

第 72 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 3 年度第 22 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	資料 2-2-3-2
2021(令和 3)年 11 月 12 日	

**医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律に基づく
 製造販売業者からの副反応疑い報告状況について
 (COVID-19 ワクチンモデルナ筋注 基礎疾患等及び症例経過)
 (令和 3 年 10 月 4 日から令和 3 年 10 月 24 日報告分まで)**

症例 No.	症状名 (PT 名)	基礎疾患等	症例経過
15331	甲状腺中毒クリーゼ (甲状腺中毒クリーゼ) 心筋梗塞 (心筋梗塞)	バセドウ病	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例 (厚生労働省受付番号 : v21116972) である。</p> <p>2021/10/01 医師より追加情報を入手した。</p> <p>日付不明 接種前の体温 : 不明。</p> <p>2021/06/01 本剤 1 回目の接種。</p> <p>2021/06/02 朝、全身倦怠感あり。</p> <p>23:00 呼吸困難が発現。</p> <p>23:23 救急搬送され、入院となる。酸素 15L 投与。心電図より V4・V5・V6 にて ST 低下、心エコー図よりびまん性に壁運動低下を認めた。</p> <p>23:34 気管挿管を行い、人工呼吸器管理を開始。</p> <p>2021/06/03 00:30 心筋梗塞の診断で、冠動脈造影及び冠動脈形成術を開始。冠動脈造影では LMT70%から 90%狭窄、LAD#6 から 7 99%狭窄を認めた。</p> <p>02:09 中心静脈カテーテル留置。</p> <p>02:15 大動脈バルーンパンピング開始。</p> <p>09:40 バスキュラー・アクセスカテーテル留置。</p> <p>09:52 VA-ECMO 導入。</p> <p>10:53 IMPELLA 導入。</p> <p>2021/06/05 甲状腺クリーゼと診断。2021/06/03 時点で発症していたと評価。</p> <p>15:00 血漿交換開始。VA-ECMO 終了。</p> <p>18:00 血漿交換終了。</p> <p>2021/06/06 13:30 血漿交換開始。</p> <p>16:60 血症交換終了。</p> <p>2021/06/07 IMPELLA 終了。</p> <p>日付不明 当院入院中にバセドウ病が基礎疾患として存在していた可能性が認められた。</p> <p>2021/07/14 心筋梗塞は軽快したが、甲状腺クリーゼによる死亡が確認さ</p>

			<p>れた。</p> <p>心筋梗塞の転帰は、軽快。甲状腺クリーゼの転帰は、死亡。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>
15387	横紋筋融解症 (横紋筋融解症)		<p>本例は、くすり相談窓口を通じた医師からの報告である。</p> <p>2021/10/01 医師より追加情報を入手した。</p> <p>横紋筋融解症疑いは企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/06/19 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/06/25 食思低下、だるさが発現。</p> <p>2021/06/26 手の痺れが発現。</p> <p>2021/06/29 上記症状あり当院初診。心筋炎鑑別で ECG 実施したが異常なく採血実施。CK 値上昇を認めた。横紋筋融解症を疑う。</p> <p>2021/07/07 再診。採血結果を伝え、フォロー採血し CK 低下を確認。回復を認めた。</p> <p>CK 値上昇、横紋筋融解症疑いの転帰は、回復。 食思低下、だるさ、手のしびれの転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>

15462	血管迷走神経反射_失神を伴う (失神)	食物アレルギー	<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0020269）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21118891）である。</p> <p>2021/09/28 医師より追加情報を入手した。</p> <p>迷走神経反射(失神)は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：不明</p> <p>2021/07/10 10:10 本剤1回目の接種。</p> <p>10:15 経過観察中、迷走神経反射が発現。椅子から倒れ、意識消失、四肢痙攣を認めた。血圧 98/47mmHg、脈拍 44/分、regular、SpO298%。</p> <p>10:18 バイタル確認中、意識戻り、けいれん消失。顔色良好。</p> <p>10:20 意識清明。血圧 107/66、脈拍 68/分、SpO2:98%。ベッドに運び、念のため生理食塩水でルート確保し経過観察するも、他のアナフィラキシーを示唆する症状も発現せず。</p> <p>10:30 血圧 116/69mmHg、脈拍 66/分、新たな症状なし。</p> <p>10:55 抜針。血圧 112/69、脈拍 66/分、SpO2:98%。</p> <p>11:00 退室。失神を伴う迷走神経反射と診断。</p> <p>四肢けいれん、迷走神経反射(失神)の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>
15493	頭痛（頭痛） 悪心・嘔吐（悪心） 鼻出血（鼻出血） ワクチン接種合併症（ワクチン接種合併症） 発熱（発熱）	交通事故； 靱帯捻挫	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21118971）である。</p> <p>2021/09/29 医師より追加情報を入手した。</p> <p>2021/07/05 本剤1回目の接種。接種後から発熱あり。</p> <p>2021/07/08 頭痛、鼻出血、嘔気が発現。悪化したため、深夜、救急搬送。本剤の副反応の疑いで入院となる。</p> <p>2021/07/09 症状軽快し、退院。</p> <p>発熱、頭痛、鼻出血、嘔気の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>

15558	<p>意識障害（意識変容状態）</p> <p>誤嚥性肺炎（誤嚥性肺炎）</p> <p>悪心・嘔吐（嘔吐）</p> <p>発熱（発熱）</p> <p>転倒（転倒）</p> <p>挫傷（挫傷）</p> <p>接種部位腫脹（ワクチン接種部位腫脹）</p>	<p>本例は、当社 MR を介して医師により報告された。</p> <p>2021/09/19 追加情報として入手した、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じた医師による副反応報告症例（TASK0021789）であり、医療品医療機器総合機構を通じた医師による副作用報告症例（厚生労働省受付番号：v21127234）である。</p> <p>2021/07/11 本剤 2 回目の接種。</p> <p>2021/07/12 01:00 自宅内で転倒。その際に検温したところ左接種部位の腫れ、発熱があり病院の救急外来を受診。新型コロナウイルス PCR 検査は陰性であった。血液検査上も特に異常所見なく、頭部打撲があったため頭部 CT も撮影したが異常なし。</p> <p>10:30 帰宅。その後昼食を摂取し就寝。</p> <p>14:30 頃 家族が被接種者の部屋から荒い呼吸音が聞こえたため見に行くと、嘔吐し意識が朦朧としている被接種者を発見し救急要請。当院到着時、意識はあったものの、40.3℃の発熱、また呼吸不全が認められ嘔吐による誤嚥性肺炎と診断し気管挿管、人工呼吸管理とし治療目的に集中治療室へ入院。集中治療室にて抗菌薬治療を行い、当初は呼吸状態が非常に厳しかったが徐々に改善。</p> <p>2021/07/22 抜管し人工呼吸を離脱。</p> <p>2021/07/26 集中治療室を退出した。</p> <p>2021/08/24 後遺症として廃用症候群を認めた。</p> <p>転倒、頭部打撲、左接種部位の腫れの転帰は、不明。 発熱、嘔吐、意識朦朧、誤嚥性肺炎の転帰は、後遺症あり。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>
15572	意識消失（意識消失）	<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0020356）である。</p> <p>2021/10/01 医師より追加情報を入手した。</p> <p>意識消失は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36度5分</p> <p>2021/07/14 15:50 頃 左三角筋に本剤 1 回目接種。</p> <p>15:51 意識消失を認めた。顔色不良あり。直ちに仰臥位で経過観察。血圧 104/81、脈拍 38、SpO2:98%。1 分以内に意識は回復した。</p> <p>15:55 意識清明。血圧 95/42、脈拍 49/分、体温 36.0℃。他異常所見なし。</p> <p>16:14 血圧 112/68、脈拍 55/分を確認後坐位とした。</p> <p>16:16 坐位にて血圧 124/59、脈拍 57/分、意識清明、他異常なく回復。</p>

			<p>退室。</p> <p>2021/08/11 本剤2回目の接種。仰臥位にて注射した。30分観察とし、血圧、意識など異常なく経過し、終了した。</p> <p>意識消失、血管迷走神経反射の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>
15626	<p>けいれん（痙攣発作）</p> <p>失神（失神）</p>	意識消失	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21120363）である。</p> <p>2021/09/30 医師より追加情報を入手した。</p> <p>日時不明 本剤1回目接種前の体温：36度5分。</p> <p>2021/07/15 10：19 本剤1回目の接種。10：34 視界がぼやけ、耳が遠くなる感じがした後、短時間気を失っていた。周囲で見ていた人は5秒程強直性の痙攣を目撃。神経調節性失神に伴う痙攣と考える。救急搬送となったが、来院時は意識清明でバイタルサインに異常認めず、自覚症状もない状態だった。回復を確認し、検査なしで帰宅。</p> <p>神経調節性失神、痙攣の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>
15666	失神（失神）		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21120953）である。</p> <p>2021/09/30 医師より追加情報を入手した。</p> <p>統合失調症の既往歴を有し、2010年頃から服薬中（プロナンセリン8mg、1回/日）。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36度6分。</p> <p>2021/07/16 14:34 本剤1回目の接種。</p> <p>14:38 「意識がなくなるような感じがする」との訴えの後に意識消失、1分以内に痙攣様発作を発症。BP105/63、HR65、SpO2 94%(RA)。ソルアセトによるiv確保。</p> <p>14:40 速やかに症状消失し応答可能となる。その後、医療機関受診。</p>

			<p>EKG：正常洞調律。UCG：心筋収縮能良好、弁膜症なし。頭部 CT：明らかな新規頭蓋内病変を認めず。採血：異常なし。症状の回復を認めた。痙攣性失神の診断で帰宅。</p> <p>痙攣性失神の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>
15667	<p>肝血腫（肝血腫）</p> <p>血小板減少症（血小板数減少）</p> <p>脳梗塞（脳梗塞）</p> <p>硬膜下ヒグローム（硬膜下ヒグローム）</p> <p>ブドウ球菌感染（ブドウ球菌感染）</p> <p>肝梗塞（肝梗塞）</p>	<p>脂質異常；</p> <p>食物アレルギー；</p> <p>高血圧</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21120959）である。</p> <p>2021/09/30 医師より追加情報を入手した。</p> <p>2021/06/19 09：00 本剤1回目の接種。その後、倦怠感、食欲不振あり。</p> <p>2021/06/29 脱水症状にてかかりつけ医より当院を紹介。採血にて肝酵素の上昇（AST/ALT234/180）、血小板減少（8.9万/mcL）、血液培養からMRCNS 検出。腹部 CTにて肝内血腫所見あり。MRIでも同様の所見あり。頭部 CTにて硬膜下水腫、脳梗塞（小病変）疑いあり。抗生剤セフトリアキソン投与開始（1g、1回/日、点滴静脈注射）。</p> <p>2021/06/30 セフトリアキソン投与終了。</p> <p>2021/07/01 セフオン投与開始（1g、2回/日、点滴静脈注射）。</p> <p>2021/07/02 セフオン投与終了。</p> <p>2021/07/03 ゾシン投与開始（4.5g、3回/日、点滴静脈注射）。</p> <p>2021/07/05 ホスミシン追加開始（2g、2回/日、点滴静脈注射）。</p> <p>2021/07/09 ゾシン投与終了。ホスミシン追加終了。</p> <p>2021/07/12 造影 CTにて肝内血腫改善。同部位梗塞巣と思われる変化あり。肝動脈、門派に明らかな血栓は認めず。</p> <p>2021/07/13 回復したが、肝内血腫の所見部位に梗塞巣と思われる画像変化を認めた。後遺症と考える。</p> <p>2021/07/31 頭痛の症状あるが、対症療法。筋力低下などあったためリハビリテーション行い、リハビリテーション目的に転院。</p> <p>血小板減少、MRCNS 検出、肝内血腫所見部位の梗塞巣、硬膜下水腫、脳梗塞（小病変）疑い、筋力低下の転帰は、不明。</p> <p>肝内血腫の転帰は、回復したが後遺症あり。</p>

			追跡調査予定なし。
15683	アナフィラキシー（アナフィラキシー反応）	高血圧	<p>本例は、当社 MR を通じて入手した医師による報告である。</p> <p>2021/09/28 医師より追加情報を入手した。</p> <p>2021/07/21 10:30 本剤1回目の接種。接種後にアナフィラキシーが発現。唇の腫れ、息苦しさ、顎から頸部にかけて蕁麻疹と発赤、軽度喘鳴、目の充血、頻脈を認めた。症状発現時、血圧 156/105。病院へ搬送し、入院。皮膚粘膜症状あるため、リンデロン 2mg 静脈注射。ボスミン 0.3 筋肉注射。</p> <p>2021/07/22 回復し、退院。その後も症状は出ていない。</p> <p>アナフィラキシーの転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>

15761	新型コロナウイルス感染症（COVID-19）	<p>本例は、当社 MR を通じて入手した医師による報告である。</p> <p>2021/09/28 医師より追加情報を入手した。</p> <p>新型コロナウイルス感染症は企業によって重篤と判断された。</p> <p>2021/07/21 本剤 1 回目の接種。</p> <p>2021/07/26 咽頭痛が発現。医療機関にて、新型コロナウイルスの RT-PCR 検査を行い陽性と判明。新型コロナウイルス感染症が認められた。</p> <p>2021/08 症状が回復。</p> <p>新型コロナウイルス感染症の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>
15803	新型コロナウイルス感染症（COVID-19）	<p>本例は、当社 MR を通じて入手した医師による報告である。</p> <p>新型コロナウイルス感染症は企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/07/15 本剤接種 1 回目の接種。</p> <p>2021/07/17 発熱。</p> <p>2021/07/20 近医受診。</p> <p>2021/07/21 新型コロナウイルス PCR 陽性判明。新型コロナウイルス感染症が認められた。</p> <p>2021/07/28 隔離解除。</p> <p>新型コロナウイルス感染症の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査を試みたが、報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>

15817	けいれん（痙攣発作）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21122675）である。</p> <p>2021/10/01 医師より追加情報を入手した。</p> <p>けいれん様症状は、企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36度3分。</p> <p>2021/07/15 11:35 本剤1回目の接種。接種後、接種ブースのある2階から1階の待機場所にエレベーターで移動。エレベーターに乗るときに案内係は異常に気付かず、普通に歩いて入った。</p> <p>11:40 エレベーターの中は本人のみで移動。エレベーターが1階についてドアが開いたときにエレベーター外の案内係が転倒を目撃。1階エレベーター内から外へ倒れこむように転倒。けいれん様症状が数秒目撃された。直後の血圧は76/40。すぐに意識戻り、車いすで救護室へ。</p> <p>11:50 下肢挙上5分で血圧104/60に回復。</p> <p>12:00頃 症状なく帰宅。</p> <p>2021/07/27 けいれん症状について専門医を紹介受診。精密検査を実施したが、頭部CTで異常なく、脳波でもてんかん性異常は認められなかった。血管迷走神経反射として専門医より説明あり。</p> <p>血管迷走神経反射、けいれん様症状の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>
-------	------------	---

15867	血小板減少性紫斑病（免疫性血小板減少症）	骨折	<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例である（TASK0020668）。</p> <p>2021/08/17 医薬品医療機器総合機構を通じて医師より副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21124098）の追加情報を入手した。</p> <p>2021/09/07 医師より追加情報を入手した。</p> <p>2021/07/20 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/07/25 全身に点状皮下出血を自覚。</p> <p>2021/07/28 眼瞼結膜出血を自覚して近医受診。左眼瞼結膜下出血が認められた。血小板数が0.3万であったことから当院血液内科を紹介。</p> <p>2021/07/29 当院血液内科を紹介受診。血小板数は著明低値(1000/uL)であった。他の血球系統には異常を認めなかった。PAIgGは強陽性(513)であった。骨髄検査、全身CT検査、血液検査(自己抗体)では背景疾患は同定出来なかった。口腔粘膜及び全身皮膚に点状出血を認めた。左結膜全体に出血を認めたが、視力障害は認めなかった。コロナワクチン接種との関連が強く疑われるが、免疫性血小板減少紫斑病（ITP）と診断。入院となった。出血傾向ありと判断して高用量ステロイド投与及び大量免疫グロブリン療法を開始。血小板数は7万まで回復。血小板輸血。</p> <p>2021/07/29 から 2021/08/02 まで大量免疫グロブリン療法及び高用量ステロイド(PSL50mg)実施。</p> <p>2021/08/03 から 2021/08/06 まで PSL25mg 投与。</p> <p>2021/08/07 PSL を減量(漸減)中。</p> <p>2021/08/13 幸い入院後は出血事象認めず。退院となる。ステロイド用量を漸減しながら今後も外来で経過をフォローアップしていく方針。</p> <p>2021/08/16 血小板数 6.8 万/μL。</p> <p>免疫性血小板減少性紫斑病（口腔粘膜及び全身皮膚の点状出血、眼瞼結膜出血、左結膜全体に出血）の転帰は、未回復。</p> <p>追跡調査を試みたが、報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>
-------	----------------------	----	---

15880	血小板減少性紫斑病（免疫性血小板減少症）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21122161）である。</p> <p>2021/09/29 医師より追加情報を入手した。</p> <p>検診で高血圧、高血糖を指摘されていたが、二次検診を受けたことはなかった</p> <p>2021/07/03 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/07/12 夕方、歯肉出血あるがすぐに止血。</p> <p>2021/07/13 夜間、就寝後臥床時に口腔内出血あり。</p> <p>2021/07/14 四肢点状出血を認め、病院受診。採血にて血小板0と減少を認め、救急搬送。ITP疑いにより治療開始。入院。</p> <p>2021/07/15 血小板10単位輸血。Plt0.1万/mcLであり、mPSL1g/日、ステロイドパルス3日間実施。</p> <p>2021/07/17 血小板(PLT) 1×10^3/mcL</p> <p>2021/07/18 PSL90mg/日内服開始。</p> <p>2021/07/19 Plt0.3万/mcLとステロイドによる反応性増加なく、大量ガンマグロブリン療法開始。(400mg/kg×5日間)。</p> <p>2021/07/21 血小板 26×10^3/mcL</p> <p>2021/07/23 血小板 120×10^3/mcL。大量ガンマグロブリン療法終了。</p> <p>2021/07/25 Plt12.0万/mcLまで回復し、PSL80mg/日へ減量。</p> <p>2021/07/26 血小板 132×10^3/mcL</p> <p>2021/07/29 血小板 238×10^3/mcL</p> <p>2021/07/31 退院。外来フォローとなる。</p> <p>2021/08/01 PSL70mg/日へ減量。</p> <p>2021/08/15 PSL60mg/日へ減量。</p> <p>2021/08/29 PSL50mg/日へ減量投与中である。</p> <p>2021/09/02 免疫性血小板減少症の軽快を認める</p> <p>免疫性血小板減少症の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>
-------	----------------------	--

15883	心筋炎（心筋炎）		<p>本例は、くすり相談窓口を通じた医師からの報告である。</p> <p>2021/09/22 追加情報として、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて医師による副反応報告症例（TASK0021857）を入手した。</p> <p>2021/06/30 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/07/28 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/07/30 11:00頃 頭痛が発現。21:00頃 嘔気が発現。</p> <p>2021/07/31 00:00頃 嘔気憎悪し、何度か嘔吐。締め付けるような胸の痛みあるため、救急車で当院受診。採血でCK上昇、心電図で広範囲ST上昇見られ、緊急カテーテル施行。心筋梗塞は否定され、急性心筋炎として入院。</p> <p>2021/08/10 症状が回復。</p> <p>2021/08/11 退院。</p> <p>急性心筋炎の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>
15899	<p>喘鳴（喘鳴）</p> <p>多汗症（多汗症）</p> <p>呼吸障害・呼吸不全（呼吸異常）</p> <p>眼の異物感（眼の異物感）</p>	<p>喘息；</p> <p>節足動物刺傷アレルギー</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21122181）である。</p> <p>家族歴として母がファイザーコロナワクチン2回目でアナフィラキシーあり。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前体温：36度7分</p> <p>2021/07/31 10:19 本剤2回目の接種。10:30 呼吸苦自覚。10:40 スタッフに主訴を訴えた。診察時、強制呼気で喘鳴あり。腹痛なし、皮疹なし。JCS 0、SpO2 98%、BP160/114、PR94、v/s 3分毎に仰臥位でモニタリング開始。11:07 目のごろごろ感を自覚したため、ポララミン5mg im。発汗もあり。v/s 保たれていたが救急要請とした。</p> <p>他要因として、気管支喘息の可能性が考えられる。</p> <p>呼吸苦、喘鳴、目のごろごろ感、発汗の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査を試みたが、報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>

15905	意識消失（意識消失）	<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0020712）である。</p> <p>2021/09/28 医師より追加情報を入手した。</p> <p>意識消失は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前体温：36度1分</p> <p>2021/08/04 11:12 本剤1回目の接種。11:30 15分の経過中、血管迷走神経反射が発現。20秒程度の一過性の意識消失あり。机に突っ伏していきをかいていた。これまでに迷走神経反射の既往はない。</p> <p>12:00 仰臥位にて経過観察し回復。バイタル安定を確認した。その後も再発なく経過している。</p> <p>日付不明 本剤2回目の接種。再び同症状が発現することはなかった。</p> <p>意識消失、血管迷走神経反射の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>
15906	意識消失（意識消失）	<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0020711）である。</p> <p>2021/09/28 医師より追加情報を入手した。</p> <p>一過性意識消失は企業により重篤と判断された。</p> <p>採血や予防接種で血管迷走神経反射らしき症状の経験あり。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36度3分。</p> <p>2021/08/04 14:12 本剤1回目の接種。立位で立ちくらみを感じていた。</p> <p>14:25 血管迷走神経反射が発現。待機中に座っていた椅子より左肩から転落。Bp87/53、HR38。一過性の意識消失あり。</p> <p>15:14 仰臥位にて経過観察。回復を認め、帰宅。Bp108/74、HR48。その後も再発なく経過している。</p> <p>血管迷走神経反射、一過性意識消失の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>

15916	意識障害（意識 変容状態） 頭痛（頭痛）	食物アレルギー	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21122289）である。</p> <p>2021/10/01 医師より追加情報を入手した。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36度2分。</p> <p>2021/07/30 19:00 本剤2回目の接種。19:30 頭痛、ふらつきあり。意識障害を認めた。ベッド上安静とする。BP102/68、SpO2 98（室内気）。60分経過観察するが、症状改善せず。病院へ受診。</p> <p>頭痛、意識障害の転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>
15917	感覚異常（感覚 鈍麻）		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21122283）である。</p> <p>2021/10/01 医師より追加情報を入手した。</p> <p>日付不明 接種前体温：不明</p> <p>2021/07/30 08:30 本剤1回目の接種（左上腕に接種）。08:35 左上腕から左前腕にしびれ、接種部位の腫脹出現。</p> <p>腕のしびれ、接種部位の腫脹の転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>
15933	アナフィラキシー（アナフィラ キシー反応）	季節性アレルギー； 食物アレルギー	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21122434）である。</p> <p>2021/09/29 医師より追加情報を入手した。</p> <p>アナフィラキシー（皮膚の痒み、のどの圧迫感、息苦しさ、手足のしびれ、脱力感、頸部に発赤伴う湿疹、呼吸困難）は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36度3分。</p> <p>2021/08/02 09:30頃 本剤1回目の接種。30分様子観察では問題なし。</p> <p>2021/08/03 朝 両上肢末梢（肘より末梢、膝より末梢）にしびれあり。</p> <p>10:10頃 帰宅途中の車内から皮膚の痒み、のどの圧迫感、息苦しさ、手足のしびれ、脱力感を自覚。</p> <p>11:20頃 病院受診、体温37.3℃、血圧144/70、SpO2 99%、脈96/分、頸部に発赤伴う湿疹、呼吸困難よりワクチン接種後のアナフィラキシーと</p>

			<p>診断、ボスミン 0.3ml 筋注、ラクテック 500ml、ソルコーテフ 500ml 点滴、クラリテン錠 10mg、プレドニン錠 5mg2 錠を経口投与。かゆみ・呼吸困難は改善し帰宅した。</p> <p>19:00 電話にて回復したと確認。</p> <p>アナフィラキシー(皮膚の痒み、のどの圧迫感、息苦しさ、手足のしびれ、脱力感、頸部に発赤伴う湿疹、呼吸困難)の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>
15950	アナフィラキシー(アナフィラキシー反応)		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例(厚生労働省受付番号:v21121500)である。</p> <p>2021/09/30 看護師及び医師より追加情報を入手した。</p> <p>日付不明 接種前の体温:36度6分。</p> <p>2021/07/02 15:33 本剤1回目の接種。15:54 息苦しさや頭痛の訴えあり。発疹、発赤なし。BP117/58、HR73、SpO2 99%、レベルクリア、会話可能。16:00 医師要請。経過観察の指示。経過観察後、嘔吐と咽頭浮腫発症。再度医師要請。アナフィラキシー症状と考え、大腿外側にアドレナリン0.3mgを筋肉注射。救急搬送。その後、症状は軽快した。</p> <p>アナフィラキシー症状(息苦しさ・頭痛)の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>
15967	アナフィラキシー(アナフィラキシー様反応)	食物アレルギー	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例(厚生労働省受付番号:v21122770)である。</p> <p>2021/09/29 医師より追加情報を入手した。</p> <p>アレルギー反応または過敏反応の既往歴あり。</p> <p>日付不明 接種前の体温:36度2分。</p> <p>2021/08/03 13:15 本剤1回目の接種。13:50 アナフィラキシー様反応が発現。顔面紅潮、強い嘔気持続、嘔吐を認めた。BP147/97、P97、SpO2 99%。呼吸器症状はあるが、経過よりアナフィラキシーの疑いあり。生理食塩水500mLの点滴及び早期のアドレナリン0.3mgの投与を行った。</p>

		<p>その後、経過観察目的に救急搬送。症状は回復した。</p> <p>アナフィラキシー様反応の転帰は回復。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>
15986	<p>けいれん（痙攣発作）</p> <p>意識消失（意識消失）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21123168）である。</p> <p>2021/09/28 医師より追加情報を入手した。</p> <p>全身けいれん発作、意識消失は企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/07/09 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：35度5分</p> <p>2021/08/06 15:37 本剤2回目の接種。</p> <p>15:37 経過観察ゾーンまで徒歩で移動し、その時点で特に症状無し。</p> <p>15:38 椅子に着席。</p> <p>15:43 本人曰く、接種後5分くらいして血圧が下がっている感覚があったが様子を見ていた。</p> <p>15:48 様子を見ていたら改善すると思っていたが、意識消失した。経過観察中、頭部後屈し数秒の全身けいれん発作あり。看護師・医師が声をかけたが反応がなかったため、臥位にしたため打撲なし、外傷はなし。意識消失時間は10秒程度。担架でベッドへ搬送。失神を伴う血管迷走神経反射と考えられる。ベッド搬送時には意識を回復。下肢挙上実施。</p> <p>15:50 ベッド搬送完了。BP112/70mmHg、PR42、SP02 98%、皮膚症状なし、呼吸苦なし。呼吸数20、BT36.6℃。</p> <p>15:55 BP114/67mmHg、PR47、SP02 99%、症状ほぼ消失。呼吸数18、BT36.6℃。</p> <p>16:00 BP106/70mmHg、PR51、SP02 99%。呼吸数18、BT36.6℃。</p> <p>16:20 BP118/79mmHg、PR50、SP02 98%。その後、座位、立位でも血圧安定し、回復を確認。自覚症状無く、独歩で退室。</p> <p>血圧が下がる感覚、全身けいれん発作、意識消失、血管迷走神経反射の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>

15990	過敏症（過敏症）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21122772）である。</p> <p>2021/09/29 医師より追加情報を入手した。</p> <p>甲殻類、ハウスダストのアレルギー歴あり。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 モデルナアームと思われる接種部上肢発赤・腫脹が発現。1週間程度で軽快。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36度4分</p> <p>2021/07/25 11:00 本剤2回目の接種。22:00 アレルギー反応あり。全身発疹が発現。</p> <p>2021/07/26 08:00 口唇下腫脹、舌痺れ、咽頭不快、息苦しさ、全身膨隆疹が発現し、受診。全身のアレルギー反応の為ステロイドを投与（ソルコーテフ250mg＋ネオレスタール10mg）。投与後は四肢、腹部、大腿の皮疹は消退傾向。舌の痺れや下口唇の腫脹は継続のため経過観察目的にて入院。20:00 接種部位のみ発赤、腫脹あり。以外は消失。</p> <p>2021/07/27 10:00 下口唇の腫脹もほぼ消退。症状の増悪もなく軽快。退院となる。</p> <p>接種部上肢発赤、接種部上肢腫脹の転帰は、不明。 ワクチン後アレルギー反応の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>
16009	肺炎（肺炎）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21122793）である。</p> <p>2021/10/01 医師より追加情報を入手した。</p> <p>肺炎は企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/07/10 本剤1回目の接種。39.0℃の発熱あり。</p> <p>日付不明 接種前の体温：37度1分。</p> <p>2021/07/31 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/08/01 午前、39℃の発熱、呼吸苦出現、咳あり。アレルギー歴なし。</p> <p>2021/08/03 病院受診。呼吸苦あり。PSL10mg、シムビコート投薬開始。その後も胸痛あり。</p> <p>2021/08/06 発熱なし。呼吸苦あり。胸部CT検査にて左優位肺炎像を認め、抗生剤内服開始。コロナ抗原検査は陰性（採血なし）。</p> <p>2021/08/10 症状軽快傾向。軽度の咳、時々呼吸苦あり。投薬再投与。</p>

			<p>発熱の転帰は、不明。肺炎の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>
16024	<p>挫傷（挫傷 挫傷 挫傷）</p> <p>失神（失神）</p>	<p>食物アレルギー</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21122843）である。</p> <p>2021/09/30 医師より追加情報を入手した。</p> <p>2021/07/02 本剤1回目の接種。接種後2時間くらいでめまい、立ちくらみ、耳鳴症状が出現。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36度7分。</p> <p>2021/07/30 10:30 本剤2回目の接種。接種後30分待機。待機時間終了後、接種会場から職場まで約10から15分徒歩にて戻る。昼食時も普段と変わらず。</p> <p>14:30頃 階段に居たのは覚えている。その後、めまいが発現、耳鳴り、目が見えなくなる感じがあり気が付いたら踊り場のところで倒れていた。階段から落ちた記憶なし。</p> <p>14:50頃 同僚に発見され、この時はぐらぐらするめまいのため動けなかった。手の握りも弱く、握力低下が認められた。</p> <p>15:00 看護師が到着。その際、血圧100/70、脈82、SpO2:98%。頭部・腰・右足の打撲を認めるため救急要請。</p> <p>15:30 病院へ搬送。搬送先の病院で頭部CT、レントゲン、血液検査等実施。特に異常は認めなかった。めまい症状あるため、メイロン1Aを含め、点滴静注にて落ち着く。その後、帰宅後は落ち着いていたが、夜寝る時に気が遠くなるような感覚があった。</p> <p>2021/07/31 特に問題なく通常の生活を送っている。</p> <p>日付不明 症状の回復を確認。</p> <p>1回目接種後のめまい、立ちくらみ、耳鳴りの転帰は、不明。</p> <p>2回目のめまい、失神は回復。2回目の耳鳴り、倒れていた、頭部・腰・右足の打撲、手の握りも弱かった、の転帰は、不明。</p>

			追跡調査予定なし。
16026	心筋炎（心筋炎） 心膜炎（心膜炎）	月経困難症	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21122902）である。</p> <p>2021/10/01 医師より追加情報を入手した。</p> <p>月経困難症の既往があり、ジェノゲスト（1mg、2錠/日）、当帰芍薬散（2.5g、3包/日）を内服している。</p> <p>日付不明 接種前の体温：不明。</p> <p>2021/08/05 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/08/07 16:00 胸痛出現。</p> <p>2021/08/08 午前中、当院救急外来受診。心電図上2・3・aVF・V4からV6と広範囲にST上昇所見あり。CPK上昇、トロップT陽性より心膜・心筋炎と判断し、同日の入院。安静指示し、モニター管理。胸痛時はカロナール（300）頓用を指示。</p> <p>2021/08/09 入院2日目にて症状軽快。</p> <p>2021/08/13 CPK、CRPのピークアウトを確認。症状の回復を認め、退院許可した。</p> <p>心膜炎、心筋炎の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>

16030	アナフィラキシー（アナフィラキシー反応）	季節性アレルギー	<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0020792）である。</p> <p>2021/09/30 医師より追加情報を入手した。</p> <p>アナフィラキシーは企業により重篤と判断された。</p> <p>これまで迷走神経反射を含め、副反応やアレルギー反応歴はない。</p> <p>2021/08/04 月経による腹痛を自覚。</p> <p>日付不明 接種前体温：36度7分</p> <p>2021/08/05 14:34 本剤1回目の接種。</p> <p>14:45 座位安静待機中に腹痛と背部痛、複数回の嘔吐、軽度の血圧低下（89/57mmHg）あり、グレード2のアナフィラキシーと判断。頻脈や皮膚・呼吸器症状なく経過観察したところ、仰臥位安静のみで速やかに改善した。</p> <p>15:15 症状が消失。念のため、近医を受診したが、症状の再燃や新たな所見なく、回復を認めた。腹部単純レントゲンにて、胃腸ガス充満を指摘されたのみであったとのこと。なお、近医では腹部XP所見より投薬（タケキャブ10mg、ジメチコン（ガスコン）80mg、モサプリドクエン酸塩5mg、ツムラ大建中湯エキス、リンゼス0.25mg）がなされたが、それ以外の薬物や常用薬はない。</p> <p>日付不明 本剤2回目の接種。アナフィラキシーをはじめ問題はなかった。近医による投薬は今も続いているがアナフィラキシー症状は全く出ていないとのこと。</p> <p>背部痛、アナフィラキシー（腹部違和感、嘔吐、血圧低下）、胃腸ガス充満の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>
-------	----------------------	----------	---

16034	けいれん（痙攣発作） てんかん（てんかん） 発熱（発熱）	てんかん； 関節脱臼	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21122932）である。</p> <p>2021/09/28 医師より追加情報を入手した。</p> <p>てんかんのため、ビムパット 200mg を 2 回/日を服用中。</p> <p>2021/07 本剤 1 回目の接種。38.0℃の発熱あり。 日付不明 接種前の体温：36.4℃。</p> <p>2021/08/01 10:30 本剤 2 回目の接種。</p> <p>2021/08/02 12:15 38℃程度の発熱、けいれんあり。発熱に伴い、当日中に 2 回てんかん発作を来したため救急外来受診し、入院。発作の性状は普段の発作と変わらなかったとのこと。全般発作を来していた時間は 1 回目が 3 分程度、2 回目は 5 分程度。抗てんかん薬の、飲み忘れはなし。入院後、再度てんかん発作あり。抗てんかん薬を追加・変更しその後発作なし。</p> <p>2021/08/03 両側前頭葉優位の非定形棘徐波複合が初めて記録された。</p> <p>2021/08/10 症状の軽快を認めた。退院となる。後遺症として語想起の低下あり。</p> <p>1 回目接種の発熱の転帰は、不明。 2 回目接種の発熱、てんかん、けいれんの転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>
16036	蜂巣炎（蜂巣炎）	肝障害； 脂質異常症； 腺筋症	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21122922）である。</p> <p>2021/10/01 医師より追加情報を入手した。</p> <p>蜂窩織炎は企業により重篤と判断された。</p> <p>脂質異常改善のため、クレステール 2.5mg を毎日内服している。</p> <p>日付不明 本剤 1 回目の接種。 日付不明 接種前の体温：不明。</p> <p>2021/08/06 14:30 本剤 2 回目の接種。</p> <p>2021/08/07 39.0℃の発熱あり。 2021/08/08 発熱 39.6℃。</p> <p>2021/08/09 12:00 頃 右下肢違和感出現。19:00 右下肢腫脹、発赤出現。</p> <p>2021/08/10 下肢症状継続。発熱 37.3℃。14:04 当院受診。BT40.1℃。診察では右第 1・2 趾間に傷あり。右下肢腫脹、発赤あり。皮膚は暗赤色の部分あり。採血し、WBC 8400、CPR 18.5、D ダイマー 0.83。他病院紹介。</p>

