死因は、心筋梗塞疑い。心[illegible]による死亡推定時刻は 7 時頃。

(2) 接種されたワクチンについて

化血研　SL02B

(3) 接種時までの治療等の状況

平成 20 年 1 月に冠動脈 CT にて左冠動脈起始部(#5)にプラークと硬化を認めている。

2．ワクチン接種との因果関係

報告医（主治医）は、ワクチン接種との関連はなしとしている。

3．専門家の意見

○稲松先生：

甲状腺がん、食道がん治療後の患者。抗がん剤による心筋炎の既往。冠動脈造影でプラーク。ワクチン接種後 68 時間突然死。死後脳、心肺 CT 異常なし。心臓死か。

○岸田先生：

患者背景や接種前の状況の情報がないため評価に制約あり。但し、進行した疾患のある患者と推測され、主治医の判定が重要な情報。

○藤原先生：

7■歳男性。慢性心不全、糖尿病、食道癌放治後、甲状腺癌治療後の甲状腺機能低下など、基礎疾患が多数あり、因果関係は非常に薄いと思いますが因果関係不明との判断が妥当でしょう。

（症例２７）

1．報告内容

(1) 事例

６０歳代の女性。慢性腎不全、心不全を基礎疾患とする患者。なお、脳出血の後遺症から全介助状態であり、入院していた。

平成 21 年 11 月 20 日に新型インフルエンザワクチンを接種した。接種直後、特段の副反応も認められなかった。11 月 22 日午後 5 時半、通常 120～130mmHg 程度の血圧が 86/60mmHg に低下。発熱は認めず。11 月 23 日午後 5 時半、血圧 86/84mmHg、体温 37 5℃、$SpO_2$88～93%。同日午後 8 時半血圧 82/49 mmHg、四肢末梢の冷感、発熱も認められた。同日午後 10 時半頃、病室で、胃から直接受けていた食事を吐き戻していたが、嘔吐物は喉には詰まらせていなかったとのことであるが、同日午後 11 時 40 分頃、呼吸停止を発見し、心肺蘇生を行うも、11 月 24 日午前 0 時 43 分、呼吸不全にて死亡した。剖検なし。

(2) 接種されたワクチンについて

化血研　SL02B

(3) 接種時までの治療等の状況

慢性腎不全に対し透析中、心不全にて透析施行困難あり。さらに脳出血の後遺症により、全介助状態であり、長期間入院していた。その他に、けいれんのために、けいれんを抑えるための薬物療法も受けていた。

2．ワクチン接種との因果関係

主治医は、心不全による死亡の可能性が高く、ワクチン接種との明らかな関連があるといえないが、全く否定もできないことから、因果関係は評価不能として報告したとしている。

3．専門家の意見

○上田先生：

この死亡の原因としては

① 脳梗塞等の血管病変が惹起された

② インフルエンザワクチン接種が関与したなんらかの副作用により死亡した。

③ インフルエンザワクチン接種が何らか[illegible]負荷を与え、脳梗[illegible]等の血管[illegible]着[illegible]された等が推測可能である

死亡が新型インフルエンザワクチン接種こ[illegible]数時間以内に起き[illegible]ことを考慮[illegible]ると

①>②=③の順で可能性が高いが

情報量が少なく明確には断言できない

結論：新型インフルエンザワクチン接種が関与した可能性を否定できない。（評価不能と判断します）。

○岸田先生：

血圧の下がった原因の情報なし。心不全、透析などとの関係が不明。

○戸高先生：

心不全とあるが原疾患について記載されておらず、よく分からない。血圧低下との重要な関連情報である透析の予定日などの記載が無い。23 日月曜日は透析されたのか、24 日が次の予定であったのか。突然死リスクの高い症例であるが、血圧が低下していたことは 1-2 日かけて何らかのイベントが起こっていたことを示唆する。透析施行困難であったのは本当に「心不全」が原因であるのか。 warm shock のような病態は除外できるのか。

（症例２８）

1．報告内容

(1) 事例

９０歳代の男性。慢性気管支炎、低カリウム血症、心不全を基礎疾患とする患者。過去に大腸癌の手術を行っている。11 月 16 日に慢性気管支炎のために定期受診をし、体調に問題がなかったため、新型インフルエンザワクチンを接種。体温 35.5℃、血圧 131/64mmHg、脈拍 53/分、SpO_2 96%。11 月 17 日にも特に体調に問題はなく、訪問介護により、入浴。入浴後も血圧、脈拍ともに異常はなかったが、11 月 19 日午後 2 時頃にベッドで具合が悪くなっているところを家族が発見。近隣の病院に救急搬送され、処置を行うも、午後 3 時頃に死亡された。脳 CT にて脳出血、くも膜下出血などの所見なし。警察での検視で急性心臓死疑いと判断。主治医によれば、死因は急性心臓死と考えられている。

(2) 接種されたワクチンについて

化血研　SL04B

(3) 接種時までの治療等の状況

慢性気管支炎のため、主治医に定期受診していた。また、心不全の疑いがあったため、利尿薬を投与していた。

2．ワクチン接種との因果関係

主治医は、ワクチン接種との因果関係は非常に低いと考えているが、全く否定もできないことから、因果関係は評価不能として報告したとしている。

3．専門家の意見

○稲松先生：

関連否定的。11 月 16 日ワクチン接種。翌日入浴介助異常なし。3 日目ベッドで具合悪くなっているのを発見。同日入院、死亡確認。

○岸田先生：

検視の結果による評価が重要な情報です。

○永井先生：

接種後、2 日間は発熱もなく元気であり、3 日目の突然死である。ワクチン接種との関連性は低いと考えられる。

（症例２９）

1．報告内容

(1) 事例

６０歳代の男性。重度の慢性腎臓病、軽度の糖尿病、高血圧を基礎疾患とする患者。週に3回（1回4時間程度）血液維持透析を行っていた。特にアレルギーの既往はない。

平成21年11月19日、定期心電図で重篤な不整脈は認められず、同日の胸部X線でも心不全兆候は認められず。接種時の問診で、不整脈、心不全等の兆候もなく、接種前の状態も良好であったことから、11月20日、新型インフルエンザワクチンを接種した。接種後、血液透析を実施。特に異常もなく帰宅し、11月21日、11月22日も特段問題は認められなかったが、11月23日午前7時30分頃、家族が部屋で、心肺停止し、死後硬直を発見し、警察へ通報。推定死亡時刻は、11月22日深夜から11月23日の早朝と考えられる。死因は主治医が検案しておらず不明。剖検なし。

