（症例２００）けいれん発作（軽快）

１０歳未満　男性

既 往 歴：ワクチン接種３日前まで、軟便。

経　　過：本ワクチン接種前、季節性インフルエンザワクチン２回接種。ワクチン接種10分後、意識が消失した後に興奮状態。視線が合わず、口唇チアノーゼが出現。ヒドロキシジンパモ酸塩、ヒドロコルチゾンコハク酸エステルナトリウム、ジアゼパム投与。ワクチン接種30分後、意識清明。検査目的にて他院へ搬送。頭部CT検査、脳波検査にて異常所見なし。1～2時間経過観察後、帰宅。

因 果 関 係：情報不足

専門家の意見：

○五十嵐先生：

新型インフルエンザ予防接種施行後すぐに生じた痙攣発作です。注射が発作の引き金になったと推定されます。ただし、ワクチン製剤が直接けいれんを起こしたのではないと考えます。むしろ、この患者さんにはてんかんなどの基礎疾患がある可能性が考えられます。年末に入院されていますので、その後の検査（脳波、中枢神経の画像検査など）の結果を是非入手して下さい。

○岩田先生：

けいれんなのかアナフィラキシー反応なのか、症状出現後の体温、血圧等の記載がないため判定不能。

○土田先生：

新型インフルエンザワクチン接種からけいれん出現までの時間的要素（直後）からは、症状とワクチンとの因果関係を否定する合理的理由は見当たらないと考えます。担当医の報告によれば、その後速やかに意識レベルは回復しているようですので、（●●病院搬送時には）重積ではなかったと考えられます。3 日前まで下痢であったということですので、もしかしたら、ウイルス性胃腸炎に伴う無熱性のけいれん（ロタウイルスやノロウイルスで多いとされています）であったのかもしれません。

（症例２０１）アナフィラキシー（回復）

４０代　男性

既 往 歴：後天性免疫不全症候群、アレルギー歴なし

経　　過：ワクチン接種15分後、気分不良が出現。ぐったりして起き上がれない状態。ワクチン接種30分後、外来ベッドにて経過観察。首に発赤あるも剃刀痕の可能性あり。掻痒感なし。症状軽快せず。ワクチン接種２時間後、首から膝腹上部にかけて皮膚発赤、多数の皮疹が出現。アナフィラキシーの診断にて緊急入院。ヒドロコルチゾンリン酸エステルナトリウム点滴にて全身皮疹消失するも、気分不良が継続

したため、プレドニゾロン点滴。症状改善し、ワクチン接種２日後、回復にて退院。

因 果 関 係：否定できない

（症例２０２）蕁麻疹、発熱（軽快）

１０歳未満　女性

既 往 歴：食物および薬品によるアレルギー歴なし

経　　過：ワクチン接種翌日、掻痒感、全身の湿疹が出現。夜間救急外来を受診し、抗アレルギー薬処方。ワクチン接種２日後、症状改善しないため、外来受診。全身蕁麻疹（膨隆疹）にて、プレドニゾロン処方されるも、コンプライアンス不良。ワクチン接種３日後、38.7℃の発熱が出現。ワクチン接種４日後、症状持続にて入院。CRP6.47mg/dL。メチルプレドニゾロンコハク酸エステルナトリウムを投与。ワクチン接種６日後、症状改善にて退院。

因 果 関 係：否定できない

（症例２０３）ギランバレー症候群（不明）

７０代　男性

既 往 歴：無

経　　過：ワクチン接種10日後頃より、表在覚障害が出現し、進行増悪。ワクチン接種20日後より、両下肢筋力低下、顔面筋筋力低下が出現。ワクチン接種24日後、入院。頭部MRIでは異常はなし。髄液検査では蛋白細胞解離が認められた。電気生理検査では、四肢でF波導出不良。伝導ブロックが認められ、ギランバレー症候群が疑われた。現在、抗ガングリオシド抗体で測定中。現在、ギランバレー症候群の転帰は不明。

因 果 関 係：副反応としては否定できない。ギランバレー症候群は否定できない。

専門家の意見：

○中村先生：

検査結果の実際の数値などが不明ですが、記載通りの異常があり、時間的な経過からもギランバレー症候群は否定できませんので、因果関係は否定できないといたします。

○埜中先生：

時間的関係、症状、検査所見からワクチン接種後のギランバレー症候群と診断できる。

○吉野先生：

ワクチン接種後のギランバレー症候群として良いです。因果関係否定できません（ほとんどあり）。

（症例２０４）アナフィラクトイド紫斑病（やや回復（ほぼ不変））

７０代　女性

既 往 歴：高血圧、うっ血性心不全（軽度）、甲状腺機能低下症、40年前の子宮癌に対する放射線療法を受け尿路感染の既往あり

経　　過：ワクチン接種翌日、両手背および下腿浮腫が出現。両下腿の紫斑あり。医療機関受診し、皮膚科に紹介。皮膚生検にてアナフィラクトイド紫斑病の診断にて加療。その後、両下腿潰瘍が出現。二次感染による蜂窩識炎増悪のため入院勧めるが拒否。ワクチン接種約1ヵ月後に、入院目的で他院を紹介。症状増悪にて入院。抗生剤、ステロイド内服にて経過観察。その後、症状はほぼ不変。

因 果 関 係：因果関係不明

（症例２０５）発熱、アナフィラキシー（軽快）

８０代　女性

既 往 歴：ワクチン接種1ヶ月前、継続性絞扼性イレウスにて小腸切除。術後状態安定にて退院へ向けリハビリ中。

経　　過：ワクチン接種後、通常通り食事夕食摂取。ワクチン接種7時間後、急激な体温上昇、呼吸促迫、血圧低下。ワクチン接種翌日、40℃の発熱が出現し、アセトアミノフェンを投与。脈微弱にて、モニター装着、酸素吸入、輸液開始。血圧60～80mmHgにてドパミン塩酸塩を投与するも、血圧50mmHgに低下。ノルアドレナリンを投与。その後、血圧90～100mmHg、体温36～37℃。心電図および心臓超音波検査にて急性心筋梗塞は否定。X線にて肺炎像なし。

因 果 関 係：因果関係不明

（症例２０６）蕁麻疹、中毒性表皮壊死融解症（回復）

１０歳未満　男性

既 往 歴：無

経　　過：ワクチン接種20分後、全身倦怠感が出現。ワクチン接種3時間後より、全身に蕁麻疹、全身紅斑が出現。皮膚科受診にて加療。約2週間持続し、その後、痂皮化。他院で、中毒性表皮壊死症との診断にてステロイドを投与。ワクチン接種22日後、回復。

因 果 関 係：情報不足

（症例２０７）ネフローゼ症候群の再発（軽快）

１０歳未満　男性

既 往 歴：ワクチン接種3年前、ネフローゼ症候群初発。ワクチン接種2年前、ネフローゼ症候群3回目再発。以降、シクロスポリン内服にて寛解を維持。ワクチン接種約6ヶ月前、シクロスポリン脳症発症。

