

ワクチン接種後の後遺症が疑われる※症例（重篤）

※抽出基準：転帰が後遺症の症例

第110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7年度第11回薬事審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会

資料2-30

2026（令和8）年2月4日

期間	評価	No.	ワクチン名	年齢・性別	基礎疾患等	経過	症状名	転帰	因果関係	専門家の意見
報告対象期間前	判明	1	シングリックス(ZS035)	54歳・女性	糖尿病 高血圧 高脂血症 肝機能異常 子宮癌 癌手術 膵嚢胞	別紙2p1 参照	口腔粘膜疹 スティーヴンス・ジョンソン症候群 視力低下 発疹 薬疹 過敏症 口唇びらん 口腔粘膜びらん	回復 後遺症あり 後遺症あり 回復 後遺症あり 後遺症あり 回復 回復	γ	眼の所見の詳細が必要だと思います。
報告対象期間内		2	シングリックス(ZS046)	79歳・女性	心房細動 脂質異常症 骨粗鬆症 甲状腺癌 癌手術	別紙2p3 参照	腋窩神経損傷	後遺症あり	γ	
報告対象期間内		3	シングリックス	79歳・男性	肺の悪性新生物 糖尿病 痰貯留 高血圧 神経痛	別紙1p1 参照	帯状疱疹 ヘルペス後神経痛 発疹 皮膚疼痛 紅斑 皮膚変色	後遺症あり 未回復 回復 回復 回復 回復	γ	
報告対象期間内		4	シルガード(X005060)	14歳・女性	なし	別紙2p4 参照	感覚障害 歩行障害 四肢痛 運動機能障害	後遺症あり 後遺症あり 後遺症あり 後遺症あり	γ	
報告対象期間内		5	ミールビック(MR371)	62歳・男性	なし	別紙2p5 参照	急性散在性脳脊髄炎	後遺症あり	γ	

期間	評価	No.	ワクチン名	年齢・性別	基礎疾患等	経過	症状名	転帰	因果関係	専門家の意見
報告対象期間内		6	シングリックス(ZS062)	64歳・男性	なし	別紙1p4 参照	錯乱状態 認知症	後遺症あり 不明	$\gamma$	
報告対象期間内		7	シングリックス(ZS055)	74歳・男性	高血圧	別紙2p6 参照	多形紅斑 自己免疫障害	後遺症あり 不明	$\gamma$	
報告対象期間内		8	シングリックス(ZS051)	50歳・女性	逆流性食道炎 タケキャブ10mg/日	別紙2p9 参照	接種部位(三角筋)のしびれ 疼痛 腫脹 発赤 上肢挙上が困難	後遺症あり 後遺症あり 後遺症あり 後遺症あり 後遺症あり	$\alpha$	

# 別紙 1

## 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 ワクチン接種後の後遺症が疑われる症例(症例経過)

症例 No.	症例経過
3	<p>本例は医師からの報告。情報入手経路は医薬情報担当者。</p> <p>患者：79歳、男性</p> <p>被疑製品：乾燥組換え帯状疱疹ワクチン(チャイニーズハムスター卵巣細胞由来)(シングリックス筋注用)注射用(水溶液)(使用理由：ウイルス感染予防)、 乾燥組換え帯状疱疹ワクチン(チャイニーズハムスター卵巣細胞由来)(シングリックス筋注用)注射用(水溶液)(使用理由：ウイルス感染予防)、 アブラキサン(パクリタキセル)静脈点滴(使用理由：肺癌)</p> <p>併用製品：ドセタキセル(ドセタキセル水和物)、アムブロキソール錠(アムブロキソール塩酸塩)、カルボシステイン錠(カルボシステイン)、アムロジピン錠(アムロジピンベシル酸塩)およびミロガバリンベシル酸塩</p> <p>現病：肺癌、糖尿病(開始日：不明)、痰貯留、高血圧および末梢神経障害性疼痛</p> <p>2025年01月23日 シングリックス筋注用(筋肉内)0.5 ml(1回目)投与開始。</p> <p>2025年03月27日 シングリックス筋注用(筋肉内)0.5 ml(2回目)投与開始。 2か月間隔で2回接種。</p> <p>2025年04月23日 アブラキサン(静脈内点滴)130 mg投与開始。</p> <p>2025年05月23日 シングリックス筋注用投与開始120日後、シングリックス筋注用投与開始57日後、帯状疱疹(重篤性：その他医学的に重要な状態/介助を要するもの)を発現、発疹(重篤性：その他医学的に重要な状態/介助を要するもの)を発現、皮膚疼痛(重篤性：その他医学的に重要な状態/介助を要するもの)を発現、紅斑(重篤性：その他医学的に重要な状態/介助を要するもの)を発現、皮膚変色(重篤性：その他医学的に重要な状態/介助を要するもの)を発現。</p> <p>本剤接種後の帯状疱疹の発現有無【有】 帯状疱疹の発現時期【2回目接種から30日以上】 体幹部に皮疹/皮膚発疹</p>

