

第85回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会、令和4年度第14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 - 2
2022（令和4）年10月7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

（スパイクバックス筋注、モデルナ・ジャパン株式会社）

### 1. 報告状況

前回の集計対象期間（8月7日）以降、スパイクバックス筋注の副反応疑い報告において、医療機関又は製造販売業者から死亡として報告された事例が14件増加し（うち、4回目接種後の事例の増加は9件）<sup>1</sup>、令和3年5月22日から令和4年9月4日までに報告された死亡事例は計185件（うち、4回目接種後の事例は11件）<sup>2</sup>となった（別紙1、2）。

- 1 製造販売業者による調査結果、症例の重複等が判明し報告が取り下げられことがある。増加数は取り下げ数を含めた数値であるため、取り下げ状況によっては、4回目接種後の副反応疑い事例の増加数が1～4回目接種後の報告の増加数を上回ることや、累計報告件数が前回の集計期間時から減少することがある。
- 2 9月4日までの調査において他の新型コロナワクチン（コミナティ筋注）の症例であることが明らかとなった1件は除外。別紙1の症例No（No.1～187）と報告事例数（185件）は一致しない。

なお、上記に加え、令和4年9月5日から令和4年9月23日までに、医療機関又は製造販売業者から死亡として報告された事例が14件（うち、4回目接種後の事例は4件）あった。

### 2. 専門家の評価

令和3年5月22日から令和4年9月4日までに報告された185事例を対象に、専門家の評価を実施（別紙1）。評価結果は、以下のとおり。

因果関係評価結果（公表記号）	件数
（ワクチンと死亡との因果関係が否定できないもの）	0件
（ワクチンと死亡との因果関係が認められないもの）	1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）	184件

(参考1) 報告件数 (令和3年5月22日～令和4年9月4日)

(1) 接種回数<sup>注1</sup>別評価結果

	総数			
1回目	27	0	1	26
2回目	42	0	0	42
3回目	97	0	0	97
4回目	11	0	0	11
接種回数不明	8	0	0	8

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5月22日～令和4年9月4日)

(1) 接種回数別報告頻度

接種回数	報告件数 / 推定接種回数 <sup>注1</sup>	100万回あたりの報告件数
1回目	27件 / 16,394,845回接種	1.6件
2回目	42件 / 16,231,079回接種	2.6件
3回目	97件 / 33,085,439回接種	2.9件
4回目	11件 / 10,523,292回接種	1.0件
合計 <sup>注2</sup>	185件 / 76,234,655回接種	2.4件

注1：推定接種回数（首相官邸Webサイト（9月7日時点掲載データ参照））。推定接種回数については、集計期間に計上された推定接種回数の差分により概算しているため、1回目（又は2回目、3回目）推定接種回数より2回目（又は3回目、4回目）推定接種回数が上回ることがある。

注2：「合計」の「報告件数」には、接種回数が不明なものも含む。

【別紙1】

新型コロナウイルスワクチン(スパイクバックス筋注、モデルナ・ジャパン株式会社)接種後に死亡として報告された事例の一覧(令和3年5月22日から令和4年9月23日までの報告分)

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	ロット番号	接種回数	基礎疾患等	死因等 (報告者による見解・考察等)		報告医が 死因等の判断に 至った検査	因果関係 (報告医評価)	他要因の可能性 の有無 (報告医評価)	専門家による評価(令和4年9月2日時点)		専門家による評価(令和4年10月7日時点)		評価に用いた報告内容 <sup>13,2</sup>	
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	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
1	94歳	男	2021年6月8日	2021年6月9日	不明	1回目	不明 合併症: 肝細胞がん、C型慢性肝炎、狭心症、心筋梗塞 併用薬: エフィエント、タケキャブ、エリブ、ユース、カルバシロール、アジリル、パトラセミド、シルニジピン、ピタバスタチン、エザチミブ、イコサベント酸エチル、ジヤデアアンス、ニコサバジル、インソルビド、ウルソデキオキコール 製造販売業者のくすり相談窓口を通じた被接種者の家族からの報告内容に基づく。 (~8/25の情報に基づく)	くも膜下出血  左硬膜下血腫  脳内血腫	くも膜下出血  硬膜下血腫  脳血腫	不明 硬膜CT (~8/25の情報に基づく)	不明	不明	(コメント無し) ~8/5から変更なし、	(コメント無し) ~9/2から変更なし、				
2	55歳	男	2021年6月26日	2021年6月27日	3002181	1回目	無 高血圧 (~10/1の情報に基づく)	急性大動脈解離	大動脈解離	死亡時画像診断	関連なし	有(急性大動脈解離)	(コメント無し) ~8/5から変更なし、	(コメント無し) ~9/2から変更なし、				
3	71歳	男	2021年6月9日	2021年6月10日	不明 3002180 (~8/4の情報に基づく)	1回目	高血圧、大脳ポリープ、認知症 ワクチン1回目接種後に接種箇疼痛が発現、体調不良なし、発熱なし、接種1日後の朝暈気浮腫、その20分後には口腔から泡を出し仰臥位で倒れているを発見され、救急搬送、蘇生治療に反応なく死亡確認。 死亡後全身CT撮影では冠状動脈の高度な石灰化、肺うっ血後と考えられる次分枝下を背側に認め、アテクトエネーションがみられる血管透過性の異常亢進所見なし、トリプターゼ1.6μ/L(基準値2.1~9.0μ/L) (~8/5の情報に基づく)	冠状動脈硬化症に続発した虚血性心疾患	冠動脈硬化症  心筋虚血	死亡時画像診断(全身CT)	関連なし	有(死体検案の結果冠状動脈硬化症に続発した虚血性心疾患と診断)	(コメント無し) ~8/5から変更なし、	(コメント無し) ~9/2から変更なし、				
4	60歳	女	2021年7月7日	2021年7月8日	3002337	1回目	若年性アルツハイマー病	誤嚥性肺炎 敗血症	誤嚥性肺炎 敗血症	不明	評価不能	有(敗血症、誤嚥性肺炎、若年性アルツハイマー型認知症)	(コメント無し) ~8/5から変更なし、	(コメント無し) ~9/2から変更なし、				
5	53歳	男	2021年7月8日	2021年7月13日	3003190	1回目	予診票では、高血圧の現病歴あり 2020/11/12の健康診断の記録では、高血圧(カルヂアルタン8mg)、脂質異常症(アトルバスタチン10mg)の記載あり	くも膜下出血	くも膜下出血	不明	評価不能	有(くも膜下出血)	情報不足、評価不可 ~8/5から変更なし、	情報不足、評価不可 ~9/2から変更なし、				
6	32歳	男	2021年7月12日	2021年7月13日	不明	2回目	予診票が手元がないため詳細は不明、以下家族からの情報として、アレルギー歴なし、既往歴として不整脈(高校生のとき健診で指摘されたが、その後の精密検査では特に問題なし)、気胸(25歳頃)	不明	不明	死亡時画像診断(全身CT)、解剖	評価不能	有(当院の死亡後CT検査では死因に至るような画像上の異常所見なし、司法解剖でも明らかでない死因は不詳とのことであった)	(コメント無し) ~8/5から変更なし、	(コメント無し) ~9/2から変更なし、				

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	ロット番号	接種回数	基礎疾患等	死因等 (報告者による見解・考察等)		報告医が 死因等の判断に 至った検査	因果関係 (報告医評価)	他要因の可能性 の有無 (報告医評価)	専門家による評価[令和4年9月2日時点]		専門家による評価[令和4年10月7日時点]				
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	評価に用いた報告内容 <sup>22</sup>		
																	資料番号	症例No	
7	50歳	男	2021年7月22日	不明(2021年7月22日夜~25日) 2021年7月23日 (~10/1の情報に基づく)	3002617	1回目	高血圧(150台/80台)、高脂血症が2020年夏の健康診断で指摘されたが通院歴はなし、ヘルシオバクター・ピロリ感染、急性性胃炎 (~10/1の情報に基づく)	不明 心臓疾患の疑い (~10/1の情報に基づく)	心臓塞	死亡時画像診断(CT)	評価不能	有(2021/7/26自宅にて死亡を発見)		患者背景や経過の詳細は得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~8/5から変更なし、		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。 ~9/2から変更なし、			
8	57歳	男	2021年7月30日	2021年7月31日	3004229	2回目	特発性拡張型心筋症(1999年診断)	急性心臓死	心臓死	死亡時画像診断(CT)	評価不能	有(致死的不整脈が起きた可能性はある)		(コメント無し) ~8/5から変更なし、		(コメント無し) ~9/2から変更なし、			
9	61歳	男	2021年7月8日	2021年7月24日	不明 3002618 (~10/22の情報に基づく)	1回目	肺癌(術後)、心房細動、耐糖能障害、アトピー性皮膚炎、肺筋生体手術 (~8/25の情報に基づく)	うっ血性心不全  肺癌	うっ血性心不全  状態悪化	検査	評価不能	無		(コメント無し) ~8/5から変更なし、		(コメント無し) ~9/2から変更なし、			
10	86歳	男	2021年7月5日	2021年7月8日	不明	2回目	基礎疾患等は不明 7月6日に37.8の発熱あったが7日に解熱。 (~9/10の情報に基づく)	不明	不明	不明	不明	不明		(コメント無し) ~8/5から変更なし、		(コメント無し) ~9/2から変更なし、			
11	27歳	女	2021年8月2日	2021年8月2日	3004220	1回目	肥満体格、キウフルーツのアレルギー	循環虚脱  急性循環不全/急性心臓死の疑い	心臓死	血液ガス分析、死亡時画像診断(全身CTで心拡大(特に右心系あり)、解剖(急性循環不全/急性心臓死の疑い、冠動脈にアレルギー所見あり) (~9/10の情報に基づく)	評価不能	無		血液検査、画像所見などが必要 ~8/5から変更なし、		血液検査、画像所見などが必要 ~9/2から変更なし、			
12	47歳	男	2021年8月3日	2021年8月9日	不明 3004497 (~10/22の情報に基づく)	2回目	基礎疾患等は無題感染症 8月4日に悪寒出現の2時間後に不穏状態となった。発熱(38.3)、血小板減少あり、併用薬:ロソニン、ムコスタ、タリジェ、レキサプロ、アレロック (~12/24の情報に基づく)	構出血による脳ヘルニア疑い、血小板減少を伴う血栓症、急性壊死性脳症 (~12/24の情報に基づく)	脳出血  脳ヘルニア  血小板減少を伴う血栓症  脳症	髄液検査(細胞数増多なし)、血液検査 解剖(体幹部、四肢の出血斑、ワクチン部や注射部の著名な出血、血清腫瘍、血液検査(血小板第4因子抗体陽性(EIA法)、CT、頭部MRI) (~10/22の情報に基づく)	評価不能 関連あり	無		血小板減少を認めます。血栓症を示唆するが確定的ではない画像所見又は検査値異常(Dダイマー上昇)を認めます。抗PF4抗体(EIA法)が陽性であり、事象はワクチン投与に関連する可能性が大きいと考えます。 ~8/5から変更なし、		血小板減少を認めます。血栓症を示唆するが確定的ではない画像所見又は検査値異常(Dダイマー上昇)を認めます。抗PF4抗体(EIA法)が陽性であり、事象はワクチン投与に関連する可能性が大きいと考えます。 ~9/2から変更なし、			
13	57歳	男	2021年6月23日	2021年8月9日	不明	1回目	基礎疾患:免疫不全症、自己免疫性溶血性貧血(2016年、2021年7月上旬に再発し入院治療あり)、多中心キャッサルマン病疑い、帯状疱疹、痔瘻、アムニオニオシス 8月4日にHPV18型、DNA量高値、6日に医療機関へ搬送。 (~9/10の情報に基づく)	自己免疫性溶血性貧血の再燃	状態悪化	血液検査	評価不能 関連あり (~9/10の情報に基づく)	有(キャンピロバクター腸炎)		(コメント無し) ~8/5から変更なし、		(コメント無し) ~9/2から変更なし、			

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	ロット番号	接種回数	基礎疾患等	死因等 (報告者による見解・考察等)		報告医が 死因等の判断に 至った検査	因果関係 (報告医評価)	他要因の可能性 の有無 (報告医評価)	専門家による評価【令和4年9月2日時点】		専門家による評価【令和4年10月7日時点】		評価に用いた報告内容 <sup>22</sup>		
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	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	
14	不明	女	2021年7月2日	2021年7月24日	不明	1回目	不明 製造販売業者のくすり相談窓口を通じた被接種者の家族からの報告内容に基づく。	くも膜下出血	くも膜下出血	不明	関連なし	不明	ワクチン接種後22日後のくも膜下出血であり、因果関係の判断は難しい。くも膜下出血の診断の根拠も乏しい。 ～8/5から変更なし。	ワクチン接種後22日後のくも膜下出血であり、因果関係の判断は難しい。くも膜下出血の診断の根拠も乏しい。 ～9/2から変更なし。					
15	57歳	男	2021年7月29日	2021年7月31日	3004229	2回目	脊柱管狭窄症、アルコール依存症疑い、アルコール性肝障害 高血圧で降圧剤内服中 (～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	有(原発性アルドステロン症、肝機能異常、他)	(コメント無し) ～8/5から変更なし。	(コメント無し) ～9/2から変更なし。					
16	43歳	男	2021年8月3日	2021年8月17日	3003190	1回目	無	急性くも膜下出血	くも膜下出血	不明	評価不能	有(搬送先医療機関からの死亡報告のみで詳細不明)	注射後5日目SAH、それ以前の情報不足 ～8/5から変更なし。	注射後5日目SAH、それ以前の情報不足 ～9/2から変更なし。					
17	38歳	男	2021年8月15日	2021年8月18日	3004734	2回目	2021年7月18日COVID-19ワクチンモデルナ筋注。武田薬品工業株式会社Lot3004228 8月16日に発熱あったが17日に解熱。	致死性不整脈	不整脈	解剖、血液検査、病理組織学的検査	評価不能	有(本例の死因は致死性不整脈と考える。ワクチンの副反応の影響は不明である。)	本症例の2回目の接種に使用されたワクチンは、異物混入が確認されたロットと同時期に同設備で製造されたことにより使用を見合わせられたロットである。剖検の結果、急性死が示唆されること、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ことから死因は致死性不整脈と考える。致死性不整脈は確認されたものではなく(除外診断である。ワクチンと死亡との因果関係については評価不能である。使用ロットに異物混入があったとした場合に異物が本症例の死亡に与えた影響についても同様に評価不能である。 ～8/5から変更なし。	本症例の2回目の接種に使用されたワクチンは、異物混入が確認されたロットと同時期に同設備で製造されたことにより使用を見合わせられたロットである。剖検の結果、急性死が示唆されること、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ことから死因は致死性不整脈と考える。致死性不整脈は確認されたものではなく(除外診断である。ワクチンと死亡との因果関係については評価不能である。使用ロットに異物混入があったとした場合に異物が本症例の死亡に与えた影響についても同様に評価不能である。 ～9/2から変更なし。					
18	他の 新型コロナ ワクチン(コミナ チ)の 事例(資料1-3-1 No.1108) であるこ とが判明 したため 削除。 (～10/1 の情報に 基づく)	69歳	女	2021年8月6日	2021年8月7日	不明	2回目	無	不明	不明	不明	不明	不明	不明					
19	55歳	男	2021年6月29日	2021年7月1日	3002540	1回目	高血圧症、高脂血症、高尿酸血症、心房細動、発作性頻拍症 内服：アミダス401T、プロプリノール100mg2T、イグザレルト15mg1T、フレカイニド50mg4T分2、トリアゾラム0.25mg	虚血性心疾患	心筋虚血	検案	評価不能	有(虚血性心疾患(死体検案書診断))	死亡時の情報がなく(死因が不明である。 ～8/5から変更なし。	死亡時の情報がなく(死因が不明である。 ～9/2から変更なし。					
20	27歳	男	2021年6月28日	2021年8月3日	不明	1回目	高度の僧帽弁閉鎖不全症(成因及びタイプは僧帽弁逸脱症(P2逸脱))、心室期外収縮、胸の脱臼、靱帯修復、肘の損傷、足の損傷、足部手術 (～11/12の情報に基づく)	不明 急性心筋炎	心筋炎	不明 解剖、心エコー (～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)	有(僧帽弁閉鎖不全症)	剖検で心筋炎の確定診断がなされているため、心筋炎の診断自体は妥当と考えられる。従って、7/6の心室細動・心停止の原因の一つとしては、心筋炎の発症が時間的関連からは疑われる。その一方で、心拍再開後の心エコーにて認められた高度の僧帽弁閉鎖不全症(MR)が、左房径の著明な拡大を伴っていたことから、MR自体はワクチン投与前より存在していた可能性も高く、また原疾患(合併症・既往症)のみに心室期外収縮(PVC)の記載もあるため、心筋炎の発症が既存のMRやPVCの病態を悪化させ、心室細動・心停止に至った可能性も考えられる。実際、補助循環用ポンプカテーテル(Impella)離脱後の7/17の心エコーでは、左心系の高度な拡大は継続しているものの肉眼的なEFは45%程度と比較的保たれている(7/8よりは改善)ことから、8/3の多臓器不全・心停止は、心筋炎による低心機能(ポンプ失調)のみが原因とは積極的にには疑いにくいとも考えられ、(併存病態)の高度MRによる心不全の悪化も多臓器不全に寄与しているとも考えうる。ワクチン接種後8日目の発熱というところから、ワクチンが原因である可能性は排除できないと考えるが、一方で得られている情報からは、ワクチンが原因であることを示唆する根拠は時間的関連性のみとも考えられる(ウイルス性による発症も否定はできない)ため、ワクチン接種が心筋炎の原因だと強く疑うことは困難と考える。 ～8/5から変更なし。	剖検で心筋炎の確定診断がなされているため、心筋炎の診断自体は妥当と考えられる。従って、7/6の心室細動・心停止の原因の一つとしては、心筋炎の発症が時間的関連からは疑われる。その一方で、心拍再開後の心エコーにて認められた高度の僧帽弁閉鎖不全症(MR)が、左房径の著明な拡大を伴っていたことから、MR自体はワクチン投与前より存在していた可能性も高く、また原疾患(合併症・既往症)のみに心室期外収縮(PVC)の記載もあるため、心筋炎の発症が既存のMRやPVCの病態を悪化させ、心室細動・心停止に至った可能性も考えられる。実際、補助循環用ポンプカテーテル(Impella)離脱後の7/17の心エコーでは、左心系の高度な拡大は継続しているものの肉眼的なEFは45%程度と比較的保たれている(7/8よりは改善)ことから、8/3の多臓器不全・心停止は、心筋炎による低心機能(ポンプ失調)のみが原因とは積極的にには疑いにくいとも考えられ、(併存病態)の高度MRによる心不全の悪化も多臓器不全に寄与しているとも考えうる。ワクチン接種後8日目の発熱というところから、ワクチンが原因である可能性は排除できないと考えるが、一方で得られている情報からは、ワクチンが原因であることを示唆する根拠は時間的関連性のみとも考えられる(ウイルス性による発症も否定はできない)ため、ワクチン接種が心筋炎の原因だと強く疑うことは困難と考える。 ～9/2から変更なし。					

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	ロット番号	接種回数	基礎疾患等	死因等 (報告者による見解・考察等)		報告医が 死因等の判断に 至った検査	因果関係 (報告医評価)	他要因の可能性 の有無 (報告医評価)	専門家による評価 [令和4年9月2日時点]		専門家による評価 [令和4年10月7日時点]			
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	評価に用いた報告内容 <sup>2)</sup>	
																	資料番号	症例No
21	51歳	男	2021年8月5日	2021年8月22日	3004228	1回目	不明 引込解剖に基づき解剖となった事案。脳水腫、肝硬変、IgG4230U/mL、左心室径 94.1U/ml、左心室径、トス タン128ng/mL、CRP0.8mg/dL、LL- 6.288pg/mL、トリプターゼ上昇所見なし。 (～5/13の情報に基づく)	検査中のため現時点では不詳 運発性アナフィラキシーショックに 起因した肝機能障害 (～5/13の情報に基づく)	解剖、血液検査 (～5/13の情報 に基づく)	評価不能 関連あり (～5/13の情報 に基づく)	不明	運発性アナフィラキシーショックに関連した死亡と考えられ る。「肝機能異常」を示す様なデータは提示されておらず 剖検で指摘された肝硬変との関連性は不明である。一般論 ではあるが、3週間未満の短期間で「肝硬変」が形成される ことはなくワクチンとの関連性はremote、ベースに存在した 肝硬変がアナフィラキシーの経過に影響を与えた可能性は ある。 ～8/5から変更なし。	運発性アナフィラキシーショックに関連した死亡と考えられ る。「肝機能異常」を示す様なデータは提示されておらず 剖検で指摘された肝硬変との関連性は不明である。一般論 ではあるが、3週間未満の短期間で「肝硬変」が形成される ことはなくワクチンとの関連性はremote、ベースに存在した 肝硬変がアナフィラキシーの経過に影響を与えた可能性は ある。 ～9/2から変更なし。					
22	66歳	男	2021年8月7日	2021年8月7日	3003657	1回目	1回目接種 既往:多発性骨髄腫 「今日の予防接種について質問があ るか」の項は、「はい」。	急性肺水腫	急性肺水腫	死亡時画像診断 (CT)	評価不能	有(既往に多発 性骨髄腫あり、 家族性(2週間 程度デブッシュに 血が滲れること が毎日あり、数 日前から背疼痛 や咽頭痛の訴え があったとのこ と。よって、この 直近の症状変化 はあったため関 連がある可能性 も否定できな い。)	(コメント無し) ～8/5から変更なし。	(コメント無し) ～9/2から変更なし。				
23	30歳	男	2021年8月22日	2021年8月25日	3004734	2回目	8月23日に発熱あったが24日に解 熱。 基礎疾患は不明 1回目の接種日 令和3年7月18日、 Lot:3003857、モデルナ 1回目の接種後に発熱と頭痛あり (～10/10の情報に基づく)	不明	不明	解剖	評価不能	不明	本症例の2回目の接種に使用されたワクチンは、異物混入 が確認されたロットと同時期に同設備で製造されたことによ り使用を見合わせられたロットである。剖検の結果死因は 不明とされており、情報不足のため死亡とワクチン接種との 因果関係は評価不能である。使用ロットに異物混入があっ たとした場合に異物が本症例の死亡に与えた影響について も同様に評価不能である。 ～8/5から変更なし。	本症例の2回目の接種に使用されたワクチンは、異物混入 が確認されたロットと同時期に同設備で製造されたことによ り使用を見合わせられたロットである。剖検の結果死因は 不明とされており、情報不足のため死亡とワクチン接種との 因果関係は評価不能である。使用ロットに異物混入があっ たとした場合に異物が本症例の死亡に与えた影響について も同様に評価不能である。 ～9/2から変更なし。				
24	43歳	女	2021年8月4日	2021年8月23日	3003656	2回目	不明	くも膜下出血	くも膜下出血	CT	評価不能	有(左基底動脈- 上小脳動脈分枝 部脳動脈瘤の自 然破裂)	投与された薬剤の情報を中心であり、患者背景や所見、経 過などに関する詳細な情報は得られていない。情報不足の ため、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ～8/5から変更なし。	投与された薬剤の情報を中心であり、患者背景や所見、経 過などに関する詳細な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。 ～9/2から変更なし。				
25	54歳	男	2021年7月20日	2021年7月27日	不明	不明	無 接種7日後、心臓停止で搬送され 心肺蘇生を行うも蘇生せず死亡され た。採血結果より、血小板低下(13万) とDダイマー上昇(1422)を認めた。 (～8/5の情報に基づく)	くも膜下出血及び血小板減少症を伴 う血栓症 「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 (～12/24の情報に基づく)	くも膜下出血  血小板検査 (～8/5の情報 に基づく)	評価不能	有(ワクチンと関 連の無いくも膜 下出血の可能 性、血小板数低 値(13万)、D-ダ イマー高値 (1422)を認め た。)	血小板減少を評価するための情報が不足しています。 情報不足により他の明らか原因の有無等が評価できま せん。 ～8/5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。 情報不足により他の明らか原因の有無等が評価できま せん。 ～9/2から変更なし。					