経　　過：ワクチン接種1回目の約10日後、ワクチン2回目接種。ワクチン2回目接種10日後、尿中タンパクが出現。ネフローゼ症候群再発。2回目ワクチン接種前、体温36.7℃。2回目ワクチン接種8日後、尿タンパク陽性に気づく。ワクチン接種10日後、受診。尿中タンパク（2+）にて経過観察。ワクチン接種14日後、尿タンパク（3+）にてネフローゼ症候群再発と診断し、シクロスポリン増量するも、尿タンパク減少せず。2回目ワクチン接種18日後、ステロイド投与開始。ワクチン接種21日後、家庭での検尿にて尿蛋白消失確認。ワクチン接種24日後、尿タンパク陰性。ワクチン接種32日後、尿タンパク陰性にてステロイド減量。ワクチン接種46日後、尿タンパク陰性にてステロイドを隔日に減量。ネフローゼ症候群再発軽快。加療継続中。

因 果 関 係：因果関係不明

（症例２０８）高熱（軽快）

２０代　女性

既 往 歴：ワクチン接種2ヶ月前、出産。

経　　過：ワクチン接種10時間後、入浴後、悪寒、戦慄、39.5℃の発熱、腹部の軽度蕁麻疹が出現。ロキソプロフェンナトリウムを投与。ワクチン接種翌日、38℃台の発熱持続。痙攣なし、意識障害なし。ワクチン接種2日後、軽快。体温36.5℃。インフルエンザ検査陰性。

因 果 関 係：否定できない

（症例２０９）貧血、熱感、動悸、呼吸困難（軽快）

５０代　女性

既 往 歴：原発性肝癌（C型肝硬変）、肝外側区肝細胞癌術後再発、食道静脈瘤、脾腫による汎血球減少、総胆管結石除去、胆嚢摘出、心不全、貧血。

経　　過：ワクチン接種後、特に問題なし。ワクチン接種6日後、熱感、強い動悸、息苦しさが出現。ワクチン接種7日後、救急搬送され、入院。搬送中、胸部を締め付けられるような症状が20分持続するも、到着時には軽減。心電図上ST低下、心拡大を認める。貧血に伴う心不全の可能性を考え、輸血、利尿剤を施行。ワクチン接種1週間前の検査値と比較し急激な貧血進行を認めた。輸血にて症状安定。循環器科にて異常の指摘なし。ワクチン接種21日後、症状軽快にて退院。

因 果 関 係：情報不足

（症例２１０）アナフィラキシー（回復）

１０代　男性

既 往 歴：なし（健康であり、診察上問題なし。体重29kgと小柄。）

経　　過：ワクチン接種直後、眠気が出現。顔面蒼白、脈拍触知なしにて、酸素投与、点滴を実施し、他院へ搬送。搬送後、意識清明となり、バイタル安定したが、経過観察のため入院。

因 果 関 係：因果関係不明

（症例２１１）間質性肺炎急性増悪（未回復）

５０代　男性

既 往 歴：特発性間質性肺炎（Hugh-Jones 分類Ⅱ～Ⅲ度）、肺線維症（薬物治療行わず、経過観察中。呼吸状態安定）

経　　過：ワクチン接種後、特に異変なし。ワクチン接種２日後、高熱、呼吸困難悪化にて救急受診。酸素飽和度 60%程度。CT にて、重症両側肺炎を認め、間質性肺炎増悪にて入院。抗生剤投与開始するも、呼吸状態増悪、画像増悪。ワクチン接種３日後、人工呼吸器管理。ステロイドパルス療法、シクロスポリン、エンドトキシン吸着剤を投与開始。ワクチン接種 12 日後、気管切開となるが、その後、抜管。ワクチン投与１ヶ月後現在、シクロスポリン及びステロイド継続下にてリハビリ中。細菌検査陰性、インフルエンザ迅速検査陰性。間質性肺炎急性増悪は未回復。

因 果 関 係：調査中

（症例２１２）アナフィラキシー反応（回復）

５０代　女性

既 往 歴：無

経　　過：ワクチン接種 10 分後、動悸が出現。心電図異常なし。皮疹なし。ワクチン接種 90 分後、アナフィラキシーが出現。経過観察のため入院。ワクチン接種翌日、症状改善にて退院。アナフィラキシーは回復。

因 果 関 係：因果関係不明

（症例２１３）末梢神経障害（多発性ニューロパチー）（軽快）

４０代　女性

既 往 歴：薬、食品にて発疹。蕁麻疹。季節性アレルギー。

経　　過：ワクチン接種翌日、38.6℃の発熱、悪寒が出現。その後、全身倦怠感、脱力症状、全身筋肉痛、後頭部～後頚部痛が出現。ワクチン接種２日後、38.0℃の発熱、手足末梢のしびれ、こわばり、両上肢の脱力が出現。ワクチン接種３日後、ふらつき、歩行時に足をひきずる症状が出現。脱力感は継続。衣服の着脱不可能。ワクチン接種４日後、体温は 37.0～37.5℃。症状はやや軽減。不眠が出現。ワクチン接種５日後、体温 37℃、再び症状増悪。構語障害、歩行障害が出現。脳 MRI、頸椎・腰椎 X 線検査にて異常なし。神経伝導検査にて神経根障害の所見を認め、末梢神経障害（多発性ニューロパシー）と診断。ワクチン接種８日後、腰椎穿刺を実施。髄液蛋白の増加はなく、緊急性はないと診断され、ビタミン剤投薬。ワクチン接種 15 日後、症状はやや軽減。ワクチン接種 30 日後、症状軽減。全身倦怠感、脱力が出現。ワクチン接種 37 日後、軽快。

因 果 関 係：因果関係不明

（症例２１４）気分不良、呼吸苦、頭痛（軽快）

１０歳未満　女性

既 往 歴：無

経　　過：ワクチン接種 10 分後、呼吸苦、気分不良、ふらふらするような頭痛が出現。血圧 90-100/50-60mmHg、$SpO_2$98-99%。胸部聴診にて異常なし。点滴実施にて少し落ち着くも、ややボーっとした感じあり。救急車にて他院へ搬送。バイタル安定、意識状態問題なし。血液検査、胸部レントゲン、心電図にて異常なし。経過観察のため入院。処置なく、投与翌日退院。

因 果 関 係：否定できない

（症例２１５）喘息発作、発熱（回復）

６０代　男性

既 往 歴：糖尿病にてボグリボース、インスリングラルギンを使用中。慢性呼吸不全にてツロブテロール、チオトロピウム臭化物水和物を使用中。

経　　過：ワクチン接種前、体温 35.3℃、HbA1c7.5%。ワクチン接種翌日、全身倦怠感が出現。ワクチン接種２日後、38.1℃の発熱、咳嗽、喀痰が出現。喘息発作が出現。ワクチン接種３日後、39℃以上の発熱が出現し、受診。白血球数増多、CRP23.7mg/dL より、混合感染疑いにて入院。胸部 X 腺では肺炎像なし。A 型 B 型インフルエンザ検査陰性。スルバクタムナトリウム・アンピシリンナトリウム投与にて症状軽快。ワクチン接種 26 日後、喘息発作、発熱は回復し、退院。

