療中、心尖部のみ収録) 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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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、脂質異常症、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。 ~1/20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。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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	痙攣・糖尿症、動脈硬化、右椎骨動脈解離、肺気腫の疑い、発熱、既往有、併用薬:メトグルコ、カロナール、アレルギー薬なし。 9月17日に胸痛を自覚し、18日に悪化して救急要請。救急隊到着時、JCS-300。胸部CTでも皮下出血。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。 (-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))	右椎骨動脈瘤破裂による(も皮下出血(椎骨動脈解離動脈瘤破裂)) (-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))	動脈瘤破裂 (も皮下出血)	胸部CTでも皮下出血を認め、造影CTで右椎骨動脈に解離を認め、破裂を診断。血液検査、Covid-19抗体検査、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))	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、既往歴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。 -1/20から変更なし。	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、既往歴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。 -3/10から変更なし。				
1220	84歳	男	2021年6月24日	2021年9月9日	EW0201	1回目	閉鎖リウマチ、間質性肺炎、心不全 6月25日に腰痛、顔面蒼白、左傾き強く、徐脈(45/分)もある他のバイタル所見問題なく様子見となった。頭を後ろにのけ反る行為、左胸痛あり。26日に発熱、呼吸状態が悪化し、左足の脱力もみられ、精密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。 (-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、肺炎に伴う心不全 (-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))	慢性心不全 肺炎	心エコー(心臓所見あり)	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。 -1/20から変更なし。	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。 -3/10から変更なし。				
1221	63歳	女	2021年7月3日	2021年7月7日	EW0207	2回目	無	胸腔内穿破を伴う大動脈解離	大動脈解離破裂	CT(大動脈解離、胸腔内穿破)	関連なし	有(大動脈解離、胸腔内穿破)	(コメント無し) -1/20から変更なし。	(コメント無し) -3/10から変更なし。				
1222	89歳	女	2021年6月28日	2021年7月23日	EY5423	2回目	ワクチン接種後から、寝たきり様、7/21倦怠感、食欲低下、嘔吐、血圧測定不良、SpO2 89%、チアノーゼあり、緊急搬送。	不明	不明	血液検査 (BUN/Cr 81.7/1.22、Alb 2.1、Pit 4.07、AST 34、LDH 372、ChE 81)、CT(所見、胸膜水貯留あり、肺腫脹、肝腫脹疑い)。	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。 -1/20から変更なし。	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。 -3/10から変更なし。				
1223	44歳	女	2021年8月24日	2021年9月2日	FF3620	2回目	慢性腎不全で血液透析中、高血圧、糖尿病 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。	右視床出血	視床出血	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の、ワクチン接種の期と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。 -1/20から変更なし。	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の、ワクチン接種の期と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。 -3/10から変更なし。				
1224	92歳	男	2021年7月13日	2021年7月16日	EY3860	2回目	高血圧、脂質異常症、内視鏡切除が行われた早期胃癌がん、高尿酸血症、経度腎機能障害、経度腎血少-中等度の心臓液貯留浮腫、浮腫、大動脈分球化 2回目接種2日後、朝から発熱があるという事で、来院。来院時体温38.7度であった。後激しく嘔吐が1日くらい続いたという症状があり、その日はカロナール(500)3T/3xとツムラ量服用750/3xが処方された。翌朝、死んでいるところを見られた。 (-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 脱水症などを起こし循環動態に異常をきたした可能性 (-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))	脱水 心血管障害	不明	評価不能	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。 -1/20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。 -3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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 アゾホド、モンテルク、ケラリスロマイシン、カル ボシステイン、ワキモチン、ベンズプロマロン、カン デサルタン、シレキセチル、テオブリン、フルチカソ ニド 2021年8月6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。 (～12/30の情報に基づく) (～12/30の情報に基づく)	不明 循環器系疾患 (～12/30の情報に基づく)	不明 検視 (～12/30の情報 に基づく)	評価不能	不明	(コメント無し) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10から変更なし、					
1226	73歳 74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)	EKG所見不明 ～1/20から変更なし、	EKG所見不明 ～3/10から変更なし、				
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 病、パーキンソン病候群。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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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) ジェヌビア90 11錠、ハルサール0.2 1T、ベタニス50 11錠、カルタイプロ吸入1日1回 1回目 6月22日(R3)、コナナイ筋注 FA7338 自宅で心肺停止の状態で見送られた。	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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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：メトトレキサート、アロプリノール、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漲った感じあり。29日、30日 に受診し、輸液でやや軽快。8月5日に肺中症の疑い あり、6日に胸部違和感あり、輸液と内服で帰宅。8 日に浴室で倒れており救急搬送。 (～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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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5年3月10日時点]		専門家による評価[令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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	痲疹・痲疹前駆期、皮膚痒 予診票での留意点はなし。接種後から発熱あり、9 月5日から見当障障害あり、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 心筋梗死 心内膜炎 線維性心内膜炎 散血症 急性散在性脳脊髄炎からの劇症型 心筋炎併発の疑い、病理学的別接 診断では、脳血管性脳壊死(血栓 形成性心内腫瘍) (散血症 性)心内膜炎、線維素性心外膜炎 散血症、多臓器不全、播種性血管 内腫瘍症候群、肺出血、肺水腫、 全脳虚血、下直状結核の生体見が あった。副所見は、全身の黄疸、黄 疸瘡、全身の浮腫、腫瘍、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ACP4抗 体陰性・抗MOG 抗体は未実 測)、腎臓、脳血 管性心筋梗死、心 内膜炎、線維素 性心外膜炎、散 血症、肺出血、肺 水腫、全脳虚血、 下直状結核、全 身の黄疸/腎臓 萎縮、全身の浮腫、 腫瘍、腎臓萎 縮(腎臓部)、 脱水症、DIC(播 種性血管内腫瘍 症候群)、多臓器 不全、下腿壊死/ 下直状結核)、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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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 コサミン2g、エプソムソル90mg、モビコール2P 意識障害で救急搬送時、発熱なし(36.5)、	急性心不全	急性心不全	不明	評価不能	無	(コメント無し) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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:ウルソデオキシコール酸、トリクロルメチア ミド、ラベキサソールナトリウム、レタラン、フロキサ ン、アザリル、エタゾジウム、アセトサリ/フェン、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)	多臓器機能不全症候群 ALP アルコール性ケトアシドーシス	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検査、前 - 後脳、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IB、)	(コメント無し) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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臓停止あり。 併用薬:メインテート、ジャディアンス、アマリール、ストグルコ (~1/21の情報に基づく)	心不全増悪に伴う多臓器不全、急性心筋炎、肝臓、肺臓、血	心不全 多臓器機能不全症候群 心筋炎 うっ血性肝障害 肺臓、血	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)、経胸(約50%の心筋症)による重度の心筋炎、肺臓、肝臓、血、心臓MRI、心エコー (~5/13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 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。 ~1/20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 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。 ~3/10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。	くも膜下出血	くも膜下出血	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 (コメント無し) ~1/20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 (コメント無し) ~3/10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、アザルバ、シシリア、アドルバ、カスチソン、カルボシステチン、レルムス。 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(好中球2600)、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、苦悶様呼吸でチアノーゼが出現し、眼球上転していた)嘔吐による窒息を疑ったが、吐物はなかった。下咽部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射となるも収縮期血圧70mmHg等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 肺水腫	血液検査(外来受診時は白血球数26800、好中球2800)、CRP 3.2、腹部CT(8月10日は胆管炎等の有無を所見なし)、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	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られる。 ~1/20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られる。 ~3/10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、狭心症 併用薬:バリエリドン、バルミチン酸エステル(=2021年7月21日)、セブリン(統合失調症に対する抗精神病薬)、セシリア、オランザピン、ドパミン阻害薬、ミチゾラム、リスベリドン、フルニトラズラム 退院前日コミナティを接種、翌日2回目接種5日後、自宅でくも膜下出血により死亡。 (~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))	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		

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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、脊髄転移、下肢麻痺、 肺がんの治療歴はアレグチニブ、ロルラチニブ、 2021/07/02アレグチニブ(90mg/日)投与開始、 2021/07/09副作用なく、用法用量通りアレグチニブ (180mg/日)増量。2021/07/12腎機能障害、高カルシウム血症、高カルシウム血症を採血で確認。 2021/07/中旬アレグチニブ休薬、アレグチニブ休薬により検査値が改善、軽快。日付不明 間質性肺炎発症(数日前コロナイ接種(2回目))。2021/08/01 間質性肺炎発症。アレグチニブ中止。2021/08/23吸入人工呼吸器管理(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、アレグチニブと関連あり。)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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:ラシタス(20)2T、ダブブロッカ(2)1T、クレマジン(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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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腸造形術施行、4ヵ月以内に発熱(呼吸感染症)、リクシアナ内服中接種約1014時間後に腹痛、嘔気・嘔吐あり、その後SpO2低下、血圧低下。 病歴:心房細動、パーキンソン病、尿路感染症、胃腸造形術、経管栄養法、嚥下・経口摂取不可、便秘、胆汁産生リクシアナ、酸化マグネシウム、ソシム、ニール。 2回目のワクチン接種約11時間後、腹痛嘔気を訴え数回嘔吐した。嘔吐後、嘔気は治まったが、急激な血中酸素濃度低下が認められ、誤嚥性肺炎が疑われた。その後、血圧低下が生じたため昇圧剤を投与したが血圧は低値のままであった。呼吸器科に送る急性呼吸器症候群が疑われた。また、胸部CTによりS状結腸輪転転が認められ、胸部CTで誤嚥性肺炎が確認された。抗生剤投与、昇圧剤投与、酸素吸入をおこなったが効果はなかった。その後ショック状態となり、ワクチン接種後2日目に死亡が確認された。 (~10/7の情報に基づく)	S状結腸輪転転を契機とした誤嚥性肺炎に伴う急性呼吸器症候群	誤嚥性肺炎	胸部CT(S状結腸輪転転)	関連あり	無	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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。	うっ血性心不全	うっ血性心不全	不明	不明	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
1245	59歳	女	2021年9月17日	2021年9月18日	FH0151	2回目	痲痺、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。花粉症、膝関節炎、肩関節炎、腰痛、臀部痛。 併用薬：ヘパライブラート(ヘパトールSR)錠200mg(2回/日を3年以上)、ナイロビリン(ナイロビリン)錠(2回/日を3年以上)、エスファルビプロファンテープ剤(3年以上)、ロキソプロフェンナリウム(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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10から変更なし、				
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、心停止の状態で見られ、救急搬送。 (～12/24の情報に基づく)	心不全 心筋梗塞、心筋炎	心不全 心筋梗塞、心筋炎	不明	評価不能	不明	(コメント無し) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10から変更なし、				
1247	72歳	女	2021年8月25日	2021/8/25 — 2021年8月27日	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、バセドウ病 (～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	(コメント無し) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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、 トラムセツト、サインバルタ、チラーゼン、アリナミンF、フォリアミン、ロキソニン、ナイロビリンを定期内服中 6月のワクチン接種後より、左手の痛み、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、服薬も進行して転倒するため、8月30日に入院。全身の検査で特に異常なく、認知機能の悪化も培養陰性を示していた。 (～11/12の情報に基づく)	不明	不明	CT(頭・頸・胸・腹)	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。 ～1/20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。 ～3/10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るが、死後CTでも原因は不明であり、未だはっきりしない)	接種5日後死亡、情報不足 ～1/20から変更なし、	接種5日後死亡、情報不足 ～3/10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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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	心室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。 ～1/20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。 ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
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)皮下出血。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、軽度の左上下肢麻痺、左半側空間失認、失見当、記憶力低下などが残り、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、立上りも困難となり、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 ～1/20から変更なし、	情報不足 ～3/10から変更なし、				
1255	88歳	女	2021年9月9日	2021年9月13日	EY0573	1回目	2021/5/21肺血管検査にて治療中に進行胃癌、膵臓癌が見つかるが、ベストサポートケアの方針。慢性呼吸不全、高血圧症 貼付剤 ビソノール4mg、フロムド20mg1A筋肉内投与。	呼吸不全、胃癌、低カリウム血症、高ナトリウム血症	状態悪化	血液検査(高Na血症、低K血症)、心電図、頸部CT、膈臓部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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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腎臓病、5肢硬直症、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:レボレド、モザプリド、プレザリク、アルファカルシトール、写真昔草湯、ハイアスリン、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では陳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89.8万に増加。接種19日後に心臓停止。 (～12/24の情報に基づく)	血小板数増加 脳梗塞 脳血栓症	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(陳旧性ラクナ梗塞の所見)、血液検査(血小板数89.8万)	関連あり	無	自己免疫性肝炎、ITP、陳旧性脳梗塞合併の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日より血小板増多が生じ、19日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。 ～1/20から変更なし、	自己免疫性肝炎、ITP、陳旧性脳梗塞合併の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日より血小板増多が生じ、19日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。 ～3/10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。救急隊到着時には心停止状態。	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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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	平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されており、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の、心筋梗塞発症リスクは素因としてあった。 シザルタス、バルモデリア、カルベジロール、カドザール、抑肝散 接種3日後に息をしない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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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)、糖尿病の疑い 4日後夕方から腹痛。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))	心筋梗塞	心疾患の疑い 心筋梗塞の疑い	CT(明らかな原因を指摘できず)、血液検査(トロポニン高値)	評価不能	有(検診で高血糖の指摘あり、体型は軽度の肥満体型。何らかの器質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。 ～1/20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。 ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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ワクチン1回目接種(2021年7月26日、コミナティ筋注、E-20681) カゾピド、テイコプラニン、ファンガード、セフェビム、デジノン、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(心臓水を多量に認めた)	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 急性白血物の治療中であり、発熱性好中球減少症とサイトメガロウイルス感染症が疑われ、肺炎も指摘されている。9/7に認めていない心臓水が、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。心臓水貯留に關しては、心臓炎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。 ~1/20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 急性白血物の治療中であり、発熱性好中球減少症とサイトメガロウイルス感染症が疑われ、肺炎も指摘されている。9/7に認めていない心臓水が、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。心臓水貯留に關しては、心臓炎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。 ~3/10から変更なし、		
1261	69歳	女	2021年9月9日	2024年9月23日 2024年9月27日 2024年9月27日 2021年9月23日 (~1/20の情報に基づく)	FF5357	2回目	病歴: 甲状腺機能低下、糖尿病、脂質異常症、並立薬: 複合錠 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: ステロイド、チン、ネネリア、M/D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(検査結果異常なし、CRP上昇、WBC上昇、尿血上昇で脱水があったよう。)してD/D投与。9/23朝、死亡。 (~1/20の情報に基づく)	心臓死、肺塞栓症	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、白血球異常等。)	関連あり	不明	ワクチン接種後に体調不良となったことが経過に影響している可能性が考えられるものの、死亡直前の詳細情報は得られておらず、死因も心臓死と報告されているのみであり、ワクチン接種との因果関係を評価するには情報が不足している。 ~1/20から変更なし、	ワクチン接種後に体調不良となったことが経過に影響している可能性が考えられるものの、死亡直前の詳細情報は得られておらず、死因も心臓死と報告されているのみであり、ワクチン接種との因果関係を評価するには情報が不足している。 ~3/10から変更なし、				
1262	75歳	男	2021年7月9日	不明 2021年7月10日 2021年7月16日 までの間 (~12/30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月から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 評価不能 (~1/21の情報に基づく)	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、解熱期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。	不明 細菌性肺炎の疑い (~11/12の情報に基づく)	誤嚥性肺炎	不明	評価不能	有(誤嚥性肺炎)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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)、自宅にて亡くなったのを発見された。亡くなった経緯については不明。	不明(突然死)	不明	不明	評価不能	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。 ~1/20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。 ~3/10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、尿失禁、便失禁状態で発見された。 (~11/12の情報に基づく)	不明 細菌性肺炎の疑い (~11/12の情報に基づく)	肺炎	死亡時画像診断(CT)検査内は問題なし、両側肺炎はあるが、因果関係不明。死後変化と思われる肺野陰影あり。	評価不能	有(肺炎所見あり)	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。 ~1/20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。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
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、患者は元気そうであった。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	不明	不明	2回目接種後4日目死亡、情報不足 ～1/20から変更なし、	不明	2回目接種後4日目死亡、情報不足 ～3/10から変更なし、		
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、打ってからずっと体調が悪かった。その後、多発性硬化症と診断され、1ヶ月程度ステロイドで治療された。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	(コメント無し) ～1/20から変更なし、	不明	(コメント無し) ～3/10から変更なし、		
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。 廊下で倒れ込んだため、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	(コメント無し) ～1/20から変更なし、	不明	(コメント無し) ～3/10から変更なし、		
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	基礎疾患の状態などの情報がなく、ワクチンとの関連は評価できない。 ～1/20から変更なし、	不明	基礎疾患の状態などの情報がなく、ワクチンとの関連は評価できない。 ～3/10から変更なし、		
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	(コメント無し) ～1/20から変更なし、	不明	(コメント無し) ～3/10から変更なし、		
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、カンデサルタン8mg、インデラル10mm錠) 2回目接種後通常どおり仕事を行っていた。2回目接種9日後の朝、意識がなくなると異変をいひきをしていところを発見され、救急要請、救急隊到着時心室細動。	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	(コメント無し) ～1/20から変更なし、	不明	(コメント無し) ～3/10から変更なし、		
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。発熱もあったがタイムラグ等不明であった。 …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	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。 ～1/20から変更なし、	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。 ～3/10から変更なし、		
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。発語ごくわずかのみ。誤嚥性肺炎があり、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薬が増え、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	(コメント無し) ～1/20から変更なし、	不明	(コメント無し) ～3/10から変更なし、		
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。 接種翌朝より胃痛があり、食事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)	不明	胃痛は心筋梗塞による症状の可能性あり。 ～1/20から変更なし、	不明	胃痛は心筋梗塞による症状の可能性あり。 ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
1281	83歳	男	2021年10月11日	2021年10月13日	FF2018	1回目	膵臓癌(経膵道的膵臓腫瘍切除、腎臓増大)、肝転移、膵臓癌性腎臓病、水腎症、癱心症、胃腸障害、便秘、 バイアスピリン、タケキャブ、トラマール、エンシュア、 セソラト、 膵臓癌、肝転移、ターミナルの状態での10/12当院から退院された。 ターミナル状態で、予後は年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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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)、腹腔神経ヘルニア(2019年5月手術) 併用薬:アムロジピンOD錠、スピロラクトン錠、ザイロリック錠、バルナールD錠、アボルブアプセル、イミダフェナシンOD錠、リンゼン錠、メリスロン錠、リーバロ配合錠、ビタミンK1錠、ウルソデオキシコール錠錠、シメチジン錠、参加でケサシウム錠、ゲーファス錠、サプリメント:イタドリ(ワクチン接種と同時期に服用開始) 接種2日後に倦怠感、食欲不振で近医受診、肝酵素上昇、抗ミトコンドリア抗体陽性を認めた。重症出血、下肢紫斑出現し、7月6日に入院し、血液検査の結果で14日に転院、全身リンパ節腫大、sIL-2R上昇、血小板減少、好酸球増加症異常高値。 (~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(3081)、血小板減少(3.9万)、好酸球増加(正常高値(64543))、骨髄生検(リンパ節生検(悪性リンパ腫は否定)、脳MRI(微小病変、代謝性脳症)、尿検査(EoCh)、血液培養(MRONS)) (~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プリメント(イタドリ)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。 ~1/20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。 ~3/10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。 ~1/20から変更なし、	経過の情報が不足しており、評価できない。 ~3/10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、その後けいれん、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、脳卒中のリスクが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。 ~1/20から変更なし、	未治療の高血圧があり、脳卒中のリスクが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。 ~3/10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、糖尿病、脳梗塞 8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	MRI(重度の脳萎縮、脱水著明)、胸部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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}				
																	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、罹患中の中脳腫瘍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)ナルコースがあり、2021/01~2021/05/22まで入院。食道癌(9年前、他院でフォー)、下部咽頭癌、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)、ダンピング症候群、大腸憩室出血および尿閉、併用薬、ボリプラザンマル酸塩(タケキャブ10mg)、サイロイド(チラーヂン75ug)、タムスロシン塩酸塩(タムスロシ2mg)、肺炎腫にチオトロピウム臭化物水和物(スクリンパ)吸入、便秘時にセンソノド(24mg)(2021/01入院中より継続中)、2021/05/22以降に、プロセド(20mg)を開始。</p> <p>中脳腫瘍で化学療法後、放射線療法中、患者は20本×40年の喫煙歴からの肺炎腫で、スクリンパ吸入中、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、胸が再び出現、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>	低酸素血症	低酸素性虚血性脳症	<p>腹部エコー(6/16 胸水++)、血液検査(Cr1.48、CRP1.23、TSH270)、BNP168.6)、心電図、胸部レントゲン(右胸水貯留)、腹部超音波検査(2021/6/27)両側胸水、心臓大動脈、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、膈水貯留。)、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)。</p> <p>(~11/12の情報に基づく)</p>	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 ^{※2}	資料番号	症例No		
														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。	~1/20から変更なし。			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。	~3/10から変更なし。		
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/ロール、アムロジピン錠、トリクロールメチアジド、プロピベリン塩酸塩、フレブリク、レバミピド、ロキソプロフェンNa、タケキャブ、ロキソプロフェンNa。</p> <p>2回目接種の翌朝、体調不良及び頭痛、全身倦怠感を自覚、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、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。胸部検査を認め、心電図、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。検査加療目的に報告医療機関に紹介され搬送された。</p> <p>(~11/12の情報に基づく)</p>	出血性ショック	出血性ショック	<p>脳脊髄液検査(細胞タンパク増多)、血液検査(WBC11700、Cr3.06、sIL-28、759、炎症性細胞経路経路阻害剤はすべて陰性)、髄液(尿・血液培養陰性)、脳MRI(急性虚血性変化があるが肺炎や髄膜炎所見の欠如)、CT(経過中、両尿管腔径拡張、左下葉無気肺や右下葉萎縮あり)、経胸壁心臓超音波(EF59%)、腹部超音波(胆膵経過)、病理学的所見なし)。</p> <p>(~11/12の情報に基づく)</p>	関連なし	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 ^{※2}	資料番号	症例No		
														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。	~1/20から変更なし。			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。	~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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日後から呼吸器出現。胸痛も自覚し医療機関を受診。受診時にリザーバーマスク10LでSpO2 86%と低下あり。胸部レントゲンで肺水腫認め、心エコーにて左室動径(あり) 腔室径拡張みられず右室増大。救急搬送後、救急搬送時に対抗反応なく、全身性痙攣を伴う低酸素血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(上記) 拡張性心筋症や他の心筋症疑い、心電図、血液検査(19C、18A00、分画核球90%、血小板1.6万、D-dimer 25.6、CK-MB 126.2)、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じんま疹や皮膚発赤、結膜症状は認めず特種的に疑われなかった。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過が想定された。)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、ファモチジン、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。 ~1/20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。 ~3/10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 (~12/3の情報に基づく)	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ヵ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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、発作性心房細動、中核性脳虚脱発症後群、左心輪動脈狭窄(ステント留置術施行)、骨髄転移、不眠、胸部外傷 アレルギー歴なし 併用薬: イーケプラダス、バルプロ酸ナトリウム、プロマックD、フラレックス、メイソチアム、プロブレチン、ムンタインDS、フロネド、脳内マダラシム、アルファローレ、モドコール、デブゴ、リスモダン 2021年8月20日1回目接種(コナシテイ、FF4204) (~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	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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ヶ月前にコロナ陽性打っていた。	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。 アルダウトン、マイスタン、ラジックス、サムスカ、アミコ内服中。 アレルギーはペニシリン、カルバマゼパム系。 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3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。 ~1/20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3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。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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、脳疾患、糖尿病性ニューロパシー、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、脳検査(右軽度麻痺)、妊前薬、ランソプラゾール、クロビドグレル、アムロジピン、シムvast、コナチイアス、グリズロド、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 脊髄炎(抗AQP4抗体陽性) 抗アクアポリン4抗体陽性	脊髄MRI 髄液検査	関連あり	無	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。コナチイ接種がNMOSDの誘因となっている可能性がある。 ～1/20から変更なし、	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。コナチイ接種がNMOSDの誘因となっている可能性がある。 ～3/10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。	腹動脈瘤破裂	大動脈瘤破裂	CT	評価不能	無	(コメント無し) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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、翌日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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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きたし、ような肥厚所見はない模様。 令和5年8月17日(1回目接種)コナチイ筋注、FC9880)、2回目接種日息を荒らしているところを家族が目撃。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。 (～4/13の情報に基づく)	急性心筋梗塞 不整脈	心エコー(閉塞性肥大型心筋症を含め流出路狭窄をきたし、ような肥厚所見はない模様)、血液検査(血糖値576、トロポニンT1307と上昇)、脂質所見あり、冠動脈造影検査(CT)(直視の死因を示すような所見はなかった)、心電図 (～4/13の情報に基づく)	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。 ～1/20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。 ～3/10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5年9月17日1回目接種(コナチイ筋注、FJ9944)基礎疾患なし 2回目接種当日発熱が持続した。接種2日後に約りに行った。接種3日後深夜にトイレに行ったが、朝に心臓停止で発見され、救急搬送。	急性心臓死、致死性不整脈による突然死 (～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)、CGI (～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	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。 ～1/20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。 ～3/10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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10から変更なし、				
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。 ～1/20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。 ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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、急性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、軽度意識障害も見られた。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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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、両側腎ろう、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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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、アミティゼ 1回目接種5日後(5/24)、心房細動が発現。処置としてベータブロッカーを使用。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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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。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、発熱と体動困難により失禁。自宅で倒れているところを発見され、てんかんの疑いで、かかりつけの精神科に救急搬送。帰宅を許可されたが、帰路で再度体動困難となり、報告医療機関へ搬送され、同日入院。40℃発熱あるも採血で炎症所見なし。CTで明らかな熱源なし。救急時隊員による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	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	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。 ~1/20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。 ~3/10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。	くも膜下出血	くも膜下出血	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、くも膜下出血発症のリスクが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。 ~1/20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、くも膜下出血発症のリスクが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。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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:プロプラノロール、カルシウム、アレジオール、 アレルギー薬、豊富な副作用歴なし MRIでは動脈瘤なし(2016年) 2回目接種日、高熱を発症。高熱は2日間持続。接種 4日後(9月17日)、各科受診へ行った際にその場で倒 れ、心肺停止となり、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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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)コナミイ筋注、 FJ5790) 接種後15分間の経過観察では異常な(痛む。2回目 接種3日後の10月19日午前自宅で倒れているのこ ろを発見。	不明	不明	不明	評価不能	不明		(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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:アドエア、アズプロキソール塩酸塩徐放OD、 セチリジン塩酸塩、ツロブテロールテープ 10月2日8時前に喘息がひどいと家族へ訴え、その 後再度診察された時に意識のない状態で発見され 救急要請。 若年にしては心筋が厚く、線維化が元々あったと仮 定された。1回目のワクチン接種の影響かは不明で あった。ECMOの導入後、心臓は改善傾向であつた が、ルーカスによる肝臓からの出血で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、心臓病、肝出血 肝臓腫、心筋線維化、リンパ球浸潤 (~4/13の情報に基づく)	心筋炎 心臓病 肝出血 肝臓腫 肝臓腫 心筋線維化 リンパ球浸潤	解剖(実施中心 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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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。特記すべき既往歴はなし。病歴は慢性甲狀腺炎と無動脈。肥満。約2歳のアビーに間違え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胸痛症状なく意識消失。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)	不整脈 腎機能障害 多臓器障害 多臓器機能不全症候群 脳虚血 低酸素性虚血性脳症 リンパ球浸潤 心筋炎	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、脳野 (~6/10の情報に基づく)	不明 関連あり (~6/10の情報に基づく)	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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。原因不明の心臓停止。	不明	不明	不明	評価不能	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、心臓停止となった。	不明	不明	CT、エコー(原因不明)	評価不能	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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分後に倒れており反応なし。救急隊により心臓停止確認。	不明	不明	不明	評価不能	有(不明)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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。発見が接種3日後の朝であり、その間に心臓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	死亡時画像診断(大動脈に解離や瘤の所見なし。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認められる。肝、胆、脾、腎に異常なし。脳脊液性状正常)。血液検査(トロポニンT陽性、CK-MB上昇、CRP上昇、Dダイマー上昇)、COVID-19PCR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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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1-2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。	くも膜下出血、左椎骨動脈解離性動脈瘤破裂の診断。診断翌日、意識のたつば型心筋症のため血圧低下があり、全脳虚血となり死亡。	不明	評価不能	無	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、発熱で来院。肺炎と診断。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。	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	肺水腫 肺炎 状態悪化	不明	不明	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
1322	77歳	男	不明 2021年6月17日 (~12/3の情報に基づく)	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	心筋梗塞	不明	評価不能	有(心発作)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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の情報に基づく)	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	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、他の医療機関に連発されていた方のごとく、2021年6月7日に1回目接種(コシナテキ、E19420)2回目接種翌日の6月28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の情報に基づく)	評価不能	有(肺高血圧症、カテーテル治療後)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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	関節リウマチ、高血圧、前立腺肥大症で加療中、フリバス、ベオーバ、フレドニン、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(関節リウマチ、高血圧にて内服治療中)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、仕事中心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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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。持続し同日午後に救急要請。約30分後に心臓停止確認。エコー、CTで腹部大動脈瘤破裂が原因と考えられた。	腹部大動脈瘤破裂	大動脈瘤破裂	エコー、CT	評価不能	不明	3か月後の発症で、腹部大動脈瘤破裂によるもの、因果関係の可能性は少ない ~1/20から変更なし、	3か月後の発症で、腹部大動脈瘤破裂によるもの、因果関係の可能性は少ない ~3/10から変更なし、				
1328 ^{※3}	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 処方薬:ブロンходил吸入水和剤 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水没しているところを発見され、救急要請。 (~12/3の情報に基づく)	不明	不明	解剖(肉眼的に溺没の原因は指摘されない。)	評価不能(解剖医医療機関)	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、前症型心筋炎の可能性は100パーセントに異常がな(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しょうし、これも否定的です。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。 ~1/20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、前症型心筋炎の可能性は100パーセントに異常がな(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しょうし、これも否定的です。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。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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回目のコナチイ接種を受けた。その後眼窩手術を受け、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「アズルバ、コリス」 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	虚血性心疾患、不整脈による心臓突然死 〔～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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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、黒脈性電気活動へ移行。経皮的心臓補助装置を導入し、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	心室細動	全身CT、心電図	評価不能	無	(コメント無し) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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高齢者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。肺炎、急性期脳梗塞、DICで入院。	細菌感染症	細菌感染	細菌検査(血液、尿、喀痰)、 滑液菌)、血液検査	関連あり	有(下肢肺炎、COPD、重症心不全、呼吸器不全、急性冠症候群、HBCはわかりにくい、WBC分画をみると細菌感染である。重症のCOPD、左大腿骨頸部骨折、心不全の基礎疾患がある高齢者であり易感染性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、その後の下肢の発熱および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)は細菌感染の重症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。 ～1/20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、その後の下肢の発熱および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)は細菌感染の重症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。 ～3/10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(コナチイ筋注、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、そのめのみ摂取。接種2日後は仕事が休みであり、前から倦怠感を認め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	心筋炎	解剖	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。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。 ～1/20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。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。 ～3/10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:ミクレスト、セレンス、セレミン、ヘルソムラ、ベレザルリン 1回目接種19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:～12/3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。	肺血栓塞栓症	肺塞栓症	血液検査(搬送時血小板1.1万)	評価不能	不明 「臥床が古であったことや八口ベリロールの影響も考えられるが、ワクチンとの関連を否定できない」と報告者意見の項に、記載あり、	mRNAワクチン接種後に血栓塞栓症の症例が集積しないかの継続観察は必要である。 ～1/20から変更なし、	mRNAワクチン接種後に血栓塞栓症の症例が集積しないかの継続観察は必要である。 ～3/10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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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、発熱を現し、急性大動脈解離(5型)のため、緊急搬送、保存加療が選択された。しかし、真腔狭窄を伴う腎障害が示された。真腔の狭小化に伴い腎機能が徐々に悪化、6/28、ステントアグラフト挿入を実施。また、左脳所定運動野を伴う認知機能低下にて後天性痴呆を認め、8/3増皮的運動野インターベンション(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、転倒入院のためADLが低下、9/13に腎臓透析。数日後に発熱を認め、左下葉に感染性肺炎を生じたが、抗生剤投与にて改善。この時、心にて大動脈解離の再発傾向は明らかであった。10/15、同日接種、接種15分後、アナフィラキシーなど認めず、その後2200までは経過良好。10/16 00:30頃、反応が不、意識レベル5/10で、血圧の急上昇を認め、このため、緊急内科病棟に入院。 基疾患等：高血圧。 併用薬：アツプロソールOD、(フコサン)配合錠、クロビドグレル、カルジローレル、カンデサルタン、アトルバスタチン、ゼバミット-R (～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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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、右上肢静脈血栓、左脳自覚性動脈瘤 2021年8月2日に軽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、発熱、全身が震え、吐き出しの発音があった。その後、どろどろしいけいこも出現。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)後に報告された内容))	心室細動	不明 心室細動 (～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))	心電図、感染症検査、胸部X線、頭部・体幹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(2021年8月2日に軽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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10から変更なし、					
1338 ^{※4}	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「身体が痺る(痺麻痺)が出現した」との訴え。夜中から、頭が痺れるような疼痛、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、脳室内出血、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。	くも膜下出血 脳出血 脳室内出血 動脈瘤破裂 頭蓋内動脈瘤	くも膜下出血 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 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]	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]	くも膜下出血の原因となった動脈瘤の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特に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専科で入院していたことを示唆する内容なども含まれており、情報の整理が必要である。 ～1/20から変更なし、	くも膜下出血の原因となった動脈瘤の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特に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専科で入院していたことを示唆する内容なども含まれており、情報の整理が必要である。 ～3/10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、マイスタシ、イーケブラ、ホリゾン服用中 1回目接種6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 不明	解剖(急死の所見、中等度脂肪肝、脳に器質性異形成、心筋炎の所見は認めない)	不明	不明	(コメント無し) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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。	上行大動脈から腹大動脈の解離 所見、破裂心タンポナーデの疑い	死亡時画像診断	評価不能	有(高血圧症)	(コメント無し) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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5年3月10日時点]		専門家による評価[令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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		不明	不明	不明	評価不能	有(ワクチン接種から5日後の死亡であり、投薬の結果、死因は不明であったため。)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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		虚血性心疾患	心筋虚血	解剖(溢血点の発現、心臓内暗赤色流動性血液の貯留、膵臓器のうっ血性変化といった急性死の病に見られる所見。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。心筋では線維化、双極性壊死等及び浮腫状走行が認められる。その他本症には死因に非難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る。)	関連あり	有(本屍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。)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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		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はできない。 ~1/20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はできない。 ~3/10から変更なし、				
1344 ^{※5}	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		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、発熱等が本屍の循環動態に与えた影響を考慮し、心臓急性の誘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(膵臓器に明らかな壊死を認めず、膵臓器もまた)検体としての正常範囲内であり、解剖所見からは判断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) 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)	別検によっても死因は明らかならず、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。 ~1/20から変更なし、	別検によっても死因は明らかならず、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。 ~3/10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5年3月10日時点]		専門家による評価[令和5年4月28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 ^{※2}		
																	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	指圧・脂肪肝 2021年9月20日、新型コロナウイルス1回目接種(コ ロナイダス注、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、心障害 (～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))	解剖(溢血点の 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 筋では好酸性変 化が認められ、 一部心筋は波状 走行を呈する。本 筋には死因に影 響を及ぼす損傷 を認めず、中毒 学的にも異常を 認めない。死 亡時画像診断(CT 、MRI)で脳挫傷、 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(死因を検索 中である)死因 は致死性不整 脈と推定。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)	～1/20から変更なし、	(コメント無し)	～3/10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COVID-19 内臓であった。 併用薬：クロビダグレル薬錠(ブラビックス)、リシナス薬、ク ロストリジウムブチリカム、エンテロコッカスノカリス(ビオス リー)、クエン酸第二液(リオナ)、シルニジピン(アテック)、ボ ラプレシクタ(ボラプレシクタ)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)	～1/20から変更なし、	(コメント無し)	～3/10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、PCI(経皮的冠動脈介 入)を受けた。 併用薬：カルシウム拮抗薬、バイアスピリン、リビエ ル、ガスオン、リシナス、マゼラン、クレマジン、ニコチンCR 三和、芍薬甘草湯、プルセニド、フェブリク、ハルシオン、リカ OB、メスチン、ボネロン	不明	不明	不明	不明	不明		(コメント無し)	～1/20から変更なし、	(コメント無し)	～3/10から変更なし、		
1348	60歳代 女性 (～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))	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 FER208 (～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。転倒は死亡、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、 ～1/20から変更なし、	要介護5の患者。転倒は死亡、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、 ～3/10から変更なし、				
1349 ^{※3}	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。反応性麻痺で両下肢麻痺あり、 ピブレッツ、ルネスタ、エビリファイ、アルプラゾラム、 ロアゼパ 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)	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)	～1/20から変更なし、	(コメント無し)	～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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」を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 センノシド錠12mg 1T1X 2015/10/28及び2016/9/23、心電図では洞調律、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たので、接種翌日は、呼吸苦なし、息切れなし、不整脈検出せず、音程と変わらない、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) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10から変更なし、		
1351	81歳	不明 文 (～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：エナブラリル、ラムロジピン、センノシド 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では消化管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分ほど意識は回復するものの救急要請。意識消失の原因となる疾患が救急外来では精査困難なため、薬物性不整脈などの可能性の検討及び腹部精査、経導管観視目的に入院。 (～5/13の情報に基づく)	非閉塞性膵管壊死、消化管壊死、 非閉塞性腸管虚血 膵管虚血 「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」 「腸いしめと報告」 「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)	膵管虚血	血液検査、腹部CT、解剖(非閉塞性膵管壊死の診断)、死に直前食診断(腹部内臓腫、胆嚢増大、縦隔血腫、右気胸)腹部CT、腹部レントゲン (～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。 ～1/20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。 ～3/10から変更なし、		
1352	27歳	不明	不明	不明	不明	不明	不明患者の知り合いから、製造販売業者に報告された事例。	不明	不明	不明	不明	不明	情報が全くない、評価不能 ～1/20から変更なし、		情報が全くない、評価不能 ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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 病歴:末梢神経障害性疼痛、逆流性食道炎、鉄欠乏性貧血、脳梗塞、低カリウム血症、発作性上気道炎、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MUPS、フェロミア、腸溶性アセチルサリチル酸、アスバラカラム、ピロピロロール、カロナール 薬剤歴:ロレ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。接種翌日の午後同患で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、急に意識消失し心臓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	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、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。 ～1/20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、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。 ～3/10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、フルニトラザラム、プロチゾラム、センシッド、酸化マグネシウム、レボドミン、ニフェジジンGR、クエチアピン、バルプロ酸ナリウム、アジナーダ、ビニフリート、デカトロン、カスター、アドナ、ファーストシン、セルネース、セルタン (～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(解剖が行われず、本患はうっ血性心不全(以下、検査中)、重急性肺の所見、左室心腔拡張性心臓、肺の高張うっ血、リソ(肺脈)の腫大、肺腫脹のうっ血) (～12/24の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(～12/5)後に報告された内容))	評価不能	無	原疾患が不明である。 ～1/20から変更なし、	原疾患が不明である。 ～3/10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	基礎疾患:線形性肺炎(本年4月～5月、7月下旬)、本年4月大腸癌診断 既往症:腎臓からの実質性腎臓病、2月に線形性肺炎を経験した。大腸癌診断後により大腸癌治療開始、6月専断造設と診断された。7月に再発性肺炎、腫瘍の増大、腫瘍、モザイク状陰影、マグネシウム、アムロジピン、薬の副作用等、なし。 9月下旬には左半身麻痺を認めた。評価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安静であった。ワクチン接種後、原疾患で下部気道腫瘍後を問わず、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月大腸癌診断後折手術し、その後4月～5月、7月下旬と線形性肺炎を繰り返した。16月12日には腎臓造設された。)これらの感染より身体および腎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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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	
1357	38歳	男	不明	不明(接種翌日)	不明	2回目	基礎疾患がなく、健康で、他の病歴もなし。 2回目接種2時間後に体に急に息がな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く。	不明	不明	不明	不明	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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、夜帰宅した際に、体調不良を訴えたとのこと。帰宅約10分後に意識がない状態で発見され、救急搬送された。 (~1/21の情報に基づく)	左椎骨動脈解離によるくも膜下出血	椎骨動脈解離 くも膜下出血	解離(左椎骨動脈解離によるくも膜下出血。その他肥大あり。組織学的に一部の脳動脈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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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(コナチン筋注、FA5765) 胆管癌がんと平成20年に右腎臓で摘出手術を施行された。1.脱水、糖尿病、高脂血症、高血圧、併用薬:ネズナー、カデュエット、アジルバ 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。二段階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/cre97/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(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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10から変更なし。					
1361 報告者により取り下げ (転帰の訂正(死亡から回復に訂正))	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、胸部放電感を自覚。改善なく救急受診された。冠動脈造影検査直後、心室細動が出現。血流除細動及びステント留置が施行された。6/19退院。7/3 2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5年3月10日時点]		専門家による評価 [令和5年4月28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
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日後より頭痛と前足の腫脹、筋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、鼻根痛を処方され帰宅。接種7日後、眼科受診。内出血を指摘され受診。頭部CTにて左シトルス裂、左側頭葉・後頭葉、大脳腫、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血球種性であることから最優先症型再生不良性貧血と診断。	再生不良性貧血 再生不良性貧血、播種性血管内凝固(も)膜下出血	CT、血液検査、骨髄検査、各種培養検査、レントゲン	評価不能	有(再生不良性貧血)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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9月12日コロナテ1回目接種、1回目接種5日後受診。10日位前から左背痛、左大腿骨下腹痛、前日朝から血尿とのこと。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日腎癌のため死亡。 (~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))	腎癌	腎癌	不明	評価不能	不明	腎癌による。 ~1/20から変更なし、	腎癌による。 ~3/10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 病歴: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時頃に呼吸が悪いことに家族が気づき、救急要請。救急隊到着時心肺停止状態。 (~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影所見なし、上口がニ、BUN、Cr1.80(mg)、死亡時画像診断(CT、経血腫性)の両側に浮腫を認)	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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。咽喉違和感あり。Sat 97%(room air)、カロアール500mgと糖漿を処方。その日の夜は、普通に食事を取り臥臥したそうだが、翌朝死亡しているところを発見された。	不明	不明	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	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、左肺動脈瘤人工血管術後(2012年4月、治療終了)、膀胱癌(ヘルニア)(2013年4月、治療終了) 服用薬:アロプリノール、オルメサルタン、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	不明	不明	不明	評価不能	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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	不明	評価不能	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点]		専門家による評価[令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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5時間後より発熱、翌朝倒れているところを発見され、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。	急性肺炎によるARDS 急性呼吸窮乏症候群	肺炎 急性呼吸窮乏症候群	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の情報に基づき(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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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日腰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。経過良好も10月20日急激な血圧低下あり、発見時意識は醒っていたが、血圧低下とともに、意識低下、両瞳孔内挿管、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	動脈瘤破裂	不明	評価不能	有(も膜下出血)	情報不足 ~1/20から変更なし、	情報不足 ~3/10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、その後心疾患の罹患なし。 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、入浴がずみ、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	ブルガダ症候群	血液検査、死に 直接原因診断 (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、検査異常を指摘されたこと無し。循環器科にて1助働あけた心電図施行、V1でCovid typeの心電図変化を見たが、0.2mV上昇を漏たさず、無脈性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 ~1/20から変更なし、	情報不足 ~3/10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、成人発症ステル症、糖尿病薬、高血圧、分枝型尿管内乳頭筋液性腫瘍、言葉が出ない、脳梗塞の疑い 併用薬:アケテムラ、フレドニン、バクタ、ランソプラゾールOD、キプレス、アクトス、ワンアルファ、パラクソール、フロピレス、アムロジウム、アルダクトンA、メロキシカム、リルランゲン、ライソデグ、レルベア、アブリゾラ、ボラビット 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	不明	評価不能	無	情報不足 ~1/20から変更なし、	情報不足 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
															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 シムビコート吸入(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・動悸を感じる。8月23日受診、胸部Xp、心電図に明らかな異常なし。9月中旬発熱に発熱が出現。10月5日悪心・嘔吐・腰痛感あり、食欲低下。10月14日意識障害で救急搬送。	右急性硬膜下血腫 脳ヘルニア 脳内出血 血小板減少症	硬膜下血腫 脳ヘルニア 脳出血 血小板減少症	CT、胸部Xp、心電図、血液検査	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 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か月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コロナ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。	ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号)	コメント 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か月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コロナ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、右腰痛出現、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。	ヘルペス脳炎	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。	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。				
1374	29歳	女	2021年6月29日	不明	不明	1回目	鶏肉、豚肉、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、帰宅。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、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、帰宅。9月28日入院。	心筋炎	心筋炎	不明	関連あり	不明	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。	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。				
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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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、肺塞栓と診断。その後血圧低下し、死亡。	肺塞栓	肺塞栓症	CT、心エコー	関連あり	不明	21年7月接種終了。11月の肺塞栓である。この間のDVT発生を考慮する客観的データがなく因果関係を判断できない。 ~1/20から変更なし。	21年7月接種終了。11月の肺塞栓である。この間のDVT発生を考慮する客観的データがなく因果関係を判断できない。 ~3/10から変更なし。				
1377	75歳	男	2021年7月13日	2021年7月22日 頃 (~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	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15日頃(コナチイ、ロット番号不明)、昭和63年に胃がん手術歴あり以外、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訪問した警備会社職員が発見、自宅浴槽で死亡しており、頭部は蓋の上にあり顔面の溺液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 肺うっ血水腫 肺水腫 (~1/21の情報に基づく)	CT(肺はうっ血水腫状態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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10から変更なし。				
1379	50歳代	女	不明	不明(接種3週間後)	不明	1回目	病歴なし 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	死亡時顕微鏡診断(肺炎所見)	評価不能	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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如呼吸苦あり。肺炎の診断。前壁梗塞等を疑う所見もあり、心不全で入院。併用薬:ワロビドレル、タケキャブ、アジリバ、ビソプロロール (~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 (~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 心電図、心エコー検査 (~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(心筋梗塞)	(コメント無し) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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	胸部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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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、患者から腹痛のため欠勤。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。	解剖	評価不能	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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	虚脱・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。カシメツルタン。2回目接種6日後、心原性ショックで救急送。胸痛を生じ、事象を起こした一呼吸には閉塞性肥大型心筋症が認められ、心不全増悪の可能性がある。心筋生検では、心筋炎所見は現時点では認めない。 (~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拠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))	心筋生検、血管造影検査、心電図、血液検査 (~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(閉塞性肥大型心筋症)	(コメント無し) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10から変更なし。					
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、不整脈と右不全麻痺が出現し入院。発熱時すでに改善傾向。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。嚥下機能低下と廃用症候群が進んだが、7月17日退院。7月28日に発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。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	不明	評価不能	有(脳梗塞、慢性脳虚血、動脈硬化、高齢の血液透析患者)	(コメント無し) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ¹³⁾		
																	資料番号	症例No	
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。アレルギー中審査 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。採血上炎症反応上昇なし。点滴後 帰宅。接種3日後、多分、シバリング、尿色濁りあり あり。食事が取れなくなった。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超)となり尿管留置。前立腺炎の可能性も ありLVPX処方。接種9日後、持続する発熱、叫び、 ベッドから降りる。意識昏睡、唼込出現。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 静脈血栓症確認。 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、髄液透 視、脳脊髄液 検査(陰性)、 Covid-19検査(陰 性)、経動脈性門 脈造影CT、 ドプラー超音波 検査 (~3/18の情報 に基づく)	評価不能	無	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 ¹³⁾	資料番号	症例No
1386	67歳	男	2021年11月30日	2021年12月2日	FJ5929	2回目	高血圧 アジナガパ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	解剖(追加報告 予定)	評価不能	無	無		(コメント無し)		(コメント無し)			
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	1回目接種の約1週間後、心不全で死亡。	心不全	心不全	不明	不明	不明		(コメント無し)		(コメント無し)			
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、高血圧症、心疾患(狭心症・2014年2 月、前下行枝高位側壁枝ステント留置) 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回目接種後時間後から全身倦怠感、食欲不振、胃 のあたりの痛みあり、当日以降も良思不振、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	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)		(コメント無し)				
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 自撃止し時の心臓停止。CTでウイルスあり、原因詳 細不明。	不明 ウイルス (~1/21の情報に基づく)	イレウス	CT	評価不能	不明		(コメント無し)		(コメント無し)			
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 前兆なし(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、心臓蘇生法を中絶。	不明	不明 心臓図 (~1/21の情報 に基づく)	不明	評価不能	有(急性大動脈 解離)		(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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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のアピキサパンで出血(関係する詳細: 排便時出血は、止血剤(週間内服で止血。アピキサパン(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から三尖弁輪縮窄術後/ペースメーカー植込術後/僧帽弁形成術後。2001/01/26から慢性うっ血性心不全。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(軽症)(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。胃潰瘍。胆石症疑。便秘 既往歴: 三尖弁逆流、僧帽弁逆流 併用薬: 2020/05/19からアピキサパン経口、2018/01/25からタケキャブ、2016/12/13からメインテート、2019/12/19からウルソ、2020/04/21からサムスカ、2020/12/25からエフレスト、2020/07/14からフェブリク、2020/11/12からアルゼニト、2019/12/19から2021/06/10まで酸化マグネシウム	うっ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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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: タグリッソ アレルギー歴なし 1回目接種後著変はなかった。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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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(コシナチ、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	検案(後頭部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。 ~1/20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。 ~3/10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5年3月10日時点]		専門家による評価 [令和5年4月28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	
1394	74歳	男	2021年10月31日	2021年12月10日	不明	1回目	<p>顕微鏡的多発血管炎で寛解維持中、プレドニゾン、リバルスク、フェブリク、ネキシウム、ラシックス、ブイフェンド、アドナ、トナネキサム酸内服中、アレルギーマシ</p> <p>CT: 気管支鏡検査で肺動脈出血の診断、ステロイド、リキシマブ、血漿交換で顕微鏡的多発血管炎の治療を行った。2016年に糖尿病性血管炎を発症し、プレドニゾン及び糖注シクロロファミンによる寛解を遂げた。プレドニゾン及びアザチオプリン投与で2020年まで寛解を維持し、血漿交換も行った。寛解維持中及び呼吸困難が出現、呼吸困難が悪化し、経過が不明にわたって発症したため受診。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、高尿酸血症を認め、腎臓の部分が腫瘍コンテキスト腫瘍様形であった。病歴にびまん性のナリガラス様線形影およびコンフリクション並びに両側胸水を伴った肺浸潤が認められた。これらの所見から、急性腎臓病を合併した肺動脈出血と考えられた。そのため、糸球体腎炎ではなく、びまん性肺動脈出血を伴う血管炎の自覚が疑われた。気管支鏡検査を用いた気管支肺動脈鏡検査の結果、肺動脈中にヘモフィリウム血管マクロファージを認め、びまん性肺動脈出血と診断された。気管支鏡検査で肺血及び肺動脈出血の顕微鏡的所見を認め、人工呼吸器から解放し、血漿交換を継続し、全身状態は著明に改善した。しかし、腎臓病を悪化し、感染管理のためリツキサブを休薬した。腫瘍が再発し、進行性の肺動脈不全によりその日のうちに死亡。</p> <p>(-6/10の情報に基づく)</p>	<p>肺動脈出血</p> <p>血管炎</p> <p>呼吸不全</p>	<p>CT: 気管支鏡検査、血液検査、血清-免疫反応、COVID-19 PCR検査</p> <p>(-6/10の情報に基づく)</p>	<p>評価不能</p>	<p>有(顕微鏡的多発血管炎で寛解維持中、2021年4月にリキシマブ最終投与、11月3日に血管炎増悪による肺動脈出血で入院し、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。)</p>				<p>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。</p> <p>~1/20から変更なし。</p>	(コメント無し)		<p>資料1-2-2-1</p> <p>16547</p>	
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	<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>(コメント無し)</p> <p>~1/20から変更なし。</p>	(コメント無し)	<p>~3/10から変更なし。</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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}
															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、ニトログーラムTTTS、マグミット、パフアリンA81、エネーボ 2021年10月26日、インフルエンザワクチン接種 再発状態、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、タール便あり、胃腸部 からも黒色の廃液がでていたとこのことで受診、上部 消化管出血にて治療的に入院。その後、状態 落ち着き、経腸栄養開始。状態は悪くはなかったが、 突然死。 (~1/21の情報に基づく)	肺水腫 急性呼吸窮迫症候群(ARDS)	肺水腫 急性呼吸窮迫症候群	不明	評価不能	不明	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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。	急性心不全による急性心臓死	急性心不全 心臓死	死亡時画像診断、CT(胸部にフラッシュの所見あり、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)	評価不能	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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日肝硬変(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 腎不全	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2021.7月に2回接種。1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との印象。)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、尿酸血症等で通院されていた。 左記、治療薬内服中。 既往20年30年以上、現在は禁煙 2回目接種約5日後(2021年11月7日)1個で倦怠感・ 眩暈夜・息切れ、11月8日出血黒色、鮮血で救急要 請。 (~1/21の情報に基づく)	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 血便排泄 メレナ	血小板減少 多臓器機能不全症候群 急性呼吸窮迫症候群 血便排泄 メレナ	腹部CT、胸部CT、血液検査、腎カメラ(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	評価不能	有(高齢、基礎疾患あり)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、			
1400	不明	男	不明	不明	不明	不明	新型コロナワクチン後脳梗塞を発生し、その後死亡した。 (~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)	脳梗塞、血栓症 脳梗塞 血栓症	脳梗塞 血栓症	不明	評価不能	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、腰痛を訴えていた。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	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、心停止状態。 処方薬：セソノシド、ボノサップ、ヒレノキシ点眼液 (~2/18の情報に基づく)	不明 心筋梗塞 心筋梗塞	心筋梗塞 心筋梗塞	死亡時画像診断(CT)(急性死亡原因につながる疾患は認めず)	評価不能	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
1403	21歳	男	不明 2021年7月24日 (~3/18の情報に基づく)	不明 2021年8月5日 (~3/18の情報に基づく)	不明 EY3860 (~3/18の情報に基づく)	不明 2回目 (~3/18の情報に基づく)	1回目接種(2021/7/2、コミナチ、EY3860) 副性麻痺 発熱でんかん 知的障害でんかん発作、不随意運動以外は自発的な動きはない。快不快の表情の変化はあるが、意思疎通は困難。日常生活は全介助。退院後通所。18歳 副性麻痺により終身管理留置困難となり専科増設。19歳 肺炎のため小児病院にて挿管含む入院加療。2回目接種は難しいと医師より説明。アドバンス・ケア・プランニング(ACP)挿管 気切希望せず。自宅着取も視野に入れ訪問診療を導入。その後、全身状態安定。ACP急変時は救急搬送希望。(20歳)肺炎のため小児病院入院。呼吸状態の改善なく、家族は緩和ケア病棟着取りを希望するが、その後小児病棟となり退院。「新型コロナウイルス感染症で病状は厳しい。成人であり、挿管 気切を希望しないならば、次は三次救急病院ではない病院を、医師より説明。ACP挿管 気切 人口呼吸器希望せず。21歳 退院後2か月 新型コロナワクチン接種後、発熱、呼吸状態悪化し急変を繰り返す。 (~3/18の情報に基づく)	状態悪化	不明 血液検査、COVID-19抗原検査、陰性 (~3/18の情報に基づく)	不明 関連なし (~3/18の情報に基づく)	不明 点頭でんかんと重症呼吸不全のため、2021年2月24日に入院。5日に緩和ケアを選択し、在宅医療を行っていた。以後、呼吸状態は不安定であり、12月急変が起きて13日経過。接種翌日に発熱するが、5日後には前の状態まで回復した。 (~3/18の情報に基づく)	(コメント無し)	(コメント無し)	(コメント無し)	~1/20から変更なし、	~3/10から変更なし、		
1404	86歳	男	不明	2021年12月20日	不明	2回目	予診票での留意点は不明。 2021年12月20日18:30頃より頻呼吸となり救急要請。	不明	不明	不明	評価不能	不明	(コメント無し)	~1/20から変更なし、	(コメント無し)	~3/10から変更なし、		
1405	95歳	女	2021年7月2日	不明 2021年11月7日 (~3/18の情報に基づく)	EW0207	2回目	病歴:日常生活動作障害(要介護度 2、ADL自立度 一部介助(A2))、高血圧症、2型糖尿病、統合失調症、神経因性膀胱、食思不振、便秘症、逆流性食道炎、高脂血症、不眠症、精神疾患、結核 併用薬:アムロジピン、ネオテック、サンバルタ、パントシム、酸化マグネシウム、パップフォー、ラベラゾール、ユベラン、ネオドバストン、トフラニール、レンドルミン、ロクセン 2021年6月11日、コミナチ1回目接種(ロット番号:FA2453) 1回目接種5日後、発熱、12日後、下腿浮腫、18日後、心エコー検査、EF(駆出率)16%(心のう液なし)、心知能問題なし。2回目接種6日後、心不全を発現、心不全は、その後改善していた。心臓液貯留が現れたため、心臓炎と診断された。もともとADLが低かったが、更に低下した。体重増加と浮腫増悪が発現。胸部X線、CTR(心臓縦径)75%、心臓炎に伴う心不全として、利尿剤で加療開始した。接種7日後、心エコー図EF(駆出率)55%、著明な心のう液貯留。 (~3/18の情報に基づく)	心不全	心エコー(著明な心臓液貯留)、胸部X線、血液検査、心臓図、胸部CT (~3/18の情報に基づく)	不明	不明(結核の既往あり、結核性心臓炎は否定できなかった。明らかな悪性疾患、膠原病はなかった。)	(コメント無し)	~1/20から変更なし、	(コメント無し)	~3/10から変更なし、			
1406	57歳	女	2021年12月16日	不明 2021年12月19日 (~3/18の情報に基づく)	FJ5929	3回目	予診票での留意点はなし。 家族から、亡くなった旨の連絡を聞いたのみであるため、事例の詳細は不明。 2021年3月24日新型コロナワクチン1回目接種(コミナチ筋注、EP9605)、2回目接種(コミナチ筋注、ER3490)、2回ともに副反応なし(報告書の提出なし)。 (~3/18の情報に基づく)	不明 脳動脈瘤性(も膜下出血)	不明	不明 評価不能 (~3/18の情報に基づく)	不明	(コメント無し)	~1/20から変更なし、	(コメント無し)	~3/10から変更なし、			
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	不明	不明	評価不能	不明	基礎疾患によるものか、 ~1/20から変更なし、	基礎疾患によるものか、 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
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、ラクナ梗塞、神経腫瘍性疼痛、急性心筋梗塞</p> <p>既往歴:ヘルペスウイルス感染症 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、フタモチゾン、バイアスピリン、ベザフエラート、メチコパール、ムパデール、イフゾンプロジール、セイブル、セレコックス、ムコスタ、ブドニオン、ランマーク皮下注、リワマトレックスカプセル、フォリアミン</p> <p>2回目接種3日後、皮膚が首、背中、四肢に出現、掻痒あり、接種13日後、背中の症状改善、掻痒軽快、四肢の皮疹は継続、接種17日後、イクスタンジ休薬、救急状、呼吸苦あり、接種19日後、吐き気あり、胸が赤く、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、特に背中が腫く、発疹掻痒が増悪、水様便、下痢あり、口腔内全体に発赤、舌苔、唇にひらんあり、疼痛強い、尿が出ていない。</p> <p>(~5/13の情報に基づく)</p>	<p>他剤(イクスタンジ)を被疑薬とするステイブンス・ジョンソン症候群の発症に伴い、敗血症を生じた。</p>	血液検査	<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>	有(放射線治療)	<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。</p> <p>~1/20から変更なし。</p>	<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。</p> <p>~3/10から変更なし。</p>					
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)	~1/20から変更なし。	(コメント無し)	~3/10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、だるさ等軽度の副反応を発現。2021年7月13日、死亡。解剖に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)	~1/20から変更なし。	(コメント無し)	~3/10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)	~1/20から変更なし。	(コメント無し)	~3/10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14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日受診時は発熱状態。2021年6月6日受診時は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)	~1/20から変更なし。	(コメント無し)	~3/10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	<p>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)。</p> <p>2回目接種翌日、翌々日、摂食38度の発熱を発現し、ご飯が食べられなくなった。その後、体力低下となった。</p> <p>接種約2か月後、亡くなられた。</p> <p>2021/12/01 12:00頃、ヘルペスにより患者は豊富な尿毒で果敢された。救急要請はされなかった。確定診断は住居の医師によってなされた。12/28 死亡。死亡時画像診断は実施されなかった。副検は実施されなかった。原因による病状を考慮し、ワクチン接種後から、体力を低下していた。</p> <p>患者の生活の場、自宅、検屋。</p> <p>要介護度、要介護4.5。</p> <p>AOL自立度、C1.02。</p> <p>接種前体温、摂食36.2度。</p> <p>接種前後の異常なし。</p> <p>死因及び医師の死因に対する考察(判断根拠を含む)：原因による。</p> <p>ワクチン接種と死亡との因果関係に対する医師の考察(直接的因果関係はない。~1/20の情報に基づく)。</p>	不明	不明	不明	評価不能	不明	(コメント無し)	~1/20から変更なし。	(コメント無し)	~3/10から変更なし。		
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があったが、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、様子を見ていた。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、救急要請。	不明	不明	不明	評価不能	無	情報不足で判定不可	~1/20から変更なし。	情報不足で判定不可	~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
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用いていた。併用薬は、アゾセド60mg、ヘパリン類似物質、リンデロンVG、アドラントクリーム、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) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10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) ～1/20から変更なし、		(コメント無し) ～3/10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、肺炎腫、慢性腎臓病、脳梗塞後、左脳出血後、慢性呼吸不全、基礎疾患あり高欲減速傾向であったが、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日後頻脈症状あり、ベラパミル2回内服(過去ベラパミル使用歴があるが副作用なし)、その後体幹部に出現した発赤疹出現したが、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、呼吸が止まっていた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て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。 ～1/20から変更なし、		患者背景から慢性心不全急性増悪にて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。 ～3/10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、急性冠脈症候群、 併用薬：オキサロソール、テラネリン、センジシド、ソルビタム、アセトアミノフェン、セレコックス 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悪化が見られ、接種18日後に検査目的で入院。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日後に過世。 (～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))	ANCA関連血管炎(全身型)に伴う急進性糸球体腎炎及び肺動脈	急性進行性糸球体腎炎	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低い。 ～1/20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低い。 ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
1419 ^{※16}	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1回目接種(コミナチン筋注、EY5423) 2回目接種翌日咳、発熱、皮膚が出現し、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、血小板数の著明な低下(2000/μl)を認めた。血液培養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)	ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号)	コメント ワクチン接種後に新たな血小板減少(2000/μl)を認めています。TTSとして報告されていますが、臨床症状及び検査所見から明らかな血栓症は確認できず、ワクチン接種後に発症した免疫性血小板減少症(ITP)であると考えられ、プライトン分類を「4」と評価します。 患者の血小板数は、副腎皮質ステロイドによる治療により速やかに基準値レベル(22.9万/μl)まで改善しており、その後、ステロイド漸減中のITP増悪に伴う死亡であることが報告されています。詳細な経過に関する情報が不足しているため、死亡との因果関係を判断することは困難です。なお、ITP患者においてワクチン接種後に病状が増悪する症例が報告されており、関連学会からも注意喚起がなされているため、当該事象については注視しておくことが望ましいと考えます。 以上より、現時点ではTTSと死亡との因果関係は否定的であると考えます。 ~1/20から変更なし、 ~3/10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 ワクチン接種後に新たな血小板減少(2000/μl)を認めています。TTSとして報告されていますが、臨床症状及び検査所見から明らかな血栓症は確認できず、ワクチン接種後に発症した免疫性血小板減少症(ITP)であると考えられ、プライトン分類を「4」と評価します。 患者の血小板数は、副腎皮質ステロイドによる治療により速やかに基準値レベル(22.9万/μl)まで改善しており、その後、ステロイド漸減中のITP増悪に伴う死亡であることが報告されています。詳細な経過に関する情報が不足しているため、死亡との因果関係を判断することは困難です。なお、ITP患者においてワクチン接種後に病状が増悪する症例が報告されており、関連学会からも注意喚起がなされているため、当該事象については注視しておくことが望ましいと考えます。 以上より、現時点ではTTSと死亡との因果関係は否定的であると考えます。 ~3/10から変更なし、			
1420	91歳	男	2021年11月5日	2021年11月5日	FC3661	2回目	病歴:膝下障害(ゼリーのみ摂取)、要介護度は5(ADL自立度は、ランク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。アレルギ-無し、肺炎(10/8)、コロナチン筋注(10/15) ダイフェン配合錠、プレドニン錠、セフォキサゾン、スルバクタム、ランソプラゾール、レボフロキサシオン、エオパレン、ホタコルR、フェジック、インスリンクラルゲン、チエナム (~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)	ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号)	コメント 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。 ~1/20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 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。 ~3/10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、ワランドル、エネーホ 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11個の食事に変更。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フが気づかず、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)	ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号)	コメント 原疾患および併発症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。 ~1/20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 原疾患および併発症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。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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(コナチイ筋注、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 ドニゾロン40mg/日が開始された。7月21日には胸部 XP著明改善。11月1日に高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。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た。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。培養培養 では有菌陽性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15日頃より、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。培養培養では、MRSA3+、 緑膿菌3+が検出された。	細菌性肺炎 多臓器機能不全症候群 手細血管流出症候群 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	胸部XP、胸部 CT、培養培養 (MRSA3+、緑膿 菌3+)、死亡時 顕像診断(急性 呼吸窮迫症候 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。 ~1/20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。 ~3/10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ワクチン2回目の接種を 施行。旅行後、頭痛症状が出現し、MRIを施行したと ころ、横、横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がんの 診断に至った。 (~3/18の情報に基づく)	脳梗塞 状態悪化	MRI、血液検査、 CT、心エコー 多発脳梗塞、鼻癌、呼吸不全、 肺動脈の全身転移 (~3/18の情報に基づく)	評価不能	有(肺線癌、鼻 癌)	死亡の原因がワクチンである可能性は高いと考え、 ~1/20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、 ~3/10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月は尿閉 で受診。 散歩中、突然の心停止で救急搬送。	心筋炎	不明 詳細は結果が出次第 報告書、血液 検査(トトロモニ ト上昇あり、クレア チンキナーゼ、 乳酸)、クレアチ ンキナーゼMB 上昇あり、CRP 上昇あり、D-ダイマー 上昇あり、尿 蛋白、尿糖、 尿潜血、尿蛋白 尿糖、尿蛋白尿 糖、尿蛋白尿糖 尿蛋白尿糖 (~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「尿閉」での病院受診歴、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。 ~1/20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「尿閉」での病院受診歴、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。 ~3/10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(カルプロック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	関連あり	不明	ワクチン接種翌日の死亡症例であるが、別検などが実施 されておらず情報不足のため評価できないと考え、 ~1/20から変更なし。	ワクチン接種翌日の死亡症例であるが、別検などが実施 されておらず情報不足のため評価できないと考え、 ~3/10から変更なし。					
1426	88歳	男	2022年1月19日	2022年1月20日	FL1639	1回目	病歴:慢性心不全、陈旧性脳梗塞、右下肢静脈血栓 症、服用症候群、尿下閉塞 2021年12月27日より服用症候群で入院中、経過良 好で1月20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 了承のもと、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。 4月13日 No.1444と統 合。	評価不能 関連あり	無	(コメント無し) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
1427	81歳	女	不明 2021年7月27日 (~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 2021年8月13日 (~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 (~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:サナソールフェリジシ、ネキシウム、アムロジピン、エルデカルシニール 文庫報告に基づく症例。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(RLの上昇、SARS-CoV-2抗体陰性) (~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 随筆あり (~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))	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
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、セラネン、ストグルコ 2021年8月16日にコミナテ(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見送られた。その後、意識を消失した。家人によって心肺蘇生が開始され、救急隊によって運ばれ、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)(急性肺塞栓症で考慮しない)と判断した。	評価不能	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
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、デビゴ、マグミット、ハーゾゴキシン、ダイアート、デュスタテリド 1回目:2021/5/27 コミナテ(筋注)FA2453、2回目:2021/6/17 コミナテ(筋注)A2453 入院患者。接種当日朝採血で貧血があり夕方フェニ点滴投与した。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、アムピバ座薬投与、ラクトリゲル点滴追加した。意識低下し、夜、嘔吐改善傾向、36.8度、血圧9/41、翌朝35.9度、血圧73/46 HR69常態あり、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、重い腰痛(ここ1年で-5kg)、肺MAC症(アルコール性肝機能障害で治療開始できず)、脚気心臓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、心臓停止で搬送された。	致死性不整脈	不整脈	死亡時画像診断(CT)	評価不能	有(CT上肺蓋内出血なし、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
															資料番号	症例No		
1432 ^{※4}	95歳	女	2022年1月27日	2022年1月28日	FJ5929	3回目	予診票での留意点無し。 過去(2021/11)、喉疾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分には変わらずに寝られて 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	不明	関連あり(接種 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。 ~1/20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。 ~3/10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 痛腰痛、閉経又は閉経不全のため急激な骨密度下 降 併用薬: 甲状腺薬の詳細は不明、S/Pロゼン、エ チゾラム、セゾンS、ランソプラゾール、グルコン酸 K、チラージンス、カロナール、エルカルチンDF、ミル セラ、透析のためリンパック、生理食塩水、ヘパリン Na、キングリーA-F4等 (~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	不明	不明	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10から変更なし。			
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predニゾロ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、レボフロキサシ ン、プレドニゾン 2回目接種直後、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 頃、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。(病名不明のため秘匿)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	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。 ~1/20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。 ~3/10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 ア脱腸、肺がん 併用薬: バイアスピリン 小腸穿孔外科手術(2021/12/11) 新型コロナウイルス1回目接種(2021/5/12、コミナ チイ筋注、EX3617)、2回目接種(2021/6/2、コミナ チイ筋注、EY5420)。	虚血性心疾患	心筋虚血	不明	不明	不明	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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の情報に基づく)	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。 ~1/20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。 ~3/10から変更なし。				
1437	78歳	女	2022年1月24日	2022年1月24日	FK6562	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、アトルバスタ チン 服薬状況は良くなかった。患者は3~4回しか受診 せず。血圧が急に上昇したとあった。このこと 3回目接種直後、著変なく帰宅。入浴中、心臓停止 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 ショック (~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))	ショック	検視	評価不能	有(高血圧、萎 縮の内臓コンブ ライアンス患)	(コメント無し) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
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 服用薬: 酸化マグネシウム、大建中湯、グラクエ イズルバロリック、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、肺炎を専らて救急室を点検したが19歳年ごろに 意識、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))	急性心筋梗塞	急性心筋梗塞	不明 血液検査(陰 性)、心電図(ST の上昇、急性心 筋梗塞)、尿検査 陽性(ナトリウム 尿性蛋白尿)、尿 球膜及び糸球体 組織損傷) (~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))	評価不能	無	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
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 肥大型心筋症、発作性心房細動、心不全における 体液貯留、慢性うっ血性心不全、甲状腺機能低下 症、心筋代謝障害、ビタミンB1欠乏症、脳腫瘍水 全身の浮腫 服用薬: ハーフジゴキシン、イグザレルト、サムスカ、 フロセミド、アルダクトン、テラジジン、アリナミンD 1回目接種翌日から発熱、低血圧出現、接種5日 後発熱、心電図上、発作性心房細動を認め、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日8日に 自宅退院、退院後に再び下肢浮腫が増悪、外来通 院にて投薬を行ったが、改善見られず10月29日に海 人院、治療を行った。脚上と下肢の浮腫が増悪、 脳腫瘍水も見られ、呼吸状態が悪化した。12月13日 より低酸素血症が進行し、入院が見られた。12月 16日より急速に呼吸状態が悪化し、酸素、コナ チン投与増量により心不全増悪、低カルブマン血症、 低血圧が起られたと推測。 (~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(うっ血性 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 心房細動やうっ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無いため、ワクチン接種によりこの 経過が惹起されたと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。 ~1/20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 心房細動やうっ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無いため、ワクチン接種によりこの 経過が惹起されたと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。 ~3/10から変更なし、				
1441	89歳	男	2021年5月25日	2021年6月6日、 2021年6月4日 (~4/28の情報に 基づく)	EX3617	1回目	痲痺、高血圧 1回目接種12日後、朝から草刈りに出かけ、壁に墜 宅した。草刈りから帰宅後、変わった様子はなかつ た。午後、意識不明で救急搬送された。 (~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	評価不能	不明	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。 ~1/20から変更なし、	(コメント無し)	資料1-2-2-1 17473			
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(コナチン筋注、 FA5497) 2回目接種約2か月後(9月22日)正午にソファーに 座って居た時、呼び掛けに応じず救急搬送。	脳炎・脳症	脳炎 脳症	脳腫瘍CT、腰椎 穿刺、髄液検査	評価不能	無	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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 療済み術後、 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、救急隊接触時心静止、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。	状態悪化	X-P、CT(著明な 心拡大あり、胸水 貯留、下肢浮腫 あり)、血液検査 (NT-proBNP 高値)	評価不能	有(心不全)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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、陈旧性脳梗塞、右下肢静脈血栓症、服用症投前、膝下腫瘍 1回目接種の翌日、患者の病態は急に悪化し、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	心不全	不明 心電図 (～3/18の情報に基づく)	関連あり	不明						
1445	86歳	女	2022年2月1日	2022年2月1日	FL1839	3回目	入浴中に心臓停止になっているところを家族が発見。心肺蘇生術施行するも心拍再開せず死亡確認。	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	検疫(心疾患疑い、当血点は認めず、死因は否定的、肺水腫疑い)、血液検査(「死因を絞りこむ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。 ～1/20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。 ～3/10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	病歴：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)	冠状態動脈硬化症に基づく虚血性心不全 心不全	冠状態動脈硬化症 心不全	解剖(冠状態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) ～1/20から変更なし。	(コメント無し) ～3/10から変更なし。				
1447	92歳	男	2022年2月4日	2022年2月5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かによる低温やけどももし、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：クラビット、ガンタシン、ダイアート、ミカル迪斯、グラクテア、アムロジピンOD、ハルナールD、カラリチン 3回目接種翌朝、布団の中で反応なく冷たくなっているのを発見。緊急受診するも、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 (～4/13の情報に基づく)	蜂窩織炎	不明	評価不能	有(2022年1月中旬から(おそらく電気あかによる)左足趾の低温熱感を呈しており、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。 ～1/20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。 ～3/10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、エビプロスタット、トシエーバ、ミグレル、シロドシン、イミダグレル、ナリックス 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日後午前自宅で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)	心筋梗塞	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) ～1/20から変更なし。	(コメント無し) ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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、就寝中に胸があぶつくと言い水分摂取、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。蘇生を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。	急性大動脈解離_心室内出血_血胸_大動脈解離破裂_循環虚脱	大動脈解離 心室内出血 血胸 大動脈解離破裂 循環虚脱	心電図、胸部、腹部、腹部CT (Stanford Aの急性大動脈解離を認める。上行から下行大動脈に解離が見つかつた。血性心室液貯留が見つかつた。左血胸が見つかつた。)	評価不能	有(胃、心臓のことで送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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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(コミナチン筋注、FA382) 2回目接種の翌日、翌々日はは通常通りの生活、接種3日後はいつも通り起床したが、朝寝後「足の甲が痛い」、手と口が震える、唇を訴え、トイレに行く(途中、前のめりに転倒)、息づかいが荒くなり救急搬送、搬送先で一息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	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、種別組織(心筋)への動員中と判断、心筋炎発症間際と考える)	不明	有(高度肥満(WHO)、BMI=37.2)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、母指薬、アスピリン、ワーファリン、アムロジピン、アトバスタタチン、シムニシピン、インプロロール、ネキシウム、センソノイド 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	脳梗塞	不明 血液検査(糖段と同様)	不明 評価不能 (~5/13の情報に基づく)	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、パセトウ筋(手術後あり)、不整脈、肝硬変、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、心拍調整薬 母指薬、オルメサルタンOD、ピタバスタチン、フェブリカ、チラーヂン、クロチアザラム、プロムフェナク、コソノプト 2回目接種後、帰宅し、食事して翌夜、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、広範囲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、脳ヘルニアとなり永眠。 (~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 大脳動脈血栓症 塞栓性脳卒中	血小板減少症を伴う血栓症、脳ヘルニア 大脳動脈血栓症 塞栓性脳卒中	画像診断_心電図、Covid-19 PCR検査(陰性)、血液検査(糖段)、脳MRI、心エコー、胸部CT	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ティン分類を「1」と評価するものの、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))	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ティン分類を「1」と評価するものの、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))				