			<p>2021/08/19 他院より蜂窩織炎の診断と報告あり。治療、転帰についての報告なし。</p> <p>蜂窩織炎の転帰は不明。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>
16048	<p>肺塞栓症（肺塞栓症）</p> <p>四肢静脈血栓症（四肢静脈血栓症）</p> <p>発熱（発熱）</p>	<p>小児喘息： 食物アレルギー</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した薬剤師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21123538）である。</p> <p>2021/10/01 医師より追加情報を入手した。</p> <p>鎮咳薬、貝のアレルギー歴（症状：皮疹）あり。小児喘息の既往歴あり。</p> <p>2021/06/28 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：不明。</p> <p>2021/07/29 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/07/30 下肢静脈血栓症を発症。38.0℃の発熱と左腓腹部に痛みが出現。その後も解熱せず、足の痛みも残存。</p> <p>2021/08/02 16:40頃 肺塞栓症を発症。歩行中に突然の呼吸困難感を自覚し救急要請。救急隊接触時に血圧低下及び低酸素血症があった。当院搬送され、急性呼吸不全、循環不全あり。造影CTにて両側肺動脈と左ヒラメ静脈に血栓あり。ヘパリンによる抗凝固療法を開始。ICUへ入院。</p> <p>2021/08/04 症状改善傾向。ヘパリンからエリク्यूスへ切り替えをした。</p> <p>2021/08/05 一般病棟へ転棟。</p> <p>2021/08/11 症状の軽快を確認。退院となる。後遺症として運動時の呼吸困難、左下腿の痛みを認めた。当院循環器外来フォローとした。</p> <p>発熱の転帰は、不明。</p> <p>肺塞栓症、下肢静脈血栓症の転帰は、回復したが後遺症あり。</p> <p>。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>

16067	心膜炎（心膜炎）	季節性アレルギー	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した薬剤師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21123535）である。</p> <p>2021/09/28 医師より追加情報を入手した。</p> <p>10歳頃に胸痛で受診歴あるが精査されず、特に異常はなかった。年に1-2回程度の胸痛発作あり。健診での異常なし。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：不明。</p> <p>2021/08/03 11:00頃 本剤2回目の接種。接種後、38℃台の発熱あり。</p> <p>2021/08/04 早朝 解熱。</p> <p>10:00 急性心筋炎が発現したと考える。</p> <p>11:00頃 胸部圧迫感、胸痛が発現、臥位で増強。症状持続するため近医受診し、心電図変化あるため当院へ搬送となった。</p> <p>15:00 当院受診。胸痛持続。BP106/72mmHg、HR84bpm 整、SpO2:96%(RA)。ECG: HR84bpm、iRBBB、I、aVL での ST 上昇あり。CXR: CTR46.9%、CPA bil sharp。肺血管陰影増強なし。肺野異常陰影なし。VCG: EF77%、asynergy(-)、effusion(-)、VHD(-)、PH(-)。採血: CK、CKMB、Tn2 上昇なし。以上より他覚的所見は乏しいが、ECG での変化と典型的な胸部症状があるため急性心膜炎と診断し、入院で経過観察の方針とした。コロナ PCR 検査実施し、陰性。ロキソプロフェン(60)3T 分3 内服開始した。</p> <p>2021/08/05 ECG は第2病日にもっとも強い変化あり全誘導での ST 上昇を認めた。</p> <p>2021/08/06 ECG の ST 変化改善。再度コロナ PCR 検査実施し、陰性。</p> <p>2021/08/07 午前 入院中、ECG モニターで不整脈の出現なし。心筋逸脱酵素の上昇なし。effusion の貯留なし。胸痛消失。症状の回復を認めた。以上を確認し、ロキソプロフェン継続の上、自宅退院。</p> <p>2021/08/10 16:00 ECG 改善。胸痛は完全に消失しており、ロキソプロフェン終了とした。</p> <p>急性心膜炎、発熱の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>
-------	----------	----------	---

16068	心筋梗塞（急性心筋梗塞）	季節性アレルギー	<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0020815）である。</p> <p>2021/09/29 医師より追加情報を入手した。</p> <p>2021/07/21 本剤1回目の接種。特に問題なく経過。</p> <p>2021/07/28 18:00 動悸や胸部違和感、呼吸苦あり。</p> <p>2021/07/29 増悪傾向のため近医受診。採血とECG施行。</p> <p>2021/07/30 心電図変化あるとのことで当院紹介受診。採血、ECG、心エコー施行。心電図検査にて前胸部誘導でST上昇を認め急性心筋梗塞と診断にて緊急入院となる。緊急冠動脈造影検査を施行、左前下行枝の完全閉塞を認め薬剤溶出性ステントを1本留置。採血にて炎症上昇あり心筋梗塞由来の心膜炎疑いと判断し、抗生剤加療を行い炎症すみやかに改善。</p> <p>2021/08/13 心臓リハビリテーションも行き、経過良好で回復し、退院。</p> <p>ST上昇型急性心筋梗塞の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>
16069	心筋炎（心筋炎）		<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手したワクチン接種統括担当者による副反応報告症例（TASK0020818）である。</p> <p>2021/09/29 医師より追加情報を入手した。</p> <p>2021/06/28 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36度2分。</p> <p>2021/07/26 本剤2回目の接種。倦怠感が発現。</p> <p>2021/08/02 呼吸苦が出現。ほぼ動けなくなった。</p> <p>2021/08/04 近医を受診。その際、SBP80台、HR110台で末梢の冷感を認めた。ECGで広範なST上昇あり。VCGにてEF11%と低下しており、心原性ショックと診断であった。挿管、人工呼吸管理のもとVA-ECMO/IABPを留置。冠動脈に有意狭窄はなく心筋生検ではリンパ球性心筋炎の診断となった。集中管理のため当院へ転院搬送、入院となる。転院後IABPをInpella CPへ入れ替え、人工呼吸仮化で圧CMO、Inpella CPによる集中管理を行った。心機能は当初左室駆出率5%以下であった。</p> <p>2021/08/07 LVEF40%ほどまで改善し、V-A ECMOを抜去。</p> <p>2021/08/08 Inpella CPを離脱、抜去し、抜管も行った。</p> <p>2021/08/10 ICUを退室し、一般病棟へ移動。</p> <p>2021/08/12 点滴強心薬（ドブタミン）を終了し、本格的にリハビリを開始した。</p> <p>2021/08/20 EF60%ほどまで改善した。</p> <p>2021/08/26 独歩自宅退院となる。明らかな後遺症なし。</p>

			<p>劇症型心筋炎の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>
16070	アナフィラキシー（アナフィラキシー反応）	アトピー性皮膚炎	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21123049）である。</p> <p>アナフィラキシー（喉のつかえ感、皮膚紅味、腹部違和感、ぼうっとする）は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 本剤 1 回目の接種。 日付不明 接種前体温：36.1℃ 2021/08/11 13:54 本剤 2 回目の接種。14:12 喉のつかえ感、皮膚紅味、腹部違和感出現。アナフィラキシーと考えられる。ザイザル OD を経口投与。BP112/72、HR67、SpO2 97%。症状悪化傾向でぼうっとする症状も出現。アドレナリン 0.3ml 筋注、生食 500 でルートキープし、N5100+ハイドロコートン 500 を点滴静脈注射で症状消失。帰宅とした。</p> <p>アナフィラキシー（喉のつかえ感、皮膚紅味、腹部違和感、ぼうっとする）の転帰は軽快。</p> <p>追跡調査を試みたが、報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>

<p>16072</p>	<p>アナフィラキシー（アナフィラキシー反応）</p> <p>パニック発作（パニック発作）</p> <p>呼吸障害・呼吸不全（頻呼吸）</p> <p>頻脈（頻脈）</p> <p>感覚異常（感覚鈍麻）</p> <p>皮疹・発疹・紅斑（紅斑）</p> <p>口唇腫脹・口唇浮腫（口唇腫脹）</p> <p>冷感（末梢冷感）</p>	<p>糖尿病：</p> <p>脂質異常症：</p> <p>適応障害</p>	<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0020814）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21123202）である。</p> <p>2021/09/28 医師より追加情報を入手した。</p> <p>糖尿病（ピオグリタゾン、エクメット、フォシーガ）、脂質異常症（ロスバスタチン）、適応障害（プロマゼパム、ルネスタ）内服治療中。</p> <p>2021/07/14 13:30 本剤1回目の接種。緊張強く、横になり接種しそのまま経過観察して特変なく帰宅。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36度2分。</p> <p>2021/08/11 13:45 本剤2回目の接種。横になり接種したが、接種直後、手指のしびれを訴えた。意識あり、血圧180/110mmHg、脈拍104と頻脈を認める。やや興奮気味、SpO2 99%（四肢末梢冷感強く、時々測定不能）。口唇腫脹と首に軽度発赤あり。急速な症状の進行を伴い、アナフィラキシーが突然発症。生食500mlでルート確保。13:55 エピペン筋注し救急要請。14:00 救急隊到着し、病院搬送となる。症状が消失。パニック発作の疑いあり。</p> <p>アナフィラキシー反応疑い、手指にしびれ、四肢末梢冷感、口唇腫脹、首に発赤、頻脈、頻呼吸、パニック発作疑いの転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>
<p>16077</p>	<p>意識消失（意識消失）</p>		<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0020812）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21123180）である。</p> <p>2021/09/30 医師より追加情報を入手した。</p> <p>意識消失を伴う血管迷走神経反射は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36度5分。</p> <p>2021/08/11 14:50 本剤1回目の接種。経過観察の際に顔面蒼白、呼応に返答なし。意識消失を伴う血管迷走神経反射と考える。車椅子にて移送しベッド上下肢挙上で対応。呼吸浅く、血圧98/56。15:00 血色良好、受け答え良好水分補給などして休憩。その後回復し帰宅。</p> <p>2021/09/08 本剤2回目の接種。臥位で接種し、特に有害事象は起こらなかった。</p>

		<p>意識消失を伴う血管迷走神経反射の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>
16078	<p>けいれん（痙攣発作）</p> <p>意識障害（意識変容状態）</p> <p>注視麻痺（注視麻痺）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21123063）である。</p> <p>2021/09/29 医師より追加情報を入手した。</p> <p>眼球上転、意識障害、けいれん発作は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前体温：36度6分</p> <p>2021/08/04 10：34 本剤2回目の接種。10：40 接種後5分後、椅子に座っている最中、気分不快が出現。血圧130/64、P69。意識はまだ清明。医師診察中に突然眼球上転と全身脱力発作及び意識消失を認めた。発作中に数秒間にわたる左上肢のけいれん発作あり。1分程度で意識回復し、身体診察に大きな異常所見は認めず。その後近医緊急外来を受診する。</p> <p>気分不快、眼球上転、全身脱力、意識障害の転帰は、回復。けいれん発作の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>
16092	<p>動悸（動悸）</p> <p>気分障害（気分不快）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した接種者（医師以外）による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21123422）である。</p> <p>2021/09/28 医師より追加情報を入手した。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36度1分。</p> <p>2021/08/11 14:19 本剤1回目の接種。14:30 気の遠くなる感じの気分不快、動悸が発現した。バイタルサインは問題なし、BP144/112、HR78、SP02:98%（RA）。気道狭窄なし。心理的緊張による可能性あり。現場の経過観察では症状改善せず、病院へ搬送。別医師が診察。バイタル安定、ア</p>

			<p>アレルギー症状なし。一般採血問題なし。点滴、経過観察にて症状改善。帰宅となる。</p> <p>気分不快、動悸の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>
16093	<p>アナフィラキシー（アナフィラキシーショック）</p> <p>意識障害（意識レベルの低下）</p>	貧血	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21123480）であり、当社 MR を介して病院関係者により報告された。</p> <p>2021/09/29 医師より追加情報を入手した。</p> <p>貧血薬、ピル内服中。</p> <p>日付不明 接種前体温：35.8℃</p> <p>2021/07/30 11:34 本剤1回目の接種。</p> <p>11:40 接種後椅子に腰かけて待機中、右下腿がかゆいとの訴えがあり、また両下腿に発疹が出たとの訴えがあった。診察で両下腿発疹あり、呼吸促進、意識レベル低下あり。Vital 測定。SpO2 98%、PR92、BT36.9℃であった。</p> <p>11:46 タンカーに乗せて臥位にして下肢挙上するも Bp82/触と低値となる。アナフィラキシーショックと考える。ボスミン0.3mg 左大腿筋注。救急要請を行う。</p> <p>11:48 意識レベル改善し、意識清明となった。SpO2 98%、BT36℃、HR72。呼吸が落ち着く。</p> <p>11:55 救急隊到着。</p> <p>12:00 搬送。入院し、経過観察した。</p> <p>12:02 当院ドクターカースタッフ接触事、症状は改善。下腿蕁麻疹が軽度残存していた。</p> <p>【来院時現症】</p> <p>気道 Open。</p> <p>呼吸 呼吸様式正常、wheeze なし、stridor なし、喘鳴なし、RR16/min、SpO2 98% (RA)。</p> <p>循環：橈骨動脈触知良好、冷感なし、冷汗なし、BP129/76mmHg、HR101bpm。中枢神経：GCS15、麻痺なし。</p> <p>体温：37.2℃。</p> <p>下腿軽度の蕁麻疹、そう痒感あるが改善傾向。呼吸苦とふらつきは消失している。咽頭痛なし、咳嗽なし。腹痛なし、下痢なし、嘔気嘔吐なし。</p> <p>来院時すでに症状は改善しており、当院到着後は下腿蕁麻疹のみであった。</p>

		<p>た。遅発性アレルギー反応予防にステロイドを、そう痒感に対して抗ヒスタミン薬を点滴投与した。2 峰性アナフィラキシーについて説明し、経過観察目的に 1 泊の予定で入院とした。24 時間アレルギー症状なく経過したのを確認。</p> <p>2021/07/31 退院とした。</p> <p>アナフィラキシーショック（右下腿のかゆみ、両下腿発疹、呼吸促迫）、意識混濁の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>
16099	心筋炎（心筋炎）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21123655）である。</p> <p>2021/10/01 医師より追加情報を入手した。</p> <p>2021/06/29 本剤 1 回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36 度 6 分。</p> <p>2021/07/28 本剤 2 回目の接種。</p> <p>2021/07/29 発熱。</p> <p>2021/07/31 胸痛出現。</p> <p>2021/08/01 05：02 症状持続するため当院受診。心電図にて広範な ST 上昇及び、CK：1, 120U/L、トロポニン I：19, 642pg/mL、CRP：4. 96mg/dL と心筋マーカー、炎症反応上昇を認めた。心エコーでは、壁運動の異状なく、症状と経過より心筋炎と診断し、入院加療となった。</p> <p>日付不明 入院後は安静にて症状、検査データ改善。</p> <p>2021/08/07 症状回復。退院。</p> <p>心筋炎の転帰は回復。</p>

			追跡調査予定なし。
16113	蕁麻疹（蕁麻疹） 胃腸炎（胃腸炎）		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21123353）である。</p> <p>2021/09/28 医師より追加情報を入手した。</p> <p>2021/日付不明 本剤1回目の接種。接種後、上腕腫脹が発現。</p> <p>2021/07/15 蕁麻疹が発現。</p> <p>日付不明 接種前体温：36度8分。</p> <p>2021/08/12 11：30 本剤2回目の接種。</p> <p>23：20頃 全身皮疹と胸痛で目覚めた。</p> <p>2021/08/13 00：45頃 救急車要請。</p> <p>01：25 当院に救急搬送。搬入時に胸痛は軽減し、体幹および四肢の全身の蕁麻疹（発赤とそう痒を伴う膨疹）あり。バイタルサイン安定。胸痛というより心窩部痛で間欠的に増悪し、急性胃腸炎と診断。悪心あり。入院にてステロイド、抗ヒスタミン薬治療を実施。</p> <p>昼 全身の蕁麻疹は消退傾向だが未だ残っており咽頭違和感、心窩部痛あり。悪心、嘔吐を伴い食事摂取できず輸液を継続。</p> <p>2021/08/14 朝 全身状態改善し、退院となった。</p> <p>上腕腫脹、蕁麻疹の転帰は、不明。全身の蕁麻疹の転帰は、軽快。急性胃腸炎の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>

16116	<p>感音性難聴（感音性難聴）</p> <p>耳鳴（耳鳴）</p>	<p>感音性難聴；</p> <p>糖尿病；</p> <p>虫垂炎</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21123870）である。</p> <p>右耳高度感音難聴、右耳鳴増悪は企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/09/28 医師より追加情報を入手した。</p> <p>2015/04/03 1年前から右難聴で当科初診。平均聴力（4分法）：右 26.2dB、左 11.2dB。</p> <p>2015/04/15 頭部MRI（内耳道・単純）実施し、異常なし。</p> <p>2019/05/17 右難聴を訴え再初診。平均聴力：右 40.0dB、左 13.8dB。薬 7 日分処方。</p> <p>2021/06/27 本剤接種（回数不明）。右耳高度感音難聴、右耳鳴増悪、肩痛、頭痛が発現。</p> <p>2021/06/28 右耳鳴増悪し再初診。平均聴力：右>110dB、左 22.5dB。今回スケール・アウト。知覚異常と考えられる。糖尿病でジャヌビア服用中だったが、最近休薬しHbA1c上昇傾向だった。糖尿病治療再開指示。薬 7 日分処方。</p> <p>肩痛、頭痛、右耳高度感音難聴、右耳鳴増悪の転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>
16209	<p>ミラー・フィッシャー症候群（ミラー・フィッシャー症候群）</p> <p>顔面麻痺（顔面麻痺）</p>	<p>大動脈弁閉鎖不全症；</p> <p>心臓弁置換</p>	<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0020932）である。</p> <p>2021/10/01 医師より追加情報を入手した。</p> <p>大動脈閉鎖不全（人工弁置換術）の既往歴あり。ワーファリン（2.5mg、1回/日）、アテノロール（25mg、1回/日）、アモバン、ロスバスタチン（2.5mg、1回/日）、ペポタスチンベシル（10mg、2回/日）、アロプリノール（100mg、1回/日）を服用している。薬剤の投与開始日は不明。</p> <p>2021/06/08 本剤 1 回目の接種。</p> <p>2021/06 末、本剤 2 回目の接種。翌日より発熱、咽頭違和感が発現。解熱剤で改善。</p> <p>2021/07/06 00：00 頃 複視が出現。近医眼科を受診し、眼球運動制限を認め当院紹介受診。両側眼球運動制限、四肢の失調、腱反射消失を認め、精査目的に入院。入院後、症状の悪化を認めフィッシャー症候群と診断。薬剤の服用を中止した。</p> <p>2021/07/07 大量ガンマグロブリン療法を施行。</p> <p>2021/07/08 四肢の筋力低下、出現。</p> <p>2021/07/09 この日をピークに徐々に症状は改善。</p> <p>2021/07/13 症状は改善傾向であったが、右顔面神経麻痺が出現。フィッ</p>

			<p>シャー症候群に伴う遅発性末梢性顔面神経麻痺と診断。眼球運動制限、それによる複視、右顔麻痺はまだ残存していたが、他の症状は改善し、自宅での生活が可能と考えられる。</p> <p>2021/07/28 退院。その後は外来にて経過観察中であり、残存している症状も徐々に改善。</p> <p>2021/09/15 現在、右末梢性顔面神経麻痺、軽度眼球運動制限の後遺症がある。</p> <p>フィッシャー症候群、遅発性末梢性顔面神経麻痺の転帰は軽快。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>
16212	<p>血管迷走神経反射（失神寸前の状態）</p> <p>失神（失神）</p> <p>挫傷（挫傷）</p>		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21123616）である。</p> <p>意識消失（歯科麻酔）の既往あり。</p> <p>2021/08/17 10:54 本剤1回目の接種。10:58 歩行時に意識消失（1分未満で回復）、</p> <p>頭部打撲したため、救急搬送。BP103/56、HR56 reg、RR16、SpO₂:97。明らかなバイタル変化を伴わず、ワクチンあるいは筋注による血管迷走神経反射による失神発作と考えられる。</p> <p>血管迷走神経反射、失神、頭部打撲の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査を試みたが、報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>
16215	<p>アナフィラキシー（アナフィラキシー様反応）</p>		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21123884）である。</p> <p>2021/10/01 医師より追加情報を入手した。</p> <p>日付不明 接種前の体温：35度7分。</p> <p>2021/07/16 10:45 本剤1回目の接種。11:15 アナフィラキシー様反応が発現。めまい、ふらつき、嘔気にて来訪。発疹（体幹：前胸部、腹部、背部）あり。広範囲にわたる蕁麻疹、悪心または嘔吐、腹痛、意識低下を認めた。BP133/95、HR93、SpO₂ 98%(RA)。瞳孔 3/3 あり、JCS0、嘔気あり、呼吸音なし。11:30 ソルコーテフ 100mg/NS500 点滴静脈内注射</p>

			<p>/30min、アドレナリン0.3mg 筋肉内注射。救急外来搬送。16:00 症状は消失。経過観察のみ。その後、症状の回復を認めた。</p> <p>アナフィラキシー様反応（じん麻疹、悪心・嘔吐、腹痛、意識低下）の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>
16256	<p>けいれん（痙攣発作）</p> <p>意識消失（意識消失）</p>	パニック障害	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した接種者（医師以外）による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21124266）である。</p> <p>2021/09/30 医師より追加情報を入手した。</p> <p>意識消失、けいれんは企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36度4分。</p> <p>2021/08/18 11:40 本剤1回目の接種。11:45 接種後10分以内に意識消失、けいれんが5分ほどみられた。アナフィラキシー症状はなし。経過観察で回復。救急要請したが、全身状態の回復がみられ、本人も搬送に同意されなかったため搬送せず。既往歴による迷走神経発作を発症したと考える。</p> <p>意識消失、けいれん、迷走神経発作の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>
16258	<p>胸痛（胸痛）</p> <p>リンパ節腫脹（リンパ節症）</p> <p>発熱（発熱）</p>		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21123795）である。</p> <p>2021/07/05 13:30 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36度3分。</p> <p>2021/08/02 13:30 本剤2回目の接種。夜間より38℃以上の発熱と胸痛を認めた。</p> <p>2021/08/06 解熱傾向となったが胸痛が持続したため入院、経過観察となった。</p> <p>2021/08/11 胸痛は消失し退院となった。</p> <p>発熱、胸痛、左腋窩リンパ節腫脹の転帰は軽快。</p> <p>追跡調査を試みたが、報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>

16270	脳出血（脳出血）	高尿酸血症： 高血圧	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21124111、v21124403）である。</p> <p>過去に喫煙歴のある被接種者。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/08/10 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/08/12 18:00 右上下肢麻痺、ろれつ不良を発症し当院へ救急搬送。頭部CTで左被殻に12mL程度出血を認め、同日入院。降圧を中心とした保存的加療を行った。</p> <p>日付不明 入院後、血腫のわずかな増大はあったがその後は増大なく経過した。右上下肢麻痺、ろれつ不良は軽減も後遺症として残存した。</p> <p>脳出血（左被殻出血）の転帰は、後遺症あり。</p> <p>追跡調査を試みたが、報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>
16308	脊髄炎（脊髄炎）	うつ病： 糖尿病： 高血圧	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した接種者（医師以外）による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21124141）である。</p> <p>2021/10/08 追加情報として、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて医師による副反応報告症例（TASK0022182）を入手した。</p> <p>2021/10/09 追加情報として、医薬品医療機器総合機構を通じて医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129103）を入手した。</p> <p>2021/07/26 本剤1回目の接種。右上腕に接種した。</p> <p>2021/07/27 朝、両足の裏がジンジンしてしびれたようになり、毎日少しずつしびれが上行した。胸に来た時に帯を締めた感じがあり、胸部分の感覚がなかった。</p> <p>2021/07/30 病院のコロナウイルス副反応外来を受診。接種部の腫脹が認められた。メコバラミン500μg 3錠3\timesと抗ヒスタミン薬の処方経過観察となった。</p> <p>2021/08/11 症状改善乏しいため再度受診し、本剤接種より16日経過しているため他疾患を疑われ当院へ検査入院となった。脊髄炎疑いで入院加療となった。</p> <p>2021/08/14 当院紹介。振動覚やや低下、上胸部から下肢のしびれ、左上下肢の失調あり。MRIにて頸髄後方に病巣あり、ガドリニウムで増強された。脊髄炎と診断し、ステロイドパルス療法を3クールとリハビリテーションを行った。髄液細胞、蛋白正常。OCB陽性。抗AQP4抗体陰性。</p> <p>2021/09/24 退院。症状は未回復である。</p> <p>接種部の腫脹の転帰は、不明。</p> <p>脊髄炎の転帰は、未回復。</p>

			追跡調査予定なし。
16340	末梢神経障害 (末梢性ニューロパチー)		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21124415）である。</p> <p>2021/07/10 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/07/12 起床時から、左下腿外側から足甲、指まで感覚がなくなった。左足先が上がらずスリッパが脱げた。末梢神経障害が発現したと考える。</p> <p>2021/07/13 起床時から、左手首から先、小指側がないように感じた。左手に力が入らないが生活動作には支障はなかった。</p> <p>2021/07/23頃 少しずつ左足首が上がるようになった。</p> <p>2021/07/26 神経学的診察：左手根屈筋、骨間筋、小指外転筋、母指内転筋、前脛骨筋など軽度低下、左尺骨神経・腓骨神経支配筋の筋力低下、支配領域に表在感覚高感度低下。神経伝導検査：両正中神経遠位潜時延長、左肘部菅潜時延長、左優位に両腓骨神経複合筋活動電位低下。自主訓練を継続。</p> <p>2021/08/20 自主訓練を継続して筋力、感覚は改善傾向。</p> <p>末梢神経障害の転帰は、未回復。</p> <p>追跡調査を試みたが、報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>

16342	<p>腹痛（下腹部痛）</p> <p>下痢・軟便（下痢）</p> <p>冷感（冷感）</p> <p>異常感（異常感）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21124371）である。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.6℃。</p> <p>2021/08/22 本剤1回目の接種。15:00頃 接種後5分後、気分不良を訴え、グッタリし冷感著明ですぐに車椅子で救護室に搬送。T36.0℃、P60、BP84/50、SpO2 97%、意識は清明。排便訴えあり車椅子でトイレにて両手1杯普通便、その後下痢便排泄あり。その後も下腹部痛が強く動けない状態で救急搬送となる。</p> <p>気分不良、冷感、下痢便、下腹部痛の転帰は、不明。</p> <p>追跡調査を試みたが、病院転送とし経過不明のため、追跡調査不能。</p>
16494	<p>心筋炎（心筋炎）</p> <p>心膜炎（心膜炎）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21125064）である。</p> <p>2021/10/13 医師より追加情報を入手した。</p> <p>心筋炎、心膜炎は企業によって重篤と判断された。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.5℃。</p> <p>2021/08/23 13:45 本剤2回目の接種。夜、38.7℃の発熱あり。</p> <p>2021/08/24 解熱。前胸部にチクチクする違和感出現。</p> <p>2021/08/25 起床時、前胸部痛の増強、倦怠感出現。12:00 動作時、静止時変わらず、胸痛あり。息苦しさなし。保健管理センター来所。来所時、BP114/71mmHg、P79、SP02 98%、KT36.7℃。12誘導とり、ST上昇を認め、近医受診。近医にて、心電図検査でST上昇あり。心エコーで心尖部の壁運動低下の疑い、明らかな心室壁運動障害なし。血液検査にて心筋逸脱酵素の上昇あり。冠動脈CTにて狭窄や血栓所見なし。本剤接種後の心筋炎、心膜炎の可能性が高いとの診断。バイタル安定しており、自宅にて経過観察。</p> <p>2021/08/30 再診。心電図、採血実施。心電図検査ではST上昇で変化なし。心筋炎、心膜炎は改善傾向を認めていた。</p> <p>2021/09/08 再々診。心電図、心エコー実施。心電図検査ではST上昇で改善あり。心エコーでは心尖部の壁運動も改善していることを確認し、終診となった。後遺症はなし。</p> <p>心筋炎、心膜炎の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>

16682	<p>脳梗塞（脳梗塞）</p> <p>脳血栓症（脳血栓症）</p> <p>片麻痺（片麻痺）</p>		<p>本例は、当社 MR を介して医師により報告された。</p> <p>2021/09/24 追加情報として、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて医師による副反応報告症例（TASK0021879）、医療品医療機器総合機構を通じて医師より副作用報告症例（厚生労働省受付番号：v21127684）を入手した。</p> <p>2021/10/15 当社 MR を介して医師より追加情報を入手した。</p> <p>2021/07/11 16:00 本剤 1 回目の接種。 日付不明 接種前の体温：36.3℃。</p> <p>2021/08/08 16:20 本剤 2 回目の接種。</p> <p>2021/08/09 発熱、左肩痛あり。整骨院受診したが、37.9℃の発熱があるため診療を拒否され帰宅。</p> <p>2021/08/10 38.9℃の発熱、後頭部から左肩にかけての強い痛み、倦怠感あり。1 日中ベッドから動けない状況であった。</p> <p>2021/08/11 前日同様の症状が継続。昼頃、吐き気あり。夕食時、食欲なし。21:00 頃 左下肢の痺れを訴え左手が動かなくなった。</p> <p>2021/08/12 左側上下肢とも動かせなくなり、半身不随となった。話しかけにも、うなづく程度の反応になったので、救急車を要請。病院へ搬送。CT 検査、MRI 検査によって、脳静脈血栓、脳梗塞と診断され点滴治療を行った。</p> <p>日付不明 ICU にて血栓の薬物治療を行った。</p> <p>2021/09/04 退院に至ったが、後遺症として左半身不随状態を認める。</p> <p>日付不明 再入院。原因は不明。</p> <p>脳静脈血栓、脳梗塞、左半身不随の転帰は、後遺症あり。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
16697	<p>一過性脳虚血発作（一過性脳虚血発作）</p>	<p>肥満；</p> <p>食物アレルギー；</p> <p>高トリグリセリド血症；</p> <p>高血圧</p>	<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0021627）である。</p> <p>2021/10/13 くすり相談室を通じて医師より追加情報を入手した。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.3℃。</p> <p>2021/07/21 14:00 本剤 1 回目の接種。</p> <p>2021/08/03 19:00 気分不良あり、病院受診。一過性脳虚血発作と診断され、同日に経過観察入院。</p> <p>日付不明 キャブピリン内服開始。</p> <p>2021/08/13 症状は軽快。脳梗塞の発症なく退院。キャブピリン内服は継続。</p> <p>2021/08/24 10:00 本剤 2 回目の接種。</p>

		<p>日付不明 入院。</p> <p>2021/10/13 入院中のため詳細は不明。</p> <p>一過性脳虚血発作の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>
16751	<p>脳出血（脳出血）</p> <p>脳室穿破（脳室穿破）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した事務職による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128837）である。</p> <p>基礎疾患の脳動静脈奇形について問診医師に話し、接種の可否を相談。</p> <p>2021/09/16 11:00 本剤1回目の接種。20:00頃 頭痛・嘔吐認め、家族が救急要請。20:50 病院に搬送。到着時 JCS3-300。CTにて脳動静脈奇形からの脳出血・脳室穿破を認めた。</p> <p>2021/09/20 死亡を確認。</p> <p>脳出血、脳室穿破の転帰は、死亡。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
16835	<p>心筋炎（心筋炎）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21127034）である。</p> <p>2021/10/09 医療品医療機器総合機構を通じて医師より副作用報告症例（厚生労働省受付番号：v21129020）を追加情報として入手した。</p> <p>2021/07/18 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/08/22 本剤2回目の接種。夜から発熱が持続（2021/08/25朝まで）。</p> <p>2021/08/25 04:00 胸痛、冷汗を自覚したため当院受診。血液検査で心筋逸脱酵素の上昇と炎症反応、心電図でST上昇所見を認めた。冠動脈STで冠動脈病変はなく、急性心筋炎と診断した。入院。経過観察を行い、保存的に軽快した。</p> <p>2021/08/31 症状の軽快を確認。退院。</p> <p>急性心筋炎の転帰は軽快。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>

16858	<p>けいれん（痙攣発作）</p> <p>低ナトリウム血症（低ナトリウム血症）</p> <p>認知障害（認知障害発作）</p> <p>発熱（発熱）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21127199）である。</p> <p>2歳時に広汎性発達障害の指摘あり。</p> <p>2021/07/25 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.2度。</p> <p>2021/08/21 15:30 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/08/23 13:00頃 発熱、嘔吐、痙攣が出現。複雑部分発作を認め、救急搬送。搬送時の検査では、頭部CTでは異常所見なし。採血データにて低ナトリウム血症（122mEq/l）を認めた。入院。せん妄状態を呈したため、セレネース、リスペリドン等により加療。電解質補正等が行われた。</p> <p>日付不明 加療中、著明なCK上昇を認めたが、痙攣に伴う症状と推測。MRIでは、有意な所見は乏しく、痙攣発作の原因となるような所見は認められなかった。過去に痙攣の既往認めず。他各種検査にて、低ナトリウム血症の原因となるような疾患の存在は、指摘できていない。脳外科で診察し、計算・記憶障害を認めるものの、痙攣・てんかん発作の原因は不明な状況。2歳時に広汎性発達障害を指摘されており、計算・記憶障害はその影響も否定できず。</p> <p>2021/09/03 退院。後遺症として不明熱が残るが、腎機能低下等認めず。発熱、痙攣、低ナトリウム血症、複雑部分発作の転帰は、後遺症あり。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
16935	狭心症（狭心症）	<p>本例は、くすり相談窓口を通じた被接種者本人からの報告である。</p> <p>心臓の痛みは企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/08/22 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種部位の痛み、頭痛、体が弱くなった、心臓の痛みを認めた。</p> <p>日付不明 医療機関に受診し、2回目の接種は控えるよう言われた。</p> <p>接種部位の痛み、頭痛、体が弱くなった、心臓の痛みの転帰は、未回復。</p> <p>報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>
16936	リンパ浮腫（リンパ浮腫）	<p>本例は、くすり相談窓口を通じた薬剤師からの報告である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 本剤2回目の接種。接種後、接種側のリンパ浮腫を認めた。</p> <p>日付不明 リンパ浮腫は次第に広範囲に拡大。</p> <p>2021/09/27 入院。妊娠24週目。</p> <p>妊娠、接種側のリンパ浮腫の転帰は、不明。</p>

			追跡調査予定あり。
16937	アナフィラキシー（アナフィラキシー反応）		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21127747）である。</p> <p>日付不明 接種前の体温：37.1℃</p> <p>2021/09/12 14:00 本剤1回目の接種。17:30頃 鼻汁出現。その後、両眼の腫脹、腹痛、軽度の呼吸困難感が出現したため、当院救急外来を受診。受診後、腹痛、水様下痢あり。全身の発疹も出現し、アナフィラキシーと診断。ボスミン筋注、ポララミン、ソルメドロール投与。両眼瞼腫脹軽減みられるが、経過観察目的で入院。</p> <p>2021/09/13 症状の軽快が認められ、退院。</p> <p>アナフィラキシーの転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

16938	TTS（血栓症 血小板減少症）	低出生体重児； 知的能力障害	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21127721）である。</p> <p>2021/09/30 武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0021983）、医薬品医療機器総合機構を通じて医師より副作用報告症例（厚生労働省受付番号：v21128386）、くすり相談窓口を通じた医師による報告を追加情報として入手した。</p> <p>2021/10/11 武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022183）、医薬品医療機器総合機構を通じて医師より副作用報告症例（厚生労働省受付番号：v21129115）、くすり相談窓口を通じた医師による報告を追加情報として入手した。</p> <p>低出生体重、軽度の知的障害があるが、他、血液凝固異常を含め、異常は指摘されていない。</p> <p>2021/09/07 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/09/16 嘔吐、頭痛あり。</p> <p>2021/09/20 精査を行ったところ、単純CT、単純MRI（MRV）で、右横静脈洞閉塞、右側頭後頭葉に静脈性梗塞、出血性梗塞を認めた。静脈洞血栓症による静脈性梗塞、出血と判断。</p> <p>2021/09/21 入院。神経症状は左同名半盲が疑われ、眼科で精査予定。全身スクリーニングのための造影CTで右横静脈洞に血栓が疑われ、肺にも多発性に血栓が認められた。来院時、採血でPlt13万/μL、Dダイマー18.5μg/ml。各種採血でも凝固異常を来す他の原因やヘパリンの使用歴は認めず。血小板減少症を伴う血栓症（TTS）を疑い、出血の増大がないことを確認し、アルガトロバンを開始。頭痛は改善傾向。抗血小板第4因子抗体（ラテックス凝集法）は陽性を示した。</p> <p>日付不明 脳静脈洞血栓症またはその他の脳静脈血栓症、肺血栓塞栓症と診断。</p> <p>2021/09/26 症状は軽快した。ELISA法での抗血小板第4因子抗体の検体測定を依頼中。現在はラテックス凝集法のみ抗血小板第4因子抗体陽性だが、一般的に言われているTTSの判断基準に5つ全て当てはまる。血液内科とともに精査し、鑑別診断の下記は全て除外できると思われる。ヘパリン起因性血小板減少症：ヘパリン投与歴なし。血栓微小血管症：ADAMT S13の結果待ち。他の採血結果では否定的。免疫血小板減少症：抗血小板抗体陰性。播種性血管内凝固症候群（DIC）：DIC診断基準に当てはまらない。抗リン脂質抗体：ループスアンチコアグラント、抗カルジオリピン抗体、抗β2GPI抗体は全て陰性。発作性夜間ヘモグロビン尿症：PNS血球なし。COVID-19：入院中のPCRで陰性を確認。</p> <p>2021/10/09 症状の軽快を確認。自宅退院となる。mRS 2。</p>
-------	-----------------	-------------------	--