因 果 関 係：喘息は因果関係不明。発熱は否定できない。

（症例２１６）急性散在性脳脊髄炎（ADEM）（回復）

１０歳未満　女性

既 往 歴：無

経　　過：ワクチン接種翌日、発熱が出現。ワクチン接種３日後、嘔吐、下痢あり。近医にて加療するも解熱せず。軽度頭痛あり。ワクチン接種 19 日後、当院に紹介。ワクチン接種 21 日後、入院。白血球 4,040/mm^3、CRP1.4mg/dL。発熱以外の症状なく、原因となる疾患特定されないため抗生剤点滴のみにて経過観察。ワクチン接種１ヶ月後、ふらつきが出現。腱反射亢進。急性散在性脳脊髄炎が出現。ワクチン接種５週間後、後頭部痛が出現。髄液細胞数約 300 個/ mm^3 に上昇、MRI、臨床経過にて ADEM と診断。ステロイドパルス開始し、翌日には解熱。ワクチン接種 44 日後、ADEM は回復。白血球数 7,980/mm^3、CRP0.3mg/dL 以下。ワクチン接種 45 日後、MRI 画像上も改善あり。ワクチン接種 47 日後、退院予定。入院加療中。

因 果 関 係：副反応として否定できない。ADEM の可能性を否定できない。

専門家の意見：

○五十嵐先生：

因果関係を否定することはできないと考えます。

○岩田先生：

髄液所見、MRI 所見、ステロイドパルス療法への反応などから考え、担当医の意見を支持いたします。 myelin basic protein の上昇や髄液オリゴクローナルバンド陽性などの所見はなかったでしょうか。

○土田先生：

新型インフルエンザワクチン接種から、発熱（接種翌日）、嘔吐・下痢（接種 3 日目）、頭痛、ふらつき・腱反射亢進（接種 29 日目）、頚部痛（接種 34 日目）などの症状や出現までの時間的要素からは、新型インフルエンザワクチン接種後の急性散在性脳脊髄炎(acute disseminated encephalomyelitis: ADEM)に矛盾しないと考えられます。また、MRI で所見ありとの担当医の記載がありますが、ADEM では、頭部 MRI の T2 強調画像で高信号域を示すことが特徴とされておりますので、そのような画像であったものと想像されます。

○中村先生：

細胞数の上昇もあり、ステロイドの反応性などからは ADEM と診断せざるをえないように考えます。MRI 結果は ADEM に合致するものであったのか（この時点であれば、画像上異常が出てもよいと思います）いかがでしょうか。

○埜中先生：

臨床経過、画像所見もあり、ADEM と診断できる。因果関係は否定できない。

○吉野先生：

因果関係否定できないと考えます

（症例２１７）腹痛、嘔吐（回復）

１０歳未満　男性

既 往 歴：無

経　　過：ワクチン接種前、体温 35.7℃。ワクチン接種翌日、腹痛、嘔吐が出現。ワクチン接種翌日、症状持続にて受診し、整腸剤、ドンペリドンを処方。ワクチン接種 2 日後、救急車にて他院へ搬送され、虫垂穿孔による腹膜炎の診断にて緊急手術。ワクチン接種 2 週間後、軽快にて退院。

因 果 関 係：因果関係不明

専門家の意見：

○五十嵐先生：

新型インフルエンザ予防接種実施の翌日に出現した腹痛、嘔吐がその後に出現した急性虫垂炎の初期症状とすると、両者に因果関係があるとは考えにくいと思います。

○小西先生：

腹痛・嘔吐はワクチンの副作用ではなく、急性虫垂炎によるものと考えられる。しかしワクチン接種のあとに急性虫垂炎が発症しているので、ワクチンが急性虫垂炎の発症の誘引になることがあるのかどうかについて、今後同様の症例の集積に注意する必要がある。

○土田先生：

新型インフルエンザワクチン接種から腹痛・嘔吐出現までの時間的要素（接種翌日）からは、症状とワクチンとの因果関係を否定する合理的理由を見つけることは難しいと言わざるを得ないかと思います。ただ、患児の場合、最終的に急性虫垂炎と診断されており、腹痛・嘔吐は急性虫垂炎の典型的な症状です。急性虫垂炎の原因は現在特定されてはおりませんが、糞便や異物、細菌やウイルス感染、形態的な異常などが関連しているのではないかと言われています。新型インフルエンザワクチンが急性虫垂炎の原因となったかどうかということで考えてみますと、臨床的には非常に推論しにくいことと思います。因果関係についてはないと考えた方が自然ではないでしょうか。その意味で、その他の要因と考えました。

（症例２１８）アナフィラキシー反応（回復）

１０歳未満　男性

既 往 歴：季節性インフルエンザワクチンにて、局所腫脹歴あり。食品、その他の医薬品アレルギー歴なし。

経　　過：ワクチン接種 5 分後、息苦しさ、喘鳴が出現。$SpO_2$96%。プロカテロール塩酸塩を吸入。ワクチン接種 30 分後、全身に蕁麻疹が出現。紅皮症様発疹あり。しんどいとの訴えにて他院へ、救急搬送。バイタル安定、発熱なし、呼吸状態改善。ワクチン接種部位が 5 cm径位に腫脹。非重症だが、入院。血液検査異常なし。意識鮮明のため、血圧測定は実施せず。ステロイド点滴を施行。ワクチン接種翌日、アナフィラキシーは回復し、退院。

因 果 関 係：否定できない

（症例２１９）小脳梗塞（未回復）

６０代　女性

既 往 歴：糖尿病、高血圧症に対し、ニフェジピン、バルサルタン、ピオグリタゾン塩酸塩を投与中。血圧 130～140/70～80mmHg でありコントロール良好。HbA1c9.8～8.5%、食後 2 時間血糖値 315mg/dL にてやや不良。脳虚血関連症状なし、脳関連検査施行なし。

経　　過：ワクチン接種翌日、高度のめまい、嘔吐が出現し、医療機関に搬送。頭部 MRI にて両側小脳半球に急性期脳梗塞を認め、小脳梗塞の診断。ワクチン接種 2 日後、小脳梗塞にて後頭部開頭術を実施。頭蓋を内圧コントロール良好。一部、創部感染あり加療中。ワクチン接種 38 日後、小脳梗塞は未回復。入院治療中。創部は MRSA 陽性。