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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)、山で転倒し非骨傷性 硬膜下血腫(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)、慢性難癒性腎性 貧血でエリスロポエチン17回開始(2021/7)、 併用薬:ガバペン(200)1T 1×タ、酸化Mg(30)4T 2×、 ワーファリン1.0mg 1×朝、ニフェジピンCR(40)1T 1× 朝、バルサルタン(80)1T 1×タ、センノサイド2T 1×タ 2022年1月4日、重い嘔吐と転倒し救急搬送入院、左顔面 挫傷、股関節骨折、左手指骨折のため離合。1月17日 PT-NR 2.6、1月24日頭部CTでは新たな合併症はなかつた。 右上前部の血腫はまだ残っていた。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。翌日より発熱、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、ラニ ソプラゾール以外、服薬中止、下血その後のなし、JCS:10、 余話不明瞭だが可能。2月2日SpO2:80%低下、酸素1L開 始。2月6日酸素3L睡眠状態、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(慢性腎臓病 で腎臓機能でエ 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 (30)4T 2×、 ワーファリン 1.0mg 1×朝、 ニフェジピンCR (40)1T 1×朝、 バルサルタン (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、微熱を認めているが、PT- NR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。 ~1/20から変更なし、	ワクチン3回目接種後に嘔吐、微熱を認めているが、PT- NR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。 ~3/10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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、甲狀腺機能 低下症、脳血管障害、神経障害性疼痛、筋硬直、便 秘症 併用薬:エナラプリルマシレート、スピロラクトン、タ ムスロシン、ベシケア、チラージンス、チザニジン、プ リガバリン、アムロジピン、芍薬甘草湯、モビコール 配合剤内服用 3回目接種当日、朝食後悪心あり、昼食摂らず、接 種前後は悪心等を含め特に自覚症状なく、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11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の情報に基づく)	急性心不全の疑い	急性心不全	死亡画像像診断	評価不能	有(不明)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、コミナティ)、2回目接種(6/28コミナ ティ)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、体調が 変わらず、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、親戚の一人である叔父やその他の 人々が死亡した。	不明	不明	不明	不明	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
1458	78歳	女	不明	不明 (接種後109日)	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、大腿に腫瘍があるのに気付いた。38日目、左手に新しい皮膚性腫瘍が出現。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、上前後部と左膝に斑状出血が認められた。CTで左肩関節の出血を示した。また、左後頭頭頂葉に無症候性の中枢神経系出血が認められた。濃縮F13の投与との投与で著明に改善し、74日目に退院。自己免疫性第XIII因子欠乏症と診断。91日目に、直ぐにプレドニゾンが投与されたが、100日目に右手の新しい腫瘍に気付いた。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	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
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-)、母担瘤(リビトール、アパロロ、バイアスピリン) 3回目接種当日は特に何も言っていなかった。接種4日後の朝、苦しいとことで救急依頼がなされた。到着時、心停止状態であった。 (~4/13の情報に基づく)	不明 心筋症 (~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。 ~1/20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。 ~3/10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、メデロロン(プロモグラニ)15mg/day、プレドニゾン(プレドニン)10mg/day、アザチオプリン(ビダール)皮下注124mg/day、デフェラシロクス(シタドニユ)720mg/day、タイフエン、アズレン、グルタミン、ランソゾラゾール投与されていた。 病歴：慢性リンパ腫、結核性脊髄神経症、急性気管支炎、慢性便秘、輸血後経過劇症、非熱性好中球減少症、骨髄腫、慢性膵炎、尿管症候群、肺アスペルギル菌症、肺炎、発熱、逆流性食道炎、胃潰瘍、ニューモシスチス肺炎、頸動脈石灰化、うっ血性心不全、悪性癌、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疑いで緊急入院。以後2021年6月16日まで、骨髄異形症候群として計4回の入院の経緯。7月25日新型コロナワクチン1回目接種。7月28日、網状赤血球の急激な上昇を觀察。8月11日より、全身倦怠感、発熱。8月15日新型コロナワクチン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(多発脾腫瘍、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が困難であったが、抗がん剤の投与を行っていた。)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}		
																	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、脂質異常症、うつ病、逆流性食道炎、便秘、不眠症、心臓薬、心臓血管造影、アレルギーなし。 既往歴:骨髄形成抑制薬18年、両側大腿骨頭部骨折(令和2年手術)、良性発作性位置めまい(令和3年3月) 内服薬:メインテート2.5mg、0.5錠、サイン/リルタカプセル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、デビゴ5mg、1錠、エンレスト200mg、2錠 接種後、着衣はなく、通常どおり就寝した。接種翌日未明、胸部不快感と倦怠感の訴えがあったが、重症感はなかったため、ベッド上安静で経過観察とした。朝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(数日前からの呼吸苦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。バイ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%)。))	状態悪化	状態悪化	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苦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。バイ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	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	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	-1/20から変更なし、	-3/10から変更なし、		
							急性心筋梗塞 (-5/13の情報に基づく)	急性心筋梗塞 (-5/13の情報に基づく)											
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7日後、病状を覚悟。重症急性冠脈症候群にて、心室細動発作を伴った。血液検査にてクレアチニン上昇が見られた。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	心筋炎	不明 心筋炎 (-5/13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な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。	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な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。	-1/20から変更なし、	-3/10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、肺炎腫、高血圧、認知症、高脂血症、内臓動脈硬化症、閉塞性動脈硬化症(ASO)、糖尿病 併用薬:アリスゼット、クレステール、抑肝散、セロクエル、グラマール、リルバスク、アジルバ 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。	-1/20から変更なし、	-3/10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回のクリニックに定期的に来院していた。統合失調症感情障害、不安症、高血圧症、膝の痛み、変形性関節症 併用薬:ロドピン、リルプロロピドナトリウム、クエチアピド、ロキソニン、アムロジピン、カンチサルタン、インドメタサン 8月4日新型コロナウイルス1回目接種(コナチン筋注、FD1945) 2回目接種当日、クリニックに参加するが異常なし。接種後、少し息がつかないで他の体調不良なし。接種2日後、道で倒れているところを発見。救急車到着するも熱はどんどん上がり、最高42度まで上昇した。約1時間後に病院に搬送され、到着時はまだ意識が動いていたが、ICUに運ばれる間に心停止となり、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	解別(熱中症の診断)	評価不能	無	(コメント無し) -1/20から変更なし、	(コメント無し) -3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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	虚脱・心筋梗塞(冠動脈バイパス移植(CABG)後)・ 脳梗塞・膵炎・肥満 予診票での留意点はなし 3回目接種翌日朝、自宅内を移動中に突然倒れ、心 肺停止の状態となって救急搬送、蘇生は困難であ った。 (~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 は明らかでない死因 を特定できなかった。) 血液検査 (高度溶血あり)・ B超(原状血腫 存在)・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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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: 項に、認知症、右顔 部麻痺と記載あり。 虚脱・昏倒・頭痛、眩暈、右顔部麻痺、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) 服用薬: ティバクワン、オランザピン、バルビツラム、アト ルガスタチン、ロキサメチン、マキミト、オメガメ ン、配合錠、ピーブリード輸液、パンテール、フィジ オ140、ピタメジン静注用、ピタC、ガスター-D、ユナシ ンS 経歴: 1ボフロキササン点滴静注で血管に沿った 発赤が出現した。 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、抗真菌による点滴治療を 開始した。経過良好で1月29日に治療を終了し、そ の後も大きな問題なく経過した。3回目接種翌日夕 方にベッドで呼吸停止となっ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、脳 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、右顔部 麻痺、繰り返す 誤嚥性肺炎)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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(ゼー)食、 高血圧症 服用薬: アムロジピンOD OOL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3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。 ~1/20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。 ~3/10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、背中痛みあり、高血圧症 服用薬: シロスチアル、ニコサベント錠エチル、アト ルバスタチン、ネルミサルタン 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 一既往症(背部 痛の既往から死 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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
1469	13歳	女	2021年10月24日	2021年12月27日	FJ1763	1回目	生後3ヶ月に川崎病罹患、γグロブリン療法にて冠動脈病変 残存となし(5歳で経過、2021年5月頃より)、動悸、気分不良、 発熱を訴えて医療機関(40g、38g)、(1回目接種後約 378)、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、適切な検査の予定診断にて精 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 臓に関連する検査として、レントゲン、腹部エコー、心エコー、 カルテの電図等実施したが、軽度の大動脈弁逆流あるもの の、心収縮良好で心室拡大なし、検査中に動悸のエピソード があったが、高調律であった。ホルターにて軽度ST低下みら れるのみで検査は完了したが、症状一様せず、川崎病発 症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、胸部MRIについては、(心エコー、気分不良あり)中止と なっていた。内服治療として制酸薬、痛み薬、経路処方あり、 2021年12月以降、発作性の動悸が続いて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基づいて、12月 27日(38g、28g、35g)薬を服用し、その後の経過、50分後に発作 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低いと 判断されているが、罹患因子となった可能性は否定できない。	不明	不明	不明 血液検査、解離 (心筋炎、狭心症 の可能性はない) と判断、血液も認 められていない。 心電図(V4 -V6にST所見あ るも、T波が正常)、 レントゲン 、腹部エコー、 心エコー、ホル ター心電図	評価不能	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検査では器質的異常 は特定されていない。詳細な診断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。 ~1/20から変更なし、	(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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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。太血管イベントから脳出血、脳梗塞及び心筋梗塞まで、同じく 脳梗塞がほとんどないような印象で事件性はないと思 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 (～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。 ～1/20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。 ～3/10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 回目ともコロナチを接種するも大きな副作用はな かったこと。接種翌朝前夜を摂取。約50分後倒 れる音がして、意識消失状態であるところを見られ、 救急要請し搬送し、アトリーナリン4A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) ～1/20から変更なし。	(コメント無し) ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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	
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。その時はまだかろうじて応答できた。救急車が要請され、一旦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	脳梗塞 血栓症 頸動脈閉塞 脳浮腫	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 ~1/20から変更なし、		因果関係は情報不足により評価できない ~3/10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(判断できない) ~1/20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(判断できない) ~3/10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)で各接種にあたりその後特に副作用はなかった。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重くない。	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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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(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。 ~1/20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。 ~3/10から変更なし、				
1476	80歳代 90歳 (~4/13 の情報 に基づく)	男	2022年2月1日	2022年2月3日	不明 FM3289 (~4/13の 情報に基づ く)	3回目	3回目接種2日後亡(なっているところを発見された。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、肺炎、直腸がん、白内障、アレルギー-性鼻炎、淫症、急性腸炎 (~4/13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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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。飲食は可能であった。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返答はなかった。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とを発見された。	不明	不明	不明	評価不能	無	(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
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、要介護度1。最近は脱水傾向にあった。 併用薬:マンネン、スビロラクソン、アゾセמיד、プロバスタチン、スルピリド、小建中湯 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37.8度(発熱)、脈70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38.5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	状態悪化	不明	評価不能	不明	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)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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		
1479	62歳	女	2021年8月20日	2021年9月2日	不明	2回目	病歴:子宮摘出、大腸ポリプ摘除、スギ花粉症(スギ花粉用舌下投与剤使用)、 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:胸部CT(特記すべき所見なし)、腹部CT(腸管内に異常的陰影なし)、腹部CT(肺には特記すべき所見なし、心臓周囲に血性心嚢液あり、大動脈弁に石灰化あり)。 (~4/13の情報に基づく)	関連あり	不明		(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、					
1480	29歳	男	2022年2月6日	2022年2月8日	不明	不明 2回目 (~5/13の情報に基づく(累計専門家評価対象期間(~4/17)後に報告された内容))	病歴:脂肪肝 発熱あり、不整脈により死亡。 (~4/13の情報に基づく)	不整脈	不整脈	不明 死亡時画像診断:胸部CT(肺野肺野あり)、腹部CT(心も腹下出血など著明な脳内病変なし)、腹部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、チザジン、シナール、アリナミン、ムコスタ、メチコバール、アリセプト、バリエット 当初は、喘息により嘔吐を誘発さ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 解剖(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し、 ~1/20から変更なし、	超高齢であることから原因は推測されなし、 ~3/10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:エリキユース、ジャヌビア、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、					
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とのこと。	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の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発見認めず)、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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:脳性痙攣、頸椎症性筋萎縮症、不眠症、便秘症、日常生活動作困難(のぼせ、ADL自立度評価法)、嚥下低下も可能 併用薬(バンソリオン、メコパロミン、ロキソプロフェンNa、カロナール、リポビタール、アムネーザ、ファミシジカ、センソノイド、デザレックス、プロチソラム、桂枝加芍薬湯) 3回目接種翌朝、38.6の発熱、解熱剤内服後も完全に解熱しなかった。その後、体の痛み、食欲不振を訴えた。接種4日後、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	敗血症	不明 血液培養(Streptococcus group G陽性)、 血液検査、尿培養(腸管持異性球菌型、コクサージ、ESBL陽性)、 膿液培養(メチシ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生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。 ~1/20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生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。 ~3/10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5年3月10日時点]		専門家による評価[令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
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ピソードがあった。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、自宅で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	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) ～1/20から変更なし。		(コメント無し) ～3/10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	もともと嚔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80%台に低下したため、O ₂ 1L/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 4L/分の投与でSpO ₂ 90%台に回復したが、約18時間後呼吸停止。 もともと嚔下障害があり、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	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。 ～1/20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。 ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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	
1487	78歳	男	不明	2022年2月23日	不明	不明		急性心臓死	心臓死 溺水 誤嚥 冠動脈疾患	死亡時画像診断(CT)：顕著な出血なし。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。 ~1/20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。 ~3/10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、腎がん手術、腹部大動脈瘤、人工血管置換術、右心室に軽度～中等度の脂肪浸潤、軽度慢性肝炎、胆石、左肺動脈の慢性炎症性変化、慢性腎不全で透析を受けている方。 併用薬：アムロピスタチン、ランソプラゾール、リバレオロン、エタセチン塩酸塩、炭酸ランタン、オルケステル、トラスチグレル、アムロピスタチン、ロキソプロフェン、トナーン 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、透折腎の所見を認めたが、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、透折腎の所見を認めたが、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折患者の67歳男性。3回目のワクチン接種は透折後にうけ、翌日入浴中に浴室での死亡が確認される。交絡因子が除外するのに十分な情報が不足している。 ~1/20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折患者の67歳男性。3回目のワクチン接種は透折後にうけ、翌日入浴中に浴室での死亡が確認される。交絡因子が除外するのに十分な情報が不足している。 ~3/10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/脳梗塞による自然経過の可能性もあつた (~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 0.088、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 ~1/20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 ~3/10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NT-proBNP値は1410pg/mLであった。接種後8月に2810pg/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2810 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。 ~1/20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。 ~3/10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月未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。 ~1/20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。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
1492	88歳	男	2021年5月30日	2021年9月13日	不明	2回目		心筋炎_労作性呼吸困難 (~4/13の情報に基づく)	心筋炎 労作性呼吸困難	心エコー、血液検査	関連あり	不明	病歴や併用薬、さらにワクチン接種後の臨床経過に関する情報等の記載がなく、死因を推定するための情報が著しく乏しい。 ~1/20から変更なし、		病歴や併用薬、さらにワクチン接種後の臨床経過に関する情報等の記載がなく、死因を推定するための情報が著しく乏しい。 ~3/10から変更なし、			
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) 服用症候群、認知症、嚥下障害、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になってから、在宅医療を希望され、2021/9/25初診。湿性咳嗽あり、軽度の肺陰影を認め、COVID19抗原検査陰性で誤嚥性肺炎の診断でレボフロキサシロン処方、10/25にも誤嚥性肺炎発症しプロモックス投与改善。2021/11/25SpO2低下、呼吸苦で増悪。痰つまりと心不全増悪であったが、吸引でSpO2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。2022/2/83回目接種実施。接種翌日に発熱、傾眠、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ロン処方、2/10 朝呼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、痰による気道閉塞の可能性 閉塞性気道障害	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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
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 ワクチン接種後肝臓検査値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、X線(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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10から変更なし、			
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臓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。 ~1/20から変更なし、		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。 ~3/10から変更なし、			
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、Cr 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(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。 ~1/20から変更なし、		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。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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、右腋窩出血、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明らかで、剖検により、多臓器質性及び悪性リンパ腫浸潤/多臓器血中に浸潤する悪性リンパ腫系細胞が観察され、血管内大細胞型リンパ腫(IVL)が重症疾患として診断された。 (~9/2の情報に基づク)	血球貪食症候群、多臓器質性及ぶ悪性リンパ腫浸潤 (~4/13の情報に基づク)	解剖	関連あり	有(SLE)		本例は剖検にて血管内大細胞型リンパ腫(IVL)と診断され、IVLがワクチン接種3週後で全身性病変として完成するとは考えられません。実際、IVLが背景疾患と診断された。と記述されています。 一方、血球貪食症候群(HPS)は重篤な感染症やリンパ腫を基礎として急激に発症することが知られています。すなわち、本例ではワクチン接種と無関係にIVLが存在し、ワクチン接種によりHPSへ進展(あるいは合併)した可能性がある。ワクチン接種により免疫状態の攪乱によりHPSへと進展した可能性は否定できないが、ワクチン接種がIVLと関係していることを証明するには「情報不足である」と考えます。以上より、副作用/有害事象の項目のリンパ腫浸潤(IVL)発起は情報不足と判断しました。また、HPSについては否定も肯定もできないと思います。 ~1/20から変更なし、	本例は剖検にて血管内大細胞型リンパ腫(IVL)と診断され、IVLがワクチンにより発起されたと記載されていますが、IVLがワクチン接種3週後で全身性病変として完成するとは考えられません。実際、IVLが背景疾患と診断された。と記述されています。 一方、血球貪食症候群(HPS)は重篤な感染症やリンパ腫を基礎として急激に発症することが知られています。すなわち、本例ではワクチン接種と無関係にIVLが存在し、ワクチン接種によりHPSへと進展(あるいは合併)した可能性がある。ワクチン接種により免疫状態の攪乱によりHPSへと進展した可能性は否定できないが、ワクチン接種がIVLと関係していることを証明するには「情報不足である」と考えます。以上より、副作用/有害事象の項目のリンパ腫浸潤(IVL)発起は情報不足と判断しました。また、HPSについては否定も肯定もできないと思います。 ~3/10から変更なし、				
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) デイジービス利用時に呼吸不全あり(SpO270%)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、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、呼吸不全増悪、細菌性肺炎、心筋梗塞 (~4/13の情報に基づク)	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、心筋梗塞などで服薬中、内服内容は、アイミクスHD、フルイラシ、タリノミン、アザラドール、リドール、レスタス、アルドメット、タンボコール、リクシアナなど。ピロリ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週ほど前に感冒疑い、ほほ改善していたが、やや元気がない様子。接種後、特に発熱、咽頭痛、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		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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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週の間体調時呼吸困難増悪、全身浮腫出現した。接種後10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		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。 ~1/20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。 ~3/10から変更なし、				
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、CRP上昇、トロポニンT上昇)、心エコー(心収縮性の低下、左室流出量40%未満、心室の拡大、心臓大動脈迂曲) (~4/13の情報に基づク)	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。 ~1/20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。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
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って、ワクチン接種の10日後くらいに死亡した。	不明	不明	不明	不明	不明		(コメント無し) ~1/20から変更なし。		(コメント無し) ~3/10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	糖尿病で長期の外來患者 3回目接種3日後、悪心、リンパ部の痛み、嘔吐もあった模様。接種7日後、リンパ部の痛みを訴え続いていた。突然、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AMUリスクが高く、ワクチンとの因果関係を語ることは困難 ~1/20から変更なし。		年齢的にもAMUリスクが高く、ワクチンとの因果関係を語ることは困難 ~3/10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) ~1/20から変更なし。		(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし。		(コメント無し) ~3/10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回目接種翌日、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) ~1/20から変更なし。		(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし。		(コメント無し) ~3/10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、イルソグリン錠、ルネスタ錠1mg、アスパラカリウム錠300mg3回、レモン30mg、ピレチア25mg、メマリ-10mg、センナ超高齢者で、本年初頭より食欲不振が進行。2月よりうつ血性心不全の増悪。3回目接種時はバイタルサインは安定。意識状態も悪くなく、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、病院でも点滴量の結果、脱水と診断され帰宅。経過観察された。その後、食欲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、努力性呼吸、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。食欲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) ~1/20から変更なし。		(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし。		(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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 自宅内のトイレ前で倒れているところを発見された。来院時28.3℃と重症低体温であり、復温途中で心臓停止となり蘇生希望が無かったため、死亡確認された。	不明	不明	不明	評価不能	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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。昏たきりで肺炎を繰り返していた。要介護度5、昏た不能 併用薬: スルベラジン(2022/2/25~2/28) 3回目接種直後は問題がなかったが、約12時間後より痰がふれ出し、呼吸状態悪化、誤嚥性肺炎で死亡。 (~4/13の情報に基づく(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の情報に基づく)	不明	評価不能	有(反復性肺炎)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、うつ病、前立腺肥大、痛風症、緑内障、てんかん、膝関節炎、緑内障(緑内障は全介助にて可能)、要介護度5 併用薬: プレドニゾロン、トリアソラム、トレドミン、ナフトジル、フロキサシドン、オキサリリン、アローゼン、リネザ、カルボシステチン、ソロアゾール、テトラゲキ、ダレトール、テラレリン、酸化マグネシウム、セソジシド 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、粘痰性の高い喀痰を認め引いた。接種日後夕方、呼吸停止の状態が発見、血圧、SpO ₂ 測定不可、AED使用が適応外、心停止、呼吸停止、瞳孔散大。家族の希望で蘇生処置は行わず、同日夕方死亡確認された。 (~4/13の情報に基づく(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	評価不能	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 ~1/20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 ~3/10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、顔の痛みあり、発熱や倦怠感無し。接種翌日の夜、風呂で浴槽に顔を付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 窒息	全身CT(頭部CTにて明らかな肺野内出血なし、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)	評価不能	有(腸管内圧上昇に伴う嘔吐、誤嚥)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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: リマプロストアルファデクス、アムロジピン、クロレドグレル 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の情報に基づく)	硬膜下血腫 急性硬膜下血腫、血栓性硬膜下血腫 (~4/13の情報に基づく)	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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		
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)、コナチイ筋注、2回目接種(2021年9月3日)、コナチイ筋注、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った。3回目接種当日から気分不快を訴えており、接種翌日に急性大動脈解離を発生して、心肺蘇生に反せず死亡となった。 (~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))	大動脈解離 脳梗塞 心タンポナーデ	急性大動脈解離、脳梗塞、心タンポナーデ (~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 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)	ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号)	コメント 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 ~1/20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 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 ~3/10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ワクチン1、2回目接種ともコナチイ筋注心筋梗塞後(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、カンザサルタン、ヘルベツサール、エモメト、スピオルト 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血症あり、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	解離、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、発現時点のバイスタンダ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。 ~1/20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、発現時点のバイスタンダ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。 ~3/10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、蘇生に反せず、死亡確認された。発死として警察に届け出し、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	検視	評価不能	有(不整脈(推定))	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、胆膵炎、血液透析、腎症、逆流性食道炎、虚血性脳血管障害、不整脈、高リン血症、腎性貧血、腰痛症、一過性副甲状腺機能亢進症、便秘症、併用薬:アズルバ、ニフェジピン、トラゼンタ、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、メチソラム、炭酸ランタン、次亜塩素酸カルシウム、リチウム、エタリソ、大骨日種湯、ロモソプロフェン、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
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、そのため脳疾患から血管イベント(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ちあると想定される。)	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係した可能性が高い。ワクチン接種が経過に与えた影響は不明である。 ~1/20から変更なし、	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係した可能性が高い。ワクチン接種が経過に与えた影響は不明である。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
1520	71歳	女	2021年7月30日	2021年8月17日	FC9680	2回目	病歴: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、自宅で嘔吐、くったりした 状態であったため救急搬送を依頼。低血糖であった ため50%ブドウ糖20mlを静注。適宜ブドウ糖を投与。 炎症反応の上昇があった。脳連感染などの細菌感 染が疑われた。急性腎障害、急性肝障害、横紋筋 溶解症、代謝性アシドーシスの合併を認めた。CT (単純頭部)を実施。検査目的:うつ病15年前被疑出 血。本日意識障害、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、横紋筋溶解症、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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悪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、ECMO抜去。接種6日後脳幹反射なしを確認。接 種16日後、脳死判定を行い死亡の判断に至る。	不明	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、					
1522 他の新型コ ロナウイルス (スパイクバ ンクス)の事例 資料1-3-2 No.112)であ ることが判明 したため別 添。1-4/130の情 報に基づき)	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 寝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	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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}				
																	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、「備帽弁閉鎖不全症」と記載あり。 3回目接種3日後より全身倦怠、食欲不振でほぼ寝たきり状態。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、肺炎として内科紹介となる。気管支肺炎・汎血球減少・DIC、肝腫大あり)として、SST(PPIC、リネモラン)を開始。入院時、発作性心室細動を認めたため、ピソリテープ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、SpO288%、努力呼吸認められたため、酸素カヌーから酸素マスクへ変更。SpO2100%。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 肝腫大 備帽弁閉鎖不全症	不明	関連あり	有(備帽弁閉鎖不全症)			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。			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。				
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 病歴:高血圧症、心房細動、糖尿病、心不全、アルツハイマー病認知症、フレイル、浮腫、腎臓不全 併用薬:エリスロシリン、ヘパリン、ワーファリン、トラスメタン、メトホルミン、フロセミド、スピロノラクトン、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日後未死。	不明	不明	不明	評価不能	「評価不能」と記載。	(コメント無し) -1/20から変更なし、		(コメント無し) -3/10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41.1、JCS300、ショック状態となり救急搬送。来院時CTで熱源ははっきりしないが右大脳の腫瘍、両側肺野腫瘍の所見を認めた。来院時採血ではWBC4700、Neu%53%、プロトロンビンの28と凝固異常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.micros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、治療の甲斐なく死亡された。	播種性血管内凝固 DIC、敗血症	不明	関連あり	有(敗血症)		P.microsによる敗血症と考えられる。口腔内の常在雑菌性菌であるが、口腔内の状況に関する記載はない。あえてワクチンと関連づける根拠に乏しい。 -1/20から変更なし、		P.microsによる敗血症と考えられる。口腔内の常在雑菌性菌であるが、口腔内の状況に関する記載はない。あえてワクチンと関連づける根拠に乏しい。 -3/10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、eGFR26.5)、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、ミノキシジル配合錠、バロキサリン、ワーファリン、フェブリク、ドキサゾン、メタジド 3回目接種9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	検査	評価不能	不明	(コメント無し) -1/20から変更なし、		(コメント無し) -3/10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、肺結核後再発 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1日後、翌朝に死亡しているところを発見された。検査施行され、内因性疾患(詳細不明)による死亡が推定された。	内因性疾患(詳細不明)	不明	検査	不明	不明	(コメント無し) -1/20から変更なし、		(コメント無し) -3/10から変更なし、						
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、救急要請。救急に反応せず、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が不足しており、評価不能と判断した。 -1/20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。 -3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}				
																	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 コレステロール2.5、1T、マミリー5、1T 3回目接種8日後、39.3の発熱、接種9日後朝より 39の発熱と嘔吐あり、同日夕方入院。来院時 体温38.4で咽頭部に乾流行毒軟口蓋に出血の 所見あり、胸部X線検査では特に異常なし。新型コロナ ナ感染も否定できず、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、帰宅。翌日PCR検査は陰性の報告 で、血液検査の結果、末梢白血球170,000、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日後午後より顔面腫脹となり、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 夜に承継された。	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症 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。 ~1/20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。 ~3/10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5日後~5日後と仕事を休む。接種6日後 に警察が自宅へ行き死亡しているのを発見。解剖の 結果、前下行枝に血栓を認めるも、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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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、精査中。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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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 糖尿病、赤ブドウ球菌(Stage IVB/2010年に化学療 法旅行あり、その後長期間寛解(今回も再発を認め なかった)、痙攣リンパ腫腫瘍、性感染症(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、受診。精査の結果、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 性呼吸器感染症候群、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 急性呼吸器感染症候群 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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10から変更なし、					
1538	88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、コロナル錠を投 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+)。食事は同日昼より摂 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、パルスも徐々に回復して、7日後には 一旦オフトしたが、同日にSpO2の低下があり酸素 投与を開始。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(抗生剤はソラニンを継続で使用)(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13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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}		
																	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(近医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。搬送中に機械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。病状観察時、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、エドスプリノン、心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、胸腹水なし)、血液検査(トロポニンT24.3、BNP7.5で心疾患でもない)が、播種性DIC/Dダイマー800以上、PT-INR4.76、PLS.77(のみ認められた(採血は心停止後1時間以内))</p>	<p>関連あり</p>	<p>無(AICT施行し他病死なし)</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>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>評価に用いた報告内容^{※2}</p>	<p>資料番号</p>	<p>症例No</p>	
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 メイトー錠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 3回目接種翌日夜に浴槽内にて心臓停止していることを確認され、救急要請、同日死亡確認された。</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>	<p>死亡時画像診断(CT)外傷性死因や出血性死因なし)</p>	<p>評価不能</p>	<p>無</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>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>評価に用いた報告内容^{※2}</p>	<p>資料番号</p>	<p>症例No</p>	
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(2021/09/08)に実施。接種後も自分の健康観察後、一睡に来られたお友達と何もない(帰宅されていた)。</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>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 ～1/20から変更なし、</p>	<p>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 ～3/10から変更なし、</p>				
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、ミナチイ筋注)、2回目接種(2021/7/2、ミナチイ筋注) 左人工股関節置換術、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(トラマルOD、エルデルカルシトール、ボンビド注) 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日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>	<p>不詳の内因死</p>	<p>検査</p>	<p>評価不能</p>	<p>不詳、と記載。</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>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>評価に用いた報告内容^{※2}</p>	<p>資料番号</p>	<p>症例No</p>	
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、痛風、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>	<p>心筋梗塞</p>	<p>不明</p>	<p>不明</p>	<p>不明</p>	<p>不明</p>	<p>不明</p>	<p>(コメント無し) ～1/20から変更なし、</p>	<p>(コメント無し) ～3/10から変更なし、</p>				
1544	71歳	女	2022年2月28日	2022年3月1日	不明	3回目	<p>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、胸が痛かった。当日は腕が痛いただけであった。接種翌日、朝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80台になり、救急車を呼んだ。救急車内では話ができなくなった。救急車内で見つからず、やがて心臓が止まり救急車内で亡くなった。</p>	<p>状態悪化</p>	<p>死亡診断は進行性の肺腺癌と記載された。</p>	<p>不明</p>	<p>不明</p>	<p>不明</p>	<p>不明</p>	<p>(コメント無し) ～1/20から変更なし、</p>	<p>(コメント無し) ～3/10から変更なし、</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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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:カルテオロール、アプロピノール、アムロジピン、チルミサルタン 3回目接種直後、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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) 発症、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。その後生存確認はされておらず、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。 ~1/20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。 ~3/10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あり、心不全にてフォロー中。 併用薬:シロスタゾール、メイネート 3回目接種後、着変なかった。しかし、本人は前回より疲労感があるとの訴えあり、接種3日後の未明に自室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、後脈(40~50/分)、血圧低下(BP60/40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。 ~1/20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。 ~3/10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(1-キソン病、認知症、脳梗塞後遺症、低栄養、全身浮腫) 服用中薬剤:リクシアナ 咳痰多く吸引挿入で誤嚥性肺炎の治療歴 アレルキー副作用なし 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錠薬1を継続的に使用しており、夜から鼻漏で吸引行っていた。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6時間35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。 (~7/8の情報に基づく)	誤嚥による窒息の可能性、年齢と基礎疾患を考えると、ワクチンの副反応よりも多量と書えらる。	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。 ~1/20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。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}		
																	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	痙攣・高血圧・重症筋無力症・腎臓病 アセチルコリンエステラーゼ阻害薬(ピリピドニウム塩化物、ピリピドニウム塩化物、ピリピドニウム塩化物、ピリピドニウム塩化物) 3回目接種翌日～2日後に37 前後の発熱、接種4 日後より悪化し出現。接種9日後の就寝中に急死。同日検査施行。外頸静脈拡張及び心臓穿孔にて血液多量(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)	急性心筋梗塞破裂(推定)による心臓血腫	検査(外頸静脈拡張及び心臓穿孔にて血液多量(凝血)を認め)を認める	評価不能	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 ^{※2}	資料番号	症例No
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	(コメント無し)		(コメント無し)				
1551	80歳代 82歳 (～4/13 の情報に 基づく)	男	2022年2月10日 (～4/13の情報 に基づく)	2022年2月28日 2022年3月18日 (～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 EM3283 (～4/13の 情報に基づく)	3回目	病歴:糖尿病 住居:ブカケテ 3回目接種後1週間くらいで嘔吐があった。他院へ搬送されたが、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 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))	不明	不明	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。 ～1/20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。 ～3/10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分間程度発熱を伴い、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、トイレ室内に嘔吐が散乱して、心肺停止状態であることを発見された。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。		検視	評価不能	不明	不明	(コメント無し)		(コメント無し)				
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。糖尿病のコントロールはよくなかったが、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、クレステール2.5mg、アクトスOD15mg、ゾルトファイ24ドーズ 過去副作用なし。 3回目接種後、状態変わりなし(帰宅。その後職場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	評価不能	有(3回目接種後、状態変わりなし(帰宅。その後職場へ発熱したため休むとの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。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。)	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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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:チラムロP、シンングレア、デザレックス、シムビコート、ブレイラー、アムロジウム、ミカルデス 3回目接種翌日夜、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の情報に基づく(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 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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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、知肝散、猪苓湯、ベタニス、ラムスロジン、アムロジウムベンシル酸塩、イルベサルタン、ソフロテロールテープ 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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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、パーキンソン症が罹患して誤嚥が増え、胃管又は中心静脈栄養も必要と考えられていたが、本人が希望せず、経口摂取を続けていたが、これまで誤嚥性肺炎をきたしたことはなかった。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。アレルギー、なし。 服薬中の薬:マドパー配合錠、21分2朝夕後、エンジュアリキッド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。酸素飽和度も一過性に90%まで低下したが、吸引後に97%まで上昇した。痰の量も多量吸引の回数が増え、いた。接種3日後夕方から37.5、前半で経過。接種4日後にはデキサメタゾンに追加したが、体温37.2、痰量も多量のため途中で構。日に訪問し、咽頭口内みられ黄色粘痰多量吸引。吸引前後変わらずSpO2は97%。夕方訪問時も黄色粘痰多量吸引。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日後朝に定期巡回のヘルパーが呼吸が止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、症例詳細の報告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。 ～1/20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、症例詳細の報告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。 ～3/10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、高血圧症、便秘 併用薬:ハーフアロキソン、ニフェジジン、デタントール、トコフェロールニコチン酸エステル、アマニール、スズニ、ガスザール、マグミット、トリメプテンマレイン酸塩 1回目接種(6/20、コナチイ、FA7338)、2回目接種(7/19、コナチイ、FA7338) 3回目接種翌夕方トイレで立ち上がれなくなった。夕食は摂取した。接種2日後の朝、意識障害があり、ウーラーとなる状態。呼びかけに反応なく(救急搬送。入院。病歴管理となる。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	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、死因とワクチンとの因果は証明しづらい。 ～1/20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、死因とワクチンとの因果は証明しづらい。 ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
1564	92歳	男	2021年6月9日	2021年7月17日	不明	2回目	病歴: 高血圧、慢性閉塞性肺疾患 併用薬あり(詳細不明)。 2回目接種24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	気胸	不明	不明	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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、ルプラック 3回目接種当日夕方より充分不眠出現、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受診。来院時40 以上 の発熱あり、体動激しく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 考え補液、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X線所見を認めるとなり、全身状態悪化。 2022年3月20日永眠される。	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、 TBIL1.96、 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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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	前立腺癌術後(ホルモン注射中)、骨粗鬆症(リカル ボン50mg内服中) 3回目接種翌日、午後入浴し、2時間後に心肺停止の 状態で発見され、搬送。死因は急性心筋梗塞による 急性心不全だったとのことであった。	急性心筋梗塞	急性心筋梗塞による急性心不全、 急性心不全	不明	評価不能	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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。 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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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、 遠隔調整中であった。 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 間代性けいれんあり。CT/MRIでは新規有意所見な し。脳液でたんぱく液あり。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、接種翌日朝に死亡が確認さ 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。 ~1/20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。 ~3/10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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点]		専門家による評価[令和5年4月28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
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:リズモルトR、メパロチン、プロプレス、メイン デート、イグザレルトOD、酸化マグネシウム 新型コロナウイルス1回目接種後副反応なし、2回目 接種後不正性器出血、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、救急搬送及び搬送さ 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、胸部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)、神経学的 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。 ~1/20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。 ~3/10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、糖尿病 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、アゼトミシリン、 アレクサーなし 3回目接種後、大きな問題はなく経過していたが、接 種5日後より息切れが出現し、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-19 PCR陰性、鼻咽頭ぬぐい液、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、COV ID-19PCR、鼻 咽頭ぬぐい液(抗 原定性(陰性))	評価不能	不明		(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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(心臓停止)	不明	不明	評価不能	不明	報告書に記載のある「不適切な投与計画でのワクチン使 用」についての詳細が不明です。 ~1/20から変更なし、		報告書に記載のある「不適切な投与計画でのワクチン使 用」についての詳細が不明です。 ~3/10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しないものの、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%、構音はやや微弱、声掛けに反応なし い、接種40分後呼吸停止、報告を受け緊急訪問す るも呼吸停止確認、死亡確認。	不明	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。 ~1/20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。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}		
																	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	<p>病歴:大動脈弁置換術後、冠動脈バイパス術後、ジルチアゼム投薬中、フェブリク、オムネリス、ラソキサタン、ピロリドール、カテラル、オメプラゾール、バルモチン、レバミド、フルニトラゼラム、ペルソラ、ソルビデム、スーベラ</p> <p>3回目接種2日後末明、右膝痛出現、外来受診。膝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検査にて右腎臓腫瘍より後腹膜に血腫を認め、右腎出血の診断、カテラル薬投与を実施し、一旦止血するも、再出血を繰り返す。後腹膜腫瘍からDICを併発し、接種26日後、死亡した。</p> <p>(～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))</p>	<p>腎出血</p> <p>後腹膜腫瘍</p> <p>播種性血管内凝固</p>	<p>CT(右腎臓腫瘍より後腹膜に血腫を認める、右腎出血)</p>	関連あり	不明			<p>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。</p> <p>～1/20から変更なし、</p>	<p>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。</p> <p>～3/10から変更なし、</p>				
1576	75歳	女	2022年3月17日	2022年3月18日	FN2723	3回目	<p>病歴:便秘、不眠、塩田薬、シナリジン、酸化マグネシウム</p> <p>3回目接種翌日死亡。当院に連絡があったことから、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。</p> <p>(～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))</p>	不明	不明	不明	評価不能	不明			(コメント無し)	～1/20から変更なし、	～3/10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	<p>予診票確認できず、内服薬(アスバラカウム錠、クエン酸第一鉄Na錠)</p> <p>2021年7月23日、2回目接種、10月11日に前医より浮腫、ネフローゼ症候群疑いで当院腎臓内科紹介受診。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科(ソマトジン0.71ng/mL)、12月5日午前中、検査目的で入院。有病性の診断あり。自覚症状あり、アテラク、有病性投与、CT撮影。胸郭の動きが弱く付く。JCS-300、ナルアドレナリン投与も、心停止。蘇生開始、アドレナリン等投与、自己脈確認、ICUにて処置継続も、同日夜死亡確認。</p> <p>(～5/13の情報に基づく)</p>	<p>循環虚脱</p> <p>腎臓出血</p> <p>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</p> <p>肺うっ血</p> <p>出血性素因</p> <p>腎臓大</p>	<p>不明</p> <p>尿別(尿量)尿量で全身の出血傾向(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</p>	評価不能	無			<p>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ます。基礎疾患がありそうです。</p> <p>～1/20から変更なし、</p>	<p>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ます。基礎疾患がありそうです。</p> <p>～3/10から変更なし、</p>				
1578	78歳	男	不明 2022年2月22日 2022年2月24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 EK0585	不明 3回目	<p>心不全、高血圧、高脂血症、高尿酸血症、心房細動、幽門、腹内臓器症</p> <p>併用薬:エンケルスト、バイアスピリン、トピロリック、ロスバスタチン、イグザレルト</p> <p>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。</p> <p>(～5/13の情報に基づく)</p>	不明	不明	不明	評価不能	不明			(コメント無し)	～1/20から変更なし、	～3/10から変更なし、		
1579	90歳	男	2022年3月18日	2022年3月20日	FL1839	3回目	<p>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日に入院され服用でそ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。</p> <p>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度の発熱あり、他に症状なく呼吸状態、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日後は36.6度で特に変わりなかったが、昼食をこ本大で摂られた後にくたっている状態を認め、心配停止状態で発見される。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。</p>	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)	～1/20から変更なし、	～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
1580	46歳	男	2022年3月26日	2022年3月29日	FN2723	3回目		不明	不明	解剖(くも膜下出血、大動脈解離、肺動脈血栓は、肉眼所見では認めていない。)	評価不能	不明		(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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		心不全	心不全	血液検査	不明	不明		(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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。 腫瘍:高血圧、糖尿病、肺がん、大腸がん、心不全、 脳梗塞、喘息、不眠、パーキンソン病、 併用薬:トリアキサス配合錠、カルベジロール、ア ムロジピン、シロスタチール、ストグルコ、グリミカロ ン、バイアスピリン、ラソゾラゾール、カナガリ、テ ネリア、トシベリン、トラスネルソン、チアゾリド 3回目接種後から食欲低下が進んだ。接種25日後に 脳梗塞を発生し入院。全身状態悪化し、接種32日後 死亡。 原因系検査:PT15.8秒、PT-INR1.2、APTT32.1秒、 フィブリノゲン32.1mg/dL、D-ダイマー5.4ug/mL、抗 血小板凝集因子反応は未実施、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 ~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 MRI、CT、血液 検査、超音波検 査(腹部、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、プライン分類を「4」と評 価します。 ~1/20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、プライン分類を「4」と評 価します。 ~3/10から変更なし、			
1583	72歳	男	不明	2022年3月27日	不明	不明 3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))	腫瘍・硬膜外血腫(左側頭部術後)、心原性脳塞栓 症/片麻痺(左)、聴覚障害/聴力低下、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、イミダゾール塩酸塩、アムロジピン、ワー ファリン、ムコソルボン、セゾラド 2022年3月27日夕方、起り声を主訴に救急搬送され た。採血、心電図、頭部及び胸部~骨盤部CTでは 明らかな異常を指摘できなかった。血圧低下及び酸 化不飽和あり。同日経導入院した。救急搬送約1 時間20分後、突然の心臓停止をきたし死亡した。死 因は不詳ではあったが、状況から脳出血の可能性を 家族へ説明。 (~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、明らかな異 常なし。胸部CT /肺野の割合と比 較し異常なし。 心臓図(完全右 室ブロッカド)。 (~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	不明		(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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、膵管癌、乳癌(手術予定) 3回目接種翌日、間質性肺炎が悪化し入院。癌患 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 脳梗塞	CT(間質性肺 炎、脳梗塞(左前 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) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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、夕方発熱あり市販薬(セデス)を服用、最終無事確認は接種翌日未明、接種翌日朝、上半身硬の状態にてトイレ前まで泡を吹いて倒れているのを発見された。到着時心静止、血ガスではH6.8/3、T37.5℃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	死亡時画像診断(CT)死因となり得る所見は認めず、検視(明らかかな死因同定されず)、解剖(心内臓に著明な血液変化を疑う所見あり)	評価不能	有		(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10から変更なし、			
1586	64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入院、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っても、効果乏しく病状悪化した。腎不全、心不全等も合併あり、これ以上の治療ができなため、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18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	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。 ~1/20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。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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、左肩の激痛を訴え休んでいたが、寄付くと思わなかった。解剖所見、左肺動脈起始部を新鮮な血栓が充填、閉塞、左下肺遠部肺臓内にわずかに血栓様存在。肉眼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上は肺動脈主幹が全体的に拡張しており、もももは主幹を血栓が充填していたのかもしれない。その他諸臓器に明らかな病変認めず。一般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	肺塞栓症	解剖(肺血栓塞栓(血心筋減少の有無不明))、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 ~1/20から変更なし、	基礎疾患、服薬、血液検査など情報不足 ~3/10から変更なし、				
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。 ~1/20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。 ~3/10から変更なし、				
1597	92歳	男	2022年3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	心タンポナーデ 心膜炎	解剖(線維系による腹肥厚、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(高胸水あり)、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別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。 ~1/20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別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。 ~3/10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、ネシーナ妻介護度5に相当する患者であった。R4/3(よりリハビリ)入院中、緑内障(R3/12/6)四肢不全麻痺、嚥下障害、顕微鏡的腎炎からの腎臓病後、糖尿病、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。 症例：高熱、急性前立腺炎、大腸炎、発熱、発熱経路。3回目接種翌日夜に39度の発熱、カロナール(500)11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心臓の進行。胸部XPI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1日の尿検査は陽性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	ショック 状態悪化 ドブウ球菌性敗血症	血液検査、血液培養(MRSA1+)、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、腰部脊柱管狭窄症、処方薬：ノボラビッド注、トレスレーバ注、アムロジピン、チネリア、ミグルトール 2回目接種4日後朝、自宅で倒れ救急搬送、病院で死亡が確認された。 本屍には、温血点発現、心臓内暗赤色流動性血液の貯留、内臓諸臓器のうっ血変化といった、いわゆる急性死の所見を認める。左室には破裂を認め、心臓内に凝固血栓が貯留する。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る。	左室破裂による心臓血腫	心臓内出血 急性心筋梗塞 心室破裂 外傷性心臓 心臓液貯留	解剖、CT、画像診断(心臓液貯留、左心臓) (~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。本剤によって心筋梗塞が発症した可能性は低い。 ~1/20から変更なし、	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。本剤によって心筋梗塞が発症した可能性は低い。 ~3/10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、冠動脈性心臓病、前立腺がん、経過観察、高血圧、狭心症、孤立性肺結核、肺がん再発、経過観察 併用薬：コニール、ニコラジシ、ロサルタン、ロニバステタン、ジルチアゼム、アセサルワリル酸、タケルガ、ユリープ、ペオパ、タンドスピロン 左肺がん放射線治療後、肺癌再発にて緩和フォロー中であった。3回目接種直前から、慢性39度の発熱が出現した。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 X(2) (当日のみ)、LVFX 50mg/5日、ロキソプロフェン90mg/3日(1日1回)を100mg/3日併用された。解熱傾向があった。接種4日後接種8日後、電話にて嘔吐ないことを確認した。接種50日後、肺癌再発し、死亡。	新生物進行、呼吸困難感が進行	状態悪化	SARS-CoV2-PCR検査(陰性)、血液検査、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	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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 FM3283 (～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))	3回目	高血圧、心肥大 併用薬:カンデサルタン アゼルギン・アゼルギン二層、副作用不明なし。 3回目接種直後の発熱は軽微であった。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の情報に基づき(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 「患者の関係 者からの報告の みでの死因に ついて確がめさ れない」と報告。 (～6/10の情報 に基づき)	不明 評価不能 (～6/10の情報 に基づき)	不明		(コメント無し) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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、コミナティ筋注、 EY2173)、2回目接種(2021年5月30日、コミナティ筋 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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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	高腸血症 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	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。 ～1/20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。 ～3/10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(帰宅、夕方 以降接種部位の発赤があった。他は変わりなく経過 した。3回目接種翌日も症状は変わらなかったが、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の情報に基づき)	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 に基づき)	不明 関連なし (～6/10の情報 に基づき)	不明		(コメント無し) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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 年以上上りたことがないよう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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10から変更なし、			
1606	66歳	女	2022年3月25日	2022年3月26日	不明 EK6302 (～11/11 の情報に 基づき、)	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。救急要請し、蘇生処 置を実施。来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 9300(μL)、胸部 X線(血栓・塞栓 症の所見なし))	不明 評価不能 (～11/11の情 報に基づき、)	不明		血小板数に関する情報は、心肺停止時のものです。以前 の患者の血小板数は正常である旨が報告されています (数値は不明)。血小板減少が新たに発症しているもの の、血栓症/血栓塞栓症を示唆する画像所見は得られて いないこと、意識と呼吸がない状態で発見される直前の 状況が把握できないことから、ブライント分類を'4'と評価 します。 ～3/10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す。以前 の患者の血小板数は正常である旨が報告されています (数値は不明)。血小板減少が新たに発症しているもの の、血栓症/血栓塞栓症を示唆する画像所見は得られて いないこと、意識と呼吸がない状態で発見される直前の 状況が把握できないことから、ブライント分類を'4'と評価 します。 ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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 (~5/13の 情報に基づき 専門家評価 対象期間(~ 4/17)後に 報告された 内容))	3回目	病歴:骨粗鬆症、認知症、パーキンソン症候群、逆流性食道炎、亜鉛欠乏、鬱介痛度は2で、ADL自立度はB1だった。嚥下機能、経口摂取は異常なし。 住居:シングルレール、エルデカルシトール、エビスタ、ラベプラゾールナトリウム、ノバルジン 3回目接種の約1ヵ月後の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。 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/Lに著減、抗血小板抗体陽性、PA IgG陽性、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異性血小板減少性紫斑病と判断。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、正常値を帯びたことが何度かあったようで、特異性血小板減少性紫斑病はもともと存在していたと思われる。 (~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))	血小板減少症 出血 血小板減少症 出血症状 血小板減少性紫斑病、脳出血、胃腸出血 血小板減少性紫斑病 脳出血 胃腸出血	血液検査、通部CT (~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))	不明 評価不能 に基づき() (~6/10の情報に基づき()	不明 有 詳細の記載なし (~6/10の情報に基づき()		(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10から変更なし、			
1608	42歳	男	不明	不明	不明	2回目	- 文献報告に基づき(資料: 1回目接種後、食欲不振、全身倦怠あり、2回目接種翌日から、発熱(>38℃)が出現、発熱、食欲不振、全身倦怠感が続いた。その後腹痛、体重増加のため、受診。入院後、検査で、血小板数(60000)、血小板減少、血小板数16000、血小板数36%、重内血、入院41日に死亡。解剖で、腹水、肝腫大、脾腫、骨髄線維症を認め、後腹膜リンパ腫大で炎症変化のみを認め、異型リンパ球はなく、アミロイド沈着は認めなかった。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、軽度リンパ節腫大(縦隔、後腹膜、短軸径約6mm)を認めた。 (~7/8の情報に基づき()	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	解剖、血液検査、CT、骨髄検査、皮膚生検、血液、尿、喀痰培養、心エコー、PET検査	不明	不明		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。 ~1/20から変更なし、		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。 ~3/10から変更なし、			
1609	97歳	女	不明	不明	不明	不明 3回目 (~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))	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。	急性心筋梗塞	不明	不明	不明		心筋梗塞発症前の心機能評価など基礎疾患の情報が不明。 ~1/20から変更なし、		心筋梗塞発症前の心機能評価など基礎疾患の情報が不明。 ~3/10から変更なし、			
1610	61歳	女	2022年4月21日	2022年4月22日	FN9605	3回目	セフェム系抗生剤でアレグミーあり 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 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、ストロブ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、心肺停止状態であった。搬送後、心肺蘇生法を継続し、アミノカプシリン注1mg 6本投与するも改善なし。正午過ぎに死亡を認めた。解剖を進めるも家族としては希望されなかった。	不詳の内因死	不明	不明	評価不能	無		(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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	病歴:両側白内障手術、骨粗鬆症、輸血、喫煙歴あり 2022年2月6日は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。成人発症スチル病の診断。ブドニゾンやシリスズマブを投与するも解熱。経過の中で、サイトメガロウイルス感染をきたし、肝不全が疑われ、4月21日、報告登簿機関へ転院。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)	悪性リンパ腫 ステル病 サイトメガロウイルス感染 肝不全 凝固異常 脳出血 発熱	頭部CT、解剖、血液検査、脳腫瘍マーカー、指内採血検査、尿検査 (~7/8の情報に基づく)	評価不能	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、					
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11月23日にコロナを接種し、大きな副反応なし。 3回目接種後微熱を呈した。接種6日後、手と肘の痛みが顕著な発症した。種子から立ち上がるのが困難になり始め、接種13日後、指の腫れが顕著し、緊急外来を受診。CTで間質性肺炎と診断された。接種19日後に、手と肘の両方にゴットロン徴候、手のひらに逆ゴットロン徴候、爪周肉腫、筋肉痛、抗MDA5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、腫瘍抗原と診断されたことはなかったが、抗GAD抗体(225.8U/ml)が陽性で検査進行1型糖尿病と診断された。皮膚筋炎に伴って糖尿病を発症。経過中に継続進行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、タクロリムスの治療を受け、血液交換療法も行った。ワクチン接種前の時点でCOVID-19と診断されず、接種後6日目に軽微な発症。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))	間質性肺炎疾患 呼吸不全 皮膚筋炎 低酸素症 1型糖尿病	不明 CT、血液検査 不明 筋腫あり (~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	(コメント無し)	(~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))	資料1-2-2-1	18177				
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、左下腿(足関節~足趾)に疼痛を顕現し、暗紫色に色調変化が出現した。左脛動脈以遠で触知できなかった。ABI(足関節上動脈圧/足趾)は、測定不能であった(右は1.08で基準値内)。超音波検査では左脛動脈内に血栓が認められ、急性下肢動脈塞と診断された。接種1日後、皮膚の発疹形跡、浮腫があった。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、セファリンの点滴を開始した。接種12日後、AIQ値に変化なし。下腿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)、肢端性肺炎を併発した。 (~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))	肢端性肺炎	下肢超音波検査 (左脛動脈同様に血栓あり)、ABI検査、血液検査、細菌培養(左足趾浸潤液よりMRSA 3+)、Covid-19 抗原検査(陰性)	評価不能	無	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、					
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。	ヘッポ・シェンライン紫斑病 (IgA血管炎)	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り)、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。 ~1/20から変更なし、	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。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
1615	38歳	男	2022年2月27日	2022年3月3日	不明	3回目	痲疹・花柳症・軽度脂肪肝 伊用薬・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の発熱があり、接種2日後には37.1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	不整脈等を含めた意味の急性心機能不全	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。心筋炎や血栓形成など、積極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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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:カナゲル、シヤヌビア、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 心膜炎	心筋炎 心膜炎	検査	評価不能	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、胸腺腫の浸潤と存在、心外膜、心内臓にやや強く、心室中隔心基部、房室結節、冠状動脈周囲に浸潤、マイクロアージ、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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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、一時的に歩行困難であった(COVID-19肺炎感染後低酸素血症による脳虚血性病変と矛盾しない)。以降、痲痺発作が出現し、イーグランド脳卒中(バイパスク、ヘパリン)高血圧(ワルファリン)37.8、接種2日後未明嘔吐、痲痺、心筋停止、病院で死亡確認。 解剖所見:右冠動脈(#2)器質性血栓100%狭窄、左冠動脈主幹部に冠内出血55%狭窄、左冠動脈前下行枝(#7)に粥腫破綻75%狭窄、後側壁陈旧性心筋梗塞、前壁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)	心筋梗塞 心筋虚血 冠動脈狭窄 血栓症 痲痺発作	心筋梗塞 心筋虚血 冠動脈狭窄 血栓症 痲痺発作	解剖、血液ガス分析、血液検査(ロ・タイマー高値)、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があるが、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。 ~1/20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があるが、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。 ~3/10から変更なし、				
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(スライクバックス、3004495)、2回目接種(スライクバックス、3004733) 3回目接種後、発熱、咳、鼻閉感が出現し、接種翌日かかりつけ医受診。呼吸器問題無く、SpO2 98%(室内)、シムビート、抗ヒスタミン薬、鎮痛薬を服用し、症状軽化が見られたため、帰宅(帰宅後、接種3日後の早朝、突然大声を上げた後、意識消失救急要請。救急隊接触時初期波形心室細動であり、除動回数複数回施行するも停止せず。気管挿管、心臓マッサージ、大動脈穿刺、搬送後心室動脈結、アンカロン、アドレナリン投与で除動筋施行しても止まらず、経皮的な心臓補助を導入、ICU入室、その後胸部CTにて低酸素、ヘルニア状態、心臓改善が見えず、接種10日後に死亡。解剖(ワクチン接種後3日目の発症)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 左室運動低下 心室肥大	心筋炎 脳ヘルニア 低酸素症 心筋壊死 不整脈 左室運動低下 心室肥大	血液検査、血管造影検査、心臓超音波検査、心電図、胸部X線、腹部X線、血液検査 COVID-19 PCR 2022/5/4、2022/5/11、剖検(心臓心筋の広範な壊死) (~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	ワクチン接種後劇症型心筋炎を発症し、接種10日後に死亡した症例、時間的経過からワクチンとの因果関係が示唆されるが、心筋炎に関しては市中感染症などを契機として自然発症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。 ~1/20から変更なし、	病理解剖で広範な心筋壊死の指摘があり、COVID関連心筋炎を示唆する証拠に足ると考えられるが、情報不足のためその他の原因も否定できません。 資料1-2-2-1 19437				

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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 (～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	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、翌日突然死した。 原因不明であった。 (～7/8の情報に基づく)	不明	不明	不明	関連あり	不明		(コメント無し) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10から変更なし、			
1621	80歳代 (～7/8の 情報に 基づく)	女	不明 2021年7月6日 (～7/8の情報に 基づく)	不明 2021年7月25日 (～7/8の情報に 基づく)	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、多臓器不全	敗血症 呼吸不全 多臓器機能不全症候群	不明	関連あり	不明		(コメント無し) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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 (～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))	FL7646	3回目	3回目接種2日後、頭痛を発現(夜間救急医療サービ ス受診、頭部CTで上頸洞にのう胞(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、症状がな いことがわかった。リブラス3号500mg、12点、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。病院に救急治 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		2/27の頭部CTで右内頸動脈破裂によるくも膜下出血を放 置、血圧記載なし ～1/20から変更なし、	2/27の頭部CTで右内頸動脈破裂によるくも膜下出血を放 置、血圧記載なし ～3/10から変更なし、			
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、軽いめまいにてメリス ロン服用 3回目接種後、寝直し仮眠、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、いつも起きてくる時刻 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。腰臥位で倒れていた。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(常投薬の副 作用やワクチン との相互作用 等)		(コメント無し) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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:ニフェジジン、イルベサルタン、バルモデ ア、ゼチーア、ネキシウム 薬歴:ジュニナックで痛み 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	急性心不全 心不全	不明	不明	評価不能	不明		剖検は実施されず、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。 ～1/20から変更なし、	剖検は実施されず、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。 ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
1625	69歳	女	2022年3月15日	2022年4月13日	不明	3回目		筋無症候性皮膚筋炎、間質性肺炎	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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	神経痛性筋萎縮症	MRI	関連あり	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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		肝不全、肝機能障害、悪性腫瘍	肝機能異常 悪性新生物	肝生検	評価不能	有 詳細の記載なし	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
1628	65歳	男	2022年2月12日	2022年2月20日	不明	3回目		肺炎 多臓器機能不全症候群 呼吸不全 心不全 感染 炎症 間質性肺炎 肺水腫 腎機能障害	肺炎 多臓器機能不全症候群 呼吸不全 心不全 感染 炎症 間質性肺炎 肺水腫 腎機能障害	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	関連あり	有(敗血症(細菌、ウイルスによる急性肺炎))	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
1629	52歳	女	2022年5月17日	2022年5月20日	FN9605	3回目		不整脈 不整脈	不整脈	不明	評価不能	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
1630	87歳	男	2021年5月26日	2021年6月19日	FA5829	1回目	入院中(療養型医療病棟)ADL自立度は、むたきり、嚥下障害があり、嚥下食を摂取していた。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。 (~7/8の情報に基づく)	誤嚥性肺炎 状態悪化	不明 CT(誤嚥性肺炎、左S6肺炎像) (~7/8の情報に基づく)	評価不能	無	無	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。 ~1/20から変更なし。	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。 ~3/10から変更なし。				
1631	82歳	女	2022年1月28日	2022年4月8日	FJ5929	3回目	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/リズ療法、抗菌薬投与など行うも病状悪化、接種70日後に死亡。	間質性肺炎	間質性肺炎患	不明	評価不能	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)	(コメント無し) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10から変更なし。				
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	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。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。	脳梗塞	脳梗塞	不明	関連なし	不明						
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)、骨髄生核(血球貪食)、組織学的検査(凝固性壊死。心筋炎はTリンパ球と組織学程度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)、リンパ節スキャン(血球貪食)	劇症型心筋炎	心筋炎	解剖、骨髄検査、組織学的検査、リンパ節スキャン	不明	不明	不明	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。	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。 ~3/10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、食道ボリープ、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、ドネペジルOD、デュロキセチン、デビゴ、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日午前、体温36.7、パキロピット服用開始、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、叫びず果敢のまま心臓停止の状態、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ろう。他の情報が無い。 ~1/20から変更なし。	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ろう。他の情報が無い。 ~3/10から変更なし。				
1635 他の新型コロナワクチン(スバクバックス)の事例であることが判明したため削除。 (~7/8の情報に基づく)	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、胸膈で受診した。心電図上ST上昇跡のたが冠動脈に不安定な変化があった。左室壁運動低下を認め、収縮率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	心筋炎	解剖、左室血管造影、心電図	不明	不明	不明	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)				