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	ロット番号	接種回数	基礎疾患等	死因等 (報告者による見解・考察等)		報告医が 死因等の判断に 至った検査	因果関係 (報告医評価)	他要因の可能性 の有無 (報告医評価)	専門家による評価[令和4年9月2日時点]		専門家による評価[令和4年10月7日時点]			
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	評価に用いた報告内容 <sup>22</sup>	
																	資料番号	症例No
26	42歳	男	2021年7月31日	2021年8月27日	不明	1回目	うつ病で内服治療中。家族性高コレステロール血症があるが未治療(LDLコレステロール194mg/dL)。血小板数は正常 1回目接種の25日後の朝、嘔吐、胸背部痛あり。心電図で急性心筋梗塞疑いとなり救急搬送。緊急心臓カテーテル検査で冠動脈前下行枝、右冠動脈の2枝の急性閉塞の所見。心原性ショックとなっており、IABP挿入のうえ経皮的冠動脈インターベンション施行。処置直に成功し入院。術後CPKは1059まで上昇し、広範囲心筋障害となった。低心拍出量症候群、重症心不全をきたし、NPPV(非侵襲的陽圧換気療法)使用していたが呼吸状態維持できず気管内挿管を行う。その後高用量の免疫抑制剤使用したが、血圧維持できずアシドーシス進行。接種27日後の夜、死亡確認。  (~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))	急性心筋梗塞	急性心筋梗塞	心電図、心臓カテーテル検査	評価不能	有(家族性高コレステロール血症、うつ病)	(コメント無し) ~8/5から変更なし、	(コメント無し) ~9/2から変更なし、				
27	54歳	男	2021年8月19日	2021年8月25日	3004733	2回目	脂質異常症、糖尿病、高尿酸血症についてかかりつけ医に定期通院中であり、尿酸値低下の薬を服用中。また高脂血症傾向のため、内服あり。アレルギー歴なし 2回目接種の前から倦怠感と口内炎が出現。2回目接種4日後、口腔カンジダ症と診断。口腔内にカビが生えてくるとの診断。8/25心肺停止で発見され、死亡確認。  9月10日の合同部会資料では、'2回目接種の4日後を'2回目接種の前々日」と誤記載。  (~1/21の情報に基づき(集計・専門家評価対象期間(~1/2)後に報告された内容))	敗血症	敗血症	不明 死亡時画像診断(死因推定所見なし)  (~1/21の情報に基づき(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(糖尿病、口腔内真菌感染、糖尿病急性増悪時に感染が重なり敗血症を発症した疑い、)	(コメント無し) ~8/5から変更なし、	(コメント無し) ~9/2から変更なし、				
28	32歳	男	2021年7月16日	2021年7月23日	不明	2回目	不明	冠動脈硬化症による急性心筋梗塞 急性心筋梗塞	解剖	解剖	評価不能	不明	ワクチン接種前の本症例の既往歴を含む背景や死亡日時が不明である。 ~8/5から変更なし、	ワクチン接種前の本症例の既往歴を含む背景や死亡日時が不明である。 ~9/2から変更なし、				
29	88歳	女	2021年7月4日	2021年7月22日	3002618	2回目	不明 病歴:高血圧、脂質異常、不眠症、末梢性ニューロパチー、気管支喘息 既往歴:子宮頸癌、子宮摘出 影響は子宮頸癌検査のため子宮摘出術があった及び高流量鼻カニューラ酸素療法(10L/分の酸素療法にて経皮的動脈血酸素飽和度92%)などがあった(日付不明以降) 併用薬:アムロジピン、プラバスタチン、モンテルカスト、ゾルピデム、ニコラミン、フスコデ 2回目接種後、間質性肺炎が発現。数時間後より悪化し、味覚障害が発現。接種9日後に悪化し、緊急搬送されたため、間質性肺炎の診断で入院。接種18日後、死亡を確認。  (~7/8の情報に基づき)	肺炎_急性呼吸器感染症 (~7/8の情報に基づき)	肺炎	解剖(びまん性肺胞障害の所見)、Covid-19検査(陰性)、血液検査、CT、病原体検査  (~7/8の情報に基づき)	関連あり	有(新型コロナウイルス感染症)	高流量鼻カニューラ酸素療法使用目的不明	高流量鼻カニューラ酸素療法使用目的不明				

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 (報告による見解・考察等)		報告医が 死因等の判断に 至った検査	因果関係 (報告医評価)	他要因の可能性 の有無 (報告医評価)	専門家による評価 [令和4年9月2日時点]		専門家による評価 [令和4年10月7日時点]			
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	評価に用いた報告内容 <sup>22</sup>	
																	資料番号	症例No
30 <sup>23</sup>	21歳	男	2021年8月29日	2021年9月6日	3005235	1回目	8月29日夜から発熱、30日から頭痛と腰痛、9月1日から嘔気と食思不振、9月上旬には脱水、腎不全、代謝性アシドーシス、肝障害、多臓器不全症候群、播種性血管内凝固	末梢循環不全、白血病、脱水、腎不全、代謝性アシドーシス、肝障害、多臓器不全症候群、播種性血管内凝固	脱水 腎不全 代謝性アシドーシス 肝障害 多臓器機能不全症候群 播種性血管内凝固	不明 血液検査 (~2/18の情報に基づく(累計・専門家評価期間(~1/23)後に報告された内容))	評価不能(接種医療機関一搬送先医療機関とも)	有(血液疾患関連の可能性あり、との情報あり)(接種医療機関)		21歳、男性で、COVID19ワクチンモデルナを投与後8日目に死亡。本剤投与前から発熱があり、医療機関受診した際に単球性白血病、多臓器不全、DICの状態であった。詳細な情報がなく、評価が困難と判断する。	21歳、男性で、COVID19ワクチンモデルナを投与後8日目に死亡。本剤投与前から発熱があり、医療機関受診した際に単球性白血病、多臓器不全、DICの状態であった。詳細な情報がなく、評価が困難と判断する。			
31	49歳	男	2021年8月11日	2021年8月12日	3004734	2回目	そばアレルギー、完全右脚ブロック(健康診断で指摘、経過観察中)死後約8時間の深部体温35.1より死亡時に高体温であったと考えられた。 (~10/22の情報に基づく)	不明 致死性不整脈などの心機能異常により心臓性急死	不整脈	不明 死亡時画像診断(CT、解剖)急死を示唆する高度な脳血管造影検査のうっ血、頭赤色流、動心あり、心腔中隔欠損、胸腺の増大あり、その他特記所見なし。 (~10/22の情報に基づく)	評価不能	有(心臓性急死、発熱性疾患など、致死性不整脈など)		本症例の2回目の接種に使用されたワクチンは、異物混入が確認されたロットと同時期に同設備で製造されたことにより使用を見合わせられたロットである。剖検の結果、急死を示唆する所見の他に死因となりうる明らかな疾病、外傷は認めないことから、致死性不整脈などの心機能異常により心臓性急死したと考えられると報告されている。死因を特定することはできず、ワクチンと死亡との因果関係については評価不能である。使用ロットに異物混入があったとした場合に異物が本症例の死亡に与えた影響についても同様に評価不能である。	本症例の2回目の接種に使用されたワクチンは、異物混入が確認されたロットと同時期に同設備で製造されたことにより使用を見合わせられたロットである。剖検の結果、急死を示唆する所見の他に死因となりうる明らかな疾病、外傷は認めないことから、致死性不整脈などの心機能異常により心臓性急死したと考えられると報告されている。死因を特定することはできず、ワクチンと死亡との因果関係については評価不能である。使用ロットに異物混入があったとした場合に異物が本症例の死亡に与えた影響についても同様に評価不能である。			
32	45歳	男	2021年7月30日	2021年8月20日	3004221	2回目	高血圧、動脈硬化 8月3日に意識障害で搬送	椎骨動脈解離破裂による脳幹損傷	動脈瘤破裂	不明 脳CTによる画像所見において血栓症が確認されています。 (~10/22の情報に基づく)	評価不能	有(高血圧、動脈硬化)		両側椎骨動脈瘤であるが、報告の情報では判断できない ~8/5から変更なし、	両側椎骨動脈瘤であるが、報告の情報では判断できない ~9/2から変更なし、			
33	51歳	男	2021年8月13日	2021年8月19日	3004228	2回目	高血圧、肥満、糖尿病、心電図異常、心筋梗塞後 8月13日の帰宅後に気分不良あり、14日に意識障害で入院。	急性心筋梗塞	急性心筋梗塞	不明	不明	不明		臨床症状として意識障害のみで、急性心筋梗塞と診断するための情報が無い。 ~8/5から変更なし、	臨床症状として意識障害のみで、急性心筋梗塞と診断するための情報が無い。 ~9/2から変更なし、			
34	55歳	男	2021年8月31日	2021年9月9日	3005288	1回目	脳出血(2013年)、高血圧症 9月1日から39の発熱あり、9月4日に血小板2.7万を指摘され、8日に入院、入院時に四肢末端に多数の紫斑あり。	右前頭葉皮質下出血、多発脳梗塞 「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	脳出血 脳梗塞	不明 頭部CT、血液検査(白血球数11150、血小板数3.4万、CRP19.93、D-ダイマー2.41) (~10/22の情報に基づく)	関連あり	有(脳出血の既往あり)		血小板減少を認めます。頭部CTによる画像所見において血栓症が確認されています。 脳出血の既往がある55歳の男性。ワクチン接種後に発熱及び意識障害を認め、緊急搬送された際に、血小板減少(2.7万/uL)を認め、頭部CTにおいて、右前頭葉皮質下出血及び多発性脳梗塞(右後頭葉、左放線冠、左小脳)を認めていることから、ブライント分類を'2'と評価します。 ワクチン接種と死亡との因果関係については、TTSを含めた血小板減少をきたす血液疾患を鑑別するための情報が不足しているため困難です。 ~8/5から変更なし、	血小板減少を認めます。頭部CTによる画像所見において血栓症が確認されています。 脳出血の既往がある55歳の男性。ワクチン接種後に発熱及び意識障害を認め、緊急搬送された際に、血小板減少(2.7万/uL)を認め、頭部CTにおいて、右前頭葉皮質下出血及び多発性脳梗塞(右後頭葉、左放線冠、左小脳)を認めていることから、ブライント分類を'2'と評価します。 ワクチン接種と死亡との因果関係については、TTSを含めた血小板減少をきたす血液疾患を鑑別するための情報が不足しているため困難です。 ~9/2から変更なし、			
35	40歳	男	2021年7月24日	2021年7月27日	3004221	2回目	不明 7月25~26日に39 近い発熱あり、2017年5月26日より、抗HIV治療のためデノコビ配合錠HT、テビゲイ錠を内服していた。高脂血症、高尿酸血症、薬物アレルギー、微小動脈硬化症、薬物アレルギー、微小動脈硬化症、肺うっ血水腫所見より診断)	虚血性心不全 心不全	心筋虚血 心不全	不明 解剖(心肥大、左前下行枝に最大75~90%狭窄を伴う冠状動脈硬化症、肺うっ血水腫所見より診断)	評価不能	有(冠状動脈硬化症)		時系列的には因果関係があるようにみえる、積極的な肯定はできないが否定もできない。 ~8/5から変更なし、	時系列的には因果関係があるようにみえる、積極的な肯定はできないが否定もできない。 ~9/2から変更なし、			



No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	ロット番号	接種回数	基礎疾患等	死因等 (報告者による見解・考察等)		報告医が 死因等の判断に 至った検査	因果関係 (報告医評価)	他要因の可能性 の有無 (報告医評価)	専門家による評価[令和4年9月2日時点]		専門家による評価[令和4年10月7日時点]		評価に用いた報告内容 <sup>2)</sup>	
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	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
36	15歳	男	2021年9月16日	2021年9月20日	3005239	1回目	基礎疾患の脳動脈瘤形状について 問診医師に話し、接種の可否を相談 されたとのこと。 9月16日の接種約9時間後に頭痛、 嘔吐後、意識障害をきたして救急搬 送。	脳動脈瘤形状からの脳室穿破を伴う 脳出血 (～10/22の情報に基づく)	CT「脳動脈瘤形状 からの脳出血/脳室 穿破」 (～10/22の情報 に基づく)	評価不能	有(脳動脈瘤形 状)	(コメント無し) ～8/5から変更なし、	(コメント無し) ～9/2から変更なし、					
37	82歳	男	2021年6月8日	2021年6月8日	3002181	1回目	5月下旬より体調は悪そうであった。 ワクチン接種後に痺れ、呼吸器の アラームが作動した。その後、意識 障害をきたして救急搬送。	急性心筋梗塞	解剖(新旧混合の 心筋梗塞)	評価不能	有(重症筋無力 症、抗リン脂質 抗体症候群)	(コメント無し) ～8/5から変更なし、	(コメント無し) ～9/2から変更なし、					
38	33歳	男	2021年9月21日	2021年9月24日	3005699	2回目	基礎疾患等は無し。 9月22日から発熱あり、23日は37.8～ 38.9の発熱、24日に布団内にて臥 位で動かない状態で発見されて救急 要請。 (～11/12の情報に基づく)	循環器系疾患の疑い	血液検査(トロポ ニンT陽性)	評価不能	有(循環器疾患 疑い)	血液検査、画像所見などが必要 ～8/5から変更なし、	血液検査、画像所見などが必要 ～9/2から変更なし、					
39	44歳	男	2021年10月1日	2021年10月4日	3005694	1回目	基礎疾患等は無し。 接種当日から翌日にかけて倦怠感と 左胸の痛みあり、接種2日後の夕方 に喉の痛み、右胸の痛み、倦怠感の 訴えあり、接種3日後の朝、自宅で胸 の違和感を訴え倒れ、緊急搬送。	急性心筋梗塞に起因した左室破裂 による心臓血腫 注:10月22日の合同部会資料では、 「心臓血腫」を「臍血腫」と誤記載。 (～3/18の情報に基づく)	不明 解剖(左室の破 裂部に出血及び 肝中球壊死を認 める。左室後壁に 陳旧性心筋梗塞 を認め、周囲に高 度の収縮帯壊死 及び肝中球壊死 を認める。本原因 は死因に影響を 及ぼす損傷を認 めず。中毒学的に も重篤を認めな い)したがって、本 原因の死因は急性 心筋梗塞に起因し た左室破裂による 心臓血腫と考える。 血液検査 (～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))	評価不能	有(本原因の死因 は左室破裂によ る臍血腫と考 える。ワクチン副 反応の影響は不 明である。)	(コメント無し) ～8/5から変更なし、	(コメント無し) ～9/2から変更なし、					
40	47歳	男	2021年9月26日	2021年9月27日	不明	2回目	他施設での接種のため基礎疾患等 は不明。 2回目接種の翌日体温37度まで上 昇。その後、階段から血だらけで頭 から転落していたところを発見され、 救急要請。	不明 不整脈疑い (～2/18の情報に基づく)	解剖(明らかな死 因の特定ができ ず)、心電図 (V/F/TとPEA波 形を繰り返す)、心 エコー(左室後壁 がわずかに動く のみ)	評価不能	有(調査中)	解剖所見として認められた「心筋症、すなわち心臓腫瘍の 発症時期が不明のため、ワクチンとの因果関係の判定は困 難である。ただし、mRNAワクチン接種後の副反応として心 筋炎/心膜炎は認知されており、同様の症例が集積しない かの継続観察が必要である。 ～8/5から変更なし、	解剖所見として認められた「心筋症、すなわち心臓腫瘍の 発症時期が不明のため、ワクチンとの因果関係の判定は困 難である。ただし、mRNAワクチン接種後の副反応として心 筋炎/心膜炎は認知されており、同様の症例が集積しない かの継続観察が必要である。 ～9/2から変更なし、					
41	67歳	男	2021年6月1日	2021年7月14日	3002180	1回目	パセドウ病が基礎疾患として存在し ていた可能性。 接種翌日の朝、全身倦怠感あり、同 日夜、呼吸困難が発現、救急搬送さ れ、入院となった。6月1日に心筋梗 塞の診断で冠動脈形成術が施行さ れた。 (～11/12の情報に基づく)	甲状腺クリーゼ	心電図(V4-V5- V6にてST低下)、 心エコー(びまん 性に室運動低下)、 冠動脈造影 (LMT70%から90% 狭窄、LAD#6から 79%狭窄を認め た。)	不明	有(動脈硬化の 可能性あり)	(コメント無し) ～8/5から変更なし、	(コメント無し) ～9/2から変更なし、					

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	ロット番号	接種回数	基礎疾患等	死因等 (報告者による見解・考察等)		報告医が 死因等の判断に 至った検査	因果関係 (報告医評価)	他要因の可能性 の有無 (報告医評価)	専門家による評価 [令和4年9月2日時点]		専門家による評価 [令和4年10月7日時点]		評価に用いた報告内容 <sup>22</sup>			
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	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		
42	52歳	男	2021年8月3日	2021年8月13日	3002337 300466Z (～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	糖尿病、高血圧、高尿酸血症。 2回目接種10日後に心室細動起 し、死亡。	肥大型心筋症疑い	肥大型心筋症	不明	評価不能	有(肥大型心筋 症疑いと死亡診 断書に記載)		本症例の2回目の接種に使用されたワクチンは、異物の混入が確認されたロットである。接種後の経過や剖検に関する情報が不明のため死因を推定することができず、ワクチン接種と死亡との因果関係については評価不能である。また、異物が本症例の死亡に与えた影響についても同様に評価不能である。	本症例の2回目の接種に使用されたワクチンは、異物の混入が確認されたロットである。接種後の経過や剖検に関する情報が不明のため死因を推定することができず、ワクチン接種と死亡との因果関係については評価不能である。また、異物が本症例の死亡に与えた影響についても同様に評価不能である。					
43	45歳	男	2021年8月29日	2021年9月12日	不明	不明	基礎疾患等は不明。 本報告内容は、製造販売業者のく すり相談窓口を通じた被接種者関係 者からの報告。	心筋炎	心筋炎	不明	不明	不明		(コメント無し) ～8/5から変更なし、	(コメント無し) ～9/2から変更なし、					
44	24歳	男	2021年8月14日	2021年8月17日	不明	2回目	詳細不明、1回目接種は令和3年7月 17日。 2回目接種翌日38度台の発熱あり、 接種2日後解熱するも頭痛を訴えて いた。接種3日後発熱しなくなった ことを契機として自宅で死亡してい るのを発見された。	急性心筋炎	心筋炎	解剖(心筋細動脈 周囲にリンパ球主 体の炎症細胞浸 潤、心筋の壊死、 線維化散在、冠動 脈周囲脂肪筋層 の軽度リンパ球浸 潤あり、他に致死 的な内因性病変の 指摘を認めない ことにより死因を 急性心筋炎と診 断。)	評価不能	不明		(コメント無し) ～8/5から変更なし、	(コメント無し) ～9/2から変更なし、					
45	43歳	男	2021年8月19日	2021年10月14日	不明 3004232 (～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	予診票での留意点はなし。 2021年9月30日より微熱、関節痛症 状あり、10月2日に近医救急搬送、高 次医療機関に転院され劇症型心筋 炎の診断。	劇症型心筋炎	心筋炎	不明	評価不能	有(詳細不要)		(コメント無し) ～8/5から変更なし、	(コメント無し) ～9/2から変更なし、					
46	33歳	男	2021年10月12日	不明	3005891	2回目	基礎疾患等不明。 接種2日後から発熱とのこと。	アナフィラキシーショックの疑い —解剖事業のため、精査中—と報 告— (～4/13の情報に基づく)	アナフィラキシーショック	解剖(トリブナーゼ 濃値、IL-6高値、 ネオプテリン濃 値、CRP高値、肺 動脈、多発性肺 腔内出血) (～4/13の情報 に基づく)	評価不能 関連あり	不明		情報が不十分であり、評価が困難。アナフィラキシーの症状 および、接種から死亡に至るまでの詳細な経過についての 追加情報が望まれる	情報が不十分であり、評価が困難。アナフィラキシーの症状 および、接種から死亡に至るまでの詳細な経過についての 追加情報が望まれる					
47	29歳	男	2021年9月17日	2021年10月15日	3005240	1回目	予診票での留意点はなし。 血圧低下後 1回目接種27日後に突然の腰痛発 症、血圧60台のショック状態にて救 急搬送、翌日死亡確認、詳細不明だ が発症時状況から出血性病変を疑 われた。 (～3/18の情報に基づく)	出血性ショックの疑い、後腹膜出血、 腹腔内出血	出血性ショック 後腹膜出血 腹腔内出血	不明	評価不能	有(出血性ショッ クの疑い)		(コメント無し) ～8/5から変更なし、	(コメント無し) ～9/2から変更なし、					
48	22歳	男	2021年10月6日	2021年10月20日	3005839	2回目	内服：バイアスピリン100mg、カンデ サルタン4mg、ジゴシン0.5mg。 基礎疾患：単心房単心室、肺動脈閉 鎖、総動脈遊離異常、右側大動脈 弓、無肺症候群 アレルギー歴なし、令和3年9月8日 にモデルナワクチン1回目接種。 2回目接種の後から発熱、倦怠感、 眼球結膜充血あり、2回目接種の14 日後の前ベッド上で心臓停止となっ ているところを家族が発見し救急搬 送。	致死性不整脈	不整脈	不明	評価不能	有(心疾患)		(コメント無し) ～8/5から変更なし、	(コメント無し) ～9/2から変更なし、					

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	ロット番号	接種回数	基礎疾患等	死因等 (報告者による見解・考察等)		報告医が 死因等の判断に 至った検査	因果関係 (報告医評価)	他要因の可能性 の有無 (報告医評価)	専門家による評価【令和4年9月2日時点】		専門家による評価【令和4年10月7日時点】		評価に用いた報告内容 <sup>22</sup>	
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	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
49	78歳	男	2021年10月17日	2021年10月22日	不明	2回目	予診票での留意点は不明。 1回目接種(9月中旬)し、その2週間後より倦怠感及び意思不届が出現、2回目接種2日後に発熱し、体動困難。	EBウイルス関連血球貪食症候群、呼吸窮迫症候群を併発。	血液検査(高フェリチン血症、低フィブリノーゲン血症、低Na血症)	骨髄検査(著明なマクロファージの増加と血球貪食像を確認)、血液検査(高フェリチン血症、低フィブリノーゲン血症、低Na血症)	関連あり	無	ヘルペスウイルスの再活性化への懸念がある。因果関係の肯定は難しい。 ~8/5から変更なし。	ヘルペスウイルスの再活性化への懸念がある。因果関係の肯定は難しい。 ~9/2から変更なし。				
50	52歳	男	2021年7月26日	2021年9月7日	3003656	1回目	予診票での留意点(アレルギー、いはい、花粉症)不明。優先接種者はい、その他留意点(心尖部肥大型心筋症、高血圧症にてニューロタン50mg/日 内服中。)家族歴:父:ペースメーカー使用(詳細不明)	不明	不明	心電図、頭部CT、脳波、COVID-19抗原定量検査(陰性)	評価不能	有(心尖部肥大型心筋症があるが、因果関係は不明)	(コメント無し) ~8/5から変更なし。	(コメント無し) ~9/2から変更なし。				
51	44歳	女	2021年10月28日	2021年10月30日	不明	2回目	予診票での留意点はなし。 2回目接種当日夕方38.8度の発熱。アセトアミノフェンで夜間は解熱していた。接種翌日微熱あるも夜に健康確認されている。接種2日後の朝心筋停止。救急要請。	不明	不明	死亡時画像診断(CT)	評価不能	不明	(コメント無し) ~8/5から変更なし。	(コメント無し) ~9/2から変更なし。				
52 <sup>23)</sup>	60歳代 62歳 (~12/3の 情報に 基づく)	女	2021年10月25日	2021年10月26日	不明 3006277	1回目	予診票での留意点はなし。 2回目接種当日夕方38.8度の発熱。アセトアミノフェンで夜間は解熱していた。接種翌日微熱あるも夜に健康確認されている。接種2日後の朝心筋停止。救急要請によって死亡が確認された。	不明 急性循環不全、アナフィラキシーショックの可能性も疑われた。	不明 解剖(死因:急性循環不全、アナフィラキシーショックの可能性も疑われた。病理組織学的検査の結果待ち。明らかでない病変も認めず。気管内の粘液、末梢血管支の拡張、トリプターゼ高値、ヒスタミン高値、IGE高値を認めたとのことから、アナフィラキシーによる急性循環不全が考えられる。)	不明 評価不能(接種医療機関)	不明(接種医療機関)	無(解剖医療機関)	ワクチン接種翌日に死亡しているところを発見され、剖検所見よりアナフィラキシーによる急性循環不全によるものと考えられると疑われた症例である。ワクチン接種後の状況が不明であるため、ワクチン以外の可能性も考えられること、アレルギー症状の程度については明らかでないことから、得られている情報のみから因果関係を評価することは困難である。	ワクチン接種翌日に死亡しているところを発見され、剖検所見よりアナフィラキシーによる急性循環不全によるものと考えられると疑われた症例である。ワクチン接種後の状況が不明であるため、ワクチン以外の可能性も考えられること、アレルギー症状の程度については明らかでないことから、得られている情報のみから因果関係を評価することは困難である。				
53	28歳	男	2021年10月27日	2021年10月29日	3005891	2回目	既往歴なし 2021年9月28日に1回目接種(モデルナ筋注、3005839)。 2回目接種の翌朝、職場に「ワクチンの副作用が出たので休みます」というメールを送信。以降連絡がつかなくなり、11月1日に自宅に死亡しているを発見された。	不明	不明	解剖(組織学的検査の結果待ち)	関連あり	有(死因を探索中)	既往歴の報告のない一人暮らしの28歳男性。ワクチン1回目接種は特に問題の報告なし。ワクチン2回目接種翌日に高熱があり仕事欠。接種後2日目に会社へ連絡なく欠勤。接種後3日目に自宅で死亡しているところを発見された。剖検がされたが結果に関しては詳細記載なし。死亡推定は接種後2日目と。死亡推定は接種後2日目であるもの、剖検の情報も不明であり、因果関係を判断する上で十分な情報があるとは言えないと考える。	既往歴の報告のない一人暮らしの28歳男性。ワクチン1回目接種は特に問題の報告なし。ワクチン2回目接種翌日に高熱があり仕事欠。接種後2日目に会社へ連絡なく欠勤。接種後3日目に自宅で死亡しているところを発見された。剖検がされたが結果に関しては詳細記載なし。死亡推定は接種後2日目と。死亡推定は接種後2日目であるもの、剖検の情報も不明であり、因果関係を判断する上で十分な情報があるとは言えないと考える。				