因果関係：因果関係不明

（症例２２０）発作性上室性頻拍症（回復）

２０代　男性

既 往 歴：完全大血管転移症に対する心房内血管転換術で、発作性上室頻拍、発作性心房細動、肺静脈狭窄の既往あり。

経　　過：本ワクチン接種 27 日前、季節性インフルエンザワクチン接種。接種後、問題なし。本ワクチン接種 5 分後、「体がえらくなった」と感じ始め、安静にするも改善せず。胸部不快感が出現。本ワクチン接種 20 分後、自覚症状改善せず。脈拍 137/分、血圧 126/64mmHg。心電図検査で、発作性上室性頻拍と診断。抗不整脈剤の投与にて一旦回復するも、翌日まで時折短期間の発作が継続。本ワクチン接種 1 時間 20 分後、動悸が出現。冷水による顔面浸水（迷走神経刺激）にて発作は改善。その後、入院時に体動により 120～130/分迄心拍数の上昇あり。ホルター心電図にて頻拍発作は認められず。ワクチン接種 2 日後、体動時に「しんどい」との訴えあり。心電図上異常なしにて、退院。ワクチン接種 8 日後、受診。心エコー検査等に変化なし。頻拍は認めず。経過観察中。

因 果 関 係：因果関係不明

（症例２２１）間質性肺炎急性増悪（軽快）

６０代　男性

既 往 歴：非小細胞肺癌（カルボプラチン、パクリタキセルにて治療するも 4 ヶ月で再発したため、ドセタキセルにて加療中）、間質性肺炎、II 型糖尿病（直近 HbA1c6.8%）。

経　　過：本ワクチン接種 2 週間前、季節性インフルエンザワクチンを接種。異常なし。本ワクチン接種前、体温 37.5℃。ワクチン接種後、発熱、息苦しさが出現。本ワクチン接種 13 日後、検査にて、間質性肺炎急性増悪と診断し、入院。肺陰影に対してタゾバクタムナトリウム・ピペラシリンを投与するも、改善せず。ステロイドパルス療法を実施。ワクチン接種 25 日後、プレドニゾロンを処方。ワクチン接種 41 日後、肺陰影改善。間質性肺炎急性増悪は軽快。

因果関係：因果関係不明

（症例２２２）蜂窩織炎の疑い（回復）

１０歳未満　女性

既 往 歴：ワクチンによる副反応歴なし

経　　過：ワクチン接種後、刺入部を中心に腫脹、疼痛が出現。ワクチン接種翌日、腫脹は改善せず、受診。上腕の末梢 2/3，前腕脚中枢側 1/3 に肘を超える腫脹、熱感、発赤を認めたため、採血。白血球数 11,700/mm^3、CRP1.02mg/dL、IgE24、に対し、抗生剤、抗ヒスタミン薬、抗アレルギー薬を投与。改善傾向となるも、ワクチン接種

3 日後、嚢胞の感染へと移行のため、前腕の発赤への移行に伴い、抗生剤を投与。ワクチン接種 40 日後、再診にて回復を確認。

因 果 関 係：情報不足

（症例２２３）川崎病（不明）

１０歳未満　男性

既 往 歴：反復性中耳炎にてセフジトレンピボキシルを服用中。平熱が 37℃後半の高値である。

経　　過：ワクチン接種前、体温 37.6℃。免疫関係の検査にて問題なし。ワクチン接種 2 日後、38.2℃の発熱が出現。ワクチン接種 3 日後、インフルエンザ迅速検査陰性。処置なく帰宅。ワクチン接種 5 日後、発疹が出現し、受診。発疹、目の赤みの症状にて、川崎病と診断し、入院。白血球数 7,500/mm^3、CRP17.1mg/dL、LDH 519U/L、AST 408U/L、ALT 237U/L。γグロブリン大量療法を実施。ワクチン接種 6 日後、体温 37.6℃に解熱。ワクチン接種 15 日後現在、入院中。

因 果 関 係：因果関係不明

（症例２２４）39℃以上の発熱、悪寒（回復）

７０代　女性

既 往 歴：なし

経　　過：ワクチン接種前、体温 37.2℃。ワクチン接種 2.5 時間後、40℃の発熱、頭痛、悪寒が出現。一旦 38℃台まで解熱したものの、ワクチン接種 4 日後、39℃の発熱、吐き気、食欲不振、白血球 10,590/mm^3、CRP14.94 mg/dL。抗生剤投与開始。ワクチン接種 7 日後、体温 37℃。白血球 6,730/mm^3、CRP7.02 mg/dL。ワクチン接種 10 日後、発熱、悪寒回復にて退院。退院時処方としてペニシリン 5 日分。

因 果 関 係：調査中

（症例２２５）けいれん疑い（回復）

１０歳未満　女性

既 往 歴：無

経　　過：2 回目ワクチン接種 36 日前に 1 回目ワクチンを接種。異常なし。2 回目ワクチン接種前、体温 36.3℃。2 回目ワクチン接種翌日、就寝中、体をこわばらせている（歯を食いしばっている）ような状態に、母親が気付く。1～2 分で呼びかけに応答するようになり、その後就寝。ワクチン接種 2 日後、問題ないことを電話にて医療機関に報告。その後、受診なし。

因 果 関 係：調査中

（症例２２６）神経原性ショック（迷走神経反射による）（回復）

１０歳未満　男性

既 往 歴：無

経　　過：ワクチン接種約５分後、意識喪失し、床に転倒。1～2 分後、意識回復するも、顔面蒼白、四肢冷感、脈微弱、56～70 台の徐脈、$SpO_2$80%以上。2 時間ほど、5～10L/分酸素吸入、血管確保、維持液投与するも回復せず、エピネフリン投与にて脈拍 92～100/分、血圧 94～100mmHg に安定。発熱なし。帰宅。神経原性ショックは回復。

因 果 関 係：否定できない

（症例２２７）アナフィラキシー様（回復）

７０代　男性

既 往 歴：急性肺炎、播種性血管内凝固症候群、心原性脳梗塞、塞栓後右麻痺、脳底動脈および大脳動脈の塞栓もしくは狭窄。気管切開の状態にて他院より転院し、入院中。昨年より、繰り返し、嚥下性肺炎、呼吸不全が出現。

経　　過：ワクチン接種 1 時間後、急に呼吸不全、四肢チアノーゼ、血圧低下が出現。ルート確保、酸素吸入、気道確保（（元々、カニューレは入っていなかったが、気管切開されていたので、カニューレを挿入）。ショックに対してアドレナリン、ノルアドレナリン、ヒドロコルチゾン投与。ワクチン接種翌日、肝、腎機能障害が出現、炎症所見も認めた。AST 2,489 IU/L、ALT 1,093 IU/L、LDH 1,241 IU/L、Cr 2.73 mg/dL、BUN 47 mg/dL、WBC 43,200/mm^3、血小板 8.3 万/mm^3、CRP 6+、血圧正常。急性肺炎、播種性血管内が出現した様子。ワクチン接種 2 日後、WBC 45,600/mm^3、血小板 4.8 万/mm^3、Hb 14.1g/dL。ワクチン接種 5 日後、ウリナスタチン、ガベキサートメシル酸塩、アンチトロンビン III 投与。ワクチン接種 7 日後、バイタルサイン良好、肝機能検査値 2 ケタ。ワクチン接種 9 日後、抗生剤、ガベキサートメシル酸塩投与。人工呼吸器装着継続。その後、アナフィラキシー様反応は回復。