TTS(血小板減少症を伴う血栓症)の転帰は、軽快。

追跡調査予定なし。

臨床症状

- ・頭痛(2021/09/16)、悪心・嘔吐(2021/09/16)

検査所見

【血算】(初回検査日:2021/09/21)

- ・スミアでの凝集所見:なし

【凝固系検査】(初回検査日:2021/09/21)

【胸部X線検査】(検査実施日:2021/09/21)

- ・血栓、塞栓症の所見:なし

【CT検査】(検査実施日:2021/09/21)

- ・造影なし

- ・撮影部位:頭部

- ・所見:出血性梗塞

【超音波検査】(検査実施日:2021/09/21)

- ・撮影部位:心臓

- ・血栓、塞栓症の所見:なし

【血液検査】(検査実施日:2021/09/22)

- ・抗HIT抗体(検査方法:ラテックス凝集法):陽性 1.6U/mL

【CT検査】(検査実施日:2021/09/24)

- ・造影あり

- ・撮影部位:頭部、頸部、胸部、腹部、下肢

- ・血栓、塞栓症の所見:あり

- ・所見:右横静脈洞に血栓、肺動脈に多発性血栓。

【血管造影検査】(検査実施日:2021/09/30)

- ・血栓、塞栓症の所見:疑う

・所見:右横静脈洞からS状静脈洞の描出なし。drainage routeとして、皮質静脈が高度に拡張、鬱滞所見あり。静脈洞血栓症の脳血管撮影所見で矛盾なし。

【MRI検査】(検査実施日:2021/10/05)

- ・造影なし

- ・撮影部位:頭部

- ・血栓、塞栓症の所見:疑う

・所見:出血性梗塞、右横静脈洞からS状静脈洞閉塞の描出なし。S状静脈洞に血栓疑い。

【SARS-CoV-2検査】(検査実施日:2021/09/24)

- ・陰性

16939	皮膚粘膜眼症候群（皮膚粘膜眼症候群）	薬物過敏症	<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0021798）である。</p> <p>皮膚粘膜眼症候群は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.1度。</p> <p>2021/09/20 15:05 本剤1回目の接種。接種直後、皮膚粘膜眼症候群が発現し、皮膚の紅潮、掻痒感が出現。その後、症状の軽快が認められた。皮膚粘膜眼症候群の転帰は、軽快。</p> <p>報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>
16940	心筋炎（心筋炎）		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した薬剤師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128874）である。</p> <p>花粉症、ハウスダストのアレルギー歴あり。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/09/17 15:30 本剤2回目の接種。22:00 倦怠感を自覚。</p> <p>2021/09/18 朝、発熱、動悸、ピリピリした痛みを自覚。</p> <p>2021/09/19 症状が持続するため、救急受診。診察、採血検査、心臓超音波検査、単純胸部腹部CTを施行し、心筋炎疑いの診断。保存的に経過観察目的で入院。</p> <p>日付不明 入院後、自覚症状は改善を認め、採血検査フォローアップの上、主治医より退院可能と判断。</p> <p>2021/09/23 症状の軽快を確認。午前、自宅退院。</p> <p>心筋炎の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
16941	<p>腹部不快感（腹部不快感）</p> <p>振戦（振戦）</p> <p>冷汗（冷汗）</p>		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21127782）である。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.4℃。</p> <p>2021/09/11 16:30 本剤1回目の接種。</p> <p>16:37 胃部不快感出現。冷汗あり。</p> <p>16:47 ふるえ出現。血圧160/90、SP02:98%。</p> <p>17:05 ポスミン0.3mgを筋肉注射。</p> <p>17:10 点滴ルート確保、ソルメドロール125mgを静脈注射。ふるえ増強を認めた。</p> <p>17:15 救急搬送。その後、30分点滴後、回復。</p> <p>胃部不快感、冷汗、ふるえの転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

16942	胸痛（胸痛） 胸部不快感（胸部不快感）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21127735）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/09/21 本剤2回目の接種。接種後安静時に、突然、胸部絞扼感を1時間以上認めたため、救急搬送。胸痛あり。来院後、心電図、画像検査、エコー検査、血液検査等で精査施行するも、急性冠症候群、肺梗塞、大動脈解離、気胸、食道破裂を疑わせる所見に乏しく症状改善。外来フォローとなった。</p> <p>胸痛、胸部絞扼感の転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
16943	意識消失（意識消失）	<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した事務部による副反応報告症例（TASK0021906）である。</p> <p>意識消失は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.7度。</p> <p>2021/09/25 14:15 本剤1回目の接種。14:15 貧血が発現。迷走神経反射を認めボスミン0.3A、フィジオ+ソルコーテフ（100）施行。BP111/82、P61。意識消失はすぐに改善。1時間程度ベッドにて安静後、軽快を確認。帰宅。</p> <p>迷走神経反射、貧血、意識消失の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
16944	失神寸前の状態（失神寸前の状態） 無力症（無力症） 感覚異常（感覚鈍麻）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21127737）である。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.8度。</p> <p>2021/09/25 18:50 本剤1回目の接種。18:58 接種後の経過観察中、迷走神経反射が発現。気分不快を訴えた。救護室にて臥位で様子をみたが、視界の暗さ、左指冷感、両手足のしびれを訴えた。このときのバイタルBP91/60、PR60、SpO2 99%（RA）。その後、2時間ほど経過観察したところ視界の暗さは改善したものの、左上肢のしびれ、両足のしびれ、脱力は改善せず。本人、家族の希望もあり救急搬送。</p> <p>迷走神経反射、四肢のしびれ、脱力の転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

16945	<p>皮疹・発疹・紅斑（中毒性皮疹）</p>		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した薬剤師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21127883）である。</p> <p>蕁麻疹（中毒疹）は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。 2021/09/19 本剤2回目の接種。 2021/09/20 皮疹出現。ビラノア服用し、皮疹軽減。 2021/09/21 皮疹増悪あり。午後、当院受診。粘膜疹なし。頸部から胸部に膨疹多数、蕁麻疹の症状を認めた。四肢に1mm程度の紅斑多発、上肢では癒合傾向。本剤接種後の中毒疹と考えられた。フェキソフェナジン塩酸塩 OD錠 60mg「NP」2T/分2、3日分処方。 2021/09/22 皮疹改善せず、当院外来受診。皮疹が前日より拡大し、痒みが強い。ポララミン注 5mg1A 静注。デキサート 3.3mg+生食 100ml 点滴静注実施。</p> <p>蕁麻疹（中毒疹）の転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
16946	<p>無力症（無力症） 異常感（異常感）</p>		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21127733）である。</p> <p>2021/09/25 16:20 右腕に本剤1回目の接種。16:25 左手掌の違和感あり。その後、病院へ搬送。17:15 病院到着。全身の脱力感が出現。MRIでは明らかな梗塞像なし。症状も再現性乏しい。</p> <p>左手掌の違和感、全身の脱力感の転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
16947	<p>アナフィラキシー（アナフィラキシー反応）</p>	<p>喘息</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21127781）である。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.7℃。 2021/08/28 16:30 本剤1回目の接種。17:00 接種後30分で気分不良、のどのつまった感じを認めた。頻脈も認めた。P107/分、SpO2 97から98%、BP148/64。アナフィラキシーと診断し、右大腿にボスミン 0.5mg 筋注。ライン確保、酸素3L、ヒドロコルチゾン 100mg を点滴投与し、医療機関へ救急搬送。入院となる。</p> <p>アナフィラキシーの転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

16948	<p>脊髄梗塞（脊髄梗塞）</p> <p>脳血管動静脈奇形（脳血管動静脈奇形）</p>	<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0021903）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128020）である。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.2℃。</p> <p>2021/08/27 15:38 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/08/31 23:00頃 胸痛を自覚。1時間ほどの安静で改善。</p> <p>2021/09/01 00:00過ぎに入浴。00:30 胸痛、背中の張り、全身脱力を感じ、入浴をやめた。頭部は動くが四肢麻痺となり、救急隊に救出され医療機関に搬送。頸髄症の一次診断でICU入院。呼吸サポートも行いながら画像検査でC2からTh2までの広範囲に頸髄前方の梗塞巣が認められた。C5以下の運動麻痺と感覚障害であり、脳内疾患や炎症は否定的との診断。脳MRI検査実施し、左小脳静脈奇形の診断。</p> <p>2021/09/02 頸椎MRI検査実施。前角炎や前脊髄動脈領域の脊髄梗塞が考えられる。頸髄から上位胸髄前角病変による脊髄梗塞疑いの診断。</p> <p>2021/09/27 症状は未回復。</p> <p>胸痛、左小脳静脈奇形の転帰は、不明。脊髄梗塞の転帰は、未回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p> <p>【血液検査】（採取日時：2021/09/01 04:07）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コメント：なし <p>【血液検査】（採取日時：2021/09/01 06:21）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コメント：なし <p>【MRI検査】（検査実施日：2021/09/01 10:11）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・検査項目：脳Axial ・所見：左小脳内側に静脈奇形がみられる。その他に、頭蓋内に異常所見を指摘できない。 ・診断名：左小脳静脈奇形 <p>【肺機能検査】（測定日：2021/09/01）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コメント：なし <p>【血液検査】（採取日時：2021/09/02 06:39）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コメント：なし <p>【造影CT】（検査実施日：2021/09/02 15:38）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・検査項目：脳、頸部、大動脈弓
-------	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> ・ 所見：頭蓋内、頸部主幹動脈 j に異常所見を指摘できない。 ・ 診断：異常所見なし。 <p>【MRI 検査】（検査実施日：2021/09/02 16:19）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 検査項目 頸椎 Axial、頸椎 Axial（造影）、頸椎 Sagittal、頸椎 Sagittal（造影） ・ 所見：T2 強調像、拡散強調像にて C2 から Th2 レベルで脊髄前角を中心に腫脹を伴う高信号域が出現している。病変は C2 から C4 上部では右側だが、それより尾側では両側性で、神経根を含め造影増強効果ははっきりしない。前角炎や前脊髄動脈領域の脊髄梗塞が考えられるが、増強効果が見られないことから後は後者をより考える。ADEM としては頭蓋内病変がない点が合致しない。その他には特記すべき異常を認めない。 ・ 診断：頸髄から上位胸髄前角病変：脊髄梗塞疑い <p>【血液検査】（採取日時：2021/09/07 08:43）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ コメント：なし <p>【MRI 検査】（検査実施日：2021/09/09 09:52）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 検査項目 頸椎 Axial、頸椎 Sagittal ・ 所見：前回 MRI（2021/09/02）と比較。前回と比較して著変は認めない。 ・ 診断：頸髄から上位胸髄前角病変：脊髄梗塞疑い <p>【MRI 検査】（検査実施日：2021/09/09 10:14）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 検査項目 胸椎 Axial、胸椎 Sagittal ・ 所見：横断像を参考にすると Th2-3 のレベルまで異常信号が認められる。 ・ 診断：上記 <p>【肺機能検査】（測定日：2021/09/10）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ コメント：なし
16949	<p>けいれん（痙攣発作）</p> <p>意識消失（意識消失）</p> <p>注視麻痺（注視麻痺）</p>	<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した消費者による副反応報告症例（TASK0021934）である。</p> <p>意識消失、眼球挙上、痙攣は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.6℃。</p> <p>2021/09/25 14:00 本剤1回目の接種。14:15 接種後の待機中に血管迷走神経反射が出現。意識消失し、眼球挙上、顔面蒼白、痙攣を認める。ラクトリンゲルM注「フソー」500mL 滴下開始後、意識回復。その後、症状の回復が認められた。</p>

		<p>血管迷走神経反射、意識消失、眼球挙上、痙攣の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
16950	皮膚粘膜眼症候群（皮膚粘膜眼症候群）	<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0021955）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128250）である。</p> <p>皮膚粘膜眼症候群は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.1度。</p> <p>2021/07/09 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/07/10 皮膚粘膜眼症候群を発症。発赤と掻痒感が強く現れる。腋下リンパの痛みはなし。</p> <p>2021/07/17 症状が軽快した。</p> <p>2021/08/07 症状の軽快を確認。本剤2回目の接種。</p> <p>皮膚粘膜眼症候群の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
16951	心筋炎（心筋炎）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128018）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.8℃。</p> <p>2021/09/21 10：30 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/09/22 昼頃、急性心筋炎が発現。胸痛を自覚。</p> <p>2021/09/23 改善なく、胸痛が増悪。血液検査でCRP陽性、CK 1284U/L、CK-MB 93U/L、トロポニン陽性、AST、LDH上昇を認めた。心電図変化なし。心エコーで心筋浮腫等なし。入院。</p> <p>日付不明 加療を行い、症状改善し、血液検査正常化したため、退院の方針。</p> <p>2021/09/27 症状は軽快。</p> <p>急性心筋炎の転帰は、軽快。</p>

			追跡調査予定あり。
16952	顔面神経麻痺 (顔面麻痺) 脳幹症候群 (脳 幹症候群)		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128894）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。 2021/06/27 本剤2回目の接種。 2021/07 顔面神経麻痺が発現。 2021/07 中旬 顔面の感覚異常あり。 日付不明 脳MRIで脳幹病変を指摘。 2021/09/10 入院。 2021/09/16 症状は未回復。</p> <p>顔面神経麻痺、脳幹病変の転帰は、未回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
16953	アナフィラキシー (アナフィラ キシーショッ ク)		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128081）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128080）である。</p> <p>過去にアナフィラキシーや気管支喘息の既往あり。エビ、カニ、甲殻類、小麦のアレルギー歴あり。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。接種後、副反応を疑う症状あり。 日付不明 接種前の体温：35.9℃。 2021/09/25 10:10 本剤2回目の接種。 10:20 呼吸器症状として喘鳴、咳あり。メブチン吸入するも軽快せず。 10:25 02:3Lにて開始、ルート確保しポララミン1A点滴。酸素飽和度は99%だが、喘鳴持続。呼吸困難、皮疹が出現し、救急搬送。 12:30 ポスミン筋注とメブチンステロイド加療を要した。アナフィラキシーショックと診断し、入院。その後、症状は軽快した。</p> <p>副反応の転帰は、不明。アナフィラキシーショックの転帰は、軽快。</p>

			追跡調査予定あり。
16954	アナフィラキシー（アナフィラキシー反応）	アトピー； 蕁麻疹； 食物アレルギー	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128106）である。</p> <p>アナフィラキシー疑いは企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.8℃</p> <p>2021/09/28 14:29 本剤1回目の接種。14:45 左手にしびれあり、一過性に黒点（青い輪環）が見え、手感覚障害と視覚障害を認めた。次第に改善。アナフィラキシーの疑いあり。その後、症状の軽快を認めた。</p> <p>手感覚障害、視覚障害、アナフィラキシー疑いの転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
16955	頭痛（頭痛） 発熱（発熱） 接種部位熱感（ワクチン接種部位熱感） 接種部位腫脹（ワクチン接種部位腫脹）		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128095）である。</p> <p>2021/08/29 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/09/26 10:00頃 本剤2回目の接種。19:00頃 頭痛、発熱が出現。23:00頃 アセトアミノフェン500mgを内服。</p> <p>2021/09/27 02:15 39.2度となり、救急車要請。03:03 救急外来受診。BT39.0、BP109/93、PR118、SpO2 99(RA)。左上腕の接種部位に腫脹、熱感あり。SARS-CoV-2抗原陰性。コロナールを処方。03:35 軽快を認め、帰宅。</p> <p>頭痛、発熱、接種部位の腫脹・熱感の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

16956	眼出血（眼出血）		<p>本例は、くすり相談窓口を通じた被接種者本人からの報告である。</p> <p>右目の白目の部分が出血は企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/09/27 10:00 頃 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/09/28 右目の白目の部分が出血、倦怠感、腕の痛みが発現。</p> <p>2021/09/29 倦怠感、腕の痛みは回復。目の痛みを自覚。</p> <p>右目の白目の部分が出血、目の痛みの転帰は、未回復。 倦怠感、腕の痛みの転帰は、回復。</p> <p>報告者の協力が得られず、調査不能。</p>
16957	<p>頭痛（頭痛）</p> <p>胸痛（胸痛）</p> <p>胸部不快感（胸部不快感）</p> <p>冷汗（冷汗）</p> <p>発熱（発熱）</p>		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した看護師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21127736）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/08/11 16:00 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/08/12 朝より、37.5℃の発熱、頭痛、胸痛あり。痛み止めを飲み経過を見ていた。</p> <p>2021/08/14 11:55 頃 再度胸痛あり。冷や汗を伴う胸部圧迫感も認めため、救急車要請。</p> <p>13:00 頃 病院到着。左胸痛の訴えあり。心電図上軽度のST上昇あり。心エコーでは明らかな心機能低下所見はなかった。血液検査でトロポニンIの上昇が認められたため、入院。</p> <p>2021/08/15 ST上昇はわずかに改善したが、トロポニンIはピークアウトせず。</p> <p>2021/08/18 症状軽快にて退院。</p> <p>2021/09/02 症状の回復が認められた。</p> <p>発熱、頭痛、胸痛、冷や汗、胸部圧迫感の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
16958	末梢神経障害（末梢性ニューロパチー）	食物アレルギー	<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した薬剤師による副反応報告症例（TASK0021922）である。</p> <p>末梢神経障害（左手前腕のピリピリ感）は企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/09/25 09:00 本剤1回目接種。09:15 末梢神経障害が発現。左手の前腕がピリピリする感じあり。気分不快なし。手の動き、知覚異常なし。医師診察し、15分経過観察。09:30 ピリピリ感が落ち着く。医師診察後、症状の回復を確認し帰宅。</p>

			<p>末梢神経障害（左手前腕のピリピリ感）の転帰は、回復。</p> <p>報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>
16959	<p>血管迷走神経反射（失神寸前の状態）</p> <p>転倒（転倒）</p>		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師以外の接種者による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21127766）である。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.4℃。</p> <p>2021/09/24 16:10 本剤1回目の接種。</p> <p>16:28 血管迷走神経反射が発現し、後頭部より倒れる。</p> <p>16:33 BP95/46、P48/min、SaO2 99%。迷走神経反射による低血圧。</p> <p>16:45 BP110/62、P62/min、SaO2 98%。その後、医師の指示に基づき救急搬送を手配し、搬送。</p> <p>血管迷走神経反射、後頭部より倒れるの転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
16960	<p>心筋梗塞（急性心筋梗塞）</p> <p>胸痛（胸痛）</p>	甲状腺機能低下症	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128082）である。</p> <p>2021/07/25 17:00 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.5度。</p> <p>2021/08 上旬、本剤2回目の接種。</p> <p>2021/09/08 21:20頃 10分ほどランニングをしたところで突然胸痛を発症。20分ほど続くため救急要請。心電図でST変化を認め、緊急CAGを施行。急性心筋梗塞の診断で、ICU入院。</p> <p>胸痛、急性心筋梗塞の転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

16961	末梢神経障害 (末梢性ニューロパチー)	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21127894）である。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.2℃。</p> <p>2021/06/14 15:00 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/06 中頃 接種後数日後、末梢神経障害を発症。左手から始まり、四肢遠位のしびれ感が出現。力が入りにくくなる。</p> <p>2021/07/14 当科受診。頭部・頸椎MRIと末梢神経伝導検査を行うが、明らかな異常なし。ギランバレーの診断にいたらず、ビタミン剤での外薬フォローとした。</p> <p>2021/09 再診時に握力改善を認めているが、完全な正常ではない。</p> <p>2021/09/24 症状は未回復。</p> <p>末梢神経障害の転帰は、未回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
16962	顔面神経麻痺 (顔面麻痺) 発熱(発熱)	<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0021907）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128060）である。</p> <p>35歳から糖尿病。現在糖尿病性腎症、網膜症あり。インスリン使用中。その他、高血圧、脂質異常症でも内服中。</p> <p>2021/07/02 10:00 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/08/03 15:00 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/08/04 39.9℃まで発熱あり。</p> <p>2021/08/05 解熱傾向。</p> <p>2021/08/07 08:00 しゃべりにくさ、食べにくさが出現。</p> <p>2021/08/10 耳鼻咽喉科受診し、右顔面神経麻痺と診断。糖尿病のためインスリン治療中である。顔面神経麻痺治療に対し、ステロイドパルス療法施行のため、血糖コントロールを兼ねた入院が必要と判断。医療機関を紹介。</p> <p>2021/08/12 紹介先の医療機関を受診したが、満床のため入院できず。</p> <p>2021/08/13 他院に入院。</p> <p>2021/08/19 退院。</p> <p>2021/09/28 後遺症として右顔面神経麻痺中等度が残る。</p> <p>発熱の転帰は、不明。右顔面神経麻痺の転帰は、後遺症あり。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

16963	<p>胸痛（胸痛）</p> <p>下痢・軟便（下痢）</p> <p>悪心・嘔吐（悪心）</p> <p>発熱（発熱）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128883）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/09/22 14:00 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/09/23 08:00 吸気時に増強する胸痛、嘔気、下痢、発熱を認め、医療機関を受診。胸痛を認めたため本剤接種後の心膜炎を疑われ、救急外来受診。心電図では早期再分極と鑑別困難なST上昇あり。エコー、採血では問題なし。40°Cの熱発も認め、経過観察目的に入院。入院後、十分な補液を施行し、カロナール内服を処方。</p> <p>2021/09/24 解熱。心電図変化なし、心筋逸脱酵素の上昇なし、その他の検査結果でも問題なし。心筋炎や心膜炎は否定的であった。同日退院とした。</p> <p>2021/09/27 再診としたが問題なし。症状の回復を認めた。</p> <p>吸気時に増強する胸痛、嘔気、下痢、発熱の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
16964	心筋炎（心筋炎）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128061）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/09/15 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/09/17 11:00頃 胸痛が出現。心電図でST上昇あり、同日緊急で冠動脈造影施行。冠動脈に有意狭窄なく、左室造影で左室の全体的な壁運動低下あり。</p> <p>2021/09/18 急性心筋炎の診断で入院。</p> <p>日付不明 経時的に胸痛は改善し、検査データも回復。</p> <p>2021/09/25 症状の回復を認め、退院。</p> <p>急性心筋炎の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
16965	<p>脳炎・脳症（脳症）</p> <p>意識障害（意識変容状態）</p> <p>感覚異常（感覚鈍麻）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128899）である。</p> <p>2021/09/27 本剤1回目の接種。同日体調不良なし。</p> <p>2021/09/28 07:30 朝、右手がしびれるとの訴え。その後、服を裏返しや靴下をはかないまま登校しようとし、救急要請。来院時、バイタルは保たれているがJCS1-2程度の意識障害を認めた。身体所見では明らかな異常はなく、脳神経異常、筋力異常、感覚障害は認めなかった。血液検査、心電図、頭部CT、髄液検査、脳波では異常を認めなかった。入院。その</p>

			<p>後、意識状態は改善と低下を繰り返し、脳症を否定できないため高次医療機関へ転院。</p> <p>右手がしびれる、意識障害、脳症の可能性の転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
16966	心膜炎（心膜炎）	季節性アレルギー	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128226）である。</p> <p>急性心膜炎は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：35.6℃。</p> <p>2021/09/08 11:30 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/09/13 息切れと吸気時胸痛あり。</p> <p>2021/09/17 当院受診。心電図で前胸部誘導を中心にST上昇あり、急性心膜炎の診断。NSAIDSによる加療開始。</p> <p>2021/09/28 再診。心電図再検し、改善を確認。症状の回復を認めた。</p> <p>急性心膜炎の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
16967	けいれん（痙攣発作） 意識消失（意識消失） 徐脈（徐脈）		<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0021901）である。</p> <p>意識消失発作、軽い痙攣、徐脈は企業により重篤と判断された。</p> <p>睡眠不足、食事未摂取の状態。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.5℃。</p> <p>2021/09/25 13:11 本剤1回目の接種。13:20 接種後しばらくして、意識消失発作、軽い痙攣あり。意識はすぐ回復したが血圧低下、徐脈のため臥位にて経過観察。循環器症状以外に呼吸困難、皮疹等はなく、血管迷走神経反射と診断。座位となることを試みるが、血圧低下、気分不良状態が継続。心電図検査異常なし。著変なし。その後飲水、軽食摂取にて症状改善。16:00 帰宅可能と判断。</p> <p>2021/09/27 症状の回復を確認。</p> <p>意識消失発作、軽い痙攣、徐脈、血管迷走神経反射の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

16968	意識消失（意識消失）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128150）である。</p> <p>意識消失は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。 日付不明 接種前の体温：36.5℃。</p> <p>2021/08/13 14:00 本剤2回目の接種。14:10 接種後の経過観察中に、一過性の胸痛あり。胸部違和感を訴え、10から20秒意識を失った。すぐに呼びかけに反応。15:00 BP115/75、HR78、SpO2 98%。その後、症状の回復が認められた。</p> <p>一過性の胸痛、意識消失の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
16969	意識消失（意識消失）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128185）である。</p> <p>一過性意識消失は企業により重篤と判断された。</p> <p>食物のアレルギー歴あり。17歳でガングリオン摘出時に血管迷走神経反射の既往あり。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。 日付不明 接種前の体温：36.1℃。</p> <p>2021/08/11 13:40 本剤2回目の接種。15:43 接種後、歩行した時に一過性意識消失あり。BP91/44、HR51、JCS 0、SpO2 97、Lung noise：clear。皮疹なし。他断定症状なし。血管迷走神経反射と診断。その後、症状は回復。</p> <p>一過性意識消失、血管迷走神経反射の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
16970	けいれん（痙攣発作） 意識消失（意識消失） 注視麻痺（注視麻痺）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128205）である。</p> <p>意識消失、眼球挙上、痙攣は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.6℃。</p> <p>2021/09/25 14:00 本剤1回目の接種。14:20 待機中に血管迷走神経反射が発現し、意識消失。眼球挙上、顔面蒼白、痙攣を認めた。ラクトリンゲルM注「フソー」500ml 滴下開始後、意識回復。その後、症状の軽快が認められた。</p>

			<p>血管迷走神経反射、意識消失、眼球挙上、痙攣の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
16971	<p>呼吸障害・呼吸不全（呼吸困難）</p> <p>咳嗽（咳嗽）</p>		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128165）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前体温：35.9℃。</p> <p>2021/08/05 15：25 本剤2回目の接種。15：30 咳嗽が出現。16：00 呼吸困難を認めた。その後、入院。</p> <p>咳嗽、呼吸困難の転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
16972	<p>新型コロナウイルス感染症（COVID-19）</p>		<p>本例は、くすり相談窓口を通じた被接種者家族からの報告である。</p> <p>コロナ感染は企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/09/05 午後 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/09/17頃 コロナ感染の症状を自覚。</p> <p>日付不明 医療機関受診。コロナ感染が認められたため、自宅療養となる。</p> <p>日付不明 回復し、自宅療養終了。</p> <p>コロナ感染の転帰は、回復。</p> <p>報告者の協力が得られず、調査不能。</p>

16973	肝炎・肝不全 (急性肝炎)	<p>本例は、当社 MR を介して報告された。報告者不明。</p> <p>2021/09/27 当社 MR を介して追加情報を入手した。報告者不明。</p> <p>急性肝炎は企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/09/07 本剤 1 回目の接種。 日付不明 AST3000IU/L まで上昇。肝機能異常を認めた。</p> <p>2021/09/13 医療機関を受診。精密検査実施。AST1000IU/L まで低下。ウルソ服用中。肝機能異常は軽快した。</p> <p>日付不明 急性肝炎、黄疸が発現。</p> <p>2021/09/22 病院受診。 日付不明 黄疸が回復。</p> <p>肝機能異常の転帰は、軽快。急性肝炎の転帰は、不明。黄疸の転帰は、回復。</p> <p>報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>
16974	腹痛（下腹部痛） 発熱（発熱）	<p>本例は、くすり相談窓口を通じた被接種者家族からの報告である。</p> <p>2021/08/09 本剤 1 回目の接種。 2021/09/10 本剤 2 回目の接種。 日付不明 発熱あり。その後、1 か月近く発熱を繰り返し、下腹部に痛みがあり、救急搬送された。 日付不明 病院受診し、副反応だろうと言われた。 2021/09/29 診察結果が出る予定。</p> <p>発熱、下腹部の痛みの転帰は、不明。</p> <p>報告者の協力が得られず、調査不能。</p>
16975	性器出血（性器出血）	<p>本例は、くすり相談窓口を通じた被接種者本人からの報告である。</p> <p>不正出血は企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/08/29 本剤 1 回目の接種。発熱あり。 2021/09/26 本剤 2 回目の接種。発熱あり。 日付不明 接種部位発赤が発現。 2021/09/28 閉経後だが生理あり、不正出血を認めた。 2021/09/29 手足の痺れを自覚。</p> <p>1 回目接種後の発熱の転帰は、不明。 2 回目接種後の発熱、接種部位発赤、不正出血、手足の痺れの転帰は、未</p>

			<p>回復。</p> <p>報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>
16976	末梢神経障害 (末梢性ニューロパチー)		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128912）である。</p> <p>末梢神経障害は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.8℃。</p> <p>2021/09/28 16：35 本剤2回目の接種。16：45頃 末梢神経障害が発現。左第4指の痺れを認めた。処方等なし。帰宅。19：00 症状改善。</p> <p>2021/09/29 症状の回復を認めた。</p> <p>末梢神経障害の転帰は回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
16977	意識障害（意識レベルの低下）		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128149）である。</p> <p>意識が遠のく感じは企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前体温：36.5℃。</p> <p>2021/07/28 16：00 本剤1回目の接種。経過観察7分ほどで酸欠のようなふらつき、意識が遠のく感じが発現。16：14 血管迷走神経反射を認めた。その後、症状は軽快。</p> <p>酸欠のようなふらつき、意識が遠のく感じ、血管迷走神経反射の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

16978	尿細管間質性腎炎（尿細管間質性腎炎）	脂質異常症： 高血圧	<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0021972）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128911、v21128329）である。</p> <p>毎年健診を受けており、特に腎障害は指摘されていなかった（Cre0.8程度）。</p> <p>2021/07/06 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/07/07 40度の発熱があり、市販薬のイブを1回内服しても発熱が収まらず、近医内科受診。コロナールを処方。</p> <p>日付不明 経過を見ていたが、1週間近く解熱が得られず。</p> <p>2021/07/13 医療機関受診。この際Creは1.06mg/dLまで軽度上昇していたが、血尿や蛋白尿はなく、その後も外来でフォローしつつコロナールで経過を見る方針となった。</p> <p>2021/08/03 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/08/10 同院外来再診時にはCre1.59mg/dLまで悪化。</p> <p>2021/08/31 同院腎臓内科受診。当日の検査で血尿や蛋白尿の増悪はなかったものの、Cre2.56/dLと腎機能の著大な悪化を認めた。</p> <p>2021/09/03 入院精査となる。入院時点の腎機能は、入院後の腎生検では急性間質性腎炎の診断となり、原因となりえる各種感染症検査に加え、本剤以外の内服薬剤全て（アムロジピン、ロスバスタチン、コロナール、イブプロフェン）のDLSTを行ったがいずれも陰性であった。</p> <p>2021/09/23 症状は軽快。</p> <p>2021/09/30 後遺症として腎不全が残った。</p> <p>急性間質性腎炎の転帰は、後遺症あり。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
-------	--------------------	---------------	--

16979	<p>脳梗塞（脳梗塞）</p> <p>脱毛症（脱毛症）</p> <p>呼吸障害・呼吸不全（呼吸困難）</p> <p>感覚異常（感覚鈍麻）</p> <p>視野異常（視野欠損）</p> <p>浮動性めまい（浮動性めまい）</p> <p>異常感（異常感）</p> <p>腫脹（腫脹）</p>		<p>本例は、くすり相談窓口を通じた被接種者本人からの報告である。</p> <p>2021/10/09 追加情報として医薬品医療機器総合機構を通じて医師より副作用報告症例（厚生労働省受付番号：v21129035）を入手した。</p> <p>2021/08/29 本剤1回目の接種。夜、脳梗塞が発現。左の脇の下と首筋に違和感あり。</p> <p>2021/08/30 病院受診。左の頸部の腫脹、頭のしびれあり。痛み止めの点滴を施行。</p> <p>2021/09/01 顔面のしびれ、頭皮の脱毛が出現。再診するも特に治療はなし。次第に悪化。</p> <p>2021/09/07 市役所保健課に相談。病院に行き聞くように指示。</p> <p>2021/09/08 めまい、吐き気、歩行困難、左の視野が欠ける症状が出現。他院受診。左顔面が下垂していたため脳外科を紹介され、当院にて入院治療。歩行困難や、呼吸苦が出現。</p> <p>2021/09/22 退院。</p> <p>日付不明 起床時に症状増悪、立ってられないくらいのめまい、頭皮と陰部の脱毛あり。</p> <p>2021/10/04 歯の痛み、左に強い両手足のしびれ、膝から下が重い症状、めまいあり。めまいは消失することもある。</p> <p>2021/10/07 症状は未回復。</p> <p>脳梗塞、脇の下と首筋に違和感、頸部や脇の下の腫脹、頭のしびれ、めまい、左の視野が欠ける、呼吸苦、頭皮の脱毛、陰部の脱毛、歯の痛み、左半身に強い両手足のしびれ、膝から下が重い症状の転帰は、未回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
16980	意識消失（意識消失）	失神寸前の状態	<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0021937）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128210）である。</p> <p>意識消失は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.3度。</p> <p>2021/09/25 17:32 本剤2回目の接種。17:44 接種後約10分後に血管迷走神経反射が発現。意識消失あり、声掛けにて意識回復。臥位にて経過観察後、症状の回復を認め帰宅。</p> <p>血管迷走神経反射、意識消失の転帰は、回復。</p>

			追跡調査予定あり。
16981	末梢神経障害 (末梢性ニューロパチー)		<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0021960）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128257）である。</p> <p>末梢神経障害は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.7℃。</p> <p>2021/09/29 18:35 左上腕に本剤1回目の接種。注射後から、左上肢にしびれあり。18:45 末梢神経障害が出現。徐々に増強。しびれ感は徐々に軽減し、軽快を確認。帰宅の方針となる。</p> <p>末梢神経障害の転帰は、軽快。</p> <p>報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>
16982	浮動性めまい (浮動性めまい)	食物アレルギー	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128175）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.5℃。</p> <p>2021/08/20 15:05 本剤2回目の接種。問診にて甲殻類等のアレルギーありとのことで30分待機を指示。15:15 めまい発現。接種後15分経過し、めまいを訴えた。ルートキープし、NS500ml/hrで点滴指示。経過観察するも症状軽快なし。救急外来へ搬送。</p> <p>めまいの転帰は、未回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

16983	アナフィラキシー（アナフィラキシー反応）	<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医療従事者による副反応報告症例（TASK0021967）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128310）である。</p> <p>ハウスダストのアレルギー歴あり。4歳時に心内膜欠損症の手術歴あり。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：35.6℃。</p> <p>2021/09/22 16：44 本剤2回目の接種。接種直後より、咽頭のかゆみあり。16：59 アナフィラキシーが発現。急速な症状の進行を伴い、突然発症した。数分のうちに右胸部痛、軽度の嘔気、腹痛あり。バイタルサインは軽度の高血圧（BP169/81、P62）のみ。普段はBP120台。かかりつけ医院に連絡し、緊急搬送の指示を受ける。搬送まで救護室にて待機。意識清明、苦悶様症状なし。17：40 緊急搬送。自力で移乗可能であった。</p> <p>アナフィラキシーの転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
16984	失神（失神）	<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0021989）である。</p> <p>失神は企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/08/29 15:48 本剤1回目の接種。本剤接種後、血管迷走神経反射が発現。椅子に座っているときに失神した。すぐに意識回復し、バイタルサインも問題なく、神経学的所見なし。倒れる前のこともしっかり覚えている。その後、症状の回復が認められた。</p> <p>血管迷走神経反射、失神、椅子から倒れた転帰は、回復。</p> <p>報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>