(2) 接種されたワクチンについて

化血研　SL03A

(3) 接種時までの治療等の状況

12年前頃より、重度の慢性腎臓病、軽度の糖尿病の基礎疾患を有し、2年前より、週に3回（1回4時間程度）血液透析による治療を行っており、治療経過は順調で全身状態も良好であった。新型インフルエンザワクチン投与後にも血液透析を行っている。10月9日に季節性インフルエンザワクチンを接種しているが、特段の問題はなかったとのことである。

2．ワクチン接種との因果関係

主治医は、ワクチン接種との明らかな関連があるといえないが、全く否定もできないこと、また、透析患者では、不整脈や心不全による突然死の事例も時々起こることがあるため、因果関係は評価不能として報告したとしている。

3．専門家の意見

○稲松先生：

情報なく評価困難。おそらく関係なし。平成19年より維持透析。11月19日の定期受診、諸検査で異常なし。ワクチン接種2-3日目に死亡しているのを発見。

○上田先生：

結論：情報不足であり断定しえないが、新型インフルエンザワクチン接種が関与した可能性は否定できないと考えます。

○岸田先生：

評価できる情報がないので判定不能。

(症例３０)

1．報告内容

(1) 事例

９０歳代の女性。慢性うっ血性心不全、高血圧、慢性骨髄性白血病を基礎疾患とする患者。

平成21年11月20日新型インフルエンザワクチンを接種。特に副反応の兆候もなく、24日にも基礎疾患に関して定期受診し、問題なく帰宅したが、11月25日午前10時に消防救急隊より、主治医に死亡しているとの報告があった。一人暮らしで、テーブルにうずくまっていたことから、24日の夕食途中で死亡していたと考えられている。検死の結果は、脳出血とのことであった。

(2) 接種されたワクチンについて

デンカ　S2-B

(3) 接種時までの治療等の状況

慢性うっ血性心不全、高血圧、慢性骨髄性白血病を基礎疾患とする患者であり、主治医

に定期受診していた。また、11月6日まで、近隣の病院に心不全のため入院していた。11月9日に季節性インフルエンザワクチンを接種しているが、特段の問題はなかったとのことである。

2．ワクチン接種との因果関係

主治医は、脳出血が原因の死亡であり、本剤との関連はなしとしている。

3．専門家の意見

○稲松先生：

窒息死らしくワクチンの関与ないらしい。慢性骨髄性白血病、うっ血性心不全、高血圧の患者。ワクチン接種6日目自宅で死亡を発見、検死で前日夕食中の死亡と推定。ワクチン接種後5日間の情報、また、食事中の死亡という記載あるが、状況から窒息の状況はないのか、追加情報収集の必要あり。

○大屋敷先生：

①本例では私の専門的立場からすると、慢性骨髄性白血病への治療としてメシル酸イマチニブあるいはダサチニブを投与されていたかどうかが問題となります。これらのチロシンキナーゼ阻害薬は血小板機能および血小板粘着能の低下をもたらし、出血傾向を助長されることが知られています。

②脳出血との検死結果ですが、梗塞性の出血かどうかも問題になります。すなわち、心房細動などによる。うっ血性の心不全で血栓が飛ぶこともあります。また、年齢を考えると単に高血圧で脳出血を来たした可能性もあります。

○埜中先生：

死亡時の情報がないため、評価不能です。

(症例３１)

1．報告内容

(1) 事例

８０歳代の男性。じん肺症、慢性呼吸不全の基礎疾患のある患者。

平成21年11月19日午後4時頃、体温36.8℃、呼吸状態も安定しており、新型インフルエンザワクチンを接種。11月24日昼頃まで異常なく、午後3時半、喘鳴く、SpO_2の低下が認められ、午後4時、意識清明、喘鳴著名で頻呼吸状態。O_2 2L/分マスク下で血液ガス測定。pH7.28、pCO_2 70torr、pO_2 49torr と著明な低酸素血症が認められた。O_2 5L/分リザーバーマスクに変更し、$SpO_2$80%を維持。胸部X線にて、じん肺所見中心でうっ血像、胸水貯留は認められず、呼吸器系の悪化による呼吸状態悪化と診断し、メチルプレドニゾロンコハク酸エステルナトリウム、セフェピム塩酸塩を投与。その後、呼吸状態の改善が認められず、状態悪化。11月25日昼前から意識レベルの低下（行動や声かけには亜反応あり）し、同日午後2時10分頃から下顎呼吸、意識レベルⅢ－300状態となり、午後4時50分、急性間質性肺炎による死亡が確認された。

(2) 接種されたワクチンについて

化血研　SL02B

(3) 接種時までの治療等の状況

じん肺症、慢性呼吸不全にて酸素1L/分吸入中。

2．ワクチン接種との因果関係

報告医（主治医）は、ワクチン接種との因果関係を評価不能としている。

3．専門家の意見

○稲松先生：

現疾患の悪化によると思われるが、タイミングからは、ワクチンの影響否定できず、平素

の状況に関する追加情報は[illegible]い。じん肺、慢性呼吸不全、在宅酸素療法。11 月 19 日ワクチン接種。5 日目まで異常なかったが、午後呼吸困難、死亡。

○久保先生：

因果関係なし

○小林先生：

じん肺症に伴う慢性呼吸不全にて在宅酸素療法を導入されていた方。11 月 19 日午後 3 時 45 分に新型インフルエンザワクチン接種。24 日午後 3 時ごろに突然の喘息様発作が出現、翌 25 日午後 4 時 50 分死亡確認。ワクチン接種に伴う過敏反応としては発症までの時間経過が長期であり因果関係は希薄である。じん肺症の悪化要因は不明であるが、時間経から本ワクチン接種と死亡との因果関係は認められない。

（症例３２）

１．報告内容

(1) 事例

７０歳代の男性。脳梗塞、気管支喘息の基礎疾患のある患者。脱水症の治療のため入院中であった。

平成 21 年 11 月 25 日午後 3 時 30 分頃、新型インフルエンザワクチンを接種。11 月 26 日午前 8 時頃 39℃の発熱があり、徐々に状態悪化。血圧は 60 台まで低下、SpO_2 82%と低下した。ショック様症状を呈し、同日午後 2 時 30 分頃心停止。動脈血培養にて肺炎桿菌検出されており、敗血症にて死亡と判断した。

(2) 接種されたワクチンについて

化血研　SL03A

(3) 接種時までの治療等の状況

2 週間程前より食事摂取不能となっていた。

２．ワクチン接種との因果関係

主治医は、感染の原因が特定できないためワクチン接種との因果関係を評価不能としている。

３．専門家の意見

○稲松先生：

クレブシエラ敗血症性ショック。ワクチンは無関係か

○岸田先生：

11 月 11 日の検査で、炎症所見あり（WBC,CRP)、抗生物質を点滴（？）で 19 日まで使用。25 日の接種日までの間に炎症（感染源は不明）再燃したことが伺える。したがって、発熱は接種か以前の炎症疾患の再燃か不明とするのが妥当。死因は主治医の評価どおり。