因果関係：情報不足

（症例２２８）アナフィラキシー（回復）

１０歳未満　男性

既 往 歴：無

経　　過：ワクチン接種 5 分後、息苦しさ、喘鳴が出現。気管支拡張薬吸入にて一旦症状は消失するも、ワクチン接種 30 分後、全身に蕁麻疹が出現。救急搬送にて入院。ステロイド等の投与により症状軽快。ワクチン接種翌日、回復し、退院。

因 果 関 係：否定できない

（症例２２９）中毒疹（紫斑型）（回復）

４０代　男性

既 往 歴：糖尿病、陳旧性心筋梗塞、高脂血症、飲酒/月数回

経　　過：ワクチン接種翌日、右足関節部に紫斑が出現。徐々に四肢、腹部、背部に拡大。DLST1652 倍陽性。ワクチン接種 7 日後、受診し、ステロイドを投与。ワクチン接種 9 日後、症状変化なく、入院にて、ステロイドを投与。ワクチン接種 17 日後、退院。ワクチン接種 21 日後、パッチテストを実施。ワクチン接種 23 日後、絆創膏のかぶれがひどいため、パッチテスト判定不能。紫斑が再発。ワクチン接種 47 日後、ステロイド投与継続中、紫斑は減じている。

因 果 関 係：因果関係不明

（症例２３０）ショック（血管迷走神経反射疑い）（回復）

１０歳未満　女性

既 往 歴：11 ヶ月前、号泣後、気分不良、痙攣様症状が出現。食物アレルギーなし。他ワクチンにて異常歴なし。

経　　過：ワクチン接種前、体温 37.4℃。ワクチン接種 5 分後、顔面蒼白、気分不良が出現。直後に意識レベル低下。呼びかけに反応なし。その後、5 分程度で意識レベルは回復するも、救急搬送。医療機関到着時、意識は正常へ回復。体温 36.9℃。処置なく帰宅。ワクチン接種翌日、普段通りまで回復し、来院。

因 果 関 係：否定できない

（症例２３１）発熱、高 CK 血症（軽快）

１０歳未満　男性

既 往 歴：脳性麻痺、痙性四肢麻痺、症候性てんかん。発熱時の筋緊張亢進、高 CK 血症にてセレン欠乏疑い。関節脱臼により筋緊張亢進の既往あり。低酸素脳症、てんかん、精神遅滞。

経　　過：ワクチン接種翌日、筋緊張の亢進、「アーアー」と発声。ワクチン接種 4 日後、体温 38.7℃の発熱が出現。けいれん様の筋緊張亢進にて入院。2,000IU/L 以上の高 CK 血症に対し、点滴、ダントロレンを投与にて発熱経過。CK 値回復せず、入院。ワクチン接種 13 日後、解熱し、軽快。既往より関節精査したところ、肩関節、股関節の脱臼あり。ワクチン接種約 1 ヵ月後退院。

因 果 関 係：因果関係不明

（症例２３２）橈骨神経運動麻痺（未回復）

８０代　男性

既 往 歴：肺気腫。圧迫骨折（治療中であり、歩行には杖使用）にて治療中。

経　　過：ワクチン接種前、体温 36.3℃。ワクチン接種 3 日後、左上肢の麻痺にて力がはいらずものがつかめない。整形外科を受診し、筋電図測定にて筋力低下と診断。現在リハビリ中。左上肢麻痺継続。

因 果 関 係：因果関係不明

専門家の意見：

○中村先生：

橈骨神経麻痺であれば，一般的にある上腕外側の圧迫によるものの可能性が高いと思われます。

○埜中先生：

筋電図の結果がわからず評価できない。症状からはたぶん因果関係はない。

○吉野先生：

因果関係否定できず

（症例２３３）注射部位腫脹（軽快）

１０歳未満　男性

既 往 歴：6 年前、季節性インフルエンザワクチン接種時に腫脹あり。

経　　過：ワクチン接種直後より軽度腫脹が出現。ワクチン接種 1 時間後、肘を超える腫脹が出現。ワクチン接種 2 日後、肘を超える腫脹継続、疼痛あり。ワクチン接種 3 日後、入院。ワクチン接種 5 日後、症状軽快にて退院。

因 果 関 係：否定できない

（症例２３４）天疱瘡の増悪（未回復）

６０代　女性

既 往 歴：天疱瘡（ステロイドは使用しておらず、状態安定）

経　　過：ワクチン接種 2 日後頃、口腔内の水疱、潰瘍の増悪が出現。プレドニゾロン投与にて改善せず、他院へ紹介入院。ワクチン接種約 2 ヵ月後、入院。

因 果 関 係：調査中

（症例２３５）発熱、けいれん（回復）

１０歳未満　男性

既 往 歴：

経　　過：咳、鼻汁があるもワクチン接種。3 時間後、発熱、全身性間代性けいれんが出現。医療機関へ緊急搬送。抗けいれん剤投与。入院。けいれん再出現に対して抗けいれん剤投与。その後、けいれんなし。激しい咳、喘鳴に対して加療。頭部 CT、髄液検査にて異常なし。ワクチン接種 2 日後、発熱、けいれんは回復。

因 果 関 係：調査中

（症例２３６）アナフィラキシー、けいれん（軽快）

１０代　男性

既 往 歴：他のワクチン接種にてアナフィラキシー、けいれんの既往歴なし。

経　　過：ワクチン接種直後、間代性けいれん、顔面蒼白、意識消失が出現。脈拍微弱、血圧 100/50mmHg。直ちに酸素吸入 3L/分、デキサメタゾンリン酸エステルナトリウムを投与し、ショック体位をとり経過観察。約 10 分後、けいれんは消失、脈が少し触れるようになる。顔面に少し赤みが認められた。名前を呼ぶと、返事をするようになる。ワクチン接種約 40 分後、血圧 102/54mmHg、座位が可能になる。ワクチン接種約 1 時間後、介助にて歩行可能となり、帰宅。

因 果 関 係：血管迷走神経反射として否定できない

専門家の意見：

○五十嵐先生：

新型インフルエンザ予防接種直後に間代性痙攣、意識消失と顔面蒼白が生じ、治療にて 10 分後に痙攣が消失し、意識も戻り、顔色も良好になった患児です。予防接種との因果関係があると考えます。ただし、患児に生じた事象を記載通り「アナフィラキシー」として診断して良いのか少し疑問があります。喘鳴、呼吸困難などの気道狭窄症状や蕁麻疹などの発疹の記載がなく、脈拍が触れにくいとの記載があるものの血圧の低下はみられていません。