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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%)、心電図(左前脚ブロックが認められた)、 病理学的検査(血液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熱 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 心不全	解剖、左室造影、 心電図、SARS- CoV-2検査、血 液検査、血液、尿 沈澱、心臓超音 波検査	不明	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10から変更なし。					
1637	53歳	男	2021年8月31日	2021年9月14日	不明	2回目	病歴:併用薬:報告なし 病歴:症候性てんかん、カルニチン欠損症、慢性副 鼻炎、適応性甲状腺機能低下症、低ナトリウム血症、母 指股機能低下、外傷性脳挫傷、脳挫傷後、慢性腎 不全、線維性肺炎 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、エルカルチンFF、エリスロシン、フェ キソプロパフェン、ピルフェナドナトリウム、塩化ナ トリウム、チラージス 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5日 目には発熱、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炎 副腎虚脱になり、気管内や胸腔内から出血を認めた 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。 (~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))	胸水 肺炎 急性呼吸不全	不明 血液検査、尿 検査、喀痰培養 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))	不明 評価不能	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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	2021年10月18日1回目接種後に発熱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 液治療、播種性肺炎、電解質異常、浮腫、利尿 併用薬:アムロジピン内服、ヘパリン、プロテック、ビタ シエクト、ピタミド、塩化ナトリウム、アスバラカ リウム、フロキサド、ウルソデオキシコール酸、スピロ リノロン 3回目接種当日は特に問題無(経過、接種翌日朝で 38.6、左上腕注射接種部位の発熱と嘔吐あり。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5日 後、肺炎(細菌性)と診断。接種4日後夕方、SpO2低 下。接種5日後、胸部放射線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。 (~8/5の情報に基づく)	肺炎 細菌性肺炎	不明	関連あり	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}		
																	資料番号	症例No	
1639	63歳	女	2022年4月21日	2022年4月22日	FR4768	3回目	予診票での留意点は詳細不明 高熱・双様性浮腫 住田家・ペリソルナ、アーテン、ピーザットシー、リーマス、コントミン、デバケンR、酸化マグネシウム、アミフェニザ 3回目接種当日夜の電話では「特に体調も悪くはない」、これ以降電話に出ず、接種3日後にトイレで死亡しているところを発見、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、血中から同種検査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、心膜炎、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。 (～7/8の情報に基づき(集計・専門家評価対象期間(～6/12)後に報告された内容))	急性心機能不全	急性心不全	解剖、血液検査、CT (～7/8の情報に基づき(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	無(死因となる病状、外因が指摘できない)	(コメント無し) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10から変更なし、					
1640	16歳	女	2021年8月11日	2022年2月	FD0889	1回目	病歴 小児期脳変性疾患、寝たきりで人工呼吸器管理(生後3か月頃、単純気管切開、人工呼吸器、胃ろう造設後、脳脊髄液減少症、手術後、もともと体調はよくなったが、脳脊髄液減少症、ウイルス感染症、便秘、てんかん発作 接種前(1か月頃)より、肺炎を繰り返し、胸水貯留を認めることがあった。全身体感不調による呼吸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、ダントロラム、リリタ、トコ、エリスロリン、リルリステイン、アンプロソール、大連中湯、グーフス、イークラ、モビコール、ナルネリン、バクワ、クラジシッド 2022年8月1日(前日)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に伴って胸水が増えた。胸部CT、脳脊髄液減少症を発見し一旦軽快したもの、接種後1ヶ月後には消化不良(消化器機能不全、腸麻痺)となり、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する。 接種4ヶ月後、急性肺炎を発症し、その後、敗血症を起こし循環不全を起こし転院、転院先で一旦状態は落ち着いていたが、再度肺炎感染を起こしていた。 2022年2月(接種18日後)に亡くなった。	原因不明の死亡、胸水	不明	不明	評価不能	有(併発によるもの、感染等)	原病の進行による死亡とも考えられるが、情報が不足している。 ～1/20から変更なし、	原病の進行による死亡とも考えられるが、情報が不足している。 ～3/10から変更なし、					
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15日受診。上下肢の近位筋力低下でPR3ANCA陽性であった。脊椎の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)、呼吸器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、MR	関連あり	不明	(コメント無し) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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。 3回目接種12日後、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トー1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20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。 ～1/20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。 ～3/10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 3回目接種後、軽度の体調不良を訴えていたとのこと。接種4日後、いつも通り夕食を摂り就寝、接種5日後朝、起床できないので、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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10から変更なし、					
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なければ判断の補助にはなると考える。 ～1/20から変更なし、	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なければ判断の補助にはなると考える。 ～3/10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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
1653	87歳	男	2022年2月4日	2022年6月2日	不明	3回目	基礎疾患等:高血圧、高コレステロール血症、前立腺肥大、逆流性食道炎、コレステロール高値 併用薬:アムロジピン、ロスバスタチン、ナフトビシド、セルセニカルド、ネキシウム 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、前回接種日から半年以上経過したため1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。 2022/03/08(ワクチン接種1ヶ月3日10日経過後)、患者は白血球減少の症を来した。2022/06/02、白血球減少症の転帰は死亡であった。(~/4/28の情報に基づく。)	骨髄異形成症候群 白血球減少症	血液検査	関連あり	無	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 ~1/20から変更なし、	MDSとしてのデータ不足。		資料1-2-2-1	19846		
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、要介護度4以上の状態 1回目接種翌日、嘔吐、発熱(39)、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	胸部X線(右中から下肺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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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。うつ病、気管支喘息、アレルギー性鼻炎、中重度アトピー性皮膚炎、セパリン、コンスタック、マイスリー、ロキソニン、ロシメチン、シタラミン、アスピリン、痛み止め、薬物依存 病歴には、心筋停止にて搬送され、救急措置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。接種当日から思いと書っていた。接種2日後の朝、自宅階段で転倒。その後自宅に帰ってきた。20日後、意識が落ちていき様子、声かけには返事あり、31分後、救急要請。43分後、発熱時10分経過後、呼吸器不調、初期波形心電図、45分後、心臓生体法開始。47分後、呼吸器、52分後、心電図、59分後呼吸器、64分後、死亡確認。 死亡時画像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、死亡時画像診断で脳部所見はないとのことであり、ワクチン接種に関連するかどうか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	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) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、					
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	FD0889	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。接種翌日より腹部膨満、胸水増加、感染兆候を認め、Bacterial translocationによる発熱又は肺炎疑存性胸水を疑ったが、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、さらに腸管感染や肺炎などの感染症を頻回に起こした。2021年12月(接種4か月後)に急性肺炎を発症。その後敗血症を起こし、循環不全を起こしたため転院。転院先で一息状態は落ち着きたが再度腸管感染を起こし、接種16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見であるが、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。	胸水、腹水、尿路感染症	評価中 評価中 評価中	不明	評価不能	有(現疾患によるもの、感染等)						
1657	70歳	女	2022年6月22日	2022年6月22日	FP9647	3回目	ロキソニンでアナフィラキシー 基礎疾患:糖尿病 既往歴:下咽体腫瘍(保存的)、閉塞性動脈硬化症(左右腿骨動脈狭窄、浅大腿動脈閉塞、経皮的血管成形術(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:グリメシド、トレスパ、リボラビド、バイアスピリン、クロドグレル、アムロジピン、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、嘔吐、発熱、呼吸停止、血圧測定不能。脈は70、心拍増強を認め、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、腹部CT、胸部CT、腹部CTでは心拡大著明、肺に間質性浸潤影、下咽体腫瘍あり。自覚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。)	虚血性心疾患による重症心機能低下、心不全の増悪、難性脳症	心不全 難性脳症	胸部CT、腹部CT	評価不能	有(虚血性疾患後の重症心機能低下)	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は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。 ~1/20から変更なし、	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は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。 ~3/10から変更なし、				
							2019年より乾性咳嗽。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、発熱、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、併せて低酸素血症及び急性肺損傷は病変的が				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5年3月10日時点]		専門家による評価[令和5年4月28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 ^{※2}		
																	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	FN8605	3回目	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入院を希望された。接種53日後より咳嗽と嘔血、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。急速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。	肺出血、血管炎、間質性肺炎急性増悪	評価中	CT、血液検査	関連あり	無							

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}			
																	資料番号	症例No		
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(R27.8)),高血圧,右下肢閉塞性動脈硬化症,腎臓全摘術後,前立腺癌,左上肢骨折(プレート固定術後),変形性腰痛症(神経の変形(彎曲)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,逆流性食道炎,前立腺肥大症 併用薬:アルバスタチン,アムロジピン,クエン酸アスコラム,ケロビドグレル,ランソプラゾール,ルロソドン 2022年2月26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6回目接種。接種2日後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))		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 ~1/20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 ~3/10から変更なし,				
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。翌日今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 ~1/20から変更なし,		情報不備 ~3/10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:エナジアブリーズヘラー 2021年5月21日コロナ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		(コメント無し) ~1/20から変更なし,		(コメント無し) ~3/10から変更なし,				
1662	82歳	男	2021年7月	2021年10月7日	不明	2回目	2021年6月と月にワクチンを接種。8月下旬より乾性咳嗽が出現,9月中旬に老性性呼吸困難が出現し,9月下旬に受診,両側肺野の浸潤影と皮筋筋炎特異的徴を認めた。低酸素血症,KL-6の上昇を認められた。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:高血圧症,脳梗塞後遺症に伴う意識低下,高血圧症,置換 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,間質性肺炎のため入院あり(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) (~9/25の情報に基づく)	抗MDA5抗体陽性間質性肺炎	間質性肺炎疾患	不明	関連あり	無		(コメント無し) ~1/20から変更なし,		(コメント無し) ~3/10から変更なし,				
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 ADL:寝たきり,車イス使用,認知症のためコミュニケーションはできない。 併用薬:トネバシロル塩酸塩 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回目ワクチン接種の1日後の朝,施設の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。 ~1/20から変更なし,		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。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
1671	64歳 59歳 (～10/7 の情報 に基づく [集計・ 専門家 評価対象 期間 (～9/4) 後に報 告された 内容])	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度の発熱、接種1日後に呼吸困難感、胸痛しさを自覚した。病院を転院し、ワゾン投与し、その後改善したが、接種9日後に心突然死となった。	ペラパミル感受性心室細動	心室細動	解剖	評価不能	有(ペラパミル感受性心室細動)	ペラパミル感受性心室細動を示唆する心電図の提示がなく、剖検結果未着にて情報不足。 ～1/20から変更なし、	ペラパミル感受性心室細動を示唆する心電図の提示がなく、剖検結果未着にて情報不足。 ～3/10から変更なし、				
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	患者背景や死亡に至った経過など詳細な情報が不足しており、評価不能である。 ～1/20から変更なし、	患者背景や死亡に至った経過など詳細な情報が不足しており、評価不能である。 ～3/10から変更なし、				
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:アザラート、クラリスドむくみ 2022年1月29日コロナ3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)	(コメント無し) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10から変更なし、				
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:ジャスピア、シメチジン、ソビクロン、クアゼパム、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2日後からSpO ₂ 80%台に低下、接種5日後にはSpO ₂ 60%台となり、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 薬剤性肺腫瘍 呼吸不全	肺腫瘍 呼吸不全	不明	関連あり	無	詳細な情報が得られているのは採血検査結果のみであり、患者背景や診断検査、治療経過については情報不足である。ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ～1/20から変更なし、	詳細な情報が得られているのは採血検査結果のみであり、患者背景や診断検査、治療経過については情報不足である。ワクチンと死亡の因果関係は評価できない。 ～3/10から変更なし、				
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	(コメント無し) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10から変更なし、				
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HbA1c7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発症し同日入院。 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、中心静脈栄養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 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	肺水腫 急性呼吸窮迫症候群 糖尿病性腎症	不明	評価不能	有(糖尿病性腎症、ARDS)	(コメント無し) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10から変更なし、				
1677	64歳	不明	不明	不明	不明	1回目	1回目は施設に向き接種した。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亡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、基盤の原疾患、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	(コメント無し) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	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 FP9654	不明 4回目	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。血検査と診断された。原疾患あるいは合併症はなかった。 接種後7日目に死亡。 病歴:脳血管障害、高血圧、腎血症、アレルギー性鼻炎 併用薬:コレステロール、アムロジウム、フェロミア、ルバプリン 経過:ワクチン接種の翌日、腰部から腰部にかけて疼痛を訴えた。接種から5日目、患者は動脈血酸素飽和度を測定し、接種と関連を疑った。感染性腎臓炎を疑い、点滴ロセファン1g、強力ネオミ/フェーゲンジー静注1A、キシリトール200ml、ネオラミン2B静注1AとドパミンC1Aを施行。X線と胸部CTを要し、結果は肺門リンパ腫であった。患者は急性肺血栓症を発症した。 4日目入院し、血栓症と診断された。患われと動脈が狭窄し、SpO2は88%、心不全状態を認め、治療のため他院へ転院。入院時造影CTで左肺動脈主干部に造影欠損を認めた。BNPは705ng/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(PT)の診断。 7日目転院。最後の造影CTの低酸素と徐脈で急性肺血栓症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	不明	不明	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
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、変化なく帰宅した。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、首元に痺れが広がる。救急隊が到着し、心肺停止(CPA)を確認しCRP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	透析前後の心臓機能の情報が不足。心筋梗塞の診断根拠が不明。 ~1/20から変更なし、	透析前後の心臓機能の情報が不足。心筋梗塞の診断根拠が不明。 ~3/10から変更なし、				
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。 病歴:認知症、血腫腫瘍 経過:接種、その10分後に待合室にて急変。急変室にて呼吸、心電、心音消失と診断された。接種後15分後、死亡を確認した。突然死シンドロームの疑いはなかった。 ワクチン接種日、問診があり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。措置、点滴、心マッサージを施行。その5分後に死亡確認。顔面、胸部、腹部CT、心臓停止の原因不詳であった。 (~9/2の情報に基づき(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	接種2回目の10分後の心停止のため情報不足。 ~1/20から変更なし、	接種2回目の10分後の心停止のため情報不足。 ~3/10から変更なし、				
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、経口アゼリニジピン、経口利尿薬、高血圧、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、アレルギー歴はなく、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度以上になり、強直性痙攣、下腹部痛が発現した。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自に低下、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	血液透析前後の心臓機能評価が不明。 ~1/20から変更なし、	血液透析前後の心臓機能評価が不明。 ~3/10から変更なし、				
1682	79歳	女	2022年7月26日	2022年7月26日	FW0647	4回目	既往歴: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。接種日当日は、普段と変わらない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、ほぼ完全でありで全介助を要し、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	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
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(経口中か不明)、認知症(経口中か不明) 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分後に鼻水を垂らしたが、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(なり)ハルシテーション(立上り訓練、歩行訓練)を実施した。午後4時40分、診察時には嘔気は訴えなかった。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11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、口内には吐物で満たされ、呼吸停止、Apystole、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 嘔気 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。 ~1/20から変更なし、		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。 ~3/10から変更なし、			
1684	4430歳 (~10/7の 情報に基 づく)	男	2021年10月31日	2021年11月3日	不明 EH3023 (~10/7の 情報に基 づく(集計・ 専門家評 価対象期 間(~9/4) 後に報告さ れた内容))	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度台の発熱があった。その後発熱が継続し、ワクチン接種3日後に突然死した。 解剖検査の結果、C-反応性蛋白(CRP)を実施し、CRP上昇あり(1.2mg/dlであった。病理検査にて心筋内に広範囲に炎症細胞の浸潤を認め、心筋炎と診断された。(心筋組織の炎症所見は詳細は、左室心筋内には広範囲に、右心室筋内にも一部にマクロファージとTリンパ球の浸潤を認めた。) (~10/7の情報に基づく)	心筋炎 発熱	解剖	関連あり	不明		(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10から変更なし、			
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右上胸に筋注した。15分間の経過観察中は着変なかった。接種翌日の夜(接種から24時間後)、自宅浴槽で亡くなっているところを、家族、ヘルパーが発見し、警察で死体検案を受けた。	急性心不全 慢性心不全 (~10/7の情報に基づく)	急性心不全	不明	不明	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10から変更なし、			
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、夕方まで仕事をして帰宅、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ごろに真念書(帰ってきた)と書いて離れの自宅に行った。帰宅した妻が4:30ごろ患者が死亡しているのを見つけた。死亡推定時刻は翌日であった。 解剖するまでも希望しなかった。	体調不良、全身性筋肉痛、倦怠感 筋肉痛 倦怠感	不明	評価不能	無		(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10から変更なし、			
1687	67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10g×2人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房室ブロックあり、ペースメーカー設置。その後しばらく安定したが、翌日朝6時頃血圧低下し、心臓停止。7時28分死亡確認。採血により、心筋炎疑い。	完全房室ブロック 腸管拡張 ~10/7の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~9/4)後に報告された内容)) 心不全 心筋炎	完全房室ブロック 腸管拡張症 心不全 心筋炎	組織	関連あり	有 詳細の記載なし	(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}		
																	資料番号	症例No	
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、高脂血症 併用薬：リルバスク、メイネート、チラフェンS、メロキシ ロゲン 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8:25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(50ml程)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、死因は顔のみであ 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。患者は疾病のための治療(薬物など)は受けておらず、1ヶ月以内に病気にかかった り、発熱はなかった。これまで、けいれん(ひきつ げ)や、または貧血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った。 (～10/7の情報に基づき)	心障害	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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10から変更なし、						
1689	79歳	男	2022年7月29日	2022年8月1日	FP9654	4回目	基礎疾患等：COPD、慢性肺疾患、肺気腫、気管支 喘息、原形症候群、顔面における後肢型色素化症 併用薬：オキサメチン、アムロジウム、ダミアート、チ オゾリック、アムロジウム、カルシウム、セルベソグリス ト、メチコバール、酸化マグネシウム、プロチゾラム、プ レガバリンOD、ロキソプロフェンN、シムビコー タービュヘイラー、セガラス、風濕薬、ステロイド	呼吸困難	呼吸困難	不明	評価不能	有(COPD)	(コメント無し) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10から変更なし、					
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、自宅トイレで倒れてい るのを家人が発見し、119通報、心肺停止状態で病 室へ搬送。搬送を行うも回復せず。午前5:32緊急 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し、冠動脈は石灰化著明、断 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) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10から変更なし、					
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、軽微な発見当量を確認した。臨床検査では、低Na 血症および低血糖、並びに血糖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 投与、軽微な発見当量などの症状は数日で回復し、 追加の内分泌学的検査を受けるため3次病室へ紹 介された。基礎的内分泌学的検査により、続発性副腎 機能不全が示唆された。下体内分泌検査と他の 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	下体内分泌係 重	関連あり	不明	(コメント無し) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10から変更なし、					
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、救急隊到着時、呼吸停止あり、心停 止に至り病院へ搬送、CPRで数分心拍再開し、入院 加療開始。既往に慢性腎不全(週1回、水、透析 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。 ～1/20から変更なし、	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。 ～3/10から変更なし、					
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 かは不明) 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、夕方には発熱が発現、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、心肺停止となった。その日の夜、死亡した。 死因は不明。死亡時、画像診断の結果は上行結腸近位部、下行 結腸の腸管壁内気腫、腸腔内に存在する少量の減 量ガス、腸腔内の石灰化を伴う、尿より高い濃度を 呈する構造であった。 (～10/7の情報に基づき)	徐脈	腸壁気腫症	腸壁気腫症	腸壁結石、腸 腔内遊離ガス	不明	不明	不明	(コメント無し) ～1/20から変更なし、	(コメント無し) ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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		
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転院もなかった。死亡した日の1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「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) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10から変更なし。						
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、口唇痙攣痛が発現した。翌日には呼吸困難となって状態が悪化。 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。	感染性肺炎 間質性肺炎	肺炎 間質性肺炎	不明	評価不能	不明	重症COVID-19肺炎後の感染症とも考えられるが情報不足で評価は困難である ~1/20から変更なし。	重症COVID-19肺炎後の感染症とも考えられるが情報不足で評価は困難である ~3/10から変更なし。						
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)、流動性血栓症、糖尿病、不眠症 併用薬: タケキャブ、アダグマート、フェブリク、コンスタンリリカ内服 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1日目の朝、職場に出しなかつたため、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。 (~10/7の情報に基づく)	不明	不明	不明	不明	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10から変更なし。						
1697 No.1692と 同一の症例 につき、 No.1692に 統合	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、呼吸停止があった。心停止状態で病院へ搬送された。心肺蘇生法(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								
1698 73歳 (~11/11の 情報に 基づく)	男女 (~11/11の 情報に 基づく)		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、アレルギー(-)、酸素1/日使用中で薬物予備。 併用薬: ラベタゾールNa、ソルビデム酒石酸塩、クエン酸第一鉄ANa、スピロノラクトン、アレンドロン酸、ジユデアデックス、ピソプロロロールカルシウム、アラジン、アルドニジール、スルファトキサゾール、トリメタム、ソルビデム 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、クーリング開始。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。救急措置中に意識増進に減少し、意識レベル低下、全身状態悪化し翌日早朝に死亡確認。 (~11/11の情報に基づく)	不明 低酸素 発熱 咳嗽 倦怠感 アカシジア 頻脈	全身状態悪化、低酸素血症、発熱、倦怠感、活動亢進、頻脈	不明	不明	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10から変更なし。						
1699 報告者により 取り下げ	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調査目的に、自宅滞在のクリニックを受診し、頭脳MRI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日目で、埼玉県市へ旅行。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。瞳孔不等あり。対光反射消失。精査で、左前頭葉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、左横静脈洞血栓症があった。	横静脈洞血栓症、静脈洞血栓症、脳出血、脳ヘルニア 横静脈洞血栓症	脳出血	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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}				
																	資料番号	症例No			
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シソスタット 接種翌日、血小板減少発現	肝硬変、血小板数低値	不明	不明	有(進行した肝硬変)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、								
1701	No.1698と 同一の症例 につき、 No.1699に統合	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、肺高血圧症、慢性心房細動、僧帽弁閉鎖不全症、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:ラベグソールNa、ソルピデム酒石酸塩、クエン酸第一鉄Na、スピロノラクトン、アレンドロン酸、ジデスアンズ、シロプロロールファル酸塩、イソニアジド、ブレドニシ、スルファトキサゾール、トリメプリアム、ソルピデム 経過:ワクチン接種の58時間20分後、発熱(39.1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。ケールンク開始。40分後、患者は不穏性の体動活発状態を呈し、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(午前)、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	不明	不明	不明									
1702	(~10/7の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~9/4)後に報告された内容))	77歳	女	不明2022/7/19 不明2022/7/21	不明 FM7534	4回目	基礎疾患はなく、風邪など引いた際に、クリニックに通院した。4回目のワクチン接種の2日後の朝の時点では、患者は特に変わった様子もなく(元気であり、同日夕方には対面の人が慣性事している患者を確認していた。その後夜になり部屋の息子が頻りに泣きだす際、その泣き声に耳をなでた後、口から泡を吐いて倒れている患者を発見した。救急要請し、救急隊到着時の患者の状態は意識消失、自発呼吸あり、気管なしであった。搬送中に呼吸停止となりその後心肺停止となり心肺蘇生が開始された。心肺蘇生により一時的に心拍が再開したが、その後再び心肺停止となった。胸部CTにて(も膜下出血が確認され救急搬送と判断され死亡が確認された。治療の病院に緊急搬送され、(も膜下出血で死亡。)	(も膜下出血)	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	
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	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	
1704		80歳	男	不明	不明	3回目 2回目	2021年9月頃から上肢の異常な姿勢(ジストニア、ジスキネジア)が発作性に出現するようになった。次第に右半身が進行し、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、持続的な補体の充てん見方からステロイドを使用すると症状の軽快が得られて退院できた。介護下自宅療養のとき、死亡当日、訪問看護師が自宅で死亡しているところを発見、AICDをとったが、異常変化はなく、突然死と診断した。死亡後に病性を推定したため、ロットは確認できていない。ステロイド反応性に軽快を得たことから、自己免疫運動異常症と推定。亜急性に増悪したこと、突然死の転機を迎えたことは、全くこれまでとの経緯や知識では考えられない異常な病状、ワクチンとの関連を推定したことから報告した。 ワクチン名は不明	突然死	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

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
1705	81歳	女	2021/8/4 2021/8/7 (~10/7の情報に 基づく)	2022年5月14日	不明	2回目	病歴・情報なし 併用薬・転移なし 予診票での留意点なし 患者はこれまで大きな病気もなく生活してきた。ワクチン(1回目)の接種後数日で体調を崩し、そのまま現れたこととなった。血液検査異常がないことから入院での経過観察は行われていなかった。寝たきり状態のまま、患者は急性心臓死を呈した。副反応は実施されなかった。(~10/7の情報に基づく)	心臓死	心臓死	不明	関連あり	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
1706	39歳	男	不明	2022年5月11日	不明	3回目	初回ワクチン接種後、即日、咳嗽が生じた。咳はブリンゾン10mg、KNS注射剤500mlの輸液で治療した。初回ワクチン接種後21日後と2月10日後に2回目ワクチン接種。悪心、嘔吐が生じた。 本年1月、3回目のワクチン接種を受けた。2ヶ月後、左臀部腫瘍のため受診した。プライマシー病院を紹介され、肺がんの皮膚転移が診断された。 翌月には、下肢の腫脹、四肢の疼痛、圧痛を伴う局所的な腫脹、四肢の発赤/変色/熱感/圧痛を繰り返す浮腫、点状出血/皮下出血/紫斑/出血傾向が生じた。 (~10/7の情報に基づく)	肺がん、皮膚癌、皮膚転移、血小板減少症を伴う血栓症、遠隔静脈血栓症 (~10/7の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~9/4)後に報告された内容))	不明	不明	不明	不明	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、プライン分類を「4」と評価します。 以下の点から事象とワクチンとの因果関係を評価することは困難です。 ・血小板減少に関する情報が不足していること ○2021/05/06 血小板数28万であることが確認できましたが、2022/05/11 死亡前の血小板数を確認できませんか、少なくとも死亡前の生化学的な臨床検査値を併せて見なければ病態を把握することは困難です。 ○血小板減少を呈する疾患のうち、感染症、癌の骨髄浸潤、造血器疾患(良性および悪性)、自己免疫疾患、播種性血管内凝固(DIC)等を否定するための臨床症状や臨床検査所見は確認できませんか。 ○血小板減少は、単独で減少ですか、それとも白血球や赤血球といった他の血球も減少していましたか。 ・TTSの鑑別診断に必要な情報が不足していること ○上記血小板減少に関する情報に加えて、凝縮系検査、画像検査所見における血栓症の確認等の情報は確認できますでしょうか。 ○抗血小板第4因子抗体(ELISA法による測定)は未実施ですが、確定診断には必要な検査ではないでしょうか。 ・進行性悪性腫瘍(皮膚転移を有する肺癌等)を有する患者であったこと ○当該悪性腫瘍の詳細な経過(診断・病期・治療内容等)は確認できますでしょうか、	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、プライン分類を「4」と評価します。 以下の点から事象とワクチンとの因果関係を評価することは困難です。 ・血小板減少に関する情報が不足していること ○2021/05/06 血小板数28万であることが確認できましたが、2022/05/11 死亡前の血小板数を確認できませんか、少なくとも死亡前の生化学的な臨床検査値を併せて見なければ病態を把握することは困難です。 ○血小板減少を呈する疾患のうち、感染症、癌の骨髄浸潤、造血器疾患(良性および悪性)、自己免疫疾患、播種性血管内凝固(DIC)等を否定するための臨床症状や臨床検査所見は確認できませんか。 ○血小板減少は、単独で減少ですか、それとも白血球や赤血球といった他の血球も減少していましたか。 ・TTSの鑑別診断に必要な情報が不足していること ○上記血小板減少に関する情報に加えて、凝縮系検査、画像検査所見における血栓症の確認等の情報は確認できますでしょうか。 ○抗血小板第4因子抗体(ELISA法による測定)は未実施ですが、確定診断には必要な検査ではないでしょうか。 ・進行性悪性腫瘍(皮膚転移を有する肺癌等)を有する患者であったこと ○当該悪性腫瘍の詳細な経過(診断・病期・治療内容等)は確認できますでしょうか、			
1707	不明	女	不明	不明	不明	1回目	初回接種後に血便有り、入院。原因不明の死亡。ワクチンがファイザー社のものかどうかは不明	不明	不明	不明	不明	不明	情報が不足で判断できない、 ~1/20から変更なし、	情報が不足で判断できない、 ~3/10から変更なし、				
1708	84歳	女	2022年8月9日	2022年8月12日	FR1790	3回目	一人暮らしの方。過去2回のワクチン接種では問題はなかった。 ワクチン接種8日後に自宅で亡くなったのを親族が発見した。腐敗所見により、ワクチン接種3日後の死亡と判断された。	不明	不明	不明	評価不能	不明	検死所見の詳細の追加をお願いします ~1/20から変更なし、	検死所見の詳細の追加をお願いします ~3/10から変更なし、				
1709 No.1247と 同一の症例 につき、 No.1247に統合	72歳	女	2021年8月25日	2021年8月4日 (~10/7の情報 に基づく(集計・ 専門家評価対象 期間(~9/4)後 に報告された内 容))	不明	1回目	初回ワクチン接種20分後、息苦しいとの訴えあり。血圧は140~150で、拡張期80であった。血中酸素濃度は97~99%であった。その後帰宅した。警察から連絡あり、大学にて検死をした模様。	呼吸困難	呼吸困難	不明	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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
1710	72歳	女	2022年6月22日	2022年8月10日	不明	3回目	病歴: 慢性腎症、ネフローゼ症候群 併用薬: プレドニソン、アルファカルシドール 経過等: 前日接種まで良好な経過であったが、接種から1924日目、呼吸困難と嘔吐発作が出現。20日目、再度受診。尿毒症、肝障害、腎障害の悪化などを認め、レボフロキサシリン内服にて自宅療養していた。しかし、その後も経口接種困難、嘔吐があった。 29日目、再受診。心エコーにて著明な右心負荷所見。ECG S1Q3T3があった。肺塞栓疑いも、造影CTでは肺塞栓所見、糸状肺動脈陰影も、血行性疾患は否定された。脳動脈造影検査でも、呼吸状態が悪化があった。 30日目、療養管理の上、報告者病院へ転院となる。酸素、補正、強心薬投与するも、酸素化の改善は乏しかった。 31日目フロセミド注射開始した。翌日から、一酸化窒素(NO)、マンテタン25mg(肺血管拡張薬)開始した。 34日目タダラフル10mg開始し、2日後にNO中止。以後、利尿薬、血管拡張薬を漸増しながら治療していた。 42日目(入院12日目)SS-A(SS-B)陽性で、口唇腫生様の結果、シェーグレン症候群の診断となった。 44日目(入院14日目)気管切開施行した。 49日目(入院開始から19日目)、肺炎と膈炎を併発し、血圧低下、呼吸状態悪化のため死亡した。	肺高血圧症 シェーグレン症候群 肺炎 膈炎	不明	評価不能	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、					
1711	52歳	不明	不明	不明	不明	不明	52歳の人が、ワクチン接種の2時間後に死亡した。死因は心筋梗塞と思われる。	心筋梗塞	心筋梗塞	不明	不明	不明	心筋梗塞と診断された根拠が不明です。血液検査、心電図など詳細な情報の追加をお願いします ~1/20から変更なし、	心筋梗塞と診断された根拠が不明です。血液検査、心電図など詳細な情報の追加をお願いします ~3/10から変更なし、				
1712	78歳	男	2022年8月24日	2022年8月24日	FP9654	4回目	病歴: 特発性肺線維症、重度慢性呼吸不全、良性前立腺肥大症、糖尿病、慢性進行性疼痛、アレルギー性鼻炎、副鼻腔炎、ワクチン副反応はなかった。 平時より散歩を毎日2時間程度を必要としており、頻りに急性増悪を繰り返し、入院を繰り返していた。 併用薬: 不明、シロシモン、ゾヌピド、メジコン、コゼイン、ロゼビ、オキサゾリム、セドミ 患者は自宅で一人暮らしで生活を送っていた。要介護度は4であった。嚥下および経口摂取は可能であった。ワクチン接種前の体温は、36.3度であった。接種後、1時間程度経過後、着衣も脱めなかったが、帰宅のために自動車の後部座席に着席したあと意識消失し、当座に家族に連れられてきた。来院時心動脈停止状態あり。モニターではAsystole(心動停止)であった。心肺蘇生を施行したが、約30分後に死亡確認した。副葬は実施されなかった。 (~10/7の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~9/4)後に報告された内容))	間質性肺炎 特発性肺線維症	不明	評価不能	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、					
1713	70歳	女	2022年7月6日	2022年7月9日	FN9605	4回目	病歴: 皮膚筋炎、間質性肺炎、多発性神経炎、不眠症、自己免疫疾患 薬剤服用歴: プレドニソン、イムラン、レキソタン、タケキャブ ワクチン接種の翌日、38 発熱により会社を休む。2 日目、37 発熱あり、仕事に行き、いつも通り帰宅。この後、娘と電話したが体調不良の訴えはなかった。3 日目、無断欠勤となり発見に至った。翌日、行政解剖を行った結果心筋炎の診断となった。	心筋炎、突然死、冠動脈狭窄 冠動脈狭窄	行政解剖	関連あり	有(皮膚筋炎、間質性肺炎)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、					
1714	70歳	男	2022年8月9日	2022年8月44日 2022年8月10日 (~10/7の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~9/4)後に報告された内容))	不明	不明	病歴: 膵臓血管性膵臓結石、(2022年秋に自宅玄関で倒れ、救急搬送された。) 併用薬の報告なし。 集団接種会場での接種、接種の翌日夜、近所の人が自宅裏庭に墜り込むようにして前のめりに倒れているのを目にした。接種当日、患者が倒れ意識でいるのを、その近所の人が気づき119番、救急医療は、顔と胸部に重傷のつづき、脳脊髄液等が死因の参考にならないと考えた。同日、警察署で検案。心臓血はトログニフが陽性であったが心臓結核が死因と考えられた。副葬は実施されなかった。 (~10/7の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~9/4)後に報告された内容))	心筋梗塞 急性心筋梗塞 心筋梗塞 急性心筋梗塞	検案	不明	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TON分類を'4'と評価します。 ~1/20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TON分類を'4'と評価します。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}			
																	資料番号	症例No		
1715	85歳	男	2022年7月23日	2022年7月25日	FT8584	4回目	病歴:慢性心不全、慢性腎不全、睡眠時無呼吸、肥満、再発性膀胱癌、胃がん、貧血、慢性心房細動 自宅定期訪問性診時に接種。15分経過後観察では副反応なし。1日目の体温37.7、脈数96、血圧90/56%と指によってばらつきあり。2日目になって38呼吸苦があり性診対応、SpO2 84%、血圧90、JCS -20、37.7、HOT3L開始するも改善無(救急要請、搬送準備中にPEAとなり蘇生開始、午前3時救急搬送、病院で蘇生継続するも改善せず死亡。 (~11/11の情報に基づき)	発熱 呼吸困難	不明	不明	不明	過去3回のワクチン接種で異常が観察されず、また元々在宅診療を行う程度の日常生活動作、全身状態であったことからワクチン接種と各種病態との関連は可能性は低いであろう。なお当日の全身状態の情報に乏しいため評価不可とした。 ~1/20から変更なし、	過去3回のワクチン接種で異常が観察されず、また元々在宅診療を行う程度の日常生活動作、全身状態であったことからワクチン接種と各種病態との関連は可能性は低いであろう。なお当日の全身状態の情報に乏しいため評価不可とした。 ~3/10から変更なし、							
1716	53歳	男	2021年10月9日	2021年10月13日	FJ1763	1回目	基礎疾患:アトピー性皮膚炎 接種後4日目、無断欠勤を契機に安否確認要請され救急隊が死亡確認。解剖所見では軽度の心肥大を認めたが、慢性心不全や致死的不整脈など急死を示唆する所見は認められなかった。病理組織学的検査では心筋に軽度の炎症細胞浸潤を認めたが限局的で明らか致死的原因とも言い難く、病的意義の評価が困難だった。その他明らか致死的原因となる機能的疾患、中毒を認めず、死因は限定困難だが、解剖で確定できない死亡の原因として致死的不整脈の可能性はあるほか心筋の炎症が関与した可能性があり、ワクチン接種が発症に関与した可能性が否定できない。	心筋炎 肺水腫	不明	評価不能 (~11/11の情報に基づき)	無	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。 ~1/20から変更なし、	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。 ~3/10から変更なし、							
1717	68歳	男	2022年8月23日	2022年8月24日	FR1790	4回目	病歴:腎臓病(維持透析中)、2型糖尿病、陈旧性心筋梗塞、高カリウム血症、心筋梗塞 透析中にワクチン接種、副反応はみられなかった。透析中も終始安定した状態で透析を終了した。翌日、自宅で死亡したと警察から連絡があった。	原因不明の死亡	死亡	不明	不明	有(心筋梗塞、高カリウム血症)	透析中の患者で接種ご1日後の死亡。データなし。 ~1/20から変更なし、	透析中の患者で接種ご1日後の死亡。データなし。 ~3/10から変更なし、						
1718	81歳	男	2021年6月12日	2021年11月1日	EY0779	2回目	病歴:2型糖尿病、高血圧症、脳血管障害 ワクチン接種時の予診票での注意なし。当日、近医で接種後、異常なく帰宅。接種1日後23時頃に就寝を家人が確認していたが、接種2日後の朝の起床時、体動困難となっているところを家人が発見。救急搬送、体温37.6度、GCS1、血液検査では感染所見なし。副反応との診断で一旦帰宅。接種3日後、患者転倒を初発意識障害が確認。四肢脱力による体動困難、意識混濁を認め、病院の救急外来へ搬送。意識レベルはGCS2と前日より低下。前日からの血液培養からグラム陽性菌を検出したことから、菌血症診断で入院。入院後、嚥下障害並びに誤嚥性肺炎を指摘。抗生剤等で加療を行うも、その後も誤嚥性肺炎を繰り返しADL低下が進行、TPNや経管栄養への移行を行い全身状態の管理を行ったが更なる意識レベルの低下を認め死亡に至る。 (~11/11の情報に基づき)	意識障害、嚥下障害、誤嚥性肺炎、脱力発作	不明	不明	無	誤嚥性肺炎 嚥下障害 脱力発作	ワクチン接種後に何らかの原因によって脱力発作及び意識障害が生じ、全身状態の悪化につながったと考えられるが、もともと患者が有していたリスク因子とワクチン接種のどちらの影響が大きいかは判断が困難である。 ~1/20から変更なし、	ワクチン接種後に何らかの原因によって脱力発作及び意識障害が生じ、全身状態の悪化につながったと考えられるが、もともと患者が有していたリスク因子とワクチン接種のどちらの影響が大きいかは判断が困難である。 ~3/10から変更なし、						
1719	不明	男	不明	不明	不明	不明	ワクチン接種後1ヶ月以内に死亡した。医師は不明死と診断した。	原因不明の死亡	死亡	不明	不明	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、						
1720	不明	男	不明	不明	不明	不明	ワクチン接種後2ヶ月以内に死亡した。医師は不明死と診断した。	原因不明の死亡	死亡	不明	不明	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、						
1721 No.1724と 同一の症例 につき No.1724に統合	79歳	男	不明	不明	不明	不明	病歴、併用薬不明 接種2日後に死亡されたが詳細は不明	不明	不明	不明	不明	不明								
1722 報告者により 取り下げ	47歳	女	2022年8月19日	2022年8月27日	不明	4回目	病歴:高血圧、併用薬:不明 ワクチン接種後、同日に39度の発熱し、接種3日後に解熱した。接種5日後、胸部絞扼感と呼吸困難のため救急要請、救急車内で心臓停止を認め、病院へ搬送され、体外式膜型人工肺(ECMO)が導入された。接種8日後に死亡。	不明	不明	不明	評価不能	有(心筋炎、急性肝炎)								

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}		
																	資料番号	症例No	
1729	52歳	女	2022年6月15日	2022年6月17日	FM3092	3回目	<p>病歴:統合失調症 併用薬:本剤、酸化マグネシウム、ソルビデム、クエチアピン、エプソム塩、フルニトラゼラム、プラバチン 接種翌日の朝の定期検温にて39.4度、アンヒバ産薬(200mg)および生理食塩水(500mg)投与、11時体温38.7度、カロナール(500)経服用、同日23時すぎ嘔吐、意識低下が出現、各種救急治療を行うが反応せず。接種2日後午前1時すぎに死亡確認。死亡から2日後に大学病院にて解剖を行い、肺水腫との診断。 (~1/20の情報に基づく。)</p>	<p>肺水腫、心機能不全 (~1/20の情報に基づく。)</p>	解剖	評価不能	不明			<p>心機能不全と診断されているが、その所見がはっきりしない。剖検ではどのような所見でその診断に至ったかの記載がない。入院期間が12年となっておりその間の経過、コロナワクチン2回目接種から3回目の追加は1年間空いているがその間に何があったか、接種翌日の発熱の反応はワクチンの副反応と考えられるが、成人にかかわらずアンヒバ(坐剤200mg、その数時間後にカロナール500mg1錠内服と一貫性がない。 ~1/20から変更なし。</p>		<p>心機能不全と診断されているが、その所見がはっきりしない。剖検ではどのような所見でその診断に至ったかの記載がない。入院期間が12年となっておりその間の経過、コロナワクチン2回目接種から3回目の追加は1年間空いているがその間に何があったか、接種翌日の発熱の反応はワクチンの副反応と考えられるが、成人にかかわらずアンヒバ(坐剤200mg、その数時間後にカロナール500mg1錠内服と一貫性がない。 ~3/10から変更なし。</p>			
1730	82歳	男	2022年9月14日	2022年9月15日	FW 0547	4回目	<p>予診票:高血圧で通院中。 接種日の予約時間に発歩、杖ありで来院。体温36.1度。問診では体調は普段通りとのことであった。前日まで3回の接種でも問題なかったとのこと。接種後の観察を終え、独歩で帰宅。接種の翌日に自宅で死亡したとの連絡が接種翌々日に警察から受けた。 併用薬の有無:不詳 アルコール服用:副作服用なし 症状の発症の有無:不明 (~11/11の情報に基づく。)</p>	不明	不明	評価不能	不明			(コメント無し) ~1/20から変更なし。		(コメント無し) ~3/10から変更なし。			
1731	94歳	女	2022年7月12日	2022年7月12日	FM7534	4回目	<p>基礎疾患:高血圧、骨粗鬆症、腰部大動脈瘤、再発性腰痛、内臓動脈手術後、甲状腺機能低下症、うつ病、慢性心不全、糖尿病、慢性腎臓病、一過性脳虚血発作、逆流性食道炎、下眼瞼、PタンB12不足症、糖尿病、ステント留置コイル置換術、経口血糖降下薬 処方薬:カンザサルチン(8)、アムロジピン(2.5)、フロセミド(20)、バイアスピリン(100)、ワルファリン(6.5)、ラベグザソール(10)、モナステラール(20)、ザンフルン(20)、エビファイ(6)、ミルタザピン(15)、ラコールNF200ml、メチコバール注(500μg)1回/日 経過:午前10時ワクチンを予約接種。午後4時ころから38度の発熱、頭痛出現。家族に連れられ来院。血圧140/82、SpO2 99%、脈拍110分。意識は軽度低下なし。解熱剤のロキソニンロフェイン4回分(1回60)を処方し帰宅。帰宅中の車内で吐き気があり、車から降りた後、20-30分ほど車内に籠まり休憩。その後、車から出たが歩行できない状態となり、2-3歩歩き、嘔吐。さらに発歩が難しく再発嘔吐し服れる。救急車を要請。救急車内で心停止し、心臓マッサージ、経絡動脈穿刺を要請しながら病院到着。病院で胸部心室細動となり除動術を要請し繰り返すも回復せず死亡。問病院で死後のCT所見及び発症後の経過から、急性心筋梗塞による死亡と診断された。 剖検は実施されなかった。 (~11/11の情報に基づく。報告:専門家評価対象期間(-10/31)後に報告された内容)</p>	急性心筋梗塞	急性心筋梗塞	CT	評価不能	有(急性心筋梗塞)			(コメント無し) ~1/20から変更なし。		(コメント無し) ~3/10から変更なし。		
1732	89歳	女	2022年8月31日	2022年9月11日	FP8544	4回目	<p>基礎疾患:進行性狭心症、パーキンソン病、甲状腺機能低下症と関連によるアミロイド線行経過等:接種前の体温36.6度。在宅訪問診療にて健康管理している状態。接種8日目に強い11時頃と微熱(37.9度)発症。往診にて診察。問診に発熱(発熱:50.0%80-85%)と低下。急性呼吸不全と診断し病院へ救急搬送され入院となった。問病院からの報告によると、リザーバーマスク100L/分でもSpO2 90%を維持することが困難。CTにて両肺野びまん性磨りガラス陰影と牽引性気管支拡張を伴う所見あり。KL-6 892 LDH 479U/lであった。急性間質性肺炎によるびまん性肺動脈炎と考えられた。酸素療法、ステロイドパルス療法を行ったが接種から11日目死亡と診断された。</p>	<p>間質性肺炎、急性呼吸不全、びまん性肺動脈炎 (~11/11の情報に基づく)</p>	<p>間質性肺炎 急性呼吸不全 (~11/11の情報に基づく) びまん性肺動脈炎 (~11/11の情報に基づく)</p>	CT	評価不能	有(薬剤性間質性肺炎)			<p>間質性肺炎については、その成因に関する情報が少なく、本剤との関連を判断できない。 ~1/20から変更なし。</p>		<p>間質性肺炎については、その成因に関する情報が少なく、本剤との関連を判断できない。 ~3/10から変更なし。</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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}		
																	資料番号	症例No	
1733	73歳	男	2022年9月9日	2022年9月14日	FW0547	4回目	病歴・心不全、糖尿病、レビ・小体型認知症、 腎臓病、高血圧、BNP高値 併用薬：ドネペジル5mg、リスパダール1mg、ジャスピア、アスバラカウム錠口、アケチド点滴静注。 経過等：1日目、38.4度の熱出現、Spo2 83%、採血検査、白血球1980、ヘモグロビン低値。 5日自死。 副検が実施されたかは報告なし、 副検は実施されなかった。 [~11/11の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~10/9)後に報告された内容)]	不明 白血球減少	不明	不明	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、						
1734	84歳	女	2022年9月14日	2022年9月17日	FW0547	4回目	接種の翌日に発熱(37.4度)、2日目39.5度まで上昇、CRPは18.76であった。この時点で敗血症の診断、3日目18時ごろ死亡となった。 副検が実施されたかは報告なし、	肺炎からの敗血症	敗血症	不明	関連あり	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、					
1735 No1612と重複のため No1612に統合	62歳	女	2022年2月	不明	不明	3回目	文獻報告に基づく症例。 患者は毎年健康診断を受け、異常を指摘されたことはなかった。直近(2022年1月)検査では、HbA1c6.8%、血糖値56mg/dl。接種後、夜熟発症。6日後、手の裏と肘に紅斑発症。指の腫脹を感じ始めた。接種後19日、指の腫脹が悪化し、最悪期の夜熟発症、両手でCT検査、両性で急性化膿性関節炎の診断。指の腫脹を受ける。接種後19日、手と肘両方の明確なコリトリン兆候の発症。手のひらの遠指コリトリン兆候、爪周紅斑、肘関節、肘力低下と肘MUA併発性兆候に一致。皮膚病変と一致。左肘、右肘、肘関節の皮膚生検を受けた。皮膚病理学は、皮膚筋炎を示唆する免疫反応が認められた。病態は不明であった。血清免疫グロブリンも正常であり、メチルプレドニゾン100mgの点滴を3日間受けた。静脈内シクロスポリムD治療を開始された。プレドニゾンの投与は1mg/kgに調整され、朝1錠ずつ服用し、その後、タクロリムス10-12mg/m ² のラフ錠で投与。 ワクチン接種4日後、血尿交換療法開始。各指の爪節も血尿。血尿は爪節部から爪も指背側から発生し、より評価された。特定の血管収縮と経度の出血のみが認められた。同時血液検査で、MDA-5の抗体価が190、フェリチン値1720ng/ml、(KL)-6が544U/ml、クレアチンキナーゼ値が269U/L、CRP2.63mg/dlであったことが明らかになった。リマゾチ因子、抗環状シトルリリン化ペプチド(CP)抗体、抗シューグリン産物抗体(ANCA)が検出され、陽性の結果であった。なお、検査で異常なHbA1c値(6.9%)を示していることがわかった。検査2週間まで、>200mg/dlの血糖値を繰り返した記録。空腹時の血糖検査では、血中ブドウ糖が113mg/dl、インスリン及びC-ペプチドが18.5μU/ml&4.4μU/mlそれぞれ示した。評価によりインスリン分泌が維持されていることが判明したが、抗グルタン酸脱炭酸酵素(GAD)抗体の異常な陽性であった(22.5U/ml)。これらの結果により、SPODが出現していることが断定。 ワクチン接種後3日までに、5回の血尿交換療法が行われ、MDA-5の抗体価が改善し、血尿交換療法終了。この変化は認知機能の改善と同時に起こったが、CTでの間質性の不透明影がサブニューロンシニエーの態様には徐々に変化。 ワクチン接種後40日、メチルプレドニゾン500mgの静注療法を再開。ワクチン接種後46日、MDA-5の抗体価は36まで増加。 ワクチン接種後46日後、患者はさらに顕著な血尿発症を示し、CTでは皮下気腫と肺野浸潤が認められた。これらの所見は重症肺炎と同時に見られ、これらの評価は、重症肺炎病態における篤性母域を明らかにし、重症肺炎の診断を導いた。このことは、TAC、IVCと追加の血尿交換療法を続けることを困難にした。時間とともに、重症肺炎は改善したが、肺野の影は残存し、酸素化の減少を伴った。 持続不可能な酸素化の継続後、ワクチン接種57日後死亡。	皮膚筋炎 間質性肺疾患 皮膚筋炎、間質性肺炎、1型糖尿病、脳梗塞 1型糖尿病 脳梗塞	不明	不明	不明								
1736 No.1668と同一の症例につき No.1668に統合	93歳	男	2022年7月10日	2022年7月11日	不明	4回目	監察医からの報告 ワクチン接種は午前9時30分頃、夕方から39度台の発熱あり、アセトアミノフェン服用し休んでいた。1日目の午前9時頃呼吸なし、救急病院へ搬送されるも、2時15分頃死亡確認。同日行政解剖。 血中及び髄液中サイトカイン上昇、IL6高値あり、組織像では、誤嚥性肺炎あり、高熱で意識低下し誤嚥肺炎と考える。	肺炎	肺炎	行政解剖	評価不能	有(直接死因は肺炎)							

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
1737	64歳	女	2021年6月29日	2021年7月2日	EW0201	1回目	<p>病歴:筋強直性ジストロフィー、副甲狀腺機能亢進症、高脂血症、子宮体癌術後、左尿管結石、厚皮症、アトピー、右股骨骨折、不眠、胃炎、肝機能障害、便秘、難聴</p> <p>併用薬:ソビクロン、ソルビドム酒石酸塩、テブレノ、ウルソデオキシコール酸、ベザフィブラート、マグニット、ロキソプロフェンNa、レバミピド</p> <p>筋強直性ジストロフィーで長期療養入院中に初回接種、3日目11時頃に呼吸困難感を訴え、血液ガス検査でPaO2 54、PaCO2 46と著明な低酸素血症あり、酸素投与開始、SpO2 80~90前半を維持していたが、20:55呼吸停止状態で発見。病理解剖実施。原疾患および誤嚥性肺炎で呼吸状態が低下していたところにワクチンによると思われる多発性肺内動脈血栓性塞栓による呼吸不全が死因と診断された。その他、腎臓内にも血栓性塞栓あり、死亡日の血小板は34.4万と低下はなかった。</p> <p>(~11/11の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~10/9)後に報告された内容))</p>	<p>塞栓症</p> <p>誤嚥性肺炎</p> <p>呼吸不全</p> <p>肺動脈血栓症、腎動脈血栓症、血栓</p> <p>動脈塞栓症</p> <p>肺動脈血栓症</p> <p>腎動脈血栓症</p> <p>血栓症</p>	病理解剖	関連あり	有(誤嚥性肺炎)	ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号)	コメント	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 ^{※2}		
1738	70歳	男	2022年7月23日	2022年8月17日	FP9654	3回目	<p>病歴、併用薬の報告はない。</p> <p>ワクチン接種10日後、患者は抗原検査陽性であった。ワクチン接種25日後死亡となった。副検が実施されたかは不明。</p>	COVID-19肺炎	肺炎	不明	関連なし	不明	患者背景や経過の詳細は不明であり、ワクチン接種との因果関係は評価できない。	コメント無し	コメント無し	患者背景や経過の詳細は不明であり、ワクチン接種との因果関係は評価できない。		
1739	80歳	女	2022年9月22日	2022年9月24日	FW0547	2回目	<p>基礎疾患はない。</p> <p>午前11時ごろワクチン接種、15分間、接種場所様子観察、問診なく帰宅。1日目(翌日)発熱なく食事摂取する。7日目、死亡しているのを発見された。検視等の結果、死亡推定時間は接種後30時間強、死因は脳出血。</p>	脳出血	脳出血	検死	評価不能	不明	(コメント無し)	コメント無し	コメント無し			
1740	82歳	男	2022年8月14日	2022年8月14日	不明	4回目	<p>病歴:MAC症、前立腺癌、慢性硬膜下血腫、肺炎、肥満性動脈硬化症、高血圧、糖尿病、高脂血症、リウマチ、システマリン、キサントール、エリスロマイシン、インスリン。</p> <p>11:30頃ワクチン接種、その後帰宅し、食事をとる。15時頃昏倒。18:30頃上半身ベッド上うつ伏せで死亡を発見。(16時頃死亡を推定)</p> <p>死亡の翌日行政解剖。急死の状況。既往にMAC症あり、この増悪と推定、(但し、心筋一部に心筋炎像あり)</p> <p>(~11/11の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~10/9)後に報告された内容))</p>	不明	心筋炎、マイコバクテリウム・アビウムコンプレックス感染	行政解剖	評価不能	有(肺非結核性抗酸菌症(MAC))	(コメント無し)	コメント無し	コメント無し			
1741	高齢者	男	不明 (接種から約1ヶ月後)	不明	不明	不明	<p>原疾患等:不明</p> <p>併用薬:報告なし</p> <p>副検が行われたか否かは報告されなかった。</p> <p>ワクチン接種から約1ヶ月後に亡くなった。</p>	不明	不明	不明	不明	不明	(コメント無し)	コメント無し	コメント無し			
1742	80歳代	不明	2021年6月10日	2021年6月11日	不明	1回目	<p>原疾患等:アルツハイマー型認知症、脳質異常症</p> <p>併用薬:報告なし</p>	原因不明の死亡	死亡	不明	不明	不明	ワクチン接種の翌日に死亡したことしかわかりません。あまりにも情報が少なすぎます。	コメント無し	コメント無し	ワクチン接種の翌日に死亡したことしかわかりません。あまりにも情報が少なすぎます。		
1743	72歳	女	2022年8月25日	2022年10月2日	FP9647	4回目	<p>基礎疾患等:8型肝炎、高血圧、多発性嚢胞腎</p> <p>ワクチン接種後から発熱、腹痛、下痢、腹部膨満感等が出現、その症状が続いたため接種15日目に受診。白血球増大、CRP上昇、腎臓機能進行、D-ダイマー等の上昇を認め、アシトシス著明にて入院。抗生剤の投与開始。腎不全進行にて血液透析開始するも、多臓器不全にて接種30日後に死亡。</p> <p>(~1/20の情報に基づく。)</p>	血液凝固異常	凝血異常	不明	関連あり	無	現在の情報では判断できない。経時的な検査所見が必要である。特に、接種30分後に凝固障害があるようであるので、その検査所見が重要である。	コメント無し	コメント無し	現在の情報では判断できない。経時的な検査所見が必要である。特に、接種30分後に凝固障害があるようであるので、その検査所見が重要である。		
1744	80歳代	女	不明	不明	不明	不明(304回目)	<p>原疾患等:認知症</p> <p>併用薬:報告なし</p> <p>接種後、具合が悪くなり病室に搬送されたが死亡した。認知症があり問診票は家族が代筆した。基礎疾患は多数あったが問診票には記載されていない。</p>	原因不明の死亡	死亡	不明	不明	不明	(コメント無し)	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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}			
																	資料番号	症例No		
1745	30歳	男	不明	不明 (接種2日後)	不明	2回目	本症例は文献情報に基づくもの、 病歴・併用薬:報告なし ワクチン接種歴:1回目モデルナ 2回目のワクチン接種2日後に死亡した。死因はサイ トカインストームと報告された。 ドジメタランワクチンに誘発するSIRSを発現し、発 熱と頭痛を基理、アセトアミノフェンの投与を開始し た。 パラセタモールの投与にもかかわらず、発熱は持続 し、その後死亡した。 (~1/20の情報に基づく。)	サイトカインストーム	サイトカインストーム	剖検	不明	不明	(コメント無し)	(コメント無し)	~3/10から変更なし。					
1746	97歳	女	2021年8月10日	2021年8月17日	不明	2回目	病歴:報告なし 併用薬:コンツェス、ヘルベッサー。 2回目のワクチン接種の5日後に入院し、1週間後に 死亡した。 死因は心不全と報告された。	心不全	心不全	不明	不明	不明	(コメント無し)	~1/20から変更なし。	(コメント無し)	~3/10から変更なし。				
1747	82歳	女	2021年8月10日	2022/8/18 2021年8月18日 (~11/11の情報 に基づく(集計 専門家評価対象 期間(~10/9)後 に報告された内 容))	不明	2回目	病歴:下顎ガン(継続中) 併用薬:アムロジピン 2回目のワクチン接種から374 5日後に、呼吸不全・ 心不全を発現した。ワクチン接種から374 5日後に 死亡した。 (~11/11の情報に基づく(集計・専門家評価対象期 間(~10/9)後に報告された内容))	心不全、呼吸不全	心不全 呼吸不全	不明	不明	不明	下顎癌の状況は?あまりにも情報が少なすぎます。 ~1/20から変更なし。	下顎癌の状況は?あまりにも情報が少なすぎます。 ~3/10から変更なし。						
1748	52歳	男	不明	不明	不明	不明	本症例は文献情報に基づくもの、 病歴・併用薬:報告なし サイトカインストーム、転帰:死亡と報告された。 死後現象と検視の直腸温測定から、死亡時体温は 異常に高いと推測された。 検死が実施されたが、結果は提供されなかった。	サイトカインストーム	サイトカインストーム	検死	不明	不明	(コメント無し)	(コメント無し)	~3/10から変更なし。					
1749	31歳	男	不明	不明	不明	2回目	本症例は文献情報に基づくもの、 病歴・併用薬:報告なし 死因はサイトカインストームと報告された。	サイトカインストーム	サイトカインストーム	剖検	不明	不明	(コメント無し)	(コメント無し)	~3/10から変更なし。					
1750	93歳	男	2021年5月25日	不明	不明	1回目	病歴:脳梗塞(継続中) 併用薬:クロビドグレル 接種翌日、心不全のために入院。その後患者は死 亡した(死亡日不明)。 「患者はその他の投与経路からワクチンを接種した」と 記載された。	心不全	心不全	不明	不明	不明	不適切な接種経路とされているがその詳細が知りたい。 脳梗塞もありワクチンとの因果関係は不明。事例発症か ら1年半後の報告であるがその間の経緯が不明。	不適切な接種経路とされているがその詳細が知りたい。 脳梗塞もありワクチンとの因果関係は不明。事例発症か ら1年半後の報告であるがその間の経緯が不明。 ~3/10から変更なし。						
1751	89歳	女	2021年8月6日	2021年8月8日	EW0207	2回目	接種2日後の午後1時に冷や汗を伴う胸痛を認め、 改善しないため救急要請。17:38搬送。心電図異常 あり。急性心筋梗塞と判断し、緊急冠動脈造影の方 針としたところ、18時にVFとなり心臓蘇生を行いなが らカテーテル室入室、PPCS挿入したが、PEAと Asystoleを繰り返してあり、冠動脈造影の結果、右 冠動脈100%閉塞、左冠動脈99%閉塞を認めた。 PEA持続。救命困難であり、心筋梗塞による心停止 と判断し、20:45死亡確認。	急性心筋梗塞	急性心筋梗塞	冠動脈造影	関連なし	有(急性心筋梗 塞)	(コメント無し)	~1/20から変更なし。	(コメント無し)	~3/10から変更なし。				
1752	78歳	女	2021年7月4日	2021年12月3日	EW0203	2回目	R3/7/6の血液検査で各種肝炎(A,B,C,E)検査陰性、 自己抗体(抗核抗体、抗ミコンドリア抗体、t2抗体、 ANCA、抗平滑筋抗体も陰性。その他原因となる薬 剤の内服なし。コナチン筋注後の薬物性肝障害とし て経過観察を行い軽快したが、9月下旬から肝機能 再増悪し、10/13肝生検を行った。急性肝障害型の 自己免疫性肝炎後の発が得られ10/29よりプレドニ ソン60mg/日で治療を開始した。その後肝機能の改善 を認めたが11/11に発熱し菌血症、意識障害を発 症し、それと同時に肝機能が再増悪した。多臓器不 全にて死亡。	多臓器不全 敗血症 菌血症 肺膿血	多臓器不全 敗血症 菌血症 肺膿血	不明剖検 (~3/10の情報 に基づく。)	関連あり	無	剖検まで行われて、詳細に評価されていないが、肝障害 の明らかな原因が不明であるので、ワクチンによる副作 用による肝障害がすべての発端となった可能性は否定で ないが、その他の可能性も否定できない。	時間的な観点よりの関係性を否定するものではないが、 直接的な関係性を見出すことは難しいと思います。症 候群のデータ不足。	資料1-2-2-1	9527				