○小林先生：

検出菌種、患者背景から本死亡とワクチン接種との因果関係は薄く、肺炎などからの bacterial translocation などが考えられる。

（症例３３）

１．報告内容

(1) 事例

８０歳代の男性。多発性脳梗塞、前立腺肥大症、高脂血症、肺炎、尿路感染症、軽度の認知症、骨結核を基礎疾患とする特別養護老人ホーム入居中の患者。小児カリエスによる歩行困難で車いすを利用されていた。

平成 21 年 11 月 4 日に季節性インフルエンザワクチン接種。11 月 26 日午後 4 時、新型インフルエンザワクチンを接種。本ワクチン接種前、体温 34.4℃。多発性脳梗塞症を認め

たものの、意識レベルは正常。ただし、[illegible]きり状態。軽度[illegible]呼吸状態は異常なし。同日夜間の看護師の 2 時間ごとの巡回時、[illegible]号 27 日の午前 3 時 00 分、看護師が脈拍の異常に気づく。当直医[illegible]て、心マッサージ、人工呼吸施行するも、午前 3 時 40 分、死亡された。[illegible]

(2) 接種されたワクチンについて

化血研　SL04B

(3) 接種時までの治療等の状況

接種前 2～3 ヵ月の間にも状態が悪くなることはあったが、接種前の体調は安定していた。

２．ワクチン接種との因果関係

報告医（主治医）は、接種前にも状態が悪くなることがあったため、ワクチン接種との因果関係はないとしているが、接種後 24 時間以内のことだったので評価不能として報告したとしている。

３．専門家の意見

○稲松先生

多発性脳梗塞、肺炎、尿路感染症、時々。車いす、認知症、施設で 2 時間ごとに見回り。死亡 2 時間前は異常なし。ワクチン接種後 12 時間死亡発見。ワクチン接種後の急死の大部分はアナフィラキシーショックと思われる。とすれば、数分～1 時間以内に何らかの兆候あり。本例は、接種後半日は異常ないこと確認されており、アナフィラキシーは否定的である。何らかのワクチン無関連の急死と思われる。

○岸田先生

服薬状況、血圧、体温などの情報不足であるが、状況からは接種と直接関連ありそうな要因はなさそうです。

○埜中先生

ワクチン接種後から、かなりの時間が経過している。また基礎疾患もあり、死亡時の状況も不明で、ワクチンとの因果関係はないと判断する。

（症例３４）

１．報告内容

(1) 事例

７０歳代の男性。特発性拡張型心筋症、好酸球性肺臓炎既往のある透析患者。脳梗塞の既往あり。

平成 21 年 11 月 27 日午前 9 時 25 分、通常通り、外来透析開始。午前 10 時 43 分、新型インフルエンザワクチン接種。午前 11 時 30 分、胸苦、意識消失、眼球上転、モニター上、心室頻拍を確認。DC カウンターショックを施行するも反応なく、午後 12 時 26 分、死亡。

(2) 接種されたワクチンについて

化血研　SL03B

(3) 接種時までの治療等の状況

低左心機能状態であり、心不全予防のため週 4 回の血液透析を実施していた。透析歴は 10 年。

２．ワクチン接種との因果関係

報告医（主治医・接種医）は、原疾患を原因と考え、ワクチン接種との関連はなしとしている。

３．専門家の意見

○上田先生：

この死亡の原因としては

①ワクチンに対するアレルギー反応が生じ、肺などに急激に浸出物がたまる等、ワクチン接種が直接心機能に影響を与え、心室頻拍が出現した。（好酸急性肺臓炎の既往等よりその可能性を考えた）

②透析中であり循環動態の変化により、心室頻拍が出現した。

③原病の自然経過にて①等が推測可能である

死亡が新型インフルエンザワクチン接種ご1時間以内に起きたことを考慮すると

①＝②＝③とほぼ同等の可能性が考えられる

結論：新型インフルエンザワクチン接種と死亡との明確な関係は認められないが、症状の変化に新型インフルエンザワクチンが関与した可能性を否定できない。

○岸田先生：

特発性拡張型心筋症による低心機能患者であり、心室頻拍を来す可能性あり。ただし、今回、透析中に接種しているが接種時期に問題はないか。また、既往に好酸球性肺臓炎があり、その原因に関する記載なし。

○戸高先生：

拡張型心筋症により心室頻拍を来たしたものと考えられる。初回発作であったかどうかも重要。偶発的に生じた心室頻拍であれば通常DCで戻るが、反応が無かったということであれば元々の心機能が高度に低下していたか、全身状態が不良であったと推測される。このような症例で透析の最中は血行動態が不安定になるのが通例である。血圧の記載がないが発作直前はかなり低下していたものと想像する。血圧の経過によっては本薬が悪影響を与えた（誘因となった、例えばアナフィラキシーなどにより血圧が高度低下したりした）可能性を完全には排除できない。

（症例３５）

１．報告内容

(1) 事例

９０歳代の男性。心不全、低血圧、認知症を基礎疾患とし、特別養護老人ホームに入居中の患者。

平成21年11月26日午後1時55分、新型インフルエンザワクチンを接種。11月27日午前3時15分の巡回の際に呼吸停止の状態で発見された。検死の結果、死亡推定時刻は午前2時、死因は虚血性心疾患と診断された。

(2) 接種されたワクチンについて

デンカ生研　S1-A

(3) 接種時までの治療等の状況

心不全、低血圧にて内服治療中であったが、いずれの症状も安定していた。

２．ワクチン接種との因果関係

報告医（主治医）は、ワクチン接種から呼吸停止まで時間が経過しているため、ワクチン接種との因果関係を評価不能としている。

３．専門家の意見

○稲松先生：

施設利用者。接種後14時間死亡発見。ワクチン接種後の急死の大部分はアナフィラキシーショックと思われる。とすれば、数分～1時間以内に何らかの兆候あり。本例は、接種後半日は異常ないこと確認されており、アナフィラキシーは否定的である。何らかのワクチン無関連の急死と思われる。

○岸田先生：

心不全の程度、服薬状況、体温などの情報がないので評価に限界あり。ただし、低血圧、

心不全などの状況から接種との直接の関連はなさそう。認知症あり。

○森田先生：

ワクチン接種との因果関係は不明です。

（症例３６）

１．報告内容

(1) 事例

６０歳代の男性。8年前に胃癌にて胃全摘。食欲不振、低蛋白症にて入院中であった。

平成21年11月17日午後2時、新型インフルエンザワクチン接種。11月22日正午50分に肺炎が発見され、37℃台の発熱、酸素飽和度の低下、呼吸困難が出現し、徐々に呼吸状態悪化。11月24日、胸部CTにて両側びまん性にスリガラス状陰影を認め、肺炎と診断し、抗生剤、ステロイド等を投与して経過観察。11月27日午前2時50分死亡。後に喀痰培養検査より肺炎の原因菌と考えられるMRSAが検出された。