	<p>体幹部に疼痛/皮膚疼痛(急性または遷延性)</p> <p>体幹部左側(Th9レベル)に紅斑～褐色斑</p> <p>患者は体幹部に皮疹、疼痛を自覚した。</p> <p>部位は体幹部左側(Th9レベル)。汎発疹を認めなかった。</p> <p>2025年05月28日</p> <p>報告施設皮膚科受診。同部位(体幹部左側(Th9レベル))に紅斑～褐色斑を指摘された。</p> <p>迅速抗原検査(デルマクイック)を実施。結果は陰性だった。抗ウイルス薬は処方されず、アセトアミノフェン(500mg)3錠分3で治療を開始した。</p> <p>2025年07月02日</p> <p>ヘルペス後神経痛(重篤性:その他医学的に重要な状態/介助を要するもの)を発現。</p> <p>帯状疱疹後神経痛</p> <p>報告施設皮膚科支持医療外来を受診。皮疹を生じた部位に疼痛を訴えた。</p> <p>帯状疱疹後神経痛に準じて鎮痛補助薬を処方し、ミロガバリン(5mg)4錠分3を開始した。現在治療継続中である。</p> <p>帯状疱疹の転帰は回復(後遺症あり)、発疹の転帰は回復、皮膚疼痛の転帰は回復、紅斑の転帰は回復、皮膚変色の転帰は回復。</p> <p>2025年07月25日</p> <p>両下肢麻痺(重篤性:入院または入院期間の延長が必要なものおよび企業重篤)を発現、脊髄出血(重篤性:入院または入院期間の延長が必要なものおよび企業重篤)を発現、肺癌(重篤性:入院または入院期間の延長が必要なものおよび企業重篤)を発現。</p> <p>両下肢麻痺。救急外来受診。</p> <p>呼吸器内科入院。</p> <p>胸髄転移性出血(MRI検査所見)</p> <p>本剤投与後の「肺癌の進行」の発現:有</p> <p>2025年08月07日</p> <p>入院リハビリ中。</p> <p>年月日不明</p> <p>転院。</p> <p>2025年08月20日</p> <p>ヘルペス後神経痛の転帰は未回復、両下肢麻痺の転帰は未回復、脊髄出血の転帰は未回復。</p> <p>2025年08月21日</p> <p>肺癌の転帰は未回復。</p> <p>診断に関連する検査及び処置の結果</p> <p>2025年05月28日</p>
--	---

	<p>迅速抗原検査VZV(デルマクイック):陰性(水疱ではなかったため)</p> <p>2025年07月25日</p> <p>MRI検査所見:胸髄転移性出血</p> <p>治療製品:ミロガバリンベシル酸塩、アセトアミノフェン</p> <p>シングリックス筋注用</p> <p>取られた処置:非該当</p> <p>投与中止後改善:該当せず</p> <p>再投与後再発:該当せず</p> <p>シングリックス筋注用</p> <p>取られた処置:非該当</p> <p>投与中止後改善:該当せず</p> <p>再投与後再発:該当せず</p> <p>アブラキサン</p> <p>取られた処置:変更無し</p> <p>投与中止後改善:該当せず</p> <p>再投与後再発:該当せず</p> <p>[带状疱疹ワクチンと予防接種の効果不良/有効性の欠如]</p> <p>初発症状の発現日:2025年05月23日</p> <p>1. 症状</p> <p>皮膚疼痛(急性または遷延性)、皮膚発疹</p> <p>2. 入院したか</p> <p>いいえ</p> <p>3. 带状疱疹と確定されたか</p> <p>はい</p> <p>最終診断:水疱を伴わない带状疱疹(皮疹を伴わないデルマトームに沿った疼痛)</p> <p>4. 罹患部位のデルマトーム(皮膚分節知覚帯)について具体的に記載</p> <p>はい</p> <p>5. 带状疱疹の合併症、あるいは特定の臓器系病変は認められたか(例:带状疱疹後神経痛(PHN)、または带状疱疹血管炎、播種性疾患、眼疾患、神経疾患、内臓疾患等)</p> <p>はい</p> <p>詳細:まだ発症から3か月経たないが疼痛が残存している。</p> <p>6. 带状疱疹の転帰</p> <p>転帰日:2025年07月02日</p> <p>後遺症を残して回復</p> <p>後遺症の詳細:PHN</p> <p>関連する臨床検査値異常の結果概要</p>
--	---