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
1753	72歳	女	不明	不明 (接種2日後)	不明	1回目	本症例は文献に基づき(報告 病歴:びまん性大細胞癌8細胞性リンパ腫、甲状腺 機能亢進症、 併用薬を服用(詳細不明)、 ペニシリンアレルギー歴あり、 X日、午後9時頃、ワクチンの初回投与、接種日の体 温が35.5度、ワクチン接種の直後、接種会場で不 調を感じたが、帰宅後少し休んだらよくなった、X日 の1日後、午後4時ごろ、疲労、悪心、胸痛及び背部 痛を発現、午後8時ごろ、LINEは、「脱走」、X日の2日 後、死亡者として家で発見された。死体検査がここ の前肉にみられたので、救命処置は行われなかつ た。ワクチン接種が原因であると推測され、患者の 死亡が発見されてからおよそ24時間後に法医学的 剖検が実施された。	血栓症	不明	不明	不明	免疫染色の結果から、免疫反応に基づく多発血栓症によ り死亡されたと考えますが、前 SARS-CoV-2スパイクの 免疫染色は陰性であり、接種との明確な因果関係は示さ れなかったものと理解しました。ワクチン接種以外の要因 として、外傷や感染の病歴が不明(元文献の考察)とい う点で情報不足としましたが、接種と関連がある可能性も否 定はできません。 ~1/20から変更なし、	免疫染色の結果から、免疫反応に基づく多発血栓症によ り死亡されたと考えますが、前 SARS-CoV-2スパイクの 免疫染色は陰性であり、接種との明確な因果関係は示さ れなかったものと理解しました。ワクチン接種以外の要因 として、外傷や感染の病歴が不明(元文献の考察)とい う点で情報不足としましたが、接種と関連がある可能性も否 定はできません。 ~3/10から変更なし、					
1754	85歳	男	2021年	不明	不明	不明	病歴:骨髄異形成症候群、前立腺癌、慢性腎不全、 高血圧症、 COPD、高コレステロール血症、骨粗鬆症、胸椎圧 迫骨折、膝関節痛、気管炎、喫煙者、じん肺症、 低血圧症、カルシウム低値、蛋白尿、 併用薬:プロトンポンプ阻害薬(経口)、プロモボ ラノメチ(リン酸エステル)(経口)、シルニジピン (経口)、高血圧に対して、テルジカルシール(経 口)、アムロジウム(経口)、ベラプロスト(経口)、抗 凝固薬(経口)、抗血小板薬(経口)、インスリン(皮下注)、 ノバルタリン(経口)、抗酸薬(経口)、ドキシタムン(経口)、 チアミド、タリジェ(経口)、 両下肢痛と歩行困難を訴えて来院。ふらふらに痛 みが強く、特に左下肢痛を訴えた。閉塞性動脈硬化 症と診断して、アルプロスタジルの静脈を施行するも 疼痛が激しく他院を紹介した。紹介先からさらに大学 病院に搬送となった。 (~1/20の情報に基づく、)	血小板減少症を伴う血栓症、閉塞 性動脈硬化症、動脈血栓症	末梢動脈閉塞性疾患	不明	関連あり	有(全くないとは 言えないが、こ れまでは非常に 顕著に顕現され ていたのに、接 種後からこの変 化であることが 報告した)	TTSとして報告されていますが、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、プライン分類を'4'と評価します。 ~1/20から変更なし、	TTSとして報告されていますが、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、プライン分類を'4'と評価します。 ~3/10から変更なし、				
1755	85歳	男	2021年7月31日	2022年5月5日	FE8206	2回目	基礎疾患:糖尿病 アレルギー:花粉症 併用薬:太田胃散(経口)、ピオフェルミン(ラクトミン) 2021/7/31 2回目接種、当日書変なし、8/2長考検 診、胃カメラを勧められた、8/3胃カメラ施行、麻酔が効 めるのに2時間かかった、8/4結果説明、ヒリリ痺れ感の ため検査前夜、内服後より気分が良くない、嘔吐のみ、 食欲不振にて嘔吐なし、以降、嘔気と食欲不振はずっと 続いた。食事かどれないため近所の内科にあちこち点滴 に通う、めまい、クロニックで嘔吐が治まる、5月中旬より 「頭がツツツする」と訴え始める。夜間は眠剤内服、10 /18MRIをとる、10/27結果異常なし、11/1精神科受 診、話を聞くだけで診察終了、クロニック(同じ薬剤処方さ れる、12月「歩けない」と訴え始める。客観的には徒歩可 能、自覚をほめめやす言動が始まる、12/19「腕に力が 入りにくい」と訴える。ワクチン接種前より体重7kg減少、 12/22クロニックへ、採血・点滴施行、脳炎の診断を受け る、12/28クロニックへ2回目期から「足が痛い、歩けな い」と繰り返す訴えを訴える。前回の採血結果異常なし、 mmse10点、高度アルツハイマー 認知症と診断される。 ワクチン後遺症と老化が同時進行しているとのこと、12/ 29 10:30注射予定だったが、10時過ぎに刺身色丁で自 分の首を刺す、救急車で運送、顔面より持続的に体内に 出血しており緊急手術、正中は鎮静をかけた人工呼吸器 装着、1/8検査、術後の経過は良好だったが食事はとれ ず、嚥下困難、歩行困難となり1/11とする、2022/2/28 転院、転院日に発熱、経脈栄養と点滴で過ごす、3/22誤 嚥性肺炎をおこす、その後一旦治癒、5/4意識朦朧、 ネーザルハイフローにて努力呼吸、SpO2 68%、5/5死 亡、死因は誤嚥性肺炎。 (~1/20の情報に基づく、)	誤嚥性肺炎	誤嚥性肺炎	不明	関連あり	無	本剤接種後約3ヶ月後のMRIでは脳炎など器質的な異常 は認められていない、直接の死因は誤嚥性肺炎と考えら れるが、他の精神症状と本剤との因果関係は示す客観的 証拠が乏しい。 ~1/20から変更なし、	本剤接種後約3ヶ月後のMRIでは脳炎など器質的な異常 は認められていない、直接の死因は誤嚥性肺炎と考えら れるが、他の精神症状と本剤との因果関係は示す客観的 証拠が乏しい。 ~3/10から変更なし、				
1756	65歳	女	2022年9月7日	2022年9月16日	FT9319	4回目	基礎疾患:慢性腎臓病による血液透析 接種後、安静にしていたが、翌朝に発熱、嘔気が出 現し、近医に救急搬送、いったん泊り帰宅したが、悪 化傾向が出現し同日16時に再搬送、低血糖発作診 断で1泊継続入院中の接種から2日後の3/15日突然 の後戻となり心停止に至る、心肺蘇生を行い再 蘇、アドレナリン2Aで3:30に自己心拍は再開した。 低体温療法を開始し2日後に頭部CTを撮影したとこ ろ低酸素血症の所見を認めた 高カリウム血症、心タンパク尿以外の検査(2022)3.0 ~4.0、ワクチン接種翌日(2022/09/08)8.5 (~1/20の情報に基づく、)	高カリウム血症	高カリウム血症	不明	関連あり	無	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}		
																	資料番号	症例No	
1761	58歳	男	2022年10月20日	2022年10月22日	不明	不明	基礎疾患:高血圧、統合失調症 併用薬を使用していた。 ワクチン接種当日の夜、脳幹部出血が発現した。非 常に血圧が高い状態であった。ワクチン接種の2日 後翌日、死亡を確認した。患者は高血圧で受診して おり、3日前は140mmHg以下でコントロールされてい た。接種当日も特に異常はなかった。 (～12/16の情報に基づ く)集計・専 門家評価対 象期間(～ 11/13)後に 報告された 内容))	脳幹部出血 脳幹部出血、脳出血	不明	不明	不明								
1762	19歳	男	2022年7月29日	2022年8月1日	FP9647	3回目	令和3年に1回目と2回目はモデルナワクチンを接種 、3回目はファイザーワクチンを接種。接種部の痛 みと37.4の発熱、頭痛の痛み、倦怠感など有り。 接種3日後ベッドの上で死亡を発見。死亡発見となった 翌日の行政解剖の結果、心筋炎を伴う急性循環不全 で死亡と判断された。	心筋炎、間質性心筋炎 (～1/20の情報に基づく)	行政解剖	関連あり	無		肺と頸下腺よりバルボウイルスB19が検出されたが、心筋 の情報は不明。剖検報告に心筋繊維の萎縮とあるが、萎 縮が数日で発生するかは疑問。ただし、別の事象をこう表 現している可能性もある。 ～1/20から変更なし。	肺と頸下腺よりバルボウイルスB19が検出されたが、心筋 の情報は不明。剖検報告に心筋繊維の萎縮とあるが、萎 縮が数日で発生するかは疑問。ただし、別の事象をこう表 現している可能性もある。 ～3/10から変更なし。					
1763	70歳代	男	不明	不明	不明	2回目	本症例は文献報告に基づく情報 班病歴:受診一ヶ月前にCOVID-19ワクチン1回目接 種をした。その際尿検査で異常所見はなかった。 受診2日前の2回目接種の際に下腿浮腫を自覚し た。その後全身浮腫が出現したため病院を受診し た。ネフローゼ症候群のため腎生検を施行し、散少 変化型ネフローゼ症候群(MCNS)と診断した。ステロ イド抵抗性を示し、シクロスポリン、LDLアフェレシ スを併用するも治療に難渋した。尿蛋白は徐々に減少 したが、eGFRによる散血性腎臓病を来しその後死亡した。 病理解剖で腎組織はMCNSと矛盾しない所見とな った。	腸球菌性散血性 ネフローゼ症候群	病理解剖	不明	不明	不明	(コメント無し)	(コメント無し)	～3/10から変更なし。				
1764	89歳	女	2022年4月24日	2022年11月7日	不明	3回目	接種後、胸痛の訴えあり。翌日～不整脈が酷くなり 緊急外来に救急受診。その後徐々に日常生活に支 障をきたし、活動範囲が激減、食欲が落ちいき、 2022年8月尿路感染症にて入院。心房細動への内 服治療は継続するも2022年9月心房細動を機とする 心不全重症となり入院。ADL全介助となり、一旦退 院するもすぐに悪化。再入院し、重症心不全に対し て強心剤や酸素導入後、在宅看取りとなり、2022年 11月7日死亡。	心房細動、心不全 心不全	不明	評価不能	無								
1765	69歳	女	2021年	2021年7月(接種 日当日)	不明	2回目	病歴:乳癌 患者は、病院で乳癌のために化学療法をしていた。少し 具合が悪くなったため2週間のCOVID-19ワクチン のワクチンを接種したが、その日に熱が出て翌日亡 くなった。 それは乳がんの第1回目の治療であった。	発熱	不明	不明	不明	不明	記載からは発熱が死亡の原因と考えにくい。また、化学 療法中であり、本剤投与前の血液検査等の情報が不十 分で評価が不明である。 ～1/20から変更なし。	記載からは発熱が死亡の原因と考えにくい。また、化学 療法中であり、本剤投与前の血液検査等の情報が不十 分で評価が不明である。 ～3/10から変更なし。					
1766	高齢者	女	不明	不明 (接種2日後)	不明	2回目	病歴:肺炎 消費者またはその他の非医療従事者からの報告。 もともとは、40年看護婦として病院に勤務をしてい て、健康であった。コロナが流行る。1年前に肺炎に なり、重症化した既往あり。コロナが流行り始めてか ら、患者は肺炎の再発があるためワクチンを打たな いと書いていた。1回目を接種時、副反応は何もな かった。その後、今から1か月前に2回目を打つと病 院より言われ、彼女は予防接種を受けるのを嫌っ た。2回目を打ったその日後に病院へ通はれPCR の検査を受けて、結果は陰性であった。コロナ肺炎 であると診断。その翌日に、呼吸不全が発現。体外 式膜型人工肺(エグモ)と報告された)がある別の病院 へ転院。	COVID-19肺炎	COVID-19肺炎	不明	不明	不明	不明	これだけの情報で因果関係を証明することは困難。ワク チンは万能でなく、SARS-CoV-2感染を完全に抑えるもの ではない。かつ今回の事例はCOVID-19感染による影響 が強く、ワクチンの因果関係はほぼないと思われる。 ～1/20から変更なし。	これだけの情報で因果関係を証明することは困難。ワク チンは万能でなく、SARS-CoV-2感染を完全に抑えるもの ではない。かつ今回の事例はCOVID-19感染による影響 が強く、ワクチンの因果関係はほぼないと思われる。 ～3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}
												資料番号	症例No	資料番号	症例No			
1767	25歳	女	不明	不明	不明	2回目	文献情報に基づく報告 病歴: 遺伝性アブリンゲン症 25歳妊娠中の女性。 妊娠検査で陽性が出てから11日後に、吐き気、嘔吐、および頭痛を訴え、彼女は妊娠中であることが確認され、病院に入院した。入院の24日前にCOVID-19のBNT162m2 mRNAワクチンの2回目の接種を受けた。入院翌日、知覚異常が出現した。胸部CTでVTEが疑われ転院となった。転院時、発熱、嘔吐、四肢痺、呼吸器作を至した。 クラスター-血栓尺症スコアは、4(EV1M2)であった。臨床検査では、血小板数は $255 \times 10^3/\mu\text{L}$ と正常で、Dダイマー $6.97\mu\text{g/mL}$ と高値を示した(正常範囲 $<1.0\mu\text{g/mL}$)。その他の検査所見は特記すべきものではなかった。胸部CTスキャンでは、右の肺動脈と大脳基底核の出血性梗塞、脳室内出血、直腸静脈(SIS)と左肺静脈(SIS)の高密度な信号が認められた。脳血管造影では、深部脳静脈 SIS、およびT2の増強を認めた。造影剤による血栓溶解とロキニターゼによる直接血栓溶解を行った。SISと左T2から大脳の血栓を溶解し、SISを再溶解させた。左大脳基底核の出血性梗塞(ICH)の高解離状態にもかかわらず、急性化膿性時間(ACI)も活性化部分Dリンボプラスチン時間(APTT)も延長せず、ヘパリン感受性が示唆された。凝縮剤検査では、ラッチロニン(S)活性が44%(正常範囲: 80% - 130%)に低下し、プロトロンニン(AT)活性が29%(正常範囲: 56% - 130%)に低下した。血栓形成傾向や血栓症の病歴はなかった。 UFHをボラス投与し、1500単位/日のAT濃縮剤を継続投与した。入院3時間後にAT濃縮剤と診断し、4時間後にAT濃縮剤を投与した。翌日、APTT/CACIはまた延長しなかった。胸部CTスキャンでは、脳浮腫と急性水腫性の悪化が認められ、脳室シフトが必要となった。2日目の急性化膿性脳梗塞再発時には、低強度の深部脳静脈の閉塞が認められた。 患者は挿管され、人工呼吸が行われた。入院2日目にUPH大出血とAPTT/CACIが再発したが、血栓と脳浮腫は改善しなかった。再度血栓溶解と血栓溶解を施行し、左T2再溶解を達成された。入院2日目に、妊娠による産後出血を懸念するため患者家族と相談の上、治療的産産を遂行した。これらの治療にもかかわらず、患者は全脳浮腫を発生し、入院6日目に死亡した。患者家族の同意が得られなかったため、剖検を行うことができなかった。ATとPSのDNA解析が行われた。AT変異の評価では、SERPINC1遺伝子にヘテロ接合性のミスセンス変異(c.379T>G, p.Cys127Arg, AT Morone)が検出された。この突然変異は、既知AT欠損症を引き起こす(Ozawa et al. 1997)。PSの突然変異は検出されなかった。遺伝子は妊娠の影響である(Camp et al. 1986)。患者の姉妹と母親も、AT値がそれぞれ45%と52%と低かったが、妊娠中に血栓症発症を経験しなかった。	大脳静脈血栓症	大脳静脈血栓症	不明	不明	不明	血栓症を起こしやすい基礎疾患があり、さらに妊娠による血栓症リスクも考えられ、接種が発症に関連しているのかの判断は難しいように思いますが、抗PF4抗体の結果や血小板数推移などがあるとうように思います。 ~1/20から変更なし。	血栓症を起こしやすい基礎疾患があり、さらに妊娠による血栓症リスクも考えられ、接種が発症に関連しているのかの判断は難しいように思いますが、抗PF4抗体の結果や血小板数推移などがあるとうように思いますが、 ~3/10から変更なし。				
1768	82歳	女	2021年6月28日	2021年6月29日	不明	不明	基礎疾患等: 肺炎、食道癌術後 2018年より食道癌術後にてフォロー中。2021/6/25 外来受診時には体調問題なし、6/28ワクチン接種、6/29朝、自宅にて死亡しており、かかりつけ医にてトロポンT高値であり重症心筋梗塞疑いと判断され、警察にて事件性なしと判断された。 心筋梗塞の疑いの詳細は剖検が実施されなかったため不明と報告された。 [~3/10の情報に基づく。]	心筋梗塞、心筋炎、血栓症	心筋炎	不明	関連あり	有(動脈狭窄あり、心筋梗塞の可能性あり)	(コメント無し) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10から変更なし。				
1769	95歳	男	2022年9月14日	2022年9月15日	FR1790	2回目	基礎疾患: 尿管癌、肺癌、狭心症、心筋梗塞、不眠症、うつ病、鉄欠乏症貧血、膀胱癌、糖尿病、認知症、低酸素血症 併用薬: デュピク、硝酸イソソルビトドテープ、トラゾド、リスベリドン、抑肝散、クエン酸第一鉄、アゾセミド 9/14 9:30体温36.7度、脈拍109回/分、血圧117/86mmHg、酸素飽和度94%、14時体温36.1度、14:45コロナワクチン接種、30分経過後観察し、バイタル異常なく経過。19時36.1度、脈拍100回/分、血圧114/72mmHg、酸素飽和度95%、23時入眠中、声掛けにて開眼あり、呼吸状態等異常みられず。9/15 18時急変、呼吸困難、機軸動脈酸素不飽和、意識レベル低下、血圧99/70mmHg、1.53死亡診断。	不明	不明	不明	評価不能	有(慢性悪液質、右上葉肺癌)	(コメント無し) ~1/20から変更なし。	(コメント無し) ~3/10から変更なし。				
1770	79歳	女	2021年7月19日	2021年7月20日	FC5947	2回目	病歴: 不安神経症、偏頭痛、慢性血栓性肺高血圧症 併用薬: リクシアナOD錠 当日、接種に問題なし。 ワクチン接種(2021/7/19 10:30頃後)、12時に昼食接種後、熱っぽさ、たさを訴えていた。同日17:30に体調不良で急激なく、歩行にふらつきもあり21:30頃に就寝、翌日5:30に声をかけるが反応がなく、SPO2.75%だったため、救急搬送依頼、救命措置を受けるが7:50に死亡。	肺炎	肺炎	不明	評価不能	不明	有用な報告記載なし、慢性血栓性肺高血圧症は治療継続中だったので、これの関連疾患も否定できない。 ~1/20から変更なし。	有用な報告記載なし、慢性血栓性肺高血圧症は治療継続中だったので、これの関連疾患も否定できない。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28日時点)					
								報告書上の記載		ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)				コメント	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 ^{※2}				
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT								資料番号	症例No			
1771	101歳	女	2022年11月14日	2022年11月16日	FN2726	1回目		不明	不明	不明	評価不能	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10から変更なし、						
1772	79歳	女	2022年11月20日	2022年11月23日	不明	5回目	11/20左上肢ワクチン接種。11/21左上肢痛・発赤腫脹。11/22症状悪化し体動困難。近医受診しCRP高値で紹介受診。末梢時検査CRP24.13mg/dL、PCT44.53ng/ml、PLT724/μL、FDP247.4μg/mlと散血症、DICをきたしていた。ICU管理となった。左上肢、発赤、腫脹、皮下出血あり。急速に横紋筋融解、脳出血が進行。CHDFを施行。さらに、下頸硬直をきたし、尿管困難で陰圧甲状間膜切開。気管切開を施行した。諸集中治療にもかかわらず高K血症持続。11/23 23:43死亡。 ワクチン接種、接種部位の特異炎、劇症型凍凍前散血症、DIC、横紋筋融解症、急性腎不全、高K血症となり死亡(血培グラム染色で直鎖球菌+)。	横紋筋融解症 高カリウム血症 播種性血管内凝固 散血症 急性腎障害 菌血症 多臓器機能不全症候群	不明	不明	不明										
1773	No.1261と同一の症例につきNo.1261に統合	69歳	女	2021年9月9日	2021年9月23日	FF5357	2回目	基礎疾患等：発達障害、橋本病、糖尿病などあったが、病状は安定していた。 接種後から不調で食事をとれず、9/21救急受診(検査結果詳細不明、CRP上昇、WBC上昇、BUN上昇で脱水があったよう。)、11/CDV後帰宅。9/23朝、死亡。	不明	不明	評価不能	有(不明)									
1774	81歳	男	2022年2月13日	2022年2月16日	不明	3回目	基礎疾患等：高血圧、脳梗塞、2型糖尿病、便秘症 副作用歴：COVID-19ワクチン2回目投与で咽喉痛、咳嗽 併用薬：アムロジピン2.5mg、クロビドグレル75mg、レバミピド100mg、トラゼンタ5mg、酸化マグネシウム330mg 外来通院中、外来診療する中では特に問題無(元気な患者だった。2022/2/1最終受診。受診後、どの痛み、咳はあったが、熱は測っていない)、食欲は変わらず。 2022/2/13ワクチン接種、接種後、接種部位の疼痛著明、歩行しづらくなる。接種翌日に食欲低下認め、以後食欲低下は続く。この頃から家でごろごろしており、発熱も乏しくなる。接種3日後に急変、16時に消防が到着しAEDの回生したがPEA。その後モルカス、挿管、人工呼吸するも不変。16:30病院着。 COVID-19抗原チェックで陰性。肺CT撮影し、両側肺野浸潤影あり、両側に胸水あり。頭部CT撮影し、右MCA領域の一部にLDA。左硬膜下にLDA。16:40心停止を確認。17:19死亡確認。 (~3/10の情報に基づく。)	肺炎 高熱 呼吸不全 心不全 無脈静電気活動 脳腫脹 心不全 うっ血性心不全 脳梗塞 硬膜下血腫	不明	関連あり	無	接種前からのどの痛みと咳があることから、ワクチン以外の可能性が高いのではないかと、 接種前からのどの痛みと咳があることから、ワクチン以外の可能性が高いのではないかと、 ~3/10から変更なし、									
1775	29歳	男	2022年	2022年秋頃(接種23日後)	不明	2回目	2022年秋ごろ、患者は致死性不整脈を発現した。コトミナイ節注2回目接種の23日後に突然死亡した。解剖の結果、脳卒中および心筋梗塞は否定され、致死性不整脈であった。	不整脈	不整脈	別検	不明	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10から変更なし、	資料1-2-2-1	21532				
1776	75歳	男	2022年11月7日	2022年11月13日	FR1790	3回目	病歴：介護を受ける生活。日常生活動作障害者。息詰まり、衰弱、疾患進行(~3/10の情報に基づく。) 呼吸困難感、動悸あり往診。呼吸音、胸骨下部、四肢骨部に浮腫あり。エコー：右胸水。左は腫瘍で評価不能。尿量少量。低酸素血症として在宅酸素導入。 11/9の呼吸困難感、動悸については脱分化型脂肪肉腫を発症とした腫瘍大による胸郭圧迫と胸水貯留および脱水によるものであり、予防接種との因果関係はないものと考えたとの報告医の見解あり。	不明 脱分化型脂肪肉腫(~3/10の情報に基づく。)	不明	関連なし	有(脱分化型脂肪肉腫未発)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、		(コメント無し) ~3/10から変更なし、							
1777	87歳	女	不明 2021年6月29日 (~3/10の情報に基づく。)	2021年8月17日	不明	2回目	2021/7/30脳梗塞の後遺症(右片マヒ)に対してリハビリ目的に転院された。元々便秘傾向で内服薬で対応していた。リハビリは通常通り行っていた。8/15より便秘と下腹部不快感が出現し、翌日は嘔吐と腰痛が出現した。保存的治療で経過していたが8/17に肺停止となる。経過より下腸間膜血管性症と診断した。発熱はなく、呼吸器症状もなかった。 併用薬：アムロジピン、シムバスタチン、バイアスピリン、ランソプラゾール、セルシン、フォサマック	腸管線静脈血栓症 腸間膜血管性症 腸間膜動脈血栓症 腸間膜血栓症 腸間膜動脈血栓症 イレウス	不明	評価不能	有(下腸間膜血管性症)	時系列から関連は否定的と考えるが、心房細動の有無がもしわかれば比較的稀な腸間膜動脈血栓症の原因としてより他の原因に傾くと考えます。 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
1776	75歳	男	不明	不明	不明	3回目	本報告は文献に基づき(情報 基礎疾患等: 高血圧、COVID-19 軽症のCOVID-19感染症に罹患した4週間後に、フ アイザー社COVID-19ワクチンの3回目接種を受けた。 COVID-19ワクチン接種11週間後に、初めて23歳肺 気腫多発性体ワクチン(PPSV23)を接種した。 PPSV23接種翌日に発熱、倦怠感と食欲不振、1週 間後に発疹、2週間後に息切れを出現した。 その後地元病院に入院し、抗生物質治療が行わ れたが状態は悪化した。 PPSV23接種の4週間後に著者の病院に転院し、抗 MDA5陽性DMRPILDと診断された。 集中治療にもかかわらず、患者は入院10日目に死 亡した。	抗メラノーマ分化関連蛋白5抗体陽 性皮膚筋炎	不明	不明	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、					
1779	67歳	男	2021年8月(こ 4/28の情報に基づ く。)	不明	不明	1回目	本報告は文献に基づき(情報 病歴等: 閉塞、間質性肺炎、遠隔転移を伴う結腸 がん 副癌によって「通常の間質性肺炎に重なったびまん 性肺動脈瘤」が明らかになった。 薬剤歴: 化学療法オキサリプラチン 2021/08、BNT162b2ワクチン(ロシニテニビオンテ クアファイザー)の初回接種を受けた。 翌日、発熱と呼吸器症状が認められた。 症状悪化のため救急外来を受診し、ワクチン接種3 日後に入院となった。胸部高解像度CT(HRCT)ス キャンは、既存の肺動脈瘤増大および牽引性気 腫を既往症に重なったびまん性シラス陰影 (GGO)を明らかにした。 入院時、バイタルサインは、体温 摂氏38.0度、脈拍 数 140回/分、呼吸数 30回/分、外気末酸素飽和 度 92%であった。身体検査では、両肺の湿性ラ 音が認められ、心雑音、下腿浮腫、両上肢は 認めなかった。入院時の動脈血ガス分析では、フェ イスマスクによる8 L/分の補助酸素下で、低酸素血 症および呼吸性アルカローシス(pH 7.493、PaCO ₂ 5.8 mm Hg、PaO ₂ 81.5 mm Hg、HCO ₃ ⁻ 9.2 mM)を 認めた。血液検査では、C-反応性蛋白(CRP) (5.17mg/dL)、乳酸脱水素酵素(LDH)(607単位 /L)、Krebs von den Lungen-6 (506単位/ml)および プロカルシトニン(0.26ng/mL) の上昇を認めた。ワクチン接種前、CRP (0.32mg/dL)、LDH(271単位/ml)の値は正常範囲 内であった。抗核抗体およびその他の自己抗体は 陰性であった。白血球数は12,550/μL、分画は好中 球78%、 リンパ球12.1%、好酸球0.3%であった。SARS-CoV-2 抗原検査とポリマーゼ連鎖反応はいずれも陰性で あった。血清と全血成分の培養は陰性であった。 ICUへの終末中に突然心臓停止となり、死亡した。	間質性肺炎患	副癌	不明	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	薬剤性のIPがベースにある。かつ文献報告のため、ワク チン投与前の状況不明、	資料1-2-2-1	21619			
1780 BA4-5の No.25と同一 の症例につ き、No.25に 続号	66歳	女	2022年12月7日	2022年12月7日	不明	5回目	2022年6月9日に脳梗塞(左前頭葉深部白質梗塞)を発症 して入院。リハビリテーションを経て退院後は抗凝固剤を 内服。2022年12月7日1000時に新型コロナウイルス(5回 目、ファイザー社製)の接種を受けて10時半頃に帰宅。 12:30に朝食を摂った後7分間で横になっており、一服ソ ファから転落して頭部を打撲している。12:40に同居 の夫が外出した際には階段と変わりは無し。15:15に夫が 帰宅した際には意識障害を認めため緊急搬送。来院 時意識レベルはJCS200、体温40.7度、血圧 172/133mmHgであり、直ちに頭部CT撮影を行ったところ 右視床出血、脳室内穿破、閉塞性水腫症の状態であるこ とが確認された。CT撮影後頭頂で血圧の低下で、瞳孔散 大、死期呼吸と、救命困難な状態となり、16:43に夫立 ち会いのもと死亡が確認された。 既往: 脳梗塞、高血圧	視床出血	脳室穿破	頭部CT	評価不能	不明	有(高血圧の既往あり、抗血小 板薬を内服されて いた)	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、			
1781	86歳	男	不明	2021年5月19日	不明	不明	CPAで救急搬送	不明	不明	不明	評価不能	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
1782	83歳	男	2022年8月23日	2022年9月22日	FR4768	4回目	基礎疾患: 高血圧、前立腺がん、心筋梗塞 (2009/6/11)、陈旧性心筋梗塞 (40年)、スナツプラール(経口)経口バイアスピリン(経 口)ロソピロール(経口)経口イリタキサン(経口)エタロ ピジン(経口)ヘビジピン(経口)ロスバスタチン(経 口)~3/10の情報に基づき(。) 高血圧の定期通院にて2022年9月16日来院時、最 近「息が切れる」と訴え入り、9月17日、9月21日東京 院。抗生剤等投与するも改善なく、9月22日他院紹 介。他院にて間質性肺炎の病名にてO ₂ 低下あり (67%)専門医に紹介、ほとんど(家人より死亡したとの 連絡があった。	間質性肺炎	間質性肺炎患	不明	関連あり	不明	(コメント無し) ~1/20から変更なし、	(コメント無し) ~3/10から変更なし、				
1783	不明	女	2021年7月	2021年7月29日	不明	2回目	ファイザー従来株ワクチンを2回接種し、2回目接種 から3週間後の去年の7月29日に死亡した。	不明	不明	不明	不明	不明	年齢基礎疾患なし、接種後3週間経過の記載なし、	年齢基礎疾患なし、接種後3週間経過の記載なし、 ~3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
1784	80歳	女	2021年6月1日	2022年12月14日	FF3620	2回目	既往:脳梗塞あり、内服(クロビドグレル錠)中 Rx(6/1)かりつけでワクチン接種。接種時体調変わ りなく、元々高血圧症有り血圧高め、15分観察し体 調変化無(稀志、6/4、17時に家族が訪問した際に 言葉が出てこないことにより緊付き救急搬送。頭部MRI にて脳梗塞を認め保存的治療を行う。入院後リハレ リ行うも左上上下肢は完全麻痺の状態、終日血腫 困難のため7/26他院にて胃瘻造設、10/8施設転 院。発生機序から関連性は乏しいと判断する。2回 目接種後、新規脳梗塞発症なし。	脳梗塞	MRI	評価不能	有(脳梗塞再発)			脳梗塞の再発により死亡に至ったと考えられるが、本剤と 脳梗塞との関連を示す臨床的情報がない。		脳梗塞の再発により死亡に至ったと考えられるが、本剤と 脳梗塞との関連を示す臨床的情報がない。 -3/10から変更なし。		
1785	95歳	男	2022年7月16日	2022年7月18日	FP9654	4回目	基礎疾患等:高血圧、逆流性食道炎、偽痛風、ヒロ リン酸カルシウム沈着症 体温:(2022/07/16)摂氏36.6度 自宅での死亡のため警察での検死が行われたもの である。報告医師には事後報告致。詳細全く不明で ある。	不明	検死	評価不能	不明		検死でも原因が不明であり、本剤と死亡との関連を判断 できない。 -3/10から変更なし。		検死でも原因が不明であり、本剤と死亡との関連を判断 できない。 -3/10から変更なし。			
1786	87歳	男	2022年8月21日	2022年12月25日	FP9647	4回目	基礎疾患等:パーキンソン病、便秘、起立性低血 圧、レビー小体型認知症、深部静脈血栓症(2021/1 -)、胃瘻増設術後状態(2021/12/7)、前立腺肥大 症 処方:レボドパ、カルビドパ(100)3T3x、セレギリン (2.5)2T2朝昼、ロビニロールテープ8mg1x、エドキサ パン(30)1T1夕、ランソプラゾール(15)1T1夕、ミド ドリン(2)2T2朝昼、ドネペジル(3)1T1昼、エロビキ シパン(5)2T1朝、セシタド(2)2T1昼、ラメルテ オン(8)1T1夜、シロドン(0.1)2T2朝夕 既往歴:60歳虚血性心疾患、2004年10月大腸憩室、 2007年8月胃潰瘍、2009年12月白内障、2017年4月 脳梗塞、2018年9月・2021年3月一過性脳虚血発作、 2021年7月左網膜下出血、2021年8月脳梗塞 現病歴:2021年頃から運動合併症、脳梗塞も発症し 食事や車椅子移乗に介助が必要になった。覚醒水 準も変動した。経管栄養も併用して2022/2から入 所、10月下旬から食欲があるが体重が少なな った。エンシュアも適宜飲んだ。胃瘻から水分投与、11 /20頃から睡眠で食事できず。 高度な低血圧、呼吸循環不全、神経学的診察や脳 画像に異常所見なし。病態から慢性低ナトリウム血 症に伴う意識障害と判断した。生理食塩水を2点滴 静注して補正。低血糖を伴うことから副腎機能低下 も疑ってヒドロコルチゾン100mgも点滴静注。迅速A CTH試験を試みたとき血液採取できず評価できず。 ヒドロコルチゾンを経管投与して意識、血圧変動な かった。入院7日目にHb5.8g/dlに低下、血圧 76/49mmHgに低下した。黒色便、便潜血(3525ng/ ml)や急な変化から消化管出血に伴う出血性ショック と判断。栄養障害、腎障害、骨髄疾患などが修飾し ている可能性も考えた。濃厚赤血球2単位を輸血し た後も貧血は進んだ。終末期として侵襲的な検査を 予定しないこと、輸血を控えることを患者、家族は希 望した。胃に出血性病変があって経管栄養を再開で きなかつた。中心静脈栄養も選択肢が見込まれる 生活の質は本人の人生をより豊かにするが疑わし い状態と考え、患者、家族は栄養を差し控えることも 選択した。2022/12/25 14:45承認、低ナトリウム 血症・低血糖について迅速ACTH試験を試みたとき 血液採取できず評価できなかった。ACTH高値から もコロナウイルス修飾ワジジンRNAワクチン接種後 の副腎不全を疑った。血尿、尿浸透圧、尿Na値から 、抗利尿ホルモン不適合分泌症候群、reset osmostat、甲状腺機能低下症などの鑑別疾患は なかった。	急性副腎皮質機能不全	不明	関連あり	無		一連の事象は本剤の最終投与から60日以上経過して おり、また、元来より複数の疾患を有していたので、本剤 による死亡を示す臨床的情報が不十分である。 -3/10から変更なし。		一連の事象は本剤の最終投与から60日以上経過して おり、また、元来より複数の疾患を有していたので、本剤 による死亡を示す臨床的情報が不十分である。 -3/10から変更なし。			
1787	87歳	女	2022年7月31日	2022年7月31日	FT8584	4回目	基礎疾患等:人工心臓ペースメーカー使用者 20年前に心臓ペースメーカーを入れ定期的に通院してい たが、接種時に病状や体調が悪いとはなし。 4回目コロナワクチン接種後約2時間後に急病で死 亡。発死は翌日14時頃、同居人いないため症状の変化は 不明だが、18時過ぎまでは問題なく(ラインでのやりとり あり)、その後発症が急変した模様。日記に「なんとも熱く なにする気がなれずベッドから起き、とまあり、下痢の情 報あり。 夜に発症が急変した模様。とま元気で過ごしており、特 に発熱や嘔吐などなかった。翌日、朝見した際に汗ばみ に濡れた状態(たぶん下痢をしたので体を洗おうと風呂 に入ったと思われる)、ワクチンが原因と思われるため 行政解剖もしたが原因不詳と判断された。	不明	行政解剖	関連あり	無		(コメント無し)		(コメント無し) -3/10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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
1788	91歳	女	2022年3月2日	2022年3月3日	FK0595	3回目	基礎疾患等: 高血圧、甲状腺機能低下症、逆流性食道炎、心原性脳塞栓症、便秘、栄養障害、経口摂取困難、全般的栄養障害、栄養補給障害、介護施設での生活、重症予後 併用薬: アルバタカチーゼンS、オメプラール(オメプラゾールマグネシウム)、ワーファリン、酸化マグネシウム、エンシオAH コロナワクチン接種後1時間問題ないことを判断したが、接種午前10:30、10:00とも報告された。13時45分昼食後2回嘔吐。 18時連絡受け診察、呼吸努力様になっており酸素吸入、ソルメドロール125mg点滴も改善無く、3月3日午前12時に永眠した。 (~4/28の情報に基づく。)	脳卒中中、アナフィラキシー反応	不明	関連あり	無	(コメント無し)				資料1-2-2-1	21848	
1789	89歳	女	2021年8月20日	2023年1月4日	FF2782	2回目	2022/10/17(ワクチン接種後1年1ヶ月28日)、患者は出血性ショック、腹部大動脈瘤破裂を発現した。 2023/01/04(ワクチン接種後1年4ヶ月16日)、事象の転帰は死亡であった。 患者はトイレで倒れて救急搬送された。腹部大動脈瘤切除術をされたが、出血性ショックで死亡した。 他要因(他の疾患等)の可能性について、高齢に伴い血管の脆弱性や高血圧による動脈瘤形成が考えられるが、mRA接種後スパイク形成によってACE受容体への影響によって血圧上昇につながる可能性は指摘されていること、自己免疫疾患を誘発させる可能性、Toll like Receptorへの影響、ADEなどが指摘されていることや血栓形成性についての報告があることから、血栓と関連性も否定できない。他の疾患の可能性を排除するものでもなく、いくつかの可能性を基に適切な判断につなげてほしい。	腹部大動脈瘤破裂、出血性ショック	不明	評価不能	有(基礎疾患等に記載)	(コメント無し)	(コメント無し) ~3/10から変更なし。					
1790	73歳	女	2021年8月6日	2021年9月7日	FF0843	2回目	基礎疾患等: 腎疾患、C型肝炎、動物アレルギー、20-30年前に腎疾患の病歴があった。肝炎に対しても治療歴もあったが特に医療機関を受診していなかった。 2021/8/21 9:00過ぎ、家族は患者が寝たわっているところを見つけた。患者は最初反応していたが、その後反応を示さず、救急が要請された。救急隊が接触をしたとき、心室細動の波形を示した。心肺蘇生法(CPR)は到着の間に実施された。無脈静電気活動(PEA)のため、経皮的心的補助(PCCS)挿入し、心拍は再開した。補助循環から離脱できたが、敗血症と急性腎不全の合併と蘇生後脳症のため、神経学的予後は厳格に判断した。徐々に腎不全は進行し、死亡が確認された。冠動脈に有意狭窄はなかったが、心筋炎が疑われた。剖検の結果、微小梗塞が認められた。 血栓症による心室細動と考える。(~4/28の情報に基づく。)	心臓炎-梗塞、心室細動、腎不全、血栓症、出血性ショック、多臓器不全、虚血性壊死、心静止、疾患進行(~4/28の情報に基づく。)	剖検	関連あり	無	TTS/VITTとして報告されていますが、DICを除く(鑑別診断に必要な情報が不足しているために、報告された事象とワクチン接種との因果関係については、否定も肯定もできません。 新たに血小板数減少(137,000 / μ L)が発症したことから、プライトン分類を「1」と評価します。	TTS/VITTとして報告されていますが、DICを除く(鑑別診断に必要な情報が不足しているために、報告された事象とワクチン接種との因果関係については、否定も肯定もできません。 ~3/10から変更なし。					
1791	79歳	女	2021年6月10日	不明 2021年7月27日 (~4/28の情報に基づく。)	FA2453	1回目	基礎疾患: 乳癌、骨転移、無手折、慢性心房細動、肝機能異常、食欲低下、嘔吐、運動障害、会話障害、硬膜下血腫、食欲不振、嚥下障害 併用薬: リクシアナ、ワーファリン、メインテート、オルメテック、ルブゾック、アルダグレンム、ユリス、デバネ、エラシオン アレルギー: ヒリン系、造影剤にてアレルギー対応併用薬: 抗凝固剤内服中 2021/6/10 ワクチン接種後より微熱、食欲低下あり、2021/6/18 食事摂取できず、おう吐、血尿検査では肝機能悪化、心不全悪化が認められる。 コロナワクチン接種後より食欲低下著しくなるも乳癌、骨転移末期状態であり、死亡の原因は乳癌・骨転移によるものとする。(~4/28の情報に基づく。)	不明乳癌、骨転移、心不全増悪、肝機能異常(NOS)(~4/28の情報に基づく。)	不明	評価不能	有(乳癌、骨転移)	判断の経過情報不十分	(コメント無し)			資料1-2-2-1	21945	
1792	不明	女	不明	不明	不明	1回目	介護施設に働いていた時に、1人のおばあさんが1回目にファイザーを打っていた。脳梗塞みたいな感じで、座っていたら、よたれは垂らすし、脱力感で力が入らなくて、その後を心配して、おばあさんがまじまじと見て、最終的に、ワクチンで具合が悪くなったのに、死因が老衰となってしまった。本当はワクチンでなくなったと思われた。報告者は、ワクチンのせいだと思っても、医師たちも思わないところも結構多いらしいことは聞いていた。	老衰、摂食不能	不明	不明	不明	-	(コメント無し)			資料1-2-2-1	21943	

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
1793	BA4-5の No66と同一 のためBA4- 5のNo66に 統合	85歳	女	2022年12月12日	2022年12月21日	不明	不明	基礎疾患等:高血圧、無症候性脳梗塞 2022/12/21に自宅にて亡くなる。	不明	不明	不明	不明						
1794		89歳	男	2022年7月6日	2022年7月17日	FP9654	1回目	基礎疾患等:気管支喘息 2022/07/06、患者はコロナワクチンを接種した。 2022/07/11、コロナキット陽性を示した。PCR(+)で あった。 患者は、医療センター(呼吸器科)へ搬送された。 SpO2は90%以下であったが、患者の家族と相談の 上、挿管は実施しなかった。 2022/07/17、10:25、患者は、呼吸不全、DIC多臓器 不全のため死亡が確認された。	DIC、呼吸不全、多臓器不全	呼吸不全 多臓器機能不全症候群 播種性血管内凝固	不明	関連なし	不明	-	-	(コメント無し)	資料1-2-2-1	21972
1795		86歳	男	2021年6月25日	2023年1月17日	FA7338	2回目	既往歴:脳梗塞、胆のう炎手術歴。 2023/01/17、自宅に入浴中に死亡しているのを患者 の同居家族が発見した。	不整脈、ショック	不整脈 ショック	不明	評価不能	有(ヒートショック による突然 死)	-	-	(コメント無し)	資料1-2-2-1	22010
1796		67歳	男	不明	2022年3月7日	不明	不明	基礎疾患等:心不全 2022年3月6日、患者の母親の葬儀で、飲酒してい た。同日22:30に親族が種痘に抱きついて眠ってい る様子であることを目撃。23:00に別の親族が様子 を見に行ったところ、種痘内に顔をつっこんでいたとこ ろを発見され、救急要請。救急隊接触時心停止し ており、搬送後も蘇生処置を行ったが回復せず。3月 7日0:17死亡確認。病理解剖を施行。外傷はなし。遺 体などの外因死を疑わせる所見もなかった。胸臓の に両肺のうっ血所見が強く、心臓左室の肥大もあっ たことから、直接死因をうっ血性心不全とした。家族 より死亡の数日前にコロナウイルスワクチン接種した 既往ありとの情報提供あり。	うっ血性心不全、肺うっ血、左室肥 大	肺うっ血 左室肥大	病理解剖	評価不能	無	-	-	(コメント無し)	資料1-2-2-1	22100
1797		96歳	男	2022年8月7日	2022年10月27日	FP9654	4回目	基礎疾患等:逆流性食道炎、アルツハイマー型認知 症、糖尿病、血拴性脳梗塞、高脂血症、高血圧、呼 吸不全 併用薬:タケキャブ、ドネペジル、ネシーナ、クロピ ドグレル、クレストール、アテレルク、モンテルカスト、ム コソリンC、エバデールS 2022/08/07、患者はワクチン接種を受けた。夕方か ら、摂氏38度の発熱を発現し、翌日に摂氏39.1度ま で上昇した為、病院に入院した。 2ヶ月程入院したが、状態は回復しなかった。 2022/10末に、誤嚥性肺炎のため死亡した。	誤嚥性肺炎	誤嚥性肺炎	不明	評価不能	無	-	-	(コメント無し)	資料1-2-2-1	22091
1798		57歳	女	不明	不明	不明	不明	悪性リンパ腫を有する57歳の女性で、オピズマズマ ブによるCHOP療法を受けていた。SARS-CoV-2遺 伝子および抗原が鼻スワブから検出され、中等度か ら重症のCOVID-19に対する治療が開始された。患 者は血液学的悪性疾患を有し、最近免疫抑制療法 を受けた既往があった。患者は高用量の副腎皮質 ステロイドとともに抗ウイルス薬(レムデシビル)が長 期間同時に投与されたが、鼻スワブ中のウイルス抗 原の高レベルが持続した。両肺野にすりガラス陰影 (GGOs)を示し、大学病院への入院時に酸素投与を 必要とした。 両肺ですりガラス陰影および間質性陰影も悪化し、 最終的に60日目に死亡した。	COVID-19	COVID-19 呼吸不全	不明	不明	不明	-	-	(コメント無し)	資料1-2-2-1	22111
1799		83歳	男	2022年9月9日	2023年12月7日	FN2726	4回目	10月12日定期検診にて血液検査施行。AST436、 ALT569、GTP101と肝機能障害にて10月13日に他 院紹介。HBV陽性であったため、11月1日に他院へ 紹介となる。11日間程度、入院し、肝機能はよくな ってきたこと、2022年12月7日、自宅で亡くなる。死 亡原因は、心臓疾患とのこと。家族が肝臓の悪化 はワクチンと関係があるのではないかと2月22日 に来院する。 肝機能障害は、ワクチンとの関係は完全に否定はで きないと思うが、肝機能は改善傾向だと聞いている ので、死亡したのは別の要因かと思う。	心臓病、B型肝炎ウイルス	B型肝炎 心臓病	不明	評価不能	有(B型肝炎の 悪化)	-	-	接種後一時点でも肝機能検査の結果がないと判断が難 しい。心疾患は年齢的にいつ起きてもおかしくないが、そ の他の併存疾患(高血圧や糖尿病など)が不明である以 上評価が困難。しかしワクチン接種からの経過時間が長 く、ワクチンとの関連の可能性は低いと考える。	資料1-2-2-1	22155

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
1800	71歳	男	不明	不明	不明	不明	基礎疾患等:2型糖尿病、本態性高血圧症 2型糖尿病および本態性高血圧症を有し、かかりつけ医から投薬を受けていた71歳男性は、BNT162b2 COVID-19ワクチン(前接種)後に倒れているところを発見され病院に搬送された。 ワクチン接種前、明らかな感冒症状は呈していなかった。 接種記録から、接種から約4-5時間が経過していたと推定された。 救急隊到着時、あいまいではあったが、従うことができた。 病院への到着直後、心電図(ECG)で心室補充収縮を伴わない完全AVブロックによる長時間心停止がみられた。 心肺蘇生が直ちに開始され、アドレナリン投与後に心拍は再開した。 さらに、一時的ペースメーカーが植え込まれた。 細菌性肺炎を合併しており、抗菌薬投与を要した。 一時的ペースメーカー挿入後、AV伝導は回復したが、第1度AVブロック(完全右脚ブロックおよび左軸傾位)を伴う非特異性のII/III度房室ブロックを呈した。心拍数は100-150回/分の洞性頻脈を呈した。 22日目、恒久的ペースメーカーが植え込まれた。 24日目、尿量が減少し、血液検査において、トランスアミンアーゼ値の上昇を認めた。入院2週目にLVEFが正常であったにもかかわらず、24日目にはびまん性壁運動低下とLVEF 33%を呈していた。 27日目、心原性ショックのため大動脈内バルーンポンピング(IABP)が挿入され、同時に左室心筋生検が実施され、病理学的結果より心筋炎の診断が確定された。したがって、ステロイドパルス療法(メチルプレドニゾン10×3日)が実施された。こうした集中治療により、患者の病態不全は改善した。 その後の強力な心不全治療と心臓リハビリテーションではLVEFは改善せず、20%範囲まで減少した。 入院後61日目、心不全が再び悪化し、トロポニンT値が1.42ng/mlと再び上昇し、IABPが再挿入された。そのため、患者は2回目のステロイドパルス療法を試みたが、治療の効果は限定的であった。 78日目、尿路感染悪化により心不全と多臓器機能不全症候群の急速な進行が生じ、83日目に患者は死亡した。	好酸球性心筋炎	完全房室ブロック	別検、心筋生検	不明	不明	-	-	(コメント無し)	資料1-1-2-1	29904	
1801	82歳	男	2022年8月30日	2022年9月5日	不明	不明	2022/8/30ワクチン接種。その後より体調不良あり、8/31意識障害を認め救急車で来院する。慢性硬膜下血腫の他、急性硬膜下血腫を認めた。入院治療するも2022/9/5死亡。	無呼吸	無呼吸、硬膜下血腫	不明	評価不能	有(慢性硬膜下血腫、急性硬膜下血腫)	-	-	転倒、既往歴など硬膜下血腫に関する情報が全くと言って良いほどないため評価不可。	資料1-2-2-1	22159	
1802	71歳	女	不明	2023年1月11日	不明	不明	令和5年1月12日午後5時40分頃、自宅で死亡しているのを発見され、異状死体として検視した。事件性なく、また死因の詳細も不明なため「虚血性心疾患の疑い」とした。後日家族から、数日前にコロナワクチンの接種を受けており、何か関連があるのではないかと訴えがあった。	心筋虚血	虚血性心疾患	検視	評価不能	有(虚血性心疾患)	-	-	(コメント無し)	資料1-2-2-1	22146	
1803	51歳	男	2023年1月28日	2023年1月30日	不明	4回目	基礎疾患等:急性心筋梗塞、心不全、左室駆出率低下 2019年の急性心筋梗塞以降、循環器内科に通院中。2020年にも急性心筋梗塞を起こしており、LVEFが軽度低下した心不全としても加療継続されていた。令和5年1月29日22時が最終健在。1月30日0時20分頃にうなり声を上げている傷病者を妻が発見し救急要請された。その後妻に CPR、救急隊による CPR が開始された。病院到着後、引き続いて CPR を行い、かつ EPCR の準備も行ったが、10サイクル施行するも心停止が継続しており、血液ガス分析の結果をもって、複数人の医師が判断し蘇生中止とした。後から救急隊の心電図波形を確認し、心室細動に対してアルゴリズムの推奨通り除細動が行われていたことを確認した。 血液検査の結果ではカリウムの値がやや低めであり、かつ心筋梗塞後で心機能が低下していた患者の致死性不整脈と考える。ワクチンとの関連は必ずしも明らかではない。	不整脈	不整脈	不明	評価不能	有(心筋梗塞後の影響のある致死性不整脈)	-	-	心筋梗塞を繰り返している患者が偶然ワクチン接種後に心筋梗塞を再発したのではないかと考える。急性発症の心筋梗塞はしばしば致死的不整脈と心停止を随伴する。	資料1-2-2-1	22164	

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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
1804	72歳	男	2022年3月15日	2023年2月4日	FL7646	3回目	基礎疾患:多系統萎縮症、神経因性膀胱、便秘、胃潰瘍、気管切開術、中心静脈ポート埋込術、膀胱置カテーテル、脂質異常症、前立腺肥大症 併用薬:フロセミド20mg、スピロラクトン(25)、アスピリン(100)、エンメグラール10mg、モザプリド10mg、エルネオ(RNF1号)、アゼチンステイン20% 既往歴:心筋梗塞、左腎臓腫瘍術後 2023年2月4日に心筋停止状態を気付いた。322に承認した。多系統萎縮症に関連した突然死と考えられた。その他、虚血性心疾患、心筋炎、不整脈、腹腔内出血(も膜下出血、肺血栓塞栓症)、気道閉塞などが考えられた。 コロナウイルスのスパイク蛋白が血管内皮障害、血栓形成に關与しうること、コロナウイルス修飾ワリジンRNAワクチン接種に關連する肺血栓塞栓症も報告されるため、患者にも要因となったと考えた。コロナワクチンは細胞内逆転写されること、スパイク蛋白が数ヶ月は血液を循環していることから、接種から遅れて発症しても考えない。	不明	不明	不明	関連あり	有(多系統萎縮症に關連した突然死)	-	-	(コメント無し)	資料1-1-2-1	30582	

注1: 各症例の記載は、令和3年2月17日～令和5年3月12日までに、医療機関又は本ワクチンの製造販売業者から副反応疑い報告された内容に基づく。専門家による評価は、特記した場合を除き、令和5年3月12日時点の報告内容に基づき実施。
注2: 直近の集計対象期間において新規又は追加報告された症例について、対応する症例Noを記入している。同一症例であっても、報告内容の更新等により医療機関又は製造販売業者から複数回報告される場合がある。同一症例について複数回報告された場合は、評価時点で最後に報告された報告内容に基づき評価している。
注3: 2021年9月30日に製造販売業者から厚生労働省へ一報、詳細調査の後、4月6日に副反応疑い報告がなされた。
注4: 接種医療機関及び搬送先医療機関から同一事例について報告あり、本表の記載内容は、再報告内容に基づく。
注5: 接種医療機関及び解剖実施医療機関から同一事例について報告あり、本表の記載内容は、再報告内容に基づく。
注6: 接種医療機関及び検視医から同一事例について報告あり、本表の記載内容は、再報告内容に基づく。
注7: 接種医療機関及び主治医から同一事例について報告あり、本表の記載内容は、再報告内容に基づく。
注8: 搬送先医療機関及び解剖医療機関から同一事例について報告あり、本表の記載内容は、再報告内容に基づく。
注9: 主治医及び解剖医療機関から同一事例について報告あり、本表の記載内容は、再報告内容に基づく。
注10: 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と資料1-1-2の'症状名(PT)'とは異なることがある。
注11: 入院時検査にて、抗CCP抗体高値陽性(142.0U/ml)、RF高値陽性(87U/ml)、MMP3(111.5ng/ml)であり、関節リウマチに合致する所見を認めた。抗TNF製剤で抗核抗体や抗dsDNA抗体が陽転化する報告があるが、いずれも陰性で、他、抗RNP抗体陰性、抗Sm抗体陰性、抗リノ脂質抗体(ループスアンチコアグラント)、抗カルジオリピンIgG抗体、抗カルジオリピン2GP1抗体)は全て陰性であり、C3 70mg/dl、C4 18mg/dl、CH50 55.0U/mlとほぼ正常範囲でSLE合併などによる血小板減少は考えない。IgG 1547mg/dl、IgA 693mg/dl、IgM 70mg/dlであった。ヘパリン使用歴はなく、HIT抗体は陰性であった。PA-IgGが206.0ng/10⁷cells(基準値46ng/10⁷cells以下)で、血小板表面に結合しているIgG(抗血小板抗体)を多数認めた。自己抗体の中で関節リウマチに關連したもの以外で入院以前に異常値を認めたものはないが、測定記録無であった。本例ではPA-IgGが206.0ng/10⁷cellsで、血小板表面に結合しているIgG(抗血小板抗体)を多数認めた。長期間安定していた関節リウマチ患者に発生した突然の血小板減少の誘因として、以下考察する。抗血小板抗体は時に関節リウマチで陽転化する可能性があるが、免疫グロブリンはいずれもリウマチ増大は現れず、関節リウマチの活動性も高くはないことを踏まえれば、関節リウマチ自体により体内で抗血小板抗体が陽転化する可能性は低かったと考える。次に、本患者に使用されていた注射剤(シンボニー(ゴリムマブ)及びミルセラ(エボエチンペタベグロ))においては、両薬剤ともに、頻度不明ながらも血小板減少が報告されている。両薬剤によって血小板減少を誘発した可能性は否定できないが、それが抗血小板抗体による順序であるかどうか不明であり、長期間安全に使用されてきた経緯を踏まえれば、両薬剤によって血小板減少が引き起こされた可能性は低いものとする。引き続き症例の蓄積が必要であり、早急な判断はできないが、本例はワクチンの2回目投与直後のタイミングであり、ワクチンによる因果関係は否定できないものと察察され、発症直前(4日前及び25日前)に投与されたワクチンが、致死的な血小板減少を誘発し、その結果、も膜下出血をきたした原因薬剤として、現時点で最も可能性が高いと考える。
注12: 当院受診歴(合計3回)
注13: 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14: 「血小板減少を伴う血栓症」が死因として疑われた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」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日以後の追加報告の際に、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15: 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。
注16: 2か所の搬送先医療機関から同一事例について報告あり、本表の記載内容は、再報告内容に基づく。

【別添】

新型コロナウイルスワクチン(コナチンRTU筋注(2価:起原株/オミクロン株BA.1)、ファイザー株式会社)接種後に死亡として報告された事例の一覧(令和4年9月20日から令和5年3月12日までの報告分)

<p>評価記号</p> <p>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ったことが否定できない症例</p> <p>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</p> <p>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」</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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
															資料番号	症例No		
1	71歳	男	2022年11月9日	2022年11月11日	GD9571	5回目	<p>内服薬: スルピリド600、リスベリドン9、アーテン6、バンチン400、酸化Mg3000、ヨウラゼE750/分3、レボドミン50、ピレチア25、サイレス4、センシッド24/寝前、ジアゼパム5/昼</p> <p>約30年間長期入院されている慢性期統合失調症の方、内科的疾患の指摘はなく、精神的にも安定しており、直近3ヶ月では処方の変更されていない。2022/2/8の12誘導心電図では心拍数71/分の正常範囲で正常範囲だった。5/25の採血(発熱のため)では炎症反応、軽度貧血は認められるものの、その他特記事項はなかった。看護記録では10/31に両下腿浮腫発現され、11/9にも両上腿腫、顔面にも浮腫があったと記録されているが、医師のカルテ記載は無く、その後は浮腫は消失した様子。血圧は8/21 97/57、8/30 109/65、9/18 94/58、10/16 121/62、10/28 131/70、11/8 144/80mmHgと、最近上昇傾向であった。11/9は体温36.0度、脈拍72/分で体調不良もなかったため午後2時頃に5回目のワクチン接種。接種直後に異常はなく、翌11/10も体温36.4度、脈拍78/minで発熱など体調に変化は無く、11/10の18時の夕食も完食している。11/10の21時に音程通り薬師寮を内服し、その後、11/11の0時音程看護スタッフが巡視した際に、嘔吐(看護記録上は「痰の絡んだような嘔息」との記載が見られたが、呼びかけでも入眠されており、着けていたマスクを外して経過観察された。11/11 3:50に看護スタッフが巡視した際、顔面蒼白であり、呼吸をしておらず、脈拍も触れなかった。速やかに当直医師が診察し、既に蘇生の可能性はないと判断され、呼吸停止、脈拍停止、両側対光反射消失を以て、11/11 3:58死亡確認。検死の結果、鼻腔に口腔内の泡沫状の白色分泌物と腸静脈怒張の所見から急性心臓死と診断され、直腸温および死硬の状態から午前2時頃の死亡と推定された。病歴:長期入院、慢性期統合失調症、発熱、炎症反応、軽度貧血、両下腿浮腫、両上腿腫、顔面浮腫、血圧最近上昇傾向、パーキンソニズム、便秘、消化器症状、不眠、不安、心不全</p> <p>(~1/20の情報に基づく)</p>	急性心臓死	検死	評価不能	無		検査や剖検が実施できていないため、死因が不明であり評価できない。 ~1/20から変更なし。		検査や剖検が実施できていないため、死因が不明であり評価できない。 ~3/10から変更なし。			
2	58歳	男	2022年10月20日	2022年10月22日	GD9571	4回目	<p>基礎疾患等:統合失調症(エビリファイ持続性水懸筋注用300mgを定期的に受けていた。)、不眠、高血圧</p> <p>併用薬:ジルチアゼム塩酸塩R、スピロラクトン、テルミサルタン、アチロロール、ベルソムラ</p> <p>R2日より高血圧症で治療中、10/13来院時142/80mmHg、10/20接種直日異常なし。接種後の観察も異常なし、10/21夕方、目が腫らすと倒れており救急搬送。BP200、発熱があり、頭部CT検査で脳幹部出血。22日9:41死亡。</p>	脳幹部出血	頭部CT	評価不能	不明		ワクチンの以前から著しい高血圧状態にあった。副作用名に「血圧上昇」との記載があるが、高値と上昇は意味が異なる。すなわち上昇というのであれば、注射時の血圧とその後、さらに値が上昇したことを示す必要がある。高値は1点の値、上昇は時間的に異なる2点の比較。情報ではワクチン直前から「高値」であり、ワクチン接種、その後、死亡までの血圧の変化が不明。 ~1/20から変更なし。		ワクチンの以前から著しい高血圧状態にあった。副作用名に「血圧上昇」との記載があるが、高値と上昇は意味が異なる。すなわち上昇というのであれば、注射時の血圧とその後、さらに値が上昇したことを示す必要がある。高値は1点の値、上昇は時間的に異なる2点の比較。情報ではワクチン直前から「高値」であり、ワクチン接種、その後、死亡までの血圧の変化が不明。 ~3/10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5年3月10日時点】		専門家による評価【令和5年4月28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
3	66歳	女	2022年10月27日	2022年10月27日	GD9136	4回目	基礎疾患 心臓病(左心不全に伴う肺高血圧症、慢性心不全)、心疾患、肺高血圧症、左心不全、慢性心不全、高尿酸症、食物アレルギー、慢性気管支炎、アルコル性多発ニューロパチー、脳梗塞後遺症、てんかん、泌尿器系感染症、下肢のしびれ感、膝下腫瘍、視たまり、胆汁酸、呼吸器病、尿排泄障害、下肢痛、頭痛、うつ病、不眠症、心不全、動脈硬化症、食道裂孔ヘルニア、胆石、腎臓病、歩行困難、寝違、豆状筋石灰化、炎症、心筋炎、胸水、脳軟化 併用薬:クロロドパレル、シロスタゾール、フロキサミド、スピロノラクトン、タケキブ、サムス700、アンジオテニン阻害薬、フェキソスタット、プレガバリン、レベチラセタム、フェキソファンジン、セレキキブ、ソビゴロン、ニトラゼパム、ドソノ(4/28の情報に基づく。)	不整脈 アナフィラキシー反応 高カリウム血症 心不全 肺高血圧症	致死性不整脈、心不全、高カリウム血症、肺高血圧症、アナフィラキシー(4/28の情報に基づく。)	死亡時画像診断	評価不能	有(救急搬送先の採血で高カリウム血症あり、死亡診断書の直接死因は「致死性不整脈」と記載されている。)	ワクチンと死亡との因果関係評価(評価記号)	コメント	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1-2-2-1	22275
治療内容 血液をサラサラにする薬(クロピドグレル) 15、15ワクチン接種、15分間の経過観察後変化無し(過去、その後家族はしばしば様子を見て異常ないためテレビを見ていて16、30頃に呼吸が止まっていることに気付く訪問看護士チームに電話、スタッフが到着まで連絡を続けた診療所の看護士2人がAEDを持参し自宅に急行、16:35に到着、16:38アドレナリン筋注、AED作動させ除細動の適応無し、心臓マッサー開始、3サイクル実施、16:44腹腔内に大量に貯留した痰を吸引した。16:45救急隊が到着し引き継いだ。救急病院では到着時より心臓停止が持続、17:17死亡確認、AIを行ったが明らかな死因を特定できず、高カリウム血症を認めため致死性不整脈を直接死因、心不全、肺高血圧症を間接死因とされた。																		
4	77歳	男	2022年11月26日	2022年12月3日	不明	5回目	既往歴:高血圧、糖尿病があるが詳細不明 11/26に2値ワクチン接種、11/27に前胸部痛と発熱を自覚した。11/28に前胸部痛が強くなったため11/29にクリニック受診、検査加療を目的に他院を転院された。同日昼後、血液検査でCK高値(401)、AST高値(73)、LD高値(442)、NT-proBNP高値(2870)を、心電図では胸部誘導でQSパターン、広範囲の誘導で陰性T波を指摘された。心エコーでは心尖部に brightness をみとめ、心筋炎などを疑いとする心臓病医が示唆された。他院紹介され同日入院、入院後、カテテル(ドパミン、ドパミン)ハバリン、パンパツ注の投与投与が開始された。12/2に心電図を再検討したところ胸部誘導で広範囲にQSパターンと陰性T波を認め、同日の血液検査でCKは正常化した。12/3 17時頃に居室内で物音がしたため看護師が訪室すると仰向けに倒れており、呼名に反応がなかった。モニタ心電図を装着し、すぐに心肺蘇生を開始した。モニタ心電図では心室細拍、心室細動と致死的不整脈が確認できた。胸骨圧迫やバイパルブレーション後、アドレナリン、アミノダロンの投与を行い、電気的除細動を実施したが回復せず、18:03に死亡確認した。ワクチン接種直後に発症した心臓病事例であり、運動機疾患の既往もないことから、ワクチンによる副反応をもっとも考える。	致死的不整脈 心筋炎 心筋症	致死的不整脈、心筋炎、心筋症(心/10の情報に基づく。)	心電図	関連あり	無	年齢を考慮すると、COVIDワクチン後の心筋炎よりは、動脈硬化性的心筋検査が鑑別の上位に来る、どちらにしても情報が不十分である。	心エコーでの左室駆出率の低下、壁運動異常は、急性心筋梗塞などでもみられ、心筋炎との鑑別には冠動脈造影が必要であるが、未実施となっている。また、心筋炎を示唆する他の画像所見や病理所見の記載もないため、心筋炎と診断するには根拠が乏しい。心筋炎は市中感染症などを契機として自然発症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症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。	資料1-2-2-1	22304		
5	75歳	男	2022年12月22日	2022年12月23日	不明	不明	2022/12/22 患者は新型コロナウイルスを接種した。2022/12/23 入浴中に死亡にて死体検案を行った。2023/01/24 故人の遺族より、故人が2022/12/22にCOVID-19ワクチンを接種したと連絡を受けた。	ショック、急性心不全	ショック	ショック、急性心不全	検査	評価不能	有(ヒートショック)	-	-	(コメント無し)	資料1-2-2-1	22315
6	51歳	男	不明	2023年1月5日	GE0905	不明	2023/01/05に患者は死亡した。死因は聞いておらず、患者の家族からの説明もなし(不明)。	不明	不明	不明	不明	不明	不明	-	-	(コメント無し)	資料1-2-2-1	22324
7	80歳	女	不明	2023年2月6日	不明	5回目	令和4年10月右乳癌切除、リンパ節郭清なし、乳癌でアナストロゾールを服用中。5回目接種後に呼吸困難感を覚えて、救急外来受診し、間質性肺炎と診断された。入院の上、ステロイドパルス療法を合計4回施行したが、改善することはなかった。	間質性肺炎	間質性肺炎	間質性肺炎	不明	関連あり	有(mRNAワクチン接種)	-	-	間質性肺炎はしばしば無症状での経過が認められる。アナストロゾールを内服しており、当該薬剤で起こりうる有害事象に間質性肺炎があるのであれば、詳細な画像検査や呼吸機能検査がないとワクチンとの関連の確からしさの判断は不可能である。	資料1-2-2-1	22327
8	88歳	女	2022年11月17日	2022年11月19日	GD9574	4回目	基礎疾患等 洞不全症候群、心臓ペースメーカー挿入、大動脈弁置換、寝たきり、慢性心不全、心疾患、老衰、服用薬群 2022/11/19 2:30(4回目ワクチン接種の1日と14時間後)、患者は、心臓停止し、救急治療への受診に至った。 2022/11/19 夜間の死亡。	不明	不明	不明	評価不能	不明	-	-	(コメント無し)	資料1-2-2-1	22313	

注1: 各症例の記載は、令和4年9月20日～令和5年3月12日までに、医療機関又は本ワクチンの製造販売業者から副反応疑い報告された内容に基づく。専門家による評価は、特記した場合を除き、令和5年3月12日時点の報告内容に基づき実施。
注2: 重症の発症対象期間において新規又は追加報告された症例について、対応する症例も記している。同一症例であっても、報告内容の変更等により医療機関又は製造販売業者から複数回報告される場合がある。同一症例について複数回報告された場合は、評価時点で最後に報告された報告内容に基づき評価している。
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、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」に変更、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。

【別添】

新型コロナウイルスワクチン(コナチンRTU筋注(2価:起源株/オミクロン株BA.4-5)、ファイザー株式会社)接種後に死亡として報告された事例の一覧(令和4年10月13日から令和5年3月12日までの報告分)