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 (報告医評価)	専門家による評価【令和4年9月2日時点】		専門家による評価【令和4年10月7日時点】			
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	評価に用いた報告内容 <sup>22</sup>	
																	資料番号	症例No
54	22歳	男	2021年10月23日	2021年10月26日	3005700	2回目		不明	不明	死亡画像診断 (明らかな死因を 認めず)	評価不能	無	臨床情報が十分でないが、突然死をきたした原因は不明であり、同様の経過をたどる症例が集積しないかの継続観察は必要である。 ～8/5から変更なし。		臨床情報が十分でないが、突然死をきたした原因は不明であり、同様の経過をたどる症例が集積しないかの継続観察は必要である。 ～9/2から変更なし。			
55	26歳	男	2021年11月7日	2021年11月10日	3005702	2回目		不明	急性循環器不全の疑い	循環虚脱	解剖(途中結果では急性循環器不全が疑われる。)	不明	不明	(コメント無し) ～8/5から変更なし。		(コメント無し) ～9/2から変更なし。		
56	23歳	女	2021年10月30日	2021年10月31日	3006277	2回目		不明	脳室内出血	脳室内出血	死亡画像診断 (頭部CT(脳室内 出血))	評価不能	無	(コメント無し) ～8/5から変更なし。		(コメント無し) ～9/2から変更なし。		
57	52歳	女	2021年8月21日	2021年10月末	3004734	2回目		不明	不明	不明	解剖	不明	不明	本症例の2回目の接種に使用されたワクチンは、異物の混入が確認されたロットではなく、同じ時期に同じ設備で製造されたことにより使用を見合わせられたロットであった。本症例は接種後の経過に関する情報がなく、剖検では死因不明とのことである。情報不足のためワクチン接種と死亡との因果関係については評価不能である。また、仮に使用ロットに異物の混入があった場合に異物が本症例の死亡に与えた影響についても同様に評価不能である。 ～8/5から変更なし。		本症例の2回目の接種に使用されたワクチンは、異物の混入が確認されたロットではなく、同じ時期に同じ設備で製造されたことにより使用を見合わせられたロットであった。本症例は接種後の経過に関する情報がなく、剖検では死因不明とのことである。情報不足のためワクチン接種と死亡との因果関係については評価不能である。また、仮に使用ロットに異物の混入があった場合に異物が本症例の死亡に与えた影響についても同様に評価不能である。 ～9/2から変更なし。		
58	41歳	男	2021年10月5日	2021年11月7日	3005685	2回目		不明	急性肝不全、出血制御困難(上部消化管)	急性肝不全 上部消化管出血	不明	不明	不明	(コメント無し) ～8/5から変更なし。		(コメント無し) ～9/2から変更なし。		
59	31歳	女	2021年9月23日	2021年10月30日	3005694	2回目		不明	心突然死	心突然死	解剖(冠動脈が細 い指摘はあった が、マクロの所見 なし。その他の 的所見を認めない ことから心突然死 と診断)	関連あり	不明	既往歴にてんかんあり、ワクチン後、1か月以上経過して 事象が発生している。情報不足によりワクチンとの因果関係は、 評価できない。 ～8/5から変更なし。		既往歴にてんかんあり、ワクチン後、1か月以上経過して 事象が発生している。情報不足によりワクチンとの因果関係は、 評価できない。 ～9/2から変更なし。		
60	52歳	女	2021年7月28日	2021年10月25日	不明	2回目		不明	腹膜播種	腹膜転移	血腫生核、血液検査、ADAMTS-13陰性、PNH陰性、 クームス試験陰性、HPT陰性、 寒冷凝集反応なし	評価不能	無	(コメント無し) ～8/5から変更なし。		(コメント無し) ～9/2から変更なし。		
61	56歳	男	2021年9月9日	2021年9月11日	不明	2回目		不明	虚血性心疾患	心筋虚血	解剖(左右冠動脈に 高度狭窄、心肥大あり)	評価不能	不明	(コメント無し) ～8/5から変更なし。		(コメント無し) ～9/2から変更なし。		

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	ロット番号	接種回数	基礎疾患等	死因等 (報告者による見解・考察等)		報告医が 死因等の判断に 至った検査	因果関係 (報告医評価)	他要因の可能性 の有無 (報告医評価)	専門家による評価[令和4年9月2日時点]		専門家による評価[令和4年10月7日時点]				
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	評価に用いた報告内容 <sup>22</sup>		
																	資料番号	症例No	
62	57歳	男	2021年8月10日	2021年10月2日	3004220	1回目	予診票での留意点等はなし。 8月10日に1回目接種後、8月下旬に 上肢疼痛が出現し、9月上旬より下 肢にも近位筋部位の脱力が出現し 受診。CK 3000～7000程度の上昇 と、四肢の痙攣を指摘され入室。9月 44日入院後に原因不明の横紋筋 融解症として補液で加療されるもあ まり改善なく、血小板数が12月から5 万と1週間程度低下。9月14日に血液疾 患の検査のために頸部へ筋電 筋活 後の検査で白血球上昇、血小板減 少、APTT延長、凝固因子の凝固 障害あり。9月17日、肝酵素、腎臓薬が 発現。CK上昇は止まらず。呼吸不全 が進行し、気管挿管と人工呼吸器 管理とする。血液透析を開始。9月18 日、造影CTで多発肝腫瘍、腎臓薬を 認めた。ICU入室。9月22日、消化管 出血による出血性ショック、造影CT では上下部消化管の反転な血腫 があり、虚血性腸炎と診断。9月23 日、補体関連の全身性炎症反応症 候群に伴う病態を考慮し、エクリズマ ブ投与。9月27日、肝障害、腎臓薬の 進行あり。虚血、多発脳梗塞の病 態が拡大し、カンジダ菌血症も発症し た。抗真菌薬加療を施行したが、 徐々に状態悪化。消化管出血も持続 し、数回困難と要えられた。10月2 日、死亡。  (～6/10の情報に基づく)	胃腸出血  横紋筋融解症  出血性ショック  肝梗塞  腎梗塞  虚血性大腸炎  血栓性微小血管症  多臓器機能不全症候群  動脈血栓症	血液検査、骨髄検査、皮膚生検、大 腿筋生検、PET- CT、尿生検、抗 PF4抗体(ELISA) (OD 0.365 (cut off 0.400)で陰 性)、心エコー、全 身CT、MRI、閉 鎖時画像診断、髄 液(血栓性微小血管 障害症)  (～3/18の情報に 基づく)	関連あり	既往歴として「血液透析などがある」と記載されているのみ であり、患者背景の情報が不十分であり、生じた有害事象 のメカニズムも明らかにはなっており、因果関係評価は 困難である。同様の症例の集積を注視する必要がある。	既往歴として「血液透析などがある」と記載されているのみ であり、患者背景の情報が不十分であり、生じた有害事象 のメカニズムも明らかにはなっており、因果関係評価は 困難である。同様の症例の集積を注視する必要がある。							
63	38歳	男	2021年9月2日	2021年9月13日	不明	1回目	基礎疾患：糖尿病、糖尿病性腎症・ 網膜症、高血圧、脂質異常症 糖尿病性腎症にて2021年7月に維持 透析導入、維持透析中。 内服薬：ネキシウム、アルファカルシ ドール、カンデサルタン、ニモジピン CR、カルシウムインスリン注射：ノボラピット、ライソ デグ 1回目接種7日後、強い呼吸困難感 を訴えたため救急要請された。救急隊 到着時は心筋停止状態。	心膜炎  心筋炎  心タンポナーデ	心電図、心エコー (大量の心臓液貯 留)、心筋生検 血液検査(トロポ ニンTやCKMBの 上昇)、髄液(心筋 炎)  (～3/18の情報に 基づく)	評価不能	有(他のウイル ス感染の可能性 は否定できない (ただし、特定は 困難))	(コメント無し)	～8/5から変更なし、	(コメント無し)	～9/2から変更なし、				
64	不明	女	不明	不明	不明	不明	製造販売業者のコールセンターを 通じた医師からの報告内容に基づ く。 新型コロナウイルスの接種を検討し ている患者から、コロナワクチン接種 後に子宮腺筋症の患者が亡くなった という情報をインターネット上で見 た。という話を聞いたため、報告し た。	腺筋症	不明	不明	不明	不明	不明	(コメント無し)	～8/5から変更なし、	(コメント無し)	～9/2から変更なし、		
65	30代	男	不明	不明	不明	不明	製造販売業者のコールセンターを 通じた一般の方からの報告内容に基 づく。 注：報告された情報の中に2例の死 亡事例の情報が含まれていることか ら、No.65と66の2例に分けて症例を 記載。  ニュースで、モデルナ筋注で異物の 混入が報告されており、該当ロットを 接種した30代男性の2人が亡くなっ たこと、因果関係は不明であり調査 中であることを見た。 現時点では、報告者の情報が得ら れていないことから、症例の特定な ど異なる調査は難しい。	不明	不明	不明	不明	不明	不明	(コメント無し)	～8/5から変更なし、	(コメント無し)	～9/2から変更なし、		

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	ロット番号	接種回数	基礎疾患等	死因等 (報告者による見解・考察等)		報告医が 死因等の判断に 至った検査	因果関係 (報告医評価)	他要因の可能性 の有無 (報告医評価)	専門家による評価[令和4年9月2日時点]		専門家による評価[令和4年10月7日時点]			
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	評価に用いた報告内容 <sup>22</sup>	
																	資料番号	症例No
66	30代	男	不明	不明	不明	不明	製造販売業者のコールセンターを通じて一般の方からの報告内容に基づく。 注:報告された情報の中に2例の死亡事例の情報が含まれていることから、No.65と66の2例に分けて症例を記載。 ニュースで、モデルナ筋注で異物の混入が報告されており、該当ロットを接種した30代男性の2人が亡くなったこと、因果関係は不明であり調査中であることを見た。 現時点では、報告者の情報が得られていないことから、症例の特定など更なる調査は難しい。	不明	不明	不明	不明	不明	(コメント無し) ~ 8/5から変更なし。	(コメント無し) ~ 9/2から変更なし。				
67 <sup>23)</sup>	70歳	男	2021年12月20日	2021年12月28日	不明	3回目	予診票での留意点はなし、既往歴、内服薬なし、既往歴、腫瘍内科治療歴、 冠症、 朝起きてこないことから、自室を家族が訪ねると、鍵がかかっており反応がないため緊急要請。ベッド上左側臥位で心静止状態で見え、初期液形・心静止。 (~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 心臓性突然死。解剖上明かに心筋梗塞などと診断できる、急性の変化もなし。 (~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))	死亡時画像診断(顕微鏡的病変なし、解離を疑う所見なし。死因につながる特徴的異常は指摘されず)、エコー検査(心臓液、腹膜水なし)、血液ガス検査、除外診断:心原性心新停止、解剖(心臓360°、右冠動脈に75%程度の高度狭窄、心筋に微痕などの異常なし)、冠動脈空間に左心室内腔血腫形成に軽度の線維増生、炎症細胞浸潤や出血なし、その他種臓器に著変なし、血中からアルコール検出されず) (~2/18の情報に基づく(集計・専門家評価対象期間(~1/23)後に報告された内容))	評価不能(搬送先医療機関を、解剖医検視にも)。 (~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))	無(搬送先医療機関)。 有(虚血性心疾患、解剖医検視)。 (~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))	ワクチン接種後8日目に自宅にて死亡しているところを発見された。詳細が不明のため、判定は情報不足とする。	ワクチン接種後8日目に自宅にて死亡しているところを発見された。詳細が不明のため、判定は情報不足とする。					
68	39歳	男	2021年11月13日	2021年11月16日	3005665	2回目	2回目接種2日後、会社のチャットに発熱している、仕事を休む旨の連絡があった。接種3日後、4日後と連絡がとれず、4日後の夕方自宅死亡しているところを発見された。	心筋炎	心筋炎	解剖(心筋間質の巣状炎症細胞浸潤、浮腫、心筋の好酸性・浸潤性、右冠動脈周囲炎、主要3枝とも最大75%狭窄あり。)、死亡時画像診断	関連あり	無	(コメント無し) ~ 8/5から変更なし。	(コメント無し) ~ 9/2から変更なし。				
69	82歳	男	2022年1月22日	2022年1月23日	3005700	3回目	COPD在宅酸素療法(HOT)導入中、心不全 3回目接種翌日未明から酸素飽和度低下を認め、HOT流量を上げたが、改善乏しく死亡に至った。	誤嚥性肺炎、呼吸不全の悪化	状態悪化	不明	関連なし	有(COPD、心不全があり誤嚥性肺炎、呼吸不全の悪化を起こしたものと考えられる。)	(コメント無し) ~ 8/5から変更なし。	(コメント無し) ~ 9/2から変更なし。				
70	96歳	女	2022年1月26日	2022年1月27日	3005701	3回目	予診票での留意点は無し。 3回目接種翌朝6時10分頃症状なし、6時15分頃呼吸停止状態を発見、心肺蘇生法実施も回復せず、急性心筋梗塞として死亡診断した。	急性心筋梗塞	急性心筋梗塞	不明	評価不能	有(高齢)	(コメント無し) ~ 8/5から変更なし。	(コメント無し) ~ 9/2から変更なし。				

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	ロット番号	接種回数	基礎疾患等	死因等 (報告者による見解・考察等)		報告医が 死因等の判断に 至った検査	因果関係 (報告医評価)	他要因の可能性 の有無 (報告医評価)	専門家による評価 [令和4年9月2日時点]		専門家による評価 [令和4年10月7日時点]					
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	評価に用いた報告内容 <sup>2)</sup>			
																	資料番号	症例No		
71	68歳	女	2022年1月23日	2022年1月24日	3005840	3回目	2021年6月19日コロナイ簡注1回目接種、2021年7月10日コロナイ簡注2回目接種 3回目接種当日、帰宅後に就寝。翌日、息切れを自覚し受診。タクシーで帰宅後、心臓停止状態でお急搬送された。蘇生行為を行うも、自己心拍再開せず、同日午後死亡確認。 (～8/5の情報に基づく)	急性大動脈解離	大動脈解離	CT(急性大動脈解離)	評価不能	有(息切れの原因が急性大動脈解離であった可能性)	(コメント無し) ～8/5から変更なし、	(コメント無し) ～8/5から変更なし、						
72	77歳	女	2022年1月31日	2022年2月2日	3006279	3回目	2021年4月25日新型コロナウイルスワクチン1回目接種(コロナイ、ET3674)、5月16日2回目接種(コロナイ、EX3617)既往歴:予高熱、直腸癌、腹部リンパ節転移、全急性動脈硬化症、脂肪肝内服薬:UFT 3回目接種後、普段より元気がなく、眠そうだった。接種2日後の朝、自宅浴室の浴槽内で死亡しているのを発見された。 剖検では、冠状動脈に軽度の動脈硬化、軽度脂肪赤色流動性血液の貯留、心臓内臓赤色流動性血液の貯留、内臓臓腑のうっ血変化と見られた。1)いわゆる急性死の所見を認め、また、気管、主気管支及び肺に泡沫を多量に含む赤褐色液が貯留する。死因に影響を及ぼす損傷を認めず、血中のアルコール濃性、薬物血中検査キットを用いた尿中の薬物検査陰性。 (～8/5の情報に基づく)	溺死	溺死	不明 解剖、血液検査 (～8/5の情報に基づく)	評価不能	有(本層の死因は溺死と考える。ワクチン副反応の影響は不明である。)	(コメント無し) ～8/5から変更なし、	(コメント無し) ～9/2から変更なし、						
73	53歳	女	2022年2月3日	2022年2月5日	3005892	3回目	1回目コロナイ(6/22)、2回目コロナイ(7/13)、3回目スバイクボックス(2/3)、2回目後、発熱症状あり、既往:気管支喘息、リウマチ(軽い)での生活、リウマチで足の変形あり、Ope(施行歴あり) 3回目接種後、状態に変わりなかったが、接種翌日の午前中より39度の発熱あり、カロナール内服、約30分後より傾眠となり、さらに1時間20分後意識低下、心臓停止となった。蘇生処置し、心臓再開、レスピレーター装着し入院。接種2日後未明死亡。	不明	不明	不明	不明	不明	(コメント無し) ～8/5から変更なし、	(コメント無し) ～9/2から変更なし、						
74	87歳	女	2022年1月21日	2022年1月26日	3005694	3回目	1回目コロナイ(6/18)、2回目コロナイ(7/9)、3回目スバイクボックス(1/21) アレルギー、花粉症、なし 3回目接種3日後の午後、悪寒を伴う38.9度の発熱、呼吸器症状、消化器症状、関節の腫脹など見られず、カロナール(200)2T服用にて経過観察、接種4日後の朝、36.8に解熱、以後悪寒発熱見られず経過観察、同日採血(WBC20900、Neu78.0%、CRP11.4、NTproBNP9333、Alb1.9、GOT30、GPT23、Nat128、K4.4、CB5)、接種5日後未明、36.7に起きており声かけに返事あり、1時間後声かけに反応なく、顔色が悪く冷感あり、さらに2時間45分後死亡確認。	不明	不明	不明	評価不能	有(誤嚥性肺炎など)	(コメント無し) ～8/5から変更なし、	(コメント無し) ～9/2から変更なし、						

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	ロット番号	接種回数	基礎疾患等	死因等 (報告者による見解・考察等)		報告医が 死因等の判断に 至った検査	因果関係 (報告医評価)	他要因の可能性 の有無 (報告医評価)	専門家による評価[令和4年9月2日時点]		専門家による評価[令和4年10月7日時点]			
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	評価に用いた報告内容 <sup>22</sup>	
																	資料番号	症例No
75	94歳	女	2022年1月7日	2022年1月11日	3005840	3回目	ADLほぼ自立 基礎疾患：糖尿病、慢性腎臓病、慢性心不全、認知症、慢性副鼻腔炎、慢性気管支炎、狭心症、高尿酸血症、便秘症 既往歴：外傷性(も腿下出血(H2I)、頭椎折後(H19)) 月に2回継続加療中、心不全については、急性心不全エピソードはなく、利尿剤で下肢の浮腫をコントロールしていた。肺については、慢性的に肺減容、湿性咳嗽のため2014年のCT検査したが、画像検査上は慢性気管支炎の診断。 内服薬：トラセツタ、アムロジウム、ラシックス、アルダクトンA、フェブリク、ヌメリー、ピルピル、ガスモチン、カロナール、ヨードルS アレルギー歴：セレコックス(下剤)、蕁麻疹(川きょう亭薬、下剤) 1回目接種(6月9日)時は、特に自覚症状なし。2回目接種(6月30日)後、7月7日に受診。そのときには「最近口数が少なく、元気がない」という報告と、下肢の浮腫増強を認め、(血圧、SPO2には日頃と変化なし)7月21日再診の際には、元気も普段と変わらない様子。 3回目接種後、2日後までは特に症状なし。3日後午前2時30分、吐き気と頭痛、胸部の重さと痛みが似た症状を訴える。4時まで嘔気、胸部不快感を訴えるが呼吸困難はなし。午後10時診察が無く、胸部の痛みを訴える。接種4日8時10分、意識消失、心肺停止。救急要請。	心膜炎疑い	心膜炎	不明(肺うっ血の所見)	関連あり	無	慢性気管支炎、慢性腎臓病、慢性心不全を基礎疾患に持つ高齢女性。急性心膜炎と診断するには、情報が乏しい困難である。また、基礎疾患の心不全の増悪の可能性があることや、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ることから、因果関係を有と判断することはできないと考えた。 ～8/5から変更なし。	慢性気管支炎、慢性腎臓病、慢性心不全を基礎疾患に持つ高齢女性。急性心膜炎と診断するには、情報が乏しい困難である。また、基礎疾患の心不全の増悪の可能性があることや、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ることから、因果関係を有と判断することはできないと考えた。 ～9/2から変更なし。				
76	86歳	男	2022年2月7日	2022年2月8日	3005786	3回目	高血圧、糖尿病等の持病有 3回目を接種後、副反応なく自宅に戻る(1、2回目はコナナドール注)。就寝時までも普段通りに体調良さそうであった。接種翌日未明、身体のしんどさを強く訴え、医療スタッフに診察時(40～50分後)には死亡していた。	不明	不明	不明	評価不能	有(高血圧、糖尿病等の持病有)	(コメント無し) ～8/5から変更なし。	(コメント無し) ～9/2から変更なし。				



No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	ロット番号	接種回数	基礎疾患等	死因等 (報告者による見解・考察等)		報告医が 死因等の判断に 至った検査	因果関係 (報告医評価)	他要因の可能性 の有無 (報告医評価)	専門家による評価[令和4年9月2日時点]		専門家による評価[令和4年10月7日時点]		評価に用いた報告内容 <sup>22</sup>	
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	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
77	76歳	男	2022年2月12日	2022年2月14日	不明	3回目	予診票での留意点は不明。 1. 2回目接種はコロナティだった模様。 3回目接種翌日、岩盤浴施設内で倒れているところを発見され救急搬送。不慮の事故又は先行する疾患(多発脳梗塞の可能性がCTで疑われるが確認できず)により暑熱環境下で熱中症となった疑い。既に多臓器不全、ショックで救命困難。接種2日後、死亡確認。	脳梗塞の疑い、体動困難による熱中症の疑い	CT	評価不能	有(慢性心房細動による脳梗塞の疑い)		患者背景や死因の詳細は得られておらず、ワクチン接種と死亡の因果関係は評価できない。 ~ 8/5から変更なし、		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。 ~ 9/2から変更なし、			
78	42歳	男	2022年2月10日	2022年2月12日	3006277	3回目	てんかん、精神遅滞、便通異常あり、臍満にて受診歴あり、嚥下機能低下疑い(左肺野の既往歴あり。)、3回目接種翌朝より水様便頻回、夜間から接種2日後未明にかけて嘔吐回数、その後、発熱とむせ込みあり、接種2日目朝受診、発熱(38.7)、SpO <sub>2</sub> 97%、血圧測定不能、右肺野に crackles +、重度の脱水及び誤嚥性肺炎の疑い。他院へ救急車にて搬送。搬送途中で大量の嘔吐あり、意識を失う。救急隊員が心肺蘇生を行うも、病院到着時には心臓停止、気管内挿管、強心剤等施行されたが、反応なく死亡確認された。	重度の脱水及び誤嚥性肺炎疑い	不明	評価不能	有(便通異常、胃腸炎)		脱水で死亡したわけではないと思います。下痢で死亡したわけではないと思います。死因は誤嚥性肺炎のようですので、この事象を挙げるのが適切と思います。 ~ 8/5から変更なし、		脱水で死亡したわけではないと思います。下痢で死亡したわけではないと思います。死因は誤嚥性肺炎のようですので、この事象を挙げるのが適切と思います。 ~ 9/2から変更なし、			
79	73歳	女	2022年2月13日	2022年2月14日	3006279	3回目	糸球体腎炎からの慢性腎不全で、週に3回透析治療を受けている。3回目接種前日に透析を行った。接種翌日夜入浴したところ、まもなく心臓停止状態となった。病院搬送後に死亡が確認された。	致死的不整脈	不整脈	関連あり	無		接種翌日の事象であり、時間的関連性から当該ワクチンとの因果関係が疑われる一方、現時点でワクチンの接種と致死性不整脈の発現とを合理的に直接結び付けて説明することは困難と思われる。被接種者の不整脈既往の有無や救急隊到着から死亡診断までの心電図波形の推移等の情報も踏まえて判断したいが、仮にそれらの情報を揃えたとしても因果関係を結論付けられるかは不明と思われる。 ~ 8/5から変更なし、		接種翌日の事象であり、時間的関連性から当該ワクチンとの因果関係が疑われる一方、現時点でワクチンの接種と致死性不整脈の発現とを合理的に直接結び付けて説明することは困難と思われる。被接種者の不整脈既往の有無や救急隊到着から死亡診断までの心電図波形の推移等の情報も踏まえて判断したいが、仮にそれらの情報を揃えたとしても因果関係を結論付けられるかは不明と思われる。 ~ 9/2から変更なし、			
80	81歳	女	2022年2月12日	2022年2月13日	3006279	3回目	入浴中に心臓停止状態で発見された。病院搬送後に死亡が確認された。	致死的不整脈	不整脈	関連あり	不明(検査中)		接種翌日の事象であり、時間的関連性から当該ワクチンとの因果関係が疑われる一方、現時点でワクチンの接種と致死性不整脈の発現とを合理的に直接結び付けて説明することは困難と思われる。被接種者の不整脈既往の有無、又は平時の心電図所見の有無、や救急隊到着から死亡診断までの心電図波形の推移等の情報も踏まえて判断したいが、仮にそれらの情報を揃えたとしても因果関係を結論付けられるかは不明と思われる。 ~ 8/5から変更なし、		接種翌日の事象であり、時間的関連性から当該ワクチンとの因果関係が疑われる一方、現時点でワクチンの接種と致死性不整脈の発現とを合理的に直接結び付けて説明することは困難と思われる。被接種者の不整脈既往の有無、又は平時の心電図所見の有無、や救急隊到着から死亡診断までの心電図波形の推移等の情報も踏まえて判断したいが、仮にそれらの情報を揃えたとしても因果関係を結論付けられるかは不明と思われる。 ~ 9/2から変更なし、			
81	80歳	女	2022年2月8日	2022年2月8日	不明	3回目	3回目接種約4時間30分後、風呂で心臓停止しているところを発見され、救急搬送。	溺死	溺死	評価不能	有(右中大脳動脈領域の陳旧性梗塞、胃内容物逆流(フルストマック))		(コメント無し) ~ 8/5から変更なし、		(コメント無し) ~ 9/2から変更なし、			
82	90歳	女	2022年2月10日	2022年2月11日	000008A	3回目	3回目接種翌日、入浴中に死亡。	不明	不明	不明	不明		(コメント無し) ~ 8/5から変更なし、		(コメント無し) ~ 9/2から変更なし、			