16985	意識消失（意識消失）	<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0021994）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128404）である。</p> <p>意識消失は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.5℃。</p> <p>2021/09/15 10:40 本剤1回目の接種。10:50 接種後10分程して意識消失し、転倒、左顔面打撲。血圧低下、脈拍低下あり。回復体位で意識回復し、会話可能。全身状態確認しアレルギー症状はなく、血圧低下、脈拍低下は続くが酸素化良好であり、血管迷走神経反射と判断。1時間程の経過観察で体調回復し、明らかな疼痛部位の出現なし。本人家族と相談し、救急外来を紹介受診。頭部CT施行。頭蓋内出血、顔面骨折は認めず、血管迷走神経反射、顔面打撲の診断。その後、症状の回復が認められた。</p> <p>意識消失、転倒、顔面打撲、血管迷走神経反射の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
16986	心筋炎（心筋炎）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128533）である。</p> <p>2021/08/14 本剤1回目の接種。接種時は著変なし。</p> <p>2021/09/11 19:40 本剤2回目の接種。38から39℃の発熱あり。</p> <p>2021/09/14 00:00 胸痛が出現。他院救急外来受診しアセトアミノフェン内服指示。その後も症状改善せず。午前中、当院受診。心電図で広範なST上昇を認めた。血液検査上、CRP 5.35mg/dL、CPK 1491U/L、CKMB 60.2ng/mL、高感度トロポニンI 23102pg/mLと上昇あり。心エコー上は異常所見なし。急性心膜心筋炎の診断で同日入院。消炎鎮痛剤内服およびモニター観察を行った。</p> <p>日付不明 胸痛、検査所見は順調に改善。</p> <p>2021/09/22 症状の軽快を確認。退院となる。</p> <p>急性心膜心筋炎の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

16987	意識消失（意識消失）	<p>本例は、当社 MR を介して病院職員により報告された。</p> <p>意識消失は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 本剤 1 回目の接種。一瞬意識消失し、椅子から倒れた。下唇切傷、顔面蒼白を認めた。座位になると気分不快あり。迷走神経反射と思われる。10:42 から 15:38 まで処置室で経過観察後、症状回復を確認。帰宅。</p> <p>意識消失、倒れる、下唇切傷、迷走神経反射の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
16988	<p>心筋炎（心筋炎）</p> <p>心室性頻脈（心室性頻脈）</p> <p>心臓内血栓（心臓内血栓）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128320）である。</p> <p>2021/07/25 本剤 1 回目の接種。</p> <p>2021/08/02 悪心、食思不振あり。</p> <p>2021/08/05 00:00 他院へ受診。両心室内の血栓と、両心室壁運動低下あり。冠動脈造影検査は有意狭窄なし。右室は巨大な血栓あるため、左室からの心筋生検を試みようとしたところ、持続性心室頻拍となり循環不全あり、IABP 挿入したが改善乏しい。</p> <p>2021/08/06 当院へ転院。IABP+ドブタミン投与開始。MRI、心筋生検にて心筋炎を示唆する所見あり。入院。</p> <p>2021/08/13 ステロイド加療開始。IABP 抜去。</p> <p>2021/08/26 ドブタミン投与終了。心不全の至適薬物療法を最大限導入。</p> <p>2021/09/16 症状の軽快を認めた。退院となる。</p> <p>両心室内血栓、持続性心室頻拍、心筋炎の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
16989	<p>失神寸前の状態（失神寸前の状態）</p> <p>転倒（転倒）</p> <p>挫傷（挫傷）</p> <p>意識障害（意識レベルの低下）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128433）である。</p> <p>2021/09/30 11:00 本剤 1 回目の接種。11:34 座位にて経過観察中、意識レベル低下し、左側方に転倒。左頭部を含め左上半身を打撲した。迷走神経反射と推定。意識はすぐ回復したが、頭蓋内の病変の可能性は否定できず、病院へ救急搬送。</p> <p>意識レベル低下の転帰は、回復。</p> <p>迷走神経反射、転倒、左頭部を含めた左上半身の打撲の転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

16990	<p>悪心・嘔吐（嘔吐）</p> <p>浮動性めまい（浮動性めまい）</p> <p>浮動性めまい</p> <p>異常感（異常感）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128403）である。</p> <p>MRI の造影剤で嘔吐、はしかワクチンでけいれんの既往あり。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36 度 5 分。</p> <p>2021/09/26 14：00 本剤 1 回目の接種。14：20 めまい、動くとき気分不良の症状あり。バイタルは SpO2 100%(r/a)。血圧 156/91、HR98 で下肢挙上と経過観察のみで改善傾向も、帰宅に向けて座位になると、ふらつきと 1 回の嘔吐あり。病院での経過観察が良いと判断し、救急要請。15:58 病院へ搬送。</p> <p>めまい、気分不良、ふらつき、嘔吐の転帰は、未回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
16991	<p>多発性硬化症（多発性硬化症）</p> <p>異常感覚（異常感覚）</p> <p>浮動性めまい（浮動性めまい）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128402）である。</p> <p>乳がんの治療中であり、1 型糖尿病、多発性硬化症の既往がある。疾患に甲状腺機能低下症を持つ。</p> <p>日付不明 接種前体温：36.6℃。</p> <p>2021/09/24 14：08 本剤 1 回目の接種。右肩に接種後、両手、上肢のしびれが出現。知覚異常を認めた。腹部から両下肢のしびれは多発性硬化症で元々あるが、それも増悪したようとの訴えあり。めまい感もあったが自然軽快。しびれは残存。本剤接種による免疫系への影響による多発性硬化症の悪化あるいはウートフ徴候を疑い、主治医の病院に搬送。精査とした。</p> <p>知覚異常、多発性硬化症の増悪の疑いの転帰は、未回復。めまい感の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
16992	<p>月経異常（月経中間期出血）</p> <p>発熱（発熱）</p>	<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医療職員による副反応報告症例（TASK0021423）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医療職員による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21125659）である。</p> <p>ノルバデックス服用中。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36 度 5 分。</p> <p>2021/07/03 本剤 1 回目の接種。</p> <p>2021/07/31 15：30 本剤 2 回目の接種。</p> <p>2021/08/01 発熱あり。</p> <p>2021/08/02 夕方、子宮より不正出血を認めた。かなり大量の出血が 1 週</p>

		<p>間続いた。</p> <p>2021/08/09 不正出血が止まった。症状の回復を確認。</p> <p>発熱、子宮より不正出血の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
16993	<p>突然死（突然死）</p> <p>関節痛（関節痛）</p> <p>口腔咽頭痛（口腔咽頭痛）</p> <p>心嚢内出血（心嚢内出血）</p> <p>倦怠感（倦怠感）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129727）である。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.4℃。</p> <p>2021/10/01 13:45 本剤1回目の接種。倦怠感、左肩の痛みあり。</p> <p>2021/10/02 倦怠感、左肩の痛みあり。</p> <p>2021/10/03 夕方、喉の痛み、右肩の痛み、倦怠感の訴えあり。</p> <p>2021/10/04 07:00頃 自宅で胸の違和感を訴え倒れた。救急搬送されたが、病院で死亡確認された。本屍の死因は左室破裂による心嚢血腫と考える。</p> <p>倦怠感、肩の痛み、喉の痛み、左室破裂による心嚢血腫の転帰は、死亡。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
16994	<p>末梢神経障害（末梢性ニューロパチー）</p>	<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0020357）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21120024）である。</p> <p>2021/09/24 追加情報として、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて医師より入手した副反応報告症例（TASK0021868）であり、医療品医療機器総合機構を通じて医師より入手した副作用報告症例（厚生労働省受付番号：v21127662）である。</p> <p>末梢神経障害は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前体温 36度4分。</p> <p>2021/07/15 16:05 本剤1回目の接種。接種直後、血管迷走神経反射、末梢神経障害が発現。16:10 気分不良、貧血様の症状を訴えた。血圧100/67、脈拍62/分、SpO2:98%。床上安静にて経過観察。16:20 意識清明、他異状なし。16:25 血圧99/65、脈拍59で気分不良なし。16:35 起</p>

		<p>坐位にて、血圧 94/72、脈拍 72/分、SpO2:98%。立位でも異常なく、退室。</p> <p>2021/08/11 症状の回復を確認。16:00 本剤 2 回目の接種。仰臥位にて注射を行い、異常反応なく終了。</p> <p>血管迷走神経反射、末梢神経障害の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>
16995	心不全（心不全）	<p>本例は、くすり相談窓口を通じた被接種者家族からの報告である。</p> <p>心不全の値が高い症状は企業により重篤と判断された。</p> <p>コロナ罹患歴あり（2021/04）。</p> <p>2021/09/12 12:00 頃 本剤 1 回目の接種。</p> <p>2021/09/13 40.5°Cの高熱、胸が痛い、動悸が発現。夜、発熱 38°C。</p> <p>2021/09/14 医療機関に受診し、血液検査を実施。心筋炎の数値に異常なし。白血球低い、心不全の値が高いため 2 週間後に再検査。</p> <p>高熱、胸が痛い、動悸がする、白血球低い、心不全の値が高い症状の転帰は、未回復。</p> <p>報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>
16996	不整脈（不整脈）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21127632）である。</p> <p>2021/08/22 本剤 1 回目の接種。</p> <p>2021/09/19 本剤 2 回目の接種。</p> <p>2021/09/20 午前 脈がとぶようになり、継続した。</p> <p>2021/09/22 受診。</p> <p>脈がとぶ症状の転帰は、未回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

16997	<p>低アルブミン血症（低アルブミン血症）</p> <p>貧血（貧血）</p> <p>膠原病（膠原病）</p> <p>疼痛（疼痛）</p> <p>発熱（発熱）</p>	<p>異常体重減少；</p> <p>血球貪食性リンパ組織球症</p>	<p>本例は、当社 MR を介して医師により報告された。</p> <p>日付不明 本剤 1 回目の接種。接種後、首から肩にかけての痛みあり。</p> <p>日付不明 本剤 2 回目の接種。</p> <p>接種後 9 日後、同日のみ発熱あり。内科受診し、漢方薬を処方。</p> <p>接種後 3 週間後、再度首から肩にかけての岩石を乗せたような痛みあり。</p> <p>日付不明 再診。点滴静注後、改善せず。低アルブミン血症、貧血の症状があるため鉄剤、垂鉛を服用したが、改善されず。</p> <p>日付不明 再々診。CRP 高値より病院を紹介。</p> <p>日付不明 入院。膠原病の疑いあり。ステロイド投与で痛みが改善。</p> <p>2021/09/15 症状の軽快を確認。</p> <p>1 回目接種後の首から肩にかけての痛みの転帰は、不明。</p> <p>2 回目接種後の首から肩にかけての痛み、発熱、低アルブミン血症、貧血、膠原病疑いの転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
16998	<p>末梢神経障害（末梢性ニューロパチー）</p> <p>尺骨神経麻痺（尺骨神経麻痺）</p>		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128300）である。</p> <p>日付不明 本剤 1 回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：平熱。</p> <p>2021/08/13 左上肢に本剤 2 回目の接種。</p> <p>2021/08/19 夜、末梢神経障害、左尺骨神経麻痺が発現。左手第 4 から 5 指の感覚低下、動かしにくさを認めた。尺骨神経障害と診断。</p> <p>2021/09/03 精査目的で入院。</p> <p>2021/09/25 退院。後遺症として、左手の筋力低下を認めた。</p> <p>尺骨神経障害（末梢神経障害、左尺骨神経麻痺）の転帰は、未回復かつ後遺症あり。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
16999	<p>心筋炎（心筋炎）</p> <p>呼吸障害・呼吸不全（呼吸困難）</p> <p>発熱（発熱）</p>		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128354）である。</p> <p>日付不明 本剤 1 回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.6℃。</p> <p>2021/08/23 14：17 本剤 2 回目の接種。</p> <p>2021/08/24 01：00 発熱、呼吸苦が発現し、救急搬送。搬送先病院で心筋炎疑いの診断。経過観察にて、その後自然軽快。</p> <p>2021/08/26 症状の回復を認めた。</p>

		<p>発熱、呼吸苦、心筋炎疑いの転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17000	アナフィラキシー（アナフィラキシー反応）	<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022019）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129233、v21128541）である。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.3℃。</p> <p>2021/07/21 15:02 本剤1回目の接種。経過観察をしていたが、気分が悪くなった。</p> <p>15:20頃 アナフィラキシーが発現したと考える。医師の指示により、ベッドで安静。</p> <p>15:25 血圧 113/73、酸素飽和度 98%、脈拍 108/分、呼吸数 32 回/分で、自覚的な呼吸苦を訴えた。医師の診察により、前頸部に限局した発疹を認めた。</p> <p>15:26 血圧 109/61、酸素飽和度 97%、脈拍 88/分。仰臥位で観察。</p> <p>15:31 血圧 100/56、酸素飽和度 97%、脈拍 88/分。</p> <p>15:38 酸素飽和度 92 から 94%を認めた。医師により発症は突発的で、徴候の急速な進行があり、2つ以上の臓器症状がある（皮膚症状は限局的であるが、その後の進展は否定できない。循環器症状ではメジャー症状:10mmHg 以上の低下、呼吸器ではマイナー症状があった）事からブライトン分類でアナフィラキシー疑いの診断の下に、エピペン 0.3mg の投与を大腿部前外側におこなった。また、時をおかずに病院へ搬送。症状は病院到着時には軽快傾向で、検査・処置で観察。</p> <p>19:00 前後 症状の回復が認められ、独歩にて帰宅。</p> <p>アナフィラキシーの転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17001	胸部不快感（胸部不快感） 動悸（動悸） 胃腸障害（胃腸障害） 感覚異常（感覚鈍麻） 振戦（振戦） 悪寒（悪寒）	本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128434）である。 日付不明 接種前の体温：36.8℃。 2021/09/30 10:45 本剤1回目の接種。10:57 接種部位である左腕から左手指にかけてのしびれ感、動悸の自覚あり。ベッド臥床にて経過観察。一時は症状軽快したものの、再びしびれが増悪。右腕や左下肢にもしびれの領域が広がり、胸部圧迫感を訴え、悪寒のため手足を小刻みに震わせるようになった。しびれの部位は移動するという。また腸が過活動しているような自覚もあった。 しびれ感、動悸、胸部圧迫感、悪寒、手足の震え、腸の過活動の転帰は、不明。 追跡調査予定あり。
17002	アナフィラキシー（アナフィラキシー反応）	本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128542）である。 2021/09/03 本剤1回目の接種。喉のかゆみ、血圧低下あり。かかりつけ医より、フェキソフェナジン定期処方された。 日付不明 接種前の体温：36.5℃。 2021/10/01 16:50 本剤2回目の接種。当日にフェキソフェナジン内服あり。17:00 咽喉違和感と咳嗽あり。診察時に、呼吸困難あり。顔面紅潮、喘鳴聴取、咽頭発赤あり。BP145/95mmHg、PR69、RR25、SpO2 96%、アナフィラキシーと診断。ボスミン0.3mg 左大腿外側に筋注。ソルコーテフ、ポララミン点滴とした。ボスミン投与後、呼吸困難と咳嗽は消失。二相性反応への念から、救急搬送。その後、症状の回復が認められた。 喉のかゆみ、血圧低下の転帰は、不明。アナフィラキシーの転帰は、回復。 追跡調査予定あり。

17003	心筋炎（心筋炎） 発熱（発熱）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128487）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。 日付不明 接種前の体温：36.6℃。 2021/09/24 17:00 本剤2回目の接種。 2021/09/25 38℃台の発熱あり。 2021/09/26 37℃に解熱。17:00 心筋炎が発現。胸痛、呼吸苦を認めた。 2021/09/27 症状改善せず、近医受診。ECGで1、aVL、V2でST上昇あり。病院紹介し、緊急カテーテル検査実施。冠動脈は正常。同日入院。血圧、SpO2は異常なし。採血でCK、トロポニンIが上昇。 2021/09/29頃 ECGのSTは改善傾向。 2021/09/30頃 自覚症状改善。 2021/10/01 症状の回復を認めた。退院となる。</p> <p>発熱、心筋炎の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17004	発熱（発熱） 急性精神病（急性精神病）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129235）である。</p> <p>気管支喘息の既往あり、卵のアレルギー歴あり。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.5℃。 2021/08/29 11:30 本剤1回目の接種。 2021/08/30 37.3℃の発熱あり。 2021/08/31頃 幻覚妄想状態が始まったと思われる。本剤接種以前は、幻覚妄想状態はなかった。 2021/09/01 自動車の自損事故を起こした。 2021/09/02以降 さらに幻覚妄想状態が強まった。具体的には、本人は未婚だが特定の相手と結婚しているという妄想、結婚相手の姿や声の幻覚、被害妄想、注察妄想、被毒妄想、カプグラ症候群などが含まれる。 2021/09/04 病院受診。統合失調症の診断で抗精神病薬を処方された。 2021/09/05 自宅から抜け出し、道路を裸足で歩いているところを警察に保護された。当院受診し、そのまま医療保護入院となった。抗精神病薬（ブロナンセリン8mg）で治療したところ、幻覚妄想状態は速やかに消失。 2021/09/21 アカシジアが出現したため、ブロナンセリンを中断。 日付不明 頭部CT、脳波、腹部・骨盤部CT、心電図、胸部X線、血液・尿検査などでは特に異常を認めていない。 2021/10/01 経過観察しているが、幻覚妄想がない状態が継続しているため、急性一過性精神病性障害と診断。症状の回復を認めた。</p>

			<p>発熱、急性一過性精神病性障害の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17005	<p>心筋炎（心筋炎）</p> <p>発熱（発熱）</p>		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128514）である。</p> <p>食べ物（そば、梨、もも、さくらんぼ、多数の魚卵）のアレルギー歴あり。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.3℃。</p> <p>2021/09/26 問診時、胸が何となく苦しいとの訴え。本剤2回目の接種。</p> <p>2021/09/27 39℃台の発熱あり。</p> <p>2021/09/28 10：00頃 胸痛出現。増悪するため、医療機関受診。急性心筋炎の所見あり、当院へ搬送。入院となった。</p> <p>日付不明 心筋炎後、後遺症として心筋症を認めた。</p> <p>発熱の転帰は不明。急性心筋炎の転帰は、後遺症あり。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17006	<p>咳嗽（咳嗽）</p> <p>筋痙縮（筋痙縮）</p> <p>浮動性めまい（浮動性めまい）</p>		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128439）である。</p> <p>過去に痙攣の既往あり、双極性障害で炭酸リチウムを内服している。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.2℃。</p> <p>2021/08/18 10:36 本剤1回目の接種。要注意者とし、接種後30分待機とした。11:02 めまい、咳が出現。その後、左手に局限した痙攣発作が出現。バイタル問題なく、左手の痙攣以外は、神経学的所見に明らかな異常はなし。意思疎通も良好。左手の強直様の発作の改善は見込めないと判</p>

		<p>断し、医療機関への搬送を判断。</p> <p>めまい、咳、左手に限局した痙攣発作の転帰は、未回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17007	<p>心筋炎（心筋炎）</p> <p>発熱（発熱）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128505）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前体温：36.4℃。</p> <p>2021/09/28 13:30 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/09/29 40℃の発熱を認めた。</p> <p>2021/10/01 07:00 胸部不快感があり救急搬送。トロポニンI：1700の異常高値を認めたため、心筋炎の疑いで同日入院。</p> <p>発熱、心筋炎の疑いの転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17008	<p>虚血性大腸炎（虚血性大腸炎）</p>	<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した職域接種責任者による副反応報告症例（TASK0022029）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した職域接種責任者による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128563）である。</p> <p>虚血性腸炎は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.4℃</p> <p>2021/09/05 10:00 本剤1回目の接種。20:00頃 腹痛が出現。下痢あり、血便なし。これまで3回ほど既往のある虚血性腸炎と症状は似ていた。昼食、夕食は特に変わったものは食していない。</p> <p>2021/09/06 排便後、腹痛は治り回復を認めた。</p> <p>2021/10/03 17:40 本剤2回目の接種。</p> <p>腹痛、下痢、虚血性腸炎の疑いの転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17009	アナフィラキシー（アナフィラキシー反応）	<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022027）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128560）である。</p> <p>蕎麦、甲殻類、柑橘類等のアレルギー歴あり。食物によるアナフィラキシーの既往複数回あり、エピペン処方済み。</p> <p>2021/09/11 15:00 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.3℃。</p> <p>2021/10/03 15:40 本剤2回目の接種。</p> <p>15:42 アナフィラキシーが発現。接種直後より腹痛あり。以前にアナフィラキシーを発症した時と同じ初期症状との本人の申し出あり。</p> <p>15:44 バイタルサインは意識清明、呼吸 16、脈拍 72、血圧 133/96、体温 36.6、酸素飽和度 98。</p> <p>15:45 静脈路確保し、乳酸リンゲル 500ml。</p> <p>15:47 アタラックス P 25mg、ソルメドロール 125mg、ファモチジン 20mg。</p> <p>15:57 腹痛軽快、その他症状なし。</p> <p>16:30 救急搬送。</p> <p>アナフィラキシーの転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17010	心筋炎（心筋炎）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128547）である。</p> <p>2021/08/25 本剤1回目の接種。接種後、問題なし。</p> <p>2021/09/22 午前 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/09/25 03:15 入院時に胸痛あり、トロポニン、CKMB、CRPの上昇があり、経過から心筋炎と判断。</p> <p>2021/09/26 心電図でT波の陰性化を認めた。心機能としては心臓超音波検査で異常は認めなかった。</p> <p>2021/10/01 ロキソニンとコルヒチンの内服で炎症や心筋逸脱酵素は下がり、正常範囲内となったため退院。</p> <p>2021/10/02 症状の軽快が認められた。</p> <p>心筋炎の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17011	心筋炎（心筋炎）	<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した薬剤師による副反応報告症例（TASK0022014）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した薬剤師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128504）である。</p> <p>2021/10/06 追加情報として、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて薬剤師による副反応報告症例（TASK0022131）を入手した。</p> <p>2021/10/07 追加情報として、医療品医療機器総合機構を通じて薬剤師より副作用報告症例（厚生労働省受付番号：v21128801）を入手した。</p> <p>2021/08/31 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/09/28 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/09/30 強い胸痛が出現。急性心筋炎が発現したと考える。</p> <p>2021/10/01 医療機関受診。心電図で広範囲 ST 上昇あり、心エコーでは壁運動低下。CK:698、CK-MB:52、TnT:0.818、NT-proBNP148 と上昇しており本剤接種後の心筋炎が疑われ当院で入院。</p> <p>日付不明 入院後は経過観察を行い、CK、NT-proBNP とも正常値になった。</p> <p>2021/10/04 回復を確認し、退院。</p> <p>急性心筋炎の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定なし。</p>
17012	意識消失（意識消失）	<p>本例は、当社 MR を介して医師により報告された。</p> <p>意識消失は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.4℃。</p> <p>2021/09/26 本剤1回目の接種。接種後、経過観察でも異常なし。帰宅途中、煙草を吸った後に気が遠くなり転倒。症状出現してから医師到着時までの正確な時間は不明だが、10分程度と思われる。16:11 医師到着時は意識清明であり、床に座っていた。意識清明で受け答えは問題なかったが、顔色はやや不良、軽度口唇チアノーゼあり。下顎部正中に、横3cm、深さ0.5cmの裂創あり。衣服に血の跡があったが、出血はほとんど止まっていた。左上奥歯が折れたようである。左前額部に2か所、皮下出血あり。救護室に搬送。バイタルサインには大きな問題なく。胸部聴診所見異常なし。下顎部裂創は創部をつなぎ合わせるように絆創膏にて被覆。仰臥位・下肢挙上にて顔色改善、口唇チアノーゼ消失。飲水補給し、歩行に問題ない事を確認。約30分の経過観察後、回復を認めた為、帰宅としたが、救急病院に連絡し、下顎裂創の診察・治療を依頼。</p>

			<p>意識消失、転倒時の切創、歯牙欠損、頭部打撲の疑いの転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17013	末梢神経障害 (末梢性ニューロパチー)		<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した職域接種責任者による副反応報告症例（TASK0022028）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した職域接種責任者による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128562）である。</p> <p>末梢神経障害は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.8℃。</p> <p>2021/09/04 左上腕に本剤1回目接種。</p> <p>2021/09/05 または 2021/09/06 末梢神経障害が発症。左上肢の痺れ感が出現。程度は酷くないが、痺れ感が時々出現する状況が持続。</p> <p>2021/10/03 症状は未回復。17:30 本剤2回目の接種。</p> <p>末梢神経障害の転帰は、未回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17014	意識障害（意識レベルの低下）		<p>本例は、当社 MR を通じて入手した医師による報告である。</p> <p>意識低下は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前体温：36.3℃。</p> <p>2021/09/26 本剤1回目の接種。接種後、血管迷走神経反射が発現。顔面蒼白になり、看護師に意識が消失しかけたと訴えた。冷汗も認めため、救護室へ搬送。11:01 BP120/60mmHg、HR41/分、SpO2 98% at room air。意識清明、呼吸苦なし、呼吸音清明でエア入り良好、心雑音なし、心音整。安静、下肢挙上にて症状消失。心拍数52分まで増加。約30分の経過観察し、回復を認めた。帰宅となる。</p> <p>血管迷走神経反射、意識低下の転帰は、回復。</p>

			追跡調査予定あり。
17015	心肺停止（心肺停止） 心室細動（心室細動） 心室性頻脈（心室性頻脈） 無脈性電気活動（無脈性電気活動） 転倒（転倒） 創傷出血（創傷出血）		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した薬剤師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129745）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。 2021/09/26 本剤2回目の接種。 2021/09/27 体温37℃まで上昇。19:00頃 階段から血だらけで頭から転落していたのを、家族が発見。心肺停止を認めた。救急要請。来院時よりVF/VTとPEA波形を繰り返すが、心拍再開は一度も至らず。PEA時の心エコー上は、左室後壁がわずかに動くのみ。1時間以上蘇生しても心拍再開には至らず、蘇生は困難と考え家族に説明。同意を得て蘇生措置を中止した。 2021/09/30 医療機関で解剖実施。</p> <p>転落、血だらけ、心肺停止、VF、VT、PEAの転帰は、死亡。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17016	脊椎圧迫骨折（脊椎圧迫骨折）		<p>本例は、くすり相談窓口を通じた被接種者本人からの報告である。</p> <p>腰椎圧迫骨折は企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/09/03 本剤1回目の接種。37.5℃の発熱、接種部位の痛み、筋肉痛あり。痛み止めにロキソニン服用。 2021/09/04 接種部位の痛み、筋肉痛は継続。痛み止め服用。頭痛が発現。 2021/09/24 転倒し、医療機関受診。腰椎圧迫骨折と診断。寝るとき以外はコルセット着用し、前かがみの姿勢や重い物を持つてはいけなと言われて。ロキソニン服用し、自宅療養で安静。</p> <p>日付不明 痛みが強く、一人では歩行・寝返りができない状態。腰の痛みで目が覚めることがある。寝返りが難しいため、腕の力で身体を支えている。立ち上がった時にふらつきあり。</p>

			<p>発熱、接種部位の痛み、筋肉痛、頭痛、転倒の転帰は、不明。腰椎圧迫骨折の転帰は、未回復。</p> <p>報告者の協力が得られず、調査不能。</p>
17017	意識消失（意識消失）		<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した消費者による副反応報告症例（TASK0021984）である。</p> <p>意識消失は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.7度。</p> <p>2021/08/26 10:49 本剤1回目の接種。10:58 経過観察中に血管迷走神経反射が出現。気分不良あり、意識消失し転倒した。ストレッチャー臥位後、数分で意識は清明となった。その後、症状の回復が認められた。</p> <p>血管迷走神経反射、意識消失、転倒の転帰は、回復。</p> <p>報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>
17018	狭心症（狭心症）		<p>本例は、くすり相談窓口を通じた被接種者本人からの報告である。</p> <p>心臓（胸）の痛みは企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/08/28 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/10/02 本剤2回目の接種。心臓（胸）の痛み、38.5℃の発熱が発現。</p> <p>心臓（胸）の痛み、発熱の転帰は、不明。</p> <p>報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>
17019	悪心・嘔吐（悪心） 振戦（振戦）		<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医療関係者による副反応報告症例（TASK0022026）である。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.8℃。</p> <p>2021/10/03 10:48 本剤1回目の接種。11:00 悪心と全身の震えが出現。しばらく持続したため、救急搬送。</p> <p>悪心、全身の震えの転帰は、不明。</p>

			報告者の協力が得られず、追跡調査不能。
17020	アナフィラキシー（アナフィラキシーショック） けいれん（痙攣発作）		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129402）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。 日付不明 接種前の体温：36.7℃。</p> <p>2021/10/03 14:30 本剤2回目の接種。14:33 アナフィラキシーショックが発現。接種後数分後にて気分不良出現後に10秒程の痙攣を認めた。その後に多量の発汗あり。血圧は収縮期100mmHg程度。呼吸状態は保たれていたため、下肢挙上にて経過観察を行い、救急車を要請。その後すぐに左側腹部痛が出現。アドレナリンの皮下注も検討したが、すぐに症状改善を示し、収縮期血圧が120mmHgほどに改善。経過観察を行うための機器や場所がないため、救急車にて病院へ搬送。その後、症状の回復が認められた。</p> <p>アナフィラキシーショック、痙攣の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17021	リンパ節腫脹（リンパ節症）	ゴム過敏症； 金属アレルギー	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128540）である。</p> <p>妊娠中の被接種者である。</p> <p>2021/07/17 本剤1回目の接種。 2021/08/14 本剤2回目の接種。左上腕に接種。 2021/08/15 左頸部リンパ節の疼痛あり。 2021/08/21 左頸部から鎖骨上部にかけての腫脹がみられ、経時的に増大あり。自発痛、圧痛も持続。 2021/09/13 分娩予定の当院産科受診。産科より当院内科紹介受診。頸胸部CTにて左優位の頸部から鎖骨上リンパ節、縦隔リンパ節の多発腫大あり。sIL-2RやACE上昇なし。EBV関連も既感染パターンであり、経過と病変局在から左上腕への本剤接種に伴う反応性腫大。 2021/09/26 組織生検目的で入院。 2021/10/01 退院。症状は未回復。ステロイドを短期使用で経過観察中。引き続き経過観察が必要。</p> <p>多発リンパ節腫大の転帰は、未回復。</p>

			追跡調査予定あり。
17022	アナフィラキシー（アナフィラキシー反応）	薬物過敏症	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128603）である。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.6℃。</p> <p>2021/07/15 16:00 本剤1回目の接種。接種後25分後、強い掻痒感あり。16:30 アナフィラキシーが発現。当院受診。抗ヒスタミン薬、ステロイドを投与し、経過観察のため入院。</p> <p>2021/07/16 軽快し、退院。</p> <p>アナフィラキシーの転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17023	<p>糖尿病性ケトアシドーシス（糖尿病性ケトアシドーシス）</p> <p>1型糖尿病（1型糖尿病）</p> <p>倦怠感（倦怠感）</p> <p>発熱（発熱）</p>		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128492）である。</p> <p>2021/07/16 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.0℃。</p> <p>2021/08/20 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/08/21 倦怠感と微熱が出現し、当院受診。来院時の検査で動脈pH 7.11、PG 648mg/dL、HbA1c 10.3%、3-OH 酪酸 10772 で急性発症1型糖尿病による糖尿病性ケトアシドーシス（DKA）と診断。強化インスリン療法を開始。</p> <p>2021/09/01 入院。</p> <p>2021/09/17 症状の軽快を認め、退院。</p> <p>倦怠感、微熱、急性発症1型糖尿病、糖尿病性ケトアシドーシスの転帰は、軽快。</p>

			追跡調査予定あり。
17024	意識消失（意識消失） 注視麻痺（注視麻痺）		<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022064）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128630）である。</p> <p>意識消失、眼球上転は企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/07/26 14:42 本剤1回目の接種。14:53 待機中に血管迷走神経反射が発現。意識消失、眼球上転した為、救護室にて臥床、下肢挙上し軽快。その後、症状の回復が認められた。</p> <p>血管迷走神経反射、意識消失、眼球上転の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17025	アナフィラキシー（アナフィラキシー反応） 血管迷走神経反射（失神寸前の状態） 血圧低下（血圧低下）		<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022062）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128626）である。</p> <p>2021/07/13 13:35 本剤1回目の接種。13:43 血管迷走神経反射が発現。BP88/66、嘔吐あり。アナフィラキシーを疑い、アドレナリン注0.3mL筋注し、病院へ搬送。その後、症状の軽快が認められた。</p> <p>血管迷走神経反射、血圧低下（詳細不明）、アナフィラキシー疑いの転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17026	血管迷走神経反射（失神寸前の状態） 意識消失（意識消失）	<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022063）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128629）である。</p> <p>2021/07/26 14:00 本剤1回目の接種。14:23 待機中に血管迷走神経反射が発現し、数秒の意識消失あり。BP108/51、P41。救護室で下肢挙上、臥床し軽快。その後、症状の回復が認められた。</p> <p>血管迷走神経反射、意識消失の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17027	意識消失（意識消失）	<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022050）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128604）である。</p> <p>意識消失は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.6℃</p> <p>2021/09/02 19:39 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/09/16 37.8℃の発熱あり。医療機関受診し、風邪と診断。発熱以外の症状なし。新型コロナ PCR 陰性。</p> <p>2021/09/17 解熱。</p> <p>2021/09/30 19:45 本剤2回目の接種。接種後、嘔気あり。20:00 血管迷走神経反射が発現。冷や汗とともに意識消失し、直後の声かけで意識回復。回復後、臥位でBP127/64。臥位での経過観察のみで回復。</p> <p>発熱、血管迷走神経反射、意識消失の転帰は、回復。風邪の転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17028	意識消失（意識消失）	<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022065）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128632）である。</p> <p>意識消失は企業により重篤と判断された。</p> <p>インフルエンザワクチンで蕁麻疹のアレルギー歴あり。</p> <p>2021/07/28 15:10 本剤1回目の接種。15:15 待機中に血管迷走神経反射が発現。意識消失し、左前額部打撲。BP111/58、P48。臥床下肢挙上に</p>

			<p>て軽快。経過観察。16:53 神経学的所見なく、帰宅。</p> <p>血管迷走神経反射、意識消失、左前額部打撲の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17029	心筋炎（心筋炎）		<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した薬剤師による副反応報告症例（TASK0022071）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した薬剤師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128653）である。</p> <p>2021/09/02 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/09/30 10:00 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/10/01 胸痛、息切れを自覚。</p> <p>2021/10/03 11:09 近医を受診。心電図でSTの上昇あり、当院紹介。血液検査でトロポニンの上昇、心エコーで下壁の壁運動低下を認め、急性心筋炎の診断で入院。</p> <p>2021/10/04 症状は未回復。</p> <p>急性心筋炎の転帰は、未回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17030	意識消失（意識消失） 眼球回転発作（眼球回転発作）		<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022076）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128669）である。</p> <p>意識消失、眼球上転は企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/07/30 11:00 本剤1回目の接種。11:39 待機中、血管迷走神経反射が発現。吐き気あり。その後一瞬意識消失、眼球上転あり、救護室に移動。臥位にてBP73/45、P42。その後臥床にて経過観察し、回復。</p> <p>血管迷走神経反射、意識消失、眼球上転の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17031	失神（失神） 振戦（振戦） 異常感覚（異常感覚） 熱感（熱感） 悪寒（悪寒） 異常感（異常感） 倦怠感（倦怠感）	食物アレルギー	<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022080）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128671）である。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.3℃。</p> <p>2021/09/12 09:36 本剤1回目の接種。アレルギー歴があるため、30分待機後、症状なく帰宅。夜、両足のしびれ感、後頭部から背部にかけての熱感を自覚。発熱なし。</p> <p>2021/09/13 11:30 横に引っ張られるように意識消失。知覚異常も認められた。数分後に回復したが再び意識消失し、救急搬送。搬送時、意識は回復していたが悪寒と震えが続いた。入院し、検査したが原因解明に至らなかった。</p> <p>日付不明 フワフワするような浮遊感、倦怠感、熱感が継続。</p> <p>2021/09/15 退院。</p> <p>2021/10/04 症状の軽快を確認。</p> <p>後頭部から背部にかけての熱感、意識消失発作、知覚異常、悪寒、震え、浮遊感、倦怠感の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17032	倦怠感（倦怠感） 発熱（発熱）		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128564）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/10/01 13:00 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/10/02 01:00頃 発熱、倦怠感が出現。自宅で様子を見ていたが改善乏しく、救急要請。診察時、38.3℃の発熱あり。補液、アセリオ1000mg投与。その後、症状の軽快を確認。帰宅。</p> <p>発熱、倦怠感の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17033	<p>心筋炎（心筋炎）</p> <p>心膜炎（心膜炎）</p> <p>発熱（発熱）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129400）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種</p> <p>2021/09/20 19:00頃 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/09/21 38°Cの発熱あり。2日間続いた。</p> <p>2021/09/22 19:00 胸痛が出現し、ロキソニン内服でやや改善も消失しないため、当院来院。心電図上でのST上昇、採血上、TnT、CK、CKMB上昇あり。急性心外膜炎、心筋炎と診断し入院。ピークCK/CKMBは367/35であった。</p> <p>2021/09/23 症状軽快し、STも低下傾向。</p> <p>2021/09/25 T波陰転化、心電図正常化した。</p> <p>2021/09/28 MRIにて心筋炎の所見（左室壁中部の斑上の遅延造影）あり。</p> <p>2021/09/29 症状の回復を認め、退院。</p> <p>発熱、急性心外膜炎、心筋炎の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17034	<p>アナフィラキシー（アナフィラキシーショック）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129401）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.6°C。</p> <p>2021/10/03 10:20 本剤2回目の接種。10:25 接種後に気分不良、血圧低下、呼吸困難感が出現。アナフィラキシーショックと考え、アドレナリン0.3mLを皮下注射。収縮期血圧が80mmHgまで低下したものの、徐々に改善。その他の症状も改善を示した。職域接種での発生であり、観察・処置を行うことができる場所がないため、救急車にて病院へ搬送。その後、症状の回復が認められた。</p> <p>アナフィラキシーショックの転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17035	<p>新型コロナウイルス感染症（COVID-19）</p>	<p>本例は、くすり相談窓口を通じた職域接種担当者からの報告である。</p> <p>コロナ感染は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 コロナ感染が認められた。</p> <p>コロナ感染の転帰は、不明。</p>