○岡田先生：

循環器の大症状は認められるが、その他の器官の症状は記載されていないことから、必須条件を満たさない。カテゴリー5 と考える。

○金兼先生：

神経因性反射と考えられ、アナフィラキシーの可能性は少ないと思われます。

○是松先生：

ワクチン接種が引き金となった迷走神経反射を疑います。

○土田先生：

新型インフルエンザワクチン接種から、間代性けいれん等出現までの時間的要素（直後）からは、症状とワクチンとの因果関係を否定する合理的理由は見当たらないと考えます。担当医からの指摘はありませんが、記載されたエピソードからは、いわゆる血管迷走神経反射性失神にも矛盾しないと思います。私自身は経験したことがないですが、ワクチン接種後の血管迷走神経反射は事項としてよく知られています。また、血管迷走神経反射でけいれんを起こすことも知られているようです。これらは添付文書上のショックで読み込めると思います。

○森田先生：

心因反応と考えます。

（症例２３７）無熱性けいれん（不明）

１０歳未満　男性

既 往 歴：けいれん、てんかんの既往無。ワクチン接種によるけいれんの既往無し。食物アレルギー無。家族歴無。

経　　過：ワクチン接種 1 時間半後、無熱性けいれんが出現。救急搬送され、ジアゼパム静脈内注射にて、けいれん、意識とも回復。ワクチン接種翌日、搬送先医師に状態

確認。意識あり、口角がつりあがり、麻痺が少し残存。CT 検査では異常なし。脳波検査を予定。

因果関係：調査中

（症例２３８）子宮内胎児死亡

２０代　女性

既 往 歴：未治療のＣ型肝炎（第 3 子妊娠時に診断。症状なく治療なし）、トリコモナス性外陰部膣炎（未治療）、アレルギー性鼻炎（未治療）。今回が 4 回目の妊娠であり、これまで 3 回の正常分娩歴あり。

経　　過：ワクチン接種約 1 ヵ月半前(妊娠 6 週)、少量の出血、トラネキサム酸、イソクスプリン塩酸塩を投与。切迫流産の診断にて、当院に受診（妊娠 13 週）。当院受診当日、超音波検査で、胎児の心拍を確認。胎児発育曲線（CRL）5.9。ピペリドレート塩酸塩を投与するとともに新型インフルエンザワクチン接種。ワクチン接種 6 日後、発熱あり。インフルエンザ検査陰性だが、インフルエンザ罹患可能性考慮し、オセルタミビルリン酸塩を投与し、解熱。ワクチン接種 21 日後、発熱が再度出現。アセトアミノフェンを投与し、解熱。ワクチン接種 28 日後（妊娠 17 週）、再診にて、胎児の心拍がなく死産。死産された児は、死後しばらく経過していたが、明らかな外表奇形は認められなかった。

因果関係：因果関係不明

専門家の意見：

○田中政信先生：

その他の要因と思われますが、流産（IUFD)の原因は多岐にわたり、ワクチン接種を施行しない場合でも、ＩＵＦＤになった可能性もある。最終的には情報不足とします。

○名取先生：

今回のケースは子宮内胎児死亡（流産）というのが適切な事象名であると考えられる。妊娠 22 週以前に生じた流産と 22 週以降に生じた胎児死亡とではかなりインパクトが違うため、事象名についてもコメントしました。

1）ピペリドレートは切迫流産の治療薬として使用されてきた長い歴史があり、流産のリスクを増大させるとの報告はない。

2）流産の頻度は約 15%、心拍動が観察されるまでに発育した後の流産の頻度は 1～2%とされている。

3）インフルエンザ罹患が流産リスクを増加させたとする報告はある。

4）現在までインフルエンザワクチンまたはタミフルの投与が流産のリスクを増大させるとの報告はない。

5）国立成育医療センターにおいて妊娠中にインフルエンザワクチンが投与された例数は約 500 例であり、流産はない（流産は多くは初期に起こり、妊娠 13 週位であれば流産の頻度

は低い。そのため、成育医療センターで本症例と同様の事例が起こっていないことに矛盾はない。）。

以上より流産とインフルエンザワクチンまたはタミフル投与の間に因果関係が存在するとは言えない。

○三橋先生：

因果関係不明

（症例２３９）眠気、低体温（回復）

１０代　男性

既 往 歴：喘息（フルチカゾンプロピオン酸エステル、プランルカスト水和物投与にてコントロール良好）、鼻炎（内服、点鼻薬にてコントロール良好）、ワクチン接種で副反応の既往なし。

経　　過：ワクチン接種後、強い眠気が出現し、就眠。ワクチン接種翌日朝、起き上がれず、受診。体温 35.1℃に低下。ワクチン接種 2 日後、眠気あり。体温 36.3℃に回復。ワクチン接種 3 日後、眠気なく、通常状態に戻る。ワクチン接種 6 日後、回復。

因 果 関 係：情報不足

（症例２４０）血圧低下（回復）

７０代　男性

既 往 歴：腎硬化症から CKD ステージ 5 の慢性腎不全となり、血液透析中。（透析中の血圧変化の既往なし）身体障害者 1 級

経　　過：ワクチン接種前、血圧 113/59mmHg。体重増加があったため、除水速度上限 650mL/h にて透析開始し 3 時間 30 分後、やや気分不快の徴候あるも、大丈夫との本人が述べたためワクチン接種。約 2 分後、意識レベル低下、冷汗など血圧低下症状が認められたため、透析中止。収縮期血圧 50mmHg 台。生理食塩水 100mL 投与するも血圧回復せず、酸素吸入。計 500mL の生理食塩水投与により収縮期血圧 100mmHg 程度まで回復。起立可能となり、経過観察後、帰宅。帰宅後およびワクチン接種翌日、電話にて血圧正常、発熱なしを確認。

因果関係：因果関係不明

（症例２４１）急性呼吸窮迫症候群（回復）

７０代　男性

既 往 歴：慢性閉塞性肺疾患、肺気腫（在宅酸素療法中）。肺炎増悪による入退院を繰り返していた。ワクチン接種 26 日前まで、細菌性肺炎による急性増悪にて入院。

経　　過：ワクチン接種 17 日前、季節性インフルエンザワクチン接種。本ワクチン接種 2 日後、突然の呼吸苦が出現。医療機関に搬送。酸素吸入 $O_2$5L/分下 $SpO_2$43%、高度の呼吸不全。急性発症あり、呼吸苦あり、低酸素血症あり、心不全なし、胸部 CT に

て両側肺にびまん性スリガラス影にて急性呼吸窮迫症候群と診断。血液、喀痰培養にて感染源特定できず。CRP 上昇。人工呼吸器にて呼吸管理下、ステロイド、抗生剤を投与し、改善。本ワクチン接種 4 日後、人工呼吸器より離脱。本ワクチン接種 15 日後、退院。

因果関係：因果関係不明

（症例２４２）アナフィラキシー（回復）

８０代　男性

既 往 歴：てんかん（バルプロ酸ナトリウム、エペリゾン塩酸塩服用中だが、コンプライアンス不良）、喉頭癌手術、慢性硬膜下血腫、薬物性肝機能障害。季節性インフルエンザワクチン接種後のアナフィラキシー既往なし。