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	ロット番号	接種回数	基礎疾患等	死因等 (報告者による見解・考察等)		報告医が 死因等の判断に 至った検査	因果関係 (報告医評価)	他要因の可能性 の有無 (報告医評価)	専門家による評価【令和4年9月2日時点】		専門家による評価【令和4年10月7日時点】		評価に用いた報告内容 <sup>22</sup>	
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	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
83	72歳	男	2022年2月13日	2022年2月13日	不明	3回目	2月13日午前、3回目接種。夜、死亡。検視が実施され、狭心症のようだった。	不明	不明	不明	不明	不明	(コメント無し) ～8/5から変更なし、	(コメント無し) ～9/2から変更なし、				
84	86歳	男	2022年2月10日	2022年2月18日	000018A	3回目	糖尿病、高血圧症、前立腺疾患について、内服加療中。 糖尿病に関しては、インスリン自己注射併用。 接種会場来場時、移動に伴う呼吸数の増加を認め、車椅子にて会場内の移動を行うこととした。投薬内容等の聞き取りにおいても普通に会話ができる。医師による問診アセスにおいても特段問題のない会話状態で、問診担当医は接種可と判断。当該ワクチン接種となった。接種後の観察においても、本人からの訴えはなく、15分間の観察終了時に観察担当者が顔色が優れないので、念のためSpO <sub>2</sub> 測定してみても9%を示した。診察の結果、心不全状態の悪化を疑う。	うっ血性心不全	うっ血性心不全	不明	関連なし	有(うっ血性心不全の疑い)	2/10から2/18の経過を知りたいところです。 ～8/5から変更なし、	2/10から2/18の経過を知りたいところです。 ～9/2から変更なし、				
85	84歳	女	2022年2月14日	2022年2月16日	000009A	3回目	高血圧で内服中、アレルギーなし、2021年6月16日2回目新型コロナウイルス接種。 症状の概要不明。接種の翌々日に自宅で亡くなっていたと連絡があった。専用冷凍庫の電源が一時切れていた。3回目接種時、温度逸脱による投与。死因は急性心筋梗塞の疑い。他に体調不良の訴えはなかった。 (～4/13の情報に基づく)	不明 急性心筋梗塞の疑い (～4/13の情報に基づく)	急性心筋梗塞	不明	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。 ～8/5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。 ～9/2から変更なし、				
86	77歳	女	2022年2月18日	2022年2月19日	不明	3回目	基礎疾患：陈旧性脳梗塞、骨粗鬆症、便秘症、2年前に左脳梗塞治療歴あり 抗凝固薬(リクシアナ)の内服があるが、心疾患は指摘無し。 3回目接種当日は症状なく、接種翌日倦怠感を訴える程度であったとのこと。	不明	不明	死亡時画像診断(脳出血や新種の脳梗塞は認めず、心臓蘇生術後変化とも判断できることのできる所見以外、特記所見はなかった。)、血液検査	有(急性心臓病、誤嚥による窒息死など)	血小板減少が新たに発症していることを評価するための所見が得られていないことから、プライトン分類を「4」と評価します。 ～8/5から変更なし、	血小板減少が新たに発症していることを評価するための所見が得られていないことから、プライトン分類を「4」と評価します。 ～9/2から変更なし、					
87	85歳	男	2022年2月21日	2022年2月22日	3005786	3回目	新型コロナウイルスワクチン1回目接種(2021年6月14日、コミナテイ筋注、FA5765)、2回目接種(2021年7月5日、コミナテイ筋注、FA5765) 脳梗塞既往あり、健康診断時高血圧を認め経過観察、服薬等の加療は受けていない。	不明	不明	不明	評価不能	不明	(コメント無し) ～8/5から変更なし、	(コメント無し) ～9/2から変更なし、				
88	81歳	女	2022年2月14日	2022年2月14日	3005786	3回目	血をサラサラにする薬(リマプロストアルファデクス錠5、サルボグレラート塩酸塩錠100mg)入薬らし、亡くなっている姿で見られた。死因はわからない。ワクチンとの因果関係は不明。体調不良の訴えや形跡はなかった。	不明	不明	不明	評価不能	無	(コメント無し) ～8/5から変更なし、	(コメント無し) ～9/2から変更なし、				
89	97歳	男	2022年2月18日	2022年2月21日	000021A	3回目	予診票での留意点は不明。心筋梗塞の既往歴あり、ワクチン接種前はデイクア通所していた。 3回目接種翌日、デキサメタゾン利用、急に発熱し痛毛、カロナール内服した。接種2日後、スゴットリクセとプリン摂取のみ。接種3日後、排便あり、家族におむつ交換、車いすへ乗換時、股力と反り返っていることから、救急車要請。救急室内で心肺蘇生術施行していたが、病室到着時には昏睡しており、死亡確認。	不明	不明	不明	評価不能	有(心筋梗塞既往あり、再発の可能性はある。)	(コメント無し) ～8/5から変更なし、	(コメント無し) ～9/2から変更なし、				

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	ロット番号	接種回数	基礎疾患等	死因等 (報告者による見解・考察等)		報告医が 死因等の判断に 至った検査	因果関係 (報告医評価)	他要因の可能性 の有無 (報告医評価)	専門家による評価【令和4年9月2日時点】		専門家による評価【令和4年10月7日時点】			
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	評価に用いた報告内容 <sup>32)</sup>	
																	資料番号	症例No
90	69歳	女	2022年2月17日	2022年2月21日	3006279	3回目	処方薬: センソノド、PZC糖衣錠、スルビド、メトクロプラミド、アークチン、マーズレックス、カモチン、バリエット 3回目接種後帰宅、体調不良等の申し立てはなかった。接種翌日夜、夕食を摂取、電話で会話。その後の生活状況は不明だが、接種2日後の朝、浴槽内で水没しているところを発見された。	溺水	溺水	解剖(左右肺の膨隆と胸腔内液貯留、胃内に多量の水があり、溺水と矛盾のない所見。一方で、溺水に至るような器質的疾患を認めなかった。)	評価不能	有(浴室暖房等を備えないトイレ強いの浴室であり、シートンタックを起こすリスクはある環境であった。)	(コメント無し) ~8/5から変更なし、	(コメント無し) ~9/2から変更なし、				
91	30歳	男	2021年11月10日	2021年11月21日	不明	2回目	2回目接種翌日、高熱、背部痛が出現。発熱のため、パファリンを内服。接種3日後の朝、劇症型心筋炎が発現。就寝中に産暈が始まり、救急要請。口頭誘導により家族が胸骨圧迫を開始。救急隊到着時、心室細動であり除細動を施行後、心静止と無脈性電気活動を繰り返しながら搬送。医療機関に到着し、体外循環式心肺蘇生を施行。ECMO確立後も心室細動が続き、除細動、アミオダロン投与。その後、organized rhythmに復帰。冠動脈造影検査では冠動脈に有意狭窄なし、大動脈内/ルーンパビングを留置。初回のCTで低酸素性脳症を否定できない所見を認め、脳波はflatからlow voltageに、頸静脈造影検査現下で血栓形成を疑ったが、血行動態が悪化。高用量のカテコラミンを要するようになり、出血傾向も見られたため、36に復温した。心室細動再発予防的にアミオダロンを投与後、接種1日後、CTを再検。びまん性脳腫脹、脳溝不明瞭化など低酸素性脳症の所見を認め、脳波所見やミオクローヌスが持続していることなどをあわせ、神経学的予後不良と判断。レブミド使用下でECMO離脱を目指したが、自己肺の酸素化不良が改善せず、離脱は困難であった。人工肺の膜の劣化も進み、バイタルサインの維持が難しくなった。接種11日後、血圧低下、徐脈から心静止、心動停止に至り、死亡。	心筋炎	心筋炎	剖検(左心室の広範囲に心筋炎の所見。両肺には高度のうっ血・水腫に加え、肺出血を認めた)、血液検査、血管造影検査、心臓造影検査、CT、脳波検査、心電図	評価不能	不明	ワクチン接種3日後に劇症型心筋炎を発症し、死亡となった症例であり、剖検にて左心室に広範な心筋炎の所見を認めている。心筋炎の診断は確定しているが、ウイルス感染に起因する心筋炎の可能性もあり、ワクチンとの因果関係は判定も否定もできないと考えた。	ワクチン接種3日後に劇症型心筋炎を発症し、死亡となった症例であり、剖検にて左心室に広範な心筋炎の所見を認めている。心筋炎の診断は確定しているが、ウイルス感染に起因する心筋炎の可能性もあり、ワクチンとの因果関係は判定も否定もできないと考えた。				
92	89歳	女	2022年2月9日	2022年2月24日	3005786	3回目	2021年8月大腿骨骨折するが高齢&認知症により手術はせずに保存管理とされたが、その後誤嚥性肺炎を併発し経口摂取が不可と診断され中心静脈栄養管理の状態となる。2021年9月から入院療養しており、時折発熱はあるものの病状は比較的安定していた。 3回目接種3日後に37.7の発熱があったもののその後は状態に変化なかった。接種15日後早朝、心動停止の状態が発見された。	不明	不明	不明	評価不能	有(高齢、中心静脈管理の状態でも偶発性の可能性もある)	(コメント無し) ~8/5から変更なし、	(コメント無し) ~9/2から変更なし、				
93	81歳	男	2022年2月7日	2022年2月12日	000021A	3回目	1,2回目接種時はコロナ抗原注射を接種。3回目接種翌日から体調困難。接種2日後、外来受診。血圧112/62、体温37.0、SpO <sub>2</sub> 96%、CK9572、CKMB78.5、横紋筋融解症の診断入院。接種5日後、呼吸状態悪化。心エコーでは前壁の動き低下、利尿剤、昇圧剤、強心剤に反応なく、同日午後死亡。 (~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)) (~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))	横紋筋融解症 心筋炎	心筋炎	血液検査、心エコー、血液検査、心電図 (~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	無	心筋逸脱薬の上昇、およびびまん性の心収縮能低下を認めたものの、心筋炎と診断するのに特異的な検査についての情報(心臓MRIや心筋生検など)がない。 ~8/5から変更なし、	心筋逸脱薬の上昇、およびびまん性の心収縮能低下を認めたものの、心筋炎と診断するのに特異的な検査についての情報(心臓MRIや心筋生検など)がない。 ~9/2から変更なし、				
94	80歳	男	2022年2月17日	2022年2月18日	不明	3回目	既往歴: 狭心症 3回目接種翌日夜、最終健康、風呂につかっているのを家族が発見し救急要請。救急隊接触時心動停止状態。初期波形: 心静止。アドレナリン注0.1%シリンジ1mg/mL計7回静脈注射するも自己心拍再開せず。	致死性不整脈	不整脈	死亡時画像診断(CT)(明らか死因を指摘し得ず)	評価不能	無	(コメント無し) ~8/5から変更なし、	(コメント無し) ~9/2から変更なし、				

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	ロット番号	接種回数	基礎疾患等	死因等 (報告者による見解/考察等)		報告医が 死因等の判断に 至った検査	因果関係 (報告医評価)	他要因の可能性 の有無 (報告医評価)	専門家による評価[令和4年9月2日時点]		専門家による評価[令和4年10月7日時点]					
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	評価に用いた報告内容 <sup>22</sup>			
																	資料番号	症例No		
95	73歳	男	2022年2月20日	2022年2月21日	000020A	3回目	新型コロナウイルスワクチン1回目接種(2021年6月27日、コナチイ筋注、FC3661)、2回目接種(2021年7月18日、コナチイ筋注、FC3661)。家族より聴取した既往は、糖尿病、高血圧症、脳梗塞後遺症。 ニフェジピンCR(20)1回2錠1日1回朝食後、グリメチド1mg1回1錠1日2回朝夕食後、アプリジン20mg1回1錠1日2回朝夕食後、メトホルミン250mg1回1錠1日2回朝夕食後、ボグリボース2mg1回1錠1日3回毎食直後 3回目接種当日、昏厥があったようであるが、頭部と左腕に創ができていたのを確認されている。接種翌日昼ごろまでは特に症状なし、同日夜、ベッドに寄りかかろうとして座っており、呼びかけにも反応なく、救急要請となった。救急隊到着し心肺停止状態を確認し、心肺蘇生術施行しながら搬送された。心肺蘇生術継続するも心拍再開なく、死亡確認。	内因性心臓死	心臓死	死亡時間像診断(CT)及び血液検査(死因の特定に至らず。外因要因なしの判断となり、内因性心臓死とした)	評価不能	有(2月17日ごろから体調不良があったように妻からの報告があった。食事摂取不良など、発熱などはないようであるが、はっきりとした症状は分からず、関連があるかわからない。)	(コメント無し)	~8/5から変更なし、	(コメント無し)	~9/2から変更なし、				
96	81歳	女	2022年2月19日	2022年2月20日	3006279	3回目	予診票での留意点はなし。自宅浴槽内で死亡しているのを発見された。解剖が行われ、死因は急性心不全と判断された。死後2日と5時間経過後に解剖された。死因を認め、他に死因となり得る疾病はない。	急性心機能不全	急性心不全	解剖	関連あり	不明	接種後の経時的変化から、必ずしもワクチン接種との因果関係を否定できないが、他要因の影響も否定できず評価は困難である。	(コメント無し)	~8/5から変更なし、	接種後の経時的変化から、必ずしもワクチン接種との因果関係を否定できないが、他要因の影響も否定できず評価は困難である。	(コメント無し)	~9/2から変更なし、		
97	56歳	男	2022年2月10日	2022年2月17日	3005890	3回目	基礎疾患:高血圧、脂質異常症、肝機能障害があったが、内服加療にてコントロール良好であった。 内服薬:ベニジピン錠4mg2錠分朝夕食後、アロチロール塩酸塩錠5mg2錠分朝夕食後、イミダプリル錠5mg1錠分朝食後、フェニプラート錠80mg1錠分1夕食後 アレルギー:副作用なし 3回目接種後、同日体調は良好、接種翌日-3日後は38 台の発熱あり、ロキソニン頓服、4日後、元が電話したところ、発熱が収まり、寝るのもつらいている様子で、自律が回りにくい印象であった。5日後も電話では、やはりしんどそうであった。仕事を休んだ。6日後、少し発熱感が収まったため出勤したが、心臓部痛、嘔吐あり、しばしば休まなければいけない状態。仕事でも定位置に物を戻せなかったり、変な場所に荷物を置くなどの行動が見られ、立っただけで息が詰まるようになった。接種7日後、近医受診しようとしたが、歩けず産んでいるところを発見され、タクシーにて帰宅。その間の電話ではしんどいという訴えと、話がかみ合わない様子や呼吸数増加の報告あり。その後自宅付近で心肺停止の状態が発見され、救急要請。病院に運ばれるも心拍再開しないまま死亡が確認された。	不明	不明	死亡時間像診断(頭部:死後変化のみ、胸部:冠動脈に石灰化あり)明らかな動脈解離や瘤なし、腹部:特記事項なしの所見で死因不詳の診断であった。)	評価不能	無	接種後の経時的変化から、必ずしもワクチン接種との因果関係を否定できないが、他要因の影響も否定できず評価は困難である。	(コメント無し)	~8/5から変更なし、	(コメント無し)	~9/2から変更なし、			
98	69歳	女	2022年2月23日	2022年2月24日	3005785	3回目	糖尿病、予診票に記載はないがパーキンソン病とてんかんが内服薬服用中、このところアドヒアランスは良好で、てんかん発作は起きていないとのこと。 3回目接種後帰宅、夕食をとり、深夜に入浴し、午前2時頃は浴室に生存していた模様。午前4時頃に浴槽内で死亡しているところを発見された。	急性死	突然死	解剖(急性死の所見を認め、器質的異常なし、冠動脈の硬化は軽度)	関連あり	不明	3回目のワクチン接種後、約6時間後の入浴中に致死的不整脈にて死亡した69歳女性。接種から時間的に近いが、糖尿病、パーキンソン病、てんかん、高血圧など多数の基礎疾患を有しており、因果関係を明確化するには情報が不足している。	(コメント無し)	~8/5から変更なし、	3回目のワクチン接種後、約6時間後の入浴中に致死的不整脈にて死亡した69歳女性。接種から時間的に近いが、糖尿病、パーキンソン病、てんかん、高血圧など多数の基礎疾患を有しており、因果関係を明確化するには情報が不足している。	(コメント無し)	~9/2から変更なし、		
99	88歳	女	2022年2月26日	2022年3月1日	3005785	3回目	基礎疾患:高血圧症、糖尿病(問診票には書いてありませんでしたが、脳梗塞、脳出血、心臓弁膜症もあり)もともと歩行器で自力歩行し、自宅での生活はほぼ自分でこなして、元気であった。 3回目接種当日、特に問題なく(帰宅、もともと独居であり、接種翌日以降の様子も不明。接種2日後、3日後の新聞が取り込まれていない状態で、接種3日後の朝死亡した状態で発見された。	不明	不明	検視	評価不能	有(高齢、心臓弁膜症、脳血管障害の可能性もあります。)	心臓弁膜症の内容が知りたかった。大動脈弁狭窄症であれば基礎疾患による突然死の可能性が高い。	(コメント無し)	~8/5から変更なし、	心臓弁膜症の内容が知りたかった。大動脈弁狭窄症であれば基礎疾患による突然死の可能性が高い。	(コメント無し)	~9/2から変更なし、		

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	ロット番号	接種回数	基礎疾患等	死因等 (報告者による見解・考察等)		報告医が 死因等の判断に 至った検査	因果関係 (報告医評価)	他要因の可能性 の有無 (報告医評価)	専門家による評価 [令和4年9月2日時点]		専門家による評価 [令和4年10月7日時点]			
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	評価に用いた報告内容 <sup>22</sup>	
																	資料番号	症例No
100	29歳	男	2022年1月27日	2022年2月1日	3005286	3回目	3回目接種後、夜勤、接種翌日朝、帰宅。その後発熱、接種2日後、朝解熱していたため、歯医者で親知らずを抜歯。同日夜、失神・失禁、数秒後目が上向き意識がなくなった。心肺蘇生法開始、救急隊接触時、致死性不整脈を認めAED作動、医療機関到着後、人工心肺、循環補助装置装着、集中治療開始。冠動脈造影検査では有意狭窄認めず。心筋生検では特記すべき事項無し。接種5日後の朝死亡。剖検は希望されず。	致死性不整脈	不整脈	冠動脈造影検査、心筋生検	評価不能	不明	(コメント無し) ～8/5から変更なし、	(コメント無し) ～9/2から変更なし、				
101	74歳	女	2022年3月2日	不明	3005786	3回目	新型コロナウイルスワクチン1回目接種(R3年6.14、ミナティ筋注、ロット番号EV5422)、2回目接種(R3.7.5、ミナティ筋注、FC3661) 血圧とコレステロールの薬服用中 接種後は院内で15分待機し、特に状態変化なく終了し帰宅した。3回目接種翌日の夕方、浴室で亡くなったところを発見された。	不明	不明	不明	不明	不明	(コメント無し) ～8/5から変更なし、	(コメント無し) ～9/2から変更なし、				
102	24歳	女	2022年2月4日	2022年2月21日	不明	3回目	幼少期に精神発達遅滞で通院歴あり、精神発達遅滞はあるものの就労しており、今回の症状出現前までは通常の生活を送っていた。3回目接種12日後から食欲低下と呼吸音が出現、意識障害、ふらつきも出現するようになり、接種17日後に受診。血液検査では軽微な血小板減少(0.9万)、尿血所見と軽度の腎障害を認め、受診後から急速に意識障害が悪化、PLASMICスコアは6点と高値であり、血栓性血小板減少性紫斑病を疑った。治療開始後も心停止・呼吸停止となった。心肺蘇生処置を開始し、一旦は心拍の再開を認めたが再度心停止。同日に死亡となった。	血栓性血小板減少性紫斑病	血栓性血小板減少性紫斑病	血液検査(血小板数は9000/μLと著明に低下。ADAMTS13活性の著明な低下、直接クームス試験、抗核抗体、抗カルジオリピン抗体などは有意な異常を認めず)	関連あり	無	骨髄所見等を総合して考えると急性骨髄性白血病による病像と考えるのが妥当ではないか。散入してTTPの合併を考慮する必要があるとは思えない。白血球は遺伝子変異の蓄積を経て発病するものであり、短期事象であるワクチンとの関連性はremoteと考える。 ～8/5から変更なし、	骨髄所見等を総合して考えると急性骨髄性白血病による病像と考えるのが妥当ではないか。散入してTTPの合併を考慮する必要があるとは思えない。白血球は遺伝子変異の蓄積を経て発病するものであり、短期事象であるワクチンとの関連性はremoteと考える。 ～9/2から変更なし、				
103	77歳	女	2022年2月17日	2022年2月22日	000011A	3回目	糖尿前 3回目接種の翌日に発熱、接種4日後から下血、接種5日後に近医受診するも、心拍数40回で、チアノーゼ、意識障害、その後心停止となり報告医療機関に搬送。搬送後も心拍再開にはならなかった。	急性腎不全、高K血症	腎臓出血  高カリウム血症	血液検査 (Cre6.86mg/dL、K8.3mEq/Lで腎不全、高K血症)、CT(両側腎サイズは保たれている)	評価不能	無	(コメント無し) ～8/5から変更なし、	(コメント無し) ～9/2から変更なし、				
104	81歳	男	2022年3月3日	2022年3月5日	000028A	3回目	高血圧症 接種2日後朝に自宅浴槽内で死亡しているところを発見された。既に腐敗しており、死後1日か2日程度経過しているものと推定された。	急性心筋梗塞の疑い	急性心筋梗塞	死亡時画像診断(CT)(体腔内には腐敗ガスが充満しており詳細不明であったが、明らかな頭蓋内出血や溺死所見は認められなかった)	評価不能	有(急性心筋梗塞の疑い)	(コメント無し) ～8/5から変更なし、	(コメント無し) ～9/2から変更なし、				

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	ロット番号	接種回数	基礎疾患等	死因等 (報告者による見解・考察等)		報告医が 死因等の判断に 至った検査	因果関係 (報告医評価)	他要因の可能性 の有無 (報告医評価)	専門家による評価[令和4年9月2日時点]		専門家による評価[令和4年10月7日時点]			
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	評価に用いた報告内容 <sup>22</sup>	
																	資料番号	症例No
105	102歳	女	2022年2月23日	2022年2月23日	000012A	3回目	予診票での留意点はなし 1回目接種(2021/6/13、コミナ ティ筋注)、2回目接種(2021/7/4、コミナ ティ筋注) 高齢ではあるが認知機能も問題なく 接種前ADLは普段と変わりなかつ た。3回目接種後、軽い頭痛があつ たようだが、翌日より家事も再開し ていた。接種約5時間後に転倒し、意 識ないことを確認され、心肺蘇生法 を開始。救急要請とともに心電図は 心静止であったため、アドレナリン静 注を行った。その後、波形は無脈性 電気活動になるも心拍再開には至ら ず、搬送先で死亡確認。	大動脈解離	大動脈解離	死亡時画像診断 (大動脈解離の所 見あり)	関連なし	有(心肺停止後 救急病院で死亡 時画像診断施行)	(コメント無し) ～8/5から変更なし、	(コメント無し) ～9/2から変更なし、				
106	92歳	女	2022年3月8日	2022年3月9日	000018A	3回目	高血圧既往あり 3回目接種翌日自宅内で死亡してい るところを発見された。	心疾患疑い	心障害	検査	評価不能	有(可能性はあ るが、解剖して いないため不 明)	(コメント無し) ～8/5から変更なし、	(コメント無し) ～9/2から変更なし、				
107	64歳	女	2022年3月8日	2022年3月11日	不明	3回目	基礎疾患: 汎下重体機能低下症 3回目接種後より発熱、食欲不振あ り。接種2日後夜、心肺停止状態で発 見され、救急要請、蘇生処置により 心拍再開も、接種3日後夜死亡。ホ ルモン剤が使用出来ていなかった可 能性あり。	不明	不明	血液検査(低血 糖、肝機能障害、 脱水所見あり)	評価不能	不明	(コメント無し) ～8/5から変更なし、	(コメント無し) ～9/2から変更なし、				
108	76歳	男	2022年2月24日	2022年2月25日	000005A	3回目	予診票において、初回接種(コミナ ティ筋注)で熱の副反応(38～39 ) と記載あり。 既往: 慢性心筋梗塞、慢性骨髄性 単球白血病、甲状腺機能低下症、高 尿酸血症、貧血など 3回目接種後、体調不良の訴えなし。 接種翌日の夜、自宅で亡くなってい るところを発見された。	心臓が原因の突然死の可能性	心突然死	髄液検査(血性 のものはなく、脳が 原因ではないと判 断)	評価不能	不明	(コメント無し) ～8/5から変更なし、	(コメント無し) ～9/2から変更なし、				
109	71歳	女	2022年2月28日	2022年3月7日	不明	3回目	基礎疾患: 口腔内セネストパチー、糖 尿病、高血圧、左上腕骨頭骨折(接 種との前後不明)。 併用薬: エクサット、アムロジピン、シ メチジン、ランドセン、ミルタザピン、 プロチゾラム、ピペリデン、エビリファイ 1回目、2回目ともにコミナティ接種 (日付不明) 3回目接種4日後頃から左上腕の腫 脹、疼痛が明らかとなった。接種7日 後に、近医受診し、特に検査は行っ ていないものの、血液疾患が疑われ ることで、翌日血液内科受診予 定だった。帰宅後に意識がなくなり、 心肺停止状態で搬送され、治療に反 応なし(死亡確認となった。 (～8/5の情報に基づく)	不明	不明	血液検査 (AST754, LD1665, CK1112(CK- MB25)、K126)	評価不能	有(左上腕骨折)	3/7に近医を受診した理由は何でしょうか? 死後の採血データは参考になりませ ん。内出血、末梢腫脹、疼痛は死亡とは関連しないと思いま す。 ～8/5から変更なし、	3/7に近医を受診した理由は何でしょうか? 死後の採血データは参考になりませ ん。内出血、末梢腫脹、疼痛は死亡とは関連しないと思いま す。 ～9/2から変更なし、				