			報告者の協力が得られず、追跡調査不能。
17036	自己免疫障害 (自己免疫障害)		<p>本例は、くすり相談窓口を通じた被接種者本人からの報告である。</p> <p>自己免疫疾患は企業により重篤と判断された。</p> <p>飲酒の習慣があったが健康診断で肝機能を指摘され（2021/06/16）、飲酒を止めている。</p> <p>2021/07/13 10:30頃 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/08/10 10:30頃 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/09/06 再検査。肝機能値が2.5倍になりγ-GTPとALPの上昇がみられた。</p> <p>2021/09/25 医療機関を受診、自己免疫疾患（抗核抗体、抗ミトコンドリア抗体）と診断された。本剤の副反応とは考えられず、大学病院で診てもらうべきとのこと。</p> <p>肝機能数値上昇（γ-GTPとALPが上昇）、自己免疫疾患の転帰は、未回復。</p> <p>報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>
17037	意識消失（意識消失）		<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022074）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128656）である。</p> <p>意識消失は企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/07/29 10:29 本剤1回目の接種。10:35 待機中、血管迷走神経反射が発現。意識消失し、転倒。数秒で意識は戻る。左頬に擦過傷あり。BP95/48、P63。臥床、下肢挙上にて軽快。</p> <p>血管迷走神経反射、意識消失、転倒、左頬に擦過傷の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17038	心筋炎（心筋炎）	<p>本例は、当社 MR を介して消費者により報告された。</p> <p>心筋炎は企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/09/26 本剤 1 回目の接種。 日付不明 心臓に違和感を認めた。 2021/10/04 医療機関受診し、心筋炎の診断。投薬なく、経過観察中。</p> <p>心筋炎の転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17039	心筋症（心筋症）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128569）である。</p> <p>続発性心筋症は企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/07/09 午後、本剤 1 回目の接種。 日付不明 接種前の体温：36.5℃。 2021/08/13 午後、本剤 2 回目の接種。接種後、発熱あり。 2021/08/14 頃 午前、胸痛と頭痛が出現。 2021/08/16 当院初診。アセトアミノフェン投与にて頭痛は消失。 2021/08/24 心筋炎の諸検査施行をするも、WBC5300、CRP0.07、血沈 1 時間：3mm、2 時間：7mm、CPK-MB 7 と全て正常。炎症までの所見なしのため、続発性心筋症と診断。 2021/09/03 来院時、胸痛の消失を確認。症状の回復を認めた。</p> <p>発熱、続発性心筋症、頭痛の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17040	アナフィラキシー（アナフィラキシー反応）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128651）である。</p> <p>日付不明 本剤 1 回目の接種。 2021/10/04 11：30 本剤 2 回目の接種。11：56 アナフィラキシーが発現。息苦しさ、咳込、嘔吐あり。病院の救急室にストレッチャーで入室。アドレナリン 1A 投与。バイタル JCS1-1、HR96、BP131/104、BT36.9、SpO2 99%。入院となる。アタラックス P25mg、生食 50ml を投与。同日、症状は軽快。</p> <p>アナフィラキシーの転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17041	心筋炎（心筋炎）		<p>本例は、くすり相談窓口を通じた被接種者関係者からの報告である。</p> <p>2021/08/29 本剤接種（回数不明）。</p> <p>日付不明 心筋炎が発現。</p> <p>2021/09/12 死亡。</p> <p>心筋炎の転帰は、死亡。</p> <p>報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>
17042	心室細動（心室細動） 肥大型心筋症（肥大型心筋症）	糖尿病： 高尿酸血症： 高血圧	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129864）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.5℃。</p> <p>2021/08/03 10:03 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/08/13 15:50 心室細動惹起。15:54 死亡。死亡診断書は、肥大型心筋症疑い。</p> <p>心室細動、肥大型心筋症疑いの転帰は、死亡。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17043	心筋炎（心筋炎） 心膜炎（心膜炎） 悪心・嘔吐（嘔吐） 倦怠感（倦怠感） 発熱（発熱）		<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022125）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128760）である。</p> <p>2021/09/08 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/09/29 18:00 本剤2回目の接種。3回の嘔吐あり。</p> <p>2021/09/30 00:00 38℃台の発熱と胸部不快感あり。倦怠感増強、体動困難となり、救急要請。搬送時37.9℃の発熱あり、CRP 2.82と軽度上昇あり。トロポニンI上昇ないが、心電図のV4-6でST上昇あり。コロナPCRは陰性。</p> <p>2021/10/01 心膜炎、心筋炎の発症を認めた。本剤接種後の心膜炎として入院。</p> <p>2021/10/05 回復を確認。</p> <p>嘔吐、発熱、倦怠感、心膜炎、心筋炎の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17044	<p>血栓症（血栓症）</p> <p>アレルギー性皮膚炎（アレルギー性皮膚炎）</p> <p>頭痛（頭痛）</p> <p>関節痛（関節痛）</p> <p>皮疹・発疹・紅斑（発疹 紅斑）</p> <p>発熱（発熱）</p> <p>腫脹（腫脹）</p>	<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師以外の接種者による副反応報告症例（TASK0022102）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師以外の接種者による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128742）である。</p> <p>2021/08/16 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/09/13 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/09/14 全身の発疹、発赤、腫脹、発熱、頭痛、関節痛が発現。</p> <p>2021/09/18 当院受診。アレルギー性皮膚炎、血栓症疑いで入院。全身状態著変なく、皮膚炎も改善した。</p> <p>2021/09/25 症状の軽快を認めた。退院となる。</p> <p>全身の発疹、発赤、腫脹、発熱、頭痛、関節痛、アレルギー性皮膚炎、血栓症疑いの転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17045	<p>意識消失（意識消失）</p>	<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師以外の接種者による副反応報告症例（TASK0022121）である。</p> <p>意識消失は企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/09/09 13:47 本剤1回目の接種。14:05 意識消失が発現。下肢挙上とした。14:12 医師診察。症状の回復を確認し、帰宅。</p> <p>意識消失の転帰は、回復。</p> <p>報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>
17046	<p>末梢神経障害（末梢性ニューロパチー）</p>	<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師以外の接種者による副反応報告症例（TASK0022101）である</p> <p>末梢神経障害は企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/09/09 10:08 本剤1回目の接種。10:25 左手のしびれが発現。様子観察指示。10:40 しびれの症状変わりなし。医師指示にて帰宅許可あり。</p> <p>末梢神経障害の転帰は、不明。</p> <p>報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>

17047	<p>意識消失（意識消失）</p> <p>頭痛（頭痛）</p>	<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022090）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128720）である。</p> <p>ふきのとうのアレルギー歴を持つ。</p> <p>2021/08/17 11:36 本剤1回目の接種。11:40 待機中に血管迷走神経反射が発現。意識消失し、転倒。後頭部を打撲。意識はすぐ回復した。</p> <p>BP114/68、P58、SpO2 98%。高く所見上問題ないが頭痛続いたため、医療機関に搬送。その後、症状は軽快。</p> <p>血管迷走神経反射、意識消失、転倒、後頭部打撲、頭痛の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17048	<p>意識消失（意識消失）</p> <p>無力症（無力症）</p> <p>頭痛（頭痛）</p> <p>悪心・嘔吐（嘔吐）</p> <p>蒼白（蒼白）</p> <p>冷感（末梢冷感）</p> <p>異常感（異常感）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128580）である。</p> <p>意識消失は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.4℃。</p> <p>2021/10/02 09:12 本剤1回目の接種。</p> <p>09:22 経過観察中、めまいにて椅子から地面に倒れ落ち、ストレッチャーで救護室へ搬入。めまい、気分不快の訴えあり。BP125/58、HR52、SpO2 100%、BT36.1。末梢冷感あり。皮膚紅潮なし。痒みなし。ストレッチャーにのせる前に数秒間は意識がなかったが、すぐに意識は正常にもどる。臥位で下肢挙上の対応で経過観察。</p> <p>09:28 めまい、気分不快消失。末梢冷感あり。迷走神経反射と診断。BP110/63、HR58、SpO2 99%。</p> <p>09:37 下肢挙上を止め、経過観察。気分不快の訴えなし。BP103/64、HR56、SpO2 100%。</p> <p>09:40 座位になり、経口補水液を摂取。気分不快の訴えなし。BP104/70、HR70。</p> <p>09:43 医師より、迷走神経反射について説明。</p> <p>09:44 立位になる。気分不快の訴えなし。</p> <p>09:45 症状回復し、帰宅。</p> <p>09:55 再度気分不良が出現。</p> <p>09:56 車椅子で救護室に戻る際、一度胃液状少量の嘔吐あり。顔面蒼白、末梢冷感あり。BP97/35、HR91、SpO2 99%。意識レベル正常。軽度の脱力感出現。足挙上した。</p> <p>10:05 嘔吐後より、軽度の後頭部痛あり。継続する痛みを訴えた。足上げ、臥床中に説明。右ルート確保し（22G）、生食100mL点滴施行。</p> <p>10:24 2本目の生食100mL点滴施行。臥床中、嘔気少なく、後頭部痛も弱</p>

		<p>まる。</p> <p>10:31 バイタルサイン BT36.1、HR52、BP94/58、SpO2 99%。下肢挙上を止めた。臥位継続中に嘔気、後頭部痛の消失を認めた。</p> <p>10:35 ソルアセット F500mL-1 へ交換。</p> <p>10:42 臥位では症状ないが、座位時にアレルギー出現がないか経過確認のため、医師の指示で救急車要請。</p> <p>10:48 バイタルサイン BT36.5、HR52、BP101/62、SpO2 100%。</p> <p>10:54 救急車へ移乗し、搬送。点滴施行。帰宅となる。夕刻は回復との確認を取った。</p> <p>2021/10/03 症状の回復を確認。</p> <p>意識消失、転倒、迷走神経反射、気分不良、嘔吐、顔面蒼白、末梢冷感、軽度の脱力感、軽度の後頭部痛の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17049	<p>アナフィラキシー（アナフィラキシー反応）</p> <p>意識障害（意識レベルの低下）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128678）である。</p> <p>アナフィラキシー、意識もうろうは企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.6℃。</p> <p>2021/10/04 15:29 本剤1回目の接種。15:40 アナフィラキシーが発現。気分不良、視野違和感訴えあり。意識もうろう。BP56/、SP02 90%。血圧低下を認める。車椅子移乗し、移動。15:45 救護室にてBP104/、SP02 97%、冷汗あり。生食にてライン確保。意識レベル E4V5M6 に改善。BP105/、SP02 98%。症状の軽快を確認。</p> <p>アナフィラキシー、視野違和感、意識もうろう、血圧低下の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17050	末梢神経障害 (末梢性ニューロパチー)		<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022114）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128748）である。</p> <p>末梢神経障害は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.7℃。</p> <p>2021/10/01 16：00 本剤1回目の接種。16：05 末梢神経障害が発現。16：05 前後より、接種側の左手掌に違和感出現。16：20 職員に申し出あり。自覚的違和感以外に症状なし。16：52 症状改善し、独歩帰宅。</p> <p>末梢神経障害の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17051	末梢神経障害 (末梢性ニューロパチー)	精巣炎	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129403）である。</p> <p>末梢神経障害は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。接種後、末梢神経障害のような両手のしびれる感じがあり、翌日まで続いた。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.0℃。</p> <p>2021/10/04 10：22 本剤2回目の接種。10：30 末梢神経障害が発現。両手のしびれる感じあり。BP120/84、脈拍82、SpO2 97%。中枢神経障害なく、末梢神経障害のみである。</p> <p>末梢神経障害のような両手のしびれる感じの転帰は、不明。</p> <p>末梢神経障害の転帰は、未回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17052	突発性難聴（突発性難聴）		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した問診者による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128761）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.3℃。</p> <p>2021/08/09 午後、本剤2回目の接種。</p> <p>2021/08/12 突発性難聴が発現。</p> <p>2021/09/22 症状の軽快を認めた。</p> <p>突発性難聴の転帰は軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17053	<p>筋肉痛（筋肉痛）</p> <p>食欲減退（食欲減退）</p> <p>悪心・嘔吐（悪心）</p> <p>倦怠感（倦怠感）</p> <p>発熱（発熱）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128570）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/08/21 10:00 本剤2回目の接種。19:00 38.7度の発熱、食欲不振あり。</p> <p>2021/08/22 20:00 発熱、食欲不振の症状が持続し、倦怠感、全身筋肉痛、嘔気も出現。救急要請し、当院搬送となる。検査の結果、CRP2と軽度上昇あるも、それ以外に有意な所見なく、経過観察入院となる。</p> <p>2021/08/23 症状軽快し、自宅退院。</p> <p>発熱、食欲不振、倦怠感、全身筋肉痛、嘔気の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17054	<p>過敏症（過敏症）</p> <p>悪寒（悪寒）</p> <p>発熱（発熱）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128579）である。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.5℃。</p> <p>2021/10/03 10:36 本剤1回目の接種。</p> <p>11:00 アレルギー反応が発現。</p> <p>11:06 動悸、悪寒、冷汗、38℃の発熱あり。経過観察とする。</p> <p>11:26 P98、BP167/97、SAT100%。</p> <p>11:33 KT37.4℃、P116、BP171/106、SAT100%。医師診察。症状は動悸、悪寒、冷汗、頻脈あり。呼吸苦なし。救護室へ移動。</p> <p>11:40 生食100mL+ポララミン1A点滴静脈注射。動悸の改善乏しい。</p> <p>11:55 生食50mL+ソルメドロール62.5mg点滴静脈注射。自覚症状やや改善。</p> <p>12:10 生食50mL+ソルメドロール62.5mg点滴静脈注射。症状改善あり。</p> <p>12:25 BT38.1℃、BP150/86、PR95、SP02 99%。</p> <p>12:41 生食100mL+ソルメドロール125mg点滴静脈注射。動悸などの自覚症状は改善みられたが解熱せず。血圧150台、脈拍90-100回。病院へ救急搬送。入院。</p> <p>アレルギー反応、発熱、悪寒の転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17055	<p>血圧上昇（血圧上昇）</p> <p>口腔咽頭不快感（口腔咽頭不快感）</p>	高血圧	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128684）である。</p> <p>湿疹をくりかえしている。片頭痛があり、鎮痛剤を内服。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.0℃</p> <p>2021/10/04 17:15 本剤1回目の接種。皮膚湿疹が出やすいため、接種後30分経過観察。17:45 咽頭違和感あり。バイタル測定したところ、血圧206/98と上昇を認めた。1時間後、触診にて220/。変化見られず。他バイタルP115、SP02 98%。救急要請。</p> <p>咽頭違和感、血圧上昇の転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17056	心筋炎（心筋炎）		<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022130）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128793）である。</p> <p>心筋炎は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/09/21 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/09/22 20:00 胸痛が発現。心電図変化、トロポニンIの上昇があり、心筋炎と診断。</p> <p>2021/10/04 回復を認めた。</p> <p>心筋炎の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17057	強膜炎（強膜炎）		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128706）である。</p> <p>左眼の強膜炎は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/07/22 本剤2回目の接種。39℃の発熱あり、その後2日間継続。</p> <p>2021/07/24 左眼の充血と痛み、眼瞼腫脹あり他院受診。強膜炎と言われ点眼処方されたが改善悪く、別の近医受診。リンデロン点眼処方の上で当院紹介。</p> <p>2021/07/30 当院初診。自覚症状は改善傾向とのことだったが、左眼の充血と特に耳側の充血は高度であった。リンデロン点眼6回、クラビット3回、リンデロン軟膏眼前で処方。</p>

		<p>2021/08/06 充血は改善傾向だったため点眼回数を減らした。</p> <p>2021/09/02 充血は改善。症状の軽快を確認。以後、点眼漸減中。</p> <p>発熱の転帰は、不明。左眼の強膜炎、眼瞼腫脹の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17058	<p>心筋炎（心筋炎）</p> <p>血栓症（血栓症）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129718）である。</p> <p>心筋炎の可能性、血栓症の可能性は企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/09/07 午前、本剤1回目の接種。息苦しさ、胸部違和感あり。</p> <p>2021/09/09 胸の痛み、苦しみを感じ始めた。深呼吸時に特に痛みあり。</p> <p>2021/09/13 近医受診。X線、心電図するも明らかな異常なし。採血なし。発熱なし。</p> <p>2021/09/16 PCR検査を行い、陰性。</p> <p>2021/10/05 2回目接種予定日においても症状が継続。心筋炎や血栓症の可能性が否定できないため、病院での精密検査を指示。接種なしとの判断。</p> <p>息苦しさ、胸部違和感、胸の痛み、苦しみ、心筋炎の可能性、血栓症の可能性の転帰は、未回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17059	<p>末梢神経障害（末梢性ニューロパチー）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129719）である。</p> <p>末梢神経障害は企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/07/08 本剤1回目の接種。接種後、左肩三角筋あたりを中心として、間欠的な疼痛があり、徐々に悪化した。疼痛による肩関節の運動制限（腕を伸展制限、肩の挙上制限）を認めた。</p> <p>2021/07/09 末梢神経障害が発現。</p> <p>日付不明 接種後約2ヶ月後、受診。改善ないため、慢性炎症を考慮してプレドニン20mgの投与開始。若干症状軽快した。</p> <p>2021/09/21 最終診察日にも症状残存している。</p>

			<p>左肩三角筋あたりを中心とした間欠的な疼痛、肩関節の運動制限、末梢神経障害の転帰は、未回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17060	<p>アナフィラキシー（アナフィラキシーショック）</p> <p>意識障害（意識レベルの低下）</p> <p>蕁麻疹（蕁麻疹）</p> <p>呼吸障害・呼吸不全（呼吸困難）</p> <p>血圧低下（血圧低下）</p> <p>眼瞼浮腫（眼瞼浮腫）</p> <p>倦怠感（倦怠感）</p>		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号:v21128732）である。</p> <p>2021/09/04 本剤1回目の接種。 日付不明 接種前の体温:36.1℃。</p> <p>2021/10/02 16:00 本剤2回目の接種。22:00 膨疹が出そうなムズムズ感が四肢にあり。そのまま入眠。</p> <p>2021/10/03 07:00 起床時に眼瞼浮腫、強い倦怠感あり。12:00頃 四肢、顔、腹部に膨疹出現し、掻痒感あり。13:00 呼吸苦も出現したため、医療機関へ搬送。受診時は、意識レベル低下あり、血圧測定不可、橈骨動脈触知不能であり、アナフィラキシーショックとしてアドレナリン筋注施行。その後皮疹は残るものの、血圧、意識レベルは回復。当院へ搬送。消化器症状はなし。入院後、抗ヒスタミン薬とステロイド薬にて軽快。</p> <p>2021/10/05 症状の回復を認めた。退院となる。</p> <p>眼瞼浮腫、倦怠感、蕁麻疹、呼吸困難、意識レベル低下、血圧低下、アナフィラキシーショックの転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17061	<p>深部静脈血栓症 (深部静脈血栓症)</p> <p>発熱 (発熱)</p>		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128774）である。</p> <p>2021/07/06 本剤1回目の接種。 2021/08/03 本剤2回目の接種。 2021/08/04 38.4℃の発熱出現。 2021/08/05 右腓腹部痛、腫脹、発赤出現。 2021/08/11 当科外来受診。エコーで静脈血栓を確認。深部静脈血栓症と診断。</p> <p>発熱、深部静脈血栓症の転帰は、不明。</p> <p>【臨床所見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・下肢の腫脹（2021/08/05）、四肢の発赤/変色/熱感/圧痕を残す浮腫（2021/08/05） <p>【検査所見】（検査日：2021/08/11）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・血算検査、凝固系検査実施 <p>【画像検査】（検査日：2021/08/11）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・超音波検査実施 ・撮影部位：下肢 ・血栓、塞栓症の所見あり。右下肢膝窩部遠位静脈内に血栓あり。 <p>追跡調査予定あり。</p>
17062	<p>アナフィラキシー（アナフィラキシー反応）</p>	<p>アナフィラキシーショック</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128759）である。</p> <p>アナフィラキシーは企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.4℃。</p> <p>2021/10/05 14:45 本剤1回目の接種。本人希望によりベッドで横になって接種した。14:50 四肢の痒みと咽頭違和感を生じ始め、軽度嘔声も生じた。血圧低下やSpO2低下は認めなかったが、アナフィラキシーとして対応し、生食500mLでライン確保。ソルメドロール40mg+生食100mLで回復。念のため、臨時の手持ちのプレドニン、フェキソフェナジンも内服させた。その後、回復を認めた。</p> <p>アナフィラキシーの転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17063	意識消失（意識消失）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128682）である。</p> <p>意識消失は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.3℃。</p> <p>2021/10/04 15:05 本剤1回目の接種。15:15 接種後約10分後の経過観察中に、血管迷走神経反射が発現。急に体が熱くなり意識消失。顔面蒼白、嘔気あり。SpO2 98%、BP83/49、P46/分。意識は徐々に回復。接種後40分後、BP96/57、P65/分。さらに座位で10分程様子を見て、問題なし。症状の回復を認め、帰宅。</p> <p>血管迷走神経反射、意識消失の転帰は回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17064	意識障害（意識レベルの低下）	<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した看護師による副反応報告症例（TASK0022146）である。</p> <p>意識レベル低下は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前体温：36.3℃。</p> <p>2021/08/20 11:20 本剤1回目の接種。11:11 血管迷走神経反射が発現。気分不快、血圧低下、意識レベル低下あり。下肢挙上、臥床安静、水分補給で対応。その後、症状は回復。</p> <p>2021/09/17 11:20 本剤2回目の接種。</p> <p>血管迷走神経反射、意識レベル低下の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17065	意識消失（意識消失）	<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022139）である。</p> <p>意識消失は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.9℃。</p> <p>2021/07/30 15:00 本剤1回目の接種。接種後5分後くらいに目の前が暗くなり意識消失。15:15 血管迷走神経反射が発現。移送し、仰臥位で経過観察。入室時には意識は回復。本人より病院などの空間では気分が悪くなるとのこと。入室から30分後、症状改善し、回復を確認。帰宅。</p> <p>2021/08/27 15:00 本剤2回目の接種。</p> <p>目の前が暗くなる、意識消失、血管迷走神経反射の転帰は、回復。</p>

			<p>追跡調査予定あり。</p>
17066	徐脈（徐脈）		<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した看護師による副反応報告症例（TASK0022135）である。</p> <p>徐脈は企業により重篤と判断された。</p> <p>日時不明 接種前の体温：36.7℃。</p> <p>2021/07/22 15:50 本剤1回目の接種。15:55 接種後、血管迷走神経反射が発現。めまいがあり、目の前が暗くなった。血圧低下、冷汗、徐脈あり。10分静養し、退室。症状は回復した。</p> <p>2021/08/19 15:50 本剤2回目の接種。</p> <p>血管迷走神経反射、徐脈の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17067	意識障害（意識レベルの低下）		<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した看護師による副反応報告症例（TASK0022150）である。</p> <p>急に倒れこんだは企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前体温：36.8℃。</p> <p>2021/07/29 14:00 本剤1回目の接種。14:23 接種後、血管迷走神経反射が発現。目の前が暗くなり急に倒れこんだ。血圧低下、冷や汗あり。静養し症状は回復。</p> <p>2021/08/26 13:50 本剤2回目の接種。</p> <p>血管迷走神経反射、急に倒れこんだの転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17068	椎骨動脈解離 （椎骨動脈解離） 脳血管障害（脳血管障害） 胸痛（胸痛） 血圧上昇（血圧上昇） 悪心・嘔吐（嘔吐） 悪寒（悪寒） 発熱（発熱）		本例は、くすり相談窓口を通じた被接種者本人からの報告である。 2021/08/20 16:00 頃 本剤1回目の接種。 2021/09/17 16:00 頃 本剤2回目の接種。21:00 頃 嘔吐あり。 2021/09/18 07:00 左手の痺れが発現。しばらくすると痺れが消失。その時、体温 36.8℃。その後、悪寒、胸痛が発現。 17:00 首の後ろに痛みが発現。10 を最大の痛みとして8程度の痛み。胸痛も同じ程度。18:00 救急搬送。搬送中に血圧が190を超え、降圧剤、アムロジピンを投与。投与後の血圧は140まで下がった。38.0℃後半の発熱あり。脳血管の異常症状がみられ、入院。 MRI で右椎骨動脈の解離を認め、右椎骨動脈解離と診断。自然治癒がみられていたが、血圧上昇により解離が起こったとのこと。因果関係は不明。その後、5日間降圧剤を投与。 2021/09/19 血圧が下がる。 2021/09/25 退院。 2021/09/30 降圧剤服用中。服用前の血圧110前後。 左手の痺れの転帰は、回復。 嘔吐、悪寒、胸痛、発熱、右椎骨動脈の解離右椎骨動脈の乖離、脳血管の異常症状の転帰は、未回復。 報告者の協力が得られず、追跡調査不能。
17069	心筋炎（心筋炎） 胸痛（胸痛） 発熱（発熱）		本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128882）である。 日付不明 本剤1回目の接種。 2021/09/19 15:00 本剤2回目の接種。 2021/09/21 12:00 40℃の発熱あり。その後、胸痛が出現。当院に緊急搬送され、入院。心電図で1、aVL、V4からV6でST-T上昇あり。心エコーで左室下壁の壁運動低下あり、LVEF47%。血液検査でCK600IU/Lの上昇あり。心筋炎と診断。安静とメインテート、ニューロタン内服とした。 2021/09/27 左室収縮能は正常となる。 2021/09/28 症状の軽快を認めた。退院。 発熱、胸痛、心筋炎の転帰は、軽快。 追跡調査予定あり。

17070	心筋炎（心筋炎） 頭痛（頭痛）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した監察医による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129298）である。</p> <p>2021/07/17 本剤1回目の接種。 2021/08/14 本剤2回目の接種。 2021/08/15 38℃台の発熱あり。 2021/08/16 解熱するも頭痛を訴えていた。 2021/08/17 自宅で死亡しているのを発見。 2021/08/18 死因不明のため、行政解剖実施。</p> <p>剖検所見</p> <p>1. 心筋細動脈周囲にリンパ球主体の炎症細胞湿潤。心筋の壊死、線維化散在。 2. 冠動脈周囲脂肪織の軽度リンパ球湿潤あり。</p> <p>他に致死的な内因性病変、損傷を認めないことより死因を急性心筋炎と診断。</p> <p>発熱の転帰は、回復。頭痛、急性心筋炎の転帰は、死亡。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17071	心筋炎（心筋炎）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128214）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。 2021/09/19 本剤2回目の接種。接種後、発熱あり。 2021/09/21 16:12 当院受診。17:00頃より、胸痛。心電図にて、1、2、3は低。V3からV6はST上昇。採血でもCK678IU/L、CK-MB51IU/Lと上昇。WBC12400、CRP15.7mg/dLと上昇していた。PEAK CK 2294IU/L、CK-MB 148IU/L。心臓CTにて冠状動脈正常、心臓MRIにて左室後壁に遅延造影を認めた。以上より、心筋炎と判断。入院。 2021/09/29 症状が軽快し、退院。</p> <p>心筋炎の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17072	<p>けいれん（痙攣発作）</p> <p>失神寸前の状態（失神寸前の状態）</p> <p>意識障害（意識レベルの低下）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128401）である。</p> <p>喘息気味とのことで、吸入器を時々使用している。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.6℃。</p> <p>2021/09/25 17：30 本剤1回目の接種。17：40頃 気分不良あり。車いすに移乗後、1分間程度の強直性けいれんあり。発作中は記憶にないが、数分で会話可能になり、レベルもクリアになった。迷走神経反射のみでは説明がつきにくく、救急搬送。</p> <p>けいれん発作、迷走神経反射の転帰は、不明。</p> <p>意識レベル低下の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17073	<p>心筋炎（心筋炎）</p>	<p>本例は、当社 MR を介して職域接種担当者より報告された。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。接種2日後に急性心筋炎の症状が発症。その後、快方に向かっているが現在も入院中。</p> <p>急性心筋炎の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17074	<p>心筋炎（心筋炎）</p> <p>頭痛（頭痛）</p> <p>胸痛（胸痛）</p> <p>発熱（発熱）</p>	<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022115）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128747）である。</p> <p>2021/07/14 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.2℃。</p> <p>2021/08/11 16:00 本剤2回目の接種。夜、頭痛が出現。</p> <p>2021/08/12 朝、胸痛が出現。頭痛は継続。</p> <p>2021/08/13 38.4℃の発熱を認め、ロキソニン内服。</p> <p>2021/08/14 早朝にかけて症状が増悪し、入院。心筋炎の疑いと診断。</p> <p>2021/08/18 軽快し、退院。</p> <p>2021/09/02 回復を認めた。</p> <p>発熱、胸痛、頭痛、心筋炎の疑いの転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17075	けいれん（痙攣発作） 意識消失（意識消失）	<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した看護師による副反応報告症例（TASK0022141）である。</p> <p>意識消失、痙攣は、企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.5℃。</p> <p>2021/08/12 10:20 本剤1回目の接種。10:55 血管迷走神経反射が発現。意識消失し、2秒間の痙攣を認めた。救護室に移送後すぐに意識回復。11:15 安静後、自力で独歩可となり帰宅。症状は回復。</p> <p>2021/09/09 10:20 本剤2回目の接種。</p> <p>血管迷走神経反射、意識消失、痙攣の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17076	アナフィラキシー（アナフィラキシー反応） 意識消失（意識消失）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した看護師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号:v21128940）である。</p> <p>2021/09/23 15:35 本剤1回目の接種。接種直後、アナフィラキシーが発現。</p> <p>15:45 嘔気、めまいが出現。</p> <p>15:48 血圧 89/52mmHg、脈 48 回、SpO2 96%。呼吸苦、顔面蒼白、意識消失あり。</p> <p>15:51 アドレナリン 0.3ml 筋注。筋注前、血圧 80/54mmHg、脈 50 回。</p> <p>16:05 救急搬送。その後、症状は回復した。</p> <p>アナフィラキシー、意識消失の転帰は回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17077	血小板減少性紫斑病（免疫性血小板減少症）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129076）である。</p> <p>疾患に本態性高血圧症、アトピー性皮膚炎を持ち、治療中である。アトピー性皮膚炎に対してオロパタジン内服とヘパリン類似物質外用、ネリゾナ軟膏外用。高血圧症に対してアムロジピンとアジルバを内服している。</p> <p>2021/09/25 09:30 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/09/26 腕にブツブツが出現。</p> <p>2021/09/28 両腕や口腔内に紫斑が出現。</p> <p>2021/09/30 紫斑の精査目的に前医を受診。血液検査で血小板 5,000/mcL と判明したため、当院に緊急入院。四肢に浸潤を触れない点状出血斑があり、血栓症を疑う所見はなかった。血液検査では白血球 7,600/mcL、ヘモグロビン 13.6g/dL、MCV 89.1fL、血小板 4,000/mcL と1系統のみ減少。IPF 21.3%、Helicobacter pylori IgG 陰性であった（PA-IgG は結果未</p>

		<p>着)。尚、意識障害はなく、末梢血スメアで破碎赤血球はなし、血清クレアチニン 0.90mg/dL、PT-INR 0.94、aPTT 28.4sec、D-Dimer 0.5ug/mL であった。骨髓穿刺では巨核球が増加していた。免疫性血小板減少性紫斑病と診断し、デキサメタゾン 40mg 内服による治療を開始した。</p> <p>免疫性血小板減少性紫斑病の転帰は、未回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17078	意識障害（意識レベルの低下）	<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した職域接種スタッフによる副反応報告症例（TASK0022011）である。</p> <p>意識軽度混濁は企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/09/03 本剤 1 回目の接種。</p> <p>2021/10/01 10 : 58 本剤 2 回目の接種。</p> <p>11 : 00 接種後、両上下肢にかゆみあり。右手首に発疹あり。呼吸苦なし。医師診察し、症状観察後退室。</p> <p>12 : 45 腹痛あり。下痢症状、気分不良、冷汗多量となり、意識が遠のき倒れた。</p> <p>13 : 10 医師診察。バイタルサインは SpO2 : 99%、血圧 : 133/81。生食 500ml を投与。意識あり、見当識障害なし。冷汗多量、顔面蒼白、腹痛あり。</p> <p>13 : 30 バイタルサイン、SpO2 : 99%、血圧 : 121/85、P88。臥床にて観察。</p> <p>13 : 55 バイタルサイン、SpO2 : 99%、血圧 : 119/80、P54。医師診察、水分摂取、顔色回復、腹痛軽度、薬疹なし、呼吸苦なし。</p> <p>14 : 10 バイタルサイン、SpO2 : 99%、血圧 : 118/82、P52。症状軽快。起立でめまい、ふらつきなし、腹痛なし。退室となる。</p> <p>皮膚の掻痒感、右手首の発疹、腹痛、下痢症状、気分不良、冷汗多量、意識軽度混濁、顔面蒼白の転帰は、軽快。</p> <p>報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>

17079	心筋炎（心筋炎）	<p>本例は、当社 MR を介して医師により報告された。</p> <p>心筋炎は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 本剤 1 回目の接種。</p> <p>2021/09/28 本剤 2 回目の接種。</p> <p>2021/09/30 心筋炎が発現。朝、当院診察にて胸痛を認め、検査。CPK の上昇、ST の上昇もみられる。</p> <p>心筋炎の転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17080	意識障害（意識レベルの低下）	<p>本例は、当社 MR を介して医師により報告された。</p> <p>意識レベル低下は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.3℃。</p> <p>2021/09/24 本剤 1 回目の接種。16:00 血管迷走神経反射が発現。気分不良を感じ、倒れた。すぐに医師が駆け付け、意識が回復していることを確認。救護室搬送時：BP120/87mmHg、HR85、SpO2 97%。意識清明で胸部聴診所見は異常なし。安静として、下肢挙上にて気分回復。16:35 帰宅としたが、転倒時に左前額部を打撲した模様。同部の痛みを訴えるも視診上は出血や血腫などの所見はなし。17:00 過ぎに医師の指示で脳神経外科を受診。異常ない事を確認。</p> <p>血管迷走神経反射、意識レベル低下、倒れた、頭部打撲疑いの転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17081	意識消失（意識消失）	<p>本例は、当社 MR を通じて入手した医師による報告である。</p> <p>意識消失は企業により重篤と判断された。</p> <p>アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎のアレルギー歴あり。アレルギー性鼻炎は、内服加療中。</p> <p>日付不明 接種前体温：36.4℃。</p> <p>2021/09/25 本剤 1 回目の接種。接種後の待機中に血管迷走神経反射が発現。気付いたら倒れていた。すぐに医師が駆けつけ、意識が回復していることを確認。HR60 くらいで、末梢チアノーゼあり。救護室搬送、BP139/91mmHg、HR94、SpO2 99%。意識清明で胸部聴診所見は異常なし。30 分の安静。下肢挙上後に、意識清明で独歩可能。他の訴えもないことを確認して帰宅。</p>

			<p>血管迷走神経反射、意識消失、末梢チアノーゼの転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17082	意識消失（意識消失）		<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022041、TASK0022215）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128600、v21129190）である。</p> <p>意識消失は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.6℃。</p> <p>2021/09/14 10:07 本剤1回目の接種。</p> <p>10:15 待機時、血管迷走神経反射が発現。座位にて意識消失。一時BP37/25、P48。</p> <p>10:20 下肢挙上にて意識回復。BP91/38、P48。軽快して帰宅。症状は回復。後遺症なし。</p> <p>血管迷走神経反射、意識消失の転帰は、回復。</p> <p>報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>
17083	<p>食欲減退（食欲減退）</p> <p>悪心・嘔吐（悪心）</p> <p>発熱（発熱）</p>		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した薬剤師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128575）である。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36℃台。</p> <p>2021/09/15 本剤1回目の接種。接種後39℃台の発熱症状と嘔気による食欲不振あり。その後、39℃台の発熱は2021/09/25まで継続。</p> <p>2021/09/16 入院。</p> <p>日付不明 新型コロナ PCR 検査するも陰性の判定。</p> <p>2021/09/22 抗生剤 CTRX 使用。</p> <p>2021/09/25 LVFX 追加。</p> <p>2021/09/26 一度37℃台まで解熱したが、その後も38℃以上の発熱あり。発熱時、カロナール内服。</p> <p>2021/09/27 37℃以上の発熱と食欲不振の状態は継続。全身状態は軽快方向な為、CTRXのみ中止。経過観察。</p> <p>2021/09/28 間欠的な発熱が継続。血液培養なども陰性であり、発熱原因</p>