<p>評価記号</p> <p>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ったことが否定できない症例</p> <p>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</p> <p>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、</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5年3月10日時点)		専門家による評価(令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
1	87歳	女	2022年11月1日	2022年11月4日	GJ1842	4回目	<p>基礎疾患等:糖尿病、パーキンソン、脳梗塞後遺症、心房細動、認知症、糖尿病、高血圧、神経因性膀胱 併用薬:シヤスピア、エフランテル、アムロジピン(-12/16の 情報に基づく。)</p> <p>既往:ADL全介助、嚥嚥造設状態でインスリン使用し、 HbA1c:7.0前後で安定。8/19にCOVID-19感染シヤグブリオ投 薬で治癒。直近では病状は安定。 ワクチン接種当日夜間のバイタルは35.8、 PR:72.SpO2:98%。接種翌日の午前9時時点で発熱はないが 体温低下(BT:34.5、PR:66.SpO2:95%)。疎通はいつもど おり。同日午後9時(BT:34.5、PR:58.SpO2:98%)。湿性咳嗽あ り。接種2日後午前0時(BT:33.9、PR:70.SpO2:94%)。応答 良、喀痰吸引やや増加。同日午後9時(BT:35.5、 PR:63.SpO2:98%)。喀痰吸引は少量。接種3日後午前2時 (PR:74.SpO2:98%)。喀痰吸引多、応答良。同日午前4時、呼 吸停止状態で発見される。 1,2回目接種(ファイザー)時は副反応は認められず。3回目 接種(モナリオ)後に低体温を認め、接種3日後に肺炎を発症 した経過があったが、CT検査で肺石肺炎と診断しワクチンと は無関係と判断していた。今回、血液検査や画像検査は行っ ていないが、低体温に陥った経過は3回目と同様であり、副 反応の可能性がある。</p>	<p>不明 突然死</p> <p>不明 突然死、心血管障害、脳血管障害 (-12/16の情報に基づく。)</p>	不明	<p>評価不能 関連あり (-12/16の情 報に基づく。)</p>	<p>有(心血管、脳 血管疾患)</p>	<p>脳梗塞の既往があり、心房細動、糖尿病を基礎疾患 のある、自力では歩行もつてない寝たきり状態(自立 度C2)の87歳女性患者に対し、4回目ワクチン接種を したところ、接種3日目に突然死したという事例であ る。ワクチン接種からの時間的関係から因果関係は 否定できないものの、高齢であり、基礎疾患のある かなり状態の悪い患者であると思われることから、ワ クチン接種とは関係なく起こった事象であることも十分 考えられる。3回目の接種後に低体温が認められたと あるが、その以前から低体温は時々みられたとあり、 ワクチン接種との関係がない可能性も十分考えられる。 ワクチン接種翌日から湿性咳嗽と喀痰増加がある が、酸素飽和度は保たれており呼吸器系疾患が突然 死の原因とは考えにくい。報告の通り、突然死の原因 は循環器系または脳血管障害の可能性が一番考え られるが、死亡直前の臨床所見や検査所見がないの で特定は困難。</p> <p>~1/20から変更なし。</p>	<p>脳梗塞の既往があり、心房細動、糖尿病を基礎疾患 のある、自力では歩行もつてない寝たきり状態(自立 度C2)の87歳女性患者に対し、4回目ワクチン接種を したところ、接種3日目に突然死したという事例であ る。ワクチン接種からの時間的関係から因果関係は 否定できないものの、高齢であり、基礎疾患のある かなり状態の悪い患者であると思われることから、ワ クチン接種とは関係なく起こった事象であることも十分 考えられる。3回目の接種後に低体温が認められたと あるが、その以前から低体温は時々みられたとあり、 ワクチン接種との関係がない可能性も十分考えられる。 ワクチン接種翌日から湿性咳嗽と喀痰増加がある が、酸素飽和度は保たれており呼吸器系疾患が突然 死の原因とは考えにくい。報告の通り、突然死の原因 は循環器系または脳血管障害の可能性が一番考え られるが、死亡直前の臨床所見や検査所見がないの で特定は困難。</p> <p>~3/10から変更なし。</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5年3月10日時点】		専門家による評価【令和5年4月28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 ^{※2}					
																	資料番号	症例No				
2	42歳	女	2022年11月5日	2022年11月5日	不明	4回目		<p>(報告医1 第一報) アナフィラキシー疑いとして報告された事例。 14:18頃ワクチン接種。本人は体調変わりなしと答えた。 14:20頃接種場所において移動。 14:25頃 咳が出始めたため看護師が声をかけ前方に歩いてくるも、途中で座り込んでしまう。看護師が早いペースで介助し救護室に移送。その際に、「接種前から体調が悪かった」との訴えを看護師が聞いた。看護師より、「気分が悪い人がいる」と呼ばれて報告者である医師が救護室へ向かった。 14:28-29頃初診時、顔面蒼白・呼吸苦訴あり、明らかな結膜所見なし・皮膚所見なし・嗅覚感なし、消化器症状訴えなし。聴診では明らかな雑音は聴取できず。意識はあるものの呼吸促進しており、会話は単語程度を断続的にできるのみ。バイタルチェックを指示し、SpO2 60%台であったため再検を指示するとともに、酸素5L投与開始。救急要請。 14:30頃、バイタルチェック中に泡沫状のピンク色の血痰を大量に排出。次いで鼻腔からも血痰が溢れ、意識レベルが低下したため臥位にする。14:34頃経脈路/経動脈触れずbystander CPR開始。14:35-36頃AED装着。ショックの必要なしで、CPR継続。エドネフリンを静脈内投与しようとするも静脈路確保できずCPR継続。 14:40頃、心拍再開。自発呼吸再開するも、あえぎ様呼吸であり、14:42頃再び心臓停止となりCPRを再開。ほぼ同時に救急隊接触し、14:55救急搬送となった。救急車内でもA&ys継続。瞳孔散大対光反射なし、15:15頃3次救急病院に到着し、引き継ぎとなった。</p>	不明	不明	関連あり	不明										
								<p>(報告医2) ワクチン接種当日15:15、隣接市の新型コロナウイルスワクチン接種会場から心肺蘇生患者の救急搬送を報告者の医療機関の救命救急センターにて受け入れた。到着時、心臓停止状態。心電図波形は静止した。心肺蘇生を継続し、ルード確保のうえアドレナリン1mgを投与。挿管装置を実施した。アドレナリン1mgを計8回投与するも反応はなく、同日15:58死亡確認となった。死亡時画像診断を実施し、高度肺うっ血像認められた。病理解剖は実施せず。救急隊から、推定体重110kgとの情報があった。以上の情報から、既往として高血圧症、糖尿病、睡眠時無呼吸症候群があった。救急搬送時の所見としては、高度肥満があり、皮膚および結膜病変は認めなかった。接種会場での状況について、ワクチン接種前から呼吸苦訴があったとの情報があり、泡沫状血痰があったとの情報があり、急性心不全を死因とした。死亡時画像診断の画像情報について報告(～3/10の補報に基づき。)</p>	急性心不全	急性心不全												
								<p>(報告医3 からの報告) 予診票上の留意点:有(糖尿病) 接種前の体温:35.8、家族歴不明 報告書にない症状として、呼吸困難、酸素飽和度低下、血痰が報告。 症状の概要欄に本事例に関して報告者の所属機関が設置した医療安全対策目的の委員会での審議結果が提出された。(概要は別添1参照)</p>	不明	不明												
					GJ1857		<p>14:30頃、バイタルチェック中に泡沫状のピンク色の血痰を大量に排出。次いで鼻腔からも血痰が溢れ、意識レベルが低下したため臥位にする。14:34頃呼吸停止。経脈路/経動脈触れずCPR開始。14:35-36頃AED装着。ショックの必要なしで、CPR継続。エドネフリンを静脈内投与しようとするも静脈路確保できずCPR継続。 14:40頃、心拍再開。自発呼吸再開するも、あえぎ様呼吸であり、14:42頃再び心臓停止となりCPRを再開。ほぼ同時に救急隊接触し、14:55救急車に同乗し搬送。救急車内でもCPR継続するが心臓停止状態で瞳孔散大、対光反射なし、15:15頃3次救急病院に到着し、引き継ぎとなった。 予診票上の留意点として、糖尿病を記載。</p>	不明	不明	不明	評価不能	不明										
							<p>(製造販売業者からの報告) 別添2参照</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5年3月10日時点]		専門家による評価[令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
3	72歳	男	2022年11月13日	2022年11月13日	GJ2675	5回目	原疾患等: 心疾患 11/13 14:52本人が手を上げ「少し冷や汗をかいて変な感じがする」と訴えがあった。歩きながら車いすまで移動しベッドへ移動開始。14:55急コール。ベッド移動より足を上げたあとたんのめりになり、2人で支えてベッドに寝かせた。意識JS300。呼吸は不規則。血圧110/91、P58。酸素飽和度測定できず。手指冷や汗有り。瞳孔散大。皮膚症状なし。救急隊要請。深昏睡。つばついているようにいれぬと医師の判断があった。14:57酸素投与開始。ルート確保困難でもう一人のドクターに支援依頼。自発呼吸なし(なり)。心停止と判断し、心肺蘇生開始。AED依頼。15:04AEDショック不要。その後心臓蘇生継続。15:07救急隊到着。15:10モニターのVFを変えたところ初期波形VF。除細動1回目。15:12再度VF出現F除細動2回目。心臓マッサージ。バックバルブマスクで搬送開始。15:17病室到着。心臓停止状態。瞳孔散大7mm。対光反射なし。15:22モニター上心静止。アプレタン。アミノオザロン投与。除細動等を行うも、16:05PEA、16:41死亡確認。 搬送先の報告者からは、AI施行。頭蓋内病変認めず。胸部大動脈の解離認めず。冠動脈の石灰化あり。心停止後の罹病性不整脈とAIによる冠動脈石灰化より、死因としてACSを疑う。と報告されている。 解剖医療機関からは、左室後壁に比較的広範囲の陳旧性心筋梗塞。壁の菲薄化を伴う。左冠動脈屈曲が確認。75%程度狭窄。明らかな血栓認めず。心肥大(521g) LV/RV=1.5/0.4, Ao/PA=8.0/8.0cm。状況的にはワクチンの接種直後の急変でありアナフィラキシーショックも疑われたが、確証はなはなく、否定である。ただし、もともと心疾患のために予備力の少ない高齢者であり、何らかの形で心臓発作の誘因となった可能性までは否定できない。と報告されている。	くも膜下出血 大動脈解離 心タンポナーデ 心筋梗塞 肺塞栓症 急性冠動脈症候群	死亡時画像診断、剖検	評価不能	有(くも膜下出血、急性大動脈解離、心タンポナーデ、心筋梗塞、肺塞栓症等、急性冠動脈症候群)	情報不足のため因果関係は評価できません。	情報不足のため因果関係は評価できません。 ~3/10から変更なし。					
4	81歳	男	2022年11月9日	2022年11月12日	GJ1842	5回目	既往: 2009年悪性リンパ腫(現在治療) 現病歴: 腰痛、高血圧症で通院中、不眠症、便秘 アレルギー歴: 喫煙歴なし 内服薬: エゼチミブ10mg/1x、ベルソムラ15mg/1x就寝前、酸化マグネシウム(330)4T/2x、セレコキシブ(100)1T/1x、タケキャブ(10)1T/1x、タリジェ(25)1T/1x、エドカルシトールCa(60)75/10/1x 過去4回のワクチン接種後の目立った副反応はなし。今回接種後の11/9夜に患者と直接接しているが昏睡と昏変なし。11/11日中に、自宅から車で1時間ほどのショッピングセンターへ一人で外出していた。同日夜23:30頃に警備の方がショッピングセンターのトイレを巡回中に昏倒したトイレの個室から扉が開くのを確認し、本患者を発見。救急車通報。救急隊到着時は、自発呼吸はあるが、GCS、e-300。搬送先病院には11/12AM11:30過ぎに到着。自発呼吸。自己脈は確認できるが、意識レベルGCS、e-300と同様。全身CT施行したところ、頭部CTにて左脳内出血、脳幹出血の所見あり。手術適応はなく、HCU入院。11/12AM6:43に死亡確認。剖検は実施されなかった。	脳出血	CT	評価不能	無	ワクチン接種と時間的關係から因果関係は否定はできないものの、脳出血発症直前まで一人で自動車運転して出かけワクチン接種後2日間何ら問題なく生活できていたと推察され、また、高齢であること、発見場所がトイレであったことを考えると、脳出血は特発的に発症した可能性も高いと考えられる。しかし、何れかは断定的なことは言えない。トイレに入るまでは何ら問題がなかったのか、何らかの体調不良をきたしてトイレに入ったのかなどの情報があると、もう少し考察は可能かもしれないが、断定には至らないと思われる。 ~1/20から変更なし。	ワクチン接種と時間的關係から因果関係は否定はできないものの、脳出血発症直前まで一人で自動車を運転して出かけワクチン接種後2日間何ら問題なく生活できていたと推察され、また、高齢であること、発見場所がトイレであったことを考えると、脳出血は特発的に発症した可能性も高いと考えられる。しかし、何れかは断定的なことは言えない。トイレに入るまでは何ら問題がなかったのか、何らかの体調不良をきたしてトイレに入ったのかなどの情報があると、もう少し考察は可能かもしれないが、断定には至らないと思われる。 ~3/10から変更なし。					
5	27歳	男	2022年10月28日	2022年10月29日	GJ1836	4回目	基礎疾患: 8q症候群、難治てんかん、心奇形術後、精神発達遅延で通院中。 2018/3/4全身痙攣で入院加療歴有り。2018/11月部分発作が出現したが、以後は小さな発作はあるが発作は消失していた。最終外来診日2022/8/12。症状は安定しており薬量変更の必要が無いので90日分の処方。接種前の1週間に特記すべきこと無し。 10/28 17時に4回目接種。その後夕食摂取後、19時に就寝。 10/28 23:50一室覚醒して前向き歩行し歩行が止まったのが最後の生存覚知時間。その後、左上肢の動きを布団越しに感じたが、痙攣しているとは思わなかった。その後就寝。10/29朝時、反応がな(救急要請、失禁なし、口元の腫れ分泌なし)。てんかん痙攣が発生していたことを疑う身体上の変化はなかった。うつぶせ、体温喪失。死後硬直あり。痙攣を認める。救急搬入6:36。心臓停止。死亡確定時刻10/29 10:00。 ワクチン接種直後の死亡事例。心臓や脳に基礎疾患があるが突然死を予見できる病型ではない。死体検案では虐待の事実はなく外因死ではなかったと判断された。昏睡は仰臥位で眠る患者が心臓への刺激運送を促進させる位であることがつづきに死亡していたこと。夜間の副交感神経優位となる時間に死亡したことは注目し得る。死亡確定時刻を午前00時から1:00頃と推定すれば、コロナワクチン注射後わずか7分間短時間で急性の心毒性または血腫自壊神経毒性を生じた因果関係が明らかとなる。このようなコロナワクチン注射後の突然死事例は既に数多くの報道があり、また、PANDAの症例集報もあることから、注射後の心毒性については疑いを払拭できない。注射当日の死亡は全く想定外の薬理効果を示したことになるので、注射薬剤に対して異状死としての調査検査が必要であると考えざるをえない。	不明	不明	死亡時画像診断	関連あり	無	'ワクチンの互換、MedDRAのSOC'外科および内科処置、の下部に位置するPT-LTTである。副作用名として報告した原因が理解できない。剖検、死亡時画像診断等の情報もなく、突然死とワクチンの関係の評価するには情報不足である。	おそらく(mosaic)Warkany症候群の症例と思われる。心奇形、てんかんなどがあるため、因果関係を求めるには情報不足と想います。	資料1-2-2-1	22368		

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	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5年3月10日時点】		専門家による評価【令和5年4月28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 ^{※2}		
																	資料番号	症例No	
6	80歳	男	2022年11月17日	2022年11月18日	GJ2675	5回目	基礎疾患等:慢性心不全、心室性期外収縮多発による心不全で2021/02アムロジウムを投与。慢性腎臓病、高血圧11/17、16時頃ワクチン接種。11/18AM4時頃2:30トイレに起きた際に呼吸困難あり、2:45に動かなくなったため、救急要請し、搬送された。救急隊到着時、救急隊到着時の状態、心肺停止、CPAを報告された。ワックスウイルス系を原因とした。搬送手前は救急車であった。 搬送中、03:24、静脈確保し、アドレナリン1アンプルが投与され、03:28、病室に到着し、到着時の身体所見はCPAであった。心肺蘇生を行い、エピネフリン、ボスエン1A、N x 3回施行したが、患者は回復せず。4:01死亡確認。 死亡診断書診断:心肥大、馬歯輪水貯留 (-1/20の情報に基づく。)	心不全	心不全	不明 死・顕像診断 (-1/20の情報に基づく。)	関連なし	有(慢性心不全の増悪)	慢性心不全、腎臓病、高血圧症などの基礎疾患を有する80歳男性。5回目のワクチン投与直後副反応なく帰宅。投与約10時間半後に呼吸困難、心不全発症と判断された。1時間後に心肺停止、蘇生処置に反応せず。死亡確認された。ワクチン投与後11時間程度の死亡だが、濃厚な基礎疾患を有しており、基礎疾患増悪とワクチン投与による影響とを判断することは現状の情報では困難。 ~1/20から変更なし、	慢性心不全、腎臓病、高血圧症などの基礎疾患を有する80歳男性。5回目のワクチン投与直後副反応なく帰宅。投与約10時間半後に呼吸困難、心不全発症と判断された。1時間後に心肺停止、蘇生処置に反応せず。死亡確認された。ワクチン投与後11時間程度の死亡だが、濃厚な基礎疾患を有しており、基礎疾患増悪とワクチン投与による影響とを判断することは現状の情報では困難。 ~3/10から変更なし、					
7	高齢者 84歳 (-3/10 の情報 に基づく。)	不明 (- 3/10 の情報 に基づく。)	2022年11月11日	2022年11月12日	不明 GJ1857 (-3/10の 情報に基 づく。)	不明 5回目 (-3/10の 情報に基 づく。)	脳梗塞(合併症)不明 基礎疾患等:本態性高血圧症、?型糖尿病、高コレステロール血症、慢性腎不全、胃癌、前立腺癌、腎性貧血、慢性心不全、うつ病、心不全、外科手術 2022/11/11 11:00頃、患者はコロナVIRUS陽性を受けた。(BA.4-5、GJ1857/12歳以上)、15分様子を見て、異常な(痛)を訴えた。夫の訴えによると、帰宅後も何も問題なくテレビを見て食事をし、就寝した。 2022/11/12 04:30、トイレに行き、「少し具合が悪い」といふ。 その後、時間不明、息がハーハーし、白い痰が出ていた。その後呼吸が変になった。9:00前に報告者病院に搬送し、すぐに救急車を要請する様になった。後日なぜか夫自身もわからぬという事だが、9:25に救急車を要請した様子であった。救急隊到着後、心肺蘇生を開始した。医療機関に到着するも死亡が確認された。 (-3/10の情報に基づく。)	不明 急性心不全 (-3/10の情報に基づく。)	不明	不明	不明	(コメント無し)	(コメント無し) ~3/10から変更なし、						
8	79歳	女	2022年11月15日	2022年11月19日	GJ1852	4回目	基礎疾患等:アルツハイマー型認知症、高血圧症、糖尿病、脂質異常症、緑内障、慢性硬膜下血腫、末梢循環障害、便秘、アレルギー性結膜炎、ドライアイ 要介護状態が重なり、自力歩行は出来ずであった。臥床させるも動かないが、手びき歩行は可能だった。(-1/20の情報に基づく。) 併用薬:バイアスピリン、カデュエット、リビディール、アリセプト、メブリン、ユベラ、フルゼニド、ミラン、セベリン点眼液、シクアス ワクチン接種後は発熱などの副反応(経過)は無く、1つも通院前夜を要し、その後臥床。家族の話では、正午頃眠っていると思ったら午後1時頃には反応がないことに気づき、急性心不全として午後1時55分死亡確認。	急性心不全	急性心不全	不明	評価不能	無	検査や剖検が実施できていないため、死因が不明であり評価できない。 ~1/20から変更なし、	検査や剖検が実施できていないため、死因が不明であり評価できない。 ~3/10から変更なし、					
9	92歳	女	2022年11月19日	2022年11月20日	GJ1852	5回目	基礎疾患等:高度認知症、慢性心不全、骨粗鬆症、腰椎圧迫骨折、高血圧(-1/20の情報に基づく。) 併用薬:アリセプト(5)錠、アムロジウム(2.5)錠、エディロール(0.5)錠 浮腫み(安定)、血圧も収縮期140を越えることなく、アムロジウムの中止を検討していた。 11/20の朝食は全量摂り、9:20に排泄された時点では通常便で、特に異常が見られなかったことが確認されている。11:10頃、心肺停止状態を発見、心肺蘇生を試みるも回復せず。異常死として死体検案を実施し、死亡推定時刻は11時頃、髄液は透明であり心筋梗塞疑いと検案された。	心筋梗塞疑い	心筋梗塞	検案	関連あり	無	検査や剖検が実施できていないため、死因が不明であり評価できない。 ~1/20から変更なし、	検査や剖検が実施できていないため、死因が不明であり評価できない。 ~3/10から変更なし、					
10	50歳	男	2022年11月18日	2022年11月20日	GJ1857	4回目	持病無し、11/18ワクチン接種、11/21警察より11/20に死亡されたとの連絡あり、予診票上の留意点無し。	不明	不明	不明	評価不能	不明	ワクチン接種後2日目の死亡であるが、客観的な医学的所見、検査データが無いため、これ以上の死因に対する考察ができない。 ~3/10から変更なし、						
11	86歳	女	2022年11月15日	2022年11月15日	GJ1842	5回目	2022/11/15 8:30ワクチン接種、19:00過ぎ、家族が電話したが出ず、確認にいったところお風呂で死亡しているのを発見される。	不明	不明	不明	不明	不明	患者の死因に関する情報がないため評価できない。 ~1/20から変更なし、	患者の死因に関する情報がないため評価できない。 ~3/10から変更なし、					
12	50歳	男	2022年10月29日	2022年11月2日	GJ1836	4回目	基礎疾患等:脳動静脈奇形、脳分断定位照射療法 11/1 9:20会社で卒倒し救急搬送。来院時、GCS3、両側瞳孔散大、対光反射なし、CTで左皮質下・被殻・視床・脳幹に及ぶ広範囲脳出血あり。家族と相談し緩和ケア、看取り方針。11/2 7:10死亡確認。脳動静脈奇形は左側頭葉にあり、出血と接しているが脳動静脈奇形からの出血かは判断できず。	脳出血 脳血管動静脈奇形 (-3/10の情報に基づく。)	脳出血 脳血管動静脈奇形	CT	評価不能	有(脳動静脈奇形(2018年他院で定位放射線治療後))	(コメント無し) ~3/10から変更なし、						
13	50歳代	男	不明	不明	GJ1857	4回目	病歴:高血圧 剖検が行われたか否かは報告されなかった。ワクチン接種後10日前後で死亡した。	不明	不明	不明	不明	不明	死亡時の臨床情報が全くないため、判断不能である。 ~1/20から変更なし、	死亡時の臨床情報が全くないため、判断不能である。 ~3/10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5年3月10日時点]		専門家による評価[令和5年4月28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 ^{※2}		
																	資料番号	症例No	
23	報告者により取り下げ	58歳	男	2022年12月7日	2022年12月8日	不明 GJ7139 (-3/10の 情報に基づ く)	6回目4回 目 (-3/10の 情報に基づ く)	糖尿病、透析、慢性腎不全、血液透析、脳出血、脳梗塞、急性膵炎、心臓病、骨髄造血幹細胞移植、脳水、反応性蛋白血症、血尿酸値、糖尿病性腎症、腎不全、副作用不明、記録なし 併用薬：イーケプラタカキオブメインドートネオリアODミキサ、8%塩化ナトリウムグルコン酸ナトリウムリノスタトアムドリン、ドカインソルソドナルゲル、ナトリウムダルベガエチン 2022/12/7に6回目のワクチン接種を受け、2022/12/8に死亡した。副反応は実施されていない。 2022/12/07 09:00、4回目の接種を受けた。2022/12/08朝に、彼は摂食39度の発熱を呈した。12:00に呼吸停止(報告のとおり)、救急搬送された。 他の要因(他の疾患など)の可能性として胸水が観察され、炎症反応の高値が持続していた。 患者は、腫瘍学的観察による腎不全で血液透析を受けていた。彼は脳出血後、脳梗塞後、症候性てんかん(薬物治療中)、胃ろう造設、左胸水貯留等合併症が多数あった。新型コロナウイルス感染症による重症化リスクを考慮してワクチン接種を受けた。4回目接種の翌日に発熱あり、呼吸停止され死亡に至った。 (-3/10の情報に基づく)	不明肺炎 (-3/100の情報に基づく)	不明	不明 (-3/100の情報に基づく)	不明							
24		78歳	女	2022年12月7日	2022年12月8日	不明 GL1585 (-3/100の 情報に基づ く)	5回目 (-3/100の 情報に基づ く)	糖尿病、糖尿病、透析、高血圧、認知症、慢性腎臓病、うっ血性心不全 併用薬：トランプソル(経口)、アムロジピン(経口)、アルバスタチン(経口)、アミチューザ(経口)、フルセード[モノシリンA+B](経口)、タケキャブ(経口)、ダイアール[アジホサド](経口) 2022/12/7、10:30、患者はワクチン接種を受けた。帰宅後に、患者は夜に風呂に入って、浴室で亡くなった。 (-3/10の情報に基づく)	不明急性心不全 心不全 ショック 慢性心不全	不明	不明 (-3/100の情報に基づく)	開導あり評価不能 (-3/100の情報に基づく)		(コメント無し)		(コメント無し) -3/10から変更なし。			
25		66歳	女	2022年12月7日	2022年12月7日	不明	5回目	原疾患等：脳梗塞、高血圧 併用薬：抗血小板薬 2022/06/09、脳梗塞(左前頭葉深部白質梗塞)を発生して入院。リハビリテーションを経て、退院の後は抗血栓薬を内服。2022/12/07、10:00頃に他院で新型コロナウイルス(5回目)ワクチン接種を受け、12:30頃に帰宅した。 12:00に急変を併発して倒れた。よこにならなっており、一足ノアテから転落して胸部を打撲した。12:40に同居の夫が外出した際に、音程と変わりはないが、15:15に夫が帰宅した際には、意識障害を認めため、救急車に報告者の病院へ救急搬送された。来院時の意識レベルは日本語音読欠陥(1/2)と報告された。200、体温40.7度、血圧172/113mmHgであった。直ちに頭部コンピュータ断層撮影(CT)撮影をおこなった。右側頭出血、脳室内出血、閉塞性水頭症の状態であることが確認された。CT撮影後短時間で、血圧低下、瞳孔散大、死戦期呼吸と、救命困難な状態となった。16:43に、夫立ち会いのもと死亡が確認された。	視床出血 脳室穿孔 水頭症 死戦期呼吸 脳梗塞 高血圧 脳出血	CT	評価不能	有(高血圧の既往があり、また脳梗塞後で抗血小板薬を内服されていた。)	高血圧症及び脳梗塞の基礎疾患のある66歳女性で脳梗塞再発予防で抗血小板薬内服中だった。5回目のワクチン接種の約2時間後に転倒し頭部打撲。約5時間15分後に昏睡状態で見えられ、救急搬送となった。搬送先の頭部CTで脳内出血で救命困難な状況。約8時間の経過後に死亡確認の経過。時系列的にはワクチンの影響も否定できないが、抗血小板薬内服中であり、また頭部打撲もあり、ワクチンとの因果関係が肯定も否定もできない状況と考える。	高血圧症及び脳梗塞の基礎疾患のある66歳女性で脳梗塞再発予防で抗血小板薬内服中だった。5回目のワクチン接種の約2時間後に転倒し頭部打撲。約5時間15分後に昏睡状態で見えられ、救急搬送となった。搬送先の頭部CTで脳内出血で救命困難な状況。約8時間の経過後に死亡確認の経過。時系列的にはワクチンの影響も否定できないが、抗血小板薬内服中であり、また頭部打撲もあり、ワクチンとの因果関係が肯定も否定もできない状況と考える。 -3/10から変更なし。					
26	No.24と同一の症例につき、No.24に統合	78歳	女	2022年12月7日	2022年12月8日	GL1585	5回目	維持透析中の患者。12/7等背柱に5回目のワクチン接種を行った。問題無く透析終了し帰宅。翌朝、風呂で死亡されているのが見つかった。Heat shockによるものと思われるが、Heat shockとワクチン接種に問題があったかどうかは不明。直接原因はHeat shockによる心不全と考えられる。	心不全急性増悪	不明	評価不能	有(急性心不全、Heat shock)							
27		82歳	女	2022年12月13日	2022年12月14日	GJ7139	4回目	基礎疾患等：逆流性食道炎、間質性肺炎、細菌炎、COVID-19、魚アレルギー(-4/28の情報に基づく) ワクチン予診票での留意点：基礎疾患、アレルギー、最近14日以内のワクチン接種や風邪、服薬中の薬物、過去の副作用不明、発育不良等なし、アレルギー歴、副作用不明、ワクチン接種歴、副反応歴、投薬等なし(-3/10の情報に基づく) 12/13ワクチン接種。家族が当日午後9:30元気であったことを確認していたが、12/14午前9:00呼吸停止しているのを発見し、救急搬送され10:14死亡確認された。予診票には基礎疾患の記載なし、アナフィラキシーの既往も無し、通常通り医師が予診票と本人を確認し接種し15分間観察後帰宅して頂いた。	不明 急性気管支拡張症 (-4/28の情報に基づく)	不明	評価不能	無	(コメント無し)		(コメント無し) -3/10から変更なし。	資料1-2-2-1	22531		
28		79歳	女	2022年12月7日	2022年12月8日	GJ2675 GJ2675 (-3/100の 情報に基づ く)	4回目	基礎疾患等：大動脈解離、高血圧症、SLE。 併用薬：プレドニソン5mg、ニフェジピンCR、カルベジロール5mg、オルメテック10、Fキサラン2mg、バルサンチン2mg、31他 同居高齢者で通院困難のため訪問診療でフォロー中。R4/12/7、12:23に訪問診療にて接種。経過観察との異常なし。同日22時観察とのメールでも書面なし。12/8、10時のメールに送付が(届)けつくと自宅病室内で死亡しているのを発見し、救急搬送。警察による検死。事件性無(検査簿作成。死亡日時、R4/12/8午前5時、死因、急性冠症候群(正式診断名不詳)心臓外科通院していた。大動脈解離後の増大にて急変する可能性を説明されていた。	急性冠動脈症候群 大動脈解離	検死	評価不能	有(大動脈解離)	臨床経過、画像所見がない。	臨床経過、画像所見がない。 -3/10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5年3月10日時点】		専門家による評価【令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
33	75歳	本明 友 (- 4/28 の情 報に 基づ く。)	2022年12月15日	2022年12月16日	GJ1842	4回目	病歴: COPD、肺炎腫、慢性呼吸不全、重症呼吸不全、低カリウム血症、前立腺肥大 併用薬: フルニドゾール、ネキシウム、グルコン酸カリウム、ピロエストラジオール、シロスタット 肺炎腫による慢性呼吸不全で2013/12 - HOT導入、2021/10 - 訪問診療開始。 2022/12/15午後0:30にCOVID-19ワクチン(4回目)ファイザーおオスワン対応2価ワクチンを接種。 接種直後のアナフィラキシーなどの体調不良なし。 12/15午後8時から38 の発熱あり、ロキソニン内服 12/16午前1時ごろには38.8 の発熱あり。 12/16午前10時には38.4 の発熱あり、ロキソニンを再度内服しHOTを4 5.5Lに増量。 12/16午前12時酸素7L必要 訪問看護から連絡あり、血圧低下と酸素化の悪化傾向あり。 入院治療をすすめるも在宅でのできる範囲での加療を希望された。 補液、抗生剤、ステロイド等の治療を開始も病状悪化の進行早く、午後4時46分永眠された。 肺炎腫による慢性呼吸不全は安定期もHOT4Lを必要とし、重症呼吸不全が背景であったが、1年近く安定療養経過。 12/15ワクチン接種日にはベッド上で会話疎遠起居も良好であり、過去3回接種できており、接種を回避し罹患後重症化するより、重症化予防するためのワクチン接種を家族が希望していたこともあり、接種を決定した。接種後6時間前後からの高熱連続からのショック移行であり、ワクチン接種が状態悪化の契機になった可能性がある。 (-4/28の情報に基づく。)	肺炎、心膜炎、敗血症	不明	評価不能	有(肺炎、心膜炎)	(評価記号)	コメント	ワクチン接種との関連を示す画像・病理による客観的 情報が不足している。	資料1-2-2-1	22593		
34	73歳	女	2022年11月29日	2022年12月6日	GJ7141	5回目	病歴: 糖尿病(コントロール不良、HbA1cは8.5)、高血圧(14-15年前より高血圧と糖尿病にて治療中で2019年より当院投薬)、腰痛症 併用薬: 1)カムシア配合錠LD(1T)、ルセファイ錠5mg(1T)分1朝食後、2)エクメト配合錠HD(1T)分2朝食後と夕食後、3)グリメピリド錠1mg(4T)分2朝食後と夕食後、5)ロキソニンテープ50mg 10月1日インフルエンザワクチン予防接種施行。 新型コロナウイルスワクチン予防接種4回目2022年8月9日(ファイザー)、5回目2022年11月29日(モデルナ)RTU前立施行。 12月4日外食で寿司を食べたとのこと、12月6日より心臓部不快感と嘔吐があり、12月6日心臓部不快感と嘔吐と食欲不振が続き(ため午前8時30分当院来院。昨日より嘔吐で食事がとれていないとのこと、下痢無し。来院時体温36.1)、血圧12/178、脈拍、酸素飽和度97%であった。軽診で不整脈(呼吸音も正常、腹部にも圧痛無(腹膜刺激症無し、明らか な胸痛や腰痛は無い)が心臓部不快感が痛みがはっきりしない様子であった。SARS-CoV-2抗原検査は陰性。プリンペラン点滴静注、血液検査施行。尿検査は尿血(+)、糖(+ +)、蛋白(+)であった。点滴終了後診察した。 やや気分よくなりまた嘔気もなくなった。胸痛や腰痛もないとのこと午前11時ごろ帰宅し、疲労感のためベッドで臥床。 午後3時50分検査会社より当院にFAXにて血液検査の結果が知らされてきた。AST229、LDH945、CK2325、CRP(4 +)、白血球16500と高値にて直ちに再び来院するよう促された。複数回にわたり連絡を試みるが、つながらず。午後5時頃に自宅の固定電話につながり主人が電話に出たため、検査結果説明しすぐ来院する様に説明。主人が部屋に行き本人に呼びかけるも応答はなく、救急要請するように説明。その後救急車すぐ来るも蘇生できず死亡していたとのことで搬送されず。その後警察が検死をした。死亡推定時刻は午後0時頃。 本年11月25日特定健診施行。心電図検査は時計回転だけ。尿検査は潜血(-)、糖(+ +)、蛋白(+)であった。 血液検査所見より心疾患を疑う。ワクチン接種約1週間後で	不明急性心不全 心疾患 (-4/28の情報に基づく。)	検死	評価不能	有(糖尿病)	(コメント無し)	(コメント無し) -3/10から変更なし。	資料1-2-2-1	22596			
35	83歳	男	2022年12月13日	不明	GJ2674	5回目	基礎疾患等: 糖尿病、前立腺肥大、高血圧、不眠、不穏、末梢循環不全、認知症、介護を受ける生活、胃腸障害予防 併用薬: トラゼタ、デュクスタリド、アムロジピン、ロゼレム、トラゾドン、ロドラン、ヒオフェルミン、ベルソラム、リマプロストアルファデカド 2022/12/14、患者は発熱、呼吸停止の症状で病院に来院した。呼吸確保し、心臓マッサージしながら蘇生が要請された。後日、患者の家族が、患者の死亡を通知した。 死亡日は不明であった。	発熱、嘔吐	不明	不明	不明	(コメント無し)	(コメント無し) -3/10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5年3月10日時点]		専門家による評価[令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
36	79歳	女	2022年11月20日	2022年11月23日	GJ1836	5回目	<p>病歴:左乳癌術後(リンパ節郭清あり)20年前発現、左乳癌術後(リンパ節郭清あり)20年前発現、反復性左上肢蜂窩織炎(乳癌術後より発現)、高血圧、変形性頸椎症、腰部脊柱管狭窄症</p> <p>11/20左上肢ワクチン接種、11/21左上肢痛、発赤腫脹、11/22症状悪化し体動困難、近医受診しCRP高値で紹介受診、来院時検査CRP24.3mg/dL、PCT44.53ng/ml、PLT7.24\times10⁹/L、FDP247.4μg/mlと敗血症、DICをきたしていた。ICU管理となった。左上肢、発赤、腫脹、皮下出血あり、急速に横紋筋融解、高K血症が進行、CRPを施行、さらに下顎瘻をきたし挿管困難で輪状甲状間膜切開・気管切開を施行した。諸集中治療にもかかわらず高K血症持続、11/23 23:43死亡。</p> <p>ワクチン接種部位の蜂巣炎、劇症型溶連菌敗血症、DIC、横紋筋融解症、急性腎不全、高K血症となり死亡(血培グラム染色で連鎖球菌+)。</p>	<p>横紋筋融解症</p> <p>高カリウム血症</p> <p>播種性血管内凝固</p> <p>敗血症</p> <p>急性腎障害</p> <p>菌血症</p> <p>多臓器機能不全症候群</p> <p>劇症型溶血性レンサ球菌感染症</p>	不明	不明	不明	不明	劇症型溶連菌感染症、蜂窩織炎、横紋筋融解症、DIC、敗血症、急性腎不全、これら一連の病態に合致する検査結果ですが、COVID-19ワクチンで溶連菌感染症をきたすか、という疑問が残ります。ワクチンによる副反応とするよりも接種行為自身あるいは接種者のバックグラウンドの情報(接種前の情報)が不足しているように思われます。					
37	79歳	女	2022年12月20日	2022年12月21日	GL8592	5回目	<p>基礎疾患等:心臓病(慢性心不全、慢性心房細動)、アルツハイマー型認知症、脳動脈瘤、心腔塞、高脂血症、認知症、心不全、高血圧、便秘、心房細動</p> <p>併用薬:エリネコース、マギッド、トネベジルクケキアボルメサルタン/シロプロロール/アルファルゲル、トネベジルクケキアボルメサルタン/アルファルゲル、トネベジルクケキアボルメサルタン/アルファルゲル</p> <p>2022/12/20 14:00横紋筋融解、12/21午前、体がふらつき、左上腕部の接種部位疼痛を訴えた。11/20日、患者が部屋で倒れていると報告され、報告者が部屋に駆けつけると、患者は口から唾液を垂らしている状態であった。その場にはまた脳動脈瘤破裂が血圧測定できず、すぐ呼吸も脳動脈も触れず心肺停止となる。その後救命処置を行うも蘇生されず午後0:35死亡確認。(〜4/28の情報に基づく。)</p>	<p>不明ショック</p> <p>心筋梗塞</p> <p>心不全</p> <p>破裂性脳動脈瘤</p> <p>急性心不全</p>	不明検死 (〜4/28の情報に基づく。)	評価不能	有(心臓病、脳動脈瘤)	無	ワクチン接種が引き金となった可能性は否定できませんが、基礎疾患で突然死リスクも高いため、左記評価としました。		(コメント無し)	資料1-2-2-1	22612	
38	102歳	女	2022年12月22日	2022年12月23日	GJ1852	5回目	<p>基礎疾患等:高血圧、狭心症あり、ラシックス(40)IT、カルプロロゲ(8)IT、セソシド(12)IT、オメプラール(10)IT、ニトロゲラム処方、アルキニなし</p> <p>接種15分経過後、血圧低下、呼吸困難、意識レベル低下、チアノーゼ、血圧SPO2測定不能、ショック状態。</p> <p>12:55PM酸素5L開始、点滴ソルピデム3A1000ml施行、1:12PM血圧90/67、SPO2 92%、3:00PM酸素5L、脈動、血圧102/66、SPO2 99%増悪あり、手足の冷感もある唇のチアノーゼ改善、R4/12/22 22:00PM血圧97/63、脈76、以後血圧低下有り、呼吸減弱、痛覚、睫毛反射(-)SPO2、血圧、脈、測定できず、R4/12/23 8:50AM死亡確認。</p>	アナフィラキシー	アナフィラキシー反応	不明	関連あり	無	無	ワクチン接種後15分後にショック状態になったと思われる。記載されている症状は全てショックで説明可能。一旦、軽快したものの、翌日に死亡となった。なお、アナフィラキシーとみられる皮膚症状はなかった。アナフィラキシーとは言えないが、ワクチンを実機にショック状態が起きた可能性は考えられるが、情報不足のため評価困難。		ワクチン接種後15分後にショック状態になったと思われる。記載されている症状は全てショックで説明可能。一旦、軽快したものの、翌日に死亡となった。なお、アナフィラキシーとみられる皮膚症状はなかった。アナフィラキシーとは言えないが、ワクチンを実機にショック状態が起きた可能性は考えられるが、情報不足のため評価困難。	〜3/10から変更なし。	
39	83歳	男	2022年12月8日	2022年12月23日	GL1585	5回目	<p>基礎疾患等:心房細動、補血</p> <p>内服薬:イクザレル、酸化マグネシウム、ビスコルファートナトリウム、カルボシステイン、カロナー</p> <p>R4/12/8ワクチン接種を受け、夕方に発熱があったとのこと。その後からいつもあり動けなくなり日中も横になって過ごすようになった。数日経っても熱が下がらないため12日にかけでけで新型コロナウイルスの検査するも陰性だったとのこと。解熱剤で様子見るも15日位からほとんど動けなくなった。22日夜に悪化し救急要請。広範囲の褥瘡を認め入院。23日に皮膚病、救急コンサルトとなるも処方する状態悪化し死亡。発熱きっかけに体動困難となり、その原因はワクチン注射である可能性がある。ワクチンとの関連はないといえない。(〜4/28の情報に基づく。)</p>	<p>不明感染性皮膚潰瘍</p> <p>脳水</p> <p>播種性潰瘍</p> <p>敗血症性ショック</p>	不明	評価不能	不明	不明	直接的な死因と心臓機能などの情報が不十分で本剤と死亡との因果関係は評価できない。		(コメント無し)	資料1-2-2-1	22633	
40	87歳	男	2022年12月21日	2022年12月21日	GJ2674	5回目	<p>基礎疾患等:間質性肺炎、肺線維症、介護を受ける生活、呼吸器障害NOS。(〜4/28の情報に基づく。)</p> <p>併用薬:ブレドニン5mg/day</p> <p>間質性肺炎、肺線維症あり、HOT導入(O2.3L/分)し入院。長期療養されていた。ブレドニン5mg/day投与し、ここ最近是小腸状態なりに安定。2022/12/21ワクチン5回目予防接種実施直後はバイタル変化無し(経過した)、同日夜に呼吸停止しているところを発見。死亡確認。</p>	<p>肺高血圧症</p> <p>右心不全</p>	不明	評価不能	有(肺高血圧、右心不全による突然死)	無	元来より肺線維症を有しており、死亡までの臨床的情報が不十分なので本剤との因果関係を評価することは困難である。		(コメント無し)	資料1-2-2-1	22646	
41	92歳82歳	女	2022年12月15日	2022年12月16日	GJ5751	5回目	<p>基礎疾患等:高血圧、皮膚障害NOS</p> <p>併用薬:ナリメサルタン40mg、オロパタジン、ヘパリノイド</p> <p>2022/12/15、患者は5回目のワクチン接種、2022/12/16、死亡(推定された)。2022/12/17、死体の検案を実施。患者は独居女性であった。患者は、長男の家族と同居していた。長女の家(一人暮らし)に週3回程泊まっていた。自宅にあり、感染症はなかった。患者の娘は近所に住んでおり、2022/12/16、患者は娘の自宅で入院した。19:50頃、患者は浴槽で座位で左半身を下にして顔が完全に浸った状態で浮かんでいるところを発見された。報告では、ワクチン接種後に摂食37度程度の発熱があり、家族は不調の報告も聞かなかった。死体の検案が実施されただけであったため、詳細な情報はなかった。別検は実施されなかった。(〜4/28の情報に基づく。)</p>	<p>心機能不全</p> <p>心不全</p>	検案	不明	不明	不明	(コメント無し)		(コメント無し)	〜3/10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5年3月10日時点】		専門家による評価【令和5年4月28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 ^{※2}	
															資料番号	症例No		
48	91歳	女	2022年12月20日	2022年12月21日	GJ2674	5回目	基礎疾患等: 認知症 2022/12/20 15:30ころ、病院にて新型コロナウイルス5回目接種を受けた。 院内での待機中(15分間)は問題がなく、患者は独歩で帰宅した。 2022/12/20 22:30頃、入浴中に意識消失しているところを家族が発見し、救急車で病院へ搬送された。 2022/12/21 0:32(ワクチン接種の9時間32分後)死亡確認された。	報告書上の記載 溺死	対応するMedDRA PT 心筋虚血 脳血管障害	不明	評価不能	有(虚血性心疾患、脳血管疾患)	死因が不明確であり、関連性の推定は困難と考えます。		(コメント無し)		資料1-2-2-1	22672
49	91歳	男	2022年12月14日	2022年12月21日	不明 GJ2675 (~4/28の 情報に基づき。)	不明 5回目 (~4/28の 情報に基づき。)	基礎疾患等: 高血圧、高尿酸血症、胃炎、在宅ケア 併用薬: ラベプラゾール、テルミサルタン、シルニジピン、アロプリール、トリコロールチアゾド 2022/12/14、コロナチが投与された。投与後、患者は歩行困難となった。 2022/12/18、患者はコロナを発症した。アスベリン、カロナール(発熱時)が処方された。 2022/12/20、夕方よりウイルスロドが処方された。腎機能障害があるため、減量投与された。 2022/12/21、患者は死亡した。	不明 5回目 (~4/28の 情報に基づき。)	不明 5回目 新型コロナウイルス感染	不明	関連あり	不明	(コメント無し)	(コメント無し) ~3/10から変更なし。		資料1-2-2-1	22684	
50	84歳	男	2022年12月28日	2022年12月28日	GL1585	5回目	10:15、5回目の新型コロナウイルスワクチン接種を受けた。15分間観察後、10:30に医療機関を出て、当地に移動した。 14:00過ぎにトイレに行った。約5分が、家族はトイレを見に行き、患者が床に倒れているのを発見した。救急が要請された。 15:11、報告病院の救急外来へ搬送され、蘇生処置が実施された。しかし自己心拍の再開は認められず、16:36に死亡が確認された。 当院受診歴のない患者が心臓停止状態で搬送された。ワクチン接種は他の医療機関で実施されており、問診票記載内容も不明であった。蘇生処置に必要とする死に至った。過去4回の接種を受けており今回が5回目の接種であったことから、過去4回の接種時には重篤な副反応が認められなかったものと推測される。前回は行われず、心臓停止状態での搬送であったことから死因の特定は困難だが、ワクチン接種後でもあり、関連の有無については断定できない。	不明	不明	不明	評価不能	不明	死因が不明確であり、関連性の推定は困難と考えます。	死因が不明確であり、関連性の推定は困難と考えます。 ~3/10から変更なし。				
51	92歳	女	2022年12月8日	2023年1月7日	GJ1857	5回目	基礎疾患等: 慢性腎不全、慢性肺病、狭心症、高血圧、高脂血症、便秘、2型糖尿病、糖尿病性腎症、腎硬化症、腎機能低下、本態性高血圧症、認知症、糖尿病性神経障害、不安定 併用薬: フロセミド、カンデサルタン、ランソプラゾール、ベラプロソール、ニコチン、ニフェジジン、プラバスタチン、バンテチン、マグネシウム R4/12/8施設にて接種。12/15に約1週間前からの高度の摂食不良及び同病より急な両側足背下腿浮腫を認めたとの報告あり。摂食障害、急性心不全にて緊急入院となる。胸部レントゲン上は心拡大心胸郭比66%両側中等量胸水を認め入院時のNTproBNPは13966と増加しており急性心不全と診断した。 コロナワクチン5回目接種後より、同日もしくは翌日からの足背浮腫の急な増悪および摂食不良の急激な悪化があったことから緊急入院に至った。現在は摂食不良及び心不全の改善は認めず、全身状態の悪化から腎不全も悪化している。コロナワクチン接種により心不全の悪化が発現し、寛容不能も継続しており接種により心不全を来した可能性が高いと判断する。その後も経口摂取量は数口から1割程度で推移した。末梢点滴での輸液も併用した。全身状態の改善は得られずRS/1/7死亡。ワクチン接種が心不全、慢性腎不全の悪化を引き起こし死亡につながった可能性は否定できないと考えます。(~4/28の情報に基づき。)	急性心不全 慢性腎臓病 心不全	急性心不全、慢性腎臓病、心不全 (~4/28の情報に基づき。)	不明	関連あり	有(慢性腎不全、慢性心不全、慢性腎不全、超高齢者であり、既往も11月から摂食不良はあった様子。もとより全身の状態としては以前の高い患者であった。)	(コメント無し)	92歳女性で2型糖尿病、糖尿病性腎症、腎硬化症、慢性腎不全、認知症、本態性高血圧、慢性神経障害を基礎疾患として有する。当該ワクチン接種の1か月前である2022年11月(日時詳細不明)の採血でHb5.7と極度の貧血、BUN86.7、Cr3.51と末期腎不全の状態であった。コロナチ投与との前後関係は不明だが、2022年12月より食欲低下を認めた。2022年12月8日コロナチ5回目投与と同日より下腿浮腫、経口摂取の低下、2022年12月15日、急性心不全、摂食障害で入院し、2023年1月7日急性心不全で死亡。コロナチ投与前の1か月前の検査値で著しい貧血と腎不全未期で全身状態不良と判断できる状況であり、この時からも急性心不全発生の原因と十分なりうる状況であるが、ワクチン投与までの治療状況や身体状況の情報が充分でないため、本剤と関連性を評価するための情報が充分にないと考えます。	資料1-2-2-1	22681		

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	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5年3月10日時点】		専門家による評価【令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
52	58歳	男	2022年12月24日	2023年1月10日	GJ7141	4回目	基礎疾患等：大動脈弁置換手術後、アルコール性肝疾患、慢性心不全、急性脳血管症、高血圧、高脂血症、糖尿病、冠動脈狭窄、不整脈 併用薬：カルベジロー、ランソゾール、アセチルサルチル酸、アルミニウム-グリシン配塩、塩酸マグネシウム、アムロジピン、ラシジル、フェニトイン 1/4発熱、全身倦怠感、軽度悪寒、背部痛出現、1/5外来受診しコロナインフルエンザ検査を実施し陰性。解熱剤処方にて帰宅、1/6下痢、嘔吐出現。外来再診し、コロナインフルエンザ検査にて陰性。腎臓炎疑いで点滴後帰宅、1/7症状改善無(未明よりチアノーゼ、意識障害出現し救急外来受診。KT405、尿蛋白180分、血圧80mmHgでショック状態。血液データでDダイマー266ug/mL(調査範囲は2桁まででエラーとなり数値入力できなかったため空欄)のDIC-CRP40mg/dL、WBC14000/μLの数値性ショックと診断。呼吸器送達不安定となり高次機能病院へ転送となるが、転送中2回心臓停止。(〜4/28の情報に基づく。)	不明 血小板減少性を伴う血栓症、播種性血管内凝固、敗血症性ショック (〜3/10の情報に基づく)	不明	関連あり	有(主治医の見解では関連あることを強く疑うことだが、詳細不明でもあり他疾患の可能性も否定できないか。)	新たな血小板減少(50000/μL)が発症しているものの、画像診断において血栓症/血栓性血管炎が明らかとされておらず、プライトン分類を「4」と評価します。 なお、TTS/VITTとして報告されていますが、体温が40.5度と発熱しており、CRP<40mg/dlと高値を示していません。抗PF4抗体検査(ELISA法)が実施されていないことに加えて、何らかの重篤な炎症性疾患の発症を含めて鑑別診断に必要な情報が不足しているため、TTS/VITTとして報告された事実とワクチン接種との因果関係について、判断することは困難です。		新たな血小板減少(50000/μL)が発症しているものの、画像診断において血栓症/血栓性血管炎が明らかとされておらず、プライトン分類を「4」と評価します。 なお、TTS/VITTとして報告されていますが、体温が40.5度と発熱しており、CRP<40mg/dlと高値を示していません。抗PF4抗体検査(ELISA法)が実施されていないことに加えて、何らかの重篤な炎症性疾患の発症を含めて鑑別診断に必要な情報が不足しているため、TTS/VITTとして報告された事実とワクチン接種との因果関係について、判断することは困難です。 〜3/10から変更なし。	資料1-2-2-1	22733		
53	92歳	女	2022年11月18日	2022年12月5日	GJ1857	5回目	基礎疾患等：リウマチ、心不全、寝たきり 併用薬：ブタゾロン 2022/11/18 14:30、コシナチ0.3 mLを筋注(1mと報告)した。 2022/11/18 15:00、アナフィラキシーを発症した。酸素飽和度(SpO2と報告)は70%台に低下した。エピネフリン0.5 mLを筋注した。医療機関に入院した。 2022/11/21、報告書の病院へ転院した。経口摂取不可となり経鼻管投与(NGと報告)チューブを挿入した。 2022/12/02、摂氏38.5度であった。 コンピュータ断層撮影(CTと報告)で右肺炎(+)であった。セフトリアキソン1g 2回を開始した。 2022/12/04、全身状態悪化した。 2022/12/05 09:30、肺炎で死亡した。 (〜4/28の情報に基づく。)	アナフィラキシー アナフィラキシー反応 肺炎	不明	関連あり	不明	様式第2の報告に「接種18日14時30分」と記載されているが、症状の記載の時系列では「14時25分、呼吸困難」とある。ワクチン接種の5分前から呼吸困難があったのか？時間記載が該記なのか不明。もし接種5分前から呼吸困難あったのであれば、ワクチンによるものというより基礎疾患である心不全なども考慮すべき。また、もし時系列が接種後の呼吸困難の場合、呼吸器/喘鳴もしくは上気道性喘鳴を伴わない呼吸困難であることからアナフィラキシーショックによる定型的症状とは異なるため、アナフィラキシーショックとは断定できない		アナフィラキシーの基準を判断するための呼吸器状態以外の情報が不十分であり、判定は困難。	資料1-2-2-1	22526		
54	72歳	女	2022年12月12日	2022年12月15日		不明 GJ1836 (〜4/28の情報に基づく。)	不明 5回目 (〜4/28の情報に基づく。)	基礎疾患等：慢性腎臓病、脂質異常症、花粉症、高血圧、脳梗塞 併用薬：ミカルジス、カデュエット、アムロジピン (〜4/28の情報に基づく。)	大動脈瘤破裂	大動脈瘤破裂	不明 CT (〜4/28の情報に基づく。)	不明 評価不能 (〜4/28の情報に基づく。)	不明 重 (〜4/28の情報に基づく。)	(コメント無し)		腹部大動脈瘤破裂により、心臓停止、死亡に至ったと思われる。時間的経過以外にワクチン接種と腹部大動脈瘤破裂の関連を考察できる情報が不足している。血圧上昇は、報告医師による推測と思われる。血圧を測定した結果としての「血圧上昇」は確認できなかった。	資料1-2-2-1	22703
55	78歳	女	2023年1月12日	不明	GJ1857	5回目	基礎疾患：高血圧、狭心症、パーキンソン病 併用薬：ピロ、イーサードパール 2023/01/12 15:22(ワクチン接種22分後)、事象が発現した。不明目、事象の経緯は死亡した。 ワクチン接種後、駐車場にて心臓停止(CPAとして報告)した。心肺機能蘇生(CPRとして報告)、除細動、経皮的気管挿入装置(PCPSとして報告)挿入、造影検査等を行った。 Stanford A型急性大動脈解離が診断された。 死亡時画像診断(AIとして報告)は希望したが、病理解剖は希望しなかった。	A型大動脈解離(Stanford A型急性大動脈解離)	大動脈解離	造影検査	関連なし	有(Stanford A型急性大動脈解離)	病状経過不十分		高血圧・狭心症・パーキンソン病の治療歴の詳細や併存する疾患の詳細、過去の胸部大動脈瘤の指摘の有無、血圧・脈拍管理の有無などが不明であり、評価困難と考えます。	資料1-2-2-1	22741	
56	84歳	女	2022年11月28日	2022年12月7日	GJ1852	5回目	基礎疾患等：高血圧、総胆管結石 ワクチン接種9日後に自宅死亡しているのを家族が発見した。 死亡時画像診断結果として胆石を報告された。	化膿性胆管炎、急性心臓死	心臓死	CT検査	なし	有(化膿性胆管炎、急性心臓死)	-	-	(コメント無し)	資料1-2-2-1	22737	
57	66歳	男	2023年1月18日	2023年1月20日	GJ2674	5回目	基礎疾患等：統合失調症 併用薬：ハロペリドール、レンボレキサン、ニトラゼパム 患者は2012年11月より10年近く入院中であった。 2023/01/18に5回目COVID-19ワクチン接種を受けた。 2023/01/20、入浴中に心臓停止の状態で見られた。	不明	不明	不明	評価不能	有(統合失調症)	-	-	(コメント無し)	資料1-2-2-1	22754	

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	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5年3月10日時点】		専門家による評価【令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
58	87歳	女	2022年11月14日	2023年1月16日	GJ1836	5回目	基礎疾患等: 甲状腺機能低下症、高血圧、慢性腎臓病、慢性心不全、腎癌、子宮悪性新生物摘出、骨粗鬆症、血小板減少、肺癌、外科手術 併用薬: エンレスト、テルネリン、ペリチウム(セルラーゼ、ジアスターゼ、リパーゼ、パンクレアチン)、ミヤB.M、デバス[エチゾラム]、タグロン、ビゼプト、エシロール、チラーヂンS、アデホス、ニューモバックス皮下注、ビケンHA皮下注 患者の1990年の胃癌切除、甲状腺機能低下症、高血圧、慢性心不全、婦人科外科手術(良性)、変形性膝関節症の経過を見つけた。 2022年、5回目のコロナワクチン(2022/11/14)接種後、強い有害反応(倦怠感を含む)があった。2022/12/26、倦怠感が強かったため、血液検査を施行。血小板減少8.6。 2022/12/27、病状の血液学部で腹部CT施行。異常なし。 2023年、患者は体動困難により他の病院に緊急入院した。この時、胸部CTにより右上葉に3cm大の腫瘍を認めた。同時に、脳梗塞、腎梗塞、脾臓梗塞を認め、トルソー症候群が強く疑われた。(末梢部の転移は認めず) 2023/1/4、病状入院時に動がんの存在に気付いた。ワクチンの間と腫瘍性血栓が同時期に発生しており、判断が難しい。(トルソー症候群が死因ではないと考える。) 2023/01/16、患者は死亡した。	肺の悪性新生物 退走性血栓静脈炎 血小板数減少 脳梗塞 腎梗塞 脾臓梗塞 腫瘍 血栓症 腫瘍性血栓症	不明	不明	不明	-	-	(コメント無し)	資料1-2-2-1	22687		
59	82歳	男	2022年12月6日	2022年12月8日	GJ7140	5回目	2022/12/17、患者は自宅で死亡を発見された。 2022/12/08頃死亡したと推定された。 死後1日で行方不明が実施された。剖検の結果、患者は急死とみられ、死因は不明(心臓75%の狭窄を認めた)。	冠動脈狭窄 心筋虚血	剖検	評価不能	有(虚血性心疾患)	-	-	死後10日してから発見であり、情報が少な(評価が困難である)。	資料1-2-2-1	22767		
60	68歳	女	2022年11月12日	2022年11月12日	GJ7139	5回目	ワクチン接種の30分後、患者は気分不良、めまい、動悸を訴えた。患者は倒れ、心臓停止となった。 心室細動(Vfと報告された)を認め、心肺蘇生(CPRと報告された)を行うも、かなわなかった。	不明	不明	不明	評価不能	無	-	-	(コメント無し)	資料1-2-2-1	22787	
61	80歳	女	2023年1月18日	2023年1月21日	GJ2674	5回目	基礎疾患: 高血圧 接種当日、接種後の観察時間内には異常の訴えもなし(帰宅、家族に訴えその後も異常はなかったが、1月20日午後11時15分頃臥床し呼吸停止していることに気づき、救急搬送)。	急性大動脈解離	急性大動脈解離	不明	評価不能	有(高血圧による突発性発症)	-	-	(コメント無し)	資料1-2-2-1	22810	
62	57歳	男	2023年1月27日	2023年2月3日	GJ5751	4回目	基礎疾患等: 高血圧、腎不全、糖尿病、慢性腎臓病、膵臓透析、経皮的副甲状腺機能低下症、腎性貧血 併用薬: ニューロント、ドキシタゾン、アミテール、アトルバスタチン、トラゼンタ、アリゼミド、アルファロール、センシジド[センシジドA+B]、リオン、ヒルドイド、フェキソフェナジン、ダルベポエチンアルファ 15.07にワクチン接種。定期採血後、体調変化(稀毛、同日昼、自宅で倒れ、救急搬送。来院時、JCS200で、痛み刺激で四肢の反射的な運動があるのみであった。左瞳孔散大、CTで横出血と診断。舌根沈下のため気管内挿管を行った。呼吸が弱く、人工呼吸器管理を行った。	脳幹出血 脳死 高血圧	不明	関連あり	有(高血圧症、糖尿病、末期腎不全)	-	-	(コメント無し)	資料1-2-2-1	22809		
63	80歳	男	不明	2023年1月4日	不明	不明	2022/12米に、患者は薬局接種会場にて接種を受けた。 ワクチン接種5日後頃に、体調不良を訴えたが、年末年始休業で受診できる病院がなく、自宅療養した。 2023/01/03、救急車にて医療機関の救急治療室へ搬送された。搬送時には、血小板がかなり減少していたが意識があった。 搬送翌日に、出血が見られ、死亡に至った。	脳出血	脳出血	不明	関連あり	不明	-	-	血小板減少以外の臨床経過、データが不十分で本剤との因果関係を評価できない。	資料1-2-2-1	22793	
64	87歳	女	2022年12月11日	2023年2月6日	GJ9259	5回目	2023/01/05より、発熱は持続した。 2023/01/16、全身状態が悪化し、緊急入院した。胸部CTでは、間質影が両肺に飛び症状からび濡性に認め、急性間質性肺炎の所見であった。血液検査では、KL-6が1331と高値であった。入院後急速に呼吸不全が進行した。NPPVを装置し、酸素は、分り上でも、SpO2 70台であった。ステロイドパルス治療開始したところ、2日間で著明に改善した。酸素5L/分、SpO2 100%へ改善していた。SPDは1880.0と高値であった。1月20日過ぎに再燃。心筋炎も併発し、2月6日死亡。	心筋炎	心筋炎	不明	不明	不明	-	-	心筋炎の確定に必要な画像・病理検査が不足している。	資料1-2-2-1	22769	
65	89歳	女	2022年12月15日	2022年12月16日	GL1585	5回目	基礎疾患等: 高血圧症、アレルギー性鼻炎、脂質異常症、三叉神経痛 併用薬: デジオン錠80mg、アテレック錠10mg、テグレート錠100mg、クラリチン錠10mg 自宅のベッドで死亡しているのを発見された。	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	22833	

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	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5年3月10日時点】		専門家による評価【令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
66	85歳	女	2022年12月12日	2022年12月21日	GJ7139	5回目	基礎疾患等: 高血圧、無症候性脳梗塞、脂質異常症、糖尿 併用薬: カンチサルタン、アムロジピン、タケルガ、アトルバスタ タチン、トキサソソリン、狭心薬	不明	不明	不明	評価不能	不明	-	-	(コメント無し)	資料1-2-2-1	22759	
67	90歳	女	不明	不明	不明	不明	1-2ヵ月前、前日に他施設でコロナワクチンを接種した90歳の 女性患者が、心筋停止で救急搬送され、蘇生処置を行った がお亡りになった。もともと誤嚥のリスクがある患者であっ たが、検査の際 に気管に液体の貯留を認めた。なお液体の貯留については、 胸管挿入による影響も考えられた。一方、トロポニンTや血中 クレアチンホスホキナーゼ(CK)と報告されたの上昇があり、 心筋障害の可能性 も示唆されていた。患者家族との相談の結果、解剖は実施さ れなかった。	誤嚥、心筋障害、体液貯留	心筋障害	体液貯留	検案	不明	不明	-	-	臨床経過の情報が少なく、剖検も実施されていない ので本邦と死亡との因果関係の判断は困難である。	資料1-2-2-1	22796
68	69歳	女	2022年12月20日	2022年12月24日	GJ1857	5回目	基礎疾患等: 1型糖尿病、脂質異常症、脳血管障害 コロナワクチン4回目まで特に問題なし。20年来の1型糖尿病 で当院通院中、1日4回の自己インスリン注射を実施。脳血管 障害は他院脳外科でクロビドグレル、バイアスピリン内服し ていた。 2022年12月14日当院定期外来受診。食思低下の話があっ た。同月20日5回目のコロナワクチン実施。同僚の家族は入 院中だったため一人で生活していたが、3日後の23日、電話 をかけても出ないため、翌24日警察に依頼し自宅確認。布団 で亡くなっていないのを発見された。 ワクチン接種と死亡との因果関係は不明。ワクチンによる直 接作用、ワクチン接種による気分不良で食欲低下がおり、 低血糖に至った可能性、原疾患による急変(脳血管疾患、低 血糖)等いずれも考えられる。	脳血管障害、低血糖	低血糖	脳血管障害	不明	評価不能	有(低血糖発 作、脳血管障 害)	-	-	再事象は予想なので左記評価となります。「突然死」 を挙げるなら、医薬品との関係が肯定も否定もできな い、となります。	資料1-2-2-1	22846
69	90歳	女	2022年12月26日	2023年1月13日	GJ2675	不明	基礎疾患等: 高血圧 降圧薬服用中であった。2023/01/13朝、死亡した。 検案されたが出血は確認されなかった。	不明	不明	検案	不明	不明	-	-	(コメント無し)	資料1-2-2-1	22822	
70	48歳	男	2022年11月29日	2022年11月30日	GJ2675	5回目	基礎疾患等: 腎硬化症、透析、経皮的冠インターベンション、 心筋梗塞 5回目のワクチンで打った方がその翌日に亡くなってしまった 患者は、腎硬化症のため透析中であった。 2022/11/30 00:30頃、患者は胸痛を訴えた。01:00頃、彼の 家族によって発見され、家族により救急発生処置が開始され た。 01:12、救急隊が患者に接触した。初期波形は心室粗動を示 した。心臓蘇生術と電気ショック3回繰り返すも、心拍は回復 しなかった。 01:39、患者は病院に到着した。到着後すぐ、気管挿管、ルー ト確保、アドレナリン投与するも、心拍は再開しなかった。血 液ガス所見は、pH 6.788、カリウム(K)5.0mmol/l、乳酸(Lac) 20.3mg/dLを 示した。02:30、家族立ち会ひのもと死亡が確認された。	不明	不明	不明	不明	評価不能	有(心筋梗塞、 心筋炎)	-	-	(コメント無し)	資料1-2-2-1	22832
71	66歳	男	2023年1月31日	2023年2月2日	GJ2674	5回目	既往症: 頸椎症、脊柱管狭窄症 2023/02/02午後、患者はトイレ内で意識消失の状態で見 られ、患者の家族の話では患者はくも膜下出血を発現した。 患者は他院へ直ちに搬送されたが、患者の死亡が確認され た。治療の有無は不明であった。	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)	資料1-2-2-1	22837	
72	40歳	男	2022年12月13日	不明	GJ7141	4回目	基礎疾患等: 高血圧、高尿酸血症 既往歴: 慢性腎炎(IGA腎症)、ストレス多血症 併用薬: アムロジピン、フェブリク アレルギー薬: ムール貝アレリギー、インフルエンザワクチン で高熱 2022.12.13に新型コロナワクチン4回目接種。特に変わりなく 帰宅。2023.1.23に警察より自宅より死亡されているのを発見さ れたと問い合わせがきた。	不明	不明	不明	不明	不明	不明	-	-	(コメント無し)	資料1-2-2-1	22850
73	81歳	女	2022年11月16日	2023年2月4日	GJ1852	5回目	基礎疾患等: 甲状腺機能亢進症、高血圧、結腸癌、癌手術 併用薬: チラフェン、オキサリド、パルバスタ 2022/11/19より、歩行時のふらつきが発現した。 予防接種との因果関係は不明だが、2023/12/27(報告のと おり)、患者は報告クリニックを受診した。 悪病は認められず、様子観察とされた。 死亡日は2023/02/04であった。 患者は自宅にて突然死した。 身寄りもなく一人暮らしであったため、検死が実施された。	不明	不明	不明	不明	不明	不明	-	-	(コメント無し)	資料1-2-2-1	22842

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	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5年3月10日時点]		専門家による評価 [令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
74	36歳	女	2022/12/16	2022/12/19	GJ7141	5回目	基礎疾患等:本態性血小版血症、汎血性発達障害、自閉症性障害、感情不安定、知的能力障害 併用薬:デバケン、リスベリドン、アグリリン 2022/12/16 14:00、COVID-19ワクチン5回目接種した。体温は38.4度であった。その後着変はなかった。(数時間後に看護師は体温を確認した。) 2022/12/17、患者の体温は、10:25に38.6度、21:00に37.7度にてそれぞれの時間にコロナール(200)2錠内服した。 2022/12/18、患者の容体が急変して、プライブシー病院へ搬送された。意識障害も出現した。11:40、検査結果提示した。12:20、居室で倒れており、食物残渣様の嘔吐中等量があった。その後、3回鮮血の吐血と2回の赤褐色の吐血(片手程度)がみられた。意識レベル低下なかった。13:50、呼吸浅/意識レベル低下で、テアノーゼがあった。血圧測定不能、SpO2 94%から徐々に低下し測定不能へ、意識レベル低下、呼名・刺激にも反応なかった。救急要請し心肺蘇生開始、自動体外除動除去器(AED)使用するが、電気ショックの必要なしのアファクがあった。14:40、患者は救急病院へ救急搬送され、挿管・救命措置にて血圧上昇、心拍再開し、他院へ搬送された。 他院へ搬送後の頭部コンピュータ断層撮影(H-CT)にて脳死の診断があった。現在呼吸器挿管中、入院の運びとなった。後遺の真珠粒からの原因あり。その後、死亡が確認された。	脳死	脳死、テアノーゼ	不明	評価不能	有(本態性血小版血症)	-	-	(コメント無し)	資料1-2-2-1	22578	
75	87歳	男	2022年12月14日	2022年12月26日	GL1585	4回目	基礎疾患等:心疾患 2022/12/14、患者はコロナの予防接種を受けた。 2022/12/21昼から、患者は食事を取れず、起坐呼吸となった。夕方に、患者の長女が仕事から帰った時、医師に連絡し、医師が患者を診察する為、臨時往診した。患者の血圧は101/65、SpO2 73%、脈20と体温38.7度であった。心電図では急性心筋梗塞の可能性はなかった。医師は救急車を呼び、病院に行くよう指示し、医師は遠慮した。救急車の到着後すぐに、患者は心停止し、胸骨圧迫とマスク換気で、病院へ運搬された。挿管と人工呼吸器管理でいったん蘇生したが、意識は戻らなかった。集中治療を継続したが、2022/12/26、患者は死亡した。	心不全	心不全	不明	関連あり	不明	-	-	(コメント無し)	資料1-2-2-1	22636	
76	85歳	男	2022年11月24日	2023年2月19日	GJ7140	5回目	2023/1/22発熱、1/23かりつけ医受診、COVID抗原検査陰性、1/25には体動不能となったため救急車にて入院。入院時、胸部CTで両肺全体に及びガラス影を認めた。1/26には急速に呼吸状態悪化し、人工呼吸器管理とした。肺炎や血管炎と考えられたため、血管炎のガイドラインに準じて、ステロイドパルスとガンマグロブリンの併用療法をおこなった。その後病状に改善2/2人工呼吸器より離脱した。同日、左肩から左大腿後面に着弾した弾丸が出現。弾丸では0.380、10ロボニT156と上昇したが、ECG上は変化なく、血管炎の軽度の症状と判断された。その後小児科で、X-F上はやや悪化傾向を認めていた。その間、持病の肛門出血のため輸血が進行し、輸血を要した。2/19午前9時30分、突然昏睡状態に陥り、左大共動脈瘤を伴っていた。胸部CTでは出血量はなく、脳血栓症と考えられた(直前まで会話可能であった)。その後、急速にショック状態に陥り死亡された。持続性の過剰な細胞性免疫にて、高度で全身性の血管炎を発症。免疫関連有害事象(IRAE)、毛細血管出血候群の既存の疾患に陥る病態となっている。スパイクタンパクの持続産生だけが原因でなく、制御性T細胞の機能不全が想定される。	急性間質性肺炎 血管炎 心筋炎 血管性紫斑病、脳血栓症、ショック	急性間質性肺炎、血管炎、心筋炎、血管性紫斑病、脳血栓症、ショック	不明	関連あり	無	-	-	過剰な免疫応答が直接原因である可能性は高いが、ワクチン接種から発症まで50日間あり、その間に何らかの別の要因に曝露された可能性も否定できない。	資料1-2-2-1	22876	
77	92歳	女	2023年1月12日	2023年2月17日	GK1328	5回目	基礎疾患等:アルツハイマー型認知症、高血圧症、便秘症、過活動膀胱、骨粗しょう症 既往歴:子宮筋腫、左乳がん、腰部脊柱狭窄症 併用薬:オメサルタン(20)、ニフェジンCR(20)、チソプラゾール(15)、エカベト、酸化マグネシウム、デュロキセチン、アルファカルシドール、デノスマブ、トラゾロン、ラメルテオニ、メマンチン、ツムラ八味地黄丸 1月12日にコロナワクチン接種、1月23日起きた時から尿失禁していた。歩くふらつき、転倒し動作しなかった。食事も少なかった。声かけにも怒りっぽくなった。26日には起立にも支えが必要で、幻聴がある様子だった。内科を受診し、神経内科を紹介された。 突然発症した病歴、神経学的診察に一致する急性脳腫瘍を認めた。発症からの時間経過、臨床病型を踏まえ、血管内治療の適応はないと判断した。うつ血性心不全からの心原性脳症を疑った。心筋活動を確認していないが超高齢者であったため、バイパス手術も検討した。 7病日に肉眼的血尿が出現した。赤血球円柱(非糸球体性血尿)で、CTで尿路結石も膀胱腫瘍を疑った。家族は膀胱鏡検査を希望しなかった。エドキサパンを休薬したが血尿が続いた。 10病日に応答が鈍(四肢麻痺)が出現した。脳MRIから境界領域梗塞と判断した。頸動脈超音波検査も踏まえ、心房細動や心原性脳症が原因に矛盾しない。13病日には小脳境界領域梗塞が新たに出現した。生活動作が困難グループホームへ戻ることが難しいと判断した。経口摂取も困難になった。経管栄養を導入しても見込まれる生活の質は本人の人生をより豊かにするか疑わしい状態と考え、家族は栄養を差し控えることを選択した。 10病日に敗血症性肺炎、15病日に尿路感染症を合併した。家族は緩和医療を希望した。2月17日16時34分に永眠した。	血小版減少症を伴う血血症 不全片麻痺 血尿 脳梗塞 うつ血性心不全 塞性脳卒中 発熱	血小版減少症を伴う血血症、不全片麻痺、血尿、脳梗塞、うつ血性心不全	不明	関連あり	有(うつ血性心不全からの心原性脳症)	-	-	血小版減少を新たに発症しておらずブライント分類を「5」と評価します。	資料1-2-2-1	22910	