(2) 接種されたワクチンについて

化血研　SL02A

(3) 接種時までの治療等の状況

8年前に胃全摘（胃癌）したことに起因すると考えられる食欲不振、重度の低蛋白症で高カロリー輸液にて加療中であった。入院前と入院後に肺炎を罹患し、完治した既往があるが、ワクチン接種前に呼吸器疾患は認められなかった。

２．ワクチン接種との因果関係

主治医は、喀痰培養検査にてMRSAが検出されたことからMRSA肺炎による死亡と考えており、MRSA肺炎の発症とワクチン接種との因果関係は無い可能性が高いとしている。

３．専門家の意見

○稲松先生:

11月17日ワクチン接種。11月22日肺炎死亡。記載は間質性肺炎様であるが？？　画像所見を確認したい。たまたま肺炎を合併したらしいが、唐突。

○久保先生：

ワクチン接種と死亡との因果関係は無いと判断いたします。

○小林先生：

本症例は低栄養状態に伴って発生した日和見感染症との随伴症状としての呼吸不全と考えられ、新型インフルエンザワクチン接種との因果関係は考えづらい。

（症例３７）

１．報告内容

(1) 事例

６０歳代の男性。肺癌術後再発の患者。

平成21年11月25日午後5時、新型インフルエンザワクチン接種。11月26日午後5時、呼吸困難感を訴えた。意識レベルの低下（SpO_2 36%、血圧 140 mmHg、JCSⅢ-300）を認め、鼻孔より吸引にて多量の血液を吸引。挿管・吸引を行うも、心停止となった。2分間の心肺蘇生にて一時的に回復した。気管挿管、人工呼吸器装着し小康状態を保っていたが、午後11時頃より再び出血を認めた。気管支鏡下にて吸引を行ったが出血が多く換気ができず再び心停止した。心肺蘇生を行ったが11月27日午前0時24分に死亡が確認された。

(2) 接種されたワクチンについて

化血研　SL01A

(3) 接種時までの治療等の状況

術後再発の肺癌の診断を受け、2次化学療法目的にて入院中。入院時より、血痰が認め

られていた。11月24日[illegible]ドセタキセル、テガ[illegible]ール・ギメラシル・オテ[illegible]ンル酸[illegible]剤による治療を開始した。

2．ワクチン接種との因果関係

報告医（主治医）は、原因は腫瘍からの喀血による気道閉塞と考えられ、ワ[illegible]チン接種との因果関係を関連無しとしている。ワクチン接種24時間以内に発生したことから報告したとしている。

3．専門家の意見

○久保先生：

因果関係不明

○小林先生：

本例は今回の入院時に既に喀血を認めており、化学療法による腫瘍への影響によって喀血に到った可能性が考えやすい。よって、ワクチン接種と死亡との因果関係は否定的と考える。

○藤原先生：

主治医判定の通り、原病による喀血死あるいは原病に対する癌化学療法の効き過ぎで発症した喀血であると考えます。ワクチンとは無関係と考えるのが合理的です。

（症例３８）

1．報告内容

(1) 事例

８０歳代の男性。肺炎にて入院加療中の患者。

平成21年11月26日午前10時に新型インフルエンザワクチンを接種。11月27日朝、異常は見られなかったが、11月27日昼ごろから全身状態が悪化して死亡された。死因は不明。家族の同意が得られず、剖検は行っていない。

(2) 接種されたワクチンについて

微研会　HP02C

(3) 接種時までの治療等の状況

9月27日に肺炎にて入院し、加療中。全身状態が悪く胸水貯留、腹腔内節リンパ節多数の腫大、発熱、貧血（Hb6.5）あり、キャッスルマン病の疑いもあるが、診断は未確定であった。11月17日、肺炎の治療のため抗生剤、アセテート維持液点滴、去痰剤投与開始。全身状態が悪いこともあり、11月26日、新型インフルエンザワクチン感染予防のため、ご家族の了解を得てワクチン接種を行った。接種後、変化は認められず。11月27日昼頃より、全身状態が悪化し、死亡。

2．ワクチン接種との因果関係

報告医（主治医）は、原疾患により全身状態の悪い患者であり、ワクチン接種後翌日朝までは異常なく経過しており原疾患の影響が考えられるが、ワクチン接種との関連について否定もできないため、評価不能として報告したとしている。

3．専門家の意見

○稲松先生：

原疾患によるか。因果関係はなさそう。

○大屋敷先生：

本例ではリンパ腫あるいはキャッスルマン病で、治療（ステロイド剤など）の有無は不明ですが、肺炎も併発していた状態のため、インフルエンザワクチンとの因果関係は情報不足により評価困難あるいは肯定も否定もできない状況であると思います。年齢を考えると、リンパ増殖性疾患を基礎疾患として持ち、免疫不全状態で肺炎を併発し、原病の悪化による死亡も十分ありえると考えます。

○小林先生：

経過の記載が乏しく、判断は不能である。

（症例３９）

1．報告内容

(1) 事例

８０歳代の女性。脳梗塞後で、肺炎を繰り返していた胃ろうの患者。

平成21年11月25日午後5時に新型インフルエンザワクチン接種。接種前後で特に変わった状態は認められず、バイタルサインにも変化はなかった。11月26日37℃台の発熱が認められた。11月27日午前8時40分ごろ反応がなかったため、救急車を要請。救急隊到着時は既に心肺停止状態であった。午前9時30分頃死亡が確認された。死亡後CTを確認したところ、比較的新しい脳梗塞が確認された。

(2) 接種されたワクチンについて

微研会　HP02D

(3) 接種時までの治療等の状況

脳梗塞後で意思疎通ができない方であり、胃ろうのある患者。肺炎を繰り返しており、1か月前に肺炎が軽快したとして退院していたが寝たきりの状態で、主治医が月に2回往診にて病態を確認していた。

2．ワクチン接種との因果関係

報告医は、剖検は行っていないがCTを行っており、比較的新しい脳梗塞が確認されたとのことであり、死亡の原因はこのためであるかもしれないが、ワクチンとの因果関係は不明としている。