		<p>は不明な状態が続き、他院へ転院。</p> <p>発熱、嘔気、食欲不振の転帰は、不変。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17084	アナフィラキシー（アナフィラキシーショック）	<p>本例は、くすり相談窓口を通じた被接種者本人からの報告である。</p> <p>2021/07/11 本剤1回目の接種。めまい、倦怠感あり。アナフィラキシーショックに近い症状あり。</p> <p>2021/08/08 本剤2回目の接種。接種後5分後、アナフィラキシーショックが発現。接種会場で処置を行った。その後医療機関受診。アナフィラキシーショックの診断にて、そのまま入院となる。</p> <p>2021/08/15 退院。</p> <p>日付不明 症状は軽快。</p> <p>アナフィラキシーショックの転帰は、軽快。</p> <p>報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>
17085	失神（失神）	<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師以外の接種者による副反応報告症例（TASK0022126）である。</p> <p>失神は企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/09/09 14:42 本剤1回目の接種。</p> <p>14:48 顔面蒼白、四肢冷感が発現。失神し、椅子から前方へ倒れ顔面強打した。</p> <p>14:50 ソリューゲン F500mL を全開投与。</p> <p>14:58 顔色戻る。会話可能。</p> <p>15:25 端座位で少量の嘔吐あり。エピナスチン 20mg1錠を内服。</p> <p>15:45 症状の軽快を確認。帰宅。</p> <p>顔面蒼白、四肢冷感、失神、椅子から前方へ倒れ顔面強打、嘔吐の転帰は、軽快。</p> <p>報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>

17086	心膜炎（心膜炎） 胸痛（胸痛） 発熱（発熱）		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128696）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。 日付不明 接種前の体温：36.2℃。 2021/09/29 11:00 本剤2回目の接種。23:00頃 発熱を認めた。 2021/09/30 03:00頃 胸痛が出現。改善がないため、病院を受診。息切れや浮腫は認めない。胸痛の性状および心電図のPR低下から急性心膜炎と診断。入院。 2021/10/03 症状の軽快が認められ、退院。</p> <p>発熱、胸痛、急性心膜炎の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17087	徐脈（徐脈）		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128688）である。</p> <p>徐脈は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.0℃。 2021/10/04 10:10 本剤1回目の接種。接種直後に本人が気持ち悪いと言い、家族が脈をみたところ徐脈で顔色が悪いのを確認。休息室に移し、下肢挙上で15分経過。血圧86/44から97/67、P48から51、Sat 99から97%となった。 22:10 血管迷走神経反射が発現。その後、症状の回復が認められ、帰宅。</p> <p>血管迷走神経反射、徐脈の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17088	アナフィラキシー（アナフィラキシー反応） 喘息発作（喘息）	喘息； 過敏症	<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022157）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128942）である。</p> <p>日付不明 接種前体温：36.3℃。 2021/07/16 15:10 本剤1回目の接種。15:25 咳が止まらなくなり腕に湿疹が出現。急速な症状の進行を伴い、アナフィラキシーが突然発症した。メプチン吸入並びにステロイド点滴を行うも、改善せず。皮膚又は粘膜症状として腕の蕁麻疹、呼吸器症状として喘息症状を認める。血圧などのバイタルは安定。15:53 救急搬送を要請し、入院。 2021/07/17 退院。その後、喘息発作が再発。再入院し、入院治療した。</p>

			<p>2021/07/19 退院。</p> <p>2021/10/07 症状の回復を確認。</p> <p>アナフィラキシー、喘息発作の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17089	アナフィラキシー（アナフィラキシー反応）	過敏症	<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022158）である。</p> <p>アナフィラキシーは企業により重篤と判断された。</p> <p>フッ素のアレルギー歴あり。</p> <p>2021/09/09 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温:36.3℃。</p> <p>2021/10/07 19:32 本剤2回目の接種。接種後数分後、全身のピリピリ感と痒みが出現。19:35 急速な症状の進行を伴い、アナフィラキシーが突然発症した。20:05 痒みの訴えあり。バイタル安定していたのでアレグラ2錠内服。その後、問診中に悪心、頻脈あり。アナフィラキシー徴候出現。抹消ルート確保し、アドレナリン0.3mg筋注、リンデロン1A静注、ガスター1A静注。嘔声と喘鳴は無し。</p> <p>アナフィラキシーの転帰は不明。</p> <p>報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>
17090	アナフィラキシー（アナフィラキシー反応）		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128919）である。</p> <p>アナフィラキシーは企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.9℃。</p> <p>2021/09/16 10:09 本剤1回目の接種。</p> <p>10:17 アナフィラキシーが発現。めまい、吐き気、顔面紅潮、呼吸苦あり。血圧122/86、脈拍56、SP02 98%。</p> <p>10:35 頭痛も併発、四肢のしびれあり。</p> <p>11:05 フェキソフェナジン0.60mg投薬。血圧138/91、脈拍45、SP02 98%。</p> <p>11:59 病院受診。YDソリタ T3 200mL点滴。</p>

			<p>12:53 症状消失し、帰宅。</p> <p>アナフィラキシーの転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17091	<p>血管迷走神経反射（失神寸前の状態）</p> <p>アレルギー様反応（アレルギー様反応）</p>	<p>食物アレルギー</p>	<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した看護師による副反応報告症例（TASK0022137）である。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.1℃。</p> <p>2021/08/06 15:00 座位にて本剤1回目の接種。15:30 血管迷走神経反射が発現。目の前が暗くなり冷汗、嘔気あり。バイタル問題なし。詳症状改善するも臥床安静約1時間後に右肩から首まで発赤、掻痒感あり。腹部発赤、手肘側面膨隆疹3か所発生。アレルギー様反応を認めた。バイタル著変なし。アナフィラキシーは積極的には疑われず、アレルギーと判断。念のため、病院へ搬送。搬送先病院にて、本剤によるアレルギー反応と診断し、抗アレルギー剤内服。1時間経過観察し、症状安定したら帰宅可能と説明。その後、症状の回復を確認。</p> <p>2021/09/03 13:20 臥床にて本剤2回目の接種。特に副反応は出現せず。</p> <p>アレルギー様反応（発疹）、血管迷走神経反射の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17092	心筋炎（心筋炎）	<p>本例は、当社 MR を通じて医師による報告であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128835）である。</p> <p>日付不明 本剤 1 回目の接種。</p> <p>2021/09/27 本剤 2 回目の接種。</p> <p>2021/09/29 07:00 頃 突然の持続性の胸部圧迫症状で起床。</p> <p>12:00 頃 近医受診。鎮痛薬、胃粘膜保護薬を処方。</p> <p>17:27 服薬しても軽快なく、当院救急外来を受診。血液生化学検査：WBC 6,200、AST88、ALT 56、LD 246、CK 770、トロポニン I 10.2922、CRP 1.17、BNP 20.6。心電図：V2-6 の ST 上昇。心臓超音波検査：EF preserved、asynergy なし、弁膜症なし、心嚢液および胸水貯留なし。SARS-CoV-2 PCR 陰性。</p> <p>18:55 急性心筋炎の診断で緊急入院。入院当日は生理食塩水 500mL の点滴を行ったが、治療は保存加療で鎮痛薬頓服および経過観察。モニター心電図、心電図、心臓超音波検査、心筋マーカーのフォローアップを行ったが心電図で ST 上昇は改善し、心機能低下は認めず。</p> <p>2021/09/30 CK は最高値 988（CK-MB 84.2）となり、その後ピークアウトした。</p> <p>2021/10/03 症状の再燃なく、退院。</p> <p>2021/10/06 症状の回復を確認。</p> <p>急性心筋炎の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17093	徐脈（徐脈）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128924）である。</p> <p>徐脈は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 本剤 1 回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.6℃。</p> <p>2021/09/27 17:17 本剤 2 回目の接種。左上腕に接種。17:23 嘔気出現。血管迷走神経反射を認めた。BP115/71、PR48、SpO2 100%。徐脈あり。臥位にて経過観察。17:49 BP112/65、PR54。気分不良が改善。症状の回復が認められ、帰宅。</p> <p>血管迷走神経反射、徐脈の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17094	<p>アナフィラキシー（アナフィラキシー反応）</p> <p>意識障害（意識レベルの低下）</p>	<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022178）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129067）である。</p> <p>貧血で気を失いかけた、アナフィラキシーの疑いは企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.6℃。</p> <p>2021/07/28 午前、本剤1回目の接種。</p> <p>2021/07/29 最大38.8℃の発熱、頭痛あり。</p> <p>2021/07/30 本人より貧血で気を失いかけたとの報告。循環器症状の可能性あり。</p> <p>2021/07/31 朝、全身に蕁麻疹が出現。</p> <p>2021/08/01 蕁麻疹が継続。夜、複数回の嘔吐あり。アナフィラキシーの疑いあり。</p> <p>2021/08/02 夜、再度蕁麻疹出現。</p> <p>2021/08/03 症状の軽快を認めた。</p> <p>発熱、頭痛、貧血で気を失いかけた、遅発性の蕁麻疹および嘔吐、アナフィラキシーの疑いの転帰は軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17095	<p>悪心・嘔吐（悪心）</p> <p>浮動性めまい（浮動性めまい）</p> <p>蒼白（蒼白）</p> <p>冷感（末梢冷感）</p> <p>悪寒（悪寒）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した看護師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号:v21128946）である。</p> <p>2021/06/25 15:40 本剤1回目の接種。</p> <p>15:57 めまい、嘔気、末梢冷感、顔面蒼白あり。救護室へ移動。BP測定とれず、橈骨動脈ふれにくいため、下肢挙上。</p> <p>16:00 右前腕22Gルート確保、ラクテック全開、投与。</p> <p>16:05 BP110/57、HR52、BT36.8℃、JCS2-1。シバリングあり、BT36.9℃。</p> <p>16:14 救急要請。</p> <p>16:17 エピペン0.3mg、右太腿前面外側に筋注。</p> <p>16:24 ポララミン1mL/5mg、ラクテック筋注。</p> <p>16:27 生食500mL点滴静脈注射に変更。その後、救急隊到着し、搬送。</p> <p>めまい、嘔気、末梢冷感、顔面蒼白、シバリングの転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17096	末梢神経障害 (末梢性ニューロパチー)	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128921）である。</p> <p>末梢神経障害は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温:36.5℃。</p> <p>2021/09/03 10:31 本剤1回目の接種。左上肢に筋注。</p> <p>10:36 末梢神経障害が発現し、左の親指を除く4本の指先がピリピリとし始めた。</p> <p>10:50 左手のひら全体のしびれを認めた。</p> <p>12:00頃 左肘までしびれが拡大。</p> <p>14:21 病院受診。ユベラNカプセル300mg分3、メチコバル 500mcg 3T分3を処方。</p> <p>2021/09/04 症状消失。回復を認めた。</p> <p>末梢神経障害の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17097	心筋炎（心筋炎）	<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022273）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129409）である。</p> <p>2021/07/22 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/08/19 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/09/30 微熱、関節痛症状あり。</p> <p>2021/10/02 近医救急搬送。</p> <p>日付不明 高次医療機関に転院。劇症型心筋炎の診断にてPCPS、人工呼吸管理のもとICUで加療。</p> <p>2021/10/14 死亡退院。</p> <p>劇症型心筋炎の転帰は、死亡。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17098	心筋炎（心筋炎）		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した薬剤師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129743）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/09/28 本剤2回目の接種。同日のみ微熱あり。</p> <p>2021/10/01 06:30 心筋炎が発現。起床後、前胸部に圧迫感あり。症状が1時間半ほど続いたため、受診。外出時には症状消失していた。心電図にてV1の陰性T波を認めた。既往歴、服薬歴もなく、他の膠原病の精査も問題なし。入院となる。</p> <p>2021/10/05 症状の軽快が認められ、退院。</p> <p>微熱の転帰は、回復。心筋炎の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17099	<p>そう痒症（そう痒症）</p> <p>薬疹（薬物過敏症）</p> <p>感覚異常（感覚鈍麻）</p> <p>単麻痺（単麻痺）</p> <p>幻視・幻聴・錯覚（錯感覚）</p> <p>皮疹・発疹・紅斑（紅斑）</p>	<p>慢性蕁麻疹；</p> <p>糖尿病；</p> <p>高血圧</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128948）である。</p> <p>1ヶ月前より蕁麻疹出現しており、接種前1週間は症状落ち着いていた。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.5℃。</p> <p>2021/09/07 13:13 本剤1回目の接種。</p> <p>13:17 両手の紅斑、かゆみ、左第4、5指のしびれ、両下肢のピリピリ感の訴えあり。呼吸器症状、腹部症状、循環器症状はなし。病院受診し、抗アレルギー薬（薬品不明）内服開始。薬剤による1型アレルギーの疑いあり。</p> <p>13:50 本剤接種による影響または、元々の症状が増悪したかは不明。皮膚症状中心であるため、生食100 mL、ポララミン1A 5 mgを点滴開始。</p> <p>14:10 点滴終了。症状改善がみられず、頸部周囲、下顎に発赤あり、掻痒感ありで臥位安静にて経過観察。</p> <p>14:55 BT36.2℃、BP158/104、HR96、レベルクリア。会話問題なし。左前腕に感覚異常あり。左上肢麻痺と考える。</p> <p>15:00 救急搬送要請と判断。病院へ搬送。</p> <p>15:05 生食500 mLを点滴静注再開。</p> <p>両手の紅斑・頸部周囲及び下顎の発赤、かゆみ、左第4、5指のしびれ、両下肢のピリピリ感、薬剤による1型アレルギーの疑い、左上肢麻痺の転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17100	<p>静脈血栓症（静脈血栓症）</p> <p>潰瘍性大腸炎（潰瘍性大腸炎）</p> <p>肝炎・肝不全（肝炎）</p>		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128941）である。</p> <p>2021/08/07 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/08/20 突然発症の発熱、腹痛、下痢（20回/日以上）あり。近医で加療し改善なし。</p> <p>2021/09/05 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/09/06 近医受診。CRP上昇、肝障害が指摘された。</p> <p>2021/09/07 当院紹介され、入院。CTにて全大腸炎、肝炎の所見。肝静脈、臍静脈に血栓を認めた。大腸内視鏡では全大腸の炎症、潰瘍を認めたが、非特異的。感染や血管炎は否定的であり、保存的加療のみ実施。</p> <p>日付不明 徐々に自然軽快。</p> <p>2021/09/25 症状の軽快を認め、退院。</p> <p>全大腸炎、静脈血栓、肝炎の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17101	<p>意識障害（意識レベルの低下）</p> <p>悪心・嘔吐（悪心）</p> <p>悪寒（悪寒）</p> <p>倦怠感（倦怠感）</p>	潰瘍性大腸炎	<p>本例は、当社MRを介して消費者により報告された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36度8分。</p> <p>2021/08/21 本剤1回目の接種。本剤接種後、ふらつきを伴う迷走神経反射の症状あり。</p> <p>2021/09/18 本剤2回目の接種。</p> <p>17:58 倦怠感、嘔気、悪寒の症状確認。</p> <p>18:01 声かけへの反応無。JCS:2-10へ意識レベルの低下が見られた。血圧109/62mmHg、脈拍64回/分、SpO2 97%。</p> <p>18:13 意識レベル変化ないため、救急車要請。</p> <p>18:15 血圧110台、脈拍70台/分、SpO2 98%。対光反射あり、瞳孔不同なし、皮膚または粘膜症状なし、呼吸器症状なし。</p> <p>18:44 全介助で移動後、緊急搬送。搬送中、会話可能、呼吸苦出現なし、嘔気嘔吐なし。来院。医療機関到着時には、意識清明。接種会場から22Gルート確保し、生食滴下中であつたが、経過観察のみで回復。</p> <p>21:10 点滴抜針。</p> <p>22:00頃 症状が回復し、帰宅。</p> <p>迷走神経反射の転帰は、不明。倦怠感、嘔気、悪寒、意識レベルの低下の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17102	心房細動（心房細動）	心房細動	<p>本例は、くすり相談窓口を通じた被接種者本人からの報告である。</p> <p>心房細動の悪化は企業により重篤と判断された。</p> <p>持病に心房細動があり、定期的に循環器科を受診し、薬を処方されている。</p> <p>2021/08/01 15:45 頃 本剤1回目の接種。接種腕の発赤、腫れ、痛み、痒み、38.0℃の発熱あり。</p> <p>2021/08/29 15:45 頃 本剤2回目の接種。接種腕の発赤、腫れ、痛み、痒み、38.5℃の発熱、倦怠感あり。動悸が増加した。</p> <p>2021/09/29 通院中の医療機関を受診し、心電図検査実施。主治医より心房細動悪化の診断。服用している薬の1回量と頻度を増加して処方された。</p> <p>1回目接種時の接種腕の発赤、腫れ、痛み、痒み、発熱の転帰は、不明。 2回目接種時の接種腕の発赤、腫れ、痛み、痒み、発熱の転帰は、不明。 倦怠感、動悸、心房細動の悪化の転帰は、未回復。</p> <p>報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>
17103	突発性難聴（突発性難聴）		<p>本例は、くすり相談窓口を通じた被接種者本人からの報告である。</p> <p>突発性難聴は企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/08/04 15:00 頃 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 腕の痛み、腕が上がらない症状、37.8℃の発熱あり。腕の痛み、腕が上がらない症状は3週間継続。</p> <p>2021/08/23 医療機関受診。突発性難聴と診断。因果関係不明と言われた。</p> <p>2021/08/25 突発性難聴を認めた。</p> <p>2021/10/02 13:00 頃 本剤2回目の接種。接種直後、腕の痛み、39.5℃の発熱あり。</p> <p>2021/10/03 腕の痛み、発熱あり。</p> <p>2021/10/04 発熱あり。</p> <p>2021/10/05 症状はほぼ回復したが、未回復の状態。</p> <p>1回目接種後の腕の痛み、腕が上がらない症状、発熱の転帰は、不明。 突発性難聴、2回目接種後の腕の痛み、発熱の転帰は、未回復。</p> <p>報告者の協力が得られず、調査不能。</p>

17104	不整脈（不整脈）	<p>本例は、くすり相談窓口を通じた被接種者本人からの報告である。</p> <p>脈が抜けるは企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 動悸、痛み、心臓の痛みあり。</p> <p>2021/09/22 14:22 頃 本剤1回目の接種。胸が重苦しい症状、痛み、動悸が発現。</p> <p>2021/09/30 医療機関を受診、心電図では異常なし。</p> <p>日付不明 脈が抜ける症状あり。</p> <p>2021/10/06 胸の痛みの増悪を自覚。約2日間継続。</p> <p>胸が重苦しい、痛い、ドキドキする、脈が抜けるの転帰は、未回復。</p> <p>報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>
17105	ギラン・バレー症候群（ギラン・バレー症候群）	<p>本例は、くすり相談窓口を通じた被接種者家族からの報告である。</p> <p>ギラン・バレー症候群は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/09/19 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/09/30 手足の痺れ、味覚障害が発現。</p> <p>2021/10/07 医療機関受診。ギラン・バレー症候群と診断。</p> <p>ギラン・バレー症候群の転帰は、未回復。</p> <p>報告者の協力が得られず、調査不能。</p>
17106	けいれん（痙攣発作） 無呼吸（無呼吸） 心不全（心不全）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129742）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/10/05 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/10/06 15:30 無呼吸、けいれんあり。心不全状態で入院。</p> <p>2021/10/07 症状は未回復。</p> <p>無呼吸、けいれん、心不全の転帰は、未回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17107	狭心症（狭心症）		<p>本例は、くすり相談窓口を通じた被接種者本人からの報告である。</p> <p>心臓が痛い症状は企業によって重篤と判断された。</p> <p>2021/08 前半頃 本剤 1 回目の接種。</p> <p>日付不明 心臓が痛い、息苦しい、脈打つのが速い症状を認めた。</p> <p>日付不明 医療機関受診。2 回目の接種を延期している。</p> <p>心臓が痛い、息苦しい、脈打つのが速い症状の転帰は、回復。</p> <p>報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>
17108	末梢神経障害（末梢性ニューロパチー）		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128920）である。</p> <p>末梢神経障害は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.9℃。</p> <p>2021/08/27 09:30 左上肢に本剤 1 回目の接種。</p> <p>2021/08/28 末梢神経障害が発現。左上下肢のしびれを自覚。</p> <p>2021/09/03 症状続いたため、受診。ユベラ N 300 mg 分 3、メチコバル 1,500 mcg 分 3 にて経過観察。</p> <p>2021/09/07 神経内科受診。白血球数 6,400、D-ダイマー 200 未満、CRPO.06、頭部 MRI は異常なし。内服継続。</p> <p>2021/09/14 軽快したため、受診せず。</p> <p>末梢神経障害の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17109	心筋炎（心筋炎）	浮動性めまい	<p>本例は、当社 MR を介して医師により報告された。</p> <p>心筋炎は、企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 本剤 1 回目の接種。</p> <p>日付不明 本剤 2 回目の接種。</p> <p>日付不明 39.8℃の発熱、呼吸困難、動悸が発現。</p> <p>2021/08/04 来院。2 回目接種後の 39.8℃の発熱、呼吸困難、動悸の症状を訴えていた為、ロキソプロフェン、β ブロッカーを処方。</p> <p>2021/08/30 再来院。動悸、胸痛の症状あり。レントゲン撮影等行い心筋炎と診断。</p> <p>2021/09/29 再々来院。チクチクとした胸痛を訴えていた為、プレドニゾロンを処方。その後、軽快に至った。</p>

			<p>心筋炎の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17110	心筋炎（心筋炎）	<p>高尿酸血症；</p> <p>高脂血症</p>	<p>本例は、当社 MR を通じて入手した医師による報告である。</p> <p>心筋炎は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 本剤 1 回目の接種。</p> <p>2021/08 中旬頃 本剤 2 回目の接種。</p> <p>2021/09/28 頭痛を訴え、来院。37℃の発熱あり。</p> <p>2021/10/03 再来院。胸から背中にかけて痛みを訴え、検査。心筋炎の診断。</p> <p>2021/10/08 プレドニゾロンを処方し、様子を見る事となった。</p> <p>頭痛、発熱、心筋炎の転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17111	心筋炎（心筋炎）	<p>アトピー；</p> <p>喘息</p>	<p>本例は、当社 MR を介して医師により報告された。</p> <p>心筋炎は企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/08/12 本剤 1 回目の接種。発熱、呼吸苦、動悸が発現。</p> <p>2021/08/16 来院。37.1℃の発熱と呼吸苦、動悸を訴えていた。処置としてロキソプロフェン、テオフィリンを処方。以降、来院はなし。</p> <p>発熱、心筋炎の転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17112	<p>ギラン・バレー症候群（ギラン・バレー症候群）</p> <p>ミラー・フィッシャー症候群（ミラー・フィッシャー症候群）</p> <p>そう痒症（そう痒症）</p> <p>筋肉痛（筋肉痛）</p> <p>発熱（発熱）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した薬剤師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128943）である。</p> <p>2021/09/09 11:30 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/09/10 ワクチン接種。</p> <p>2021/09/11 左肩筋肉痛、微熱が出現。パファリン内服で改善。</p> <p>2021/09/17 足底の搔痒感出現。</p> <p>2021/09/21 皮膚科受診。水虫または本剤副反応疑いでザイザル内服とマイザー軟膏処方。両上肢異常感覚が出現。</p> <p>2021/09/22 ザイザル中止。</p> <p>2021/09/23 起床時に両腕の脱力と歩きづらさ、咽頭違和感、味覚障害出現。</p> <p>2021/09/24 しびれ改善ないため救急要請し、当院に入院。先行感染なし。神経伝導速度検査はF波導出不良、髄液検査は蛋白細胞解離なかったが、急性の経過で感覚障害優位であり抗ガングリオシド抗体 GQ1b 陽性、不全 Fisher 症候群と考えられた。献血ヴェノグロブリン投与開始。</p> <p>2021/09/27 筋力低下改善傾向も感覚性運動失調（sensory ataxia）増悪傾向。</p> <p>2021/09/28 献血ヴェノグロブリン投与終了。</p> <p>2021/10/05 症状の軽快を認めたが、感覚障害残存。回復期リハビリテーション病院に転院方針。経過よりギラン・バレー症候群とした。</p> <p>左肩筋肉痛、微熱、足底の搔痒感、不全 Fisher 症候群、ギラン・バレー症候群の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p> <p>【臨床所見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・両側性かつ弛緩性の上肢や下肢の筋力低下（2021/09/21） ・筋力低下を来した上肢や下肢における深部腱反射の低下または消失（2021/09/21） ・報告時点までの、症状の極期における Hughes の機能尺度分類 4: ベッド上あるいは車椅子に限定（支持があっても 5 m の歩行が不可能） <p>【疾患の経過】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・単相の疾患パターンを有し、筋力低下の発現から最悪の状態までの間隔が 12 時間から 28 日間であって、その後臨床的安定期を迎えた。 <p>【電気生理学的検査】（検査日：2021/09/24）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・F 波出現頻度の低下 <p>【髄液検査】（検査日：2021/09/24）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・細胞数 2 mcL、糖 57 mg/dL、蛋白 24.7 mg/dL。蛋白細胞解離なし。 <p>【画像検査】（検査日：2021/09/30）</p>
-------	---	--

			<ul style="list-style-type: none"> ・ MRI 検査実施 ・ 脊髄灰白質病変、馬尾の造影病変 <p>【自己抗体検査】（検査日：2021/09/24）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 抗 GM1 抗体陰性、抗体 GQ1b 抗体陽性
17113	アナフィラキシー（アナフィラキシー反応）	薬物過敏症	<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した消費者による副反応報告症例（TASK0022181）である。</p> <p>アナフィラキシーは企業により重篤と判断された。</p> <p>薬（ガスモチン、抗生剤）のアレルギー歴あり。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.6℃。</p> <p>2021/10/08 15:33 本剤1回目の接種。15:54 咽頭違和感、咳出現。30分以上経過観察。違和感は改善したが、咳はやや悪化。軽度、アナフィラキシー疑いとして、アレグラ2錠内服。その後、咳消失。症状は軽快した。</p> <p>アナフィラキシーの転帰は、軽快。</p> <p>報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>

17114	末梢神経障害 (末梢性ニューロパチー)	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128922）である。</p> <p>末梢神経障害は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.4度。</p> <p>2021/09/09 10:55 本剤1回目の接種。左上肢に接種。</p> <p>11:10 末梢神経障害が発現。左手のひらのしびれ、握りにくさを認めた。</p> <p>13:59 神経内科受診。メチコバル 1500mcg 処方。症状軽快しない場合、再受診を指示。</p> <p>2021/09 その後来院記録なし。記載時点では軽快と判断。</p> <p>末梢神経障害の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17115	心筋炎（心筋炎） 発熱（発熱）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129750）である。</p> <p>2021/09/03 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.4℃。</p> <p>2021/10/01 15:00 本剤2回目の接種。夜、発熱あり。</p> <p>2021/10/02 解熱。</p> <p>2021/10/03 胸痛あり。</p> <p>2021/10/04 症状悪化し救急搬送。トロポニンT陽性（1.300 ng/mL）、CK 762 U/L、CKMB 72U/Lと心筋逸脱酵素の上昇あり。心エコーでびまん性の壁運動低下あり（左室駆出率 46%）。心膜心筋炎と判断し、入院。同日よりステロイドパルス療法を開始。</p> <p>2021/10/05 心筋生検では軽度のリンパ球浸潤を認め、心筋炎の確定診断に至る。</p> <p>2021/10/07 ステロイド治療の効果があり、CK/CKMBは正常化、トロポニンTは0.551 ng/mLと低下。全身状態としては安定しており、症状の軽快を認めた。トロポニン正常化後に退院、外来での経過観察を予定している。</p> <p>発熱、心膜心筋炎の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17116	心膜炎（心膜炎）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129757）である。</p> <p>急性心膜炎は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。 2021/09/18 本剤2回目の接種。 2021/09/19 12:00 呼吸苦、胸痛の症状を認めるようになった。 2021/09/20 当院受診し心筋逸脱酵素の上昇は認めないものの2、3、aVF、V2-5誘導でST低下を認めた。症状と検査所見から急性心膜炎の診断に至った。 2021/09/30 症状の軽快を認めた。</p> <p>急性心膜炎の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17117	アナフィラキシー（アナフィラキシー反応）	<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した会場運営責任者による副反応報告症例（TASK0022079）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師/会場運営責任者による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128650、v21128666）である。</p> <p>アナフィラキシーは企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/09/01 10:00頃 本剤1回目の接種。接種後、嘔気、腹痛、接種側上肢そう痒感、頸部そう痒感あるも、経過観察にて回復し帰宅。 日付不明 接種前の体温：36.2℃。 2021/09/29 10:44 本剤2回目の接種。接種後数分後より気分不良あり。10:55 アナフィラキシーが発現。急速な症状の進行を伴い、突然発症した。約10分後、頸部に発赤疹、そう痒感、咳嗽あり。約20分後より呼吸苦、腹痛が発現。循環器症状は認めず。アドレナリン0.3mL筋肉注射施行後、スムーズに症状は改善したが、腹痛が軽度残存していることもあり他院を受診。点滴および内服加療での経過観察となる。その後、症状は回復した。</p> <p>嘔気、腹痛、接種側上肢そう痒感、頸部そう痒感、気分不良、アナフィラキシーの転帰は回復。</p> <p>報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>

17118	<p>蕁麻疹（蕁麻疹）</p> <p>頻脈（頻脈）</p> <p>口唇腫脹・口唇浮腫（口唇腫脹）</p>	アナフィラキシー反応	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した看護師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21128947）である。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.0℃。</p> <p>2021/09/11 17:25 臥床にて本剤1回目の接種。</p> <p>17:40 上嘴唇の腫れ、頻脈あり。</p> <p>17:45 KT 36.2℃、P 113、BP 168/101、SpO2 99%、頸部に皮疹（膨隆疹）が出現。</p> <p>17:55 エピペン 0.3 mg を左大腿へ筋注。ポララミン 1A 静注、ソルコテフ 100 mg+生食 100 mL を全開投与。</p> <p>18:00 KT36.8℃、P 107、BP 170/101、SpO2 99%。</p> <p>18:02 ラクテック 500 mL を開始。その後、軽快したが完全には良くなっておらず、救急隊対応。</p> <p>上嘴唇の腫れ、頻脈、頸部皮疹（膨隆疹）の転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17119	意識障害（意識レベルの低下）		<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師以外の接種者による副反応報告症例（TASK0022169）である。</p> <p>意識が遠のいたは企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/09/10 本剤1回目の接種。12:28 意識が遠のき、耳が聞こえづらい症状を認めた。12:45 症状が軽快。その後、回復を認めた。</p> <p>意識が遠のいた、耳が聞こえづらいの転帰は、回復。</p> <p>報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>
17120	失神（失神）		<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022177）である。</p> <p>失神は企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/09/10 10:00 本剤1回目の接種。接種直後、血管迷走神経反射が発現し、失神した。すぐに意識回復し、臥位で30分程度の経過観察。その後問題なく回復を認め、退室。</p> <p>血管迷走神経反射、失神の転帰は、回復。</p> <p>報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>

17121	<p>心筋炎（心筋炎）</p> <p>胸部不快感（胸部不快感）</p>		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した看護師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129047）である。</p> <p>2021/08/31 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.4℃。</p> <p>2021/09/28 16:30 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/09/29 18:00 夕方から断続的に胸部正中違和感が持続。</p> <p>2021/10/01 05:30頃 胸部正中違和感を強く自覚し起床、10分弱程度持続したため病院受診。心電図検査施行時には症状は軽減しており、心電図波形に変化なかったが、血液検査で心筋酵素の上昇あり。医療機関へ搬送。心筋酵素の上昇と心電図で aVL、V4-6 の ST 上昇あり。心筋心膜炎の診断で入院。</p> <p>2021/10/08 心筋酵素、心電図 ST 波形改善。心臓 MRI・心臓エコーの結果問題なく、症状の回復を認め、退院となる。</p> <p>胸部違和感、心筋心膜炎の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17122	<p>アナフィラキシー（アナフィラキシー反応）</p>	<p>呼吸困難；</p> <p>小児喘息</p>	<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022187）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129127）である。</p> <p>造影 CT で呼吸困難の既往あり。</p> <p>日時不明 接種前の体温：36.6℃。</p> <p>2021/09/22 18:50 本剤1回目の接種。19:10 アナフィラキシー発症。呼吸困難あり。アナフィラキシーは急速な症状の進行を伴い、突然発症した。酸素化不良はないものの、咳、鼻声、眼瞼結膜の充血あり。皮膚又は粘膜症状は不明、循環器症状なし、消化器症状なし。喉の違和感あり。ステロイド点滴で呼吸状態や喉の閉塞感消失。症状の回復を認めた。サルタノール処方し帰宅。</p> <p>アナフィラキシー、眼瞼結膜の充血の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17123	動脈解離（動脈解離） 発熱（発熱）	脂質異常症	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129761）である。</p> <p>喫煙歴あり。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.5℃。</p> <p>2021/09/05 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/09/06 発熱を認めた。</p> <p>2021/09/07 腹痛と背部痛を自覚し、CTを撮影したところ、腹腔動脈の解離を認めた。</p> <p>日付不明 疼痛は改善傾向で、自宅安静で保存的に加療。CTフォローアップにて腹腔動脈の解離は残存し偽腔開存しているものの、腹腔動脈末梢の血流は良好で、症状なく安定していると判断した。</p> <p>2021/10/06 症状の軽快を認め、今後も定期的にCTフォローを行っていく予定。</p> <p>発熱、腹腔動脈解離の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17124	徐脈（徐脈）		<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した看護師による副反応報告症例（TASK0022194、TASK0022193）である。</p> <p>徐脈は企業により重篤と判断された。</p> <p>元々徐脈傾向の被接種者。</p> <p>2021/07/29 11:40 本剤1回目の接種。座位での接種。12:06 血管迷走神経反射が発現。目の前が暗く、血圧低下（80/42）、徐脈（42）あり。悪寒、頭痛軽度あり。医師診察受け、静養。その後、回復を確認し、帰宅。</p> <p>2021/08/26 11:40 本剤2回目の接種。臥床にて接種。11:58 帰宅中に、血管迷走神経反射が発現。脈拍47-49回/分。静養し、症状の回復を認め、帰宅。</p> <p>血管迷走神経反射、目の前が暗くなる、徐脈の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17125	末梢神経障害 (末梢性ニューロパシー)		<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師以外の接種者による副反応報告症例（TASK0022200）である。</p> <p>末梢神経障害は企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/09/14 11:12 本剤1回目の接種。接種直後、末梢神経障害、左上肢のしびれが出現。様子観察し、症状改善。回復を確認した。</p> <p>末梢神経障害、左上肢のしびれの転帰は、回復。</p> <p>報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>
17126	心筋炎（心筋炎）		<p>本例は、くすり相談窓口を通じた薬剤師からの報告である。</p> <p>日付不明 本剤接種(回数不明)。</p> <p>日付不明 心筋炎が発現。入院となる。</p> <p>心筋炎の転帰は、未回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17127	<p>アナフィラキシー（アナフィラキシー反応）</p> <p>吐血（吐血）</p> <p>成長ホルモン欠乏症（成長ホルモン欠乏症）</p> <p>状態悪化（状態悪化）</p>	<p>慢性疲労症候群；</p> <p>成長ホルモン欠乏症；</p> <p>線維筋痛；</p> <p>脳神経損傷；</p> <p>髄膜炎</p>	<p>本例は、くすり相談窓口を通じた被接種者本人からの報告である。</p> <p>疾患に線維筋痛症、慢性疲労症候群、成長ホルモン分泌低出症を持ち、子どもの頃に髄膜炎の既往あり。髄膜炎の後遺症で脳の神経伝達が上手くいかない。</p> <p>2021/07/22 13:00頃 本剤1回目の接種。13:10頃 接種後、息苦しくなり、目の前の景色がずれて見えた。酸素飽和度 77%であったが、看護師は対処せず。リンパ浮腫、腕の発疹・大きな紅斑点、喉が絞まる感じ、めまい、背中の痛み、倦怠感あり。翌日まで症状を我慢した。</p> <p>2021/07/23 医師に相談。抗アレルギー剤を服用するよう指示を受ける。服用すると呼吸が楽になった。</p> <p>2021/08/29 嘔吐、吐血あり、救急搬送。意識が遠のき、呼びかけて意識が戻った。</p> <p>2021/09/21 医療機関を受診。アナフィラキシーと診断。接種後に持病の悪化も認められた。</p> <p>アナフィラキシー、線維筋痛症の悪化、慢性疲労症候群の悪化、成長ホルモン分泌低出症の悪化、吐血の転帰は、未回復。</p> <p>報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>