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	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5年3月10日時点】		専門家による評価【令和5年4月28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 ^{※2}	
																	資料番号	症例No
78	81歳	女	2023年1月9日	2023年1月9日	GJ2675	5回目		溺水	溺水	CT	評価不能	無	-	-	(コメント無し)	資料1-2-2-1	22891	
79	81歳	男	2022年11月5日	2023年2月17日	GJ1852	5回目	基礎疾患等:アミロイド血管症、血管性認知症、アルツハイマー型認知症、高血圧症、高尿酸血症、前立腺癌、脳出血、アルコール摂取、喫煙者、ひきずり足歩行、失禁、認知機能異常、脳血管障害、腰痛、あこりっぽい、片頭痛、焦燥感、興奮 併用薬:マンチン(20)、オランザピン(5)、シロドシン(4)、デュクステリド(0.5)、ビペロロン(50)、フモチン(20)(2錠、1日2回(朝夕)) バルプロ酸(200)、カンチサルタン、アロプリール(100、ニフェジジンC R(20)、酸化マグネシウム(330)、シクロフェナク(25)、アルジオキサ(100)、ツムラ芍薬甘草湯 既往歴:脳出血、脳梗塞 2023年2月11日10時頃に呼吸循環不全、意識障害を発生した。翌12日10時頃には、意識、呼吸、循環は落ち着いた。脳卒中を心配された。2月17日12時9分に承服した。	ショック 肺塞栓症 血栓症 血管障害 循環虚脱 敗血症性ショック 心原性ショック 気胸 心タンポナーデ 副腎機能不全	不明	関連あり	無	-	-	(コメント無し)	資料1-2-2-1	22908		
80	62歳	男	2022年12月24日	2022年12月26日	GJ9258	5回目		大動脈解離、心臓血腫	大動脈解離 心臓内出血	行政解剖	評価不能	有(急性大動脈解離)	-	-	(コメント無し)	資料1-2-2-1	22890	
81	76歳	女	2022年11月14日	2022年12月28日	GJ1852	5回目	R4.11.15頭痛がひどい。11/20になっても頭痛持続。枕を変えたりも改善しなかった。12/13には後頭部が痛む。12/23午後4:30頃、自宅で意識なく、大きな12きをいで倒れているのを発見し、17時30分に救急搬送された。21mmの脳動脈瘤があり、その破裂によるくも膜下出血と診断、説明を受けた。	くも膜下出血 脳動脈瘤、破裂性脳動脈瘤 頭蓋内動脈瘤 破裂性脳動脈瘤	不明	不明	評価不能	無	-	-	たまたまワクチン接種と時系列が一致しただけで、潜在的に持っていた脳動脈瘤が破裂しただけではないだろうか考える。	資料1-2-2-1	22903	
82	94歳	男	2023年1月30日	2023年2月3日	GJ7140	5回目		不明	不明	不明	評価不能	不明	-	-	この病歴から、心筋梗塞、肺塞栓の診断がどれほど確からしいかわからない。そのためワクチンとの関連も評価は不可能である。	資料1-2-2-1	22916	
83	84歳	男	2022年11月6日	2023年2月13日	GJ1842	5回目		低ナトリウム血症	低ナトリウム血症	不明	関連あり	無	-	-	電解質検査の推移を知りたい	資料1-2-2-1	22900	
84	101歳	男	2023年1月25日	2023年2月15日	GJ9259	4回目	基礎疾患等:誤嚥、脳梗塞後遺症、高血圧、慢性胃炎、便秘 2023/01/25午後6時頃、患者は、発熱38度台があった。ワクチン接種後の正午/夕方から、患者は発熱38度台が約1週間続いた。 患者には普段より誤嚥の傾向があり、肺炎の疑いもあるが、患者は、患者の家族の強い希望もあり、病院の受診を拒否した。 解熱剤として、パラセタモール(カロナール)(200)2錠/日、7日間が処方された。 2023/02/01 17:30頃(報告のとおり)(ワクチン接種約7日と3時間後)、患者は発熱38度台を発現した。 2023/02/01にすべての内服薬は中止された。 2023/02/01、未回復(報告のとおり)であった。 患者は、誤嚥性肺炎の疑いもあるが、予防注射当日から発熱があるため、予防接種との関連は完全には否定できない。患者は、今回のワクチン接種前までは副反応はなかった。	発熱、嘔吐	不明	不明	評価不能	有(誤嚥性)	-	-	(コメント無し)	資料1-2-2-1	22829	

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	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5年3月10日時点】		専門家による評価【令和5年4月28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	
85	80歳代	不明	不明	不明	不明	5回目		急性心筋梗塞、心臓停止	急性心筋梗塞、心臓停止	不明	不明	不明	-	-			臨床情報がほとんどないため評価不可。	資料1-2-2-1	22920
86	85歳	女	2022年12月20日	2023年1月31日	GJ2675	5回目	基礎疾患等：重症筋無力症、骨粗しょう症 併用薬：タケタロムス、ランソプラゾール、フレドニゾン、フロセミド、ソルピデム、セレコキシブ、エルデカルシトール、疼痛時アセトアミノフェン、イバンドロン アレルギー：ロキソプロフェン、トラマドール、ペニシリン 2022年12月20日に接種した。12月28日6時に開眼しているが声掛けに反応なかった。救急搬送された。3病日に発熱、粘膜炎からStaphylococcus aureusが培養され、薬剤感受性試験も踏まえセフトリアキソンが投与され改善した。25病日には、発熱、低酸素血症、血圧55/35mmHgを記録し、敗血症性ショックと診断した。痰からStaphylococcus aureus、Corynebacterium speciesが培養され、食欲も悪くなった。シプロフロキサシンを開始したが、家族は血管性認知症終末期に準じて、繰り返す肺炎に、抗腫瘍投与より適切な対応療法を望んだ。緩和医療に切り替えた。2023年1月31日22時46分に永眠した。 発症前に高血圧症はなかった。以前の画像も含めアミロイドアンギオパチー、脳動脈瘤、脳動脈硬化、脳腫瘍、血管炎などなかった。可逆性脳血管症候群もなかった。コロナウイルス修飾ワリジンRNAワクチン接種毎の血圧上昇、血管内皮障害を背景に脳出血の関連が検討されている。	脳出血	脳出血	不明	関連あり	無	-	-			重症筋無力症の既往がありADL低下し独居困難となり施設入所中であった85歳女性。ワクチン5回目接種後8日目朝に昏睡状態で発見。救急搬送された。左前頭葉脳出血の診断。敗血症も合併し、家族もBest Supportive Careを希望され、ワクチン接種の約40日後に永眠。MRI所見でもともと脳表に微小脳出血合併しており、ワクチンと死亡との因果関係を明らかにすることは困難である。	資料1-1-2-1	30531
87	63歳	女	2022年12月5日	2023年1月13日	GL1585	5回目	基礎疾患等：重症筋無力症、Good症候群、気管切開術後、青雫造設術後、糖尿病、脂質異常症、過活動膀胱、便秘症、骨粗しょう症、睡眠障害 併用薬：フレドニゾン、ランソプラゾール、シクロスポリン、スロレキサン、イバンドロン、酸化マグネシウム、アセトアミノフェン、フルオロメチロン、ジカアソル 2022年12月20日にカリウム6.8mEq/Lにあった。コルチゾール4.8μg/dlに低下し、副腎不全の可能性があった。赤沈87mm/時に亢進していた。循環不全あり、フレドニゾン5mg/日投与で増量しなかった。ボリスチンシルボネドナリウムを投与して高カリウム血症を是正した。2023年1月2日に粘膜炎が増加、低酸素血症が悪化した。痰からStreptococcus dysgalactiaeが培養され、経緯で食欲も悪くなった。薬剤感受性試験も踏まえてアンピシリンスルバクタムを点滴静注した。Cr3.16mg/dlへ悪化し、肺血症と診断した。呼吸、循環動態に改善なく、2023年1月13日18時24分に永眠した。 2022年4月10日に3回目を接種していた。2022年12月5日に4回目を接種しており、急性副腎皮質機能不全との関連も疑った。	不明	不明	不明	関連あり	無	-	-			重症筋無力症の既往があり病状進行で気管切開、胃ろう造設が実施されていた63歳女性。ワクチン接種歴5回あり、5回目接種後約1か月半で敗血症からの呼吸循環状態悪化で永眠。もともと全身状態も不安定であり、既往も多く死亡とワクチンの因果関係は判断困難である。	資料1-1-2-1	30532

注1: 奇症例の記載は、令和4年10月13日～令和5年3月12日までに、医療機関又は本ワクチンの製造販売業者から副反応疑い報告された内容に基づき、専門家による評価は、特記した場合を除き、令和5年3月12日時点の報告内容に基づき実施。
注2: 直近の集計対象期間において新規又は追加報告された症例について、対応する症例Noを記入している。同一症例であっても、報告内容の更新等により医療機関又は製造販売業者から複数回報告される場合がある。同一症例について複数回報告された場合は、評価時点で最後に報告された報告内容に基づき評価している。
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内資料1-2-1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」に変更。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も、当該報告書の「接種回数」として記載・集計している。

【別添 1】

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に関して 報告者の所属機関が設置した医療安全目的の委員会において審議された結果の概要

本事案の時間経過

- 14:18 ワクチン接種
- 14:25 咳が出るため車椅子で救護室へ移送
- 14:29 医師初診
顔面蒼白、呼吸苦、皮膚粘膜所見なし、消化器症状なし
聴診上喘鳴なし
SpO₂（酸素飽和度）：60%
酸素投与 5L、救急要請
- 14:30 泡沫状の血痰を大量に吐く
- 14:34 意識レベル低下、呼吸停止、心停止、CPR（心肺蘇生法）開始
- 14:36 AED 装着、ルートとれず、アドレナリン使用できず
- 14:40 心拍再開、自発呼吸あり、血圧：73/57、脈拍：90/分
- 14:42 心肺停止
救急隊到着
- 14:45 挿管を行うが、食道挿管で断念
- 14:55 救急車同乗
- 15:15 高次病院到着

審議結果

- ・ 死亡診断書の病名として、急性左心不全、致死的不整脈とされており、死亡後の Ai（死亡時画像診断）からは高度な肺うっ血の所見が認められた。初診時に皮膚症状、消化器症状なく一般的なアナフィラキシーで認められる所見がなかったこと、及び泡沫状の血痰を多量に排出したことなど急性肺水腫を想定する症状であった。観察室に移動するときに、接種前から実は具合が悪かったという事を訴えられており、ACS（急性冠症候群）や ARDS（急性呼吸促迫症候群）をきたしうる病態も鑑別として考えられる。ワクチン接種後であったことからアナフィラキシーの存在は強く疑われた。
- ・ アナフィラキシーショックであった場合には、最重症型であったと考えられる。最重症型のアナフィラキシーは、非常に稀な病態であり、致命率も高い病態である。残念ながら病理解剖がされていないこともあり、最終的な病態の解明には至らなかった。
- ・ 咳の症状が認められてから約 4 分後に、接種業務に当たっていた医師が呼ばれ、その時にはすでに顔面蒼白、呼吸苦があり、SpO₂ が 60%に低下していた。急遽 5L の酸素投与を行い、救急要請が行われた。病態を判断する間も無く、泡沫状の血痰を大量に排出。意識レベルが低下し、呼吸停止、心停止となっている。直ちに心肺蘇生法が開始され、静脈確保を試みるができず、アドレナリンの静注ができなかった。
- ・ 救急対応に当たった医師が、問診しワクチンを打った医師ではなく、状況の把握が遅れた事は考えられるが、アナフィラキシーを想定しての早期にアドレナリンの筋注は行われなかった。アナフィラキシーが

疑われる場合は、診断に躊躇することなくアドレナリンの筋肉注射をすべきであった。今回の事例では、看護師が女性の体調変化に気付いた時点で救護室に運ばず、その場でアドレナリンの筋肉注射をすべきで体制に問題があった。

14:42 頃に救急隊が到着。気管挿管を試みるが、泡沫状の血痰が多量の為できなかった。

14:55、救急車に同乗し、15:15 に高次病院到着となった。

高次病院において救命措置が行われ、8 回のアドレナリンの静注が試みられたが、残念ながら救命し得なかった。

- ・ 早期にアドレナリンを打てなかった要因にはシステムの問題を含めいくつか考えられる。
ワクチン接種担当医師としては、ワクチン接種会場においてアナフィラキシーの発生を考慮して、発生時の準備を怠らない事が重要である。アドレナリンを即座に打てるように接種会場の救急備品の準備、配置をするのみでなく、使い方も周知しておく必要があったと考えられる。
- ・ 医師個人の問題と捉えるのではなくシステムの問題もいくつか考えられる。
医師のみでなく会場のスタッフ全員にアナフィラキシーの発生を予期する様に協力体制を整える必要があり、アナフィラキシーを常に疑い、発生時には迅速にアドレナリンを投与できる様に協力体制を確認しておく必要があった。
また、急変時にも全員が患者のまわりに集まり協力できる体制を確認し、指揮する人の役割を明確にしてあらかじめ確認しておく必要があったと考えられる。
ただ、アドレナリンを準備しておけば体制が十分であったという事では、突然起こるアナフィラキシーには対応出来なかったと考えられる。
この様なシステムの対応ができていて初めてアナフィラキシーの患者を救命し得たものと考えられる。
- ・ 残念ながら本事例は、最重症型であった可能性が想定され、医師が呼ばれた時点においてアドレナリンの投与が行われたとしても救命できなかった可能性が高いと考えられる。

【別添 2】

報番号	症状名 (PT 名)	基礎疾患等	症例経過
9	<p>アナフィラキシー 反応; 不整脈; 会話障害; 倦怠感; 動脈障害; 呼吸停止; 呼吸困難; 呼吸窮迫; 咳嗽; 喀痰異常; 喀血; 左室不全; 心停止; 心肺停止; 急性肺水腫; 意識レベルの低下; 散瞳; 瞳孔反射障害; 蒼白;</p>	<p>タバコ使用者; 体調不良; 呼吸困難; 植物アレルギー; 睡眠時無呼吸症候群; 肥満; 過敏症; 高血圧; 2 型糖尿病</p>	<p>初回症例は以下の最低限必要な情報が欠如していた; 直接情報を持つ報告者。 2022/11/10 の追加情報受領と同時に、現在本症例は Valid と考えられるすべての必須の情報を含む。 これは規制当局から連絡可能な報告者(医師、消費者またはその他の非医療専門家)から受領した自発報告である。 PMDA 受付番号: v2210002633(PMDA)、v2210002642(PMDA)、v2210002638(PMDA)、v2210003139 (PMDA)、v2210003158 (PMDA)、v2210003632 (PMDA)。 その他の症例識別子: v2210002633(PMDA)、v2210002642(PMDA)、v2210002638(PMDA)、v2210003139 (PMDA)、v2210003158 (PMDA)、v2210003632 (PMDA)。 2022/11/05、14:18、42 歳の女性患者(当時 42 歳)は COVID-19 免疫のため BNT162b2(BNT162b2 omi ba.4-5 (コミナティ R T U 筋注(2 価: 起源株 / オミクロン株 BA.4-5))、ロット番号: GJ1857、使用期限: 2023/07/31)4 回目接種(追加免疫)、単回量を受けた。 関連する病歴は以下の通り: 「体調が悪かった」(罹患中、メモ: ワクチン接種前から); 「2 型糖尿病」(罹患中)、注記: コントロール不良ではあったが改善傾向、合併症はなし; 「高血圧」(罹患中)、注記: 毎回同じ処方、急激な上昇はなし; 「睡眠時無呼吸症候群」(罹患中)、注記: コントロール良好、直近の AHI1.3; 「高度肥満」(罹患中かは不明); 「呼吸困難」(罹患中かは不明)、メモ: ワクチン接種前から; 「喫煙 20 本/日」、開始日: 1996、終了日: 2016、注記: 20 年; 「スギ、ヒノキ」(罹患中かは不明)、注記: 疑い; 「黄砂アレルギー」(罹患中かは不明)、注記: 疑い。 患者は突然死の家族歴はなかった。睡眠時無呼吸症候群に関して、患者は持続的気道陽圧法 (CPAP) を継続しており、CPAP は毎日きちんと装着された。無呼吸低呼吸指数 (AHI) はコントロール良好であった (高くても AHI1.8 程度であった)。追加受診時に一度も体調不良の訴えはなかった。 2022/10 月末の受診時も患者は元気であった。 糖尿病について、2018 年入院治療後、HbA1c は一旦改善していたが、しばらくして悪化した。 2022/06 と 2022/08 に状態悪化したため (9%台)、リベルサスを投与</p>

<p>酸素飽和度低下；</p> <p>静脈穿刺不良</p>		<p>開始し、状態は改善傾向にあった。</p> <p>患者は喘息薬や利尿薬の使用歴はなかった。患者は過去に、呼吸困難や胸痛の訴えはなく、下腿浮腫や下腿痛の訴えや徴候はなかった。2018/05 に冠動脈 CT を施行しアガストンスコア 0 であった。心エコーも EF76% であった。異常はなかった。患者の有害事象歴、報告以外のワクチン接種歴、副反応歴は不明であった。併用薬は以下の通り：</p> <p>テルミサルタン、経口摂取、高血圧のため；</p> <p>アムロジピン、経口摂取、高血圧のため；</p> <p>ジャディアンス、経口摂取、糖尿病のため；</p> <p>メトホルミン、経口摂取、糖尿病のため；</p> <p>ボグリボース、経口摂取、糖尿病のため；</p> <p>ミチグリニド、経口摂取、糖尿病のため；</p> <p>リベルサス、経口摂取、糖尿病のため；</p> <p>ラックビー経口。</p> <p>リベルサスは朝起きてすぐ内服し、その後 30 分間は飲食、他の薬剤の内服禁止であった。</p> <p>ワクチン接種歴は以下の通り：</p> <p>COVID-19 ワクチン(初回接種、2 回目接種、3 回目接種)、すべて製造販売業者不明、COVID-19 免疫のため。</p> <p>以下の情報が報告された：</p> <p>2022/11/05 左室不全(死亡、医学的に重要)発現、「急性左心不全」と記述された；</p> <p>2022/11/05 動脈障害(死亡、医学的に重要)発現、「総頸動脈、鼠径動脈触れず」と記述された；</p> <p>2022/11/05 会話障害(死亡、医学的に重要)発現、「会話は単語程度を断続的にできるのみ」と記述された；</p> <p>2022/11/05 不整脈(死亡、医学的に重要)発現、「致死的不整脈」と記述された；</p> <p>2022/11/05 静脈穿刺不良(死亡、医学的に重要)発現、「静脈路確保できず」と記述された；</p> <p>散瞳(死亡、医学的に重要) 瞳孔反射障害(死亡、医学的に重要) 全て 2022/11/05 に発現、全て「瞳孔散大、対光反射なし」と記述された；</p> <p>2022/11/05 呼吸窮迫(死亡、医学的に重要)発現；</p> <p>2022/11/05 急性肺水腫(死亡、医学的に重要)発現、「高度肺うっ血/急性肺水腫を想定する」と記述された；</p> <p>2022/11/05 倦怠感(死亡、医学的に重要)発現、「気分が悪い」と記述された；</p> <p>2022/11/05 14:25 アナフィラキシー反応(死亡、医学的に重要)発現、「アナフィラキシー疑い」と記述された；</p> <p>2022/11/05 14:25 咳嗽(死亡、医学的に重要)発現；</p> <p>2022/11/05 14:29 呼吸困難(死亡、医学的に重要)発現、「呼吸苦/</p>
-------------------------------	--	---

			<p>あえぎ様呼吸」と記述された；</p> <p>2022/11/05 14:29 酸素飽和度低下（死亡、医学的に重要）発現、「酸素飽和度低下/SpO2 60%台/SpO2 50 - 60% (RA)」と記述された；</p> <p>2022/11/05 14:29 蒼白（死亡、医学的に重要）発現、「顔面蒼白」と記述された；</p> <p>2022/11/05 14:30 喀痰異常（死亡、医学的に重要）発現、「泡沫状のピンク色の血痰を排出」と記述された；</p> <p>2022/11/05 14:30 喀血（死亡、医学的に重要）発現、「泡沫状のピンク色の血痰を排出/泡沫状血痰/明らかな血痰であり」と記述された；</p> <p>2022/11/05 14:34 心停止（死亡、医学的に重要）発現、「心静止」と記述された；</p> <p>2022/11/05 14:34 意識レベルの低下（死亡、医学的に重要）発現；</p> <p>2022/11/05 14:34 呼吸停止（死亡、医学的に重要）発現；</p> <p>2022/11/05 14:44 心肺停止（死亡、医学的に重要）発現；</p> <p>全事象転帰「死亡」であった。</p> <p>全事象は救急治療室の受診を要した。</p> <p>患者が受けた臨床検査及び処置は以下の通り：</p> <p>Alanine aminotransferase (4-44): (2022/06/24) 41 IU/l; Albumin urine: (2022/06/24) 267.4 mg/l; Apnoea test: (日付不明) 1.3; (日付不明) 1.8; Aspartate aminotransferase (8-38): (2022/06/24) 19 IU/l; Auscultation: (2022/11/05)明らかな喘息音は聞こえなかった; Bilirubin urine: (2022/06/24) 陰性; (2022/08/26) 陰性; (2022/10/28) 陰性; Blood albumin (3.8-5): (2022/06/24) 4.3 g/dl; (2022/10/28) 4.4 g/dl; Blood alkaline phosphatase (38-113): (2022/06/24) 91 IU/l; Blood bilirubin (0.1-1.2): (2022/06/24) 0.5 mg/dl; Blood chloride (98-106): (2022/06/24) 101 mEq/l; (2022/10/28) 98 mEq/l; Blood cholesterol (150-219): (2022/06/24) 246 mg/dl, 注記：高値; (2022/10/28) 232 mg/dl, 注記：高値; Blood creatine phosphokinase (30-150): (2022/06/24) 86 IU/l; (2022/10/28) 77 IU/l; Blood creatinine (0.46-0.79): (2022/06/24) 0.35 mg/dl, 注記：低値; (2022/10/28) 0.33 mg/dl, 注記：低値; Blood glucose: (2022/11/05) 226 mg/dl; Blood potassium (3.8-5): (2022/06/24) 3.6 mEq/l, 注記：低値; (2022/10/28) 3.6 mEq/l, 注記：低値; Blood pressure measurement: (日付不明) 130/80, 注記：通常血圧; (2022/11/05) 結果不明; (2022/11/05) 73/57, 注記：時間 14:40; Blood sodium (136-149): (2022/06/24) 140 mEq/l; (2022/10/28) 142 mEq/l; Blood triglycerides (50-149): (2022/06/24)500 以上、注記：高値; (2022/10/28) 403 mg/dl, 注記：高値; Blood urea (8-23): (2022/06/24) 8.7 mg/dl; (2022/10/28) 10.7 mg/dl; Blood uric acid (3-5.5): (2022/06/24) 6.5 mg/dl, 注記：高値; (2022/10/28) 6.8 mg/dl, 注記：高値; Body temperature:</p>
--	--	--	---

		<p>(2022/11/05) 摂氏 35.8 度、注記：ワクチン接種前；Brain natriuretic peptide (通常広範囲 18.4): (日付不明) 高値；(2022/11/05) 123.7 pg/mL, 注記：基準値上限超え；冠動脈コンピュータ断層撮影：(2018/05) アガストンスコア 0 であった；Creatinine urine: (2022/06/24) 51.9 mg/dl;心電図: (2018/05) EF 76 %であった、異常なし；心電図: (2022/11/05) 心静止であった；(2022/11/05) PEA であった；(2022/11/05)波形が PEA から心停止に変化した；Eosinophil count (17-77): (2022/06/24) 42.7, 注記：単位：10²/ul; Eosinophil percentage (42-85): (2022/06/24) 52.73 %; Gamma-glutamyltransferase (16-73): (2022/06/24) 72 IU/l; Glucose urine: (2022/06/24) 4+; (2022/08/26) 4+; (2022/10/28) 4+; Glycosylated haemoglobin: (2022/06) 9%範囲内；(2022/08) 9%範囲内；Glycosylated haemoglobin (4.6-6.2): (2022/06/24) 9.4 %, 注記：高値；(2022/08/26) 9.5 %, 注記：高値；(2022/10/28) 8.8 %, 注記：高値；Haematocrit (33.5-52): (2022/06/24) 45.7 %; Haemoglobin (12-18): (2022/06/24) 15.28 g/dl; Heart rate: (2022/11/05) 90 毎分、注記：時間 14:40; High density lipoprotein (40-71): (2022/06/24) 41 mg/dl; (2022/10/28) 51 mg/dl; Imaging procedure: (2022/11/05)高度肺うっ血像が見られた、注記：利用可能な死亡時画像診断の画像。モダリティはCTであった、検査時刻は、17:12:05 であった;死亡時画像診断(CT)は頭部から骨盤迄実施した；Mentzer index: (2022/06/24) 19; (2022/06/24) 236; Low density lipoprotein: (2022/06/24) 0 mg/dl; (2022/10/28) 100 mg/dl; Lymphocyte count (7-51): (2022/06/24) 35.8, 注記：単位：10²/ul; Lymphocyte percentage (17-57): (2022/06/24) 44.10 %; Mean cell haemoglobin (28-32): (2022/06/24) 30.8 pg; Mean cell haemoglobin concentration (31-35): (2022/06/24) 33.4 g/dl; Mean cell volume (80-100): (2022/06/24) 92.1, 注記：単位：fL; Mean platelet volume (7-11): (2022/06/24) 8.8, 注記：単位：fL; Monocyte count (0-9): (2022/06/24) 2.6, 注記：単位：10²/ul; Monocyte percentage (0-10): (2022/06/24) 3.17 %; Nitrite urine: (2022/06/24) 陰性；(2022/08/26) 陰性；(2022/10/28) 陰性；Oxygen saturation: (2022/11/05) 60 秒；(2022/11/05) 50-60 %, 注記：(RA); pH body fluid: (2022/06/24) 5.5; (2022/08/26) 5.5; (2022/10/28) 5.0; Platelet count (15-35): (2022/06/24) 26.50, 注記：単位：10⁴/ul; Platelet count: (2022/06/24) 10.81, 注記：単位：10⁴/ul; Platelet distribution width (15.5-18.9): (2022/06/24) 18.4 %; Platelet distribution width (42.8-51): (2022/06/24) 45.7, 注記：単位：fL; Plateletcrit (0.16-0.33): (2022/06/24) 0.23 %; Platelet-large cell ratio (20-58): (2022/06/24) 40.8 %; Protein urine: (2022/06/24) 1+;</p>
--	--	---

			<p>(2022/08/26) 2+; (2022/10/28) 1+; Red blood cell count (376-570): (2022/06/24) 496, 注記: 単位: $10^4/\text{ul}$; Red cell distribution width (11.6-14): (2022/06/24) 12.4 %; SARS-CoV-2 test: (2022/11/05) 陰性; Specific gravity urine: (2022/06/24) 1.015; (2022/08/26) 1.025; (2022/10/28) 1.025; Troponin: (日付不明) 陰性; Troponin I (0.0-26.2): (2022/11/05) 11.2 pg/mL, 注記: 基準値範囲内; Urinary occult blood: (2022/06/24) +/- LYSED; (2022/08/26) 陰性; (2022/10/28) 陰性; Urine ketone body: (2022/06/24) 1+; (2022/08/26) 2+; (2022/10/28) 1+; Urine protein/creatinine ratio: (2022/06/24) 515.20; Urobilinogen urine: (2022/06/24) 0.1; (2022/08/26) 0.1; (2022/10/28) 0.1; Vital signs measurement: (2022/11/05) 大量の泡沫状のピンク色の血痰を排出; White blood cell count (40-90): (2022/06/24) 81.1, 注記: 単位: $10^2/\text{ul}$; White blood cells urine: (2022/06/24) 陰性; (2022/08/26) 陰性; (2022/10/28) 陰性。全事象のために治療処置が実施された。</p> <p>患者の死亡日は 2022/11/05 であった。全事象は死因として報告された。剖検は実施されなかったが、死亡時画像診断のみ実施された。</p> <p>臨床経過:</p> <p>2022/11/05 に実施した新型コロナウイルスワクチン接種約 5 分後に 40 代女性患者の容体が急変し、その後死亡したとの連絡があった。オミクロン株誘導体 BA 5 に対応したファイザー製 2 価ワクチンが使用された。</p> <p>彼女には基礎疾患があり、ワクチン接種と死亡との因果関係は不明であった。</p> <p>会場で待機中に急変し、病院へ搬送されたが、ワクチン接種約 1 時間半後に死亡した。</p> <p>ワクチン接種 5 分後に体調が急変し病院に搬送され、約 1 時間半後に死亡した。</p> <p>彼女は基礎疾患があったが、疾患の詳細は提供されなかった。</p> <p>患者はワクチン接種後の体調変化を見るために 15 分待機する予定であったが、ワクチン接種 5 分後に体調に異変が生じているのをスタッフが発見した。</p> <p>医師が心臓マッサージなどの救命措置をとったあと、救急車で搬送されたが、16:00 ごろ死亡した。</p> <p>2022/11/05、14:18 ごろ、報告者とは異なる医師により新型コロナウイルスワクチン接種を受けた。彼女は体調に変化なしと述べた。</p> <p>14:20 ごろ、待機場所に歩いて移動した。</p> <p>14:25 ごろ、咳が出始めたため、看護師は患者に声をかけ、彼女は前方に歩いてくるも途中で座り込んだ。看護師は車いすで彼女を介助し救護室へ移送した。彼女はワクチン接種前から体調が悪かったと</p>
--	--	--	---

			<p>看護師に話した。看護師より気分が悪い人がいると呼ばれ、報告者は救護室へ向かった。</p> <p>14:28～14:29 ごろ、初診を実施した。顔面蒼白および呼吸苦の訴えがあった。ぱっと見てわかるような明らかな粘膜所見なし、皮膚所見なし、掻痒感なしであった。消化器症状の訴えはなかった。聴診により明らかな喘鳴は聴取できなかった。意識はあったが、呼吸促拍しており、会話は単語程度を断続的にできるのみであった。バイタルチェックが指示された。まず SpO₂ 60%台と判明したため、酸素 5L 投与を開始、救急要請、血圧などその他のバイタルチェックを継続した。</p> <p>14:30 ごろ、バイタルチェック中に泡沫状のピンク色の血痰を大量に排出した。血痰は鼻腔からも溢れた。</p> <p>14:34 ごろ、意識レベル低下したため、臥位にされた。呼吸停止、総頸動脈/鼠径動脈触れず、バイスタンダー心肺蘇生法(CPR)を開始した。</p> <p>14:35-14:36 ごろ、自動体外式除細動器(AED)が装着された。しかしショックの必要なしで CPR は継続した。エピネフリン静脈内投与を試みるも、静脈路確保できず、CPR は継続した。</p> <p>14:40 ごろ、心拍および自発呼吸は再開したが、あえぎ様呼吸が認められた。</p> <p>14:42 ごろ、再び心肺停止になり、CPR を再開した。</p> <p>ほぼ同時に救急隊が到着し、14:55、報告者(医師)は救急車に同乗し搬送した。救急車内でも CPR 継続するが心停止状態で瞳孔散大、対光反射なしであった。</p> <p>15:15 ごろ、第 3 次救急病院に到着し引き継がれた。</p> <p>報告医師は事象を重篤(死亡)と分類し、事象と bnt162b2 間の因果関係は評価不能とした。</p> <p>他要因(ほかの疾患等)の可能性の有無は報告されなかった。</p> <p>報告医師は、死亡診断書では急性心不全と記載されたと聞いているが、最終的な診断は不詳とコメントした。</p> <p>2022/11/05 15:15、新型コロナウイルスワクチン接種会場から心肺蘇生患者の救急搬送を当院救命救急センターにて受け入れた。到着時、心肺停止状態で、心電図波形は心静止であった。心肺蘇生を継続し、ルート確保のうえ、アドレナリン 1mg を投与し、挿管管理を実施した。アドレナリン 1mg を計 8 回投与するも反応はなく、同日午後 3 時 58 分死亡確認。死亡時画像診断を実施し、高度肺うっ血像を認めた。</p> <p>2022/11/05、死亡時画像診断は、高度肺うっ血像が見られた：利用可能な死亡時画像診断の画像。モダリティは C T であった、検査時刻は 17:12:05 であった。</p> <p>病理解剖は実施せず。</p> <p>救急隊から推定体重 110kg との情報があった。当院救急搬送時の所</p>
--	--	--	--

		<p>見としては、高度肥満があり、皮膚および粘膜病変は認めなかった。接種会場での状況について、ワクチン接種前から呼吸苦があったとの情報と急変時に泡沫状血痰があったとの情報があり、急性心不全を死因とした。</p> <p>他要因（他の疾患等）の可能性は評価不能であった。</p> <p>報告医師は以下の通りコメントした：</p> <p>死亡とワクチンとの因果関係は不詳。</p> <p>2022/12/05 現在、アナフィラキシーのブライトン分類に必要な身体所見は呼吸困難のみ（皮膚、粘膜所見なし、消化器症状なし、確認できる循環器症状なし）と報告された。</p> <p>ブライトン分類は Grade 4 であった。</p> <p>経過中のバイタルサイン：SpO2 50 - 60%（RA）。</p> <p>その他、体動などで把握困難であった。</p> <p>検査値等について調査：搬送先の病院でBNP高値、トロポニン陰性であると聞いた。</p> <p>看護記録に「嘔気」とあるが、ふり返って考えると明らかな血痰であり、気管から出ていた可能性が高い。</p> <p>彼女も嘔気を訴えていなかった。</p> <p>皮膚症状は一貫して認めなかった。また、搬送先の病院の所見でも皮膚症状を認めなかった。</p> <p>報告者は 14:28 の呼吸促進が認められた際にチアノーゼや陥没呼吸を確認することができず、14:30 以降に呼吸器症状（喘鳴、上気道の腫脹）を確認できなかった。挿管をトライした際にも、喉頭浮腫は認めなかった。</p> <p>2022/11/05 14:40、血圧は 73/57 であった、そして、脈拍数は 90/分であった。14:45 に挿管を行うが、食道挿管で断念した。</p> <p>救急隊到着時の患者の状況は、以下の通りであった：</p> <p>2022/11/05 14:30、救急隊は救急要請を覚知した。</p> <p>14:33、指令時は意識あり、呼吸ありであった。</p> <p>14:44、救急隊が患者に接触した（この間に心肺停止があった。心肺蘇生にて一旦心拍再開したが、14:44 再度心停止）。JCS（日本式昏睡尺度）III-300、呼吸なし脈拍なし、皮膚の変化は顔チアノーゼのみであった。気道（口腔）に食物残渣あり、吸引実施した。CPR 再開した。ECG で PEA がみられた。搬送中の有害事象及び処置内容は以下の通りであった：</p> <p>14:55、救急車現場発進した。14:57、ECG 波形は PEA から心停止に変わった。胸骨圧迫した。バッグバルブマスク使用下で人工呼吸実施された。酸素投与された。食物残渣の吸引は適宜継続された。</p> <p>15:15、病院への到着時の身体所見は以下の通りであった：患者は、心肺停止状態であった。ECG 波形：心静止であった。高度肥満あり。</p> <p>15:15 から死亡に至る迄、皮膚・粘膜病変認めなかった（救急隊活動記録上、14:44 から 15:15 迄も病変を認めていない）。</p>
--	--	---

			<p>病院での処置詳細は以下の通りであった：心肺蘇生継続された。静脈路は確保された。アドレナリン 1mg 静脈投与された(計 8 回投与)、気管挿管実施された(口腔内固形物大量吸引後、挿管された。挿管後も、気管内吐物吸引された。)凝固系検査をオーダーし、検体を提出したが、検体量不足にて検査実施不能であった。トリプターゼは未測定であった。(文献によると、トリプターゼは窒息状態でも増加する)。</p> <p>追加情報(2023/01/19): 連絡可能な医師から入手した新たな情報: 臨床検査結果(検査結果「死亡時画像」の注記)の更新。</p> <p>追加情報(2023/01/23): 連絡可能な医師から入手した新たな情報: 臨床検査結果(検査結果「死亡時画像」の注記)の更新。</p>
--	--	--	--

8	<p>アナフィラキシー反応;</p> <p>不整脈;</p> <p>会話障害;</p> <p>倦怠感;</p> <p>動脈障害;</p> <p>呼吸停止;</p> <p>呼吸困難;</p> <p>呼吸窮迫;</p> <p>咳嗽;</p> <p>喀痰異常;</p> <p>喀血;</p> <p>左室不全;</p> <p>心停止;</p> <p>心肺停止;</p> <p>急性肺水腫;</p> <p>意識レベルの低下;</p> <p>散瞳;</p> <p>瞳孔反射障害;</p> <p>蒼白;</p> <p>酸素飽和度低下;</p> <p>静脈穿刺不良</p>	<p>タバコ使用者;</p> <p>体調不良;</p> <p>呼吸困難;</p> <p>植物アレルギー;</p> <p>睡眠時無呼吸症候群;</p> <p>肥満;</p> <p>過敏症;</p> <p>高血圧;</p> <p>2型糖尿病</p>	<p>初回症例は以下の最低限必要な情報が欠如していた; 直接情報を持つ報告者。</p> <p>2022/11/10 の追加情報受領と同時に、現在本症例は Valid と考えられるすべての必須の情報を含む。</p> <p>これは規制当局から連絡可能な報告者(医師、消費者またはその他の非医療専門家)から受領した自発報告である。</p> <p>PMDA 受付番号: v2210002633(PMDA)、v2210002642(PMDA)、v2210002638(PMDA)、v2210003139 (PMDA)、v2210003158 (PMDA)、v2210003632 (PMDA)。</p> <p>その他の症例識別子: v2210002633(PMDA)、v2210002642(PMDA)、v2210002638(PMDA)、v2210003139 (PMDA)、v2210003158 (PMDA)、v2210003632 (PMDA)。</p> <p>2022/11/05、14:18、42歳の女性患者(当時42歳)はCOVID-19免疫のためBNT162b2(BNT162b2 omi ba.4-5 (コミナティRTU筋注(2価:起源株/オミクロン株 BA.4-5))、ロット:GJ1857、有効期限:2023/07/31)4回目接種(追加免疫)、単回量を受けた。</p> <p>関連する病歴は以下の通り:</p> <p>「体調が悪かった」(罹患中、メモ:ワクチン接種前から);</p> <p>「2型糖尿病」(罹患中)、注記:コントロール不良ではあったが改善傾向、合併症はなし;</p> <p>「高血圧」(罹患中)、注記:毎回同じ処方、急激な上昇はなし;</p> <p>「睡眠時無呼吸症候群」(罹患中)、注記:コントロール良好、直近のAHI1.3;</p> <p>「高度肥満」(罹患中かは不明);</p> <p>「呼吸困難」(罹患中かは不明)、メモ:ワクチン接種前から;</p> <p>「喫煙20本/日」、開始日:1996、終了日:2016、注記:20年;</p> <p>「スギ、ヒノキ」と「黄砂アレルギー(疑い)」(両方とも罹患中かは不明)注記:患者はスギ、ヒノキ、黄砂(疑い)のアレルギー歴があった。患者は突然死の家族歴はなかった。睡眠時無呼吸症候群に関して、患者は持続的気道陽圧法(CPAP)を継続しており、CPAPは毎日きちんと装着された。無呼吸低呼吸指数(AHI)はコントロール良好であった(高くてもAHI1.8程度であった)。追加受診時に一度も体調不良の訴えはなかった。</p> <p>2022/10月末の受診時も患者は元気であった。</p> <p>糖尿病について、2018年入院治療後、HbA1cは一旦改善していたが、しばらくして悪化した。</p> <p>2022/06と2022/08に状態悪化したため(9%台)、リベルサスを投与開始し、状態は改善傾向にあった。</p> <p>患者は喘息薬や利尿薬の使用歴はなかった。患者は過去に、呼吸困難や胸痛の訴えはなく、下腿浮腫や下腿痛の訴えや徴候はなかった。</p>
---	--	--	---

			<p>2018/05 に冠動脈 CT を施行しアガストンスコア 0 であった。心エコーも EF76% であった。異常はなかった。患者の有害事象歴、報告以外のワクチン接種歴、副反応歴は不明であった。併用薬は以下の通り：</p> <p>テルミサルタン経口、高血圧のため； アムロジピン経口、高血圧のため； ジャディアンス、経口、糖尿病のため； メトホルミン、経口、糖尿病のため； ボグリボース、経口、糖尿病のため； ミチグリニド、経口、糖尿病のため； リベルサス、経口、糖尿病のため； ラックビー経口。</p> <p>BNT162b2 ワクチン接種前の 4 週間以内にその他のワクチン接種があるかは不明であった。リベルサスは朝起きてすぐ内服し、その後 30 分間は飲食、他の薬剤の内服禁止であった。</p> <p>ワクチン接種歴は以下の通り：</p> <p>COVID-19 ワクチン(初回接種、2 回目接種、3 回目接種)、すべて製造販売業者不明、COVID-19 免疫のため。</p> <p>以下の情報が報告された：</p> <p>2022/11/05 左室不全(死亡、医学的に重要)発現、「急性左心不全」と記述された；</p> <p>2022/11/05 動脈障害(死亡、医学的に重要)発現、「総頸動脈、鼠径動脈触れず」と記述された；</p> <p>2022/11/05 会話障害(死亡、医学的に重要)発現、「会話は単語程度を断続的にできるのみ」と記述された；</p> <p>2022/11/05 不整脈(死亡、医学的に重要)発現、「致死的不整脈」と記述された；</p> <p>2022/11/05 静脈穿刺不良(死亡、医学的に重要)発現、「静脈路確保できず」と記述された；</p> <p>散瞳(死亡、医学的に重要) 瞳孔反射障害(死亡、医学的に重要) 全て 2022/11/05 に発現、全て「瞳孔散大、対光反射なし」と記述された；</p> <p>2022/11/05 呼吸窮迫(死亡、医学的に重要)発現；</p> <p>2022/11/05 急性肺水腫(死亡、医学的に重要)発現、「高度肺うっ血/急性肺水腫を想定する」と記述された；</p> <p>2022/11/05 倦怠感(死亡、医学的に重要)発現、「気分が悪い」と記述された；</p> <p>2022/11/05 14:25 アナフィラキシー反応(死亡、医学的に重要)発現、「アナフィラキシー疑い」と記述された；</p> <p>2022/11/05 14:25 咳嗽(死亡、医学的に重要)発現；</p> <p>2022/11/05 14:29 呼吸困難(死亡、医学的に重要)発現、「呼吸苦/あえぎ様呼吸」と記述された；</p> <p>2022/11/05 14:29 酸素飽和度低下(死亡、医学的に重要)発現、「酸</p>
--	--	--	---

			<p>素飽和度低下/SpO2 60%台/SpO2 50 - 60% (RA)」と記述された；</p> <p>2022/11/05 14:29 蒼白(死亡、医学的に重要)発現、「顔面蒼白」と記述された；</p> <p>2022/11/05 14:30 喀痰異常(死亡、医学的に重要)発現、「泡沫状のピンク色の血痰を排出」と記述された；</p> <p>2022/11/05 14:30 喀血(死亡、医学的に重要)発現、「泡沫状のピンク色の血痰を排出/泡沫状血痰/明らかな血痰であり」と記述された；</p> <p>2022/11/05 14:34 心停止(死亡、医学的に重要)発現、「心静止」と記述された；</p> <p>2022/11/05 14:34 意識レベルの低下(死亡、医学的に重要)発現；</p> <p>2022/11/05 14:34 呼吸停止(死亡、医学的に重要)発現；</p> <p>2022/11/05 14:44 心肺停止(死亡、医学的に重要)発現；</p> <p>全事象転帰「死亡」であった。</p> <p>全事象は救急治療室の受診を要した。</p> <p>患者が受けた臨床検査及び処置は以下の通り：</p> <p>Alanine aminotransferase (4-44): (2022/06/24) 41 IU/l; Albumin urine: (2022/06/24) 267.4 mg/l; Apnoea test: (日付不明) 1.3; (日付不明) 1.8; Aspartate aminotransferase (8-38): (2022/06/24) 19 IU/l; Auscultation: (2022/11/05)明らかな喘息音は聞こえなかった; Bilirubin urine: (2022/06/24) 陰性; (2022/08/26) 陰性; (2022/10/28) 陰性; Blood albumin (3.8-5): (2022/06/24) 4.3 g/dl; (2022/10/28) 4.4 g/dl; Blood alkaline phosphatase (38-113): (2022/06/24) 91 IU/l; Blood bilirubin (0.1-1.2): (2022/06/24) 0.5 mg/dl; Blood chloride (98-106): (2022/06/24) 101 mEq/l; (2022/10/28) 98 mEq/l; Blood cholesterol (150-219): (2022/06/24) 246 mg/dl, 注記:高値; (2022/10/28) 232 mg/dl, 注記:高値; Blood creatine phosphokinase (30-150): (2022/06/24) 86 IU/l; (2022/10/28) 77 IU/l; Blood creatinine (0.46-0.79): (2022/06/24) 0.35 mg/dl, 注記:低値; (2022/10/28) 0.33 mg/dl, 注記:低値; Blood glucose: (2022/11/05) 226 mg/dl; Blood potassium (3.8-5): (2022/06/24) 3.6 mEq/l, 注記:低値; (2022/10/28) 3.6 mEq/l, 注記:低値; Blood pressure measurement: (日付不明) 130/80, 注記:通常血圧; (2022/11/05) 結果不明; (2022/11/05) 73/57, 注記:時間 14:40; Blood sodium (136-149): (2022/06/24) 140 mEq/l; (2022/10/28) 142 mEq/l; Blood triglycerides (50-149): (2022/06/24)500 以上、注記:高値; (2022/10/28) 403 mg/dl, 注記:高値; Blood urea (8-23): (2022/06/24) 8.7 mg/dl; (2022/10/28) 10.7 mg/dl; Blood uric acid (3-5.5): (2022/06/24) 6.5 mg/dl, 注記:高値; (2022/10/28) 6.8 mg/dl, 注記:高値; Body temperature: (2022/11/05) 摂氏 35.8 度、注記:ワクチン接種前; Brain natriuretic peptide (通常広範囲 18.4): (日付不明) 高値;</p>
--	--	--	---

		<p>(2022/11/05) 123.7 pg/mL, 注記: 基準値上限超え; 冠動脈コンピュータ断層撮影: (2018/05) アガストンスコア 0 であった; Creatinine urine: (2022/06/24) 51.9 mg/dl; 心電図: (2018/05) EF 76 %であった、異常なし; 心電図: (2022/11/05) 心静止であった; (2022/11/05) PEA であった; (2022/11/05) 波形が PEA から心停止に変化した; Eosinophil count (17-77): (2022/06/24) 42.7, 注記: 単位: 10^2/ul; Eosinophil percentage (42-85): (2022/06/24) 52.73 %; Gamma-glutamyltransferase (16-73): (2022/06/24) 72 IU/l; Glucose urine: (2022/06/24) 4+; (2022/08/26) 4+; (2022/10/28) 4+; Glycosylated haemoglobin: (2022/06) 9%範囲内; (2022/08) 9%範囲内; Glycosylated haemoglobin (4.6-6.2): (2022/06/24) 9.4 %, 注記: 高値; (2022/08/26) 9.5 %, 注記: 高値; (2022/10/28) 8.8 %, 注記: 高値; Haematocrit (33.5-52): (2022/06/24) 45.7 %; Haemoglobin (12-18): (2022/06/24) 15.28 g/dl; Heart rate: (2022/11/05) 90 毎分、注記: 時間 14:40; High density lipoprotein (40-71): (2022/06/24) 41 mg/dl; (2022/10/28) 51 mg/dl; Imaging procedure: (2022/11/05) 高度肺うっ血像が見られた、注記: 利用可能な死亡時画像診断の画像。モダリティはCTであった、検査時刻は、17:12:05 であった; Mentzer index: (2022/06/24) 19; (2022/06/24) 236; Low density lipoprotein: (2022/06/24) 0 mg/dl; (2022/10/28) 100 mg/dl; Lymphocyte count (7-51): (2022/06/24) 35.8, 注記: 単位: 10^2/ul; Lymphocyte percentage (17-57): (2022/06/24) 44.10 %; Mean cell haemoglobin (28-32): (2022/06/24) 30.8 pg; Mean cell haemoglobin concentration (31-35): (2022/06/24) 33.4 g/dl; Mean cell volume (80-100): (2022/06/24) 92.1, 注記: 単位: fL; Mean platelet volume (7-11): (2022/06/24) 8.8, 注記: 単位: fL; Monocyte count (0-9): (2022/06/24) 2.6, 注記: 単位: 10^2/ul; Monocyte percentage (0-10): (2022/06/24) 3.17 %; Nitrite urine: (2022/06/24) 陰性; (2022/08/26) 陰性; (2022/10/28) 陰性; Oxygen saturation: (2022/11/05) 60 秒; (2022/11/05) 50-60 %, 注記: (RA); pH body fluid: (2022/06/24) 5.5; (2022/08/26) 5.5; (2022/10/28) 5.0; Platelet count (15-35): (2022/06/24) 26.50, 注記: 単位: 10^4/ul; Platelet count: (2022/06/24) 10.81, 注記: 単位: 10^4/ul; Platelet distribution width (15.5-18.9): (2022/06/24) 18.4 %; Platelet distribution width (42.8-51): (2022/06/24) 45.7, 注記: 単位: fL; Plateletcrit (0.16-0.33): (2022/06/24) 0.23 %; Platelet-large cell ratio (20-58): (2022/06/24) 40.8 %; Protein urine: (2022/06/24) 1+; (2022/08/26) 2+; (2022/10/28) 1+; Red blood cell count (376-570): (2022/06/24) 496, 注記: 単位: 10^4/ul; Red cell distribution width (11.6-14): (2022/06/24) 12.4 %;</p>
--	--	---

			<p>SARS-CoV-2 test: (2022/11/05) 陰性; Specific gravity urine: (2022/06/24) 1.015; (2022/08/26) 1.025; (2022/10/28) 1.025; Troponin: (日付不明) 陰性; Troponin I (0.0-26.2): (2022/11/05) 11.2 pg/mL, 注記: 基準値範囲内; Urinary occult blood: (2022/06/24) +/- LYSED; (2022/08/26) 陰性; (2022/10/28) 陰性; Urine ketone body: (2022/06/24) 1+; (2022/08/26) 2+; (2022/10/28) 1+; Urine protein/creatinine ratio: (2022/06/24) 515.20; Urobilinogen urine: (2022/06/24) 0.1; (2022/08/26) 0.1; (2022/10/28) 0.1; Vital signs measurement: (2022/11/05) 大量の泡沫状のピンク色の血痰を排出; White blood cell count (40-90): (2022/06/24) 81.1, 注記: 単位: 10^2/ul; White blood cells urine: (2022/06/24) 陰性; (2022/08/26) 陰性; (2022/10/28) 陰性。全事象のために治療処置が実施された。</p> <p>患者の死亡日は 2022/11/05 であった。全事象は死因として報告された。剖検は実施されなかったが、死亡時画像診断のみ実施された。</p> <p>臨床経過:</p> <p>2022/11/05 に実施した新型コロナウイルスワクチン接種約 5 分後に 40 代女性患者の容体が急変し、その後死亡したとの連絡があった。オミクロン株誘導体 BA 5 に対応したファイザー製 2 価ワクチンが使用された。</p> <p>彼女には基礎疾患があり、ワクチン接種と死亡との因果関係は不明であった。</p> <p>会場で待機中に急変し、病院へ搬送されたが、ワクチン接種約 1 時間半後に死亡した。</p> <p>ワクチン接種 5 分後に体調が急変し病院に搬送され、約 1 時間半後に死亡した。</p> <p>彼女は基礎疾患があったが、疾患の詳細は提供されなかった。</p> <p>患者はワクチン接種後の体調変化を見るために 15 分待機する予定であったが、ワクチン接種 5 分後に体調に異変が生じているのをスタッフが発見した。</p> <p>医師が心臓マッサージなどの救命措置をとったあと、救急車で搬送されたが、16:00 ごろ死亡した。</p> <p>2022/11/05、14:18 ごろ、報告者とは異なる医師により新型コロナウイルスワクチン接種を受けた。彼女は体調に変化なしと述べた。</p> <p>14:20 ごろ、待機場所に歩いて移動した。</p> <p>14:25 ごろ、咳が出始めたため、看護師は患者に声をかけ、彼女は前方に歩いてくるも途中で座り込んだ。看護師は車いすで彼女を介助し救護室へ移送した。彼女はワクチン接種前から体調が悪かったと看護師に話した。看護師より気分が悪い人がいると呼ばれ、報告者は救護室へ向かった。</p> <p>14:28 ~ 14:29 ごろ、初診を実施した。顔面蒼白および呼吸苦の訴え</p>
--	--	--	---

			<p>があった。ぱっと見てわかるような明らかな粘膜所見なし、皮膚所見なし、掻痒感なしであった。消化器症状の訴えはなかった。聴診により明らかな喘鳴は聴取できなかった。意識はあったが、呼吸促拍しており、会話は単語程度を断続的にできるのみであった。バイタルチェックが指示された。まず SpO2 60%台と判明したため、酸素 5L 投与を開始、救急要請、血圧などその他のバイタルチェックを継続した。</p> <p>14:30 ごろ、バイタルチェック中に泡沫状のピンク色の血痰を大量に排出した。血痰は鼻腔からも溢れた。</p> <p>14:34 ごろ、意識レベル低下したため、臥位にされた。呼吸停止、総頸動脈/鼠径動脈触れず、バイスタンダー心肺蘇生法(CPR)を開始した。</p> <p>14:35-14:36 ごろ、自動体外式除細動器(AED)が装着された。しかしショックの必要なしで CPR は継続した。エピネフリン静脈内投与を試みるも、静脈路確保できず、CPR は継続した。</p> <p>14:40 ごろ、心拍および自発呼吸は再開したが、あえぎ様呼吸が認められた。</p> <p>14:42 ごろ、再び心肺停止になり、CPR を再開した。</p> <p>ほぼ同時に救急隊が到着し、14:55、報告者(医師)は救急車に同乗し搬送した。救急車内でも CPR 継続するが心停止状態で瞳孔散大、対光反射なしであった。</p> <p>15:15 ごろ、第 3 次救急病院に到着し引き継がれた。</p> <p>報告医師は事象を重篤(死亡)と分類し、事象と bnt162b2 間の因果関係は評価不能とした。</p> <p>他要因(ほかの疾患等)の可能性の有無は報告されなかった。</p> <p>報告医師は、死亡診断書では急性心不全と記載されたと聞いているが、最終的な診断は不詳とコメントした。</p> <p>2022/11/05 15:15、新型コロナウイルスワクチン接種会場から心肺蘇生患者の救急搬送を当院救命救急センターにて受け入れた。到着時、心肺停止状態で、心電図波形は心静止であった。心肺蘇生を継続し、ルート確保のうえ、アドレナリン 1mg を投与し、挿管管理を実施した。アドレナリン 1mg を計 8 回投与するも反応はなく、同日午後 3 時 58 分死亡確認。死亡時画像診断を実施し、高度肺うっ血像を認めた。</p> <p>2022/11/05、死亡時画像診断は、高度肺うっ血像が見られた：利用可能な死亡時画像診断の画像。モダリティは CT であった、検査時刻は 17:12:05 であった。</p> <p>病理解剖は実施せず。</p> <p>救急隊から推定体重 110kg との情報があった。当院救急搬送時の所見としては、高度肥満があり、皮膚および粘膜病変は認めなかった。接種会場での状況について、ワクチン接種前から呼吸苦があったとの情報と急変時に泡沫状血痰があったとの情報があり、急性心不全</p>
--	--	--	---

			<p>を死因とした。</p> <p>他要因（他の疾患等）の可能性は評価不能であった。</p> <p>報告医師は以下の通りコメントした：</p> <p>死亡とワクチンとの因果関係は不詳。</p> <p>2022/12/05 現在、アナフィラキシーのブライトン分類に必要な身体所見は呼吸困難のみ（皮膚、粘膜所見なし、消化器症状なし、確認できる循環器症状なし）と報告された。</p> <p>ブライトン分類は Grade 4 であった。</p> <p>経過中のバイタルサイン：SpO2 50 - 60%（RA）。</p> <p>その他、体動などで把握困難であった。</p> <p>検査値等について調査：搬送先の病院でBNP高値、トロポニン陰性であると聞いた。</p> <p>看護記録に「嘔気」とあるが、ふり返って考えると明らかな血痰であり、気管から出ていた可能性が高い。</p> <p>彼女も嘔気を訴えていなかった。</p> <p>皮膚症状は一貫して認めなかった。また、搬送先の病院の所見でも皮膚症状を認めなかった。</p> <p>報告者は 14:28 の呼吸促進が認められた際にチアノーゼや陥没呼吸を確認することができず、14:30 以降に呼吸器症状（喘鳴、上気道の腫脹）を確認できなかった。挿管をトライした際にも、喉頭浮腫は認めなかった。</p> <p>2022/11/05 14:40、血圧は 73/57 であった、そして、脈拍数は 90/分であった。14:45 に挿管を行うが、食道挿管で断念した。</p> <p>救急隊到着時の患者の状況は、以下の通りであった：</p> <p>2022/11/05 14:30、救急隊は救急要請を覚知した。</p> <p>14:33、指令時は意識あり、呼吸ありであった。</p> <p>14:44、救急隊が患者に接触した（この間に心肺停止があった。心肺蘇生にて一旦心拍再開したが、14:44 再度心停止）。JCS（日本式昏睡尺度）III-300、呼吸なし脈拍なし、皮膚の変化は顔チアノーゼのみであった。気道（口腔）に食物残渣あり、吸引実施した。CPR 再開した。ECG で PEA がみられた。搬送中の有害事象及び処置内容は以下の通りであった：</p> <p>14:55、救急車現場発進した。14:57、ECG 波形は PEA から心停止に変わった。胸骨圧迫した。バッグバルブマスク使用下で人工呼吸実施された。酸素投与された。食物残渣の吸引は適宜継続された。</p> <p>15:15、病院への到着時の身体所見は以下の通りであった：患者は、心肺停止状態であった。ECG 波形：心静止であった。高度肥満あり。</p> <p>15:15 から死亡に至る迄、皮膚・粘膜病変認めなかった（救急隊活動記録上、14:44 から 15:15 迄も病変を認めていない）。</p> <p>病院での処置詳細は以下の通りであった：心肺蘇生継続された。静脈路は確保された。アドレナリン 1mg 静脈投与された（計 8 回投与）、気管挿管実施された（口腔内固形物大量吸引後、挿管された。挿管後</p>
--	--	--	--

			<p>も、気管内吐物吸引された。)凝固系検査をオーダーし、検体を提出したが、検体量不足にて検査実施不能であった。トリプターゼは未測定であった。(文献によると、トリプターゼは窒息状態でも増加する)。</p> <p>追加情報(2023/01/19): 連絡可能な医師から入手した新たな情報は、以下を含んだ:</p> <p>臨床検査結果(検査結果「死亡時画像」の注記)の更新。</p>
--	--	--	---

7	<p>アナフィラキシー 反応；</p> <p>不整脈；</p> <p>会話障害；</p> <p>倦怠感；</p> <p>動脈障害；</p> <p>呼吸停止；</p> <p>呼吸困難；</p> <p>呼吸窮迫；</p> <p>咳嗽；</p> <p>喀痰異常；</p> <p>喀血；</p> <p>左室不全；</p> <p>心停止；</p> <p>心肺停止；</p> <p>急性肺水腫；</p> <p>意識レベルの低下；</p> <p>散瞳；</p> <p>瞳孔反射障害；</p> <p>蒼白；</p> <p>酸素飽和度低下；</p> <p>静脈穿刺不良</p>	<p>タバコ使用者；</p> <p>体調不良；</p> <p>呼吸困難；</p> <p>植物アレルギー；</p> <p>睡眠時無呼吸症候群；</p> <p>肥満；</p> <p>過敏症；</p> <p>高血圧；</p> <p>2型糖尿病</p>	<p>初回症例は以下の最低限必要な情報が欠如していた；直接情報を持つ報告者。</p> <p>2022/11/10の追加情報受領と同時に、現在本症例はValidと考えられるすべての必須の情報を含む。</p> <p>これは規制当局から連絡可能な報告者(医師、消費者またはその他の非医療専門家)から受領した自発報告である。PMDA 受付番号：v2210002633(PMDA)、v2210002642(PMDA)、v2210002638(PMDA)、v2210003139(PMDA)、v2210003158(PMDA)。その他の症例識別子：v2210002633(PMDA)、v2210002642(PMDA)、v2210002638(PMDA)、v2210003139(PMDA)、v2210003158(PMDA)。</p> <p>2022/11/05、14:18、42歳の女性患者(当時42歳)はCOVID-19免疫のためBNT162b2(BNT162b2 omi ba.4-5(コミナティRTU筋注(2価：起源株/オミクロン株 BA.4-5))、ロット：GJ1857、有効期限：2023/07/31)4回目接種(追加免疫)、単回量を受けた。</p> <p>関連する病歴は以下の通り：</p> <p>「体調が悪かった」(罹患中、メモ：ワクチン接種前から)；</p> <p>「2型糖尿病」(罹患中)、注記：コントロール不良ではあったが改善傾向、合併症はなし；</p> <p>「高血圧」(罹患中)、注記：毎回同じ処方、急激な上昇はなし；</p> <p>「睡眠時無呼吸症候群」(罹患中)、注記：コントロール良好、直近のAHI1.3；</p> <p>「高度肥満」(罹患中かは不明)；</p> <p>「呼吸困難」(罹患中かは不明)、メモ：ワクチン接種前から；</p> <p>「喫煙 20本/日」、開始日：1996、終了日：2016、注記：20年；</p> <p>「スギ、ヒノキ」と「黄砂アレルギー(疑い)」(両方とも罹患中かは不明)注記：患者はスギ、ヒノキ、黄砂(疑い)のアレルギー歴があった。患者は突然死の家族歴はなかった。睡眠時無呼吸症候群に関して、患者は持続的気道陽圧法(CPAP)を継続しており、CPAPは毎日きちんと装着された。無呼吸低呼吸指数(AHI)はコントロール良好であった(高くてもAHI1.8程度であった)。追加受診時に一度も体調不良の訴えはなかった。</p> <p>2022/10月末の受診時も患者は元気であった。</p> <p>糖尿病について、2018年入院治療後、HbA1cは一旦改善していたが、しばらくして悪化した。</p> <p>2022/06と2022/08に状態悪化したため(9%台)、リベルサスを投与開始し、状態は改善傾向にあった。</p> <p>患者は喘息薬や利尿薬の使用歴はなかった。患者は過去に、呼吸困難や胸痛の訴えはなく、下腿浮腫や下腿痛の訴えや徴候はなかった。</p> <p>2018/05に冠動脈CTを施行しアガストンスコア0であった。心エコーもEF76%であった。異常はなかった。患者の有害事象歴、報告以外</p>
---	---	--	--

			<p>のワクチン接種歴、副反応歴は不明であった。併用薬は以下の通り： テルミサルタン経口、高血圧のため； アムロジピン経口、高血圧のため； ジャディアンス、経口、糖尿病のため； メトホルミン、経口、糖尿病のため； ボグリボース、経口、糖尿病のため； ミチグリニド、経口、糖尿病のため； リベルサス、経口、糖尿病のため； ラックビー経口。</p> <p>BNT162b2 ワクチン接種前の4週間以内にその他のワクチン接種があるかは不明であった。リベルサスは朝起きてすぐ内服し、その後30分間は飲食、他の薬剤の内服禁止であった。</p> <p>ワクチン接種歴は以下の通り： COVID-19 ワクチン(初回接種、2回目接種、3回目接種)、すべて製造販売業者不明、COVID-19 免疫のため。</p> <p>以下の情報が報告された： 2022/11/05 左室不全(死亡、医学的に重要)発現、「急性左心不全」と記述された； 2022/11/05 動脈障害(死亡、医学的に重要)発現、「総頸動脈、鼠径動脈触れず」と記述された； 2022/11/05 会話障害(死亡、医学的に重要)発現、「会話は単語程度を断続的にできるのみ」と記述された； 2022/11/05 不整脈(死亡、医学的に重要)発現、「致死的不整脈」と記述された； 2022/11/05 静脈穿刺不良(死亡、医学的に重要)発現、「静脈路確保できず」と記述された； 散瞳(死亡、医学的に重要) 瞳孔反射障害(死亡、医学的に重要) 全て 2022/11/05 に発現、全て「瞳孔散大、対光反射なし」と記述された； 2022/11/05 呼吸窮迫(死亡、医学的に重要)発現； 2022/11/05 急性肺水腫(死亡、医学的に重要)発現、「高度肺うっ血/急性肺水腫を想定する」と記述された； 2022/11/05 倦怠感(死亡、医学的に重要)発現、「気分が悪い」と記述された； 2022/11/05 14:25 アナフィラキシー反応(死亡)発現、「アナフィラキシー疑い」と記述された； 2022/11/05 14:25 咳嗽(死亡、医学的に重要)発現； 2022/11/05 14:29 呼吸困難(死亡、医学的に重要)発現、「呼吸苦/あえぎ様呼吸」と記述された； 2022/11/05 14:29 酸素飽和度低下(死亡、医学的に重要)発現、「酸素飽和度低下/SpO2 60%台/SpO2 50 - 60% (RA)」と記述された； 2022/11/05 14:29 蒼白(死亡、医学的に重要)発現、「顔面蒼白」と</p>
--	--	--	---

			<p>記述された；</p> <p>2022/11/05 14:30 喀痰異常（死亡、医学的に重要）発現、「泡沫状のピンク色の血痰を排出」と記述された；</p> <p>2022/11/05 14:30 喀血（死亡、医学的に重要）発現、「泡沫状のピンク色の血痰を排出/泡沫状血痰/明らかな血痰であり」と記述された；</p> <p>2022/11/05 14:34 心停止（死亡、医学的に重要）発現、「心静止」と記述された；</p> <p>2022/11/05 14:34 意識レベルの低下（死亡、医学的に重要）発現；</p> <p>2022/11/05 14:34 呼吸停止（死亡、医学的に重要）発現；</p> <p>2022/11/05 14:44 心肺停止（死亡、医学的に重要）発現；</p> <p>全事象転帰「死亡」であった。</p> <p>全事象は救急治療室の受診を要した。</p> <p>患者が受けた臨床検査及び処置は以下の通り：</p> <p>Alanine aminotransferase (4-44): (2022/06/24) 41 IU/l; Albumin urine: (2022/06/24) 267.4 mg/l; Apnoea test: (日付不明) 1.3; (日付不明) 1.8; Aspartate aminotransferase (8-38): (2022/06/24) 19 IU/l; Auscultation: (2022/11/05)明らかな喘息音は聞こえなかった; Bilirubin urine: (2022/06/24) 陰性; (2022/08/26) 陰性; (2022/10/28) 陰性; Blood albumin (3.8-5): (2022/06/24) 4.3 g/dl; (2022/10/28) 4.4 g/dl; Blood alkaline phosphatase (38-113): (2022/06/24) 91 IU/l; Blood bilirubin (0.1-1.2): (2022/06/24) 0.5 mg/dl; Blood chloride (98-106): (2022/06/24) 101 mEq/l; (2022/10/28) 98 mEq/l; Blood cholesterol (150-219): (2022/06/24) 246 mg/dl, 注記：高値; (2022/10/28) 232 mg/dl, 注記：高値; Blood creatine phosphokinase (30-150): (2022/06/24) 86 IU/l; (2022/10/28) 77 IU/l; Blood creatinine (0.46-0.79): (2022/06/24) 0.35 mg/dl, 注記：低値; (2022/10/28) 0.33 mg/dl, 注記：低値; Blood glucose: (2022/11/05) 226 mg/dl; Blood potassium (3.8-5): (2022/06/24) 3.6 mEq/l, 注記：低値; (2022/10/28) 3.6 mEq/l, 注記：低値; Blood pressure measurement: (日付不明) 130/80, 注記：通常血圧; (2022/11/05) 結果不明; (2022/11/05) 73/57, 注記：時間 14:40; Blood sodium (136-149): (2022/06/24) 140 mEq/l; (2022/10/28) 142 mEq/l; Blood triglycerides (50-149): (2022/06/24)500 以上、注記：高値; (2022/10/28) 403 mg/dl, 注記：高値; Blood urea (8-23): (2022/06/24) 8.7 mg/dl; (2022/10/28) 10.7 mg/dl; Blood uric acid (3-5.5): (2022/06/24) 6.5 mg/dl, 注記：高値; (2022/10/28) 6.8 mg/dl, 注記：高値; Body temperature: (2022/11/05) 摂氏 35.8 度、注記：ワクチン接種前; Brain natriuretic peptide (通常広範囲 18.4): (日付不明) 高値; (2022/11/05) 123.7 pg/mL, 注記：基準値上限超え; 冠動脈コンピュータ断層撮影：(2018/05)アガストンスコア 0 であった；</p>
--	--	--	--