主治医は、死因は接種後に起こった脳梗塞か自然経過の呼吸不全が考えられ、ワクチンとの因果関係は全くなしとしている。

3．専門家の意見

○稲松先生：

原疾患（記載なし）によるか。因果関係はなさそう。往診にて1月25日ワクチン接種。翌日37℃台。2日目反応なし。病院で蘇生試みるが　死亡確認。原疾患記載なし

○岸田先生：

発熱は否定できない。心肺停止については情報不足で接種との関連性については評価不能。

（症例４０）

1．報告内容

(1) 事例

６０歳代の男性。慢性心不全、陳旧性心筋梗塞、糖尿病で入院中の患者。

平成21年11月24日新型インフルエンザワクチンを接種。11月27日の午前5時頃、トイレに行くのを看護師が見ているが、特に問題は無かった。午前7時にベッド上において心肺停止状態で発見された。死因は、不整脈もしくは冠動脈塞栓によるものと推察。

(2) 接種されたワクチンについて

化血研　SL04B

(3) 接種時までの治療等の状況

慢性心不全、陳旧性心筋梗塞、糖尿病で入院中であり、重症の冠動脈3枝病変が疑われていた。血糖コントロールは良好であった。11月10日の血液検査：クレアチニン0.87、血中窒素22。トレッドミル負荷心電図で虚血陽性と判定有り、心臓リハビリ中の心電図では不整脈は認められてはいなかった。

2．ワクチン接種との因果関係

主治医は、急性心筋梗塞と心室細動の可能性もあり、ワクチン接種との因果関係は評価不能としている。

3．専門家の意見

○稲松先生：

慢性心不全、陳急性心筋梗塞、糖尿病、重症三枝病変疑い。ワクチン接種後3日目に突然死。

○岸田先生：

既往に高度狭窄病変の疑いのある心筋梗塞、慢性心不全あり。状況から接種との直接の因果関係はなさそう。

○戸高先生：

原疾患と考えます。

（症例４１）

1．報告内容

(1) 事例

７０歳代の男性。慢性心不全、不整脈、多発性脳梗塞、前立腺癌、高血圧の患者。通院中の安静時12誘導心電図でST変化も認められていた。

平成21年11月27日新型インフルエンザワクチンを接種。接種2日後の11月29日の朝より、気分不良を訴え、同日12時50分、会話中に突然倒れ、救急車にて13時10分に病院に到着した時は心肺停止状態であった。一時心拍が戻ったが、14時28分に死亡を確認した。

(2) 接種されたワクチンについて

化血研　SL03A

(3) 接種時までの治療等の状況

当日の状況に著変は認められなかった。心疾患、多発性脳梗塞、前立腺癌、高血圧症の既往・合併を有する患者である。

2．ワクチン接種との因果関係

報告医（主治医）は、死亡は急性心臓疾患としており、経過等から急性心筋梗塞が最も疑われるとしている。既往症から心筋梗塞が発症してもおかしくない状態及び検査所見であったことから、ワクチン接種との関連はなしとしている。

3．専門家の意見

○荒川先生：

主治医の意見にもありますように、急性の心不全が原病から起こって、死亡に至ったと考えるのが妥当で、ワクチンと死亡との関係はないと判断いたします。

○岸田先生：

死因は急性心臓疾患（急性心筋梗塞の疑い）との主治医の評価でいいと思います。接種後の経過から直接の関連性はなそうです。

○戸高先生：

急性心臓疾患は意味不明。情報不足だが因果関係はなさそう。重篤な不整脈か脳血管疾患を疑う。急性心筋梗塞とする根拠は全くなし。

○埜中先生：

多くの基礎疾患があり、接種後2日目に意識障害をきたし死亡している。死因をワクチンに求めることはできない。

（症例４２）

1．報告内容

(1) 事例

８０歳代の男性。基礎疾患に肺気腫がある患者。

平成21年11月17日午前11時にワクチン接種。接種3日後の11月20日午後より、おむつをしていないと困るほど頻回の下血あり。11月24日来院時の検査にて貧血をきたしており、種々の検査により出血性大腸炎の診断にて直ちに救急センターに搬送され、入院。抗生剤点滴、輸液負荷による加療を行うも、11月27日午前2時、死亡された。内視鏡検査により死因は虚血性大腸炎によるものと考えられている。

(2) 接種されたワクチンについて

微研会　HP02C

(3) 接種時までの治療等の状況

肺気腫にて気管支喘息の治療中であったが、接種時の症状は安定していた。

2．ワクチン接種との因果関係

主治医は、基礎疾患からは出血性大腸炎の発症は考えにくく、ワクチン接種との関係は否定できないとしている。

3．専門家の意見

○稲松先生：

ワクチン接種後3日目に下血。虚血性腸炎（なぜ否定したか不明）。大腸癌又は出血性腸炎か？　ワクチンの副反応とは考えづらい。

○久保先生：

因果関係ははっきりしない。

○森田先生：

因果関係不明。

（症例４３）

1．報告内容

(1) 事例

３０歳代の男性。既往歴に急性心筋梗塞、基礎疾患に心筋梗塞後狭心症を有する患者。

平成21年11月26日午前11時頃、新型インフルエンザワクチンを接種。接種当日は異常なし。11月28日頃から頭痛があり、29日に全身がだるいという訴えあり。頭痛は、ニトログリセリンテープ剤の副作用で生じている可能性があったため、使用中止するも頭痛は継続。11月30日、夕方より呼吸が早くなったとのことで来院。酸素投与するも、血圧70mmHg程度、脈拍130~140/分前後、酸素飽和度80%、不穏状態となり、その後、急な経過をたどり、同日午後7時半、ショック状態に陥る。心室頻拍から心室細動となり、除細動、心肺蘇生を行うも死亡。死因は急性心筋梗塞と推察。

(2) 接種されたワクチンについて

化血研　SL02A

(3) 接種時までの治療等の状況

11月初旬に近医より、心筋梗塞で紹介来院。冠動脈の狭窄（3枝病変）が認められ、近日中に手術を予定していたが、症状は安定していた。接種前から胸痛があり、ニトログリセリンテープ剤を処方している。

2．ワクチン接種との因果関係

報告医（主治医・接種医）は、年齢としては若いが、心筋梗塞が3枝病変であり、発熱等による死亡の可能性もあったとしている。死亡した原因として持病の心筋梗塞の可能性があるが、心筋梗塞の症状が安定していたことから、ワクチン接種との因果関係は不明としている。

3．　専門医の意見

○稲松先生：

急性心筋梗塞死と思われる。

○岸田先生：

3■歳の三枝病変をもつ心筋梗塞例、バイパス予定の患者であり、いつでも原疾患の悪化がありうる状態。接種後の経過からワクチン接種との直接の関連性はないように思います。

○茅野先生：

3■歳の重症冠動脈疾患患者で、ワクチンを打ったがために、狭心症が不安定化してショック・死亡された可能性もある。だとすると副反応として記載されていない事象であり、更に患者情報を収集して、集中的な検討が必要と考える。