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	ロット番号	接種回数	基礎疾患等	死因等 (報告者による見解・考察等)		報告医が 死因等の判断に 至った検査	因果関係 (報告医評価)	他要因の可能性 の有無 (報告医評価)	専門家による評価[令和4年9月2日時点]		専門家による評価[令和4年10月7日時点]		評価に用いた報告内容 <sup>22</sup>					
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	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				
110	70歳	女	2022年3月13日	2022年3月14日	000211A	3回目	2月下旬から摂食不良、臥床しがちとなり、3月上旬自宅で転倒打撲。もともと肝硬変がありADLは悪かった。 3回目接種翌日朝、元気がないが無事を確認。約1時間15分後に心肺停止状態で発見され、搬送。蘇生できずに心死確認。	衰弱や臥床、打撲による横紋筋融解症、脱水からの急性腎不全及び高カリウム血症(死亡時K9.0)。	血液検査	評価不能	有(肝硬変、急性腎不全、高カリウム血症)		(コメント無し) ～8/5から変更なし、		(コメント無し) ～9/2から変更なし、							
111	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、自宅療養にて死亡しているところを発見された。心筋梗塞(推定)と診断。	心筋梗塞	心筋梗塞	不明	評価不能	有(心房細動)		(コメント無し) ～8/5から変更なし、		(コメント無し) ～9/2から変更なし、						
112	73歳	女	2022年3月15日	2022年3月18日	000028A	3回目	慢性腎不全(血液透析約10年)、糖尿病(インスリン注射) 併用薬:血をサラサラにする薬(バファリン、シロスタゾール) 1回目接種(6/25コミナティ)、2回目接種(7/16コミナティ) 3回目接種後夕方より38 度の発熱を認める。その後39～40 度の発熱が続く、カロナール内服するも拒否。接種2日後、透析後、水分摂取不良のため輸液開始、呼びかけに応じ余話可能であった。接種3日後朝より意識レベル低下、血圧低下を認められた。原因探索のため、頭部、胸部、腹部CTを施行。胸部～腹部には意識レベル低下の原因となるものは認められなかった。ただし、胸部CTで左前頭部に急性期と思われる脳梗塞が認められた。気管内挿管、点滴を施行したが、死亡した。	不明	不明	CT	評価不能	有(脳梗塞)		発熱、脱水に引き続いて発症した脳梗塞による死亡が最も考えられます。 ～8/5から変更なし、		発熱、脱水に引き続いて発症した脳梗塞による死亡が最も考えられます。 ～9/2から変更なし、						
113	63歳	男	2021年8月11日	2021年8月16日	不明	2回目	特に大きな既往がない方。常用薬や解熱薬内服なし。 1回目接種では副反応は特になし。2回目接種の翌日中より倦怠感を自覚した。夕方には発熱し、その後嘔吐が出現。嘔吐もするようになり経過を見ていたが改善せず呼吸困難感も訴えるようになったため、接種4日後に、救急要請し医療機関に搬送された。搬送時に血圧測定不能、全身網状皮膚斑があり、血液検査では腎障害(BUN39.3、Cre3.19)、凝固障害(PT17%、PT-INR3.48)、代謝性アシドーシス(pH6.866、pCO <sub>2</sub> 49.9、HCO <sub>3</sub> -8.6)を認めた。CT検査では原因となる有意な所見なく、気管挿管、昇圧剤(ノルアドレナリン)持続投与とされ高次医療機関へ搬送された。搬送直後に心肺停止し、その際網状皮膚斑はほぼ死斑様に色調が暗紫色であった。その際の血液検査では肝障害(AST432、ALT510)、腎障害(BUN30.7、Cre2.24)、凝固障害(PT21%、2.21)、アシドーシス(7.2)を認めた。その後集中治療室に入院したが、複数回心肺停止に至りアドレナリン持続投与、大量補液、輸液、持続血液浄化療法を実施するも徐々に意識動態悪化し、接種4日後夕方に死亡確認された。病理解剖を実施し肝臓には劇症肝炎を疑わせる所見があり、軽度の心筋炎の所見を認められた。肉の生食や海外渡航無し。	昏睡型急性肝不全、心筋炎	肝機能異常	急性肝不全	心筋炎	解剖(肝臓に劇症肝炎を疑わせる所見あり、軽度の心筋炎の所見を認めた)	評価不能	無		別検結果の情報は得られているものの、ウイルス性等を含めたワクチンとは関連のない心筋炎との判別は困難である。 ～8/5から変更なし、		別検結果の情報は得られているものの、ウイルス性等を含めたワクチンとは関連のない心筋炎との判別は困難である。 ～9/2から変更なし、				

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	ロット番号	接種回数	基礎疾患等	死因等 (報告者による見解・考察等)		報告医が 死因等の判断に 至った検査	因果関係 (報告医評価)	他要因の可能性 の有無 (報告医評価)	専門家による評価[令和4年9月2日時点]		専門家による評価[令和4年10月7日時点]			
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	評価に用いた報告内容 <sup>2)</sup>	
																	資料番号	症例No
114	82歳	男	2022年3月11日	2022年3月11日	000025A	3回目	基礎疾患等：虚血性心疾患、狭心症、閉塞性動脈硬化症、下肢切断、ステント留置 併用薬：バイアスピリン 3回目接種後副反応なくリハビリ介入。接種約6時間10分後、会話され困難が見えなし(SpO24.4、SpO2100%)。接種約9時間10分後に心肺停止で発見。心臓マッサージを開始。酸素10L、挿管施行。人工呼吸器装着。ホスミン1A注射。30分間蘇生するが戻らず。死亡確認された。	急性心不全	急性心不全	不明	評価不能	無	(コメント無し) ～8/5から変更なし。	(コメント無し) ～9/2から変更なし。				
115	88歳	男	2022年2月15日	2022年2月16日	3006279	3回目	癌で入院中の患者。 1回目接種(コナチイ筋注)、2回目接種(コナチイ筋注)、 3回目接種翌朝、息をしておらず、死亡した状態で発見された。	不明	不明	不明	関連なし	無	(コメント無し) ～8/5から変更なし。	(コメント無し) ～9/2から変更なし。				
116	86歳	女	2022年2月21日	2022年2月24日	不明	3回目	3回目接種当日の症状について、異常は見られなかった。接種3日後に死亡。	不明	不明	不明	不明	無	(コメント無し) ～8/5から変更なし。	(コメント無し) ～9/2から変更なし。				
117	91歳	男	2022年2月13日	2022年2月18日	000018A	3回目	基礎疾患等：高血圧、間質性肺炎 1回目接種(5/21、製品名不明)、2回目接種(6/11、製品名不明)、 3回目接種3日後未明、呼吸困難出現。動けなくなったため、救急車で搬送。誤嚥性肺炎あるいは間質性肺炎の増悪を考へ、点滴加療、接種5日後死亡。	誤嚥性肺炎	誤嚥性肺炎、間質性肺炎増悪	不明	不明	無	(コメント無し) ～8/5から変更なし。	(コメント無し) ～9/2から変更なし。				
118	81歳	男	2022年3月4日	2022年3月5日	000225A	3回目	基礎疾患等：狭心症、脳動脈出血、高血圧、糖尿病、脳質異常症、慢性心不全 3回目接種翌日、死亡推定。警察より、うっ血性心不全、高血圧疾患の診断と聴取。	うっ血性心不全	うっ血性心不全、高血圧疾患	不明	不明	無	心不全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。 高血圧が副作用と判断した根拠等の情報が不足しており、評価不能と判断した。 ～8/5から変更なし。	心不全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。 高血圧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。 ～9/2から変更なし。				
119	87歳	男	2022年3月3日	2022年3月4日	不明	3回目	製造販売業者のコールセンターを通じた被接種者家族からの報告内容に基づく。 1回目接種(コナチイ筋注)、2回目接種(コナチイ筋注)、 自治体の集団接種にて、本剤3回目接種、接種翌日、入浴中に家族が声をかけたときは眠そうな声で返事したが、暫くして家族が見に行くと溺死していた。医師は副反応の疑いはないと判断しているとのこと。	溺死	溺死	不明	関連なし	無	(コメント無し) ～8/5から変更なし。	(コメント無し) ～9/2から変更なし。				
120	74歳	男	2022年3月5日	不明	不明	不明	基礎疾患等：腎機能障害 本剤接種(回数不明)3日後、肺塞栓症が発現。	肺塞栓症	肺塞栓症	不明	不明	無	(コメント無し) ～8/5から変更なし。	(コメント無し) ～9/2から変更なし。				



No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	ロット番号	接種回数	基礎疾患等	死因等 (報告者による見解・考察等)		報告医が 死因等の判断に 至った検査	因果関係 (報告医評価)	他要因の可能性 の有無 (報告医評価)	専門家による評価[令和4年9月2日時点]		専門家による評価[令和4年10月7日時点]					
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	評価に用いた報告内容 <sup>22</sup>			
																	資料番号	症例No		
121	87歳	女	2022年3月7日	不明	不明	3回目	基礎疾患等：高血圧、認知症 1回目接種(6/16、コナチイ筋注)、2 回目接種(7/7、コナチイ筋注)、 3/7午前、3回目接種。接種翌日夕 方、具合が悪くなり、救急搬送。搬送 中に心筋停止。死後CTで肺炎、敗血 症と診断。	肺炎、敗血症	肺炎	敗血症	死亡時画像診断 (CT)	不明	無	(コメント無し) ～8/5から変更なし、	(コメント無し) ～9/2から変更なし、					
122	74歳	男	2022年3月9日	2022年3月10日	3005787	3回目	1回目接種(コナチイ筋注、 FC9880)、2回目接種(コナチイ筋 注、FE3206)、3回目接種翌日、頭痛 と倦怠感はあるものの、日常生活は 通常通り行っていた。接種11日後 夜、入浴。その後浴槽で心筋停止の 状態で発見。蘇生を試みるも反応な く死亡。	直接死因は溺水、溺水に至った死因 は不明であり、心筋梗塞や致死的な 不整脈が起った可能性あり。	溺水	心筋梗塞	不整脈	CT(肺に水を飲み 込んだ所見あり)	評価不能	有(心筋梗塞や 致死的な不整脈の 可能性)	二次的に起こった事象と考えます。 ～8/5から変更なし、	二次的に起こった事象と考えます。 ～9/2から変更なし、				
123	52歳	男	2022年3月3日	2022年3月25日	000204A	3回目	1回目接種(2021/7/13 スバイパッ クス筋注、3003656)、2回目接種 (2021/8/16 スバイパックス筋注、 3004497) 3回目接種17日後朝、呼吸がない状 態で倒れているところを発見され、救 急要請された。救急隊到着時、心筋 停止を確認し、心肺蘇生術を開始。 病院着後も蘇生術を継続し、心肺再開 した。しかし、JCS300、両側瞳孔散 大のままであった。全身管理を行っ たが、接種22日後未明死亡確認と なった。	くも膜下出血	くも膜下出血	不明	関連あり	有(背景に脳動 脈瘤があった可 能性あり)	(コメント無し) ～8/5から変更なし、	(コメント無し) ～9/2から変更なし、						
124	93歳	男	2022年3月17日	2022年3月19日	000009A	3回目	脳梗塞後遺症、慢性腎不全、閉前リ ウマチ等で入院療養中であった。接 種後も体温36度台で他にも副反応を 示唆する所見は見られなかった。3回 目接種2日後夕方、呼吸停止状態 あるところを発見され、死亡が確認 された。	不明	不明	不明	不明	評価不能	有(誤嚥によ る急性呼吸不 全)	(コメント無し) ～8/5から変更なし、	(コメント無し) ～9/2から変更なし、					
125	86歳	女	2022年3月2日	2022年3月10日	3005786	3回目	うっ血性心不全で加療中、3回目接 種2日後呼吸困難あり救急搬送。ワ クチンの副作用による心不全の増悪 と考え入院の上、点滴(フロセミド)加 療施行。接種3日後血便あり、鮮血 の進行を認め輸血施行。接種日後 大腸内視鏡検査にてポリープを認 め、接種8日後ポリープ切除施行。術 後徐々に意識レベル低下し心筋停 止。一時ベレーン挿入するも永眠 された。	不明	不明	大腸内視鏡検査	評価不能	有(重症筋無力 症)	(コメント無し) ～8/5から変更なし、	(コメント無し) ～9/2から変更なし、						
126	76歳	男	2022年2月9日	2022年2月11日	3005786	3回目	脳梗塞後遺症、糖尿病、アスピリン 等服用中。 3回目接種翌日意識レベル低下あり 、受診。入院勧めるも帰宅となる。 警察が解剖を勧めるも、家族はしな いとのことと死体検案となる。死体検 案書の病名は不詳。	不明	不明	検案	評価不能	不明	(コメント無し) ～8/5から変更なし、	(コメント無し) ～9/2から変更なし、						

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	ロット番号	接種回数	基礎疾患等	死因等 (報告者による見解・考察等)		報告医が 死因等の判断に 至った検査	因果関係 (報告医評価)	他要因の可能性 の有無 (報告医評価)	専門家による評価【令和4年9月2日時点】		専門家による評価【令和4年10月7日時点】			
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	評価に用いた報告内容 <sup>32</sup>	
																	資料番号	症例No
127	62歳	女	2022年2月25日	2022年2月26日	000021A	3回目	糖尿病、抗血小板薬服用中(クロピドグレル錠75mg、ペラプロスト錠20μg) 3回目接種翌朝、入浴中にゴソと音がしたため家族が現に行ったところ、顔をお湯につけた状態でしたため救急要請、救急隊接触時心電図波形：心停止、搬送時：心停止、死亡確認した。	肺水腫  心不全	心電図、死亡時画像診断(CT)頭～胸腹部所見、顔部異常なし、両肺にすりガラス状陰影・小葉間隔壁の肥厚、肺水腫、心不全が疑われる	因果関係 評価不能	有(来院時心臓停止であり詳細不明)		(コメント無し) ～8/5から変更なし、		(コメント無し) ～9/2から変更なし、			
128	83歳	女	2022年3月28日	2022年3月29日	000025A	3回目	糖尿病、高血圧症、認知症で治療中、大動脈弁狭窄症	不明	不明	不明	関連あり	不明	接種後に意識消失を発生して死亡に至った症例であるが、器質的疾患の有無など既情報では全く不明であり、ワクチン接種との因果関係は判断できない、		接種後に意識消失を発生して死亡に至った症例であるが、器質的疾患の有無など既情報では全く不明であり、ワクチン接種との因果関係は判断できない、			
129 <sup>33</sup>	54歳	男	2022年3月29日	2022年3月29日	3005239	3回目	3回目接種1時間後頃から胸痛あり、救急要請、救急搬送中不意状態となり、来院後心臓停止となり、蘇生に反応せず死亡確認。	大動脈解離  冠動脈狭窄  心不全	死亡時画像診断(CT)(Stanford)の大動脈解離の所見あり、解剖(急性大動脈解離による冠動脈狭窄での虚血性新機能不全と判断)	関連あり(搬送医療機関)	有(高血圧)(搬送医療機関)	剖検にて直接の死因は急性大動脈解離と判断されるが、他要因の影響も否定できず評価は困難である、		剖検にて直接の死因は急性大動脈解離と判断されるが、他要因の影響も否定できず評価は困難である、				
130	59歳	男	2022年3月15日	2022年3月16日	3006279	3回目	筋萎縮性側索硬化症にて人工呼吸器装着中、人工呼吸器、経管栄養の状態が3年近く続いていた。血圧、脂質異常、糖尿病等の合併症は認められていない。 3回目接種後気管カニューレを交換、20分間経過観察し、着衣(首至)同日夕方トイレで排尿するため介助を受けながら移動中、突然意識消失、心停止、救急搬送され、急性心筋梗塞の診断を受け接種翌日午後永眠される。	急性心筋梗塞	急性心筋梗塞	不明	不明	不明	(コメント無し) ～8/5から変更なし、		(コメント無し) ～9/2から変更なし、			
131	91歳	女	2022年2月25日	2022年3月15日	000020A	3回目	糖尿病、高血圧、糖尿病、脂質異常症、変形性膝関節症、併用薬：アムロジピン、グリクラジド、アトルバスタチン、ファミチジン、アルプラゾラム、ドコファルミン錠剤 変形性膝関節症に対してロアルロン酸注射を2週間(1回施行)していた。CTにて右下肺野すりガラス陰影を認めた。良嚙性肺炎と鑑別、セフトリアキソンで治療、症状ないため経過良好と考えていた。その後、肺炎が進展し、呼吸不全となった。接種12日後、再度CT検査、肺炎像が広がっていた。新型コロナウイルスPCR陰性、接種13日後感染性肺炎と鑑別、投薬、接種15日後、治療効果なし、酸素10Lリザーブでマスクで投与継続、Dカルギン正常値、接種18日後死亡、あらゆる感染に対して治療を行ったが、治療効果がなかった。 3回目接種翌日、自宅に倒れているところを発見され入院、CTにて間質性肺炎の所見あり、その後肺炎が増悪し呼吸不全となって死亡した。 (～6/10の情報に基づく)	間質性肺炎	間質性肺炎	CT、COVID-19 PCR(検査)  (～6/10の情報に基づく)	関連あり	無	2/26にIP診断とされているが、ステロイド治療開始は3/11で、時間的なギャップがある。当初は誤嚥性肺炎として治療されており、情報不足を考慮する、		2/26にIP診断とされているが、ステロイド治療開始は3/11で、時間的なギャップがある。当初は誤嚥性肺炎として治療されており、情報不足を考慮する、			

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4年9月2日時点]		専門家による評価 [令和4年10月7日時点]			
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	評価に用いた報告内容 <sup>22</sup>	
																	資料番号	症例No
132	57歳	男	2022年3月17日	2022年3月30日	3005787	3回目	3回目接種翌日朝に意識消失あり、救急要請。救急隊到着時には心筋停止。心肺蘇生施行しつつ搬送。緊急でPCPS/JABP留置。冠動脈造影も有意狭窄なし。造影CTにおいても血栓、大動脈解離なし、脳出血なし、心筋/バイオマーカーの上昇。CPK100/K-ME288、トロポニンI(4490/最大1300000)、心臓エコーでは運動低下と壁肥厚あり、心筋炎を疑う所見を認めた。肉眼的所見においても心筋の壊死などあり、頭部CT(低酸素脳症)、胸部CT(うっ血肝)	心筋炎	心筋炎	解剖(肉眼的所見においても心筋の壊死などあり、心筋炎の所見)、冠動脈造影検査、心臓超音波検査、造影CT、心電図、血液検査	関連あり	無	経過は劇症型心筋炎として矛盾なく、時系列からするとワクチン接種との因果関係を完全には否定できない。心筋炎発症前の心機能やアレルギーに関する情報も必要。 ~8/5から変更なし。	経過は劇症型心筋炎として矛盾なく、時系列からするとワクチン接種との因果関係を完全には否定できない。心筋炎発症前の心機能やアレルギーに関する情報も必要。 ~9/2から変更なし。				
133	80歳	女	2022年2月15日	2022年2月22日	000001A	3回目	予診票での留意点はなし 病歴:大動脈解離の手術歴(10年ほど前) 3回目接種夕方、心筋停止状態にて搬送。救急隊到着時には心停止状態であった。病院到着後、家族の延命治療希望なく、補液、酸素投与のみで同日夜に死亡診断となった。死後のCTにより、上行大動脈急性解離の診断となった。	上行大動脈急性解離	大動脈解離	死亡時画像診断(CT)(上行大動脈急性解離)	評価不能	有(過去(10年ほど前)に大動脈解離の手術歴があり、再発の可能性があり)	既往歴を含む症例の背景に関する情報がない ~8/5から変更なし。	既往歴を含む症例の背景に関する情報がない ~9/2から変更なし。				
134	64歳	女	2022年4月2日	2022年4月4日	000207A	3回目	週3回血液透析施行。大動脈弁狭窄症のため手術を受ける予定だった。病歴:硬化性胆膵炎、慢性腎不全(腎臓によるアルブミンあり) 拮抗薬:水腫中薬、オキサリタカン、酸洗水剤、タケタガ、アルミサルトン、チラジニン、センシッド、ペルソムラ、トラソドロン塩酸塩、カルタンOD、ニフェジジンCR 1、2回目接種(7/29コロナイ、8/14コロナイ)後、副反応は認めない 3回目接種2日後夕方、血液透析に来院せず、連絡を取った通じず、家人が家を訪ねたところ、脱衣所で倒れているところを発見した。検視の結果、死亡推定時刻は4月3日夜であった。CT施行し、大動脈解離破裂の疑いであった。 (~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))	大動脈解離破裂の疑い	大動脈解離破裂	死亡時画像診断(CT)(大動脈解離の疑い)	評価不能	有	(コメント無し) ~8/5から変更なし。	(コメント無し) ~9/2から変更なし。				
135	69歳	女	2022年4月9日	2022年4月9日	不明	3回目	高血圧症、高脂血症 3回目接種当日夜、入浴。約1時間後に浴室内でうなり声が聞こえ、うつ伏せで倒れていた。救急搬送され、蘇生処置を行うも心拍再開せず。接種から約11時間30分後に死亡確認された。死後CTでは死亡原因は特定できず。 不詳の内因死(死亡状況からは心筋梗塞、致死性不整脈が死亡原因である可能性が高い) (~6/10の情報に基づく)	不整脈	肺うっ血 急性心筋梗塞	死亡時画像診断(CT)	評価不能	不明	(コメント無し) ~8/5から変更なし。	(コメント無し) ~9/2から変更なし。				
136	48歳	男	2022年4月9日	2022年4月12日	000009A	3回目	予診票での留意点は不明 3回目接種後、著変なし。接種2日後朝から、発熱、全身倦怠。接種3日後朝、死亡しているところを発見された。死因は急性循環不全であり、筆跡から脳出血(死亡したと推定される。解剖では、肺心うっ血を認め、肉眼的所見上は重大な傷病変は認められない。死後CT画像上、記すべき所見は見られなかった。 (~6/15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 循環虚脱	循環虚脱	不明 解剖、死亡時画像診断(CT)	関連あり	無	剖検時の肺うっ血所見から急死が示唆されるものの、既往症、内服薬等の背景情報が不足しておりワクチン接種との因果関係評価は困難である。 ~8/5から変更なし。	剖検時の肺うっ血所見から急死が示唆されるものの、既往症、内服薬等の背景情報が不足しておりワクチン接種との因果関係評価は困難である。 ~9/2から変更なし。				