			<p> Creatinine urine: (2022/06/24) 51.9 mg/dl;心電図: (2018/05) EF 76 %であった、異常なし;心電図: (2022/11/05) 心静止であった; (2022/11/05) PEA であった; (2022/11/05)波形が PEA から心停止に変化した; Eosinophil count (17-77): (2022/06/24) 42.7, 注記: 単位: $10^2/\text{ul}$; Eosinophil percentage (42-85): (2022/06/24) 52.73 %; Gamma-glutamyltransferase (16-73): (2022/06/24) 72 IU/l; Glucose urine: (2022/06/24) 4+; (2022/08/26) 4+; (2022/10/28) 4+; Glycosylated haemoglobin: (2022/06) 9%範囲内; (2022/08) 9%範囲内; Glycosylated haemoglobin (4.6-6.2): (2022/06/24) 9.4 %, 注記: 高値; (2022/08/26) 9.5 %, 注記: 高値; (2022/10/28) 8.8 %, 注記: 高値; Haematocrit (33.5-52): (2022/06/24) 45.7 %; Haemoglobin (12-18): (2022/06/24) 15.28 g/dl; Heart rate: (2022/11/05) 90 毎分、注記: 時間 14:40; High density lipoprotein (40-71): (2022/06/24) 41 mg/dl; (2022/10/28) 51 mg/dl; Imaging procedure: (2022/1;1/05)高度肺うっ血像が見られた; Mentzer index: (2022/06/24) 19; (2022/06/24) 236; Low density lipoprotein: (2022/06/24) 0 mg/dl; (2022/10/28) 100 mg/dl; Lymphocyte count (7-51): (2022/06/24) 35.8, 注記: 単位: $10^2/\text{ul}$; Lymphocyte percentage (17-57): (2022/06/24) 44.10 %; Mean cell haemoglobin (28-32): (2022/06/24) 30.8 pg; Mean cell haemoglobin concentration (31-35): (2022/06/24) 33.4 g/dl; Mean cell volume (80-100): (2022/06/24) 92.1, 注記: 単位: fL; Mean platelet volume (7-11): (2022/06/24) 8.8, 注記: 単位: fL; Monocyte count (0-9): (2022/06/24) 2.6, 注記: 単位: $10^2/\text{ul}$; Monocyte percentage (0-10): (2022/06/24) 3.17 %; Nitrite urine: (2022/06/24) 陰性; (2022/08/26) 陰性; (2022/10/28) 陰性; Oxygen saturation: (2022/11/05) 60 秒; (2022/11/05) 50-60 %, 注記: (RA); pH body fluid: (2022/06/24) 5.5; (2022/08/26) 5.5; (2022/10/28) 5.0; Platelet count (15-35): (2022/06/24) 26.50, 注記: 単位: $10^4/\text{ul}$; Platelet count: (2022/06/24) 10.81, 注記: 単位: $10^4/\text{ul}$; Platelet distribution width (15.5-18.9): (2022/06/24) 18.4 %; Platelet distribution width (42.8-51): (2022/06/24) 45.7, 注記: 単位: fL; Plateletcrit (0.16-0.33): (2022/06/24) 0.23 %; Platelet-large cell ratio (20-58): (2022/06/24) 40.8 %; Protein urine: (2022/06/24) 1+; (2022/08/26) 2+; (2022/10/28) 1+; Red blood cell count (376-570): (2022/06/24) 496, 注記: 単位: $10^4/\text{ul}$; Red cell distribution width (11.6-14): (2022/06/24) 12.4 %; SARS-CoV-2 test: (2022/11/05) 陰性; Specific gravity urine: (2022/06/24) 1.015; (2022/08/26) 1.025; (2022/10/28) 1.025; Troponin: (日付不明) 陰性; Troponin I (0.0-26.2): (2022/11/05) </p>
--	--	--	---

			<p>11.2 pg/mL, 注記: 基準値範囲内; Urinary occult blood: (2022/06/24) +/- LYSED; (2022/08/26) 陰性; (2022/10/28) 陰性; Urine ketone body: (2022/06/24) 1+; (2022/08/26) 2+; (2022/10/28) 1+; Urine protein/creatinine ratio: (2022/06/24) 515.20; Urobilinogen urine: (2022/06/24) 0.1; (2022/08/26) 0.1; (2022/10/28) 0.1; Vital signs measurement: (2022/11/05) 大量の泡沫状のピンク色の血痰を排出; White blood cell count (40-90): (2022/06/24) 81.1, 注記: 単位: 10²/ul; White blood cells urine: (2022/06/24) 陰性; (2022/08/26) 陰性; (2022/10/28) 陰性。全事象のために治療; 処置が実施された。</p> <p>患者の死亡日は 2022/11/05 であった。全事象は死因として報告された。剖検は実施されなかったが、死亡時画像診断のみ実施された。</p> <p>臨床経過:</p> <p>2022/11/05 に実施した新型コロナウイルスワクチン接種約 5 分後に 40 代女性患者の容体が急変し、その後死亡したとの連絡があった。オミクロン株誘導体 BA 5 に対応したファイザー製 2 価ワクチンが使用された。</p> <p>彼女には基礎疾患があり、ワクチン接種と死亡との因果関係は不明であった。</p> <p>会場で待機中に急変し、病院へ搬送されたが、ワクチン接種約 1 時間半後に死亡した。</p> <p>ワクチン接種 5 分後に体調が急変し病院に搬送され、約 1 時間半後に死亡した。</p> <p>彼女は基礎疾患があったが、疾患の詳細は提供されなかった。</p> <p>患者はワクチン接種後の体調変化を見るために 15 分待機する予定であったが、ワクチン接種 5 分後に体調に異変が生じているのをスタッフが発見した。</p> <p>医師が心臓マッサージなどの救命措置をとったあと、救急車で搬送されたが、16:00 ごろ死亡した。</p> <p>2022/11/05、14:18 ごろ、報告者とは異なる医師により新型コロナウイルスワクチン接種を受けた。彼女は体調に変化なしと述べた。</p> <p>14:20 ごろ、待機場所に歩いて移動した。</p> <p>14:25 ごろ、咳が出始めたため、看護師は患者に声をかけ、彼女は前方に歩いてくるも途中で座り込んだ。看護師は車いすで彼女を介助し救護室へ移送した。彼女はワクチン接種前から体調が悪かったと看護師に話した。看護師より気分が悪い人がいると呼ばれ、報告者は救護室へ向かった。</p> <p>14:28 ~ 14:29 ごろ、初診を実施した。顔面蒼白および呼吸苦の訴えがあった。ぱっと見てわかるような明らかな粘膜所見なし、皮膚所見なし、搔痒感なしであった。消化器症状の訴えはなかった。聴診により明らかな喘鳴は聴取できなかった。意識はあったが、呼吸促拍</p>
--	--	--	--

			<p>しており、会話は単語程度を断続的にできるのみであった。バイタルチェックが指示された。まず SpO2 60%台と判明したため、酸素 5L 投与を開始、救急要請、血圧などその他のバイタルチェックを継続した。</p> <p>14:30 ごろ、バイタルチェック中に泡沫状のピンク色の血痰を大量に排出した。血痰は鼻腔からも溢れた。</p> <p>14:34 ごろ、意識レベル低下したため、臥位にされた。呼吸停止、総頸動脈/；鼠径動脈触れず、バイスタンダー心肺蘇生法(CPR)を開始した。</p> <p>14:35-14:36 ごろ、自動体外式除細動器(AED)が装着された。しかしショックの必要なしで CPR は継続した。エピネフリン静脈内投与を試みるも、静脈路確保できず、CPR は継続した。</p> <p>14:40 ごろ、心拍および自発呼吸は再開したが、あえぎ様呼吸が認められた。</p> <p>14:42 ごろ、再び心肺停止になり、CPR を再開した。</p> <p>ほぼ同時に救急隊が到着し、14:55、報告者(医師)は救急車に同乗し搬送した。救急車内でも CPR 継続するが心停止状態で瞳孔散大、対光反射なしであった。</p> <p>15:15 ごろ、第 3 次救急病院に到着し引き継がれた。</p> <p>報告医師は事象を重篤(死亡)と分類し、事象と bnt162b2 間の因果関係は評価不能とした。</p> <p>他要因(ほかの疾患等)の可能性の有無は報告されなかった。</p> <p>報告医師は、死亡診断書では急性心不全と記載されたと聞いているが、最終的な診断は不詳とコメントした。</p> <p>2022/11/05 15:15、新型コロナウイルスワクチン接種会場から心肺蘇生患者の救急搬送を当院救命救急センターにて受け入れた。到着時、心肺停止状態で、心電図波形は心静止であった。心肺蘇生を継続し、ルート確保のうえ、アドレナリン 1mg を投与し、挿管管理を実施した。アドレナリン 1mg を計 8 回投与するも反応はなく、同日午後 3 時 58 分死亡確認。死亡時画像診断を実施し、高度肺うっ血像を認めた。。病理解剖は実施せず。</p> <p>救急隊から推定体重 110kg との情報があった。当院救急搬送時の所見としては、高度肥満があり、皮膚および粘膜病変は認めなかった。接種会場での状況について、ワクチン接種前から呼吸苦があったとの情報と急変時に泡沫状血痰があったとの情報があり、急性心不全を死因とした。</p> <p>他要因(他の疾患等)の可能性は評価不能であった。</p> <p>報告医師は以下の通りコメントした：</p> <p>死亡とワクチンとの因果関係は不詳。</p> <p>2022/12/05 現在、アナフィラキシーのプライトン分類に必要な身体所見は呼吸困難のみ(皮膚、粘膜所見なし、消化器症状なし、確認できる循環器症状なし)と報告された。</p>
--	--	--	---

			<p>ブライトン分類は Grade 4 であった。</p> <p>経過中のバイタルサイン：SpO2 50 - 60% (RA)。</p> <p>その他、体動などで把握困難であった。</p> <p>検査値等について調査；：搬送先の病院で BNP 高値、トロポニン陰性であると聞いた。</p> <p>看護記録に「嘔気」とあるが、ふり返って考えると明らかな血痰であり、気管から出ていた可能性が高い。</p> <p>彼女も嘔気を訴えていなかった。</p> <p>皮膚症状は一貫して認めなかった。また、搬送先の病院の所見でも皮膚症状を認めなかった。</p> <p>報告者は 14:28 の呼吸促迫が認められた際にチアノーゼや陥没呼吸を確認することができず、14:30 以降に呼吸器症状(喘鳴、上気道の腫脹)を確認できなかった。挿管をトライした際にも、喉頭浮腫は認めなかった。</p> <p>2022/11/05 14:40、血圧は 73/57 であった、そして、脈拍数は 90/分であった。14:45 に挿管を行うが、食道挿管で断念した。</p> <p>救急隊到着時の患者の状況は、以下の通りであった：</p> <p>2022/11/05 14:30、救急隊は救急要請を覚知した。</p> <p>14:33、指令時は意識あり、呼吸ありであった。</p> <p>14:44、救急隊が患者に接触した(この間に心肺停止があった。心肺蘇生にて一旦心拍再開したが、14:44 再度心停止)。JCS(日本式昏睡尺度) III-300、呼吸なし脈拍なし、皮膚の変化は顔チアノーゼのみであった。気道(口腔)に食物残渣あり、吸引実施した。CPR 再開した。ECG で PEA がみられた。搬送中の有害事象及び処置内容は以下の通りであった：</p> <p>14:55、救急車現場発進した。14:57、ECG 波形は PEA から心停止に変わった。胸骨圧迫した。バッグバルブマスク使用下で人工呼吸実施された。酸素投与された。食物残渣の吸引は適宜継続された。</p> <p>15:15、病院への到着時の身体所見は以下の通りであった：患者は、心肺停止状態であった。ECG 波形：心静止であった。高度肥満あり。</p> <p>15:15 から死亡に至る迄、皮膚・粘膜病変認めなかった(救急隊活動記録上、14:44 から 15:15 迄も病変を認めていない)。</p> <p>病院での処置詳細は以下の通りであった：心肺蘇生継続された。静脈路は確保された。アドレナリン 1mg 静脈投与された(計 8 回投与)、気管挿管実施された(口腔内固形物大量吸引後、挿管された。挿管後も、気管内吐物吸引された。)凝固系検査をオーダーし、検体を提出したが、検体量不足にて検査実施不能であった。トリプターゼは未測定であった。(文献によると、トリプターゼは窒息状態でも増加する)。</p> <p>搬送先の病院で BNP 高値、トロポニン陰性であると聞いた。</p> <p>看護記録に「嘔気」とあるが、ふり返って考えると明らかな血痰であり、気管から出ていた可能性が高い。</p>
--	--	--	---

			<p>彼女も嘔気を訴えていなかった。</p> <p>皮膚症状は一貫して認めなかった。また、搬送先の病院の所見でも皮膚症状を認めなかった。</p> <p>報告者は 14:28 の呼吸促迫が認められた際にチアノーゼや陥没呼吸を確認することができず、14:30 以降に呼吸器症状(喘鳴、上気道の腫脹)を確認できなかった。挿管をトライした際にも、喉頭浮腫は認めなかった。</p> <p>2022/11/05 14:40、血圧は 73/57 であった、そして、脈拍数は 90/分であった。14:45 に挿管を行うが、食道挿管で断念した。</p> <p>救急隊到着時の患者の状況は、以下の通りであった：</p> <p>2022/11/05 14:30、救急隊は救急要請を覚知した。</p> <p>14:33、指令時は意識あり、呼吸ありであった。</p> <p>14:44、救急隊が患者に接触した(この間に心肺停止があった。心肺蘇生にて一旦心拍再開したが、14:44 再度心停止)。JCS(日本式昏睡尺度)III-300、呼吸なし脈拍なし、皮膚の変化は顔チアノーゼのみであった。気道(口腔)に食物残渣あり、吸引実施した。CPR 再開した。ECG で PEA がみられた。搬送中の有害事象及び処置内容は以下の通りであった：</p> <p>14:55、救急車現場発進した。14:57、ECG 波形は PEA から心停止に変わった。胸骨圧迫した。バッグバルブマスク使用下で人工呼吸実施された。酸素投与された。食物残渣の吸引は適宜継続された。</p> <p>15:15、病院への到着時の身体所見は以下の通りであった：患者は、心肺停止状態であった。ECG 波形：心静止であった。高度肥満あり。</p> <p>15:15 から死亡に至る迄、皮膚・粘膜病変認めなかった(救急隊活動記録上、14:44 から 15:15 迄も病変を認めていない)。</p> <p>病院での処置詳細は以下の通りであった：心肺蘇生継続された。静脈路は確保された。アドレナリン 1mg 静脈投与された(計 8 回投与)、気管挿管実施された(口腔内固形物大量吸引後、挿管された。挿管後も、気管内吐物吸引された。)凝固系検査をオーダーし、検体を提出したが、検体量不足にて検査実施不能であった。トリプターゼは未測定であった。(文献によると、トリプターゼは窒息状態でも増加する)。</p>
--	--	--	---

6	<p>アナフィラキシー 反応; 不整脈; 会話障害; 倦怠感; 動脈障害; 呼吸停止; 呼吸困難; 呼吸窮迫; 咳嗽; 喀痰異常; 喀血; 左室不全; 心停止; 心肺停止; 急性肺水腫; 意識レベルの低下; 散瞳; 瞳孔反射障害; 蒼白; 酸素飽和度低下; 静脈穿刺不良</p>	<p>体調不良; 呼吸困難; 睡眠時無呼吸症候群; 糖尿病; 肥満; 高血圧</p>	<p>初回症例は以下の最低限必要な情報が欠如していた；直接情報を持つ報告者。</p> <p>2022/11/10 の追加情報受領と同時に、現在本症例は Valid と考えられるすべての必須の情報を含む。</p> <p>これは規制当局から連絡可能な報告者(医師、消費者またはその他の非医療専門家)から受領した自発報告である。PMDA 受付番号：v2210002633(PMDA)、v2210002642(PMDA)、v2210002638(PMDA)、v2210003139 (PMDA)、v2210003158 (PMDA)。その他の症例識別子：v2210002633(PMDA)、v2210002642(PMDA)、v2210002638(PMDA)、v2210003139 (PMDA)、v2210003158 (PMDA)。</p> <p>2022/11/05、14:18、42 歳の女性患者(当時 42 歳)は COVID-19 免疫のため BNT162b2(BNT162b2 omi ba.4-5 (コミナティ R T U 筋注(2 価：起源株 / オミクロン株 BA.4-5))、ロット番号：GJ1857、有効期限：2023/07/31)4 回目接種(追加免疫)、単回量を受けた。</p> <p>関連する病歴は以下の通り：</p> <p>「体調が悪かった」(罹患中、メモ：ワクチン接種前から)； 「糖尿病」(罹患中かは不明)； 「高血圧」(罹患中かは不明)； 「睡眠時無呼吸症候群」(罹患中かは不明)； 「高度肥満」(罹患中かは不明)； 「呼吸困難」(罹患中かは不明)、メモ：ワクチン接種前から。</p> <p>併用薬は以下の通り：</p> <p>テルミサルタン経口とアムロジピン経口(両方とも高血圧のためとられた)；ジャディアンズ、メトホルミン、ボグリボース、ミチグリニド、リベルサス(すべて経口で糖尿病のためとられた)；ラックビー経口</p> <p>ワクチン接種歴は以下の通り：</p> <p>COVID-19 ワクチン(初回接種)、COVID-19 ワクチン(2 回目接種)、COVID-19 ワクチン(3 回目接種)、すべて製造販売業者不明、COVID-19 免疫のため。</p> <p>以下の有害事象情報が報告された：</p> <p>「急性左心不全」、「致命的不整脈」、「心肺停止」、「心静止」、「意識レベルの低下」、「呼吸停止」、「呼吸窮迫」、「咳嗽」、「気分が悪い」、「顔面蒼白」、「呼吸苦/あえぎ様呼吸」、「会話は単語程度を断続的にできるのみ」、「酸素飽和度低下/SpO2 60%台/ SpO2 50 - 60% (RA)」、「泡沫状のピンク色の血痰を排出」、「泡沫状のピンク色の血痰を排出/泡沫状血痰/明らかな血痰であり」、「総頸動脈、鼠径動脈触れず」、「静脈路確保できず」、「瞳孔散大、対光反射なし」、「高度肺うっ血/急性肺水腫を想定する」および「アナフィラキシーの疑い」は、全て救急治療室受診を必要とし、死亡転帰であった。</p>
---	---	---	--

			<p>臨床経過：</p> <p>2022/11/09、消費者より、2022/11/05 に実施した新型コロナウイルスワクチン接種約 5 分後に 40 代女性患者の容体が急変し、その後死亡したとの連絡があった。オミクロン株誘導体 BA 5 に対応したファイザー製 2 価ワクチンが使用された。</p> <p>患者には基礎疾患があり、ワクチン接種と死亡との因果関係は不明であった。</p> <p>会場で待機中に急変し、病院へ搬送されたが、ワクチン接種約 1 時間半後に死亡した。</p> <p>4 回目接種であった。</p> <p>BA5 対応型の新型コロナワクチン接種を受けた 40 代の患者は、ワクチン接種直後に体調が悪化し、その後死亡した。</p> <p>2022/11/05、患者はファイザー製ワクチン接種を受けた。</p> <p>ワクチン接種 5 分後に体調が悪化し病院に搬送され、約 1 時間半後に死亡した。</p> <p>患者は 4 回目のワクチン接種であった。</p> <p>患者は基礎疾患があったが、疾患の詳細は提供されなかった。</p> <p>2022/11/05、14:20 ごろ、患者は集団接種会場でオミクロン株に対応したファイザー製の 2 価ワクチン接種を受けた。</p> <p>患者はワクチン接種後の体調変化を見るために 15 分待機する予定であったが、ワクチン接種 5 分後に体調に異変が生じているのをスタッフが発見した。</p> <p>医師が心臓マッサージなどの救命措置をとったあと、救急車で搬送されたが、16:00 ごろ死亡した。</p> <p>2022/11/10、医師が以下を報告した：</p> <p>2022/11/05、14:18 ごろ、報告者とは異なる医師により新型コロナウイルスワクチン接種を受けた。患者は体調に変化なしと述べた。</p> <p>14:20 ごろ、待機場所に歩いて移動した。</p> <p>14:25 ごろ、咳が出始めたため、看護師は患者に声をかけ、患者は前方に歩いてくるも途中で座り込んだ。看護師は車いすで患者を介助し救護室へ移送した。患者はワクチン接種前から体調が悪かったと看護師に話した。看護師より気分が悪い人がいると呼ばれ、報告者は救護室へ向かった。</p> <p>14:28～14:29 ごろ、初診を実施した。顔面蒼白および呼吸苦の訴えがあった。ぱっと見てわかるような明らかな粘膜所見なし、皮膚所見なし、掻痒感なしであった。消化器症状の訴えはなかった。聴診により明らかな喘鳴は聴取できなかった。意識はあったが、呼吸促拍しており、会話は単語程度を断続的にできるのみであった。バイタルチェックが指示された。まず SpO2 60%台と判明したため、酸素 5L 投与を開始、救急要請、血圧などその他のバイタルチェックを継続した。</p>
--	--	--	--

		<p>14:30 ごろ、バイタルチェック中に泡沫状のピンク色の血痰を大量に排出した。血痰は鼻腔からも溢れた。</p> <p>14:34 ごろ、意識レベル低下したため、臥位にされた。呼吸停止、総頸動脈/鼠径動脈触れず、bystander 心肺蘇生法 (CPR) を開始した。</p> <p>14:35-14:36 ごろ、自動体外式除細動器 (AED) が装着された。しかしショックの必要なしで CPR は継続した。エピネフリンを静脈内投与を試みるも、静脈路確保できず、CPR は継続した。</p> <p>14:40 ごろ、心拍および自発呼吸は再開したが、あえぎ様呼吸が認められた。</p> <p>14:42 ごろ、再び心肺停止になり、CPR を再開した。</p> <p>ほぼ同時に救急隊が到着し、14:55、報告者 (医師) は救急車に同乗し搬送した。救急車内でも CPR 継続するが心停止状態で瞳孔散大、対光反射なしであった。</p> <p>15:15 ごろ、第 3 次救急病院に到着し引き継がれた。</p> <p>報告医師は事象を重篤 (死亡) と分類し、事象と bnt162b2 間の因果関係は評価不能とした。</p> <p>他要因 (ほかの疾患等) の可能性の有無は報告されなかった。</p> <p>報告医師は、死亡診断書では急性心不全と記載されたと聞いているが、最終的な診断は不詳とコメントした。</p> <p>2022/11/11、報告医師は事象と BNT162b2 間の因果関係を評価不能とした。</p> <p>報告医師のコメントは以下の通り：</p> <p>死亡診断書では急性心不全と記載されたと聞いているが、最終的な診断は不詳である。</p> <p>2022/11/11 時点において、2022/11/05 に患者は心肺停止を発現したと報告された。</p> <p>事象の経過は以下の通りであった：</p> <p>2022/11/05 15:15、隣接市の新型コロナウイルスワクチン接種会場から心肺蘇生患者の救急搬送；を当院救命救急センターにて受け入れた。到着時、心肺停止状態で、心電図波形は心静止であった。心肺蘇生を継続し、ルート確保のうえ、アドレナリン 1mg を投与し、挿管管理を実施した。アドレナリン 1mg を計 8 回投与するも反応はなく、同日午後 3 時 58 分死亡確認。死亡時画像診断を実施し、高度肺うっ血像を認めた。剖検は実施されなかったが、死亡時画像診断のみ実施された。病理解剖は実施せず。</p> <p>救急隊から推定体重 110kg との情報があった。以前のかかりつけ医からの情報で、既往として、高血圧症、糖尿病、睡眠時無呼吸症候群があった。当院救急搬送時の所見としては、高度肥満があり、皮膚および粘膜病変は認めなかった。接種会場での状況について、ワクチン接種前から呼吸苦があったとの情報と急変時に泡沫状血痰があったとの情報があり、急性心不全を死因とした。</p> <p>他要因 (他の疾患等) の可能性は評価不能であった。</p>
--	--	--

			<p>報告医師は以下の通りコメントした：</p> <p>死亡とワクチンとの因果関係は不詳。</p> <p>2022/12/05 現在、アナフィラキシーのブライトン分類に必要な身体所見は呼吸困難のみ（皮膚、粘膜所見なし、消化器症状なし、確認できる循環器症状なし）と報告された。</p> <p>ブライトン分類は Grade 4 であった。</p> <p>経過中のバイタルサイン：SpO2 50 - 60%（RA）。</p> <p>その他、体動などで把握困難であった。</p> <p>検査値等について調査：搬送先の病院でBNP高値、トロポニン陰性であると聞いた。</p> <p>看護記録に「嘔気」とあり、報告者はその通りに記載したが、ふり返って考えると明らかな血痰であり、気管から出ていた可能性が高い。患者も嘔気を訴えていなかった。</p> <p>皮膚症状は一貫して認めなかった。また、搬送先の病院の所見でも皮膚症状を認めなかった。</p> <p>報告者は 14:30 以降に呼吸器症状（喘鳴、上気道の腫脹）を確認できず、14:28 の呼吸促進が認められた際にチアノーゼや陥没呼吸を確認することができなかった。挿管をトライした際にも、喉頭浮腫は認めなかった。</p> <p>2022/11/05 14:40、血圧は 73/57 であった、そして、脈拍数は 90/分であった。14:45 に挿管を行うが、食道挿管で断念した。</p> <p>2022/12/15 時点、医師は患者にアレルギー歴なしと報告した。患者の副作用歴、報告以外のワクチン接種歴、副作用歴は不明であった。</p> <p>救急；隊到着時の患者の状況は、以下の通りであった：</p> <p>2022/11/05 14:30、救急隊は救急要請を覚知した。</p> <p>14:33、指令時は意識あり、呼吸ありであった。</p> <p>14:44、救急隊が患者に接触した（この間に心肺停止があった。心肺蘇生にて一旦心拍再開したが、14:44 再度心停止）、JCS（日本式昏睡尺度）III-300、呼吸なし脈拍なし、皮膚の変化は顔チアノーゼのみであった。気道（口腔）に食物残渣あり、吸引実施した。CPR 再開した。ECG で PEA がみられた。搬送中の有害事象及び処置内容は以下の通りであった：</p> <p>14:55、救急車現場発進した。14:57、ECG 波形は PEA から心停止に変わった。胸骨圧迫した。バッグバルブマスク使用下で人工呼吸実施された。酸素投与された。食物残渣の吸引は適宜継続された。</p> <p>15:15、病院への到着時の身体所見は以下の通りであった：患者は、心肺停止状態であった。ECG 波形：心静止であった。高度肥満あり。</p> <p>15:15 から死亡に至る迄、皮膚・粘膜病変認めなかった（救急隊活動記録上、14:44 から 15:15 迄も病変を認めていない）。</p> <p>病院での処置詳細は以下の通りであった：心肺蘇生継続された。静脈路は確保された。アドレナリン 1mg 静脈投与された（計 8 回投与）、気管挿管実施された（口腔内固形物大量吸引後、挿管された。挿管後</p>
--	--	--	---

			<p>も、気管内吐物吸引された。)凝固系検査をオーダーし、検体を提出したが、検体量不足にて検査実施不能であった。トリプターゼは未測定であった。(文献によると、トリプターゼは窒息状態でも増加する)。</p> <p>実施した検査と処置は以下の通り：</p> <p>Auscultation: (2022/11/05) 喘鳴は聞こえなかった； Blood glucose:(2022/11/05) 226 mg/dl;Blood pressure measurement: (2022/11/05) 結果不明; (2022/11/05) 73/57, 注記: 時刻 14:40; Body temperature: (2022/11/05) 摂氏 35.8 度, 注記: ワクチン接種前; Brain natriuretic peptide (正常高値 18.4): (日付不明) 高値 (2022/11/05) 123.7 pg/mL、メモ: 基準値上限超; 心電図: (2022/11/05) 心静止が見られた (2022/11/05) PEA がみられた; (2022/11/05) 波形は PEA から心停止に変わった; Heart rate: (2022/11/05) 90/分, 注記: 時刻 14:40; 画像検査: (2022/11/05) 高度肺うっ血像; Oxygen saturation: (2022/11/05) 60 台; (2022/11/05) 50-60 %, メモ: (RA); SARS-CoV-2 test: (2022/11/05) 陰性; Troponin: (日付不明) 陰性; Troponin I (0.0-26.2): (2022/11/05) 11.2 pg/mL, メモ: 基準値範囲内; Vital signs measurement: (2022/11/05) 多量の泡沫状のピンク色の血痰を排出。</p> <p>全ての事象の結果、治療処置がとられた。剖検は実施されなかった。</p> <p>地域医療協会安全委員会での審議結果は以下の通り：</p> <p>死亡診断書の病名として、急性左心不全、致命的不整脈とされており、死亡後 Ai (死亡時画像診断) からは高度肺うっ血の所見が認められた。徴候は、初診時に皮膚症状、消化器症状なく(一般的なアナフィラキシー症例で認められる所見がなかった) 泡沫状の血痰を多量に排出したことなど急性肺水腫を想定する症状であった。観察室に移動するときに、患者は「実は、ワクチン接種前から具合が悪かった」と訴えていた;このように、ACS(急性冠症候群)またはARDS(急性呼吸促拍症候群)を誘発しうる病態も鑑別として考えられる。ワクチン接種後の発現であったことから、アナフィラキシーの存在は強く疑われた。アナフィラキシーであった場合には、最重症型であったと考えられる。最重症型のアナフィラキシーは、非常に稀な病態であり、致命率も高い病態である。残念なことに、剖検は実行されていないこともあり、最終的な病態の解明には至らなかった。救急対応に当たった医師が問診しワクチンを接種した医師ではなく状況の把握が遅れたことは考えられるが、アナフィラキシーを想定しての早期にアドレナリンの筋注は行われなかった。アナフィラキシーが疑われる場合は、診断に躊躇することなくアドレナリン筋肉注射をすべきであった。今回の事例では、看護師が女性の体調変化に気づいた時点で救護室に運ばず;、その場でアドレナリンの筋肉注射</p>
--	--	--	--

		<p>をすべきで体制に問題があった。早期にアドレナリンを打てなかった要因にはシステム的な問題を含めいくつか考えられる。ワクチン接種担当医師としては、ワクチン接種会場においてアナフィラキシーの発生を考慮して、発生時の準備を怠らない事が重要である。アドレナリンを即座に打てるように接種会場の救急備品の準備、配置をするのみでなく、使い方も周知しておく必要があったと考えられる。医師個人の問題と捉えるのではなくシステム的な問題もいくつか考えられる。急変時にも全員が患者の周りに集まり協力できる体制を確認し、指揮する人の役割を明確にしてあらかじめ確認しておく必要があったと考えられる。ただ、アドレナリンを準備しておけば体制が十分であったという事では、突然起こるアナフィラキシーには不十分であったと考えられる。このようなシステム的な対応ができていて初めてアナフィラキシーの患者を救命し得たものと考えられる。残念ながら、本事例はアナフィラキシーの最重症型であった可能性が想定され、医師が呼ばれた時点においてアドレナリンが投与されたとしても救命できなかった可能性が高いと考えられる。</p> <p>アナフィラキシーの可能性に関する報告者コメント： 報告病院救急搬送時、アナフィラキシーの情報はなかった。その背景や要因確認については、ワクチン接種会場の人々による詳細情報や分析が必要であり、報告病院では情報提供困難である。</p> <p>追加情報（2022/11/11）：本報告は PMDA 経由で異なる連絡可能な医師から入手した自発追加報告である。規制当局報告番号は v2210002638 である。</p> <p>更新情報：新報告者追加；患者体重追加；臨床データ（画像診断、心電図追加）；関連する病歴（高血圧症、睡眠時無呼吸症候群、肥満が追加）；事象（心肺停止発症時刻追加；「血痰」の記載更新、新事象と死因である肺うっ血が追加） 剖検実施が「はい」に更新され、剖検結果は高度肺うっ血を追加した。</p> <p>追加情報：（2022/12/05）本報告は再調査への返信として連絡可能な同医師から入手した自発追加報告である。更新情報は以下を含んだ：患者データ（追加臨床検査値 B N P、SpO2、トロポニン）；「咯血」「酸素飽和度低下」の事象記載と死因記載の更新；「嘔気」は事象および死因から削除された。</p> <p>修正：この追加情報；は、以前に報告した情報の修正報告である。剖検情報を修正、アナフィラキシー反応を削除、臨床詳細を修正した。</p> <p>追加情報：（2022/12/13）本報告は医薬品医療機器総合機構（PMDA）</p>
--	--	--

			<p>経由で異なる連絡可能な医師から入手した自発追加報告である。 PMDA 受付番号：v2210003139。</p> <p>更新情報は以下を含む：</p> <p>新規報告者、臨床検査値（血圧の新規結果を追加、新規臨床検査値「心拍数」を追加）、事象詳細（「急性心不全」の報告された事象名を「急性左心不全」に更新、新規事象「致命的不整脈」と「アナフィラキシー疑い」追加、事象「蒼白」、「呼吸困難」、「酸素飽和度低下」の時間を 14:29 に更新、事象「心肺停止」、「心停止」、「呼吸停止」の時間を 14:34 に更新）。</p> <p>追加情報（2022/12/15）：本報告は、連絡可能な同医師からの自発追加報告である。更新情報は以下を含む：</p> <p>患者データ（病歴呼吸困難、追加臨床検査値データ）、併用薬追加、事象詳細（事象「心肺停止」の発現時間を 14:44 に更新）。</p>
--	--	--	---

5	<p>アナフィラキシー 反応;</p> <p>不整脈;</p> <p>会話障害;</p> <p>倦怠感;</p> <p>動脈障害;</p> <p>呼吸停止;</p> <p>呼吸困難;</p> <p>呼吸窮迫;</p> <p>咳嗽;</p> <p>喀痰異常;</p> <p>喀血;</p> <p>左室不全;</p> <p>心停止;</p> <p>心肺停止;</p> <p>急性肺水腫;</p> <p>意識レベルの低下;</p> <p>散瞳;</p> <p>瞳孔反射障害;</p> <p>蒼白;</p> <p>酸素飽和度低下;</p> <p>静脈穿刺不良</p>	<p>体調不良;</p> <p>睡眠時無呼吸症候群;</p> <p>糖尿病;</p> <p>肥満;</p> <p>高血圧</p>	<p>初回症例は以下の最低限必要な情報が欠如していた；直接情報を持つ報告者。</p> <p>2022/11/10 の追加情報受領と同時に、現在本症例は Valid と考えられるすべての必須の情報を含む。</p> <p>これは規制当局から連絡可能な報告者(医師、消費者またはその他の非医療専門家)から受領した自発報告である。PMDA 受付番号：v2210002633(PMDA)、v2210002642(PMDA)、v2210002638(PMDA)、v2210003139 (PMDA)、v2210003158 (PMDA)。その他の症例識別子：v2210002633(PMDA)、v2210002642(PMDA)、v2210002638(PMDA)、v2210003139 (PMDA)、v2210003158 (PMDA)。</p> <p>2022/11/05、14:18、42 歳の女性患者(当時 42 歳)は COVID-19 免疫のため BNT162b2(BNT162b2 omi ba.4-5 (コミナティ R T U 筋注(2 価：起源株 / オミクロン株 BA.4-5))、ロット番号：GJ1857、有効期限：2023/07/31)4 回目接種(追加免疫)、単回量を受けた。</p> <p>関連する病歴は以下の通り：</p> <p>「体調が悪かった」(罹患中、メモ：ワクチン接種前から)；</p> <p>「糖尿病」(罹患中かは不明)；</p> <p>「高血圧」(罹患中かは不明)；</p> <p>「睡眠時無呼吸症候群」(罹患中かは不明)；</p> <p>「高度肥満」(罹患中かは不明)。</p> <p>併用薬は報告されなかった。</p> <p>ワクチン接種歴は以下の通り：</p> <p>COVID-19 免疫のため COVID-19 ワクチン(初回接種、製造販売業者不明)、COVID-19 免疫のため COVID-19 ワクチン(2 回目接種、製造販売業者不明)、COVID-19 免疫のため COVID-19 ワクチン(3 回目接種、製造販売業者不明)。</p> <p>以下の有害事象情報が報告された：</p> <p>「急性左心不全」、「致命的不整脈」、「心肺停止」、「心静止」、「意識レベルの低下」、「呼吸停止」、「呼吸窮迫」、「咳嗽」、「気分が悪い」、「顔面蒼白」、「呼吸苦/あえぎ様呼吸」、「会話は単語程度を断続的にできるのみ」、「酸素飽和度低下/SpO2 60%台/spo2 50 - 60% (RA)」、「泡沫状のピンク色の血痰を排出」、「泡沫状のピンク色の血痰を排出/泡沫状血痰;/明らかな血痰であり」、「総頸動脈、鼠径動脈触れず」、「静脈路確保できず」、「瞳孔散大、対光反射なし」および「アナフィラキシーの疑い」は、全て救急治療室受診を必要とし、死亡転帰であった。</p> <p>臨床経過：</p> <p>2022/11/09、消費者より、2022/11/05 に実施した新型コロナウイルスワクチン接種約 5 分後に 40 代女性患者の容体が急変し、その後死</p>
---	---	--	--

		<p>亡したとの連絡があった。オミクロン株誘導体 BA 5 に対応したファイザー製 2 価ワクチンが使用された。</p> <p>患者には基礎疾患があり、ワクチン接種と死亡との因果関係は不明であった。</p> <p>会場で待機中に急変し、病院へ搬送されたが、ワクチン接種約 1 時間半後に死亡した。</p> <p>4 回目接種であった。</p> <p>BA5 対応型の新型コロナワクチン接種を受けた 40 代の患者は、ワクチン接種直後に体調が悪化し、その後死亡した。</p> <p>2022/11/05、患者はファイザー製ワクチン接種を受けた。</p> <p>ワクチン接種 5 分後に体調が急変し病院に搬送され、約 1 時間半後に死亡した。</p> <p>患者は 4 回目のワクチン接種であった。</p> <p>患者は基礎疾患があったが、疾患の詳細は提供されなかった。</p> <p>2022/11/05、14:20 ごろ、患者は集団接種会場でオミクロン株に対応したファイザー製の 2 価ワクチン接種を受けた。</p> <p>患者はワクチン接種後の体調変化を見るために 15 分待機する予定であったが、ワクチン接種 5 分後に体調に異変が生じているのをスタッフが発見した。</p> <p>医師が心臓マッサージなどの救命措置をとったあと、救急車で搬送されたが、16:00 ごろ死亡した。</p> <p>2022/11/10、医師が以下を報告した：</p> <p>2022/11/05、14:18 ごろ、報告者とは異なる医師により新型コロナウイルスワクチン接種を受けた。患者は体調に変化なしと述べた。</p> <p>14:20 ごろ、待機場所に歩いて移動した。</p> <p>14:25 ごろ、咳が出始めたため、看護師は患者に声をかけ、患者は前方に歩いてくるも途中で座り込んだ。看護師は車いすで患者を介助し救護室へ移送した。患者はワクチン接種前から体調が悪かったと看護師に話した。看護師より気分が悪い人がいると呼ばれ、報告者は救護室へ向かった。</p> <p>14:28～14:29 ごろ、初診を実施した。顔面蒼白および呼吸苦の訴えがあった。ぱっと見てわかるような明らかな粘膜所見なし、皮膚所見なし、掻痒感なし;であった。消化器症状の訴えはなかった。聴診により明らかな喘鳴は聴取できなかった。意識はあったが、呼吸促拍しており、会話は単語程度を断続的にできるのみであった。バイタルチェックが指示された。まず SpO2 60%台と判明したため、酸素 5L 投与を開始、救急要請、血圧などその他のバイタルチェックを継続した。</p> <p>14:30 ごろ、バイタルチェック中に泡沫状のピンク色の血痰を大量に排出した。血痰は鼻腔からも溢れた。</p> <p>14:34 ごろ、意識レベル低下したため、臥位にされた。呼吸停止、総頸動脈/鼠径動脈触れず、bystander 心肺蘇生法(CPR)を開始した。</p>
--	--	---

			<p>14:35-14:36 ごろ、自動体外式除細動器(AED)が装着された。しかしショックの必要なしで CPR は継続した。エピネフリンを静脈内投与を試みるも、静脈路確保できず、CPR は継続した。</p> <p>14:40 ごろ、心拍および自発呼吸は再開したが、あえぎ様呼吸が認められた。</p> <p>14:42 ごろ、再び心肺停止になり、CPR を再開した。</p> <p>ほぼ同時に救急隊が到着し、14:55、報告者（医師）は救急車に同乗し搬送した。救急車内でも CPR 継続するが心停止状態で瞳孔散大、対光反射なしであった。</p> <p>15:15 ごろ、第 3 次救急病院に到着し引き継がれた。</p> <p>報告医師は事象を重篤(死亡)と分類し、事象と bnt162b2 間の因果関係は評価不能とした。</p> <p>他要因(ほかの疾患等)の可能性の有無は報告されなかった。</p> <p>報告医師は、死亡診断書では急性心不全と記載されたと聞いているが、最終的な診断は不詳とコメントした。</p> <p>2022/11/11、報告医師は事象と BNT162b2 間の因果関係を評価不能とした。</p> <p>報告医師のコメントは以下の通り：</p> <p>死亡診断書では急性心不全と記載されたと聞いているが、最終的な診断は不詳である。</p> <p>2022/11/11 時点において、2022/11/05 に患者は心肺停止を発現したと報告された。</p> <p>事象の経過は以下の通りであった：</p> <p>2022/11/05 15:15、隣接市の新型コロナウイルスワクチン接種会場から心肺蘇生患者の救急搬送を当院救命救急センターにて受け入れた。到着時、心肺停止状態で、心電図波形は心静止であった。心肺蘇生を継続し、ルート確保のうえ、アドレナリン 1mg を投与し、挿管管理を実施した。アドレナリン 1mg を計 8 回投与するも反応はなく、同日午後 3 時 58 分死亡確認。死亡時画像診断を実施し、高度肺うっ血像を認めた。剖検は実施されなかったが、死亡時画像診断のみ実施された。病理解剖は実施せず。</p> <p>救急隊から推定体重 110kg との情報があった。以前のかかりつけ医からの情報で、既往として、高血圧症、糖尿病、睡眠時無呼吸症候群があった。当院救急搬送時の所見としては、高度肥満があり、皮膚および粘膜病変は認めなかった。接種会場での状況について、ワクチン接種前から呼吸苦があったとの情報と急変時に泡沫状血痰があったとの情報があり、急性心不全を死因とした。</p> <p>他要因（他の疾患等）の可能性は評価不能であった。</p> <p>報告医師は以下の通りコメントした：</p> <p>死亡とワクチンとの因果関係は不詳。</p> <p>2022/12/05 現在、アナフィラキシーのブライトン分類に必要な身体所見は呼吸困難のみ（皮膚、粘膜所見なし、消化器症状なし、確認で</p>
--	--	--	---

			<p>きる循環器症状なし)と報告された。</p> <p>ブライトン分類はGrade 4であった。</p> <p>経過中のバイタルサイン：SpO2 50 - 60% (RA)。</p> <p>その他、体動などで把握困難であった。</p> <p>検査値等について調査：搬送先の病院でBNP高値、トロポニン陰性であると聞いた。</p> <p>看護記録に「嘔気」とあり、報告者はその通りに記載したが、ふり返って考えると明らかな血痰であり、気管から出ていた可能性が高い。患者も嘔気を訴えていなかった。</p> <p>皮膚症状は一貫して認めなかった。また、搬送先の病院の所見でも皮膚症状を認めなかった。</p> <p>報告者は14:30以降に呼吸器症状(喘鳴、上気道の腫脹)を確認できず、14:28の呼吸促進が認められた際にチアノーゼや陥没呼吸を確認することができなかった。挿管をトライした際にも、喉頭浮腫は認めなかった。</p> <p>2022/11/05 14:40、血圧は73/57であった、そして、脈拍数は90/分であった。14:45に挿管を行うが、食道挿管で断念した。</p> <p>実施した検査と処置は以下の通り：</p> <p>Auscultation: (2022/11/05) 喘鳴は聞こえなかった； Blood pressure measurement: (2022/11/05) 結果不明； (2022/11/05) 73/57, 注記：時刻 14:40； Body temperature: (2022/11/05) 摂氏 35.8度, ; 注記：ワクチン接種前； Brain natriuretic peptide: (日付不明) 高値； 心電図: (2022/11/05) 心静止が見られた； Heart rate: (2022/11/05) 90/分, 注記：時刻 14:40； 画像検査: (2022/11/05) 高度肺うっ血像； Oxygen saturation: (日付不明) 50-60%, 注記：(RA)； (2022/11/05) 60s； Troponin: (日付不明) 陰性； Vital signs measurement: (2022/11/05) 多量の泡沫状のピンク色の血痰を排出。全ての事象の結果、治療処置がとられた。剖検は実施されなかった。</p> <p>地域医療協会安全委員会での審議結果は以下の通り：</p> <p>死亡診断書の病名として、急性左心不全、致命的不整脈とされており、死亡後Ai(死亡時画像診断)からは高度肺うっ血の所見が認められた。徴候は、初診時に皮膚症状、消化器症状なく(一般的なアナフィラキシー症例で認められる所見がなかった)、泡沫状の血痰を多量に排出したことなど急性肺水腫を想定する症状であった。観察室に移動するときに、患者は「実は、ワクチン接種前から具合が悪かった」と訴えていた；このように、ACS(急性冠症候群)またはARDS(急性呼吸促拍症候群)を誘発しうる病態も鑑別として考えられる。ワクチン接種後の発現であったことから、アナフィラキシーの存在は強く疑われた。アナフィラキシーであった場合には、最重症型であったと考えられる。最重症型のアナフィラキシーは、非常に稀な</p>
--	--	--	--

			<p>病態であり、致命率も高い病態である。残念なことに、剖検は実行されていないこともあり、最終的な病態の解明には至らなかった。救急対応に当たった医師が問診しワクチンを接種した医師ではなく状況の把握が遅れたことは考えられるが、アナフィラキシーを想定しての早期にアドレナリンの筋注は行われなかった。アナフィラキシーが疑われる場合は、診断に躊躇することなくアドレナリン筋肉注射をすべきであった。今回の事例では、看護師が女性の体調変化に気づいた時点で救護室に運ばず、その場でアドレナリンの筋肉注射をすべきで体制に問題があった。早期にアドレナリンを打てなかった要因にはシステム的な問題を含めいくつか考えられる。ワクチン接種担当医師とし;ては、ワクチン接種会場においてアナフィラキシーの発生を考慮して、発生時の準備を怠らない事が重要である。アドレナリンを即座に打てるように接種会場の救急備品の準備、配置をするのみでなく、使い方も周知しておく必要があったと考えられる。医師個人の問題と捉えるのではなくシステム的な問題もいくつか考えられる。急変時にも全員が患者の周りに集まり協力できる体制を確認し、指揮する人の役割を明確にしてあらかじめ確認しておく必要があったと考えられる。ただ、アドレナリンを準備しておけば体制が十分であったという事では、突然起こるアナフィラキシーには不十分であったと考えられる。このようなシステム的な対応ができていて初めてアナフィラキシーの患者を救命し得たものと考えられる。残念ながら、本事例はアナフィラキシーの最重症型であった可能性が想定され、医師が呼ばれた時点においてアドレナリンが投与されたとしても救命できなかつた可能性が高いと考えられる。</p> <p>追加情報 (2022/11/11): 本報告は PMDA 経由で異なる連絡可能な医師から入手した自発追加報告である。規制当局報告番号は v2210002638 である。</p> <p>更新情報: 新報告者追加; 患者体重追加; 臨床データ (画像診断、心電図追加); 関連する病歴 (高血圧症、睡眠時無呼吸症候群、肥満が追加); 事象 (心肺停止発症時刻追加; 「血痰」の記載更新、新事象と死因である肺うっ血が追加) 剖検実施が「はい」に更新され、剖検結果は高度肺うっ血を追加した。</p> <p>追加情報: (2022/12/05) 本報告は再調査への返信として連絡可能な同医師から入手した自発追加報告である。更新情報は以下を含んだ: 患者データ (追加臨床検査値 B N P、SpO2、トロポニン); 「喀血」「酸素飽和度低下」の事象記載と死因記載の更新; 「嘔気」は事象および死因から削除された。</p> <p>再調査は完了した。これ以上の追加情報は期待できない。</p>
--	--	--	--

			<p>修正：この追加情報は、以前に報告した情報の修正報告である。剖検情報を修正、アナフィラキシー反応を削除、臨床詳細を修正した。</p> <p>追加情報：（2022/12/13）本報告は医薬品医療機器総合機構（PMDA）経由で異なる連絡可能な医師から入手した自発追加報告である。 PMDA 受付番号：v2210003139。</p> <p>更新情報は以下を含む：</p> <p>新規報告者、臨床検査値；（血圧の新規結果を追加、新規臨床検査値「心拍数」を追加）、事象詳細（「急性心不全」の報告された事象名を「急性左心不全」に更新、新規事象「致命的不整脈」と「アナフィラキシー疑い」追加、事象「蒼白」、「呼吸困難」、「酸素飽和度低下」の時間を 14:29 に更新、事象「心肺停止」、「心停止」、「呼吸停止」の時間を 14:34 に更新）。</p>
--	--	--	---

4	<p>会話障害；</p> <p>倦怠感；</p> <p>動脈障害；</p> <p>呼吸停止；</p> <p>呼吸困難；</p> <p>呼吸窮迫；</p> <p>咳嗽；</p> <p>喀痰異常；</p> <p>喀血；</p> <p>心停止；</p> <p>心肺停止；</p> <p>急性心不全；</p> <p>意識レベルの低下；</p> <p>散瞳；</p> <p>瞳孔反射障害；</p> <p>肺うっ血；</p> <p>蒼白；</p> <p>酸素飽和度低下；</p> <p>静脈穿刺不良</p>	<p>体調不良；</p> <p>睡眠時無呼吸症候群；</p> <p>糖尿病；</p> <p>肥満；</p> <p>高血圧</p>	<p>初回症例は以下の最低限必要な情報が欠如していた；直接情報を持つ報告者。</p> <p>2022/11/10 の追加情報受領と同時に、現在本症例は Valid と考えられるすべての必須の情報を含む。</p> <p>これは規制当局から連絡可能な報告者(医師、消費者またはその他の非医療専門家)から受領した自発報告である。PMDA 受付番号：v2210002633(PMDA)、v2210002642(PMDA)、v2210002638(PMDA)。その他の症例識別子：v2210002633(PMDA)、v2210002642(PMDA)、v2210002638(PMDA)。</p> <p>2022/11/05、14:18、42歳の女性患者(当時42歳)はCOVID-19免疫のためBNT162b2(BNT162b2 omi ba.4-5 (コミナティRTU筋注(2価：起源株/オミクロン株BA.4-5))、ロット番号：GJ1857、有効期限：2023/07/31)4回目接種(追加免疫)、単回量を受けた。</p> <p>関連する病歴は以下の通り：</p> <p>「体調が悪かった」(罹患中、メモ：ワクチン接種前から)；</p> <p>「糖尿病」(罹患中かは不明)；</p> <p>「高血圧」(罹患中かは不明)；</p> <p>「睡眠時無呼吸症候群」(罹患中かは不明)；</p> <p>「高度肥満」(罹患中かは不明)。</p> <p>併用薬は報告されなかった。</p> <p>ワクチン接種歴は以下の通り：</p> <p>COVID-19免疫のためCOVID-19ワクチン(初回接種、製造販売業者不明)、COVID-19免疫のためCOVID-19ワクチン(2回目接種、製造販売業者不明)、COVID-19免疫のためCOVID-19ワクチン(3回目接種、製造販売業者不明)。</p>
---	---	--	---

			<p>報告された情報は以下の通り：</p> <p>心停止(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05、転帰：死亡、「心静止」と記載)、急性心不全(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05、転帰：死亡)、動脈障害(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05、転帰：死亡、「総頸動脈、鼠径動脈触れず」と記載)、会話障害(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05、転帰：死亡、「会話は単語程度を断続的にできるのみ」と記載)、静脈穿刺不良(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05、転帰：死亡、「静脈路確保できず」と記載)、散瞳(死亡、医学的に重要)および瞳孔反射障害(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05、転帰：死亡、「瞳孔散大、対光反射なし」と記載)、呼吸停止(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05、転帰：死亡)、呼吸窮迫(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05、転帰：死亡)、</p> <p>肺うっ血(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05、転帰：死亡、「高度肺うっ血」と記載)、倦怠感(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05、転帰：死亡、「気分が悪い」と記載)、心肺停止(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05 14:00、転帰：死亡)、咳嗽(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05、14:25、転帰：死亡)、呼吸困難(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05、14:28、転帰：死亡、「呼吸苦/あえぎ様呼吸」と記載)、酸素飽和度低下(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05、14:28、転帰：死亡、「酸素飽和度低下/SpO2 60%台/SpO2 50 - 60% (RA)";」と記載)、蒼白(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05、14:28、転帰：死亡、「顔面蒼白」と記載)、喀痰異常(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05、14:30、転帰：死亡、「泡沫状のピンク色の血痰を排出」と記載)、喀血(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05、14:30、転帰：死亡、「泡沫状のピンク色の血痰を排出/泡沫状血痰/明らかな血痰であり」と記載)、意識レベルの低下(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05、14:34、転帰：死亡)。</p> <p>事象急性心不全、心肺停止、心静止、意識レベルの低下、呼吸停止、呼吸窮迫、咳嗽、気分が悪い、顔面蒼白、呼吸苦/あえぎ様呼吸、会話は単語程度を断続的にできるのみ、酸素飽和度低下/SpO2 60%台/spo2 50 - 60% (RA)、泡沫状のピンク色の血痰を排出、泡沫状のピンク色の血痰を排出/泡沫状血痰/明らかな血痰であり、総頸動脈、鼠径動脈触れず、静脈路確保できず、瞳孔散大、対光反射なしは救急治療室受診を必要とした。</p> <p>実施した検査と手順は以下の通り：</p> <p>聴診(2022/11/05)：明らかな喘鳴は聴取できず、血圧測定(2022/11/05)：結果不明、体温(2022/11/05)：摂氏 35.8 度(メモ：ワ</p>
--	--	--	--

		<p>クチン接種前)、脳内ナトリウム利尿ペプチド：(日付不明) 高値、心電図(2022/11/05)：心静止であった、画像診断：(2022/11/05) 高度肺うっ血像を認めた、酸素飽和度：(日付不明) 50-60 %、注記：(RA)；(2022/11/05) 60 台、トロポニン：(日付不明) 陰性、バイタルサイン測定(2022/11/05)：泡沫状のピンク色の血痰を大量に排出。</p> <p>治療処置は心肺停止、心停止、意識レベルの低下、呼吸停止、呼吸窮迫、咳嗽、倦怠感、蒼白、呼吸困難、会話障害、酸素飽和度低下、喀痰異常、喀血、動脈障害、静脈穿刺不良、散瞳、瞳孔反射障害の結果としてとられた。</p> <p>死亡日は 2022/11/05 であった。</p> <p>報告された死因：</p> <p>急性心不全、呼吸苦/あえぎ様呼吸、酸素飽和度低下/SpO2 60%台/SpO2 50 - 60% (RA)、咳嗽、気分が悪い、嘔気、顔面蒼白、呼吸窮迫、会話は単語程度を断続的にできるのみ、泡沫状のピンク色の血痰を排出、泡沫状のピンク色の血痰を排出、泡沫状のピンク色の血痰を排出/泡沫状血痰/明らかな血痰であり、意識レベルの低下、呼吸停止、総頸動脈、鼠径動脈触れず、静脈路確保できず、心肺停止、心静止、瞳孔散大、対光反射なし、高度肺うっ血。</p> <p>剖検は実施されなかった。死亡時画像診断により高度肺うっ血（肺うっ血）が認められた。</p> <p>臨床経過：</p> <p>2022/11/09、消費者より、2022/11/05 に実施した新型コロナウイルスワクチン接種約 5 分後に 40 代女性患者の容体が急変し、その後死亡したとの連絡があった。オミクロン株誘導体 BA 5 に対応したファイザー製 2 価ワクチンが使用された。</p> <p>患者には基礎疾患があり、ワクチン接種と死亡との因果関係は不明であった。</p> <p>会場で待機中に急変し、病院へ搬送されたが、ワクチン接種約 1 時間半後に死亡した。</p> <p>4 回目接種であった。</p>
--	--	---

			<p>BA5 対応型の新型コロナワクチン接種を受けた 40 代の患者は、ワクチン接種直後に体調が悪化し、その後死亡した。</p> <p>2022/11/05、患者はファイザー製ワクチン接種を受けた。</p> <p>ワクチン接種 5 分後に体調が急変し病院に搬送され、約 1 時間半後に死亡した。</p> <p>患者は 4 回目のワクチン接種であった。</p> <p>患者は基礎疾患があったが、疾患の詳細は提供されなかった。</p> <p>2022/11/05、14:20 ごろ、患者は集団接種会場でオミクロン株に対応したファイザー製の 2 価ワクチン接種を受けた。</p> <p>患者はワクチン接種後の体調変化を見るために 15 分待機する予定であったが、ワクチン接種 5 分後に体調に異変が生じているのをスタッフが発見した。</p> <p>医師が心臓マッサージなどの救命措置をとったあと、救急車で搬送されたが、16:00 ごろ死亡した。</p> <p>2022/11/10、医師が以下を報告した：</p> <p>2022/11/05、14:18 ごろ、報告者とは異なる医師により新型コロナウイルスワクチン接種を受けた。患者は体調に変化なしと述べた。</p> <p>14:20 ごろ、待機場所に歩いて移動した。</p> <p>14:25 ごろ、咳が出始めたため、看護師は患者に声をかけ、患者は前方に歩いてくるも途中で座り込んだ。看護師は車いすで患者を介助し救護室へ移送した。患者はワクチン接種前から体調が悪かったと看護師に話した。看護師より気分が悪い人がいると呼ばれ、報告者は救護室へ向かった。</p> <p>14:28～14:29 ごろ、初診を実施した。顔面蒼白および呼吸苦の訴えがあった。ぱっと見てわかるような明らかな粘膜所見なし、皮膚所見なし、掻痒感なしであった。消化器症状の訴えはなかった。聴診により明らかな喘鳴は聴取できなかった。意識はあったが、呼吸促拍しており、会話は単語程度を断続的にできるのみであった。バイタルチェックが指示された。まず SpO2 60%台と判明したため、酸素 5L</p>
--	--	--	---

			<p>投与を開始、救急要請、血圧などその他のバイタルチェックを継続した。</p> <p>14:30 ごろ、バイタルチェック中に泡沫状のピンク色の血痰を大量に排出した。血痰は鼻腔からも溢れた。</p> <p>14:34 ごろ、意識レベル低下したため、臥位にされた。呼吸停止、総頸動脈/鼠径動脈触れず、bystander 心肺蘇生法 (CPR) を開始した。</p> <p>14:35-14:36 ごろ、自動体外式除細動器 (AED) が装着された。しかしショックの必要なしで CPR は継続した。エピネフリンを静脈内投与を試みるも、静脈路確保できず、CPR は継続した。</p> <p>14:40 ごろ、心拍および自発呼吸は再開したが、あえぎ様呼吸が認められた。</p> <p>14:42 ごろ、再び心肺停止になり、CPR を再開した。</p> <p>ほぼ同時に救急隊が到着し、14:55、報告者（医師）は救急車に同乗し搬送した。救急車内でも CPR 継続するが心停止状態で瞳孔散大、対光反射なしであった。</p> <p>15:15 ごろ、第 3 次救急病院に到着し引き継がれた。</p> <p>報告医師は事象を重篤(死亡)と分類し、事象と bnt162b2 間の因果関係は評価不能とした。</p> <p>他要因(ほかの疾患等)の可能性の有無は報告されなかった。</p> <p>報告医師は、死亡診断書では急性心不全と記載されたと聞いているが、最終的な診断は不詳とコメントした。</p> <p>2022/11/11、報告医師は事象と BNT162b2 間の因果関係を評価不能とした。</p> <p>報告医師のコメントは以下の通り：</p> <p>死亡診断書では急性心不全と記載されたと聞いているが、最終的な診断は不詳である。</p> <p>2022/11/11 時点において、2022/11/05 に患者は心肺停止を発現したと報告された。</p>
--	--	--	---

			<p>事象の経過は以下の通りであった：</p> <p>2022/11/05 15:15、隣接市の新型コロナウイルスワクチン接種会場から心肺蘇生患者の救急搬送を当院救命救急センターにて受け入れた。到着時、心肺停止状態で、心電図波形は心静止であった。心肺蘇生を継続し、ルート確保のうえ、アドレナリン 1mg を投与し、挿管管理を実施した。アドレナリン 1mg を計 8 回投与するも反応はなく、同日午後 3 時 58 分死亡確認。死亡時画像診断を実施し、高度肺うっ血像を認めた。剖検は実施されなかったが、死亡時画像診断のみ実施された。病理解剖は実施せず。</p> <p>救急隊から推定体重 110kg との情報があった。以前のかかりつけ医からの情報で、既往として、高血圧症、糖尿病、睡眠時無呼吸症候群があった。当院救急搬送時の所見としては、高度肥満があり、皮膚および粘膜病変は認めなかった。接種会場での状況について、ワクチン接種前から呼吸苦があったとの情報と急変時に泡沫状血痰があったとの情報があり、急性心不全を死因とした。</p> <p>他要因（他の疾患等）の可能性は評価不能であった。</p> <p>報告医師は以下の通りコメントした：</p> <p>死亡とワクチンとの因果関係は不詳。</p> <p>2022/12/05 現在、アナフィラキシーのブライトン分類に必要な身体所見は呼吸困難のみ（皮膚、粘膜所見なし、消化器症状なし、確認できる循環器症状なし）と報告された。</p> <p>ブライトン分類は Grade 4 であった。</p> <p>経過中のバイタルサイン：SpO₂ 50 - 60%（RA）。</p> <p>その他、体動などで把握困難であった。</p> <p>検査値等について調査：搬送先の病院でBNP高値、トロポニン陰性であると聞いた。</p> <p>看護記録に「嘔気」とあり、報告者はその通りに記載したが、ふり返って考えると明らかな血痰であり、気管から出ていた可能性が高い。</p> <p>患者も嘔気を訴えていなかった。</p>
--	--	--	---

			<p>皮膚症状は一貫して認めなかった。また、搬送先の病院の所見でも皮膚症状を認めなかった。</p> <p>報告者は 14:30 以降に呼吸器症状（喘鳴、上気道の腫脹）を確認できず、14:28 の呼吸促進が認められた際にチアノーゼや陥没呼吸を確認することができなかった。挿管をトライした際にも、喉頭浮腫は認めなかった。</p> <p>追加情報（2022/11/11）：本報告は PMDA 経由で異なる連絡可能な医師から入手した自発追加報告である。規制当局報告番号は v2210002638 である。</p> <p>更新情報：新報告者追加；患者体重追加；臨床データ（画像診断、心電図追加）；関連する病歴（高血圧症、睡眠時無呼吸症候群、肥満が追加）；事象（心肺停止発症時刻追加；「血痰」の記載更新、新事象と死因である肺うっ血が追加） 剖検実施が「はい」に更新され、剖検結果は高度肺うっ血を追加した。</p> <p>追加情報：（2022/12/05）本報告は再調査への返信として連絡可能な同医師から入手した自発追加報告である。更新情報は以下を含んだ：患者データ（追加臨床検査値 B N P、SpO2、トロポニン）；「咯血」「酸素飽和度低下」の事象記載と死因記載の更新；「嘔気」は事象および死因から削除された。</p> <p>再調査は完了した。これ以上の追加情報は期待できない。</p> <p>修正：この追加情報は、以前に報告した情報の修正報告である。剖検情報を修正、アナフィラキシー反応を削除、臨床詳細を修正した。</p>
--	--	--	---

3	<p>アナフィラキシー 反応；</p> <p>会話障害；</p> <p>倦怠感；</p> <p>動脈障害；</p> <p>呼吸停止；</p> <p>呼吸困難；</p> <p>呼吸窮迫；</p> <p>咳嗽；</p> <p>喀痰異常；</p> <p>喀血；</p> <p>心停止；</p> <p>心肺停止；</p> <p>急性心不全；</p> <p>意識レベルの低下；</p> <p>散瞳；</p> <p>瞳孔反射障害；</p> <p>肺うっ血；</p> <p>蒼白；</p> <p>酸素飽和度低下；</p> <p>静脈穿刺不良</p>	<p>体調不良；</p> <p>睡眠時無呼吸症候群；</p> <p>糖尿病；</p> <p>肥満；</p> <p>高血圧</p>	<p>初回症例は以下の最低限必要な情報が欠如していた；直接情報を持つ報告者。</p> <p>2022/11/10 の追加情報受領と同時に、現在本症例は Valid と考えられるすべての必須の情報を含む。</p> <p>これは規制当局から連絡可能な報告者(医師、消費者またはその他の非医療専門家)から受領した自発報告である。PMDA 受付番号：v2210002633(PMDA)、v2210002642(PMDA)、v2210002638(PMDA)。その他の症例識別子：v2210002633(PMDA)、v2210002642(PMDA)、v2210002638(PMDA)。</p> <p>2022/11/05、14:18、42 歳の女性患者(当時 42 歳)は COVID-19 免疫のため BNT162b2(BNT162b2 omi ba.4-5 (コミナティ R T U 筋注(2 価：起源株/オミクロン株 BA.4-5))、ロット番号：GJ1857、有効期限：2023/07/31)4 回目接種(追加免疫)、単回量を受けた。</p> <p>関連する病歴は以下の通り：</p> <p>「体調が悪かった」(罹患中、メモ：ワクチン接種前から)；</p> <p>「糖尿病」(罹患中かは不明)；</p> <p>「高血圧」(罹患中かは不明)；</p> <p>「睡眠時無呼吸症候群」(罹患中かは不明)；</p> <p>「高度肥満」(罹患中かは不明)。</p> <p>併用薬は報告されなかった。</p> <p>ワクチン接種歴は以下の通り：</p> <p>COVID-19 免疫のため COVID-19 ワクチン(初回接種、製造販売業者不明)、COVID-19 免疫のため COVID-19 ワクチン(2 回目接種、製造販売業者不明)、COVID-19 免疫のため COVID-19 ワクチン(3 回目接種、製造販売業者不明)。</p>
---	---	--	---