17128	アナフィラキシー（アナフィラキシー反応）	B型肝炎	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129865）である。</p> <p>アナフィラキシーは企業により重篤と判断された。</p> <p>B型肝炎、ホスミンで薬疹出現の既往あり。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。発疹が出現。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.6℃。</p> <p>2021/08/08 10:00 本剤2回目の接種。10:10 全身性発疹を伴いアナフィラキシーが発現。現場医師の判断により大腿部にボスミン筋注施行。</p> <p>2021/08/09 症状の回復を確認。</p> <p>発疹の転帰は、不明。アナフィラキシーの転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17129	意識障害（意識レベルの低下）		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した診療所管理者による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129062）である。</p> <p>意識レベル低下は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.3℃。</p> <p>2021/07/26 13:41 本剤1回目の接種。13:49 血管迷走神経反射が発現。経過観察場の椅子にて体動なく、閉眼あり。声かけを行うと反応なし。JCS20。ベッド上仰臥位にて徐々に回復。15分の待機時間に加えて、さらに15分経過観察。症状の回復を認め、帰宅。</p> <p>血管迷走神経反射、意識レベル低下の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17130	アナフィラキシー（アナフィラキシー反応）		<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師以外の接種者による副反応報告症例（TASK0022207）である。</p> <p>アナフィラキシーは企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/09/14 14:10 本剤1回目の接種。14:20 アナフィラキシーが突然発症した。息苦しさ、胸部圧迫感、胸部熱感あり。アナフィラキシーグレード1-2、喘鳴なし。アトピー症状あり、喘息あり。生食50 mL+ポララミン5 mg+ヒドロコルチゾン300 mgを点滴し、改善。症状の回復を認めた。</p> <p>アナフィラキシー、息苦しさ、胸部圧迫感、胸部熱感の転帰は、回復。</p>

			<p>報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>
17131	<p>アナフィラキシー（アナフィラキシー反応）</p>		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師以外の接種者による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129123）である。</p> <p>アナフィラキシーは企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/09/12 本剤1回目の接種。接種直後に悪心、めまいが出現。 2021/09/19頃 全身に蕁麻疹、頸部の違和感が出現したが2日程で消退。 日付不明 接種前の体温：36.1℃。 2021/10/10 10:10 本剤2回目の接種。10:15頃 悪心が出現。10:30 アナフィラキシーが発現。頸部の違和感、咳嗽、全身の掻痒感、全身の紅潮あり。2度のアナフィラキシーとして、アドレナリン0.3 mg 筋注、メチルプレドニゾロン125 mg 静注投与、d-クロルフェニラミン5 mg 静注、ファモチジン20 mg 静注を行い症状は軽快した。</p> <p>悪心、めまいの転帰は、不明。全身の蕁麻疹、頸部違和感の転帰は、回復。アナフィラキシーの転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17132	<p>アナフィラキシー（アナフィラキシー反応）</p>	<p>失神寸前の状態</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129122）である。</p> <p>アナフィラキシーは企業によって重篤と判断された。</p> <p>ペニシリン系、ボノサップのアレルギー歴あり。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。 日付不明 接種前の体温：36.3℃。 2021/10/09 11:09 ベッド上にて本剤2回目の接種。11:47 アナフィラキシーが発現。11:59頃 四肢掻痒感、咽頭不快感を自覚。バイタルは安定しているが、両上下肢に紅斑を複数認めた。乾性咳嗽を認めだしたためポララミン5 mg を皮下注射し、経過を診たが症状は増悪傾向であり、救急要請となる。</p> <p>アナフィラキシーの転帰は、不明。</p>

			追跡調査予定あり。
17133	アナフィラキシー（アナフィラキシー反応）		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129225）である。</p> <p>2021/09/02 本剤1回目の接種。 日付不明 接種前の体温：36.4℃。</p> <p>2021/09/30 16:15 本剤2回目の接種。接種直後、呼吸苦、発汗、顔面紅潮が出現。アナフィラキシーが認められた。</p> <p>16:17 生食500 mLでルート確保。脈107、血圧109/98、SpO2 98%。</p> <p>16:20 ポスミン0.3 mL筋注。ポララミン1A、ソルメドロール1A静注。意識障害なく、会話は普通。救急外来へ搬送。GCS E4V5M6、体温37.4℃、脈111、血圧122/74、SpO2 99%。病状落ち着いていたが、入院で経過観察。その後、回復を確認。</p> <p>2021/10/01 症状不変にて、退院。</p> <p>アナフィラキシーの転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17134	アナフィラキシー（アナフィラキシー反応）		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129226）である。</p> <p>アナフィラキシーは企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/09/02 本剤1回目の接種。 日付不明 接種前の体温：36.3℃。</p> <p>2021/09/30 14:20 本剤2回目の接種。接種直後に顔面紅潮、結膜充血、息苦しさあり。</p> <p>14:22 アナフィラキシーが発現。体温36.5℃、脈62回/分、血圧106/73、SpO2 97%。上腹部、両肘に膨疹あり。</p> <p>14:30 腹痛あり。脈64回/分、血圧104/73、SpO2 98%。</p> <p>15:05 救急外来受診。息苦しきなし、嘔吐・下痢なし。診察上異常なく経過観察。その後、症状の回復を確認。</p>

			<p>アナフィラキシーの転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17135	<p>アナフィラキシー（アナフィラキシーショック）</p>		<p>本例は、当社 MR を介して医師により報告された。</p> <p>アナフィラキシーショックは企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/09/07 本剤 1 回目の接種。アナフィラキシーショックが発現。その後、症状が回復。</p> <p>アナフィラキシーショックの転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17136	<p>アナフィラキシー（アナフィラキシー反応）</p> <p>発熱（発熱）</p>		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129474）である。</p> <p>日付不明 本剤 1 回目の接種。</p> <p>2021/10/12 17:11 本剤 2 回目の接種。アナフィラキシーを疑う症状が発現。</p> <p>2021/10/14 発熱あり。</p> <p>日付不明 死亡を確認。</p> <p>アナフィラキシー疑い、発熱の転帰は、死亡。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17137	けいれん（痙攣発作） 意識障害（意識レベルの低下）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した診察所管理者による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129065）である。</p> <p>全身性のけいれん、意識レベル低下は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：35.9度。</p> <p>2021/09/01 13：42 本剤1回目の接種。13：54 血管迷走神経反射が発現。経過観察場の椅子で10秒ほどの全身性のけいれんあり。JCS 20から30。車椅子へ移乗させる際にはJCS 0。本人はけいれん時の記憶なく、顔面蒼白あり。ベッドへ移動し、仰臥位にてP40からP70になった。仰臥位にて経過観察、回復後帰宅。</p> <p>血管迷走神経反射、全身性のけいれん、意識レベル低下の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17138	心筋炎（心筋炎） 筋肉痛（筋肉痛） 発熱（発熱） 臓器不全（臓器不全）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129760）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/09/02 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/09/21 筋肉痛が発現。</p> <p>2021/09/23 発熱あり。</p> <p>2021/09/26 胸痛、呼吸困難が出現し、医療機関受診。新型コロナウイルスのPCR検査は陰性。心筋逸脱酵素の上昇と心機能低下あり。心筋炎として入院となる。</p> <p>2021/09/27 血圧低下があり、臓器不全が出現。IMPELLAを挿入したが、状態改善せず、VA-ECMOの装着。心筋生検からは劇症型心筋炎の診断。ステロイドパルス療法施行。</p> <p>2021/09/28 転院。集中治療管理となる。</p> <p>日付不明 徐々に心機能改善。</p> <p>2021/10/06 ECMOから離脱。</p> <p>2021/10/07 IMPELLAから離脱。</p> <p>2021/10/08 現在、症状は未回復のため人工呼吸器管理。今後、心不全コントロールがつけば抜管を目指している。</p> <p>筋肉痛、発熱、臓器不全、劇症型心筋炎の転帰は未回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17139	<p>意識障害（意識レベルの低下）</p> <p>悪心・嘔吐（悪心）</p> <p>悪寒（悪寒）</p> <p>倦怠感（倦怠感）</p>	潰瘍性大腸炎	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した開設者による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129006）である。</p> <p>潰瘍性大腸炎の基礎疾患があり通院中、投薬あり。</p> <p>2021/08/21 本剤1回目の接種。接種後、ふらつきを伴い迷走神経反射が発現。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.8℃。</p> <p>2021/09/18 17:40 本剤2回目の接種。</p> <p>17:58 倦怠感、嘔気、悪寒が確認された。</p> <p>18:01 声かけへの反応なし。JCS2-10へ意識レベルの低下が見られた。血圧109/62 mmHg、脈拍64回/分、SP02 97%。</p> <p>18:13 意識レベル変化ないため、救急車要請。</p> <p>18:15 血圧110台、脈拍70台/分、SP02 98%。対光反射あり、瞳孔不同なし。皮膚又は粘膜症状なし。呼吸器症状なし。全介助で移動し、救急搬送。</p> <p>18:44 来院。到着時には、意識は清明。会話可能、呼吸苦症状なし、掻痒感なし、嘔気・嘔吐なし、接種会場から22Gルート確保、生食滴下中、経過観察のみ。</p> <p>21:10 点滴静脈注射を抜針し、待機。</p> <p>22:00頃 症状が回復し帰宅。</p> <p>迷走神経反射の転帰は、不明。倦怠感、嘔気、悪寒、意識レベル低下の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17140	意識消失（意識消失）		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した診療所管理者による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129066）である。</p> <p>意識消失は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前体温：36.2℃。</p> <p>2021/09/28 14:28 本剤1回目の接種。</p> <p>14:35 椅子での15分待機中に血管迷走神経反射が発現。意識消失し、倒れ掛かっている姿あり。JCS2-20。全身の大量の冷汗を認める。血圧測定不可。車椅子移動時にはJCS1-1まで回復。ベッドに移動後、血圧低下あり、下肢挙上。意識清明、受け答えに問題なし。</p> <p>15:00 回復し、帰宅。</p> <p>血管迷走神経反射、意識消失の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17141	意識障害（意識レベルの低下）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した診療所管理者による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129063）である。</p> <p>意識低下（立ちくらみ）は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前体温：36.4℃。</p> <p>2021/09/08 15:20 本剤1回目の接種。経過観察場に移動する時に血管迷走神経反射が発現。動悸、立ちくらみあり、転倒。転倒後、JCS:0。車椅子にて救護室へ移動。打撲等外傷などなし。10分程度で症状は回復。</p> <p>15:35 帰宅。</p> <p>血管迷走神経反射、意識低下（立ちくらみ）、転倒の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17142	皮膚粘膜眼症候群（皮膚粘膜眼症候群）	<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022184）である。</p> <p>皮膚粘膜眼症候群は企業により重篤と判断された。</p> <p>薬アレルギーによる掻痒、膨隆疹の既往あり。</p> <p>2021/09/12 本剤1回目の接種。接種直後、掻痒、膨隆疹あり。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.1℃。</p> <p>2021/10/10 12:58 本剤2回目の接種。13:22 皮膚粘膜眼症候群が発現。皮膚掻痒、膨隆疹を認めた。</p> <p>掻痒、膨隆疹、皮膚粘膜眼症候群の転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17143	けいれん（痙攣発作）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した診療所管理者による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129064）である。</p> <p>けいれんは企業によって重篤と判断された。</p> <p>2年前に痙攣発作にて救急搬送の既往あり。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.3℃。</p> <p>2021/10/01 14:27 本剤1回目の接種。14:40 けいれんが発現。呼びかけに応答なく、口をモグモグさせマスクが濡れ、焦点が定まらない。不穏な状態で長椅子をたたき、ベッドを蹴る、周りの制止を振り払うなど攻撃的な言動あり。日付を聞いてもわからない状態。見当識障害あり。不穏行動は5分から10分位で落ち着いたものの、注射を打ったことは覚えていなかった。その後、症状の回復を認めた。</p>

			<p>けいれん、見当識障害、不穏行動の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17144	<p>心筋炎（心筋炎）</p> <p>発熱（発熱）</p>	食物アレルギー	<p>本例は、当社 MR を通じて入手した病院関係者および医師による報告である。</p> <p>日付不明 本剤 1 回目の接種。</p> <p>2021/10/09 本剤 2 回目の接種。</p> <p>2021/10/10 39℃台の発熱あり。</p> <p>2021/10/11 12:00 頃 胸痛が出現し、食事ができない状態が続いたため、救急要請。心筋炎の診断で同日入院。</p> <p>発熱、心筋炎の転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17145	<p>間質性肺炎（間質性肺疾患）</p> <p>心筋炎（心筋炎）</p> <p>心膜炎（心膜炎）</p>		<p>本例は、当社 MR を介して医師により報告された。</p> <p>心筋炎疑い、心膜炎疑い、間質性肺炎疑いは企業によって重篤と判断された。</p> <p>2021/09/09 本剤 1 回目の接種。接種後待機中、手足のしびれを認めたが、同日中に消失。</p> <p>2021/09/10 発熱あり。最高体温 38.8℃。</p> <p>2021/09/13 解熱。解熱後から歩くと、息切れと倦怠感が出現。症状からは心筋炎、心膜炎、間質性肺炎などが否定できない。</p> <p>2021/09/23 症状回復。</p> <p>日付不明 本剤 2 回目の接種。</p> <p>手足のしびれ、発熱、息切れ、倦怠感、心筋炎疑い、心膜炎疑い、間質性肺炎疑いの転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17146	<p>動悸（動悸）</p> <p>倦怠感（倦怠感）</p>		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129124）である。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.5℃。</p> <p>2021/08/24 14：30 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/08/26 06：00頃 動悸、全身倦怠感がありベッドから起き上がる事ができなかった。病院にて新型コロナウイルスのPCR検査、抗原検査はいずれも陰性。血液検査、レントゲン、心電図、頭部MRI施行したが、明らかな他の原因は認められなかった。</p> <p>2021/10/08 症状は未回復である。</p> <p>動悸、全身倦怠感の転帰は、未回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17147	<p>新型コロナウイルス感染症（COVID-19）</p>		<p>本例は、当社MRを介して医師により報告された。</p> <p>新型コロナウイルス感染症は企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/09/12 本剤1回目の接種。発熱あり。</p> <p>日付不明 新型コロナウイルス感染症発症。</p> <p>2021/09/16 発熱が続いたため、病院受診。PCR検査で新型コロナウイルス感染症判明。軽症であった。</p> <p>日付不明 新型コロナウイルス感染症が回復。</p> <p>2021/10/10 本剤2回目の接種。</p> <p>発熱、新型コロナウイルス感染症の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17148	<p>関節炎（関節炎）</p> <p>関節周囲炎（関節周囲炎）</p> <p>運動障害（運動障害）</p> <p>睡眠障害（睡眠障害）</p>	<p>乳腺炎；</p> <p>季節性アレルギー；</p> <p>靭帯捻挫；</p> <p>高血圧</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129116）である。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.0℃。</p> <p>2021/07/01 10:30 本剤1回目の接種。接種後、痛み、腫脹が出現。午後、関節炎が出現。</p> <p>2021/08/01 12:30 本剤2回目の接種。接種後、左肩がさらに痛くなり、運動制限を生じ、睡眠障害を起こした。</p> <p>日付不明 近医を受診して鎮痛薬を服用したが、症状改善せず。</p> <p>2021/09/10 当院初診。肩関節周囲炎の症状を認めた。MRIの結果で左肩の三角筋に認められるT2WI高信号は、放射線専門医から本剤接種に伴う変化として矛盾しないとの報告を受けた。</p> <p>2021/10/08 症状は未回復。</p> <p>痛み、腫脹の転帰は不明。関節炎、運動制限、睡眠障害、肩関節周囲炎の転帰は、未回復。</p>

			追跡調査予定あり。
17149	徐脈（徐脈）	痙攣発作； 貧血	<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022208）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129167）である。</p> <p>徐脈は企業により重篤と判断された。</p> <p>けいれん（ひきつけ）を起こした経験あり。貧血の既往あり。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.5℃。</p> <p>2021/08/13 14:00 本剤1回目の接種。15:05 血管迷走神経反射が発現。気分不快、徐脈が出現。血圧90、PR50。</p> <p>2021/08 症状が回復。</p> <p>2021/09/10 14:00 本剤2回目の接種。</p> <p>血管迷走神経反射、徐脈の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17150	心筋炎（心筋炎） 発熱（発熱）		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129094）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/10/05 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/10/06 発熱あり。</p> <p>2021/10/07 02:00 胸痛が出現し、救急要請。心電図でST上昇、CTで心嚢水を認め、心筋炎の診断。</p> <p>日付不明 入院。</p> <p>発熱、心筋炎の転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17151	<p>意識障害（意識レベルの低下）</p> <p>筋痙縮（筋痙縮）</p> <p>振戦（振戦）</p> <p>転倒（転倒）</p> <p>挫傷（挫傷）</p>	<p>本例は、当社 MR を通じて看護師により報告された。</p> <p>日付不明 本剤 1 回目の接種。</p> <p>2021/10/10 13:30 本剤 2 回目の接種。接種当日は問題なく帰宅。</p> <p>2021/10/11 10:40 頃 意識低下により転倒し、左後頭部に軽い打撲。その後、医務室にてバイタル確認。血圧、心電図ともに正常。医務室にて経過観察中に下肢痙攣が発現し、意識低下、口先に震えを確認。病院に搬送。</p> <p>15:40 復帰し、現在問題なし。</p> <p>意識低下、転倒、左後頭部に軽い打撲、下肢痙攣、口先に震えの転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17152	<p>類天疱瘡（類天疱瘡）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129104）である。</p> <p>類天疱瘡は企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/09/13 10:02 本剤 1 回目の接種。</p> <p>2021/09/20 倦怠感出現し、カロナール服用。</p> <p>2021/09/21 口腔内にびらん、潰瘍、出血が出現。</p> <p>2021/09/22 皮膚科受診し、ステロイド含嗽剤開始。</p> <p>日付不明 DLST テスト陽性。</p> <p>2021/09/24 他院受診し、類天疱瘡と診断。</p> <p>2021/09/26 症状が軽快。</p> <p>2021/10/07 本剤 2 回目の接種。</p> <p>類天疱瘡の転帰は軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17153	<p>けいれん（痙攣発作）</p> <p>意識障害（意識レベルの低下）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129106）である。</p> <p>けいれん様の動き、意識レベル低下は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.3℃。</p> <p>2021/09/03 09:29 本剤 1 回目の接種。</p> <p>09:34 接種直後に血管迷走神経反射が発現し、肩より倒れる。明らかな外傷なし。倒れる直前にけいれん様の動きがあったとのことだが、転倒後にはすぐに消失した。臥位になり下肢挙上ですぐに面談可能。血圧低下なし、SpO2 低下なし、脈拍正常範囲内。</p> <p>10:35 頃 意識クリア、四肢麻痺なし、回復した。</p>

			<p>血管迷走神経反射、倒れる、けいれん様の動き、意識レベル低下の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17154	徐脈（徐脈）	失神寸前の状態	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129108）である。</p> <p>徐脈は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：35.5℃。</p> <p>2021/09/02 15:20 本剤1回目の接種。15:30 血管迷走神経反射が発現。血圧低下、徐脈、冷汗を認めた。その後、症状の回復を確認。</p> <p>血管迷走神経反射、徐脈の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17155	心筋炎（心筋炎）		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129868）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/10/02 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/10/04 胸痛、嘔吐あり。</p> <p>2021/10/05 当院受診。トロポニンIが異常高値であり心筋炎と診断。高次機能病院に搬送され、入院。</p> <p>2021/10/09 症状が軽快し、退院となる。</p> <p>心筋炎の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17156	失神（失神）	<p>本例は、当社 MR を通じて入手した医師による報告である。</p> <p>失神は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 本剤接種（回数不明）。接種後、迷走神経反射が発現。失神し、意識を失い倒れた。その後、回復。</p> <p>迷走神経反射、失神、倒れたことの転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17157	<p>心筋炎（心筋炎）</p> <p>発熱（発熱）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129161）である。</p> <p>日付不明 本剤 1 回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.4℃。</p> <p>2021/10/04 17:00 本剤 2 回目の接種。発熱あり。</p> <p>2021/10/07 06:00 胸部不快感あり。当院受診。心エコー実施、心筋逸脱酵素上昇認め、心筋炎の診断にて入院。安静にし、補液、消炎鎮痛剤投与。</p> <p>2021/10/11 症状軽快が認められ、退院。</p> <p>発熱、心筋炎の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17158	意識消失（意識消失）	<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師以外の接種者による副反応報告症例（TASK0022225）である。</p> <p>意識消失は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.8℃。</p> <p>2021/09/14 15:34 本剤 1 回目の接種。15:35 顔面蒼白、一瞬意識消失あり。経過観察にて改善。バイタル異常なし。その後、症状の回復を確認。</p> <p>顔面蒼白、意識消失の転帰は、回復。</p> <p>報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>

17159	心筋炎（心筋炎）	発熱	<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022232）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129252）である。</p> <p>心筋炎は企業により重篤と判断された。</p> <p>日本脳炎予防接種で発熱の既往あり。</p> <p>2021/09/07 16:45 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/10/05 16:45 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/10/07 09:00 心筋炎が発現。胸の痛み、息苦しさ、疲労感を認めた。</p> <p>2021/10/11 症状は軽快。</p> <p>心筋炎の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17160	心筋炎（心筋炎）		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129178）である。</p> <p>心筋炎疑いは企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/10/03 本剤2回目の接種。38℃台の発熱あり。</p> <p>2021/10/05 00:00頃 左前胸部痛が2時間続き、呼吸苦もあった。このとき体温37℃。</p> <p>2021/10/06 朝 胸痛と動悸が30分ほどあり、つらいため当院受診。受診時、軽い前胸部痛あるも発熱なく、心肺理学所見問題なし。SpO2 98%、脈74/分。胸部XP正常。心電図でST、1、2、V2-6上昇あり。採血でGOT 44、GPT 47、CK 362、CRP 4.7と高値。心筋炎を疑う。薬剤処方なし。</p> <p>2021/10/07 自覚症状落ち着く。症状の軽快を確認。</p> <p>発熱、左前胸部痛、呼吸苦、動悸、心筋炎疑いの転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17161	リンパ節腫脹 (リンパ節症) 発熱 (発熱)	<p>本例は、くすり相談窓口を通じた医師からの報告である。</p> <p>2021/07/26 本剤1回目の接種。発熱あり。1週間ほど37.0℃から38.0℃程の発熱が継続。</p> <p>2021/08/23 本剤2回目の接種。</p> <p>日付不明 週に2から3回程度、体温は40℃まで上昇。</p> <p>日付不明 接種して1ヶ月ほど発熱が継続しており医療機関を受診。診療にて、リンパ節の腫れ、発熱の診断。</p> <p>2021/10/02 検査もかねて経過観察入院とした。プレドニン10mg内服開始。感染症は否定。</p> <p>日付不明 プレドニン20mgへ変更。体温は時々38.0℃程まで上昇。</p> <p>2021/10/12 体温37.0℃台。症状は軽快。</p> <p>1回目接種時の発熱の転帰は、不明。2回目接種時のリンパ節の腫れ、発熱の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17162	心筋炎 (心筋炎)	<p>本例は、くすり相談窓口を通じた薬剤師からの報告である。</p> <p>日付不明 本剤接種 (回数不明)。</p> <p>2021/10 上旬、心筋炎が発現。入院となる。</p> <p>心筋炎の転帰は、未回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17163	腸炎 (腸炎)	<p>本例は、くすり相談窓口を通じた薬剤師からの報告である。</p> <p>日付不明 本剤接種 (回数不明)。</p> <p>日付不明 腸炎が発現。入院となる。</p> <p>腸炎の転帰は、未回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17164	難聴（難聴）	<p>本例は、くすり相談窓口を通じた被接種者本人からの報告である。</p> <p>低音性難聴は、企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/09/17 15:00 頃 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/09/25 回転性のめまい、耳の閉塞感が発現。</p> <p>2021/10/01 耳鼻科受診。低音性難聴と診断。医師より、ストレスや睡眠不足で起きることがある症状との説明を受けた。</p> <p>日付不明 脳神経外科受診。MRI 検査異常なし。</p> <p>2021/10/12 病院にて処方された薬を服用しているが、寝返りをするとめまいがする状態。</p> <p>回転性のめまい、低音性難聴の転帰は、未回復。</p> <p>報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>
17165	心筋炎（心筋炎）	<p>本例は、くすり相談窓口を通じた薬剤師からの報告である。</p> <p>心筋炎は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 本剤接種（回数不明）。</p> <p>2021/10 上旬、心筋炎が発現。入院。</p> <p>心筋炎の転帰は、未回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17166	心筋炎（心筋炎）	<p>本例は、当社 MR を介して医師により報告された。</p> <p>日付不明 本剤接種（回数不明）。接種後3日目ぐらいから状態が悪くなった。検査の結果、心筋炎と診断された。</p> <p>2021/10/13 現在、入院中。</p> <p>心筋炎の転帰は、未回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17167	末梢神経障害 (末梢性ニューロパチー)	<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022223）である。</p> <p>末梢神経障害は企業により重篤と判断された。</p> <p>ロスバスタチン、フェブリク、アムロジピンを服用中。</p> <p>2021/07/29 14:00 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.5℃。</p> <p>2021/08/27 14:00 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/08/30 21:00 末梢神経障害が発現し、左小指の痺れあり。</p> <p>2021/09/08 症状が持続するため整形外科受診。肘部管症候群と診断された。</p> <p>2021/09/18 症状が持続するためタリージェ 5mg/日を内服開始。</p> <p>2021/09/29 症状は未回復。</p> <p>末梢神経障害、肘部管症候群の転帰は、未回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17168	意識消失（意識消失）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した運営責任者による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129217）である。</p> <p>意識消失は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.5℃。</p> <p>2021/10/08 18:43 本剤1回目の接種。</p> <p>18:45 経過観察中に血管迷走神経反射が発現。意識消失し、椅子より転倒。すぐに意識は戻ったが、車椅子にて救護室へ移動。冷汗、顔面蒼白あり。BP119/70、P53、SpO2 99%。診察にてバイタル問題なし。</p> <p>18:55 BP105/64、P69、SpO2 99%。気分不良、冷汗なし。</p> <p>19:00 体調戻り、症状の回復を確認。帰宅。</p> <p>血管迷走神経反射、意識消失、椅子より転倒の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17169	狭心症（狭心症） 心筋梗塞（心筋梗塞） 胸痛（胸痛）	不整脈： 狭心症： 糖尿病	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129281）である。</p> <p>歯科にて麻酔薬であるエピリド 1.8 mg を 2 回投与し、けいれん既往あり（2015/09）。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.2℃。</p> <p>2021/10/05 16:15 本剤 1 回目の接種。16:23 胸痛の訴えあり。基礎疾患に狭心症、不整脈、糖尿病があったため、狭心症発作から心筋梗塞を疑い、持参のニトロ錠を投与。救急搬送とした。診察時は意識清明、脈拍整、血圧 190/101 mmHg、SpO2 97%、BT36.3℃。その後、症状の回復を認めた。</p> <p>胸痛、狭心症発作疑い、心筋梗塞疑いの転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17170	胸部不快感（胸部不快感） 過換気（過換気） 発熱（発熱）		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129162）である。</p> <p>2021/10/08 本剤接種（回数不明）。発熱、胸部圧迫感、過換気症候群の症状発現。夜、39℃台の発熱あり。</p> <p>2021/10/09 朝、発熱が持続。12:00 胸部圧迫感が出現。治まらないため救急要請。</p> <p>13:33 到着。BP129/77、PR94、SpO2 100(RA)、RR20、BT38.7。心電図、採血から虚血性心疾患は否定的。胸部 X 線でも異常みとめず。パニック状態で過換気症候群あり。</p> <p>16:35 症状が落ち着き、軽快を認めた。帰宅。</p> <p>発熱、胸部圧迫感、過換気症候群の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17171	心筋炎（心筋炎）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129280）である。</p> <p>心筋炎は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。 日付不明 接種前の体温：35.8℃。 2021/09/28 本剤2回目の接種。 2021/10/01 午前、左胸痛あり、当院受診。胸部XP、ダブルマスター負荷心電図、心エコーで異常なし。採血でCRP 2.46、高感度トロポニンI 1938、CK 446の上昇を認め、本剤接種後の心筋炎と判断。 2021/10/02 再診時、左胸痛は軽快傾向であった。 2021/10/07 他院受診。 日付不明 症状の軽快を認めた。</p> <p>心筋炎の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17172	失神（失神）	<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022248）である。</p> <p>失神は企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/09/15 13:00 本剤1回目の接種。接種後、迷走神経反射による失神が発現。すぐに意識回復した。臥位で30分程度の経過観察後、問題なく回復を認め、退室。</p> <p>失神、迷走神経反射の転帰は、回復。</p> <p>報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>
17173	心筋炎（心筋炎） 胸痛（胸痛） 発熱（発熱）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129218）である。</p> <p>2021/09/10 本剤1回目の接種。 2021/10/08 本剤2回目の接種。 2021/10/09 発熱あり。 2021/10/10 08:30頃 胸痛が出現し、救急要請および当院に救急搬送。救急外来にて心筋炎の疑い。入院となる。</p> <p>発熱、胸痛、心筋炎の疑いの転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17174	<p>心筋炎（心筋炎）</p> <p>心不全（心不全）</p>		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129251）である。</p> <p>心不全疑い、心筋炎は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/08/29 14:00 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/09/27 07:00 全身倦怠感、下肢のむくみあり。心筋炎が発現したと考えられる。</p> <p>2021/09/30 当院受診。X-Pにて両側うっ血軽度あり。心不全が疑われた。心エコーの所見と併せ、ウイルス性心筋炎、もしくは本剤による心筋炎が考えられた。</p> <p>2021/10/07 症状の経過は不明。</p> <p>心不全疑い、心筋炎の転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17175	<p>幻視・幻聴・錯覚（幻覚）</p> <p>妄想（妄想）</p>		<p>本例は、当社窓口より入手した医師による報告である。</p> <p>被接種者はレキサルティ錠 2 mg、エビリファイ OD 錠 24 mg を内服していたが、服薬を忘れがちであった。</p> <p>2021/09/04 本剤接種（回数不明）。接種後、幻覚・妄想状態に陥った。</p> <p>2021/09/05 受診し、幻覚・妄想状態を認めた。</p> <p>日付不明 バイタルサインは正常であり、発熱なし。幻覚・妄想状態のためリスペリドンを処方。その後、加療と保護のため他院に入院とした。</p> <p>幻覚・妄想状態の転帰は、不明。</p> <p>報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>
17176	<p>失神（失神）</p> <p>頭痛（頭痛）</p> <p>悪心・嘔吐（悪心）</p> <p>転倒（転倒）</p> <p>発熱（発熱）</p>	<p>双極1型障害；</p> <p>摂食障害</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129163）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。頭痛、嘔気あり。</p> <p>2021/10/07 拒食症の為ほとんど食事摂取せず。頭痛あり、解熱剤を服用。</p> <p>2021/10/08 15:30 本剤2回目の接種。</p> <p>15:40 帰宅。</p> <p>15:50 10分程度談話して洗面所に行ったがなかなか戻って来ず。同居人が行ってみると床に倒れており、頭痛、嘔気、発熱、失神を認めた。</p> <p>16:19 救急要請して到着。JCS 100-200。時間経過とともに JCS 1桁まで回復。</p> <p>17:25 当院救急外来。BP124/71、PR91、SpO2 98(RA)、RR16、BT37.5。補</p>

			<p>液、嘔気に対してメトクロプラミド静注。身体所見、採血、心電図上特に異常認めず。</p> <p>18:45 症状が回復してきた為、帰宅。軽快が認められた。</p> <p>1回目接種後の頭痛、嘔気の転帰は、不明。</p> <p>2回目接種後の頭痛、嘔気、転倒、発熱、失神の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17177	<p>肝機能障害（肝機能異常）</p> <p>血球貪食性リンパ組織球症（血球貪食性リンパ組織球症）</p> <p>発熱（発熱）</p>		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129975）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/09/29 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/09/30 夜間の弛張熱が出現し、平熱を維持できる日はなかった。日中は平熱。</p> <p>2021/10/04-2021/10/06 弛張熱の最高値は40℃前後。</p> <p>2021/10/06 前医小児科を受診。WBC 2700/mcL（好中球 400弱）、Hb 14.2 g/dL、Plt 6.32万/mcLと2系統で低下を認め、当院を紹介。</p> <p>2021/10/07 当院初診。平熱で、前日と比べて活気出現。WBC 2200/mcL（好中球 33.2%）、Hb 13.1 g/dL、Plt 11.1/mcL、PT-INR 1.06、APTT 41.0秒、Fib 360 mg/dL、FDP 17.3 mcg/mL、D-D 6.8 mg/dL、AST/ALT 83/66 IU/L、LD 508 IU/L、γ-GTP 69 IU/L、CK 59 IU/L、BUN/Cr 11.2/0.82 mg/dL、Na/K/CL 136/4.2/101 mEq/L、フェリチン 398.8 ng/mL、CRP 2.25 mg/dL、プロカル 0.74 ng/mLと血球貪食症候群の診断には至らないがこれに準じた病態と考えられた。</p> <p>日付不明 経過観察したところ発熱はなくなった。</p> <p>2021/10/11 受診時には活気改善、血液データもほぼピークアウトしていた。AST/ALT 123/214 IU/Lで肝機能障害が残存。</p> <p>弛張熱、血球貪食症候群疑い、肝機能障害の転帰は、後遺症あり。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17178	心筋梗塞（急性心筋梗塞）	<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022238）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129270）である。</p> <p>2021/09/07 本剤1回目の接種。 2021/10/07 夜、腋窩から左胸部痛が発現し、持続。 日付不明 接種前の体温：35.9℃。 2021/10/08 10:17 本剤2回目の接種。10:20 接種後、悪心、嘔吐、冷汗あり。腋窩の激痛訴えあり。救急要請。心筋梗塞の診断。入院となる。 2021/10 退院。 2021/10/11 症状が軽快した。</p> <p>急性心筋梗塞の転帰は、軽快。</p> <p>報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>
17179	心筋炎（心筋炎） 胸痛（胸痛）	<p>本例は、当社MRを介した薬剤師による報告であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した薬剤師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129315）である。</p> <p>2021/09/02 14:00 本剤1回目の接種。 2021/09/30 14:00 本剤2回目の接種。 2021/10/01 胸痛あり。 2021/10/03 未明、救急要請し、病院受診。心筋逸脱酵素・炎症反応の上昇、心電図異常を認め、心筋炎が疑われ入院。パファリン A330 6錠分3内服開始。 日付不明 心筋逸脱酵素などは経時的に改善し、検査値が正常に戻る。 2021/10/13 回復しているが、検査のため入院継続。</p> <p>胸痛、心筋炎疑いの転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17180	<p>腹部不快感（腹部不快感）</p> <p>悪心・嘔吐（嘔吐 悪心）</p> <p>振戦（振戦）</p> <p>異常感（異常感）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した看護師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129215）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。問題なし。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.5℃。</p> <p>2021/10/08 月経あり。朝 2回嘔吐あり。胃腸炎か不明。</p> <p>12:59 接種見合わせた方が良いと説明を受けたが、本人の強い希望により本剤2回目の接種実施。15分の経過観察。</p> <p>13:14 胃部不快、嘔気、嘔吐が発現。振戦、気分不快あり。BP175/107、P71、SpO2 96%、アレルギーなし、疎通良好。</p> <p>13:23 救護室へ車椅子搬送。問診中に嘔吐し、胃液あり。薬疹、湿疹なし。</p> <p>13:28 淡黄色液状物嘔吐、四肢の振戦あり。意識清明。医師指示にて、嘔吐頻回、移動困難のため、左前腕に24G刺入し血管確保、救急要請。BP156/93、P72、SpO2 96%、KT36.5℃。13:50 救急隊到着。</p> <p>14:00 搬送。</p> <p>振戦、気分不快、胃部不快、嘔気、嘔吐の転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17181	<p>けいれん（痙攣発作）</p> <p>ミオクローヌス（ミオクローヌス）</p> <p>振戦（振戦）</p>	<p>本例は、当社MRを介して医師により報告された。</p> <p>2021/08/30 から 2021/09/03 のいずれかの日に、本剤1回目の接種を行った。</p> <p>2021/08/31 ふるえ、痙攣があり、近医脳神経外科を受診。ミオクローヌスの症状があるので脳のCT撮影をしたが、特別な所見はなかった。</p> <p>2021/09/03 症状の回復を認めた。</p> <p>日付不明 本剤2回目の接種。接種後は特に症状なし。</p> <p>ふるえ、痙攣、ミオクローヌスの転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17182	<p>意識消失（意識消失）</p>	<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022242）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129286）である。</p> <p>意識消失は企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/09/14 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.6℃。</p> <p>2021/10/12 13:43 本剤2回目の接種。13:50 血管迷走神経反射が発現し、意識消失、冷汗あり。意識すぐに戻りベッドにて安静。SP02:97%、</p>