	<p>2025年05月28日迅速抗原検査(デルマクイック)を実施した。結果:陰性(水疱ではなかったため)。</p> <p>既往歴</p> <p>既往歴(特に、免疫抑制をもたらす可能性のある疾患または治療等):肺癌治療中(がん薬物療法)、糖尿病</p> <p>带状疱疹の既往歴:今回が初めての带状疱疹である</p> <p>水痘の既往歴:不明</p> <p>带状疱疹の発現に関与した可能性のある他の薬剤</p> <p>アブラキサン、シングリックス;.....</p> <p>(参考)事務局追記</p> <p>2025/01/23 接種当日(1回目)</p> <p>2025/03/27 接種当日(2回目)</p> <p>2025/04/23 接種後90日</p> <p>2025/05/23 接種57後日</p> <p>2025/05/28 接種後62日</p> <p>2025/07/02 接種後97日</p> <p>2025/07/25 接種後120日</p> <p>2025/08/07 接種後133日</p> <p>2025/08/20 接種後146日</p> <p>2025/08/21 接種後147日</p>
6	<p>本例は医師からの報告。情報入手経路は医薬情報担当者。</p> <p>患者:64歳、男性</p> <p>被疑製品:乾燥組換え带状疱疹ワクチン(チャイニーズハムスター卵巣細胞由来)(シングリックス筋注用)注射用(水溶液)(使用理由:ウイルス感染予防)</p> <p>併用製品:無</p> <p>元々、脳血管疾患やてんかん等の脳血管・神経疾患や精神疾患の既往がなかったか:無</p> <p>基礎疾患はなし</p> <p>2025年08月15日</p> <p>シングリックス筋注用(筋肉内)0.5 ml(1回目)投与開始。</p> <p>シングリックス筋注用投与開始1日未満後、錯乱状態(重篤性:その他医学的に重要な状態/介助を要するもの)を発現、発熱(重篤性:非重篤)を発現。</p> <p>被接種者の奥さんが熱を計るように勧めたが、本人が嫌がり、熱がどれくらい出ていたかは不明。</p> <p>2025年08月22日</p> <p>発熱の転帰は回復。</p> <p>年月日不明</p>

	<p>認知症(重篤性:企業重篤)を発現。</p> <p>2025年08月23日</p> <p>交通事故(重篤性:非重篤)を発現。</p> <p>被接種者は8月23日に誰にも言わずに家を出て車でAからBまで行っており、途中で接触事故を起こし交差点で止まっているところを地元警察に保護された。</p> <p>その時、被接種者は片足にシューズ、片足にスリッパを履いており、服装もおかしな格好をしていたとのこと。</p> <p>警察官からは認知症なのではと聞かれたそう。</p> <p>錯乱状態の転帰は回復(後遺症あり)。</p> <p>年月日不明</p> <p>ぼーっとした(重篤性:非重篤)を発現。</p> <p>今もボーッとしているが仕事に行っている。</p> <p>年月日不明</p> <p>認知症の転帰は報告なし、交通事故の転帰は報告なし、ぼーっとしたの転帰は報告なし。.....</p> <p>(参考)事務局追記</p> <p>2025/08/15 接種当日</p> <p>2025/08/22 接種後6日</p> <p>2025/08/23 接種後7日</p>
--	---