経　　過：本ワクチン接種 1 ヶ月以内に季節性インフルエンザワクチン接種。本ワクチン接種後、呼吸困難が出現。動脈血酸素飽和度 90%程度に低下。両肺野で喘鳴聴取。X 線検査にて肺所見あり。意識レベル低下、吐気が出現。血圧低下、皮膚症状などの他症状なし。輸液、ヒドロコルチゾンコハク酸エステルナトリウム、酸素吸入にて症状軽快。

因 果 関 係：否定できない

（症例２４３）動悸、呼吸困難（調査中）

４０代　女性

既 往 歴：無

経　　過：ワクチン接種 2 日後、動悸、呼吸困難が出現。ワクチン接種 7 日後、症状持続にて受診。心電図異常なし、胸部 X 線上異常なしで症状落ち着いているため、採血並びにホルター心電図を実施。検査結果は不明。

因果関係：調査中

（症例２４４）ギランバレー症候群（フィッシャー症候群）（未回復）

７０代　男性

既 往 歴：糖尿病に対しインスリン治療中（血糖変動激しく、しばしば低血糖発作あり）。糖尿病性腎症・末梢神経障害の合併症

経　　過：ワクチン接種 12 日後、両手の感覚障害が出現。ワクチン接種 14 日後、四肢の脱力が出現。起立に介助を必要とし、歩行不能。ワクチン接種 15 日後、神経内科受診。意識鮮明、血圧 199/106mmHg、心拍数 101/分、酸素飽和度 100%、体温 36.5℃。眼球運動障害、複視、瞳孔不同あり。対光反射なし。その他脳神経麻痺なし。四肢筋力は 4 程度、握力 14.3kgw/15.5kgw。四肢・躯幹失調あり。神経伝達検査にて、脛骨神経、腓骨神経の運動神経伝導速度が低下、F 波出現率 10～15%、潜時延長。正中神経の運動神経伝導速度は軽度の低下、F 波出現率 25%。上下肢とも知覚神経伝導速度は誘発されず。脱随性ニューロパチーの所見より、フィッシャー症候群、ギランバレー症候群と診断。免疫グロブリン投与開始。ワクチン接種 21 日後、症状は進行性で筋力 2～3/5 の状態。呼吸機能は現在のところ保持されている。

因 果 関 係：副反応として否定できない。ギランバレー症候群を否定できない。

専門家の意見：

○中村先生：

髄液検査で蛋白の上昇がないのは典型的ではありませんが、臨床経過、末梢神経伝導検査からは FS/GBS を否定できません。

○埜中先生：

発症時期、症状、検査所見からギランバレー症候群（一部中枢神経症状あり、フィッシャー症候群も加味している）と診断できる。

○吉野先生：

ワクチン接種後の GBS/Fisher 症候群で、因果関係否定できないと考えます。

（症例２４５）嘔吐、じんましん、下痢（調査中）

６０代　女性

既 往 歴：高血圧（内服薬にてコントロール中）

経　　過：ワクチン接種後、就寝前に嘔吐が出現。その後、嘔気を伴わない嘔吐が継続。ワクチン接種 3 日後、全身に掻痒感を伴う皮疹が出現。医療機関受診し、抗アレルギー治療を行うも難治であり、嘔吐に加え、下痢も出現したことから救急搬送。抗高血圧薬中止。ステロイド点滴、抗ヒスタミン剤を施行。その後、ステロイドは減量。ワクチン接種 5 日後、ステロイド投与終了。抗高血圧薬再開。抗ヒスタミン薬継続。

因果関係：因果関係不明

（症例２４６）血小板減少性紫斑病（調査中）

１０歳未満　男性

既 往 歴：無

経　　過：2 回目ワクチン接種 19 日後、咳、38℃台の発熱が出現。2 回目ワクチン接種 20 日後、血小板数 2.7 万/mm^3。2 回目ワクチン接種 22 日後、血小板数 3.5 万/mm^3。骨髄検査にて特発性血小板減少性紫斑病と診断。無治療経過にて、ワクチン接種 26 日後、血小板数は 5.3 万/mm^3 に上昇。入院にて経過観察中。

因果関係：因果関係不明

専門家の意見：

○五十嵐先生：

新型インフルエンザワクチン接種による一過性の血小板減少性紫斑病は否定できません。ただし、直前の感冒罹患による影響も考えられます。

○岩田先生：

接種から3週間近く経過しており、特発性血小板減少性紫斑病発症前に先行感染を思わせる症状が認められているため、その他の要因と考える。発熱の原因等が分かればワクチンと関連性のないことがより明らかとなる。

○土田先生：

新型インフルエンザワクチン接種から血小板減少性紫斑病診断までの時間的要素（1ヶ月以内）からは、診断とワクチンとの因果関係を否定する合理的理由は見当たらないと考えます。新型インフルエンザワクチン予防接種後副反応報告についての副反応報告基準には、血小板減少性紫斑病は症状発生まで28日以内と記載されています。また、ウイルス感染罹患後の血小板減少性紫斑病発症以外にも、麻疹ワクチン、風疹ワクチン、おたふくかぜワクチンやDPTワクチン等の接種後に血小板減少性紫斑病を発症することはよく知られているかと思います。

（症例２４７）高熱（回復）

６０代　男性

既 往 歴：無

経　　過：ワクチン接種4時間後より悪寒が出現し、ワクチン接種6時間後、体温38℃となり、医療機関受診。インフルエンザ簡易検査では陰性。接種部位の発赤、発疹、呼吸困難はなし。ワクチン接種2日後、CRP10.9mg/dL、白血球数6,600/mm^3、肝機能異常なし。インフルエンザ簡易再検査は陰性。ワクチン接種5日後、体温36.3℃にて、回復。

因 果 関 係：調査中

（症例２４８）発疹、疲労感、眠気（軽快）

７０代　女性

既 往 歴：無

経　　過：ワクチン接種後、帰宅中、だるさ、眠気が出現。ワクチン接種2日後、頭皮まで及ぶ全身発疹、労作時呼吸困難、動悸が出現。発熱はなし。食思不振は1ヶ月持続。

因 果 関 係：調査中

（症例２４９）腹痛、ショック（軽快）

７０代　女性

既 往 歴：高血圧、高脂血症（薬物療法にてコントロール良好）

経　　過：ワクチン接種前の体温35.5℃。ワクチン接種後、入浴、就寝は通常通り。ワクチン接種翌朝、食事準備中、腹痛、気分不良が出現。接種医療機関へ救急搬送。血圧88/0（測定不能）mmHg、体温33℃、意識不鮮明にて、他院へ転院。補液を実施し、胃腸炎として帰宅。微生物検査等の実施なし。下痢なし。上腹部痛が強かったため、胃カメラ勧めるも拒否。ワクチン接種3日後、接種医療機関受診。腹部エコーにて