		<p>BP:106/49、P:50。20分安静後、気分不快なし。SP02:98%、BP:97/59、P:55、改善し帰宅。症状の回復が認められた。</p> <p>血管迷走神経反射、意識消失の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17183	胸痛（胸痛） 発熱（発熱）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129984）である。</p> <p>2021/07/23 14:20 本剤1回目の接種。 日付不明 接種前の体温：36.2℃。</p> <p>2021/08/20 14:30 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/08/21 13:00 38℃前後の発熱あり。昼過ぎ、左前胸部を主体とする絞扼感を伴う胸痛が発現したため、病院を受診。39.9℃まで体温が上昇し、心筋炎の疑いで即日入院となった。</p> <p>日付不明 症状は徐々に軽快。血液・尿検査、心エコー、胸部レントゲン、胸部CT検査等の諸検査から、本剤接種に伴う副反応と考えられるが、心筋炎は否定的との判断。</p> <p>2021/08/24 退院。 2021/10/05 症状の回復を認めた。 発熱を伴う胸痛の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17184	心筋炎（心筋炎） 心室壁運動低下（心室壁運動低下）	<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022247）である。</p> <p>2021/09/03 15:00 本剤1回目の接種。 日付不明 接種前の体温：36.4℃。</p> <p>2021/10/01 15:00 本剤2回目の接種。夜、発熱あり。 2021/10/02 解熱。</p> <p>2021/10/03 21:00 胸痛あり。</p> <p>2021/10/04 症状悪化した為、医療機関へ救急搬送。トロポニンT陽性（1.300 ng/mL）、CK 762 U/L、CKMB 72 U/Lと心筋逸脱酵素の上昇あり。心エコーにてびまん性の壁運動低下を認めた（左室駆出率46%）。心膜心筋炎と判断し、緊急入院。ステロイドパルス療法を開始。</p> <p>2021/10/05 心筋生検では軽度のリンパ球浸潤を認め、心筋炎の確定診断に至る。</p>

		<p>2021/10/07 ステロイド治療の効果があり、CK/CKMB は正常化、トロポニンT 0.551 ng/mL と低下した。</p> <p>2021/10/12 コルヒチンを追加投与。その後、全身状態は安定している。</p> <p>2021/10/13 症状の軽快を認めた。</p> <p>発熱の転帰は、回復。心膜心筋炎、びまん性の壁運動低下の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17185	3型免疫複合体型反応（3型免疫複合体型反応）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129269）である。</p> <p>3型アレルギー反応は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.4℃。</p> <p>2021/10/10 10:52 本剤2回目の接種。夕方から39℃台の発熱、頭痛、関節痛出現。</p> <p>2021/10/11 腹痛、嘔吐、下痢出現。</p> <p>2021/10/12 受診し、精査したところ本剤接種による3型アレルギー反応の診断となる。</p> <p>3型アレルギー反応の転帰は不明。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17186	皮下出血（皮下出血）	<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022250）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129332）である。</p> <p>内出血斑は企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/09/15 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.1℃。</p> <p>2021/10/13 本剤2回目の接種。観察期間中、接種した左腕の接種場所とは異なる前腕部に内出血あり。内出血斑を認めた。速やかに診療所を受診。蕁麻疹等ではないと判断。帰宅。</p> <p>内出血斑の転帰は、不明。</p>

			追跡調査予定あり。
17187	低体温（低体温）		<p>本例は、くすり相談窓口を通じた被接種者家族からの報告である。</p> <p>低体温は企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/09/13 本剤1回目の接種。 2021/10/11 本剤2回目の接種。 日付不明 39.0℃の発熱あり。 日付不明 35.0℃の低体温となった。 日付不明 再度発熱あり、38.0℃。 2021/10/14 症状が継続。</p> <p>発熱の転帰は、未回復。低体温の転帰は、不明。</p> <p>報告者の協力が得られず、調査不能。</p>
17188	<p>腹痛（側腹部痛）</p> <p>単径部痛（単径部痛）</p> <p>腹部膨満（腹部膨満）</p>		<p>本例は、当社MRを介して看護師により報告された。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。 2021/10/06 朝 本剤2回目の接種。 2021/10/07 朝 両側腹部の痛み、下腹部膨満感、鼠蹊部の痛みが出現。 尿管結石のような激しい痛みになった。夕方 病院に入院。 2021/10/09 症状改善にて退院。 2021/10/12 腹部の痛みが再燃。 2021/10/14 症状は軽快し、落ち着いている。</p> <p>両側腹部の痛み、下腹部膨満感、鼠蹊部の痛みの転帰は軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17189	意識消失（意識消失）	失神寸前の状態	<p>本例は、当社 MR を通じて入手した医師による報告である。</p> <p>意識消失は企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.6℃。</p> <p>2021/09/03 本剤1回目の接種。14:50 接種6分後、経過観察中に意識消失、下肢痙攣あり。椅子より落下し、転倒。その場でベッドに移動。安静、臥床。血圧116/64、脈50、SpO2 90%、発汗あり、意識清明、会話可能、麻痺なし。血管迷走神経反射と考えられた。18:30 血圧、脈は安定し、症状の回復を確認。帰宅。</p> <p>2021/09/29 本剤2回目の接種。臥床にて施行。30分経過観察し、特に変化なし。独歩退出。</p> <p>血管迷走神経反射、意識消失、下肢痙攣、転倒の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17190	顔面神経麻痺（顔面麻痺） 末梢神経障害（末梢性ニューロパチー）		<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022252）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129376）である。</p> <p>末梢神経障害、左顔面神経麻痺は企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/09/19 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/09/29 末梢神経障害が発現。頸部以下のしびれ、特に大腿・前腕のしびれを自覚した。その後、しびれは悪化、疼痛、触覚過敏、口腔内の異常感覚、味覚異常が出現し、食欲不振、不眠となる。</p> <p>2021/10/08 当科受診。診察上、筋力は保たれ、膀胱直腸障害はないが、四肢、腹部腰背部の感覚低下がみられた。</p> <p>2021/10/10 左顔面神経麻痺が発現。神経伝導検査でF波潜時延長、豊富なA波、髄液細胞・蛋白の上昇がみられた。脳、脊髄MRIでは異常なし。髄液HSV、VZV DNA PCR検査陰性、髄液培養陰性、細胞診陰性。血液でビタミンB1、B12正常、血液抗核抗体などの自己抗体は陰性。末梢神経障害、顔面神経麻痺に対してステロイド治療を開始。</p> <p>日付不明 感覚障害、疼痛は改善するも、顔面神経麻痺は不変。</p> <p>2021/10/14 症状は未回復。</p> <p>末梢神経障害、食欲不振、不眠、左顔面神経麻痺の転帰は、未回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17191	意識消失（意識消失）	異常感	<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した薬剤師による副反応報告症例（TASK0022262）である。</p> <p>意識消失は企業により重篤と判断された。</p> <p>採血で気分不快の既往あり。</p> <p>2021/09/10 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/10/08 10:50 本剤2回目の接種。</p> <p>11:00 眩暈、眉間と鼻の打撲、意識消失あり。その後、様子観察にて症状改善、回復が認められた。</p> <p>眩暈、眉間と鼻の打撲、意識消失の転帰は、回復。</p> <p>報告者の協力が得られず、追跡調査不能。</p>
17192	血小板減少性紫斑病（免疫性血小板減少症）		<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022253）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129377）である。</p> <p>2021/09/16 11:00 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/10/01 10:00 口唇血腫と四肢の紫斑が発現。</p> <p>2021/10/02 当院を受診。血小板1000/mcLであり、緊急入院とした。同日よりプレドニン1 mg/kgを開始し、血小板の増加あり。</p> <p>日付不明 骨髓検査等含め精査を行い、血小板減少性紫斑症と診断。</p> <p>2021/10/12 投与を半量とし、血小板の減少がないことを確認。</p> <p>2021/10/14 症状の軽快を認め、退院。</p> <p>血小板減少性紫斑症の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17193	β溶血性レンサ球菌感染（β溶血性レンサ球菌感染） サイトメガロウイルス感染再燃（サイトメガロウイルス感染再燃）		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129307）である。</p> <p>溶連菌性器感染、サイトメガロウイルスの活性化は企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/06/26 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/06/29 性器ヘルペス発症。</p> <p>2021/07/24 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/07/27 性器ヘルペスが増悪。レーザー治療を要した。</p> <p>日付不明 高熱あり。溶連菌性器感染が判明。</p> <p>日付不明 高熱、AST/ALT = 300前後の肝障害にて当科紹介。サイトメガ</p>

			<p>ロウウイルスの活性化を確認。</p> <p>性器ヘルペス、性器ヘルペス増悪、高熱、溶連菌性器感染、肝障害、サイトメガロウイルスの活性化の転帰は、未回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17194	<p>肝機能障害（肝機能異常）</p> <p>肝炎・肝不全（急性肝不全）</p> <p>悪心・嘔吐（悪心）</p> <p>失見当識（失見当識）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129289）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.5℃。</p> <p>2021/08/28 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/09/01 肝機能障害が発現。嘔気症状あり。</p> <p>2021/09/17 前医を受診。AST 1,159 IU/L、ALT 1,167 IU/Lと上昇。T-Bil 11.4 mg/dL、PT 23.8%と肝予備能の低下がみられ、急性肝不全と診断。同日入院。</p> <p>2021/09/20 見当識障害あり。</p> <p>2021/09/21 肝移植を含めた治療目的で当院に転院。各種ウイルスマーカー陰性、抗核抗体陰性であり、急性肝不全の原因は不明。血漿交換療法を行ったが、肝予備能の改善なし。</p> <p>2021/10/03 脳死肝移植を行った。</p> <p>2021/10/05 現在も入院中。症状は未回復。</p> <p>肝機能障害、嘔気、急性肝不全、見当識障害の転帰は、未回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>	

17195	<p>心膜炎（心膜炎）</p> <p>胸痛（胸痛）</p> <p>呼吸障害・呼吸不全（呼吸困難）</p> <p>咳嗽（咳嗽）</p> <p>胸部不快感（胸部不快感）</p> <p>心嚢液貯留（心嚢液貯留）</p> <p>発熱（発熱）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129992）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.6℃</p> <p>2021/10/11 10:00 本剤2回目の接種。夕方、BT37.5℃の発熱あり。38.3℃まで上昇したため、市販薬のパファリンを内服。</p> <p>2021/10/12 起床後、体温39℃台。12:00 パファリンを内服。同時期より呼吸苦、ズキズキするような胸痛、胸部圧迫感、咳嗽が出現。</p> <p>18:00頃 症状が継続したため、救急要請。BP99/64、HR155、Sat 98（room air）、鼓膜温BT37.2℃で搬送。到着後、12誘導心電図にて2、3、aVfで陰性T波を確認、不整脈なし。過去ECGは記録なし。バイタルサインはBP134/83、HR90、Sat 98（room air）、腋窩BT38.5℃で安定していた。症状継続、及び心電図異常から病院搬送となった。搬送後、12誘導心電図、採血、胸部Xp、心エコー施行。心エコーにて心嚢液貯留を認め、経過及び心電図所見から急性心膜炎疑いと診断され入院となった。その後、症状の軽快を認めた。</p> <p>2021/10/13 呼吸苦が残存しているが改善傾向。</p> <p>発熱、急性心膜炎疑い、呼吸苦、ズキズキするような胸痛、胸部圧迫感、咳嗽、心嚢液貯留の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17196	<p>心筋炎（心筋炎）</p> <p>心膜炎（心膜炎）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129308）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.4℃。</p> <p>2021/10/09 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/10/10 39℃台の発熱あり。</p> <p>2021/10/11 12:00頃 心膜炎、心筋炎が発現。胸痛を認め、救急要請。当院へ搬送。心電図の1、2、aVL、aVF、V2-6のST上昇。心エコーでは、軽度の全周性の壁運動低下。採血ではトロポニン上昇あり。心膜炎、心筋炎の診断で入院。</p> <p>心膜炎、心筋炎の転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17197	心筋炎（心筋炎）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129291）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.3℃。</p> <p>2021/10/05 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/10/07 19:00頃 胸痛が生じ、当院を受診。心電図の広範なST上昇や採血での心筋逸脱酵素上昇から急性心筋炎の診断で入院。</p> <p>日付不明 心不全症状などなく、各種検査所見の改善が得られた。</p> <p>2021/10/13 症状の軽快が認められ、退院。</p> <p>急性心筋炎の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17198	アナフィラキシー（アナフィラキシー反応）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129329）である。</p> <p>アナフィラキシーは企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.6℃。</p> <p>2021/10/10 10:30 本剤2回目の接種。接種直後にアナフィラキシーが発現。発赤、発疹、掻痒感あり。体幹、四肢に膨疹を多数認めた。ルパフィン1錠内服後、時間経過と共に症状の範囲は頸部まで拡大したが、一部改善も見られた。</p> <p>アナフィラキシーの転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17199	アナフィラキシー（アナフィラキシー反応）	<p>本例は、当社MRを介して医師により報告された。</p> <p>アナフィラキシーは企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 本剤接種（回数不明）。接種後、アナフィラキシーが発現。顔が真っ赤になり、首が締め付けられるような症状を認めた。</p> <p>アナフィラキシーの転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17200	呼吸障害・呼吸不全（呼吸困難）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129346）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/10/09 10:30 本剤2回目の接種。接種後10分後くらいに呼吸困難感が出現。</p> <p>10:45 呼吸苦あり。会場にいた医師がエピネフリンを投与した後、当院に救急搬送。入院となった。</p> <p>2021/10/11 症状の軽快を認め、退院。</p> <p>呼吸苦の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17201	心筋炎（心筋炎） 発熱（発熱）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129412）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/09/26 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/09/27 38度台の発熱あり。</p> <p>2021/09/28 午前 急性心筋炎が発現。胸部圧迫感あり。近医受診し、心電図で広範囲のST上昇あり。血液検査でCK、CK-MB、CRP、WBCの上昇あり。</p> <p>2021/09/29 当科紹介受診。心エコーでは異常なかったが、トロポニンIの上昇あり。急性心筋炎の診断で入院。</p> <p>2021/10/02 症状の回復を認めた。</p> <p>発熱、急性心筋炎の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17202	<p>不整脈（不整脈）</p> <p>筋肉痛（筋肉痛）</p> <p>リンパ節腫脹（リンパ節症）</p> <p>呼吸障害・呼吸不全（呼吸困難）</p> <p>頻脈（頻脈）</p> <p>動悸（動悸）</p> <p>感覚異常（感覚鈍麻）</p>		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21130008）である。</p> <p>2021/09/19 夕方、本剤1回目の接種。接種直後から左上肢のしびれ、筋肉痛、左腋下リンパ節腫脹、呼吸苦が出現。</p> <p>2021/09/20 12:30 当院受診。PR 110 bpm、不整あり。その後、動悸、頻脈を繰り返した。</p> <p>2021/10/13 動悸、頻脈は持続。動悸は突然始まり、突然終わる。同日、診察時にも頻脈を確認。症状は未回復である。</p> <p>左上肢のしびれ、筋肉痛、左腋下リンパ節腫脹、呼吸苦、不整脈、動悸、頻脈の転帰は、未回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17203	<p>心膜炎（心膜炎）</p> <p>胸痛（胸痛）</p> <p>悪心・嘔吐（悪心）</p>	てんかん	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した薬剤師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21130015）である。</p> <p>てんかんの既往あり、イーケプラ錠内服中。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/10/12 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/10/13 胸痛、嘔気あり。</p> <p>2021/10/15 朝、ペインスケール10/10で救急搬送。超音波にて心嚢液の貯留なし。心電図と採血にて心筋逸脱酵素上昇あり、急性心膜炎が疑われた。入院となる。</p> <p>胸痛、嘔気、急性心膜炎疑いの転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17204	心筋炎（心筋炎）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129443）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.5℃。</p> <p>2021/10/07 15:00 本剤2回目の接種。19:00 急性心筋炎が発現したと考える。夜間より、発熱、胸痛が出現。</p> <p>日付不明 症状が改善しないため、当院救急受診。</p> <p>2021/10/10 入院加療を開始。心電図異常、CK上昇を認め、急性心筋炎の診断。</p> <p>日付不明 抗炎症薬内服にて改善。</p> <p>2021/10/14 症状の回復が認められ、退院。</p> <p>急性心筋炎の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17205	多形紅斑（多形紅斑）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129478）である。</p> <p>日付不明 接種前体温：36.1℃。</p> <p>2021/09/08 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/09/16 四肢に皮疹出現。多形紅斑を認めた。近医皮膚科受診し、抗ヒスタミン薬、セレスタミン配合錠内服、ステロイド外用するも拡大。</p> <p>2021/09/21 当科紹介受診。</p> <p>日付不明 ステロイド内服開始後、皮疹改善傾向。</p> <p>2021/09/27 入院。</p> <p>2021/10/05 症状軽快にて、退院。</p> <p>多形紅斑の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17206	<p>アナフィラキシー（アナフィラキシーショック）</p> <p>多汗症（多汗症）</p> <p>悪心・嘔吐（悪心）</p> <p>浮動性めまい（浮動性めまい）</p> <p>悪寒（悪寒）</p> <p>接種部位反応（ワクチン接種部位反応）</p>	薬物過敏症	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129061）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 モデルナアームが出現。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.8℃。</p> <p>2021/10/08 09:35 本剤2回目の接種。</p> <p>09:55 めまい、嘔気、発汗あり。BP142/60、SpO2 100%、意識清明、肺野清。経過よりアナフィラキシーショックを疑い、直ちにエピペン1Vを筋注。</p> <p>10:00 悪寒戦慄が持続。ソリタ T1 500 mL 点滴開始。</p> <p>10:20 バイタルは安定しているものの、悪寒戦慄は持続。救急車で病院へ搬送。</p> <p>モデルナアーム、めまい、嘔気、発汗、アナフィラキシーショック疑い、悪寒戦慄の転帰は、不明。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17207	<p>意識消失（意識消失）</p> <p>失神（失神）</p> <p>失神寸前の状態（失神寸前の状態）</p> <p>歯牙破折（歯牙破折）</p> <p>徐脈（徐脈）</p> <p>転倒（転倒）</p> <p>挫傷（挫傷）</p>		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129125）である。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.5℃。</p> <p>2021/10/09 16:35 本剤1回目の接種。16:40 接種後、失神を伴う迷走神経反射が発現。卒倒し、数秒の意識消失あり。前方へ転倒したため顔面打撲し、前歯損傷、破損した。血圧低下（BP80台）、徐脈（脈拍40）を認め、下肢挙上で次第に回復。後遺症として前歯破損が残る。</p> <p>失神を伴う迷走神経反射、意識消失、転倒、顔面打撲、前歯破損、徐脈の転帰は、後遺症あり。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17208	腸炎（腸炎） 心筋炎（心筋炎）	肝機能異常	<p>本例は、くすり相談窓口を通じた医師報告であり、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022213）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129171）である。</p> <p>小児の頃に感冒の際に吸入したアレルギー歴あり。飲酒習慣があり、健康診断で肝機能障害を指摘されていた。手術歴あり。</p> <p>2021/09/03 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 急性腸炎が発現。</p> <p>2021/09/13 急性腸炎の治療のため、市販の感冒薬の内服開始。</p> <p>2021/09/15 市販の感冒薬の内服終了。</p> <p>2021/10/01 11:30 本剤2回目の接種。発熱が出現。</p> <p>2021/10/03 21:00 夜、胸痛、嘔気が発現。様子を見ていた。近日中の感冒などはない。</p> <p>2021/10/04 起床時、症状が改善していたが、再度出現したため病院受診。当院へ転送。心電図上、広域なST上昇とCPK上昇(CPK=1,794)を認め、急性心筋炎の診断で当院入院。MRIとUCGで心筋の浮腫と肥大も認められた。入院当日の両心カテーテルと心筋生検を実施。非特異的炎症所見は、軽度線維化とリンパ球の浸潤のみ。冠動脈は有意狭窄なく、心機能保たれ、心不全兆候もなし。アーチスト1.25 mg 2T分2（朝夕食後）服用開始。皮膚症状のためにワンショットプラスの使用開始。PR 101/分、BP 154/91 mmHg、BT 37.9℃、SpO2 97% (RA)。眼瞼結膜貧血なし、眼球結膜黄染なし、頸部リンパ節腫脹なし、甲状腺腫大なし、頸静脈怒張なし、呼吸音清・左右差なし、心雑音なし、腹部特記なし、下肢浮腫なし。</p> <p>2021/10/05 経胸壁心エコー実施。心機能問題なし。</p> <p>2021/10/06 解熱。PR 56/分、BP 118/66 mmHg、SpO2 95-98% (RA)。呼吸音清・左右差なし、心雑音なし。下肢浮腫なし。心機能保たれ、心嚢液貯留なし。トロポニン横ばいであるが、CK、CRP改善傾向。シース抜去。生検では好酸球湿潤や巨細胞はなし。MRIでは、心膜心筋炎に矛盾しない結果となった。</p> <p>2021/10/08 PR 98/分、BP 134/92 mmHg、BT 37.5℃、SpO2 97% (RA)。呼吸音清・左右差なし、心雑音なし。微熱あり、WBC、CRP軽度上昇しているがその他心筋逸脱酵素は改善傾向。</p> <p>2021/10/09 症状は軽快。</p> <p>2021/10/11 PR 89/分、BP 139/92 mmHg、BT 36.7℃、SpO2 97% (RA)。リハビリでは、労作時での心拍数上昇が目立つ。血液検査結果は順調に改善。</p> <p>急性腸炎の転帰は、不明。急性心筋炎の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
-------	--------------------	-------	---

17209	血球貪食性リンパ組織球症（血球貪食性リンパ組織球症）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129285）である。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.2℃。</p> <p>2021/09/14 10:00 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/09/18 血球貪食症候群が発現。発熱を認めた。</p> <p>2021/09/20 前医を受診。コロナウイルス感染症はPCRで否定的。</p> <p>2021/09/21 前医にて白血球減少、血小板減少、CRP上昇を指摘。その後も発熱及び全身倦怠感が続く。</p> <p>2021/09/24 再診。肝機能障害、白血球減少、血小板減少の進行を認め、当院に紹介入院。骨髄穿刺にて血球貪食症候群と診断。</p> <p>日付不明 ステロイドにて症状及び検査データは改善。原因として感染症、リンパ腫などの悪性腫瘍、膠原病、他の薬剤はすべて否定的であった。</p> <p>2021/10/13 入院中。症状の軽快を認めた。</p> <p>血球貪食症候群の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17210	<p>頭痛（頭痛）</p> <p>咳嗽（咳嗽）</p> <p>縦隔リンパ節腫脹（縦隔リンパ節腫脹）</p> <p>倦怠感（倦怠感）</p> <p>発熱（発熱）</p> <p>肺腫瘍（肺腫瘍）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129388）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/08/19 本剤2回目の接種。その後、発熱、全身倦怠感、頭痛あり。</p> <p>2021/08/21 咳嗽出現。当院受診し、コロナール処方。SARS-CoV2抗原検査陰性。</p> <p>2021/08/26 再診。症状が継続。鎮咳剤処方。</p> <p>2021/09/02 再診。胸部画像検査にて、異常陰影検出。左上葉腫瘍、縦隔リンパ節腫脹を認めた。</p> <p>2021/09/07 入院し、気管支内視鏡検査を実施。悪性腫瘍や抗酸菌は検出せず。対症療法を続けた。</p> <p>2021/09/08 退院。</p> <p>2021/10/09 症状の軽快を認めた。</p> <p>発熱、全身倦怠感、頭痛、咳嗽、左上葉腫瘍、縦隔リンパ節腫脹の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17211	多発性硬化症再発（多発性硬化症再発）	二次性進行型多発性硬化症	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21130005）である。</p> <p>2007年発症の多発性硬化症で当科通院しており、2016年の再発以降は、臨床的再発はなく経過していたが、画像所見上は病変の再発・拡大があり、二次性進行型多発性硬化症に移行している状況ではあった。</p> <p>2021/09/15 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/09/26 頭痛、めまい感が出現。</p> <p>2021/09/30 MRIで中脳腹側に新規再発病変を認め、多発性硬化症再発と考えられた。</p> <p>2021/10/01 入院。</p> <p>2021/10/08 症状は自然軽快し、退院。</p> <p>多発性硬化症再発の転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17212	けいれん（間代性痙攣）		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129393）である。</p> <p>全身間代けいれんは企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.2℃。</p> <p>2021/10/12 10:40 本剤2回目の接種。夜間、発熱と接種部位の疼痛が出現。</p> <p>2021/10/13 04:00頃 頭痛で目が覚め、その後、全身間代けいれんが数分間出現し、自然停止した。朝、当院受診。発熱は認めたものの、けいれんの再発なく、意識障害も認めなかった。その後、同日症状の回復を認めた。</p> <p>発熱、接種部位の疼痛、頭痛、全身間代けいれんの転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17213	心筋炎（心筋炎）		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129411）である。</p> <p>2021/09/15 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/10/13 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/10/14 02:00頃 前胸部絞扼感を自覚。16:30 当院にて、CPK 2,400と上昇あり。心筋炎で入院。</p> <p>心筋炎の転帰は、不明。</p>

			追跡調査予定あり。
17214	血管迷走神経反射（失神寸前の状態）		<p>本例は、武田薬品工業株式会社が、モデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022275）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129464）である。</p> <p>2021/10/10 14:00 本剤1回目の接種。14:30 接種後15分間経過観察後、帰宅しようと乗車してから吐き気、ふらつきが発現。ショックバイタルなし。再度経過見るも立位歩行時のふらつき改善せず。血管迷走神経反射遷延と判断し、一晚入院で経過観察。</p> <p>2021/10/11 特に問題なく、退院。</p> <p>2021/10/25 症状の回復を確認した。</p> <p>血管迷走神経反射の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17215	<p>急性散在性脳脊髄炎 (ADEM) (急性散在性脳脊髄炎)</p> <p>視神経炎 (視神経炎)</p> <p>眼痛 (眼痛 眼痛)</p> <p>中枢神経系病変 (中枢神経系病変)</p> <p>視神経乳頭浮腫 (視神経乳頭浮腫)</p> <p>視力障害・低下 (視力障害 視力低下)</p> <p>発熱 (発熱)</p> <p>胸髄損傷 (胸髄損傷)</p> <p>強膜出血 (強膜出血)</p>	強膜炎	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した薬剤師による副反応報告症例 (厚生労働省受付番号 : v21129379) である。</p> <p>1 年前より、時々、両強膜炎で、眼科でのベタメタゾンリン酸エステル Na・PF 点眼治療を繰り返している。</p> <p>日付不明 本剤 1 回目の接種。</p> <p>2021/08/10 本剤 2 回目の接種。</p> <p>2021/08/12 37.8°Cの発熱あり。</p> <p>2021/08/13 左眼の痛みが出現し、眼科を受診。左視力 1.2、左強膜出血あり、眼球運動時の疼痛なし、CFF やや低下、左乳頭浮腫あり。</p> <p>2021/08/21 再診時、左強膜充血改善。</p> <p>2021/08/23 起床後、左眼の見えづらさを自覚。</p> <p>2021/08/24 視神経炎疑いで他院眼科を紹介受診。頭部造影 MRI で急性散在性脳脊髄炎が疑われた。</p> <p>2021/08/26 神経内科受診し、精査加療目的で入院。</p> <p>2021/08/30 脊髄 MRI にて多発脳病変、Th5 レベルの脊髄病変あり。左視力低下、眼球運動時痛あり。</p> <p>2021/08/31 ステロイドパルス療法開始。</p> <p>2021/09/02 ステロイドパルス療法終了。</p> <p>2021/09/06 造影 MRI 再検。造影効果は消退した部分が多いが、一部新たな病変出現あり。</p> <p>2021/09/10 左視力 0.6 から 0.9 まで改善。</p> <p>2021/09/15 ステロイドパルス 2クール目施行開始。</p> <p>2021/09/17 ステロイドパルス 2クール目終了。</p> <p>2021/09/18 プレドニン 25 mg 内服開始。</p> <p>2021/09/24 退院。症状は未回復のため以後、外来通院となる。</p> <p>左強膜出血の転帰は、軽快。発熱、左眼の痛み、左乳頭浮腫、左眼の見えづらさ、視神経炎疑い、急性散在性脳脊髄炎疑い、多発脳病変、Th5 レベルの脊髄病変、左視力低下、眼球運動時痛の転帰は、未回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p> <p>【臨床症状】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・炎症性脱髄が原因と推定される。 ・先行する本剤接種の有無を問わない初めての事象である。 ・臨床的に多巣性の中枢神経系の障害 (事象) である。 <p>中枢神経系に帰することのできる限局性または多発性所見 (発現日:2021/08/13)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脳神経の単一または複数の異常、視野の単一または複数の欠損、深部腱反射の変化、小脳の機能障害。 <p>【画像検査 : MRI】 (検査日:2021/08/25)</p>
-------	--	-----	---

			<p>・びまん性または多発性の白質病変が、T2 強調画像・拡散強調画像 (DWI)、もしくは FLAIR 画像において認められる。</p>
17216	<p>けいれん (強直性痙攣) 意識障害 (意識レベルの低下)</p>	<p>失神寸前の状態; 痙攣発作</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例 (厚生労働省受付番号 : v21129477) である。</p> <p>意識レベル低下、強直性けいれんは企業により重篤と判断された。</p> <p>幼少期のひきつけ (てんかんの疑い)、迷走神経反射の既往あり。 日付不明 接種前の体温 : 36.5°C。 2021/10/13 10:30 本剤 1 回目の接種。 10:40 血管迷走神経反射が発現。 10:45 経過観察中の椅子の上でぐったりしているところを発見。JCS 3-300。声かけ、痛み刺激後、強直性けいれんが約 3 秒見られた。その後、JCS-1 まで意識回復するも嘔気あり。その後、軽快を認めた。</p> <p>血管迷走神経反射、意識レベル低下、強直性けいれんの転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17217	<p>アナフィラキシー（アナフィラキシー反応）</p> <p>意識消失（意識消失 意識消失）</p> <p>無力症（無力症）</p> <p>皮疹・発疹・紅斑（発疹）</p>	<p>本例は、武田薬品工業株式会社がモデルナ副反応報告サイトを通じて入手した医師による副反応報告症例（TASK0022294）であり、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129577）である。</p> <p>2021/09/20 本剤1回目の接種。接種時に脱力感あり。帰宅中に意識消失あり救急搬送。</p> <p>日付不明 接種前体温：36.6℃。</p> <p>2021/10/18 15:13 本剤2回目の接種。</p> <p>15:24 急速な症状の進行を伴い、アナフィラキシーが突然発症した。トイレから戻る際に、数秒の一過性の意識消失あり。BP 121/98、HR 103、SpO2 8（RA）、脱力感強い。頸部に皮疹あるが、湿疹もあり鑑別困難。安静で経過観察とした。</p> <p>15:47頃 息苦しさに近い胸部不快感が出現、脱力感も増強。BP 128/104、HR 72、SpO2 98（RA）、バイタルは改善傾向であったが症状の増強あり、このままの経過観察は困難と考え、近医に救急搬送。</p> <p>1回目接種後の意識消失、脱力感の転帰は、不明。2回目接種後の意識消失、脱力感、頸部の皮疹、アナフィラキシーの転帰は、未回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17218	<p>アナフィラキシー（アナフィラキシー反応）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師以外の接種者による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129529）である。</p> <p>アナフィラキシーは企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.4℃。</p> <p>2021/07/23 14:53 本剤1回目の接種。接種後10分後、前胸部発疹、顔面紅潮、悪寒、振戦あり。15:04 バイタルサインは体温36℃台、血圧140/80台、脈拍85から90台/分、SpO2 98%。アナフィラキシーの診断でボスミン筋注し、30分間臥床安静で経過観察。呼吸器症状、消化器症状の出現なし。前胸部発疹、顔面紅潮、悪寒、振戦、循環器症状は消失。バイタルサインは安定、その他の症状の出現なし。症状の回復を確認。</p> <p>アナフィラキシーの転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17219	アナフィラキシー（アナフィラキシー反応）	パニック障害； 月経前症候群	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師以外の接種者による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129530）である。</p> <p>アナフィラキシーは企業により重篤と判断された。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.3℃。</p> <p>2021/08/01 14:09 本剤1回目の接種。14:30 アナフィラキシー、パニック障害が発現。嘔気、冷感あり。30分後、指間部分発赤、皮膚掻痒感あり。45分後、消化器症状である悪心、口内粘膜違和感の訴えがあり、アナフィラキシー診断でボスミン筋注。バイタルサインは、血圧110/70台、SpO2 97-98%。筋注20分後、バイタルサインは安定、消化器症状（悪心・口内粘膜違和感）、皮膚の発赤・掻痒感は消失した。その他、循環器症状、呼吸器症状はない。30分間臥床安静にて経過観察、この間のバイタルサインに変化はなく、あらたな症状の出現はない。症状の回復が認められた。</p> <p>アナフィラキシー、パニック障害の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17220	肺塞栓症（肺塞栓症） 静脈塞栓症（静脈塞栓症）		<p>本例は、当社MRを通じて医師により報告された。</p> <p>黄体ホルモン（ヤーズ）を服用中。</p> <p>日付不明 本剤接種（回数不明）。</p> <p>日付不明 静脈血栓（VTE）による肺塞栓症が発現し、入院。</p> <p>日付不明 快方に向かい、退院。症状の回復を認めた。</p> <p>静脈血栓（VTE）による肺塞栓症の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17221	アナフィラキシー（アナフィラキシー反応）		<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21130141）である。</p> <p>アナフィラキシーは企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/09/08 10:00 本剤1回目の接種。10:10 アナフィラキシーが発現。嘔気、呼吸困難、咳嗽を自覚。改善ないためエピペン投与され、救急要請。来院後、アドレナリンを再度投与し、症状改善。H1・H2 ブロッカー投与。症状の軽快を認めた。その後、経過観察目的に転院。</p> <p>アナフィラキシーの転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17222	<p>アナフィラキシー（アナフィラキシー反応）</p> <p>発声障害（発声障害）</p> <p>流涙障害（流涙増加）</p> <p>眼瞼腫脹（眼瞼腫脹）</p> <p>鼻漏（鼻漏）</p> <p>倦怠感（倦怠感）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129586）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>2021/09/28 14:30 本剤2回目の接種。倦怠感を認めた。</p> <p>2021/09/29 07:00頃 頭痛予防でバファリンを内服。08:30頃 眼瞼腫脹著明、声の出しづらさ、鼻汁、流涙の症状あり、来院。血圧118/72と保たれていたが、呼吸器症状もあり、アナフィラキシー疑いで、アドレナリン筋注。抗ヒスタミン薬、ステロイド投与行い、症状の軽快を認めた。</p> <p>倦怠感、眼瞼腫脹、声の出しづらさ、鼻汁、流涙、アナフィラキシー疑いの転帰は、軽快。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
17223	<p>心筋炎（心筋炎）</p> <p>発熱（発熱）</p>	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129570）である。</p> <p>日付不明 本剤1回目の接種。</p> <p>日付不明 接種前の体温：36.5℃。</p> <p>2021/10/05 10:51 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/10/06 夜 39℃の発熱あり。解熱剤服用。</p> <p>2021/10/07 夕方 解熱。</p> <p>2021/10/08 00:00頃 心筋炎が発現し、胸痛を自覚。救急搬送にて病院受診。心電図検査では異常指摘されなかったが、血液検査にてトロポニンTの値が867.7pg/mL、CRP 3.57mg/dLと高値を認めたため、経過観察入院となった。夜、症状改善。</p> <p>2021/10/09 症状の回復が認められ、退院。</p> <p>発熱、心筋炎の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>

17224	心筋炎（心筋炎）	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例（厚生労働省受付番号：v21129545）である。</p> <p>心筋炎は企業により重篤と判断された。</p> <p>2021/09/11 本剤1回目の接種。特に問題なし。</p> <p>2021/10/09 本剤2回目の接種。</p> <p>2021/10/12 胸痛が発現。</p> <p>2021/10/13 胸痛あり。</p> <p>2021/10/14 午前 当院受診。エコー、心電図は特に所見ないが、トロポニンの上昇あり。心筋炎と診断。</p> <p>2021/10/18 症状の回復を確認。</p> <p>心筋炎の転帰は、回復。</p> <p>追跡調査予定あり。</p>
-------	----------	--