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	ロット番号	接種回数	基礎疾患等	死因等 (報告者による見解・考察等)			報告医が 死因等の判断に 至った検査	因果関係 (報告医評価)	他要因の可能性 の有無 (報告医評価)	専門家による評価【令和4年9月2日時点】		専門家による評価【令和4年10月7日時点】			
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)				コメント	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	評価に用いた報告内容 <sup>22</sup>		
																	資料番号	症例No	
137	64歳	男	2022年3月11日	2022年3月14日	不明	3回目	基礎疾患: 高血圧 1回目、2回目とエンスバイクバックス 接種(日付は不明) 搬送後、心室細動から大動脈解離にて死亡。死因は大動脈解離。 (~8/5の情報に基づく)	心室細動から大動脈解離にて死亡	心室細動	不明	評価不能	不明		(コメント無し) ~8/5から変更なし、	(コメント無し) ~9/2から変更なし、				
138	93歳	女	2022年2月21日	不明(接種数日後)	不明	3回目	基礎疾患: 重度認知症 3回目接種3日後、肺炎が出現、接種 数日後死亡。	肺炎			不明	不明	不明	あまりに情報が少なすぎます。 ~8/5から変更なし、	あまりに情報が少なすぎます。 ~9/2から変更なし、				
139	80歳	女	2022年2月24日	2022年2月25日	不明	3回目	病歴: 高血圧、心房細動、骨粗鬆症、 心不全、腰痛圧迫骨折、高コレステ ロール血症、こむら返り、足部浮腫 併用薬: アレンドロン酸ナトリウム水 和物、フロセミド、アムロジピンベ ル酸塩、ヒパスタチンカルシウム、芍 薬甘草湯、アピキサパン、メリロート エキス、アジルサルタン 2021年12月25日の定期受診時は、 特に異常なし。3回目接種日は、特に 問題なし。接種翌日夜、風呂場で死 亡。警察からの連絡で判明。原因、 詳細不明。心筋梗塞、脳梗塞を起こ す可能性があるため、有害事象発現 と心筋梗塞との関連性を、本剤のため ではないと思われる。	不明			不明	関連なし	不明		(コメント無し) ~8/5から変更なし、	(コメント無し) ~9/2から変更なし、			
140	79歳	女	不明	不明	不明	2回目	基礎疾患: 高血圧症 2回目接種直後、一過性の発熱が発現。 接種4日後、脳底動脈閉塞が発現。起床 時、構語障害、右片麻痺を発症。受診 し、血圧218/106 mmHg、心拍数は85回 /分、点状出血、紫斑なし、神経学的検 査では、意識障害、右側動眼神経麻痺、 右側中脳性顔面神経麻痺、構語障害、 右側不全片麻痺、LDL高値上昇、HbA1c 軽度上昇、ウグイマー上昇を認めた。血 小板数、PT-INR、APTTは正常。抗リン 脂質抗体、プロテインC及びプロテインS は陰性。血小板減少を認めず。抗PF4抗 体は陽性であり、ワクチン誘発性血栓症 は認められなかった。抗凝固薬調整後 再検査法では左小脳半球、両側脳橋、 右中脳、右前脚質がわかる高強度を示 した。MR血管造影法では脳底動脈閉塞 を認めたが、大脳静脈血栓症は認めな かった。接種5日後、投薬するも脳梗塞 が進行。多発性血栓症が生じた。突如 深い昏睡、対光反射消失、眼球頭反射 消失、遠位右下肢のチアノーゼを認め た。脳MR検査法では出血性梗塞、新 現の両側脳実質梗塞が認められた。CTで は、左腎梗塞、右前脚動脈血栓を認め た。7月21日、誤嚥性肺炎を発症。8月 10日、抗生剤投与で誤嚥性肺炎が改 善。接種後64日後、他院に転院。死亡。 (~7/8の情報に基づく(集計)・専門家詳 細対応期間: ~6/12後に報告された)	多発性血栓症	血栓症		血液検査、MRI血 管造影術、CT、脳 MRI	不明	不明		広範囲に血栓が発現しているが、接種前の症例の背景と死 亡時の情報が不明である。 ~8/5から変更なし、	広範囲に血栓が発現しているが、接種前の症例の背景と死 亡時の情報が不明である。 ~9/2から変更なし、			

No	年齢(接種時)	性別	接種日	発生日(死亡日)	ロット番号	接種回数	基礎疾患等	死因等 (報告者による見解・考察等)		報告医が 死因等の判断に 至った検査	因果関係 (報告医評価)	他要因の可能性 の有無 (報告医評価)	専門家による評価(令和4年9月2日時点)		専門家による評価(令和4年10月7日時点)			
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	評価に用いた報告内容 <sup>注2</sup>	
																	資料番号	症例No
141	70歳代 75歳  (～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))	男	2022年3月17日	2022年3月19日	不明 3006343	不明 3回目	接種翌日夜、症状なし。接種2日後朝、寝室にて死亡した状態で発見された。 基礎疾患：高血圧、前立腺肥大、過活動膀胱 併用薬：リソナプリル水和物、アムロジピンベシル酸塩、インゲン（イビ）、ミラベグロン、サルニチンホーロンエトマス 3回目接種2日後未明、死亡。接種2日後朝、家族がうつ伏せで倒れているのを発見。心肺停止状態。捜索書あり。死因は不明の内因。急性心不全。接種後少なくとも27時間内間断なく過息しており、本邦接種が心肺停止の直接の原因となっことは考えにくい。ため、死因と有害事象との関連なし。  (～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))	不詳の内因死	不明	不明 検査	不明 関連なし	不明	(コメント無し) ～8/5から変更なし。	(コメント無し) ～9/2から変更なし。				
142	79歳	男	2022年2月28日	2022年3月10日	000009A	3回目	基礎疾患：高血圧症、慢性肩凝り、飲酒、喫煙、アレルギー。有併用薬：ロサルタン、ブレドニン、ソルビタム 3回目接種後発熱が続くとのことで、接種7日後、外来を受診。インフルエンザ、COVID19抗原検査陰性を確認し帰宅(内服薬は希望されず)。接種10日後、発熱が続いてつらいとのことで再受診。肺炎を確認し入院したがその晩死亡。	急性呼吸器症候群	急性呼吸器症候群	インフルエンザ及びCOVID19抗原検査(陰性)	評価不能	有(高血圧症)	(コメント無し) ～8/5から変更なし。	(コメント無し) ～9/2から変更なし。				
143	29歳	男	2022年2月6日	2022年2月9日	不明	3回目	予診票での留意点はなし。 1、2回目接種はコナチイ筋注を接種。 臨床接種として3回目接種を実施。3回目接種当日に39.0の発熱、ロキソニン服用し、その後解熱。接種2日後夜、生存を確認。その後、不整脈が発症し、死亡。接種3日後に死亡していることを見込まれた。 死後CTでは特筆すべき所見なし。頭部CT(も腿下出血など器質的脳内病変なし)、胸部CT、特記すべき所見なし。自動脈線がない。胸部CT、高血圧、胃内食物残渣あり。突然死であること、CTで脳動脈を含めて特記すべき所見がないこと、検診で心電図は撮っていた。生前の心臓の状態は不明であることから、死因は不整脈と判断。家族から承諾は得られず、解剖は未実施。  (～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))	心筋炎 不整脈	不整脈	不明 死亡直前画像診断(CT)	評価不能	無	時間的経過から因果関係は否定できないが、他要因の影響も否定できず評価は困難である。 ～8/5から変更なし。	時間的経過から因果関係は否定できないが、他要因の影響も否定できず評価は困難である。 ～9/2から変更なし。				
144	56歳	男	2021年8月30日	2021年9月2日	3005239	2回目	既往：糖尿病 2回目接種翌日37.9度、倦怠感有り。寝て過ごしていたとのこと。接種2日後は発熱があったとのことだが、体温は不明。接種3日後、朝の体温36.2度。倦怠感と嘔気が持続しており、寝て過ごしていた。同日昼頃家族が電話で会話し、嘔気が強くなったと。同日夜、意識呼吸がない状態で発見された。救急隊到着時安静。対光反射なし。体温33.9度。搬送後、蘇生行為に反応せず、死亡確認された。 病理組織検査において、左室前壁を主体とする筋線維束間の血管周囲に炎症細胞浸潤を認め、筋線維の壊死は認めない。また、後頭部皮下出血。非致死的外傷性も腿下出血、脂肪肝を認めた。元々高血圧であり、家族の前では飲酒をやめていたが、隠れて飲酒していた形跡があった。	ケトアシドーシス、その原因はアルコール性であると推定	アルコール性ケトアシドーシス	解剖、血液検査 (死後採血中及び尿中の3-ヒドロキシ酪酸濃度の蓄増、HbA1cの上昇や血糖、尿糖の蓄増は認めず糖尿病性ケトアシドーシスの可能性は低いと考えられた。大脳血中エタノール濃度が軽度酸酐相当であった)	評価不能 関連無し	有(アルコール性ケトアシドーシス)	(コメント無し) ～8/5から変更なし。	(コメント無し)			資料1-2-2-2	23595

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	ロット番号	接種回数	基礎疾患等	死因等 (報告者による見解・考察等)		報告医が 死因等の判断に 至った検査	因果関係 (報告医評価)	他要因の可能性 の有無 (報告医評価)	専門家による評価[令和4年9月2日時点]		専門家による評価[令和4年10月7日時点]			
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	評価に用いた報告内容 <sup>22</sup>	
																	資料番号	症例No
145	39歳	男	2022年3月10日	2022年3月11日	000198A	3回目	病歴:右側鼠径ヘルニア 3回目接種後から微熱あり、自宅 で安静にしていた。接種翌日夜、「何も 食べない、食欲ない」と友人と会 話。接種日後から意識がれず。接 種3日後に自宅で死亡しているところ を発見された。解剖の結果、急性循環 不全と診断された。前下降枝に 75%狭窄を認めるが、心筋虚血は明 らかでない。  (~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))	急性循環不全	循環虚脱	解剖、血液検査 (死後血 IgE56IU/mL、トリ プターゼ9.3 μg/L)	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 時間的経過から因果関係は否定できないが、他要因の影 響も否定できず評価は困難である。 ~8/5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 時間的経過から因果関係は否定できないが、他要因の影 響も否定できず評価は困難である。 ~9/2から変更なし。	評価に用いた報告内容 <sup>22</sup>	
146	27歳	男	2022年4月22日	2022年4月23日	000011A	3回目	内服薬・アレルギー・副作用歴 なし 併用薬:ロキソプロフェンナトリウム 水和物、アセトアミノフェン 3回目接種後から38.9 の発熱のため、アセトアミノフェン内服(服用回数 不明)、翌日朝38.5 と解熱認めず。 夜39.0 の体温、倦怠感を家族へ連 絡。夜、リビングで仰向けに倒れてい る場所を発見され、救急要請。搬送 時には心停止の状態であった。蘇 生行為を行ったが心停止のまま、気 管挿管時に胸門から鮮血の出血が 大量に続いていた。急性肺腫瘍によ る肺動脈出血と考えられた。CT撮影に て胸門に黒いひまん性すりガラス陰 影を認めた。  (~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))	不明 急性心機能不全、肺水腫、肺動脈 出血	急性心不全 肺水腫 肺動脈出血	CT(胸門に著明な 肺水腫を認め た)。解剖(急性心 機能不全)  (~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))	関連あり	有(発熱後のア セトアミノフェ ン内服)	特に既往歴のない若年男性の死亡であり、事象発現と本劑 投与との時間的関連も認めることから、本劑投与による影 響を否定できない。ただし、致死性不整脈の経過等とも合 致するように思われ、可能であれば検診受診歴や経過中 (搬送中等)の心電図所見等の情報が望まれる。 ~8/5から変更なし。	特に既往歴のない若年男性の死亡であり、事象発現と本劑 投与との時間的関連も認めることから、本劑投与による影 響を否定できない。ただし、致死性不整脈の経過等とも合 致するように思われ、可能であれば検診受診歴や経過中 (搬送中等)の心電図所見等の情報が望まれる。 ~9/2から変更なし。				
147 <sup>23</sup>	65歳	男	2022年4月25日	2022年4月26日	3006278	3回目	病歴:統合失調症で入院中、高血 圧、高脂血症、僧帽弁置換 術(僧帽弁形成術(H20以前)) 新型コロナワクチン(1回目接種(コ ミナテ、EVO201)、2回目接種(コ ミナテ、EVO201)) 3回目接種後、39.9 まで発熱し、嘔 たきり、失禁などがあり、接種翌日夕 方、心停止状態で発見された。  (~8/5の情報に基づく)	不明 心肥大	心肥大	不明 解剖(血栓は否 定、致死的な心肥 大を認めた。肺動 脈、僧帽弁置換術 後、本劑投与部に 出血(死中後を認 める。)  (~8/5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) (~6/10の情報 に基づく)	有(僧帽弁形成 術(H20年以 前))、接種医療 機関 不明(解剖医療 機関)  (~6/10の情報 に基づく)	死亡原因の記載がない、僧帽弁置換術後、心肥大の記載 があるが、PT-INR値・心肥大の程度・服薬情報が無い。 ~8/5から変更なし。	死亡原因の記載がない、僧帽弁置換術後、心肥大の記載 があるが、PT-INR値・心肥大の程度・服薬情報が無い。 ~9/2から変更なし。				
148	74歳	男	2022年2月27日	2022年2月28日	不明	3回目	基礎疾患:心不全、慢性腎臓病、頭 動脈硬化症、高血圧、糖尿病、脂質 異常症、便秘症、出血性胃潰瘍 2021年6月14日1回目接種(コ ミナテ・筋注)、2021年7月6日2回目接種 (コミナテ・筋注) 3回目接種直後から夜就寝までは副 反応等の症状なく経過。接種翌日深 夜(接種後約14時間40分後)、急に 胸骨を訴えたため、救急搬送。救急 隊が現場到着時Japan Coma Scale (JCS)3程度であったが、酸素10L投 与下でSpO <sub>2</sub> 87%と酸素化不良を認 め補助換気が開始された。医療機関 到着直前から不穏状態となり、来院 後、直ぐに血圧低下、徐脈、瞳孔散 大と状態が悪化した。自覚呼吸なく、 頸動脈触知できず、心停止と判断 し胸骨圧迫開始とバグバブルマス ク換気を継続した。有効な心肺蘇生 法を継続したが、家族から心肺蘇生 法中止の申し出があり、死亡宣告に 至った。CTを施行したが死因は不 明。解剖をすすめたが希望されず、 直接死因は急性心臓死となった。	直接の死因は急性心臓死	心突然死 徐脈 心不全 血圧低下	CT	評価不能	不明	ワクチン接種前の病状不明	ワクチン接種前の病状不明				

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 (報告医評価)	専門家による評価【令和4年9月2日時点】		専門家による評価【令和4年10月7日時点】			
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	評価に用いた報告内容 <sup>22</sup>	
																	資料番号	症例No
149	64歳	男	2022年3月25日	2022年3月30日	000049A	3回目	基礎疾患: 虚血性脳炎、高血圧、高尿酸血症 2021年7月10日1回目接種(コナチ、EY5423)、2021年7月10日2回目接種(コナチ、Lot: FC08736) 3回目接種前日、出勤時に発熱、下痢の訴えあり、接種3、4日後は無熱欠勤、接種4日後夕方寒気を訴えたため、救急車が呼ばれるも拒否、接種5日後に死亡しているところを発見された。  (~7/8の情報に基づく)	心筋炎、冠状動脈外膜小血管炎、脱水を伴う急性循環不全  (~7/8の情報に基づく)	冠動脈炎  脳水  循環虚脱	解剖(心筋炎(心筋小動脈周囲動脈に多中心性巣状炎症系細胞浸潤(マクロファージ主体))、LMT 25%、LAD 25%、CX 25%、RCA 25%)であり、冠動脈狭窄を認め、冠状動脈外膜小血管炎あり)、血液検査(NT-proBNP 15,900 pg/mL)	評価不能	有(不明なるも虚血性脳炎に伴う)	(コメント無し)  ~8/5から変更なし、	(コメント無し)  ~9/2から変更なし、				
150	68歳	女	2022年3月6日	2022年3月17日	000024A	3回目	3回目接種1週間後の朝食後が最終健在確認、約1時間30分後、自室で倒れていた状態で発見、うつぶせで倒れており、食物残渣嘔吐あり、意識なく、救急車要請、ドクターヘリにて搬送、救急隊到着時、JCS 300と高度の意識障害を認め、瞳孔散大、対光反射なし、気道閉塞の所見あり、気管内挿管、人工呼吸器装着、搬送後、JCS 200となったが除脳痙攣様の徴位が見られた、頭部CTにて右前頭葉、側頭葉に血腫を伴う(も膜下出血と診断、右中大脳動脈分枝部に動脈瘤を認めた。重症(も膜下出血の診断で手術適応なしと判断、まずは保存的に加療を行い、状態改善した場合、動脈瘤に対して治療する方針としたが、入院後自発呼吸停止、血圧低下、脳幹反射消失、人工呼吸器管理継続、昇圧剤開始、接種11日後息、死亡。死因は(も膜下出血。剖検なし、	(も膜下出血	くも膜下出血  血腫	CT、血液検査	評価不能	不明	(コメント無し)  ~8/5から変更なし、	(コメント無し)  ~9/2から変更なし、				
151	47歳	男	2022年4月16日	2022年4月18日	000020A	3回目	基礎疾患: 糖尿病、高血圧、高脂血症、心不全、高尿酸血症、慢性腎不全、急性心筋梗塞 服用薬: ニフェジピンCR、アジルバ、ナトリウム、ドキナゾリン、アジセミド、ベンズプロマロン、フェブリク、ピタバスタチンCa、ネキシウム、ピコシルアードナトリウム 3回目接種翌日、倦怠感を認め、終日自宅で過ごす。同日夜が最終健在確認、接種2日後早朝、117をしようとする様子を認め、家族が確認に行ったところ、呼吸が停止していた。心筋停止の兆候を認め、心筋停止状態で救急搬入。蘇生処置に反応無(死亡確認。死因についてはCT画像上から急性心不全と判断したが、ワクチン接種との関連性は不明。  (~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)	急性心不全	急性心不全	CT、血液検査、血液ガス分析、心電図  (~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(不明)	(コメント無し)  ~8/5から変更なし、	(コメント無し)  ~9/2から変更なし、				
152	37歳	男	2022年4月6日	2022年4月10日	不明	3回目	花粉症らしいが、定期通院なし、3回目接種当日から38℃以上、倦怠感、頭痛あり、接種2日後、症状回復し、仕事をしていた。接種4日後の夜中に突然唸り声を上げて意識消失、救急車を要請、現場到着時、心臓図で心室細動を認め、電気ショック、蘇生処置、気道確保後の措置を要請、来院時心筋停止(心室細動)、同日朝、死亡確認、解剖施行、心臓363g、肉眼的に肥大や拡大はない、組織学的に、左室心壁を主体として、心筋層内に微小出血を伴う、好中球、好酸球を含む炎症細胞浸潤を認める。心筋炎を背景として、急性循環不全が生じて急死したと診断。  (~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	心筋炎	不明 解剖  (~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)	関連あり	不明	(コメント無し)  ~8/5から変更なし、	(コメント無し)  ~9/2から変更なし、				

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	ロット番号	接種回数	基礎疾患等	死因等 (報告者による見解・考察等)		報告医が 死因等の判断に 至った検査	因果関係 (報告医評価)	他要因の可能性 の有無 (報告医評価)	専門家による評価【令和4年9月2日時点】		専門家による評価【令和4年10月7日時点】			
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	評価に用いた報告内容 <sup>182</sup>	
																	資料番号	症例No
153	70歳	男	2022年5月18日	2022年5月19日	000224A	3回目	高血圧症、糖尿病、心筋梗塞、慢性心不全、慢性腎臓病、高脂血症、虚血性心疾患、心房細動、逆流性食道炎 3回目接種当日夜(接種約8時間後)、リビングのリファに座ってテレビを見ているところを確認されている。接種翌朝、リビングで寝臥位の姿勢で倒れ、既に心臓停止状態となっているところを発見された。	不明 心臓死 (~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))	心臓死	不明 検理・骨髄生検・血液検査(トロポニンTは検出) (~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 関連あり	有(心筋梗塞の既往、慢性心不全)	(コメント無し) ~8/5から変更なし、	(コメント無し) ~9/2から変更なし、				
154	84歳	女	2022年2月27日	2022年4月11日	不明	3回目	腰痛症、高血圧、認知症 1、2回目接種、コナナティ筋注、3回目接種2日後、38.3の発熱、接種5日後、重症肺炎の診断で入院。入院時のCTで、両肺上肺野を中心にびまん性に浸潤影を認めた。接種4日後には急激に呼吸状態悪化。酸素15L/分でもSpO <sub>2</sub> 70~80%になったため、挿管し人工呼吸開始した。挿管チューブより泡沫状血性痰を多量に吸引、びまん性肺胞出血と診断した。ステロイドパルス療法を開始。接種16日後には人工呼吸より離脱した。接種23日後、再度呼吸状態悪化し、再挿管した。画像上両下葉の肺炎を認め、培養でMRSA検出。抗生剤治療を行ったが、多臓器不全となり接種43日後、死亡した。	びまん性肺胞出血、呼吸不全、細菌感染、多臓器不全	肺胞出血 呼吸不全 細菌感染 多臓器機能不全症候群	CT、培養検査	関連あり	無	(コメント無し) ~8/5から変更なし、	(コメント無し) ~9/2から変更なし、				
155	82歳	男	2022年3月24日	2022年3月30日	不明	3回目	間質性肺炎で呼吸器科通院中(在宅酸素1L/分)、肺線維症、抗凝固剤内服中 1、2回目接種、コナナティ筋注、3回目接種5日後、急に呼吸困難が出現。救急搬送された。高度呼吸不全状態のため、同日入院。入院時SpO <sub>2</sub> 24であったため、挿管し人工呼吸を開始したが、100%O <sub>2</sub> でもSpO <sub>2</sub> 44torrで、同日夜、死亡された。挿管時チューブより血性泡沫状の痰が排出された。	びまん性肺胞出血、呼吸不全	肺胞出血 呼吸不全	不明	関連あり	有(間質性肺炎、肺線維症、陳旧性心筋梗塞)	肺胞出血の例は気になります。 ~9/2から変更なし、					
156	45歳	男	2022年5月20日	2022年5月21日	000018A	3回目	クローン病(も腸下出血) 3回目接種翌日朝から体調不良あり、同日夜に発熱及びけいれん発作を主訴に救急要請。救急隊到着時には心停止に至っていないが、現場出発して3分後に心停止に至り救急車内で心臓蘇生開始。心拍再開した状態で病院到着。到着直後に再度心拍停止となり心臓蘇生法再開、再度心拍再開したが、その後再び心拍停止となり心拍再開に至らず死亡確認。過去に細菌感染からの発熱契機に症候性てんかんを来した既往あり。今回も41.2の発熱、けいれん発作を契機に救急要請されており、ワクチン接種後の発熱は一定数起こると報告されている状況から、発熱から症候性てんかんを発症したと考え、最終的に死に至る形となったと考える。 (~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))	発熱、症候性てんかん 発熱、けいれん発作 (~7/8の情報に基づく)	発熱 痙攣発作	不明	関連あり	有(も腸下出血手術後、症候性てんかんの既往あり。過去にCVポート感染からの発熱後に症候性てんかんを来した既往あり。挿管し他院搬送歴あり)	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。ただし接種翌日の病状であり、心筋炎を発症して急死した可能性があるものの、心筋逸脱酵素や心電図の情報がないため判断不能。もしその情報があれば心筋炎としての因果関係評価は可能かもしれない。	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。ただし接種翌日の病状であり、心筋炎を発症して急死した可能性があるものの、心筋逸脱酵素や心電図の情報がないため判断不能。もしその情報があれば心筋炎としての因果関係評価は可能かもしれない。 ~9/2から変更なし、				