○戸高先生：

26 日の胸痛時、30 日の心電図で急性心筋梗塞かどうかは普通判断可能。除細動とあるが心房細動か心室細動か不明。脈拍 140/分ということは心電図モニターを見ており少なくともリズムが何かは通常判定可能だが書いてない。そもそも三枝病変の患者が狭心症発作を疑わせる胸痛を訴えているときにワクチン接種するのは如何なものか。頭痛の経過も脳血管障害を否定できず。ワクチン接種後の経過が一連として続いており、因果関係は否定できず。

（症例４４）

1．報告内容

(1)　事例

６０歳代の女性。成人スチル病の基礎疾患があり、免疫抑制剤を使用している患者。

平成 21 年 11 月 12 日、新型インフルエンザワクチン接種。翌 13 日状態の安定を見て退院された。

11 月 27 日に呼吸器症状として息苦しさを訴え救急受診した。心電図で単発性の心室性期外収縮を認めたが、胸部 CT にて胸水以外には異常はなく、心エコーも異常は認められなかった。肝障害、CRP の上昇があったが、原疾患の増悪とみてステロイド治療を行った。11 月 29 日午前 1 時 20 分、突然の心肺停止をきたし、モニター波形を確認し致死性不整脈にて死亡された。

(2)　接種されたワクチンについて

化血研　SL02A

(3)　接種時までの治療等の状況

数年前に成人スチル病を罹患し、免疫抑制剤で治療し、状態は安定していた。もともと不整脈は認めていない。

2．ワクチン接種との因果関係

報告医（主治医）は、原疾患の可能性も考えられ、ワクチン接種との関係は不明としている。

3．専門家の意見

○猪熊先生：

その他の要因と考える。

○岸田先生：

接種後 17 日目の死亡であり、経過から接種との関連性はなさそうです。原疾患の治療に難渋されており、原疾患との関連性が疑われます。

○戸高先生：

因果関係はなさそうですが、不整脈死、致死性不整脈とする根拠はありません。心電図モニターでは心停止とあるだけです。もし他の致死性不整脈が出ていたなら普通そちらを書きます。心停止は結果だと思います。

○与芝先生：

成人 Still 病で胸部不整脈は起こり得る。免疫抑制療法の内容が問題。

（症例４５）

1．報告内容

(1)　事例

７０歳代の男性。糖尿病、慢性心不全、慢性腎不全の基礎疾患を有し、鼻咽頭炎、閉塞性動脈硬化症、胃炎、便秘の既往歴がある通院透析加療中の患者。

平成 21 年 11 月 26 日午後 2 時 30 分、接種 2 週間前から続く軽度の風邪症状（倦怠感）があったが、本人及び家族の強い希望により新型インフルエンザワクチンを接種。接種前、体温 36.9℃。接種直後は特に変化はなし。接種翌日、透析のため医療機関受診。血圧は 70～80/40 mmHg で経過。発熱はないが、感冒症持続。食欲低下、倦怠感の訴えがあり、3 時間で透析終了し帰宅。その後の受診はなかった。11 月 30 日午前 5 時、自宅で死亡しているのを家人が発見。検死にて死因等を調査中。

(2)　接種されたワクチンについて

化血研　SL03B

(3)　接種時までの治療等の状況

糖尿病にてインスリン投与によって治療中。糖尿病性腎症があり、平成 13 年 3 月より週 3 回透析を実施。3 年前に閉塞性動脈硬化症にて両足を切断。また、心不全のため胸水、浮腫、心拡大が認められ、血圧は低く、加療中であった。11 月 16 日午前 9 時、痔により出血を訴えていた。

2．ワクチン接種との因果関係

主治医は、死因は慢性心不全、虚血性心疾患であると考えているが、ワクチン接種が拍車をかけた可能性も否定できないため、ワクチン接種との関係を評価不能としている。

3．専門家の意見

○上田先生：

情報不足で評価不能。

○春日先生：

ワクチン接種後 4 日目に死亡した症例であり、その間の投与インスリン量を含めて情報不足のため、評価不能である。

○岸田先生：

患者の背景因子から接種との直接の因果関係はないように思います。既往に重篤な原疾患あり。

○茅野先生：

風邪症状の時はワクチン接種を控えるべきと明記されている。腎不全、下肢切断の基礎疾患があり、既知の副反応を超えるものではない。

（症例４６）

1．報告内容

(1)　事例

９０歳代の男性。慢性心不全、慢性閉塞性肺疾患、Ⅲ度房室ブロックの基礎疾患があり、嚥下性肺炎を繰り返し発症していた患者。

平成 21 年 11 月 27 日、傾眠傾向であるが、呼びかけに開眼し、会話も可能。体温 36℃台。血圧 120/50mmHg、脈拍 40 回/分。食事量はかなり少ない状態。同日午後 4 時 30 分、新型インフルエンザワクチン接種。11 月 28 日、血圧 84/41mmHg、体温 36℃台、傾眠傾向、

呼びかけで開眼、傾向摂取少量。11 月 29 日、血圧 93/60mmHg、体温 37.5℃、傾眠傾向、呼びかけで開眼。同日午後 8 時頃、呼びかけで反応なし。意識レベル低下、心拍数減少（40 回/分）が認められ、血圧測定できず、呼吸停止。午後 9 時 10 分心肺停止。死因は心不全の悪化と推察。

(2) 接種されたワクチンについて
デンカ生研　S2-B

(3) 接種時までの治療等の状況
慢性気管支炎から肺炎に至っており、いつ増悪してもおかしくない状態であった。

2．ワクチン接種との因果関係
主治医は、基礎疾患の可能性が考えられるものの、ワクチン接種後におきたため、ワクチン接種との関係を評価不能としている。

3．専門家の意見
○岸田先生：
死因は原疾患の肺炎、心不全の悪化によるもので接種との直接の関連性なさそう。
○久保先生：
因果関係ははっきりしない。
○茅野先生：
90 歳の高齢者の心不全による死亡と思われ、ワクチン副作用として警告する必要を認めない。

（症例４７）

1．報告内容
(1) 事例
７０歳代の男性。遷延する難治性気胸を基礎疾患とし、平成 21 年 7 月より、難治性の両側の気胸、慢性呼吸不全にて入院中の患者。
平成 21 年 11 月 13 日、季節性インフルエンザワクチンを接種。この際には特に変わった症状なし。11 月 20 日午前 9 時、新型インフルエンザワクチンを接種。接種後、特に状態の変化はなかったが、11 月 26 日午後より 38℃の発熱が出現し、インフルエンザウイルス迅速診断キットで A 型陽性であり、オセルタミビルリン酸塩内服開始。11 月 27 日、気胸の悪化あり、胸腔ドレーン留置。11 月 29 日午前 1 時より意識障害を呈し、慢性呼吸不全急性増悪から回復せず、11 月 30 日午後 0 時頃死亡。