## 別紙 2

### 医療機関からの副反応疑い報告状況について ワクチン接種後の後遺症が疑われる症例(症例経過)

症例 No.	症例経過
1	<p>本例は医師からの報告。情報入手経路は医薬情報担当者。</p> <p>患者: 54歳、女性</p> <p>被疑製品: 乾燥組換え帯状疱疹ワクチン(チャイニーズハムスター卵巣細胞由来)(シングリックス筋注用) 注射用(水溶液)(バッチ番号ZS035/有効期限2025年11月30日、使用理由: ウイルス感染予防)</p> <p>併用製品: プラバスタチンNA錠(プラバスタチンナトリウム)、ジャディアンス錠(エンパグリフロジン)、アムロジピン(アムロジピンベシル酸塩)、アジルサルタンおよびメトホルミン(メトホルミン塩酸塩)</p> <p>その他の併用製品: 無</p> <p>既往歴: 癌手術(子宮体癌の手術歴)</p> <p>副作用歴(医薬品): シングリックス</p> <p>現病: 糖尿病、高血圧、高脂血症、肝機能障害、子宮体部癌(子宮体癌術後)および腓嚕胞(定期フォロー)</p> <p>家族歴: 未記載</p> <p>2024年10月16日</p> <p>シングリックス筋注用(筋肉内)(1回目)投与開始。</p> <p>2025年01月24日</p> <p>接種前の体温: 36度1分</p> <p>予診票での留意点(基礎疾患、アレルギー、最近1ヶ月以内のワクチン接種や病気、服薬中の薬、過去の副作用歴、発育状況等): 有(高血圧、糖尿病、肝機能障害、子宮体癌術後、令和6年10月16日シングリックス1回目接種後数日発熱あり)</p> <p>17:30、シングリックス筋注用(筋肉内)(2回目)投与開始。</p> <p>令和7年1月24日にシングリックス2回目施行。</p> <p>シングリックス筋注用投与開始1日未満後、耳痛(重篤性: 非重篤)を発現、顔面痛(重篤性: 非重篤)を発現、顎痛(重篤性: 非重篤)を発現、頸部痛(重篤性: 非重篤)を発現。</p> <p>右下顎から右頸部痛、右顔ー右耳介にかけての疼痛</p> <p>「右顔ー右耳介にかけての疼痛」は、「右下顎から右頸部痛」と同一の事象である。</p> <p>発現した症状: 右顔面痛、右耳介痛、右下顎痛、右頸部痛</p> <p>2025年01月25日</p>



口腔粘膜疹(重篤性:その他医学的に重要な状態/介助を要するもの)を発現、スティーヴンス・ジョンソン症候群(重篤性:永続的又は顕著な障害・機能不全および企業重篤)を発現、視力低下(重篤性:永続的又は顕著な障害・機能不全)を発現、発疹(重篤性:その他医学的に重要な状態/介助を要するもの)を発現、薬疹(重篤性:永続的又は顕著な障害・機能不全)を発現、アレルギー反応(重篤性:永続的又は顕著な障害・機能不全)を発現、口唇びらん(重篤性:その他医学的に重要な状態/介助を要するもの)を発現、口腔粘膜びらん(重篤性:その他医学的に重要な状態/介助を要するもの)を発現、蕁麻疹(重篤性:非重篤)を発現、背部痛(重篤性:非重篤)を発現、発熱(重篤性:非重篤)を発現、全身痛(重篤性:非重篤)を発現、紅斑(重篤性:非重篤)を発現、そう痒症(重篤性:非重篤)を発現、神経痛(重篤性:非重篤)を発現。