No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	ロット番号	接種回数	基礎疾患等	死因等 (報告者による見解・考察等)		報告医が 死因等の判断に 至った検査	因果関係 (報告医評価)	他要因の可能性 (報告医評価)	専門家による評価[令和4年9月2日時点]		専門家による評価[令和4年10月7日時点]				
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	評価に用いた報告内容 <sup>22</sup>		
																	資料番号	症例No	
157	40歳	男	2021年11月1日	2021年12月27日	不明	2回目	2回目接種後、午後より発熱、下痢、呼吸苦出現。接種2日後、高体温、頻呼吸、チアノーゼで救急救急センターへ搬送。CTより肺炎の診断で人工呼吸、ステロイドパルス治療も呼吸を含めた多臓器不全進行。接種6日後、ECMOのため転院。この間、肺腫瘍も併発。接種25日後、ECMO撤去し帰宅。その後も全身体態回復なく、接種56日後に死亡。 ワクチン接種後短期間での肺炎発症、膠原病などを含め原因不明。 解剖の結果では、肺腫瘍による呼吸不全が主な死因であり、その他に脳多発小腫瘍や感染に伴う免疫機能の低下での単純ヘルペス感染が認められた。	肺腫瘍  呼吸不全  脳梗塞  単純ヘルペス	肺腫瘍  呼吸不全  脳梗塞  単純ヘルペス	CT、解剖	評価不能	有(感染症)		ワクチンによって急な肺炎を起こすことは考えづらい		ワクチンによって急な肺炎を起こすことは考えづらい ~9/2から変更なし。			
158	63歳	男	2022年3月5日	2022年3月6日	000126A	3回目	予診票での留意点はなし。 敗血症、脳梗塞、高血圧 3回目接種翌日の夜、自宅浴室の浴槽内で溺水して死亡しているところを発見された。発見時、口腔内より吐水、泡沫を認め、血中トロポニンT定性検査は陽性。  (~8/5の情報に基づき(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	検案	評価不能	有(3/6夜に自宅浴室の浴槽内で溺水して死亡しているところを発見された。死亡時刻は推定)		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。ただしトロポニン陽性例であり心筋炎の可能性が残存するため病理解剖があれば更なる議論が可能である。		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。ただしトロポニン陽性例であり心筋炎の可能性が残存するため病理解剖があれば更なる議論が可能である。 ~9/2から変更なし。			
159	63歳	男	2022年4月11日	2022年5月21日	不明	3回目	病歴：症候性てんかん、頭部損傷併用薬：アレピアチン、ラミクタール 3回目接種翌日から38度の発熱が出現。翌日、突然の痙攣が出現したため、救急車で救急外来を受診。受診時、痙攣重症状態であったため、抗痙攣薬を投与し、痙攣は停止。低血圧を認め、血管収縮薬を投与し、循環障害からは難治。意識障害が持続するため、気管内挿管を行い、人工呼吸器管理として集中治療室に入室。入院、接種2日後、急性肝障害、急性腎障害、横紋筋融解症が出現。多臓器不全を認めた。接種6日後、血液透析を開始。接種9日後、気管切開を実施。接種10日後、集中治療室退室時にも半昏睡を伴う意識障害、透析を要する急性腎障害、肝障害が持続する多臓器不全の状態。接種25日後、敗血症となり集中治療室に入室。接種32日後、集中治療室退室。接種40日後に死亡。死因は多臓器不全。	てんかん重症状態  敗血症  多臓器機能不全症候群	てんかん重症状態  敗血症  多臓器機能不全症候群	不明	評価不能	「不明」と記載。		症候性てんかんの既往がある方の痙攣重症発作なので、ワクチン接種が関与している可能性は低いとは考える。しかし、最終痙攣発作がいつだったのかは判断に必要である。たとえば最終発作が接種直近であればワクチンの可能性は極めて低いが、数年あるいは数十年単位で発作が起きていないにも関わらず、今回明らかになった接種後の発作が起きていけば、ワクチンが関与している可能性は高くなる。また敗血症については先行する感染兆候の有無や、その他の身体所見の結果がない以上、ワクチンとの関連の有無は評価できない。 ~8/5から変更なし。		症候性てんかんの既往がある方の痙攣重症発作なので、ワクチン接種が関与している可能性は低いとは考える。しかし、最終痙攣発作がいつだったのかは判断に必要である。たとえば最終発作が接種直近であればワクチンの可能性は極めて低いが、数年あるいは数十年単位で発作が起きていないにも関わらず、今回明らかになった接種後の発作が起きていけば、ワクチンが関与している可能性は高くなる。また敗血症については先行する感染兆候の有無や、その他の身体所見の結果がない以上、ワクチンとの関連の有無は評価できない。 ~9/2から変更なし。			
160	79歳	男	2022年2月10日	2022年2月11日	000026A	3回目	1回目接種ミナテイ筋注(2021年6月12日)、2回目接種ミナテイ筋注(2021年7月3日) 3回目接種翌日に死亡。救急搬送時点での心肺停止状態となっており、死亡判定を行っている。 胸部大動脈瘤が発現。救急搬送、搬送時にはほぼ死亡状態。その後、胸部大動脈瘤にて死亡。  (~9/2の情報に基づき)	不明 胸部大動脈瘤	不明 大動脈瘤破裂	不明	評価不能	有(心筋停止状態にて救急搬送)		心筋停止時の情報が無い。 ~8/5から変更なし。		心筋停止時の情報が無い。 ~9/2から変更なし。			
161 No.161 と同一の 症例につき No.160に 統合	80歳	男	2021年2月10日	2021年2月11日	不明	3回目	1回目接種、2回目接種ともにミナテイ筋注 3回目接種同日、胸部大動脈瘤が発現。救急搬送。搬送時にはほぼ死亡状態。その後、胸部大動脈瘤にて死亡。	胸部大動脈瘤	大動脈瘤破裂	不明	不明	不明							
162	62歳	男	2022年3月23日	2022年3月29日	000025A	3回目	過去にアトピー性皮膚炎で治療歴あり。 ワクチン3回目接種の3日後、出勤するも体調が悪く(休憩を長く取っていた。接種1日後の運動が原因かと思われる)ので、接種5日後は休みを取らせた。接種6日後、会社が電話するも応答なし、自宅に死亡発見された。解剖の結果、無菌性髄膜炎と診断された。	無菌性髄膜炎	無菌性髄膜炎	解剖	評価不能	無		(コメント無し)		(コメント無し)		資料1-2-2-2	23912

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	ロット番号	接種回数	基礎疾患等	死因等 (報告者による見解・考察等)		報告医が 死因等の判断に 至った検査	因果関係 (報告医評価)	他要因の可能性 の有無 (報告医評価)	専門家による評価[令和4年9月2日時点]		専門家による評価[令和4年10月7日時点]			
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	評価に用いた報告内容 <sup>22</sup>	
																	資料番号	症例No
163	71歳	女	2021年7月	2022年4月13日	不明	2回目	2021年6月と7月にワクチンを接種。9月上旬より鼻切れが出現し、10月上旬より咳が出現。10月中旬に受診。両側肺野の浸潤影と皮膚筋炎特徴的皮疹(ゴットロン皮疹、ゴットロン兆候及び爪郭異常)を認め、低酸素血症、KL-6の上昇を認め、SARS-CoV-2検査等よりCOVID-19は否定された。抗MDA5抗体1400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、シクロフォスファミドパルス療法により治療を行ったが、入院174病日に死亡された。直接の死因は消化管出血と考えられた。 検査値(2021年10月15日) 抗MDA5抗体(index)1400/KL-6(U/mL)489/CK(U/L)63/LDH(U/L)387/SARS-CoV-2PCR陰性	胃腸出血  間質性肺疾患	消化管出血_間質性肺疾患	不明	関連あり	無	(コメント無し)	(コメント無し)	(コメント無し)	~9/2から変更なし。		
164	94歳	女	2022年2月4日	2022年2月12日	3006279	3回目	2021年5月26日ワクチン1回目接種(コシナチ)、2021年6月16日ワクチン2回目接種(コシナチ)、ワクチン3回目接種の1日後、車いすにてストローでお茶を10cc程度飲んだ。その後具合が悪そうなので、声をかけると目を見開いて反応がないため、救急要請。心停止状態。心マッサージを行い病院搬送。人工呼吸器、人工呼吸、心マッサージ継続。ボスミン1/2A筋注。約1時間後、心拍再開。輸液ライン確保しボスミン1/2A筋注。約1時間半後自発呼吸再開。V-VSST低下、Q波(心筋梗塞を思わせる所見なし)、心電図にて心房細動。胸部CTにて出血病変なし。胸部CTにて心拡大以前と変わらず。肺野新たな陰影なし、IVパルス投与にて血圧90程度。その後DIC合併し利尿得られず。ワクチン3回目接種の8日後未明に永眠。	播種性血管内凝固	播種性血管内凝固	心電図、頭部CT、胸部CT	評価不能	有(2/5症状出現、2/12永眠)	(コメント無し)	(コメント無し)	~9/2から変更なし。			
165	56歳	男	2022年7月5日	2022年7月7日	000126A	3回目	ワクチン3回目接種時は特に問題なし。接種後15分間の経過観察期間も異常なし。接種2日後の朝に昏厥から病院へ電話があり、死亡した状態で発見されたとの報告を受けた。 予診票での留意点: 気管支喘息、新薬症、不眠症、ミカゲン服用 症状経過の詳細は不明 (~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	解剖	評価不能	無	別検でも原因が不明であり、ワクチン接種による可能性を肯定も否定もできない	(コメント無し)	資料1-2-2-2	23953		
166	80歳	男	2022年3月20日	2022年3月26日	000127A	3回目	病歴: 認知症、構音障害 併用薬シロスタゾール ワクチン3回目接種後の夜は眠らずに起きていたとのこと。接種1日後に朝から何度も転倒。呂律も回らなくなったため救急要請。家族からも音段とは違う様子との話。医師の診察により、上肢バレー正常、下肢は両側で筋力低下の疑い、CT上出血なし、MRIで明らかな異常信号なし、胸部Xで腫瘍陰影なし、胸うつ血なし。ワクチン接種による一時的な全身状態悪化の可能性ありと伝えられ、症状が続くようなら受診を勧められ帰宅。接種6日後の夕方、最終健康確認。同日夜救急車で運ばれる。診察時瞳孔散大、下顎硬直が始まっており、口腔内には嘔吐物あり、オムツには赤褐色の浸出液あり、蘇生継続するも、同日死亡確認。	不明	不明	不明	関連あり	不明	(コメント無し)	(コメント無し)	~9/2から変更なし。			
							病歴: 強直性脊椎炎、頸椎椎体骨折術後、脳出血後、認知症 併用薬: 知肝散、ピロシカインド、マダラト、カエチン、サリドマイド 強直性脊椎炎を伴った第6頸椎椎体骨折に対して2022年4月9日頸椎手術を施行。術後に腎臓、西側脳水	不明 心房細動										

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	ロット番号	接種回数	基礎疾患等	死因等 (報告者による見解・考察等)		報告医が 死因等の判断に 至った検査	因果関係 (報告医評価)	他要因の可能性 の有無 (報告医評価)	専門家による評価[令和4年9月2日時点]		専門家による評価[令和4年10月7日時点]					
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	評価に用いた報告内容 <sup>23,24</sup>			
																	資料番号	症例No		
167	83歳	男	2022年7月8日	2022年7月9日	000204A	3回目	不明 発作性心房細動を発生し、抗凝固療法開始。4月29日脳出血を発生し、転院。保存的加療後、6月11日再転院。頸椎カラー装着状態を脱ぎ起こし易く頻繁に痰の吸引を要する状態であった。 7月8日ご家族の希望によりワクチン接種。接種1日後の夜に状態が急変し、呼吸器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))	不明 心房細動、肺炎、誤嚥  誤嚥  肺炎	不明	評価不能	有(窒息)	誤嚥・窒息を起こしやすい患者におけるワクチン接種による突然死との区別を行うことは困難を極める	(コメント無し)			資料1-2-2-2	23949			
168	84歳	男	2022年4月16日	2022年5月2日	000028A	3回目	病歴：特発性肺線維症。半年ごとに定期受診していた。特発性肺線維症は慢性の経過で進行していた。ワクチン3回目接種の2日後夜間に発熱呼吸苦を主訴に救急搬送され抗生薬治療開始されるも、悪化傾向のため接種5日後に転院。CT所見は胸肺にびまん性のすりガラス影あり。特発性肺線維症の急性増悪と考え、ステロイドパルス療法を開始するも病状は悪化傾向をたどり、接種16日後に死亡確認。	特発性肺線維症の急性増悪  間質性肺炎	状態悪化  間質性肺炎	CT(両肺にびまん性のすりガラス影あり)	関連あり	有(特発性肺線維症の急性増悪)	(コメント無し)	(コメント無し) ～9/2から変更なし。						
169	96歳	女	2022年7月8日	2022年7月10日	000218A	4回目	病歴：肺塞栓症(2013年)、深部静脈血栓症、視床梗塞(2016年)抗凝固薬内服中 ワクチン4回目接種後15分間の経過観察後に帰宅。接種約30分後の帰宅途中に右耳介後部の後頭部痛を訴えクリニックに来院。血圧115/70、心拍数68、SpO <sub>2</sub> 94%(もともと低い)、体温37.0、顔色よく、自発痛部の筋に圧痛所見あり、内臓痛は否定、アレルギー反応も否定し、帰宅経過観察とした。 接種1日後の朝に電話連絡をしたところ「痛みはよくなった」と確認した。しかしその後も疼痛が残ったようで、食欲もなく、つよい痛みでもなかったよう。家人により鎮痛剤を投薬が行われ経過観察。接種2日後朝、家人が心臓停止の状態で発見。救急搬送、蘇生措置受けるも死亡確認。	急性心筋梗塞	急性心筋梗塞	血液検査	評価不能	有(判定困難のため不明)	(コメント無し)	(コメント無し) ～9/2から変更なし。						
170	73歳	女	不明	不明	不明	不明	既往歴：大動脈ステント挿入、大動脈瘤、慢性腎臓病、反回神経麻痺患者はRIBS処置から14ヶ月後に大動脈以外の原因で死亡。意識障害状態(意識障害)及び発熱をきたした。 患者死亡、剖検は実施されたが結果は提供されなかった。 CT:採取したSGは無傷であり、ステント破損、狭窄はなかった。リーク試験では、採取したSGは無傷で、1気圧の水圧(760mmHg)でステント破損、狭窄、接合部の漏れはなかった。	脳脊髄炎	不明	不明	関連あり	不明	(コメント無し)	(コメント無し) ～9/2から変更なし。						
171	80歳	女	2022年7月21日	2022年7月22日	000198A	4回目	接種日の翌日朝、近所に住む家族に死体で見えられ警察に報告、その場で検視が行われた。その際の死亡原因として心筋梗塞との記載があった。 予診票の留意点として「3回目ワクチン接種後に発熱と頭痛があったの記載あり。」「ワクチン名不明」  (～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 心筋梗塞	不明 血拴症 塞栓症 血小板減少症 心筋炎	不明 解型	評価不能 不明	無	(～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))	(コメント無し)	(コメント無し) ～9/2から変更なし。	資料1-2-2-2	24061			
172	63歳	男	2022年3月31日	2022年4月3日	000012A	3回目	ワクチン接種後呼吸苦あり、翌日呼吸苦増強し、夜間に悪化。接種2日後早朝救急搬送。病院実地時、アシトシス著明、血小板減少(1.3万)、間質性肺炎あり、ステロイド投与等に	間質性肺炎	塞栓症	不明	評価不能	無	間質性肺炎の臨床診断あり、ワクチン接種直後より呼吸苦出現しているのは、タイミングとしては早すぎる気がする。	血栓リスク因子を多数持つ患者、時系列的にワクチンが契機となった可能性は否定はできないものの、どの程度寄与しているのかは不明。	資料1-2-2-2	24051				

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	ロット番号	接種回数	基礎疾患等	死因等 (報告者による見解/考察等)		報告医が 死因等の判断に 至った検査	因果関係 (報告医評価)	他要因の可能性 の有無 (報告医評価)	専門家による評価[令和4年9月2日時点]		専門家による評価[令和4年10月7日時点]				
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンとの 因果関係評価 (評価記号)	コメント	ワクチンとの 因果関係評価 (評価記号)	コメント	評価に用いた報告内容 <sup>22</sup>		
																	資料番号	症例No	
							より改善はなく、ARDS状態となる。接種3日後死亡。		血小板減少症										
									アジドーシス										
173	76歳 [~10/7 の情報に 基づく]	女	2022年7月22日	2022年7月26日	不明	不明	ワクチン接種2日後午前、発熱が続 き死亡。 死後CTを行い肺水腫と診断。頸から 上のうっ血が強く、肺水腫の原因とし て心筋炎等の心機能障害も示唆され るが、高熱が持続していたこともあ り、致死性不整脈も否定できない。	急性肺水腫、不整脈、心筋炎 [~10/7の情報に基づく]	肺水腫  不整脈  心筋炎	CT	不明	不明		血液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。		(コメント無し)	資料1-2-2-2	24033	
174	88歳	男	2022年2月28日	2022年5月10日	3005786	3回目	1、2回目の接種はコナチイ筋注で あった。3回目のワクチン接種の翌 日より起立困難、内痔で、F/U、前降 害、貧血、血小板低下を外来精査。 死亡日の7日前に緊急入院、多臓器 不全、DIC状態。	不明  ゴラン/バレー症候群、起立困難、肝 臓腫、貧血、多臓器不全、DIC、重症 症 [~10/7の情報に基づく]	不明  ゴラン/バレー症候群  肝臓腫  起立困難  貧血  多臓器不全  DIC  多臓器機能不全症候群  播種性血管内凝固  塞栓症	不明	不明  不明関連あり [~10/7の情報 に基づく]	不明	-	評価中		(コメント無し)	資料1-2-2-2	23435	
175	94歳	男	2022年7月21日	2022年7月25日	198A	4回目	接種翌日は発熱あって調子が悪そう だった。死亡日の最終生存確認は正 午。夕方、患者が仰向けに倒れてい るところを発見し、救急要請し心停止 状態で病院へ到着した。	不明、急性心不全、全身性浮腫 [~10/7の情報に基づく]	不明、急性心不全  全身性浮腫	不明	評価不能	不明  有(慢性心不全) [~10/7の情報 に基づく]	-	評価中		(コメント無し)	資料1-2-2-2	24095	
176	62歳	男	2021年10月27日	2021年11月5日	3005890	2回目	ワクチン接種後、体調不良を訴えて いた(体温38.3度)。翌日起床時から 発熱、呼吸困難がみられ救急車を よぶ。8時46分、救急車が自宅に到 着し、酸素投与が開始され、救急病 院外来に搬送される。症状、X線から 心不全が増悪していると考えられ 利尿剤静脈投与されるも心拍変動を 起こし、心拍停止状態となった。心室 蘇生処置は成功し、心電図-心エ コーからは「急性心筋梗塞が今回の 心不全、心拍停止の原因と考えられ た」 静脈投与されると、心室細動おこし 心拍停止状態となった。心臓蘇生措 置は成功し、心電図、心エコーから は慢性心筋梗塞、今回の心不全、心 拍停止の原因と考えられ、心臓カ テーテル検査施行、冠動脈造影で、 左冠動脈主幹部に血栓形成をみよ め、緊急で経皮的冠動脈形成術、大 動脈内カテーテル(バルーン/バリエータ)による経皮的 人工心筋梗塞を施している。来院後、 血小板他は抜時的に低下、その後、 肺炎の治療を苦慮している。 [~10/7の情報に基づく]	不明、血栓症 [~10/7の情報に基づく]	不明、血栓症	不明	関連あり	不明	-	評価中		(コメント無し)	資料1-2-2-2	24094	
177	79歳	男	2022年7月27日	2022年7月30日	000237A	4回目	既往症：心房細動、慢性心不全、僧 帽弁閉鎖不全症、静脈血栓症、高血 圧症、手指神経障害、慢性膵炎、変 形性関節炎、糖尿病 ワクチン接種後より、微熱37度台が 続き、接種から3日後にベッド上で心 拍停止状態で死亡しているのを発 見された。	不明  心不全 [~10/7の情報に基づく]	心不全	不明	関連あり	不明  不明有(心不全) [~10/7の情報 に基づく]	-	評価中		(コメント無し)	資料1-2-2-2	24106	

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	ロット番号	接種回数	基礎疾患等	死因等 (報告者による見解・考察等)		報告医が 死因等の判断に 至った検査	因果関係 (報告医評価)	他要因の可能性 (報告医評価)	専門家による評価[令和4年9月2日時点]		専門家による評価[令和4年10月7日時点]			
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	評価に用いた報告内容 <sup>22</sup>	
																	資料番号	症例No
178	38歳	男	2022年4月20日	2022年4月23日	000278A	3回目	既往症：痛風、尿管結石（通常の生活をしていた。） 集団接種会場でワクチン接種。翌日に38.9度に発熱し、カロナール服用。翌々日は解熱したため出勤して帰宅した。3日午後自宅自室で死亡しているところを発見された。なお、2回目のワクチン接種時に心臓に違和感を感じたため医療機関を受診したようだが、異常なしと診断されたとの情報がある。警察による検視・検査の上で、大学病院（法医科）で死因調査解剖が行われた。損傷や致死的疾患は認めなかったが、異常所見として頸部リンパ節腫大、CRP 6.7mg/dlを認め、急死の所見を認めた。その後の病理組織検査により、心筋に炎症細胞浸潤を認めたことから、急性心筋炎と診断した。	急性心筋炎	心筋炎	解剖	関連あり	無	-	評価中	-	(コメント無し)	資料1-2-2-2	24098
179	86歳	男	2022年7月28日	2022年7月30日	000221A	4回目	病歴：不安定狭心症、膠原病 服用薬：不明 接種後発熱が出現し、夜22時頃より呼吸苦が出現。接種翌日、自宅でSpO2を測定し70～90%台。接種後2日目の早朝、呼吸苦で救急要請。救急隊到着時、初期波形が無脈性電気活動であり、心肺機能停止のためCPR開始。アドレナリン投与、当院到着後、心肺機能停止再開するも再度心肺機能停止。その後、死亡確認。	急性心筋梗塞	急性冠動脈症候群	不明	関連なし	有	-	-	(コメント無し)	資料1-2-2-2	24107	
180	86歳	女	2022年6月27日	2022年7月8日	不明	2回目	既往歴：慢性リンパ性白血球病 接種から6日に胸骨が発現。冠動脈造影で新規狭窄なく（こつぽ型心筋症として加療） 死因：心不全として報告あり。 剖検が実施されたが、結果は提供されなかった。	心不全	心筋症	不明	不明	不明	-	-	(コメント無し)	資料1-2-2-2	24108	
181	72歳	男	2022年3月11日	2022年7月7日	不明	3回目	予診表での病歴は無し。 接種2日目に下痢が出現。A院へ入院。25日目、消化器内科へ転院。CTで小腸増大を認める。31日目ころより寒熱が出現。皮膚生検実施。34日目よりCre1.2と腎機能悪化を認めた。上部下部消化管内視鏡検査で十二指腸・回腸末端に潰瘍を認めた。40日目、Cre3.9と増悪傾向。ネフローゼ候群や血尿もみられることから、血管炎に伴うRPGNを疑い、精査加療目的に報告者病院へ転院。41日目腎生検実施。Minimal change nephrotic syndrome with focal glomerulosclerosisであった。腎生検免疫結果はIgA+C3陽性であり、電顕でも傍メサンギウム領域に高電子密度物質を認め、IgA血管炎として矛盾しなかった。42日目、mPSL1000mg/日。3日間のステロイドパルス療法。45日目～47日目、PSL80mg/日静注。48日目からPSL60mg/日内服へ切替。51日目、手掌と足底に再度紫斑出現。54日目、貧血の進行と血便があり、輸血と検査精査を行うこととなり、右内頸静脈よりCV再挿入し、TPN開始。ステロイドをPSL80mg/日静注に変更。59日目、フィブロガミン12ml使用開始。61日目、紫斑は改善したがCre2.0で改善なし。白血球の改善を期待し、61日目から5日間、mPSL50 mg/日パルスを再度施行。62日目からはレクテゾール内服も開始。パルス後はPSL80mg/日ivを継続し、4週間継続となったため、73日目PSL80mg/日ivへ減量。84日目、Cre0.94まで改善認める。尿量2000ml～3000ml/日と良好。95日目、PSL40mgと内服に移行したが、下血に伴って内服を再度中止。100日目、PSL40mg/日ivとし、103日目から105日目、アルブミン製剤。104日目から106日目、フィブロガミン12mlを再度使用。105日目では、腎機能の著明な低下を認め、尿量の著明低下、尿量が少ないが淡出で下血量を含めると大きくプラスになっていないこと、対外循環はナファモスタットを	IgA血管炎	出血性小腸潰瘍	不明	関連あり	不明	-	-	血液検査、生化学検査のデータなく、判定は困難。追加データの必要あり。	資料1-2-2-2	23943	

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	ロット番号	接種回数	基礎疾患等	死因等 (報告者による見解・考察等)		報告医が 死因等の判断に 至った検査	因果関係 (報告医評価)	他要因の可能性 の有無 (報告医評価)	専門家による評価[令和4年9月2日時点]		専門家による評価[令和4年10月7日時点]				
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	評価に用いた報告内容 <sup>2)</sup>		
																	資料番号	症例No	
							使用することになり、出血リスクになる。透析はせず行っていた治療を継続した。皮下血止まらず、109日目、造影CT追加、回腸出血を認め緊急AGで止血、貧血、下血は継続。輸血で対応、108日目、急激な呼吸状態が悪化、HCUにて挿管管理となる。 116日目、PSL40mg/日iv、下血継続、NAD使用にて血圧は安定していた。 118日目、血圧低下、心停止となり死		ヘリッホ・ショーンライン紫斑病										
182	95歳	女	2022年8月20日	2022年8月21日	不明	4回目		不明	嘔吐 低血圧	不明	不明	不明	-	-	(コメント無し)	資料1-2-2-2	24114		
183	47歳	男	2022年8月24日	2022年8月26日	000234A	4回目	病歴：脳性麻痺、てんかんにて施設療養中、珪酸性肺炎を繰り返すため、ワクチン接種の42日前に経皮内視鏡的胃腸造設術を受けた。術後経過は良好。 ワクチン接種は午前中、午後38.1発熱あり、夕方カロナールを使用するも当夜は38.6と解熱せず。1日目の夜、体温39.0、SPO2 88%、頻呼吸あり、2日目の朝、呼吸停止、救急で搬送されるも心肺停止状態、約50分後に死亡確認。死亡時CTで肺炎像認められたが心肺停止に至る所見なし。新型コロナウイルス抗原定量陰性であった。	不明 発熱、頻呼吸、チアノーゼ	頻呼吸 チアノーゼ	不明	評価不能	有(肺炎)	-	-	(コメント無し)	資料1-1-2-2	34648		
184	60歳	女	2022年8月24日	2022年8月25日	000234A	4回目	統合失調症と狭心症の治療薬を服用中、8/8にグループホーム内で転倒、腰椎圧迫骨折にて入院。ワクチン接種当日、副反応なし。翌日の夜中、腹痛の訴えあり腹部マッサージで改善し、入眠するも、朝の検温時、呼吸停止の状態で見られ、死亡確認された。	不明 急性心不全	急性心不全	不明	評価不能	有(狭心症または薬剤性急性心不全)	-	-	腹痛の訴えの後に死亡しているが、腹部の他覚的所見(画像、血液検査)などが無い	資料1-1-2-2	34655		
185	91歳	男	2022年8月31日	2022年9月1日	000234A	4回目	病歴：高血圧、糖尿病、多発性肺嚢腫 接種当日、発熱なし(経過、夕食)製剤投与後、粘膜炎を頻回に吸引施行。翌日の夜中、時折無呼吸あり、早朝、呼吸停止し、心停止。その後死亡確認された。	不明 発熱	不明 悪性新生物	不明	不明 評価不能	有(癌終末期)	-	-	他覚的所見(画像、血液検査など)が無い。報告医書記載のように、肺癌の末期であり癌死も考慮	資料1-1-2-2	34661		
186	81歳	男	2022年8月17日	2022年8月18日	000221A	4回目	既往症：脊髄新生物、高血圧、糖尿病 過去のいずれの接種も患者に副反応はなかった。 患者は頸髄腫瘍術後、高血圧、糖尿病で月1回訪問診を実施。 (～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 発熱	不明 悪性新生物	不明	関連あり	有(心疾患)	-	-	(コメント無し)	資料1-2-2-2	24119		
187 No.186 と同一の 症例につき No.186に 統合	81歳	男	2022年8月17日	2022年8月18日	000221A	4回目	患者は頸髄腫瘍術後、高血圧、糖尿病で月1回訪問診を実施。	不明	不明	不明	不明	不明	-	-					
188	67歳	男	2022年8月6日	2022年8月6日	000193A	4回目	ワクチン接種約1時間30分後、道路上で倒れている患者を通行人が発見。救急要請。救急隊接触時、心肺停止状態を確認。蘇生措置施行され病院へ搬送。病院到着直前、心拍再開、心電図、血液、心エコー各検査。冠動脈造影検査施行。急性冠症候群による心肺停止と診断	急性冠症候群	急性冠動脈症候群	不明	評価不能	有(急性冠症候群)	-	-	評価中				

