

## COVID-19 用ワクチン接種医療従事者の死亡例の概要とコメント

[4月9日厚労省のワクチン副反応検討部会と医薬品副作用調査会の合同部会の資料1-3](#) および、[4月23日の同部会の資料1-3](#) よりまとめ、薬のチェックのコメントを追加した。 薬のチェック編集委員会 2021.4.24 作成

### 症例 1

61歳の女性。基礎疾患は特になかったが、日頃から頭痛があった。接種当日も接種前後に頭痛を訴えていたが、**2月26日接種**。接種後15分間の経過観察中、異常は見られなかった。使用薬剤についてはアセトアミノフェン「200mg、4錠、使用理由：接種に伴う関連疼痛及び発熱」と報告されているが、「服用の有無は不明」とも記載されている。

**接種3日後**の3月1日午後、出勤しなかったため、勤務病院から家族(夫)に連絡があり、夫が帰宅後に、**自宅風呂場で倒れているのを発見して救急要請**。午後5時ころに救急隊が到着し、心肺停止と死後硬直が始まっていることを確認。勤務病院とは別の病院に搬送し、午後6時～6時30分ごろ死亡が確認された。

**髄液検査**により**血性髄液**を確認し、**くも膜下出血による死亡と診断**された。剖検は実施されなかった。

### 因果関係評価

報告医：評価不能

専門家：γ (情報不足等によりワクチンと症状名との因果関係が評価できない)

コメント：剖検は実施されておらず、接種前の頭痛、体調不良が報告されているが、画像検査などの情報はなく、本事象とワクチン接種の因果関係は評価できない。

### 薬のチェックコメント：

個々の症例で因果関係は評価できないので、疫学的な関連の有無、その大きさの検討が必要である。

### 症例 2

26歳女性。

3月19日ワクチン接種（1回目）。接種後、アナフィラキシー等なし。体調変化なし。

**3月22日通常勤務**。

**3月23日夜勤**だが出勤しなかったため勤務先病院が家族へ連絡し、病院職員も自宅へ。家族、警察、救急隊が午後5時15分頃到着し、死亡が確認された。

検死により**午前11時頃の死亡と推定**された。勤務病院に午後7時48分に搬送され、全身CT実施。頭部CTで小脳左半球の小脳橋角部にかけて直径3.5cmの血腫を認めた。石灰化があるため、血管腫や髄膜腫の可能性や、脳動静脈奇

形の可能性が考えられた。脳幹への圧排が左背側からあり、周囲にくも膜下出血の広がりがあり、側脳室内への血液の流入を認めた。肺野では両側肺に中枢側を中心に肺水腫の所見があった。このため、小脳出血の脳幹部圧排、くも膜下出血等、脳出血を直接死因としたと診断された。

### 因果関係評価

報告医：評価不能

専門家：γ（情報不足等、評価できない） 専門家コメント：脳出血による死亡とワクチン接種の因果関係は評価不能である。

### 薬のチェックコメント：

個々の症例で因果関係は評価できないので、疫学的な関連の有無、その大きさの検討が必要である。

### 症例3

72歳女性 基礎疾患として、肝臓病（C型肝炎）、脂質異常症、ウルソデオキシコール酸、ベザフィブラート併用中。アレルギー無し、喫煙・飲酒無し。

3月24日15時接種。

**3.27日21時就寝、23:30頃頭痛・吐き気**を訴え、**呂律障害**を認め、救急要請。

**28日0:42病院着。CTで脳出血**（右半球のびまん性出血、脳室内穿破）を認め、脳出血と診断した。手術・延命処置を希望されず、経過観察。3月29日10時52分死亡を確認。救急隊到着時意識レベルJCSII-20、呼吸数20、SpO2 97%（室内気）、**血圧185/116**、心拍数64（不規則）であった。病院到着時JCSIII-100、血圧160/133、心拍数55（不規則）、呼吸数19、SpO2 95%（室内気）、MMT（徒手筋力測定）右上下肢とも正常、左上肢0、下肢1/5と、左半身麻痺であった。

HBs抗原陰性（定性）、HCV陽性（定性、定量）、T-BIL 0.43mg/dL、D-BIL 0.06mg/dL、AST 45U/L、ALT 15U/L TP 8.7g/dL、Alb 5.3g/dL、BUN 21.7mg/dL、Cr 0.59mg/dL、TG 118mg/dL、T-Chol229mg/dL、HDL 67.8mg/dL、LDL 119.3mg/dL、CRP 0.12mg/dL、WBC97.0×100/μL、RBC407万/μL、Hb 13.0g/dL、Ht 38.5%、PLT21.6万/μL、PT-INR0.88、APTT比1.03、Fib 358.7mg/dL、d-dimer 1.2μg/mLなど、HCV陽性、軽度肝機能異常のほか、凝固異常などは認めていない。