(2) 接種されたワクチンについて
化血研　SL02B

(3) 接種時までの治療等の状況
難治性の気胸を罹患し、慢性呼吸不全にて入院中であったが症状は安定していた。

2．ワクチン接種との因果関係
報告医（主治医）は、死因は原疾患である慢性呼吸不全の増悪によるものと考えられるため、ワクチン接種との関係を関連なしとしている。

3．専門家の意見
○稲松先生：
主治医の意見に同意します。
○久保先生：
因果関係なし。
○小林先生：
死因は A 型インフルエンザであり、これに影響を及ぼす因子として慢性呼吸不全があると

思うが、ワクチン接種との因果関係は無い。
○永井先生：
関連なしと考えます。

（症例４８）

1．報告内容
(1) 事例
５０歳代の男性。2 型糖尿病、アルコール性肝硬変（Child 分類 A）の患者。
平成 21 年 11 月 4 日に季節性インフルエンザワクチン接種。11 月 25 日午前 10 時 5 分、新型インフルエンザワクチン接種。接種時、通常の聴診、口腔内に特に著変はなかった。ワクチン接種 30 分後までフォローするも、特段問題なく帰宅した。12 月 1 日、朝までは通常と変わらず、午前中に農作業をされていた。同日午前 10 時半、入浴中に心肺停止状態で家族に発見され、総合病院に搬送された。検死の結果、直接の死因は肝硬変に起因する肝性脳症とされた。

(2) 接種されたワクチンについて
微研会　HP02A

(3) 接種時までの治療等の状況
2 型糖尿病にてインスリン治療中で、状態は安定していた。アルコール性肝硬変で禁酒していた。Child 分類 A であり、黄疸(-)腹水(-)アルブミン(3.4 g /dl)とやや低く、血中肝機能酵素値は正常であったが、アンモニア値が高かった。日頃より手の振戦が認められていた。

2．ワクチン接種との因果関係
報告医（主治医）は、ワクチン接種から数日経過している事例であるが、ワクチン接種の影響を完全には否定できないこと、一方で、肝性脳症の患者であり、意識が朦朧として浴槽に顔を浸けて死亡された可能性も否定できないことから、評価不能としている。

3．専門家の意見
○稲松先生：
他疾患による急死と思われる。
○春日先生：
ワクチン接種後 6 日目に死亡した症例であり、その間の投与インスリン量を含めて情報不足のため、評価不能である。
○岸田先生：
死因は変死ですが、接種後の経過から接種との直接の関連性なし。
○与芝先生：
肝性脳症による窒息死（入浴中）と考えるのが自然。

（症例４９）

1．報告内容
(1) 事例
７０歳代の男性。間質性肺炎に対しステロイド内服中であり、糖尿病、高血圧にて通院中の患者。
平成 21 年 10 月 23 日、季節性インフルエンザワクチンを接種。この時は特段の問題なし。11 月 9 日、間質性肺炎の定期検診時、画像フォロー等では問題なし。採血検査にて白血球数 3,600/mm^3、CRP0.06 mg/dL。11 月 19 日、新型インフルエンザワクチン接種。11 月 20 日夕方より、微熱あり。11 月 26 日夜間から 39℃の発熱と呼吸困難が出現。11 月 27 日、

医療機関を受診し、白血球数45,900/mm³（blast 80%）、CRP 10.8mg/dL、呼吸[illegible]全が[illegible]進行。11月29日午後8時48分、急性白血病疑いにて死亡。

(2) 接種されたワクチンについて

化血研　SL04A

(3) 接種時までの治療等の状況

間質性肺炎に対しステロイド投与、糖尿病はインスリンにてコントロール[illegible]ていた。高血圧にて通院中であった。

2．ワクチン接種との因果関係

報告医（接種医）は、ワクチン接種との因果関係は評価不能としている。

報告医（主治医）は、急性白血病の発症時期が偶然ワクチン接種時期と重なったものと考えており、ワクチン接種との関係はないとしている。

3．専門家の意見

○稲松先生：

間質性肺炎（プレドニゾロン）糖尿病（インスリン）。接種翌日微熱、7日目高熱呼吸困難。白血球数45,900/mm³ (blast80%)、10日目死亡。たまたま急性骨髄性白血病発症と重なったらしい。

○春日先生：

急性白血病の診断ならびに左下葉の陰影の実体についての情報が不足しており、評価不能である。

○久保先生：

因果関係はっきりしない。

○小林先生：

時間経過からワクチン接種と間質性肺炎の増悪との因果関係は否定できない。

（症例５０）

1．報告内容

(1) 事例

７０歳代の男性。脳梗塞後遺症（左半身麻痺、嚥下障害）、慢性腎不全、再燃する嚥下性肺炎を認め、胃ろう造設を行っている入院中の患者。

平成21年11月6日に季節性インフルエンザワクチンを接種。11月16日、新型インフルエンザワクチン接種。11月19日、胸部CTで肺炎は軽快傾向。11月21日、全身性発疹出現。11月22日、38.5℃を超える発熱を認め、全身性発疹も増悪傾向であり、外用剤、抗アレルギー剤を処方された。11月24日、全身性発疹の症状に変化は認められず、グリチルリチン酸・システイン・グリシン配合剤及びステロイド剤を投与。また、胸部CTにより、肺炎が確認された。11月26日、透析中に血圧低下、透析終了後ショック状態となった。治療により一度は回復したが、翌11月27日に血圧の急激な低下（50mmHg程度）をきたし、同日6時半頃、肺炎による死亡が確認された。

(2) 接種されたワクチンについて

化血研　SL04A

(3) 接種時までの治療等の状況

脳梗塞後遺症（左半身麻痺・嚥下障害）、再燃する嚥下性肺炎により入院中であり、胃瘻造あり。週3回の透析導入を行っている。再燃持続する嚥下性肺炎は軽快傾向にあった。

2．ワクチン接種との因果関係

報告医（主治医）は、発疹はワクチンによる薬疹を否定できないと考え、死亡は嚥下性肺炎によるものと推測されるが、念のため報告したとしている。

3．専門家[illegible]意見

○稲松先[illegible]：

他薬[illegible]による発疹の可能性が高い。発疹[illegible]クチン、熱は[illegible]ては[illegible]よ[illegible]を考える。

○上田先生：

① 肺炎の単純なる再燃

② 肺炎の再燃にインフルエンザワクチン投与が関与（薬疹）

肺炎がワクチン投与から1週間以上たってから出現しているため

可能性は①>②であるが薬疹等の副反応が間にあるため

結論：新型インフルエンザワクチン接種と死亡との明確な関連は認められないが、薬疹の発生状況からみると新型インフルエンザワクチン接種が関与した可能性も完全には否定できない。