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	ロット番号	接種回数	基礎疾患等	死因等 (報告者による見解・考察等)		報告医が 死因等の判断に 至った検査	因果関係 (報告医評価)	他要因の可能性 の有無 (報告医評価)	専門家による評価[令和4年9月2日時点]		専門家による評価[令和4年10月7日時点]			
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	評価に用いた報告内容 <sup>2)</sup>	
																	資料番号	症例No
189	53歳	男	2022年4月1日	2022年7月18日	不明	3回目	本症例は消費者による報告。 併用薬の報告はない。2022年4月1日 3回目のmRNA-12731剤型の投与を 受けた。急性心筋炎(急性心筋梗 塞)、胸痛及び倦怠感が発現。2022 年7月18日死亡。	急性心筋梗塞	急性心筋梗塞	不明	不明	不明	-	-	-	評価中		
190	73歳	女	2022年9月2日	2022年9月3日	000300A	4回目	病歴:慢性腎臓病にて血液透析中。 平成28年右乳癌手術。アミテック ス内服中。 ワクチン接種当日は症状なし。翌日 午前8時から定期の血液透析開始。 1時間後呼吸苦出現。SpO2が低下し 徐脈となる。酸素投与でも改善なく、 病室へ緊急搬送。搬入直後(透析開 始から約3時間後)心停止。心肺蘇 生で心拍再開。この時点の精査で著 明な肺水腫を認めており、その後も 全身管理を行うも、再び心筋停止。 タラ死亡。	不明 肺水腫	不明 肺水腫	不明	評価不能	有(透析管理困 難による肺水 腫)	-	-	-	評価中		
191	63歳	男	2022年9月5日	2022年9月6日	不明	4回目	基礎疾患:過敏性肺炎の疑い。 COPD、気管支喘息、HbT1-3L、大 腸癌、Past-smoker、アトピー、ア レルギー性鼻炎、気管支洗浄から NTM、肝障害 ワクチン接種は昼12時30分ころ。翌 日午前1時ころまで妻と通常通り会 話。翌心筋停止状態で妻が発見し、 救急車要請。バイスタンダーCPRな し。病院到着後、コンピュテーブで の換気不十分につき気管挿管。CPRに 反応なし。アドレナリン5A投与。その 後(病院到着から約30分後)、死亡 確認された。血液検査ではHbがニ T陽性、H-FABP陽性。CTで冠動脈 石灰化あり。除外診断と上記検査結 果からは急性心不全が死因と考えら れた。	急性心不全	急性心不全	血液検査、CT	評価不能	有(不明)	-	-	-	評価中		
192	39歳	男	不明	不明	不明	2回目	文献報告に基づく症例。 併用薬及び治療薬の報告なし。接種 から死亡まで3日。接種後、心筋炎、 冠動脈硬化症、肺水腫が発現。 病理組織学的検査を実施。血中エ タノール濃度とトリプターゼ及び/又 は免疫グロブリンE(IgE)を測定した が、結果は得られなかった。死因に 関する剖検所見として、心筋細胞の 間質的/冠動脈周囲における散在 性の炎症性細胞浸潤(主に単球から なる)、間質性浮腫、心筋細胞の好 酸性及び浸潤変化が報告された。	心筋炎	心筋炎	解剖	関連あり	不明	-	-	-	評価中		
193	91歳	男	不明	不明	不明	1回目	文献報告に基づく症例。 併用薬、治療薬の報告なし。 ワクチン接種後、心筋虚血及び冠動 脈硬化症を発現。6日後に死亡。 剖検による死因は、後胸壁の陈旧性 心筋症と重度の冠動脈硬化症であ った。	心筋炎、 虚血性心疾患	心筋炎 虚血性心疾患	解剖	関連あり	不明	-	-	-	評価中		
194	56歳	男	不明	不明	不明	2回目	文献報告に基づく症例。 接種2日後、患者は死亡した。この 間、心筋虚血、心拡大、冠動脈硬化 症、肺うっ血、腎硬化症、肺水腫、肺 うっ血が出現。 死因に関連する剖検所見には、多発 性線維性癆瘵を伴う心拡大、重度の 冠動脈硬化症、肺水腫及びうっ血が あった。 臨床検査には、組織病理学的検査、 血中エタノール濃度、毒性分析及び 免疫グロブリンEが含まれたが、結果 は不明であった。	虚血性心疾患	心筋虚血	解剖	不明	不明	-	-	-	評価中		
195	24歳	男	不明	不明	不明	2回目	文献報告に基づく症例。 接種後、心筋炎が発現。3日後、患 者は死亡した。 剖検による死因は、血管周囲に炎症 細胞浸潤(主にリンパ球からなる)を 伴う心筋細胞慢性壊死および線維 化であった。(壊死、血管周囲性心筋 線維症)	心筋炎	心筋炎	解剖	関連あり	不明	-	-	-	評価中		

No	年齢 (接種時)	性別	接種日	発生日 (死亡日)	ロット番号	接種回数	基礎疾患等	死因等 (報告者による見解・考察等)		報告医が 死因等の判断に 至った検査	因果関係 (報告医評価)	他要因の可能性 の有無 (報告医評価)	専門家による評価 [令和4年9月2日時点]		専門家による評価 [令和4年10月7日時点]			
								報告書上の記載	対応するMedDRA PT				ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	ワクチンと死亡との 因果関係評価 (評価記号)	コメント	評価に用いた報告内容 <sup>注2</sup>	
																	資料番号	症例No
196	40歳	男	不明	不明	不明	2回目	文献報告に基づく症例。ワクチン接種から死亡までの間隔は3日と報告された。死因は虚血性疾患、剖検が実施された。剖検による死因は重度の冠動脈硬化症であった。患者は、咽喉浮腫及び好酸球浸潤などのアナフィキシーを示唆する徴候をいしなかつた。その他の所見は脂肪肝と報告された。剖検病理学的検査を行い、血中エタノール濃度を測定した。トリプターゼ及び/又は免疫グロブリンE (IgE) を測定した。死亡時、冠動脈硬化症(重度冠動脈硬化症)の転帰は不明。	虚血性心疾患	心筋虚血	解剖	不明	不明	-	-	-	評価中		
197	48歳	女	不明	不明	不明	1回目	文献報告に基づく症例。ワクチン接種から死亡までの間隔は3日と報告された。剖検が実施された。剖検所見の死因は脱水と報告された。剖検病理学的検査を実施し、血中エタノール濃度を測定したが、結果は得られなかった。	糖尿病性ケトアシドーシス	糖尿病性ケトアシドーシス	解剖	不明	不明	-	-	-	評価中		
198	56歳	男	2022年7月5日	不明	000126A	3回目	既往症：気管支喘息、筋痛症、不眠症 過去に投与された製剤はミルタザピン、接種1日後、急性心機能不全発症、死亡した(死亡日未記載)。剖検が実施された。解剖医報告では、心臓異常は軽度、心嚢液少量、多染性血液150m、暗赤色、液体、冠動脈ほとんど狭窄なし、組織、明らかな炎症性細胞浸潤又は繊維化なし、血栓なし、肺、軽度の出血、明らかな炎症性浸潤なし、血栓なし、少量の胸水、軽、萎縮、損傷、明らかな出血、変性なし、血液：エタノールは検出されず、ミルタザピンは血液中で検出された。死因は報告されていない。	不明	不明	解剖	評価不能	不明	-	-	-	評価中		
199	73歳	男	2022年2月12日	2022年2月13日	000021A	3回目	検案医からの報告 接種1回目はファイザー、3回目はモデルナ筋注。 予診票記載の有無は不明なるも、高血圧症で内服中(薬名不明)。接種は集団接種会場にて事前中に受ける。昼過ぎ前が少し痛くなったが、普段通り昼食を済ませ夕方テレビ鑑賞、入浴、22時半ごろ就寝。翌日3時ごろ起床、発熱を訴え体温、38.4度、朝食としてパン1枚。その後、再度、就寝、16時半ごろ呼吸していないことに気づき、救急要請した。	不明	不明	検案	評価不能	不明	-	-	-	評価中		
200	66歳	男	2022年8月2日	2022年9月21日	不明	4回目	既往症：アルコール性肝硬変、食道静脈瘤 治療中：高血圧、糖尿病 ワクチン接種後5日、発出現、37日目に悪化し加わり、38日目近医受診、CT画像でスリガラス影を認め、低酸素血症のため、報告者病院へ救急搬送された。39日目には呼吸状態悪化、酸素15吸入でSpO <sub>2</sub> 80%台となったため人工呼吸器管理となる。挿管時、気管より多量の淡血性痰を吸引される。痰の生化学分析では同日の血清とほぼ同じ所見で肺内への血清流出と考えられた。ステロイドの治療でP/F <sub>2</sub> 0.7まで改善したが、多臓器の障害が進行、入院12日目(ワクチン接種後50日)死亡された。KL-6、1490、SP-D1986と極めて高値であり、CT画像上COVID19肺炎に類似。COVID19ワクチンにより、細胞性免疫の過剰活性化から、免疫関連有害事象を発症したと考えられる。	急性間質性肺炎	間質性肺炎	CT	関連あり	無	-	-	-	評価中		

注1: 各症例の記載は、令和3年5月22日～令和4年8月19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4年8月7日時点の報告内容に基づき実施。  
注2: 最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: 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、両者の記載内容に基づき、  
注4: 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5: 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6: 「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7: 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8: 接種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、両報告内容に基づく。

注9: 搬送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、両報告内容に基づく。

【別紙2】

新型コロナウイルス(スパイクバックス筋注、武田薬品工業株式会社)接種後死亡事例 死因別集計表  
(令和3年5月22日から令和4年9月4日までの報告分)  
(接種回数集計)

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

総計	総計																	
	40歳未満 集計				40歳以上65歳未満 集計				65歳以上 集計				年齢不明 集計					
	男	女	性別不明	男	女	性別不明	男	女	性別不明	男	女	性別不明						
総計	293	51	46	5	0	0	102	88	14	0	138	72	66	0	2	0	2	0
胃腸障害	9	2	0	0	0	0	3	3	0	0	4	1	3	0	0	0	0	0
胃腸出血	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
虚血性大腸炎	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
後腹膜出血	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
出血性小腸潰瘍	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
上部消化管出血	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腹腔内出血	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
嘔吐	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
一般・全身障害および投与部位の状態	26	4	2	2	0	0	6	6	0	0	16	12	4	0	0	0	0	0
状態悪化	6	1	1	0	0	0	2	2	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0
心臓死	4	1	0	1	0	0	1	1	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0
心突然死	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0
全身性浮腫	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
多臓器機能不全症候群	5	1	1	0	0	0	2	2	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0
溺死	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	2	0	0	0	0	0
突然死	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0
発熱	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
不明原因・パレー症候群	1	0	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	11	0	0	0	0	0	6	5	1	0	5	0	5	0	0	0	0	0
細菌感染	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
単純ヘルペス	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
敗血症	4	0	0	0	0	0	3	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0
肺炎	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0
肺膿瘍	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
無菌性髄膜炎	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
肝臓系障害	7	1	1	0	0	0	5	5	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
肝機能異常	2	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
肝硬変	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
肝障害	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
肝損傷	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
急性肝不全	2	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	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	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
横紋筋融解症	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
血液およびリンパ系障害	9	2	1	1	0	0	4	4	0	0	3	1	2	0	0	0	0	0
血小板減少症	2	0	0	0	0	0	1	1	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	0	2	2	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0
血栓性微小血管症	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
播種性血管内凝固	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
貧血	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
血管障害	26	5	4	1	0	0	11	9	2	0	10	3	7	0	0	0	0	0
血腫	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
血栓症	3	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0
高血圧	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
塞栓症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
出血性ショック	2	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
循環虚脱	6	3	2	1	0	0	3	2	1	0	3	0	3	0	0	0	0	0
大動脈解離	6	0	0	0	0	0	3	3	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0
大動脈解離破裂	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
低血圧	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
動脈血栓症	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
動脈瘤破裂	1	0	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	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
末梢循環不全	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
呼吸器・胸部および縦隔障害	27	5	5	0	0	0	7	5	2	0	15	8	7	0	0	0	0	0
間質性肺疾患	3	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0
急性呼吸窮乏症候群	4	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3	2	1	0	0	0	0	0
急性肺水腫	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
呼吸不全	3	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0
誤嚥性肺炎	3	0	0	0	0	0	2	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0
塞栓症	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
肺うっ血	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
肺塞栓症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
肺水腫	4	2	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0
肺胞出血	4	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0
傷害・中毒および処置合併症	5	0	0	0	0	0	1	1	0	0	4	3	1	0	0	0	0	0
硬膜下血腫	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
溺水	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0
熱中症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
脳ヘルニア	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心臓障害	77	17	17	0	0	0	26	25	1	0	34	18	16	0	0	0	0	0
うっ血性心不全	3	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0
冠動脈炎	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
冠動脈狭窄	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
冠動脈硬化症	2	1	1	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	1	1	0	0	0	0	0	0
急性心筋梗塞	11	1	1	0	0	0	4	4	0	0	6	2	4	0	0	0	0	0
急性心不全	6	1	1	0	0	0	2	2	0	0	3	2	1	0	0	0	0	0
徐脈	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
心タンポナーデ	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心筋炎	15	7	7	0	0	0	5	5	0	0	3	1	2	0	0	0	0	0
心筋虚血	5	0	0	0	0	0	3	3	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0
心筋梗塞																		

脱水	4	1	1	0	0	2	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
内分泌障害	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
甲状腺中毒クレーゼ	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
皮膚および皮下組織障害	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
ヘパッホ・シェーンライン紫斑病	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
不明	45	6	6	0	0	10	5	5	0	29	15	14	0	0	0	0	0
免疫系障害	45	6	6	0	0	10	5	5	0	29	15	14	0	0	0	0	0
アナフィラキシーショック	4	1	1	0	0	2	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0
血球貪食性リンパ組織球症	3	1	1	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
良性、悪性および詳細不明の新生物(囊胞およびポリープを含む)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
白血病	2	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腫瘍転移	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
臨床検査	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
血圧低下	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0

注1: 9/4時点の報告内容に基づき集計。集計時点が別紙1(9/30)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(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(スパイクバックス筋注、武田薬品工業株式会社)接種後死亡事例 死因別集計表  
(令和3年5月22日から令和4年9月4日までの報告分)  
(1回目接種)

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

総計	40歳未満 集計				40歳以上65歳未満 集計				65歳以上 集計				年齢不明 集計				
	男		女		男		女		男		女		男		女		
	性別不明		性別不明		性別不明		性別不明		性別不明		性別不明		性別不明		性別不明		
総計	59	20	18	2	0	30	26	4	0	8	8	0	0	1	0	1	0
胃腸障害	4	2	2	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
胃腸出血	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
虚血性大腸炎	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
後腸腸出血	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腹腔内出血	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
一般・全身障害および投与部位の状態	6	3	2	1	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
状態悪化	3	1	1	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心臓死	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
多臓器機能不全症候群	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
感染症および寄生虫症	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
敗血症	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
肝臓系障害	3	1	1	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
肝機能異常	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	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	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
筋骨格系および結合組織障害	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
横紋筋融解症	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	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
血栓性微血管症	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	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
血管障害	7	3	2	1	0	4	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
出血性ショック	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
循環虚脱	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
大動脈解離	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
動脈血栓症	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
末梢循環不全	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
呼吸器、胸郭および縦隔障害	2	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0
急性肺水腫	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
誤嚥性肺炎	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	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	1	1	0	0	0	0	0	0
硬膜下血腫	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
心臓障害	14	4	4	0	0	7	7	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0
うっ血性心不全	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	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	0
急性心筋梗塞	3	0	0	0	0	2	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
心タンポナーデ	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心筋炎	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心筋虚血	2	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
心室破裂	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心臓系	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	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	0
心膜炎	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
神経系障害	9	2	2	0	0	4	4	0	0	2	2	0	0	1	0	1	0
くも膜下出血	4	0	0	0	0	2	2	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0
脳血腫	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
脳梗塞	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳室穿破	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳出血	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腎および尿路障害	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腎梗塞	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腎不全	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
代謝および栄養障害	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
代謝性アシドーシス	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脱水	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内分泌障害	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
甲状腺中毒クレーゼ	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
不明	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
不明	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
免疫系障害	2	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
アナフィラキシーショック	2	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	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)	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
白血腫	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

注1: 9/4時点の報告内容に基づき集計。集計時点が別紙1(9/30)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(スパイクバックス筋注、武田薬品工業株式会社)接種後死亡事例 死因別集計表  
(令和3年5月22日から令和4年9月4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												
	40歳未満 集計				40歳以上65歳未満 集計				65歳以上 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	59	20	18	2	0	31	27	4	0	8	3	5	0
胃腸障害	2	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0
胃腸出血	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
上部消化管出血	1	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	2	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0
心臓死	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
心突然死	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
感染症および寄生虫症	4	0	0	0	0	3	3	0	0	1	0	1	0
単純ヘルペス	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
敗血症	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
肺炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
肺膿瘍	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
肝臓系障害	3	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0
肝機能異常	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
急性肝不全	2	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0
血液およびリンパ系障害	1	0	0	0	0	1	1	0	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
血管障害	4	1	1	1	0	2	2	0	0	1	0	1	0
血栓症	2	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0
循環虚脱	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
動脈瘤破裂	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
呼吸器、胸部および縦隔障害	6	3	3	0	0	1	1	0	0	2	1	1	0
急性呼吸窮迫症候群	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0
呼吸不全	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
肺うっ血	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
肺水腫	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
肺出血	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
傷害、中毒および処置合併症	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
脳ヘルニア	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
心臓障害	18	8	8	0	0	9	9	0	0	1	0	1	0
冠動脈硬化症	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
急性心筋梗塞	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
急性心不全	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
心筋炎	5	3	3	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0
心筋虚血	2	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0
心筋症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
心血管障害	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心不全	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
不整脈	4	2	2	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0
神経系障害	6	2	1	1	0	4	3	1	0	0	0	0	0
くも膜下出血	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
低酸素性虚血性脳症	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳梗塞	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
脳室内出血	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳出血	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
脳症	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
先天性・家族性および遺伝性障害	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
肥大型心筋症	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
代謝および栄養障害	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
アルコール性ケトアシドーシス	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
不明	7	4	4	0	0	2	0	2	0	1	1	0	0
不明	7	4	4	0	0	2	0	2	0	1	1	0	0
免疫系障害	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
アナフィラキシーショック	1	1	1	0	0	0	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	1	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 除く)	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
腫瘍転移	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0

注1: 9/4時点の報告内容に基づき集計。集計時点が別紙(9/30)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、7/2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、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(スパイクバックス筋注、武田薬品工業株式会社)接種後死亡事例 死因別集計表  
(令和3年5月22日から令和4年9月4日までの報告分)  
(3回目接種)

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

総計	総計															
	40歳未満 集計				40歳以上65歳未満 集計				65歳以上 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	147	9	8	1	0	36	31	5	0	102	53	49	0	0	0	0
胃腸障害	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0
胃腸出血	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
出血性小腸潰瘍	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	17	0	0	0	0	2	2	0	0	15	11	4	0	0	0	0
状態悪化	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0
心臓死	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0
心突然死	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0
多臓器機能不全症候群	3	0	0	0	0	1	1	0	0	2	1	1	0	0	0	0
溺死	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	2	0	0	0	0
突然死	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0
発熱	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
不明ゼラン/パレー症候群	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
感染症および寄生虫症	6	0	0	0	0	2	2	0	0	4	0	4	0	0	0	0
細菌感染	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
敗血症	2	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0
肺炎	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0
無菌性髄膜炎	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
肝胆道系障害	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
肝損傷	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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
横紋筋融解症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
血液およびリンパ系障害	4	1	0	1	0	1	1	0	0	2	1	1	0	0	0	0
血小板減少症	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
血栓性血小板減少性紫斑病	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
播種性血管内凝固	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
貧血	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
血管障害	13	1	1	1	0	5	4	1	0	7	3	4	0	0	0	0
血腫	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
高血圧	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
塞栓症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
循環虚脱	3	1	1	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
大動脈解離	5	0	0	0	0	2	2	0	0	3	0	3	0	0	0	0
大動脈解離破裂	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
播種性血管内凝固	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
呼吸器、胸部および縦隔障害	16	2	2	0	0	5	4	1	0	9	5	4	0	0	0	0
間質性肺炎	3	0	0	0	0	1	1	0	0	2	1	1	0	0	0	0
急性呼吸窮乏症候群	2	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0
呼吸不全	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0
誤嚥性肺炎	2	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0
塞栓症	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
肺うっ血	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
肺水腫	2	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
肺胞出血	3	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0
傷害、中毒および処置合併症	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	1	0	0	0	0
溺水	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0
熱中症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
心臓障害	36	5	5	0	0	9	8	1	0	22	12	10	0	0	0	0
うっ血性心不全	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0
冠動脈炎	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	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
急性心筋梗塞	5	0	0	0	0	1	1	0	0	4	1	3	0	0	0	0
急性心不全	4	1	1	0	0	1	1	0	0	2	1	1	0	0	0	0
徐脈	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
心筋炎	5	2	2	0	0	2	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0
心筋虚血	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
心筋梗塞	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0
心室細動	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心障害	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
心肥大	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
心不全	2	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
心膜炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
不整脈	8	2	2	0	0	0	0	0	0	6	2	4	0	0	0	0
神経系障害	6	0	0	0	0	4	4	0	0	2	1	1	0	0	0	0
くも膜下出血	2	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0
てんかん重複状態	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳梗塞	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
痙攣発作	2	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腎および尿路障害	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3	2	0	0	0	0
ネフローゼ症候群	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	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
急速進行性糸球体腎炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
腎機能障害	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
代謝および栄養障害	6	0	0	0	0	3	3	0	0	3	0	3	0	0	0	0
アシドーシス	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
高カリウム血症	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0
脱水	3	0	0	0	0	2	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0
皮膚および皮下組織障害	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
ヘルペス・シェンライン紫斑病	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
不明	29	0	0	0	0	5	3	2	0	24	11	13	0	0	0	0
臨床検査	29	0	0	0	0	5	3	2	0	24	11	13	0	0	0	0
臨床検査	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
血圧低下	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0

注1: 9/4時点の報告内容に基づき集計。集計時点が別紙1(9/30)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推察等とされているものについては、本資料においては、7/2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(スパイクバックス筋注、武田薬品工業株式会社)接種後死亡事例 死因別集計表  
(令和3年5月22日から令和4年9月4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		男		女		男		女		男		女	
		性別不明	性別不明	性別不明	性別不明	性別不明	性別不明	性別不明	性別不明	性別不明	性別不明	性別不明	性別不明	性別不明	性別不明	性別不明	
総計	17	0	0	0	2	1	1	0	15	7	8	0	0	0	0	0	0
胃腸障害	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
嘔吐	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
一般全身障害および投与部位の状態	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
全身性浮腫	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
血液およびリンパ系障害	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
血小板減少症	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
血管障害	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0
血栓症	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
低血圧	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	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	1	0	1	0	0	0	0	0	0
塞栓症	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
心臓障害	6	0	0	0	0	0	0	0	6	3	3	0	0	0	0	0	0
急性冠動脈症候群	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
急性心筋梗塞	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	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	0
心筋炎	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
心筋梗塞	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
心不全	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
不明	5	0	0	0	0	2	1	1	3	3	0	0	0	0	0	0	0
不明	5	0	0	0	0	2	1	1	3	3	0	0	0	0	0	0	0

注1: 9/4時点の報告内容に基づき集計、集計時点が別紙1(9/30)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、7/2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。