胆嚢、肝臓は特に異常なし。摂食不可にて点滴施行。ワクチン接種6日後、腹部膨満感の訴えあり、排便なしにて下剤処方。ワクチン接種7日後、胸部X線にて特に異常なし。上腹部痛持続にてモサプリドクエン酸塩、ファモチジン、抗コリン薬、アズレンスルホン酸ナトリウム・L-グルタミン処方。ワクチン接種11日後、上腹部痛軽快。摂食可能。

因果関係：**因果関係不明**

（症例２５０）発熱（回復）

９０代　女性

既 往 歴：栄養不良で老人保健施設に入所後、37℃前後の微熱持続。腸炎、気管支炎になりやすい状態と考えられた。

経　　過：ワクチン接種前、体温36℃。心・呼吸苦は異常なし。ワクチン接種後、夜、38℃の発熱が出現。ワクチン接種翌日、早朝、体温37.2℃。$SpO_2$84~85%に低下。肺炎疑いにて医療機関に搬送。入院。

因果関係：調査中

（症例２５１）全身発赤、掻痒感（回復）

８０代　男性

既 往 歴：大腸癌術後

経　　過：本ワクチン接種約1ヵ月前、季節性インフルエンザワクチン接種。本ワクチン接種翌日、全身の痒み、発赤が出現。ワクチン接種2日後、受診。ワクチン接種4、5日後、症状軽快。

因果関係：否定できない

（症例２５２）左突発性難聴（調査中）

８０代　男性

既 往 歴：大腸癌術後

経　　過：本ワクチン接種約2ヵ月前、季節性インフルエンザワクチン接種。本ワクチン接種後、異常なく帰宅。ワクチン接種翌日、起床時、左耳鳴り、聴力低下に気づく。ワクチン接種2日後、耳鼻科受診。左耳聴力低下と診断し加療。

因果関係：調査中

（症例２５３）血小板減少性紫斑病（軽快）

１０歳未満　男性

既 往 歴：無

経　　過：ワクチン接種13日後、出血斑が出現。ワクチン接種15日後、受診。血小板0.8万/μLにて入院。血小板減少性紫斑病と診断。ガンマグロブリン療法施行するも血小

板数回復せず。プレドニゾロン内服にて血小板 5.8 万/μL に回復にて、プレドニゾロン漸減。ワクチン接種約 2 ヶ月後、出血の危険性低下にて退院。外来にて加療中。

因果関係：調査中

※　各症例に関する因果関係に関する評価は、ワクチン接種事業やワクチン自体の安全性の評価のために、評価時点での限られた情報の中で評価が行われています。したがって、公表した因果関係評価は、被害救済において請求後に行われる個々の症例の詳細な因果関係評価の結果とは別のものです。

※　追加情報等により公表資料から修正あり

個別症例の評価にご協力いただく専門家

※死亡症例(資料1－6)の評価に関してもご協力をいただいている。

委員名	所属	専門
新家　眞	国立大学法人 東京大学大学院 医学系研究科 眼科学 教授	眼科
荒川　創一	国立大学法人 神戸大学医学部附属病院　手術部長	泌尿器
五十嵐　隆	国立大学法人 東京大学 医学部 小児科学教室 教授	小児
石河　晃	慶應義塾大学 医学部 准教授	皮膚
市村　恵一	自治医科大学医学部耳鼻咽喉科学講座	耳鼻咽喉科
稲松　孝思	東京都老人医療センター感染症科　部長	高齢者
井上　亨	福岡大学 医学部脳神経外科 教授	脳神経外科
猪熊　茂子	日本赤十字社医療センター アレルギーリウマチ科　リウマチセンター長	膠原病・関節リウマチ
岩田　敏	独立行政法人国立病院機構 東京医療センター　統括診療部長	小児
上田　志朗	国立大学法人 千葉大学大学院 薬学研究院医薬品情報学 教授	腎臓
内海　眞	独立行政法人国立病院機構東名古屋病院　副院長	血液内科
大屋敷　一馬	東京医科大学　主任教授	血液内科
岡部　信彦	国立感染症研究所 感染症情報センター センター長	小児
景山　茂	東京慈恵会医科大学 薬物治療学研究室 教授	糖尿病・代謝・内分泌内科
笠貫　宏	特定非営利活動法人日本医療推進事業団　理事	循環器
春日　雅人	国立国際医療センター　研究所長	糖尿病
岸田　浩	日本医科大学　名誉教授	循環器
久保　惠嗣	国立大学法人 信州大学副学長	呼吸器
小西　敏郎	NTT東日本関東病院　副院長	外科
小林　治	杏林大学医学部　総合医療学　講師	呼吸器・感染症
澤　充	日本大学医学部附属板橋病院　病院長	眼科
澤　芳樹	大阪大学大学院 医学系研究科 主任教授	外科
敷島　敬悟	東京慈恵会医科大学　眼科学講座	眼科
重松　隆	公立大学法人 和歌山県立医科大学 腎臓内科・血液浄化センター教授	腎臓内科
島田　安博	国立がんセンター中央病院 第一領域外来部胃科 医長	内科
勝呂　徹	東邦大学 医学部整形外科 教授	整形外科
竹末　芳生	兵庫医科大学 医学部　感染制御学講座 教授	感染制御、外科
竹中　圭	博慈会記念総合病院 第一内科(呼吸器科) 部長	呼吸器
田中　政信	東邦大学医療センター大森病院産婦人科　教授	産科
田中　靖彦	国立病院機構東京医療センター　名誉院長	眼科
茅野　眞男	独立行政法人国立病院機構 東京病院 統括診療部 部長	循環器

土田　尚	国立成育医療センター 総合診療部 医師	小児
戸高　浩司	福岡山王病院　循環器内科部長	循環器
永井　英明	独立行政法人国立病院機構 東京病院 呼吸器科 医長	呼吸器
中村　治雅	国立精神・神経センター病院 神経内科 医師	精神・神経
名取　道也	国立成育医療センター研究所　研究所長	周産期医学、胎児医学、超音波医学
埜中　征哉	国立精神・神経センター病院 名誉院長	精神・神経
秀　道広	国立大学法人 広島大学大学院 医歯薬学総合研究科皮膚科学 教授	皮膚
藤原　康弘	国立がんセンター中央病院 臨床試験・治療開発部 部長	内科
三橋　直樹	順天堂大学医学部附属静岡病院 産婦人科 副院長・教授	産婦人科
森田　寛	お茶の水女子大学保健管理センター　所長	アレルギー
矢野　尊啓	国立病院機構 東京医療センター 内科 医長	血液内科
矢野　哲	国立大学法人 東京大学大学院 医学系研究科産婦人科学 准教授	産婦人科学、生殖生理・内分泌学
山本　裕康	東京慈恵会医科大学 腎臓高血圧内科	腎臓内科
吉川　裕之	国立大学法人 筑波大学大学院 人間総合科学研究科 教授	産婦人科
吉野　英	吉野内科・神経内科医院　院長	神経内科
与芝　真彰	せんぼ東京高輪病院　病院長	肝臓