報告者の評価：ワクチンとの関連なし（意見：ワクチン接種と直接の関係はないものと推察される。臨床検査値では、凝固系異常は認めない）。

専門家の評価：γ（情報不足等によりワクチンと症状名との因果関係が評価できない）、コメント：なし

### 薬のチェックコメント：

個々の症例で因果関係は評価できないので、疫学的な関連の有無、その大きさの検討が必要である。

## 症例 6

69 歳女性。基礎疾患なし。3 月 17 日 14:00 分頃第一回目接種。

3 月 26 日、患者が出勤しなかったため、家族が患者の自宅を訪れ、患者が死亡しているのを発見した。剖検で死因は脳出血であることが判明した。事象の転帰は死亡で治療なしであった。医師は、因果関係は不明と報告した。

### 因果関係評価

報告者の評価：評価不能

専門家の評価：γ（情報不足等、評価できない） 専門家コメント：剖検の結果、脳出血で死亡したとされているが、その病態を検討できる詳細な内容は得られていない。目立った基礎疾患やワクチン以外の医薬品投与はなかったようだが、年齢を考慮すると、脳出血のリスク因子の存在を否定するには情報が不足している。

### 薬のチェックコメント：

個々の症例で因果関係は評価できないので、疫学的な関連の有無、その大きさの検討が必要である。

## 症例 4 65 歳男性。基礎疾患等不明

3 月 9 日 12:00 頃接種（第一回目） 3 月 27 日出勤し仕事場を出た午後 6 時 30 分が最終生存確認。3 月 28 日、29 日は無断欠勤。3 月 29 日勤務先から連絡を受けた警察署員が安否確認のため訪問し死亡者を発見した。3 月 30 日に死体検案が行われ、直腸温、硬直などの死後変化により 3 月 28 日死亡と推定した。死亡者は新型コロナワクチン接種後約 20 日経過していたが、その間アレルギー反応、頭痛などの症状なかった。医師の診察は受けていないが、室内の様子よりアルコール多飲、タバコ量も多いと推察され、心臓死以外の原因となる所見がないので、急性心不全が直接死因とされた。発見時口腔内より上部消化管からと思われる出血があった。

ワクチン接種との因果関係

報告者の評価：関連なし（意見：急性心不全と新型コロナワクチン接種の関連はない）

専門家の評価、因果関係評価：γ（情報不足等、評価できない）

**薬のチェックコメント：**心臓死かどうかは不明であり、原因不明の突然死とすべき例である。

症例5 62歳男性。基礎疾患等なし。3月11日1回目ワクチン接種、副反応なし。ただし30日夜勤、31日当直明けで帰宅。接種2回目の予診票には、当日の体調不良についての記載はなかったが、家族の話では4月1日の朝から体調は悪そうで横になっていることが多かったとのこと。4月1日ワクチン接種のため来院し14:30頃、2回目接種。当日の体調不良についての記載はなく、病名の記載はないものの血液をサラサラにする薬の内服があることと、処方医から予防接種を受けて良いと言われている、にチェックが入っている。17時頃帰宅した。

4月2日出勤前に入浴し、時間が長い間ため家族が見に行き発見された。警察から接種医療機関に連絡があり、4月2日自宅浴槽内で溺没した状態で発見、救急隊到着するが既に救命不能な状態だったとのこと。令和3年1月15日の健康診断結果では、高血圧、糖尿病のフォローを受けているだろうこと、肥満あり、血液一般の異常値があり、受診を進められている。

承諾解剖（家族の承諾で行う解剖）が実施され、咽頭腫脹などのアナフィラキシーと思われるような所見はなく、アナフィラキシーではなく**原因不明の溺死**と判断された。解剖結果は、**両肺溺没性肺水腫**、各臓器うっ血、左右腎盂粘膜に溢血点があったが、**大脳・小脳の出血はなかった**。咽頭浮腫も認めなかった。

なお、報告医療機関では、受診歴のある近医では糖尿病があったことを確認している。

#### 因果関係の評価：

報告者の評価：評価不能（意見：抗血栓薬内服による治療歴があり、基礎疾患による影響も考えられるため、ワクチンとの因果関係は不明である）。

専門家の評価、因果関係評価： $\gamma$ （情報不足等、評価できない）、専門家コメント：剖検の結果、溺死の原因は不明とされており、基礎疾患やワクチン接種と死亡の因果関係も不明である。

#### 薬のチェックコメント：

62歳の出勤前の男性が入浴中に溺死することは通常では考えられない。**両肺溺没性肺水腫**があったことが死因を考えるうえで重要なポイントである。睡眠時無呼吸症候群では、非左心不全性の肺水腫が特徴的である。したがって、症例5も、何らかの無呼吸発作があったことが推定される。疲れていたとのことであるので、浴槽に浸かっている、眠ってしまい、呼吸抑制のために低酸素状態になったが、呼吸駆動が働かずに、そのまま低酸素が進み、悪循環のために呼吸停止した可能性がある。そうすると**両肺溺没性肺水腫**があったことを矛盾なく説明できる。ハンク・アーロンさんの突然死の起こり方と似ていると考えられる。