○小林先生：

時間経過からワクチン接種による即時型アレルギーとは考えづらいが、原因については臨床経過およびデータの記載が無く判断不能。

○埜中先生：

多くの基礎疾患があり、また接種後5日目の事象。ワクチンとの因果関係は認められない。

（症例５１）

1．報告内容

(1) 事例

８０歳代の男性。慢性腎不全の患者。

平成21年11月13日、季節性インフルエンザワクチンを接種。11月20日、新型インフルエンザワクチン接種。11月26日、腹痛出現し、発熱を認めた。インフルエンザ簡易検査AB共に陰性。11月27日、透析前、体温39.2℃。透析後、37℃台に解熱するも大事をとって入院。急性腸炎と診断。その後徐々に全身状態が悪化した。11月28日、朝から38℃台の発熱あり。午後10時12分、死亡された。

(2) 接種されたワクチンについて

化血研　SL03A

(3) 接種時までの治療等の状況

慢性腎不全にて透析通院中。

胸部大動脈瘤があり、入退院を繰り返していた。

2．ワクチン接種との因果関係

主治医は、死因は急性腸炎であり、ワクチン接種との関係はなしとしている。

3．専門家の意見

○稲松先生：

主治医の意見に同意します。

○上田先生：

ワクチン接種との可能性は低い（理由；1週間後の発熱・腸炎）

○山本先生：

臨床経過から、ワクチン接種との因果関係を示唆する所見はないと考えます。

（症例５２）

1．報告内容

(1)　事例

６０歳代の女性。B 型肝炎による重症肝硬変、肝不全、肝癌、食道静脈瘤で 10 年超長期治療中の患者。

平成 21 年 11 月 27 日、新型インフルエンザワクチン接種。11 月 30 日、食道動脈瘤由来の吐血があり、12 月 2 日、死亡。

(2)　接種されたワクチンについて

微研会　HP02A

(3)　接種時までの治療等の状況

B 型肝炎による重症肝硬変、肝癌、食道静脈瘤で長期治療中。肝硬変がかなり進行しており、肝臓の予備能が悪く、肝癌に対する治療が行えないほどであった。食道静脈瘤からの吐血をしばしば繰り返しており、8 月にも吐血のため入院し、重篤な状態から回復したところ。

2．ワクチン接種との因果関係

報告医（主治医）は、食道動脈瘤由来の吐血による死亡であり、いつ吐血による大量出血が起こってもおかしくない状態での発症であったことから、ワクチン接種との関係なしとしている。

3．専門家の意見

○稲松先生：

肝硬変、食道静脈瘤、B 型肝炎による肝がん、ワクチン接種 3 日目吐血死。死亡とワクチンは関連無し。

○小西先生：

原病の肝癌、肝硬変の進行による食道静脈瘤破裂と考えられる。

○小林先生：

肝硬変と肝癌を伴う食道静脈瘤破裂による死亡症例。ワクチン接種との因果関係は見当たらない。

○与芝先生：

原病によると考える。

（症例５３）

1．報告内容

(1)　事例

６０歳代の男性。急性骨髄性白血病の再燃にて入院中の患者。11 月 5 日より化学療法（JASLG AML201 プロトコール：シタラビン、イダルビシン塩酸塩）を開始。

平成 21 年 11 月 17 日、新型インフルエンザワクチン接種。接種時の状態は良好であり、接種後の状態も著変なく良好であった。11 月末に発熱性好中球減少症を発症し、ドリペネム水和物、アミカシンの点滴静注を行ったところ偽膜性腸炎に至り、タゾバクタム・ピペラシリンナトリウム静注用及びバンコマイシン内服に切り替える等の処置を行ったが状態は改善しなかった。12 月 2 日、感染症により死亡。

(2)　接種されたワクチンについて

化血研　SL02A

(3)　接種されたワクチンについて

急性骨髄性白血病の再燃による入院中であり、化学療法を[illegible]行していた。

2．ワクチン接種との因果関係

化学療法に伴う発熱性好中球減少症と、それに引き続いて発[illegible]た偽膜[illegible]炎、感染症による死亡であり、主治医は、ワクチン接種との関係なしとしている。

3．専門家の意見

○稲松先生：

急性骨髄性白血病の経過中の白血球数減少、感染死。たまたまワクチン接種後 15 日目。

○大屋敷先生：

急性骨髄性白血病治療中の感染症で、ワクチン接種との関係はないと判断すべきと考えます。

○与芝先生：

主治医判定でよい。

（症例５４）

1．報告内容

(1)　事例

８０歳代の男性。慢性型間質性肺炎、呼吸困難、ラクナ梗塞、脂質異常症、高血圧、肝障害が基礎疾患としてあり、不安定狭心症にてステント留置のある患者。日常生活動作(ADL)は自立し、定期通院可能であった。

新型インフルエンザワクチン接種の 14 日前に季節性インフルエンザワクチンを接種。新型インフルエンザワクチン接種日、朝は体温が 36℃台だったが、ワクチン接種後の夜より 37℃台の発熱出現し、持続するようになった。ワクチン接種後、労作時呼吸苦が増悪し、7 日後に入院。胸部 CT 検査にて間質陰影の増強を認め、呼吸不全の状態となり、13 日後に死亡された。血液検査では KL-6 の上昇を認めた。DLST 提出中である。なお、検死、剖検等は行われていない。

(2)　接種されたワクチンについて

微研会　HP02D

(3)　接種時までの治療等の状況

不安定狭心症にてステント留置しており、特段の問題はなかった。慢性型間質性肺炎についてはステロイドや免疫抑制剤等の投与は行っておらず、鎮咳剤等の対症療法にて経過観察としていたが、年々進行する傾向にあった。平成 21 年 11 月初旬頃から平地歩行時に息切れを自覚し、SpO_2 は労作時に 94%から 88%まで一時低下を認めていた。1 日 3 回検温を主治医から指示されていたが、ワクチン接種まで発熱は認められていなかった。

2．ワクチン接種との因果関係

報告医（主治医）は、ワクチン接種による発熱が間質性肺炎の増悪に寄与した可能性が否定できないため、ワクチン接種との因果関係を評価不能としている。

3．専門家の意見

○久保先生：

平成 21 年 9 月 10 日の胸部 CT では特発性肺線維症（IPF）に矛盾しない所見。11 月 27 日の胸部 CT では、両側に散在性にスリガラス影あり。KL-6 が一旦、1832 と減少し、BNP309 から 494 と上昇しており、急性増悪の他に左心不全の関与も否定できない。いずれにしても、