			<p>報告された情報は以下の通り：</p> <p>アナフィラキシー反応(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05、転帰：死亡)、心停止(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05、転帰：死亡、「心静止」と記載)、急性心不全(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05、転帰：死亡)、動脈障害(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05、転帰：死亡、「総頸動脈、鼠径動脈触れず」と記載)、会話障害(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05、転帰：死亡、「会話は単語程度を断続的にできるのみ」と記載)、静脈穿刺不良(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05、転帰：死亡、「静脈路確保できず」と記載)、散瞳(死亡、医学的に重要)および瞳孔反射障害(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05、転帰：死亡、「瞳孔散大、対光反射なし」と記載)、呼吸停止(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05、転帰：死亡)、呼吸窮迫(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05、転帰：死亡)、</p> <p>肺うっ血(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05、転帰：死亡、「高度肺うっ血」と記載)、倦怠感(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05、転帰：死亡、「気分が悪い」と記載)、心肺停止(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05 14:00、転帰：死亡)、咳嗽(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05、14:25、転帰：死亡)、呼吸困難(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05、14:28、転帰：死亡、「呼吸苦/あえぎ様呼吸」と記載)、酸素飽和度低下(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05、14:28、転帰：死亡、「酸素飽和度低下/SpO2 60%台/SpO2 50 - 60% (RA)」;」と記載)、蒼白(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05、14:28、転帰：死亡、「顔面蒼白」と記載)、喀痰異常(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05、14:30、転帰：死亡、「泡沫状のピンク色の血痰を排出」と記載)、喀血(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05、14:30、転帰：死亡、「泡沫状のピンク色の血痰を排出/泡沫状血痰/明らかな血痰であり」と記載)、意識レベルの低下(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05、14:34、転帰：死亡)。</p> <p>事象アナフィラキシー反応、急性心不全、心肺停止、心静止、意識レベルの低下、呼吸停止、呼吸窮迫、咳嗽、気分が悪い、顔面蒼白、呼吸苦/あえぎ様呼吸、会話は単語程度を断続的にできるのみ、酸素飽和度低下/SpO2 60%台/spo2 50 - 60% (RA)、泡沫状のピンク色の血痰を排出、泡沫状のピンク色の血痰を排出/泡沫状血痰/明らかな血痰であり、総頸動脈、鼠径動脈触れず、静脈路確保できず、瞳孔散大、対光反射なしは救急治療室受診を必要とした。</p> <p>実施した検査と手順は以下の通り：</p>
--	--	--	--

			<p>聴診(2022/11/05)：明らかな喘鳴は聴取できず、血圧測定(2022/11/05)：結果不明、体温(2022/11/05)：摂氏 35.8 度(メモ：ワクチン接種前)、脳内ナトリウム利尿ペプチド：(日付不明) 高値、心電図(2022/11/05)：心静止であった、画像診断：(2022/11/05) 高度肺うっ血像を認めた、酸素飽和度：(日付不明) 50-60 %、注記：(RA)；(2022/11/05) 60 台、トロポニン：(日付不明) 陰性、バイタルサイン測定(2022/11/05)：嘔気出現。</p> <p>治療処置はアナフィラキシー反応、心肺停止、心停止、意識レベルの低下、呼吸停止、呼吸窮迫、咳嗽、倦怠感、蒼白、呼吸困難、会話障害、酸素飽和度低下、喀痰異常、喀血、動脈障害、静脈穿刺不良、散瞳、瞳孔反射障害の結果としてとられた。</p> <p>死亡日は 2022/11/05 であった。</p> <p>報告された死因：</p> <p>急性心不全、呼吸苦/あえぎ様呼吸、酸素飽和度低下/SpO2 60%台/SpO2 50 - 60% (RA)、アナフィラキシー反応、咳嗽、気分が悪い、嘔気、顔面蒼白、呼吸窮迫、会話は単語程度を断続的にできるのみ、泡沫状のピンク色の血痰を排出、泡沫状のピンク色の血痰を排出、泡沫状のピンク色の血痰を排出/泡沫状血痰/明らかな血痰であり、意識レベルの低下、呼吸停止、総頸動脈、鼠径動脈触れず、静脈路確保できず、心肺停止、心静止、瞳孔散大、対光反射なし、高度肺うっ血。</p> <p>剖検により高度肺うっ血（肺うっ血）が認められた。</p> <p>臨床経過：</p> <p>2022/11/09、消費者より、2022/11/05 に実施した新型コロナウイルスワクチン接種約 5 分後に 40 代女性患者の容体が急変し、その後死亡したとの連絡があった。オミクロン株誘導体 BA 5 に対応したファイザー製 2 価ワクチンが使用された。</p> <p>患者には基礎疾患があり、ワクチン接種と死亡との因果関係は不明であった。</p> <p>会場で待機中に急変し、病院へ搬送されたが、ワクチン接種約 1 時間半後に死亡した。</p>
--	--	--	---

			<p>4 回目接種であった。</p> <p>BA5 対応型の新型コロナワクチン接種を受けた 40 代の患者は、ワクチン接種直後に体調が悪化し、その後死亡した。</p> <p>2022/11/05、患者はファイザー製ワクチン接種を受けた。</p> <p>ワクチン接種 5 分後に体調が急変し病院に搬送され、約 1 時間半後に死亡した。</p> <p>患者は 4 回目のワクチン接種であった。</p> <p>患者は基礎疾患があったが、疾患の詳細は提供されなかった。</p> <p>2022/11/05、14:20 ごろ、患者は集団接種会場でオミクロン株に対応したファイザー製の 2 価ワクチン接種を受けた。</p> <p>患者はワクチン接種後の体調変化を見るために 15 分待機する予定であったが、ワクチン接種 5 分後に体調に異変が生じているのをスタッフが発見した。</p> <p>医師が心臓マッサージなどの救命措置をとったあと、救急車で搬送されたが、16:00 ごろ死亡した。</p> <p>2022/11/10、医師が以下を報告した：</p> <p>2022/11/05、14:18 ごろ、報告者とは異なる医師により新型コロナウイルスワクチン接種を受けた。患者は体調に変化なしと述べた。</p> <p>14:20 ごろ、待機場所に歩いて移動した。</p> <p>14:25 ごろ、咳が出始めたため、看護師は患者に声をかけ、患者は前方に歩いてくるも途中で座り込んだ。看護師は車いすで患者を介助し救護室へ移送した。患者はワクチン接種前から体調が悪かったと看護師に話した。看護師より気分が悪い人がいると呼ばれ、報告者は救護室へ向かった。</p> <p>14:28～14:29 ごろ、初診を実施した。顔面蒼白および呼吸苦の訴えがあった。ぱっと見てわかるような明らかな粘膜所見なし、皮膚所見なし、掻痒感なしであった。消化器症状の訴えはなかった。聴診により明らかな喘鳴は聴取できなかった。意識はあったが、呼吸促拍</p>
--	--	--	---

			<p>しており、会話は単語程度を断続的にできるのみであった。バイタルチェックが指示された。SpO2 60%台であったため再検が指示され、酸素 5L 投与を開始、救急要請された。</p> <p>14:30 ごろ、バイタルチェック中に嘔気出現、泡沫状のピンク色の血痰が排出された。血痰は鼻腔からも溢れた。</p> <p>14:34 ごろ、意識レベル低下したため、臥位にされた。呼吸停止、総頸動脈/鼠径動脈触れず、bystander 心肺蘇生法 (CPR) を開始した。</p> <p>14:35-14:36 ごろ、自動体外式除細動器 (AED) が装着された。しかしショックの必要なしで CPR は継続した。エピネフリンを静脈内投与を試みるも、静脈路確保できず、CPR は継続した。</p> <p>14:40 ごろ、心拍および自発呼吸は再開したが、あえぎ様呼吸が認められた。</p> <p>14:42 ごろ、再び心肺停止になり、CPR を再開した。</p> <p>ほぼ同時に救急隊が到着し、14:55、病院へ救急搬送された。救急車内でも心静止は継続し、瞳孔散大対光反射なしであった。</p> <p>15:15 ごろ、第 3 次救急病院に到着し引き継がれた。</p> <p>報告医師は事象を重篤 (死亡) と分類し、事象と bnt162b2 間の因果関係は関連ありと評価した。</p> <p>他要因 (ほかの疾患等) の可能性の有無は報告されなかった。</p> <p>報告医師は発症経過からコロナワクチンによる電撃的なアナフィラキシー反応の印象があるが、最終的な診断は不詳とコメントした。</p> <p>2022/11/11、報告医師は事象と BNT162b2 間の因果関係を評価不能とした。</p> <p>報告医師のコメントは以下の通り：</p> <p>死亡診断書では急性心不全と記載されたと聞いているが、最終的な診断は不詳である。</p> <p>2022/11/11 時点において、2022/11/05 に患者は心肺停止を発現したと報告された。</p>
--	--	--	---

		<p>事象の経過は以下の通りであった：</p> <p>2022/11/05 15:15、隣接市の新型コロナウイルスワクチン接種会場から心肺蘇生患者の救急搬送を当院救命救急センターにて受け入れた。到着時、心肺停止状態で、心電図波形は心静止であった。心肺蘇生を継続し、ルート確保のうえ、アドレナリン 1mg を投与し、挿管管理を実施した。アドレナリン 1mg を計 8 回投与するも反応はなく、同日午後 3 時 58 分死亡確認。死亡時画像診断を実施し、高度肺うっ血像を認めた。病理解剖は実施せず。</p> <p>救急隊から推定体重 110kg との情報があった。以前のかかりつけ医からの情報で、既往として、高血圧症、糖尿病、睡眠時無呼吸症候群があった。当院救急搬送時の所見としては、高度肥満があり、皮膚および粘膜病変は認めなかった。接種会場での状況について、ワクチン接種前から呼吸苦があったとの情報と急変時に泡沫状血痰があったとの情報があり、急性心不全を死因とした。</p> <p>他要因（他の疾患等）の可能性は評価不能であった。</p> <p>報告医師は以下の通りコメントした：</p> <p>死亡とワクチンとの因果関係は不詳。</p> <p>2022/12/05 現在、アナフィラキシーのブライトン分類に必要な身体所見は呼吸困難のみ（皮膚、粘膜所見なし、消化器症状なし、確認できる循環器症状なし）と報告された。</p> <p>ブライトン分類は Grade 4 であった。</p> <p>経過中のバイタルサイン：SpO₂ 50 - 60%（RA）。</p> <p>その他、体動などで把握困難であった。</p> <p>検査値等について調査：搬送先の病院でBNP高値、トロポニン陰性であると聞いた。</p> <p>看護記録に「嘔気」とあり、報告者はその通りに記載したが、ふり返って考えると明らかな血痰であり、気管から出ていた可能性が高い。</p> <p>患者も嘔気を訴えていなかった。</p>
--	--	---

			<p>皮膚症状は一貫して認めなかった。また、搬送先の病院の所見でも皮膚症状を認めなかった。</p> <p>報告者は 14:30 以降に呼吸器症状（喘鳴、上気道の腫脹）を確認できず、14:28 の呼吸促進が認められた際にチアノーゼや陥没呼吸を確認することができなかった。挿管をトライした際にも、喉頭浮腫は認めなかった。</p> <p>追加情報（2022/11/11）：本報告は PMDA 経由で異なる連絡可能な医師から入手した自発追加報告である。規制当局報告番号は v2210002638 である。</p> <p>更新情報：新報告者追加；患者体重追加；臨床データ（画像診断、心電図追加）；関連する病歴（高血圧症、睡眠時無呼吸症候群、肥満が追加）；事象（心肺停止発症時刻追加；「血痰」の記載更新、新事象と死因である肺うっ血が追加） 剖検実施が「はい」に更新され、剖検結果は高度肺うっ血を追加した。</p> <p>追加情報：（2022/12/05）本報告は再調査への返信として連絡可能な同医師から入手した自発追加報告である。更新情報は以下を含んだ：患者データ（追加臨床検査値 BNP、SpO2、トロポニン）；「咯血」「酸素飽和度低下」の事象記載と死因記載の更新；「嘔気」は事象および死因から削除された。</p> <p>再調査は完了した。これ以上の追加情報は期待できない。</p>
--	--	--	--

2	<p>アナフィラキシー反応;</p> <p>会話障害;</p> <p>倦怠感;</p> <p>動脈障害;</p> <p>呼吸停止;</p> <p>呼吸困難;</p> <p>呼吸窮迫;</p> <p>咳嗽;</p> <p>喀痰異常;</p> <p>喀血;</p> <p>心停止;</p> <p>心肺停止;</p> <p>急性心不全;</p> <p>悪心;</p> <p>意識レベルの低下;</p> <p>散瞳;</p> <p>瞳孔反射障害;</p> <p>肺うっ血;</p> <p>蒼白;</p> <p>酸素飽和度低下;</p> <p>静脈穿刺不良</p>	<p>体調不良;</p> <p>睡眠時無呼吸症候群;</p> <p>糖尿病;</p> <p>肥満;</p> <p>高血圧</p>	<p>初回症例は以下の最低限必要な情報が欠如していた; 直接情報を持つ報告者。</p> <p>2022/11/10 の追加情報受領と同時に、現在本症例は Valid と考えられるすべての必須の情報を含む。</p> <p>これは規制当局から連絡可能な報告者(医師、消費者またはその他の非医療専門家)から受領した自発報告である。PMDA 受付番号: v2210002633(PMDA)、v2210002642(PMDA)、v2210002638(PMDA)。その他の症例識別子: v2210002633(PMDA)、v2210002642(PMDA)、v2210002638(PMDA)。</p> <p>2022/11/05、14:18、42歳の女性患者(当時42歳)はCOVID-19免疫のためBNT162b2(BNT162b2 omi ba.4-5(コミナティRTU筋注(2価:起源株/オミクロン株BA.4-5))、ロット番号:GJ1857、有効期限:2023/07/31)4回目接種(追加免疫)、単回量を受けた。</p> <p>関連する病歴は以下の通り:</p> <p>「体調が悪かった」(罹患中、メモ:ワクチン接種前から);</p> <p>「糖尿病」(罹患中かは不明);</p> <p>「高血圧」(罹患中かは不明);</p> <p>「睡眠時無呼吸症候群」(罹患中かは不明);</p> <p>「高度肥満」(罹患中かは不明)。</p> <p>併用薬は報告されなかった。</p> <p>ワクチン接種歴は以下の通り:</p> <p>COVID-19免疫のためCOVID-19ワクチン(初回接種、製造販売業者不明)、COVID-19免疫のためCOVID-19ワクチン(2回目接種、製造販売業者不明)、COVID-19免疫のためCOVID-19ワクチン(3回目接種、製造販売業者不明)。</p> <p>報告された情報は以下の通り:</p> <p>アナフィラキシー反応(死亡、医学的に重要、発現:2022/11/05、転帰:死亡)、心停止(死亡、医学的に重要、発現:2022/11/05、転帰:死亡、「心静止」と記載)、急性心不全(死亡、医学的に重要、発現:2022/11/05、転帰:死亡)、動脈障害(死亡、医学的に重要、発現:2022/11/05、転帰:死亡、「総頸動脈、鼠径動脈触れず」と記載)、会話障害(死亡、医学的に重要、発現:2022/11/05、転帰:死亡、「会話は単語程度を断続的にできるのみ」と記載)、静脈穿刺不良(死亡、医学的に重要、発現:2022/11/05、転帰:死亡、「静脈路確保できず」と記載)、散瞳(死亡、医学的に重要)および瞳孔反射障害(死亡、医学的に重要、発現:2022/11/05、転帰:死亡、「瞳孔散大、対光反射なし」と記載)、呼吸停止(死亡、医学的に重要、発現:2022/11/05、転帰:死亡)、呼吸窮迫(死亡、医学的に重要、発現:2022/11/05、転帰:死亡)、</p> <p>肺うっ血(死亡、医学的に重要、発現:2022/11/05、転帰:死亡、「高</p>
---	---	--	---

			<p>度肺うっ血」と記載)、倦怠感(死亡、医学的に重要、発現:2022/11/05、 転帰:死亡、「気分が悪い」と記載)、心肺停止(死亡、医学的に重要、 発現:2022/11/05 14:00、転帰:死亡)、咳嗽(死亡、医学的に重要、 発現:2022/11/05、14:25、転帰:死亡)、呼吸困難(死亡、医学的に 重要、発現:2022/11/05、14:28、転帰:死亡、「呼吸苦/あえぎ様呼 吸」と記載)、酸素飽和度低下(死亡、医学的に重要、発現:2022/11/05、 14:28、転帰:死亡、「酸素飽和度低下/SpO2 60%台」と記載)、蒼白(死 亡、医学的に重要、発現:2022/11/05、14:28、転帰:死亡、「顔面蒼 白」と記載)、喀痰異常(死亡、医学的に重要、発現:2022/11/05、 14:30、転帰:死亡、「泡沫状のピンク色の血痰を排出」と記載)、喀 血(死亡、医学的に重要、発現:2022/11/05、14:30、転帰:死亡、「泡 沫状のピンク色の血痰を排出/泡沫状血痰」と記載)、悪心(死亡、医 学的に重要、発現:2022/11/05、14:30、転帰:死亡、「嘔気」と記載)、 意識レベルの低下(死亡、医学的に重要、発現:2022/11/05、14:34、 転帰:死亡)。</p> <p>事象アナフィラキシー反応、急性心不全、心肺停止、心静止、意識レ ベルの低下、呼吸停止、呼吸窮迫、咳嗽、気分が悪い、顔面蒼白、呼 吸苦/あえぎ様呼吸、会話は単語程度を断続的にできるのみ、酸素飽 和度低下/SpO2 60%台、嘔気、泡沫状のピンク色の血痰を排出、泡沫 状のピンク色の血痰を排出/泡沫状血痰、総頸動脈、鼠径動脈触れず、 静脈路確保できず、瞳孔散大、対光反射なしは救急治療室受診を必 要とした。</p> <p>実施した検査と手順は以下の通り:</p> <p>聴診(2022/11/05): 明らかな喘鳴は聴取できず、血圧測定 (2022/11/0;5): 結果不明、体温(2022/11/05): 摂氏 35.8 度(メモ: ワクチン接種前)、心電図(2022/11/05): 心静止であった、画像診断: (2022/11/05) 高度肺うっ血像を認めた、酸素飽和度: 60 台、バイ タルサイン測定(2022/11/05): 嘔気出現。</p> <p>治療処置はアナフィラキシー反応、心肺停止、心停止、意識レベルの 低下、呼吸停止、呼吸窮迫、咳嗽、倦怠感、蒼白、呼吸困難、会話障 害、酸素飽和度低下、悪心、喀痰異常、喀血、動脈障害、静脈穿刺不 良、散瞳、瞳孔反射障害の結果としてとられた。</p> <p>死亡日は 2022/11/05 であった。</p> <p>報告された死因:</p> <p>急性心不全、呼吸苦/あえぎ様呼吸、酸素飽和度低下/SpO2 60%台、ア ナフィラキシー反応、咳嗽、気分が悪い、嘔気、顔面蒼白、呼吸窮迫、 会話は単語程度を断続的にできるのみ、泡沫状のピンク色の血痰を 排出、意識レベルの低下、呼吸停止、総頸動脈、鼠径動脈触れず、静 脈路確保できず、心肺停止、心静止、瞳孔散大、対光反射なし、高度 肺うっ血。</p> <p>剖検により高度肺うっ血(肺うっ血)が認められた。</p>
--	--	--	--

			<p>臨床経過：</p> <p>2022/11/09、消費者より、2022/11/05 に実施した新型コロナウイルスワクチン接種約 5 分後に 40 代女性患者の容体が急変し、その後死亡したとの連絡があった。オミクロン株誘導体 BA 5 に対応したファイザー製 2 価ワクチンが使用された。</p> <p>患者には基礎疾患があり、ワクチン接種と死亡との因果関係は不明であった。</p> <p>会場で待機中に急変し、病院へ搬送されたが、ワクチン接種約 1 時間半後に死亡した。</p> <p>4 回目接種であった。</p> <p>BA5 対応型の新型コロナワクチン接種を受けた 40 代の患者は、ワクチン接種直後に体調が悪化し、その後死亡した。</p> <p>2022/11/05、患者はファイザー製ワクチン接種を受けた。</p> <p>ワクチン接種 5 分後に体調が悪化し病院に搬送され、約 1 時間半後に死亡した。</p> <p>患者は 4 回目のワクチン接種であった。</p> <p>患者は基礎疾患があったが、疾患の詳細は提供されなかった。</p> <p>2022/11/05、14:20 ごろ、患者は集団接種会場でオミクロン株に対応したファイザー製の 2 価ワクチン接種を受けた。</p> <p>患者はワクチン接種後の体調変化を見るために 15 分待機する予定であったが、ワクチン接種 5 分後に体調に異変が生じているのをスタッフが発見した。</p> <p>医師が心臓マッサージなどの救命措置をとったあと、救急車で搬送されたが、16:00 ごろ死亡した。</p> <p>2022/11/10、医師が以下を報告した：</p> <p>2022/11/05、14:18 ごろ、報告者とは異なる医師により新型コロナウイルスワクチン接種を受けた。患者は体調に変化なしと述べた。</p> <p>14:20 ごろ、待機場所に歩いて移動した。</p> <p>14:25 ごろ、咳が出始めたため、看護師は患者に声をかけ、患者は前方に歩いてくるも途中で座り込んだ。看護師は車いすで患者を介助し救護室へ移送した。患者はワクチン接種前から体調が悪かったと看護師に話した。看護師より気分が悪い人がいると呼ばれ、報告者は救護室へ向かった。</p> <p>14:28～14:29 ごろ、初診を実施した。顔面蒼白および呼吸苦の訴えがあった。ぱっと見てわかるような明らかな粘膜所見なし、皮膚所見なし、掻痒感なしであった。消化器症状の訴えはなかった。聴診により明らかな喘鳴は聴取できなかった。意識はあったが、呼吸促拍しており、会話は単語程度を断続的にできるのみであった。バイタルチェックが指示された。SpO2 60%台であったため再検が指示され、酸素 5L 投与を開始、救急要請された。</p> <p>14:30 ごろ、バイタルチェック中に嘔気出現、泡沫状のピンク色の血痰が排出された。血痰は鼻腔からも溢れた。</p>
--	--	--	--

		<p>14:34 ごろ、意識レベル低下したため、臥位にされた。呼吸停止、総頸動脈/鼠径動脈触れず、bystander 心肺蘇生法 (CPR) を開始した。</p> <p>14:35-14:36 ごろ、自動体外式除細動器 (AED) が装着された。しかしショックの必要なしで CPR は継続した。エピネフリンを静脈内投与を試みるも、静脈路確保できず、CPR は継続した。</p> <p>14:40 ごろ、心拍および自発呼吸は再開したが、あえぎ様呼吸が認められた。</p> <p>14:42 ごろ、再び心肺停止になり、CPR を再開した。</p> <p>ほぼ同時に救急隊が到着し、14:55、病院へ救急搬送された。救急車内でも心静止は継続し、瞳孔散大対光反射なしであった。</p> <p>15:15 ごろ、第 3 次救急病院に到着し引き継がれた。</p> <p>報告医師は事象を重篤 (死亡) と分類し、事象と bnt162b2 間の因果関係は関連ありと評価した。</p> <p>他要因 (ほかの疾患等) の可能性の有無は報告されなかった。</p> <p>報告医師は発症経過からコロナワクチンによる電撃; 的なアナフィラキシー反応の印象があるが、最終的な診断は不詳とコメントした。</p> <p>2022/11/11、報告医師は事象と BNT162b2 間の因果関係を評価不能とした。</p> <p>報告医師のコメントは以下の通り：</p> <p>死亡診断書では急性心不全と記載されたと聞いているが、最終的な診断は不詳である。</p> <p>2022/11/11 時点において、2022/11/05 に患者は心肺停止を発現したと報告された。</p> <p>事象の経過は以下の通りであった：</p> <p>2022/11/05 15:15、隣接市の新型コロナウイルスワクチン接種会場から心肺蘇生患者の救急搬送を当院救命救急センターにて受け入れた。到着時、心肺停止状態で、心電図波形は心静止であった。心肺蘇生を継続し、ルート確保のうえ、アドレナリン 1mg を投与し、挿管管理を実施した。アドレナリン 1mg を計 8 回投与するも反応はなく、同日午後 3 時 58 分死亡確認。死亡時画像診断を実施し、高度肺うっ血像を認めた。病理解剖は実施せず。</p> <p>救急隊から推定体重 110kg との情報があった。以前のかかりつけ医からの情報で、既往として、高血圧症、糖尿病、睡眠時無呼吸症候群があった。当院救急搬送時の所見としては、高度肥満があり、皮膚および粘膜病変は認めなかった。接種会場での状況について、ワクチン接種前から呼吸苦があったとの情報と急変時に泡沫状血痰があったとの情報があり、急性心不全を死因とした。</p> <p>他要因 (他の疾患等) の可能性は評価不能であった。</p> <p>報告医師は以下の通りコメントした：</p> <p>死亡とワクチンとの因果関係は不詳。</p> <p>追加情報 (2022/11/11)：本報告は PMDA 経由で異なる連絡可能な医</p>
--	--	---

			<p>師から入手した自発追加報告である。規制当局報告番号はv2210002638である。</p> <p>更新情報：新報告者追加；患者体重追加；臨床データ（画像診断、心電図追加）；関連する病歴（高血圧症、睡眠時無呼吸症候群、肥満が追加）；事象（心肺停止発症時刻追加；「血痰」の記載更新、新事象と死因である肺うっ血が追加） 剖検実施が「はい」に更新され、剖検結果は高度肺うっ血を追加した。</p>
--	--	--	--

1	<p>アナフィラキシー反応;</p> <p>会話障害;</p> <p>倦怠感;</p> <p>動脈障害;</p> <p>呼吸停止;</p> <p>呼吸困難;</p> <p>呼吸窮迫;</p> <p>咳嗽;</p> <p>喀痰異常;</p> <p>喀血;</p> <p>心停止;</p> <p>心肺停止;</p> <p>急性心不全;</p> <p>悪心;</p> <p>意識レベルの低下;</p> <p>散瞳;</p> <p>瞳孔反射障害;</p> <p>蒼白;</p> <p>酸素飽和度低下;</p> <p>静脈穿刺不良</p>	<p>体調不良;</p> <p>糖尿病</p>	<p>初回症例は以下の最低限必要な情報が欠如していた; 直接情報を持つ報告者。</p> <p>2022/11/10 の追加情報受領と同時に、現在本症例は Valid と考えられるすべての必須の情報を含む。</p> <p>これは規制当局から連絡可能な報告者(医師、消費者またはその他の非医療専門家)から受領した自発報告である。PMDA 受付番号: v2210002633(PMDA)、v2210002642(PMDA)、v2210002638(PMDA)。その他の症例識別子: v2210002633(PMDA)、v2210002642(PMDA)、v2210002638(PMDA)。</p> <p>2022/11/05、14:18、42歳の女性患者(当時42歳)はCOVID-19免疫のためBNT162b2(BNT162b2 omi ba.4-5 (コミナティRTU筋注(2価: 起源株/オミクロン株BA.4-5))、バッチ/ロット番号: GJ1857、有効期限: 2023/07/31)4回目接種(追加免疫)、単回量を受けた。</p> <p>関連する病歴は以下の通り:</p> <p>体調が悪かった(罹患中、メモ: ワクチン接種前から)、糖尿病(罹患中かは不明)。</p> <p>併用薬は報告されなかった。</p> <p>ワクチン接種歴は以下の通り:</p> <p>COVID-19免疫のためCOVID-19ワクチン(初回接種、製造販売業者不明)、COVID-19免疫のためCOVID-19ワクチン(2回目接種、製造販売業者不明)、COVID-19免疫のためCOVID-19ワクチン(3回目接種、製造販売業者不明)。</p> <p>報告された情報は以下の通り:</p> <p>アナフィラキシー反応(死亡、発現: 2022/11/05、転帰: 死亡)、心停止(死亡、発現: 2022/11/05、転帰: 死亡、「心静止」と記載)、急性心不全(死亡、発現: 2022/11/05、転帰: 死亡)、心肺停止(死亡、発現: 2022/11/05、転帰: 死亡)、動脈障害(死亡、発現: 2022/11/05、転帰: 死亡、「総頸動脈、鼠径動脈触れず」と記載)、会話障害(死</p>
---	--	-------------------------	--

			<p>亡、発現：2022/11/05、転帰：死亡、「会話は単語程度を断続的にできるのみ」と記載)、静脈穿刺不良(死亡、発現：2022/11/05、転帰：死亡、「静脈路確保できず」と記載)、散瞳(死亡)および瞳孔反射障害(死亡、発現：2022/11/05、転帰：死亡、「瞳孔散大、対光反射なし」と記載)、呼吸停止(死亡、発現：2022/11/05、転帰：死亡)、呼吸窮迫(死亡、医学的に重要、発現：2022/11/05、転帰：死亡)、倦怠感(死亡、発現：2022/11/05、転帰：死亡、「気分が悪い」と記載)、咳嗽(死亡、発現：2022/11/05、14:25、転帰：死亡)、呼吸困難(死亡、発現：2022/11/05、14:28、転帰：死亡、「呼吸苦/あえぎ様呼吸」と記載)、酸素飽和度低下(死亡、発現：2022/11/05、14:28、転帰：死亡、「酸素飽和度低下/SpO2 60%台」と記載)、蒼白(死亡、発現：2022/11/05、14:28、転帰：死亡、「顔面蒼白」と記載)、喀痰異常(死亡)および喀血(死亡、発現：2022/11/05、14:30、転帰：死亡、「泡沫状のピンク色の血痰を排出」と記載)、悪心(死亡、発現：2022/11/05、14:30、転帰：死亡、「嘔気」と記載)、意識レベルの低下(死亡、発現：2022/11/05、14:34、転帰：死亡)。</p> <p>事象アナフィラキシー反応、急性心不全、咳嗽、気分が悪い、顔面蒼白、呼吸苦/あえぎ様呼吸、呼吸窮迫、会話は単語程度を断続的にできるのみ、酸素飽和度低下/SpO2 60%台、嘔気、泡沫状のピンク色の血痰を排出、意識レベルの低下、呼吸停止、総頸動脈、鼠径動脈触れず、静脈路確保できず、心肺停止、心静止、瞳孔散大、対光反射なしは救急治療室受診を必要とした。</p> <p>実施した検査と手順は以下の通り：</p> <p>聴診(2022/11/05)：明らかな喘鳴は聴取できず、血圧(2022/11/05)：結果不明、体温(2022/11/05)：摂氏 35.8 度(メモ：ワクチン接種前)、SpO2(2022/11/05)：60 台、バイタルチェック(2022/11/05)：嘔気出現。</p> <p>治療処置はアナフィラキシー反応、咳嗽、倦怠感、蒼白、呼吸困難、呼吸窮迫、会話障害、酸素飽和度低下、悪心、喀痰異常、喀血、意識レベルの低下、呼吸停止、動脈障害、静脈穿刺不良、心肺停止、心停止、散瞳、瞳孔反射障害の結果としてとられた。</p> <p>死亡日は 2022/11/05 であった。</p> <p>報告された死因：</p> <p>急性心不全、呼吸苦/あえぎ様呼吸、酸素飽和度低下/SpO2 60%台、アナフィラキシー反応、咳嗽、気分が悪い、嘔気、顔面蒼白、呼吸窮迫、</p>
--	--	--	--

		<p>会話は単語程度を断続的にでき;るのみ、泡沫状のピンク色の血痰を排出、意識レベルの低下、呼吸停止、総頸動脈、鼠径動脈触れず、静脈路確保できず、心肺停止、心静止、瞳孔散大、対光反射なし。</p> <p>剖検が行われたか否かは報告されなかった。</p> <p>臨床経過：</p> <p>2022/11/09、消費者より、2022/11/05 に実施した新型コロナウイルスワクチン接種約 5 分後に 40 代女性患者の容体が急変し、その後死亡したとの連絡があった。オミクロン株誘導体 BA 5 に対応したファイザー製 2 価ワクチンが使用された。</p> <p>患者には基礎疾患があり、ワクチン接種と死亡との因果関係は不明であった。</p> <p>会場で待機中に急変し、病院へ搬送されたが、ワクチン接種約 1 時間半後に死亡した。</p> <p>4 回目接種であった。</p> <p>BA5 対応型の新型コロナワクチン接種を受けた 40 代の患者は、ワクチン接種直後に体調が悪化し、その後死亡した。</p> <p>2022/11/05、患者はファイザー製ワクチン接種を受けた。</p> <p>ワクチン接種 5 分後に体調が悪化し病院に搬送され、約 1 時間半後に死亡した。</p> <p>患者は 4 回目のワクチン接種であった。</p> <p>患者は基礎疾患があったが、疾患の詳細は提供されなかった。</p> <p>2022/11/05、14:20 ごろ、患者は集団接種会場でオミクロン株に対応したファイザー製の 2 価ワクチン接種を受けた。</p> <p>患者はワクチン接種後の体調変化を見るために 15 分待機する予定であったが、ワクチン接種 5 分後に体調に異変が生じているのをスタッフが発見した。</p> <p>医師が心臓マッサージなどの救命措置をとったあと、救急車で搬送されたが、16:00 ごろ死亡した。</p>
--	--	---

			<p>2022/11/10、医師が以下を報告した：</p> <p>2022/11/05、14:18 ごろ、報告者とは異なる医師により新型コロナウイルスワクチン接種を受けた。患者は体調に変化なしと述べた。</p> <p>14:20 ごろ、待機場所に歩いて移動した。</p> <p>14:25 ごろ、咳が出始めたため、看護師は患者に声をかけ、患者は前方に歩いてくるも途中で座り込んだ。看護師は車いすで患者を介助し救護室へ移送した。患者はワクチン接種前から体調が悪かったと看護師に話した。看護師より気分が悪い人がいると呼ばれ、報告者は救護室へ向かった。</p> <p>14:28～14:29 ごろ、初診を実施した。顔面蒼白および呼吸苦の訴えがあった。ぱっと見てわかるような明らかな粘膜所見なし、皮膚所見なし、掻痒;感なしであった。消化器症状の訴えはなかった。聴診により明らかな喘鳴は聴取できなかった。意識はあったが、呼吸促拍しており、会話は単語程度を断続的にできるのみであった。バイタルチェックが指示された。SpO2 60%台であったため再検が指示され、酸素 5L 投与を開始、救急要請された。</p> <p>14:30 ごろ、バイタルチェック中に嘔気出現、泡沫状のピンク色の血痰が排出された。血痰は鼻腔からも溢れた。</p> <p>14:34 ごろ、意識レベル低下したため、臥位にされた。呼吸停止、総頸動脈/鼠径動脈触れず、bystander 心肺蘇生法(CPR)を開始した。</p> <p>14:35-14:36 ごろ、自動体外式除細動器(AED)が装着された。しかしショックの必要なしで CPR は継続した。エピネフリンを静脈内投与を試みるも、静脈路確保できず、CPR は継続した。</p> <p>14:40 ごろ、心拍および自発呼吸は再開したが、あえぎ様呼吸が認められた。。</p> <p>14:42 ごろ、再び心肺停止になり、CPR を再開した。</p> <p>ほぼ同時に救急隊が到着し、14:55、病院へ救急搬送された。救急車内でも心静止は継続し、瞳孔散大対光反射なしであった。</p> <p>15:15 ごろ、第3次救急病院に到着し引き継がれた。</p>
--	--	--	---

			<p>報告医師は事象を重篤(死亡)と分類し、事象と bnt162b2 間の因果関係は関連ありと評価した。</p> <p>他要因(ほかの疾患等)の可能性の有無は報告されなかった。</p> <p>報告医師は発症経過からコロナワクチンによる電撃的なアナフィラキシー反応の印象があるが、最終的な診断は不詳とコメントした。</p> <p>2022/11/11、報告医師は事象と BNT162b2 間の因果関係を評価不能とした。</p> <p>報告医師のコメントは以下の通り：</p> <p>死亡診断書では急性心不全と記載されたと聞いているが、最終的な診断は不詳である。</p>
--	--	--	---

新型コロナウイルスワクチン(ミナティ薬注、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5年3月12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																
	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	2756	130	92	36	2	365	205	153	7	2240	1116	1110	14	21	11	9	1
胃腸障害	82	6	1	5	0	8	3	5	0	68	33	35	0	0	0	0	0
イレウス	4	0	0	0	0	2	2	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0
シェーグレン症候群	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	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
胃出血	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
胃腸出血	15	1	0	1	0	2	0	2	0	12	8	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
気腫	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
気腫症(腸壁気腫症)	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
気腫	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
虚血性大腸炎	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	3	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	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	2	0	0	0	0	0
食道出血	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	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	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0
腸管拡張症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
腸管気腫症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
腸管虚血	6	1	1	1	0	0	0	0	0	5	3	2	0	0	0	0	0
腸管穿孔	2	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	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	1	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	0
吐血	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
腹腔動脈血栓	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	8	0	0	0	0	1	0	1	0	7	3	4	0	0	0	0	0
嚥下障害	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	1	0	0	0	0	0
一般・全身障害および投与部位の状態	285	12	9	3	0	22	13	9	0	251	131	119	1	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
咳嗽	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	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
倦怠感	2	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
高血圧	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
死亡	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	1	0	0	0	0
腫脹	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	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	31	2	2	0	0	2	0	2	0	27	20	7	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
多臓器機能不全症候群	31	1	1	0	0	5	2	3	0	25	14	11	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
多臓器不全	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	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	19	0	0	0	0	1	1	0	0	18	9	9	0	0	0	0	0
突然死	7	0	0	0	0	0	0	0	0	7	1	6	0	0	0	0	0
脳死	2	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
発熱	18	2	1	1	0	1	0	1	0	15	6	9	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
窒息	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	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0
心臓ドレナージ	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
適応外使用	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症	192	3	1	2	0	16	7	9	0	173	105	68	0	0	0	0	0
B型肝炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
COVID-19	4	0	0	0	0	1	0	1	0	3	2	1	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
エンドキシンショック	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
クラブ肺炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
クラブ肺炎	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肺炎	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												

細胞診異常	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
低ナトリウム血症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0

注1: 3/12時点の報告内容に基づき集計。集計時点が別紙1(3/12)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。

肺炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
肺毒性	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
肺胞出血	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	4	2	0	0	0	0	
閉塞性気道障害	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	
慢性閉塞性肺疾患	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
無呼吸	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
喘息	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	
痰貯留	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
傷害、中毒および処置合併症	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	2	5	0	0	0	0	
外傷性血胸	1	0	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	0	2	1	1	0	0	0	0	
硬膜下出血	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
溺水	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
転倒	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
脳ヘルニア	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
心臓障害	239	7	5	2	0	30	22	8	0	202	97	105	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	1	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	1	0	6	3	3	0	0	0	0	0	
心筋炎	13	1	1	0	0	3	1	2	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	1	0	0	0	0	0	
心停止	6	0	0	0	0	1	1	0	0	5	1	4	0	0	0	0	0	
心嚢液貯留	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	
心臓停止	25	1	1	0	0	2	1	1	0	22	11	11	0	0	0	0	0	
心不全	37	0	0	0	0	0	0	0	0	37	16	21	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	116	4	2	2	0	24	9	15	0	87	43	44	0	1	0	0	1	
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	9	0	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	
筋萎縮性側索硬化症	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	1	0	1	0	0	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	1	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	
発作性舞蹈病アテトーゼ	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
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	7	0	0	0	0	1	0	1	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	
腎動脈血栓症	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	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	
自殺未遂	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、遺伝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1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	29	0	0	0	0	1	1	0	0	26	9	17	0	2	0	2	0	
アジドーシス	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	
マラスムス	22	0	0	0	0	0	0	0	0	21	5	16	0	1	0	1	0	
栄養補給障害	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	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	
乳酸アシドーシス	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	
不明	132	5	3	2	0	12	8	3	1	113	72	41	0	2	2	0	0	
不明	132	5	3	2	0	12	8	3	1	113	72	41	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物(腫瘍およびポリープを含む)	9	0	0	0	0	1	1	0	0	8	3	5	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												

新型コロナウイルスワクチン(コナチン筋注、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5年3月12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	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	948	60	47	13	0	175	102	72	1	709	360	348	1	4	1	3	0
胃腸障害	19	1	0	1	0	3	3	0	0	15	7	8	0	0	0	0	0
イレウス	3	0	0	0	0	2	2	0	0	1	0	1	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	3	1	0	1	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
嘔吐	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
嘔吐	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
嚥下障害	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0
一般・全身障害および投与部位の状態	103	5	5	0	0	10	3	7	0	88	44	44	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	12	2	2	0	0	1	0	1	0	9	5	4	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	13	0	0	0	0	4	1	3	0	9	5	4	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
多臓器不全	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
溺死	8	0	0	0	0	1	1	0	0	7	3	4	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	3	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1	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
脳死	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	59	0	0	0	0	7	3	4	0	52	34	18	0	0	0	0	0
COVID-19	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	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
脊髄炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	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
腸球菌性敗血症	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	11	0	0	0	0	2	0	2	0	9	5	4	0	0	0	0	0
敗血症性ショック	8	0	0	0	0	0	0	0	0	8	3	5	0	0	0	0	0
肺炎	22	0	0	0	0	2	1	1	0	20	15	5	0	0	0	0	0
肝胆道系障害	14	3	2	1	0	2	1	1	0	9	5	4	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	2	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	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
肝梗塞	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
横紋筋融解症	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	33	3	1	2	0	6	4	2	0	24	8	16	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	9	1	0	1	0	1	1	0	0	7	2	5	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
血栓性微小血管症	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	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
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	71	3	2	1	0	16	6	10	0	52	18	34	0	0	0	0	0
ショック	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0
虚血性壊死	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	10	0	0	0	0	1	0	1	0	9	6	3	0	0	0	0	0
梗塞	1	0	0</														

誤嚥性肺炎	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	7	6	0	0	0	0	0	0
窒息	10	1	1	0	0	1	0	1	0	0	8	5	3	0	0	0	0	0	0
肺うっ血	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
肺高血圧症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
肺塞栓症	11	0	0	0	0	3	1	2	0	0	8	2	6	0	0	0	0	0	0
肺出血	3	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0
肺障害	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
肺水腫	8	0	0	0	0	1	0	1	0	0	7	6	1	0	0	0	0	0	0
肺胞出血	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0
労作性呼吸困難	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0
喘息	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0
傷害・中毒および処置合併症	10	0	0	0	0	3	3	0	0	0	7	3	4	0	0	0	0	0	0
外傷性血胸	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
硬膜下血腫	3	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0
熱中症	3	0	0	0	0	1	1	0	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	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0
心臓障害	237	27	26	1	0	54	38	16	0	0	155	79	76	0	1	1	0	0	0
うっ血性心不全	6	1	1	0	0	0	0	0	0	0	5	2	3	0	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	0	0
たこつぼ型心筋症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	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	0	0
冠動脈硬化症	3	0	0	0	0	2	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
冠動脈疾患	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
急性冠動脈症候群	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	3	3	0	0	0	0	0	0
急性心筋梗塞	23	0	0	0	0	6	5	1	0	0	17	9	8	0	0	0	0	0	0
急性心不全	28	5	4	1	0	3	3	0	0	0	20	13	7	0	0	0	0	0	0
心タンポナーデ	7	0	0	0	0	3	1	2	0	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0
心機能障害	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0
心筋炎	25	4	4	0	0	6	5	1	0	0	15	8	7	0	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	0	0
心筋虚血	6	1	1	0	0	3	1	2	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0
心筋梗塞	27	2	2	0	0	8	6	2	0	0	17	9	8	0	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	0	0
心筋断裂	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
心血管障害	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0
心原性ショック	3	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0
心室細動	8	2	2	0	0	2	2	0	0	0	4	3	1	0	0	0	0	0	0
心室性頻脈	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	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	0	0
心室破裂	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
心障害	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心停止	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	3	4	0	0	0	0	0	0
心嚢液貯留	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
心嚢内出血	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0
心筋停止	19	1	1	0	0	3	0	3	0	0	14	5	9	0	1	1	0	0	0
心不全	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
心不全	19	0	0	0	0	5	4	1	0	0	14	4	10	0	0	0	0	0	0
心膜炎	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0
線維性心内膜炎	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	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	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
大動脈弁狭窄	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	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	0	0
不整脈	21	7	7	0	0	5	4	1	0	0	9	5	4	0	0	0	0	0	0
慢性心不全	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0
神経系障害	99	2	0	2	0	31	17	14	0	0	65	29	36	0	1	0	1	0	0
ギラン・バレー症候群	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
くも膜下出血	21	1	0	1	0	8	3	5	0	0	11	2	9	0	1	0	0	1	0
意識変容状態	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
急性散在性脳脊髄炎	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	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	0	0
頸動脈閉塞	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
血栓性脳梗塞	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
塞栓性脳梗塞	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
塞栓性脳卒中	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
視床出血	3	0	0	0	0	2	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
自己免疫性脳炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
自律神経失調	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
小脳梗塞	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
小脳出血	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
神経痛性筋萎縮症	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0
水頭症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
大脳萎縮	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
大脳静脈血栓症	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
大脳動脈塞栓症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
脱力発作	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	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	0	0
低酸素性虚血性脳症	4	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3	2	1	0	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	0	0
脳圧迫	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳幹出血	3	0	0	0	0	2	2	0	0	0	1	1	0	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	0	0
脳血管発作	17	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
脳梗塞	3	0	0	0	0	2	1	1	0	0	15	5	10	0	0	0	0	0	0
脳室穿破	3	0	0	0	0	2	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
脳出血	16	0	0	0	0	2	2	0	0	0	14	5	9	0	0	0	0	0	0
脳症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	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	0	0
破裂性脳動脈瘤	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
発作性舞踏病アトローゼ	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腎および尿路障害	18	1	0	1	0	3	1	2	0	0	14	9	5	0	0	0	0	0	0
急性進行性糸球体腎炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
急性腎障害	5	0	0	0	0	1	0	1	0	0	4	2	2	0	0	0	0	0	0
腎機能障害	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	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	0	0
腎腫大	1	1	0	1	0	0	0	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	0	1	1	0	0	0	0			

ネフローゼ症候群	1	0	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	2	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	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	0	1	1	0	0	0	0	0	0
免疫介在性副作用	1	0	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物(嚢胞およびポリープを含む)	11	0	0	0	0	3	2	1	0	8	3	5	0	0	0	0	0	0
キャッスルマン病	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
リンパ腫	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
悪性新生物	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
遠隔転移を伴う肝癌	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
遠隔転移を伴う脳悪性腫瘍	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
骨髄異形成症候群	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	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
小細胞肺癌	1	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	1	1	0	0	0	0	0	0	0
卵巣癌	1	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	1	0	1	0	0	0	0	0	0
臨床検査	5	0	0	0	0	1	0	1	0	4	2	2	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
血小板数減少	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	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
細胞診異常	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0

注1:3/12時点の報告内容に基づき集計。集計時点が別紙1(3/12)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、接種回数不明なものを含む。

新型コロナウイルスワクチン(コナチン筋注、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5年3月12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。

	集計																
	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	352	26	17	9	0	47	22	24	1	279	136	141	2	0	0	0	0
胃腸障害	17	4	0	4	0	5	0	5	0	8	1	7	0	0	0	0	0
シェーグレン症候群	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	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
胃腸出血	3	0	0	0	0	2	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0
気腫症(腸壁気腫症)	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
気腹	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	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
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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	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
吐き戻し	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
一般全身障害および投与部位の状態	28	0	0	0	0	1	1	0	0	27	14	13	0	0	0	0	0
炎症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
状態悪化	15	0	0	0	0	0	0	0	0	15	8	7	0	0	0	0	0
心臓死	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	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	0
溺死	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0
突然死	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0
発熱	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	2	0	0	0	0	0
疼痛	1	0	0	0	0	0	0	0	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
心臓ドレーナージ	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	29	2	0	2	0	1	0	1	0	26	15	11	0	0	0	0	0
COVID-19	1	0	0	0	0	0	0	0	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
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
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
感染	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
後腹膜膿瘍	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	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	0
心内膜炎	1	0	0	0	0	1	0	1	0	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	0
尿路感染	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
敗血症	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0	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	0
肺炎	11	1	0	1	0	0	0	0	0	10	5	5	0	0	0	0	0
髄膜炎	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
肝胆道系障害	4	0	0	0	0	1	1	0	0	3	1	2	0	0	0	0	0
肝硬変	1	0	0	0	0	1	1	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
肝脾腫大	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
肝不全	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	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	0
スチル病	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	16	1	1	0	0	1	1	0	0	14	5	9	0	0	0	0	0
凝血異常	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0
血小板減少	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	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	0
血小板減少症を伴う血栓症	3	1	1	0	0	0	0	0	0	2	0	2	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
播種性血管内凝固	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3	2	0	0	0	0	0
白血球減少症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	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	0
血管障害	22	1	1	0	0	3	3	0	0	18	10	8	0	0	0	0	0
ショック	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	1	0	0	0	0	0
血管炎	2	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
血栓症	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0
出血	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	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	0
循環虚脱	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0
深部静脈血栓症	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
大動脈解離	7	0	0	0	0	1	1	0	0	6	4	2	0	0	0	0	0
大動脈解離破裂	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	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	0
頸静脈拡張	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
呼吸器、胸部および縦隔障害	54	2	2	0	0	9	4	4	1	43	17	24	2	0	0	0	0
間質性肺炎	8	0	0	0	0	2	1	1	0	6	3	3	0	0	0	0	0
気胸	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
急性呼吸窮迫症候群	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	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	0
胸水	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	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
血胸	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
呼吸停止	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
呼吸不全	7	0	0	0	0	2	0	1	1	5	3	2	0	0	0	0	0
誤嚥	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
菌毒性肺炎	6	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2	4	0	0	0	0	0
重症動脈性肺高血圧症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
窒息	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	3	0	0	0	0	0
低酸素症	2	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
肺の悪性新生物	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	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
肺気腫	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
肺高血圧症	2	0	0	0	0	0											

心筋壊死	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心筋虚血	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2	4	0	0	0	0	0	0
心筋梗塞	7	0	0	0	0	1	1	0	0	0	6	4	2	0	0	0	0	0	0
心筋症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
心血管障害	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
心室細動	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
心室性頻脈性不整脈	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
心室肥大	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心障害	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	2	0	0	0	0	0	0
心内膜下虚血	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心嚢内血栓	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
心嚢内出血	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0
心不全	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	3	3	0	0	0	0	0	0
心房細動	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
心膜炎	4	0	0	0	0	2	1	1	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0
僧帽弁閉鎖不全症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
頻脈	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
不整脈	8	3	3	0	0	3	1	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0
慢性心不全	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0
無脈静電気活動	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
神経系障害	20	1	0	1	0	2	0	2	0	17	8	9	0	0	0	0	0	0	0
くも膜下出血	2	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	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	0	0
視床出血	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
蘇生後脳症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	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	0	0
動脈炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
脳血管発作	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0
脳梗塞	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	1	0	0	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	0	0
発作性舞蹈病アテーゼ	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
痙攣発作	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0
腎および尿路障害	7	1	0	1	0	0	0	0	0	6	3	3	0	0	0	0	0	0	0
腎機能障害	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	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	0	0
腎不全	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
尿管	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	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	0	0
膀胱結石	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0	0
1型糖尿病	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	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	0	0
皮膚および皮下組織障害	5	2	2	0	1	0	1	0	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0
抗マラリアマ分化関連蛋白5抗体陽性皮膚筋炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
皮膚癌	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0	0
皮膚転移	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
不明	38	0	0	0	0	8	5	3	0	30	14	16	0	0	0	0	0	0	0
不明	38	0	0	0	0	8	5	3	0	30	14	16	0	0	0	0	0	0	0
免疫系障害	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	2	0	0	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	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	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含む)	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	2	0	0	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	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	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	0	0
脱分化型脂肪肉腫	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	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	0	0
血圧低下	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0

注1: 3/12時点の報告内容に基づき集計。集計時点が別紙1(3/12)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。

新型コロナウイルスワクチン(コナチン筋注、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5年3月12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	集計																		
	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	118	1	1	0	0	0	21	17	4	0	0	96	46	50	0	0	0	0	0
胃腸障害	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	5	1	0	0	0	0	0
気腫	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
腸管拡張症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
腸管気腫症	1	0	0	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	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
腸管穿孔	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
嘔吐	1	0	0	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	15	0	0	0	0	0	5	5	0	0	0	10	4	6	0	0	0	0	0
咳嗽	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
筋肉痛	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
倦怠感	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
高血圧	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
死亡	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
多臓器不全	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
体調不良	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
突然死	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0
脳死	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
発熱	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	1	0	0	0	0	0
外科および内科処置	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
適応外使用	1	0	0	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症	5	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	4	3	1	0	0	0	0	0
B型肝炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
マイコバクテリウム・アビウムコンプレックス感染	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
敗血症	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0
敗血症性ショック	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
血液およびリンパ系障害	6	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	4	2	2	0	0	0	0	0
凝血異常	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
血小板減少症を伴う血栓症	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
播種性血管内凝固	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
汎血球減少症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
血管障害	7	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	6	2	4	0	0	0	0	0
血栓症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
出血性ショック	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
大動脈解離	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
脳血管動脈静脈奇形	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
肺血栓性ショック	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
肺血栓症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
肺血栓症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
呼吸器、胸部および縦隔障害	22	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	21	14	7	0	0	0	0	0
びまん性肺動脈障害	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
間質性肺疾患	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	5	1	0	0	0	0	0
気管支拡張症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
急性呼吸不全	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
呼吸困難	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
呼吸停止	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
呼吸不全	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
誤嚥性肺炎	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0
低酸素症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
突発性肺線維症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
肺うっ血	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
肺の悪性新生物	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
肺炎	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0
肺高血圧症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
肺水腫	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
傷害、中毒および処置合併症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
ワクチンの互換	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
心臓障害	29	0	0	0	0	0	4	1	3	0	0	25	8	17	0	0	0	0	0
冠動脈狭窄	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
冠動脈硬化症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
急性冠動脈症候群	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
急性心筋梗塞	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0
急性心不全	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
胸部不快感	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
呼吸困難	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
心筋炎	5	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	4	1	3	0	0	0	0	0
心筋虚血	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
心筋梗塞	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
心筋症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
心血管障害	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
心室細動	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
心障害	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0
心停止	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心不全	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	2	0	0	0	0	0
心膜炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
致死性不整脈	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
頻脈	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
不整脈	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
神経系障害	8	0	0	0	0	0	3												

【別紙2】

新型コロナウイルスワクチン(コナチン筋注、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5年3月12日までの報告分)
(5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	男	女	性別不明	
		総計	170	2	0	2	0	5	3	2	0	163	66	95	2	0	0
胃腸障害	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	0	0	0	0	0	
胃出血	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
胃腸出血	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
上部消化管出血	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
食道出血	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
嘔吐	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
一般全身障害および投与部位の状態	10	1	0	1	0	0	0	0	0	9	3	6	0	0	0	0	
腫脹	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
心臓死	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	1	0	0	0	0	
多臓器機能不全症候群	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
溺死	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
突然死	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
脳死	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
発熱	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	
感染症および寄生虫	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5	2	3	0	0	0	0	
菌血症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
劇症型溶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	
敗血症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
敗血症性ショック	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	
肝胆道系障害	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
感染性胆管炎	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	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	
横紋筋融解症	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	
血液およびリンパ系障害	6	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	6	0	0	0	0	
血小板減少	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
血小板減少症を伴う血栓症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
血小板減少	1	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	1	0	1	0	0	0	0	
白血球減少	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
脾臓梗塞	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
血管障害	25	0	0	0	0	1	1	0	0	24	11	13	0	0	0	0	
ショック	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	2	0	0	0	0	
急性大動脈解離	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
血管炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
血管障害	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
血管性紫斑病	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
血栓症	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	1	0	0	0	0	
高血圧	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
腫瘍性血栓症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
循環虚脱	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	
大動脈解離	4	0	0	0	0	1	1	0	0	3	1	2	0	0	0	0	
大動脈解離破裂	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
大動脈瘤破裂	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	
動脈硬化症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
腹部大動脈瘤破裂	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
遊走性血栓静脈炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
呼吸器、胸部および縦隔障害	12	0	0	0	0	0	0	0	0	12	7	5	0	0	0	0	
間質性肺炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
気胸	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
急性間質性肺炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
胸水	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
血胸	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
縦隔血腫	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
肺の悪性新生物	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
肺炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	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	
肺塞栓症	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	
傷害、中毒および処置合併症	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	
ワクチンの互換	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
溺水	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
心臓障害	45	1	0	1	0	1	1	0	0	43	19	22	2	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	
チアノーゼ	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
右心不全	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
冠動脈狭窄	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
冠動脈硬化症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
急性冠動脈症候群	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	1	0	0	0	0	
急性心筋梗塞	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	2	1	0	0	0	
急性心臓死	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
急性心不全	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5	0	0	0	0	
死戦期呼吸	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
心タンポナーデ	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	
心筋炎	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	2	0	0	0	0	
心筋虚血	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	
心筋梗塞	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	2	0	0	0	0	
心筋症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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	
心疾患	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
心臓内出血	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
心臓停止	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
心不全	6	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2	4	0	0	0	0	
致死的不整脈	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
不整脈	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	
慢性心不全	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
神経系障害	24	0	0	0	0	1	0	1	0	23	5	18	0	0	0	0	
(毛膜下出血	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
(毛膜下出血	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	
意識消失	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
塞栓性脳卒中	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
視床出血	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
水頭症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
低酸素性虚血性脳症	1	0															

不明	18	0	0	0	0	2	1	1	0	16	9	7	0	0	0	0	0
不明	18	0	0	0	0	2	1	1	0	16	9	7	0	0	0	0	0
免疫系障害	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0
アナフィラキシーショック	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	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	0	1	0	0	0	0	0
臨床検査	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	2	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
高カリウム血症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
低ナトリウム血症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0

注1: 3/12時点の報告内容に基づき集計。集計時点が別紙1(3/12)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、接種回数不明なものを含む。

【別紙2】

新型コロナウイルスワクチン(2価: 起滅株/オミクロン株BA.1)、ファイザー株式会社)接種後死亡事例 死因別集計表
(令和4年9月20日から令和6年3月12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															
	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	16	0	0	0	2	2	0	0	14	7	7	0	0	0	0	0
血管障害	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
ショック	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
呼吸器、胸部および縦隔障害	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0
間質性肺疾患	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
肺高血圧症	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
心臓障害	8	0	0	0	0	0	0	0	8	6	2	0	0	0	0	0
急性心臓死	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
急性心不全	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
心筋炎	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
心筋症	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
心不全	2	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0
致死性不整脈	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
致死的不整脈	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
神経系障害	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳幹部出血	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
不明	2	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0
不明	2	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0
免疫系障害	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
アナフィラキシー反応	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
臨床検査	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
高カリウム血症	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0

注1: 3/12時点の報告内容に基づき集計。集計時点が別紙1(3/12)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、「血小板減少に依る症状と血栓症に依る症状の両方を併記」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事例においても、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(コミナティRTU筋注(2価: 起濟株/オミクロン株BA.1)、ファイザー株式会社)接種後死亡事例 死因別集計表
(令和4年9月20日から令和6年3月12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	7	0	0	0	0	0	1	1	0	0	6	0	6	0	0	0	0	0
呼吸器、胸部および縦隔障害	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
肺高血圧症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
心臓障害	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0
心不全	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
致死性不整脈	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
神経系障害	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳幹部出血	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
不明	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
免疫系障害	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	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	0	1	0	1	0	0	0	0	0
臨床検査	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
高カリウム血症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0

注1: 3/12時点の報告内容に基づき集計。集計時点が別紙1(3/12)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RTU筋注(2価:超濃株/オミクロン株BA.1)、ファイザー株式会社)接種後死亡事例 死因別集計表
(令和4年9月20日から令和5年3月12日までの報告分)
(5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	男	女	性別不明	
総計	6	0	0	0	0	0	0	0	0	6	5	1	0	0	0	0
呼吸器、胸部および縦隔障害	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
間質性肺疾患	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
心臓障害	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	0	0	0	0	0
急性心臓死	1	0	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	0	1	1	0	0	0	0	0
心筋症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
心不全	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
致死的不整脈	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0

注1: 3/12時点の報告内容に基づき集計。集計時点が別紙1(3/12)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、接種回数不明のものを含む。

【別紙2】

新型コロナウイルスワクチン(コミナティRTU筋注(2回:起源株/オミクロン株BA.4-5)、ファイザー株式会社)接種後死亡事例 死因別集計表
(令和4年10月13日から令和5年3月12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に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	200	3	1	2	0	21	15	6	0	176	68	106	2	0	0	0	
胃腸障害	6	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	0	0	0	0	0	
胃出血	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
胃腸出血	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
上部消化管出血	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
食道出血	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
嘔吐	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	
一般・全身障害および投与部位の状態	14	1	0	1	0	2	2	0	0	11	4	7	0	0	0	0	
高血圧	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
腫脹	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
心臓死	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	1	0	0	0	0	
多臓器機能不全症候群	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
溺死	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
突然死	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	
脳死	2	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
発熱	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	1	0	0	0	0	
感染症および寄生虫症	7	0	0	0	0	1	1	0	0	6	3	3	0	0	0	0	
菌血症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
劇症型溶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	
敗血症	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	
敗血症性ショック	3	0	0	0	0	1	1	0	0	2	2	0	0	0	0	0	
肝胆道系障害	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
感染性胆管炎	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	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	
横紋筋融解症	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	
血液およびリンパ系障害	9	0	0	0	0	2	2	0	0	7	0	7	0	0	0	0	
血小板減少	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
血小板減少症を伴う血栓症	2	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
血小板減少	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
播種性血管内凝固	2	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
白血球減少	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
汎白血球減少症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
脾臓梗塞	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
血管障害	27	0	0	0	0	2	2	0	0	25	11	14	0	0	0	0	
ショック	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	2	0	0	0	0	
急性大動脈解離	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4	0	0	0	0	
血管炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
血管障害	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
血管性紫斑病	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
血栓症	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	1	0	0	0	0	
高血圧	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
腫瘍性血栓症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
循環虚脱	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	
大動脈解離	5	0	0	0	0	1	1	0	0	4	1	3	0	0	0	0	
大動脈解離破裂	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
大動脈瘤破裂	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	
動脈硬化症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
脳血管動脈奇形	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
腹部大動脈瘤破裂	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
遊走性血栓静脈炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
呼吸器、胸部および縦隔障害	15	0	0	0	0	1	0	1	0	14	8	6	0	0	0	0	
気管支拡張症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
気胸	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
急性間質性肺炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
胸水	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
誤嚥	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
縦隔血腫	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
肺う血	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
肺の悪性新生物	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
肺炎	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	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	
肺塞栓症	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	
傷害、中毒および処置合併症	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	
ワクチンの互換	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
溺水	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
心臓障害	49	1	0	1	0	4	1	3	0	44	16	26	2	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	
チアノーゼ	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
右心不全	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
冠動脈狭窄	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
冠動脈硬化症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
急性冠動脈症候群	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	2	0	0	0	0	
急性心筋梗塞	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	2	1	0	0	0	
急性心不全	7	0	0	0	0	1	0	1	0	6	0	6	0	0	0	0	
死戦期呼吸	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
心タンポナーデ	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	
心筋炎	4	0	0	0	0	1	0	1	0	3	1	2	0	0	0	0	
心筋虚血	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	
心筋梗塞	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	2	0	0	0	0	
心筋障害	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	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	
心原性ショック	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
心疾患	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
心室内出血	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
心筋停止	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	
心不全	6	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2	4	0	0	0	0	
心膜炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
不整脈	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	
慢性心不全	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
神経系障害	28	0	0	0	0	3	2	1	0	25	6	19	0	0	0	0	
(毛膜下)出血	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	
意識消失	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
塞栓性脳卒中</																	

体液貯留	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
低血糖	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
内分泌障害	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
副腎機能不全	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
皮膚および皮下組織障害	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0
感染性皮膚潰瘍	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
褥瘡性潰瘍	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
不明	24	1	1	0	0	6	5	1	0	17	9	8	0	0	0	0	0	0	0	0
【不明	24	1	1	0	0	6	5	1	0	17	9	8	0	0	0	0	0	0	0	0
免疫系障害	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
アナフィラキシーショック	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	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	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
臨床検査	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0
臨床検査	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	2	0	0	0	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	0	0	0
高カリウム血症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
低ナトリウム血症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

注1: 3/12時点の報告内容に基づき集計。集計時点が別紙1(3/12)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(2価:起源株/オミクロン株BA.4-5)、ファイザー株式会社)接種後死亡事例 死因別集計表
(令和4年10月13日から令和5年3月12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に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	
総計	31	1	1	0	0	16	12	4	0	14	6	8	0	0	0	0	0
胃腸障害	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
嘔吐	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	4	0	0	0	0	2	2	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0
高血圧	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	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
脳死	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
発熱	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	2	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
敗血症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
敗血症性ショック	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
血液およびリンパ系障害	3	0	0	0	0	2	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
血小板減少症を伴う血栓症	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
播種性血管内凝固	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
汎血球減少症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
血管障害	2	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
大動脈解離	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
脳血管動脈解離	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
呼吸器、胸部および縦隔障害	3	0	0	0	0	1	0	1	0	2	1	1	0	0	0	0	0
気管支拡張症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
肺うっ血	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	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
心臓障害	8	0	0	0	0	3	0	3	0	5	2	3	0	0	0	0	0
急性冠動脈症候群	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
急性心不全	2	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0
心筋炎	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	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
心臓停止	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心不全	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
心膜炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
神経系障害	3	0	0	0	0	2	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
脳幹出血	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳血管障害	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
脳出血	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
不明	5	1	1	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
不明	5	1	1	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

注1:3/12時点の報告内容に基づき集計。集計時点が別紙1(3/12)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:死因等の記載が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(コナナティRTU筋注(2種:起源株/オミクロン株BA.4-5)、ファイザー株式会社)接種後死亡事例 死因別集計表
(令和4年10月13日から令和5年3月12日までの報告分)
(5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	
総計	164	2	0	2	0	5	3	2	0	157	61	94	2	0	0	0	
胃腸障害	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	0	0	0	0	0	
胃出血	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
胃腸出血	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
上部消化管出血	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
食道出血	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
嘔吐	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
一般全身障害および投与部位の状態	10	1	0	1	0	0	0	0	0	9	3	6	0	0	0	0	
腫脹	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
心臓死	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	1	0	0	0	0	
多臓器機能不全症候群	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
溺死	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
突然死	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
脳死	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
発熱	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	
感染症および寄生虫	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5	2	3	0	0	0	0	
菌血症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
劇症型溶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	
敗血症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
敗血症性ショック	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	
肝胆道系障害	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
感染性胆管炎	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	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	
横紋筋融解症	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	
血液およびリンパ系障害	6	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	6	0	0	0	0	
血小板減少	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
血小板減少症を伴う血栓症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
血小板減少	1	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	1	0	1	0	0	0	0	
白血球減少	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
脾臓梗塞	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
血管障害	25	0	0	0	0	1	1	0	0	24	11	13	0	0	0	0	
ショック	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	2	0	0	0	0	
急性大動脈解離	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
血管炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
血管障害	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
血管性紫斑病	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
血栓症	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	1	0	0	0	0	
高血圧	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
腫瘍性血栓症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
循環虚脱	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	
大動脈解離	4	0	0	0	0	1	1	0	0	3	1	2	0	0	0	0	
大動脈解離破裂	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
大動脈瘤破裂	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	
動脈硬化症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
腹部大動脈瘤破裂	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
遊走性血栓静脈炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
呼吸器、胸部および縦隔障害	11	0	0	0	0	0	0	0	0	11	7	4	0	0	0	0	
気胸	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
急性間質性肺炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
胸水	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
血胸	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
縦隔血腫	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
肺の悪性新生物	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
肺炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	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	
肺塞栓症	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	
傷害、中毒および処置合併症	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	
ワクチンの互換	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
溺水	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
心臓障害	40	1	0	1	0	1	1	0	0	38	14	22	2	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	
チアノーゼ	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
右心不全	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
冠動脈狭窄	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
冠動脈硬化症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
急性冠動脈症候群	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	1	0	0	0	0	
急性心筋梗塞	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	2	1	0	0	0	
急性心不全	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5	0	0	0	0	
死戦期呼吸	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
心タンポナーデ	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	
心筋炎	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	2	0	0	0	0	
心筋虚血	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	
心筋梗塞	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	2	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	
心疾患	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
心臓内出血	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
心臓停止	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
心不全	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	4	0	0	0	0	
不整脈	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	
慢性心不全	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
神経系障害	24	0	0	0	0	1	0	0	0	23	5	18	0	0	0	0	
くも膜下出血	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	
意識消失	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
塞栓性脳卒中	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
視床出血	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
水頭症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
低酸素性虚血性脳症	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
頭蓋内動脈瘤	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
脳血管障害	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	
脳血管発作	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
脳血栓症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
脳梗塞	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	3	0	0	0	0	
脳室穿破	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
脳出血	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	2	0	0	0	0	
破裂性脳動脈瘤	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	
不全片麻痺	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
神経障害	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
くも膜下出血	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
腎および尿路障害	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5	0	0	0	0	
急性腎障害	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	
血尿	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
腎梗塞	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0		

アナフィラキシー反応	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
臨床検査	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	2	0	0	0	0	0
血圧低下	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
高カリウム血症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
低ナトリウム血症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0

注1: 3/12時点の報告内容に基づき集計。集計時点が別紙1(3/12)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。