重大な副作用がおこった。

翌1月25日午前に38.5℃の発熱、全身痛、頭部・顔面、体幹、前腕に発赤、そうよう感、口腔内粘膜、口唇のただれ・びらんが出現。

1月24日にシングリックス注射施行後、発熱、発疹、粘膜疹などの症状が出現した。

重症薬疹、シングリックス注射によるアレルギー反応の疑い。

発疹、右顔ー右耳介にかけての疼痛が続き視力低下の自覚あり。

重症薬疹の発現:有

スティーヴンス・ジョンソン症候群の発現:不明

アレルギー反応の発現:有

蕁麻疹、背部痛の発現:有

神経痛の発現:有

「口腔内粘膜、口唇のただれ・びらん」は、「口腔粘膜疹」と同じ症状である。

2025年01月26日

発熱の転帰は回復。

解熱した。

2025年01月27日

口腔粘膜疹の転帰は回復、口唇びらの転帰は回復、口腔粘膜びらの転帰は回復。

2025年01月28日

発疹、右顔ー右耳介にかけての疼痛が続き視力低下の自覚あり、当院受診。

診察時、粘膜疹ははっきりしなかったが、全身の発赤、そうよう感、疼痛あり、経過から重症薬疹、スティーヴンス・ジョンソン症候群の疑いあり、ステロイド点滴を施行。

総合病院皮膚科へ紹介とした。

神経痛、視力障害の残存あり。

今後症状定期フォロー予定である。

1月28日に受診され、抗ヒスタミン薬、ステロイドによる治療を開始した。

受診時にはすでに粘膜疹改善傾向であったが、症状強く、スティーヴンス・ジョンソン症候群など重症薬疹の可能性が否定できないため総合病院皮膚科へ紹介。

確定診断:無

また視力障害の訴えあり眼科受診を指示した。

「視力低下」は「視力障害」と同一の事象であり、視力障害の具体的症状が視力低下である。

	<p>2025年01月30日 発疹の転帰は回復。</p> <p>2025年02月01日 アムロジピン、アジルサルタンをジルムロ配合錠HDへ変更。</p> <p>2025年06月07日 蕁麻疹の転帰は回復、背部痛の転帰は回復、全身痛の転帰は回復、紅斑の転帰は回復、そう痒症の転帰は回復、耳痛の転帰は回復、顔面痛の転帰は回復、顎痛の転帰は回復、頸部痛の転帰は回復、神経痛の転帰は回復、スティーヴンス・ジョンソン症候群の転帰は回復（後遺症あり）、視力低下の転帰は回復（後遺症あり）、薬疹の転帰は回復（後遺症あり）、アレルギー反応の転帰は回復（後遺症あり）。 スティーヴンス・ジョンソン症候群、視力低下、薬疹およびアレルギー反応の後遺症：視力障害</p> <p>治療製品：ステロイド点滴、抗ヒスタミン薬</p> <p>本症例は2回目接種の症例である。1回目接種症例は、JP2025JPN016005にて管理。.....</p> <p>（参考）事務局追記 2024/10/16 接種当日（1回目） 2025/01/24 接種当日（2回目） 2025/01/25 接種後1日 2025/01/26 接種後2日 2025/01/27 接種後3日 2025/01/28 接種後4日 2025/02/01 接種後8日 2025/06/07 接種後134日</p>
2	<p>本例は看護師からの報告。情報入手経路は医薬情報担当者。</p> <p>患者：79歳、女性</p> <p>被疑製品：乾燥組換え帯状疱疹ワクチン（チャイニーズハムスター卵巣細胞由来）（シングリックス筋注用）注射用（水溶液）（使用理由：ウイルス感染予防）</p> <p>既往歴：甲状腺癌（甲状腺癌術後）および癌手術（甲状腺癌術後） 現病：心房細動、脂質異常症および骨粗鬆症 家族歴：未記載</p> <p>2025年04月07日 本剤接種前の体温：36度3分 予診票での留意点（基礎疾患、アレルギー、最近1ヶ月以内のワクチン接種や病気、服薬中の薬、過去の副作用歴、発育状況等）：心房細動、脂質異常症、甲状腺癌術後、骨粗しょう症</p>

	<p>午前、シングリックス筋注用(筋肉内)(1回目)投与開始。</p> <p>接種時年齢: 79歳3月</p> <p>接種場所: A病院</p> <p>接種者: 看護師(医師からの指示でシングリックスを接種)</p> <p>接種者の医療従事年数: 不明</p> <p>接種部位: 左上腕三角筋</p> <p>被接種者の体型や服装で通常以外の接種状況になかったか: いいえ</p> <p>接種者は事前に筋肉注射手技について資料等で確認をしていたか: はい</p> <p>シングリックス筋注用投与開始1日未満後、腋窩神経麻痺(重篤性: 永続的又は顕著な障害・機能不全および企業重篤)を発現、上肢痛(重篤性: 非重篤)を発現、頸部痛(重篤性: 非重篤)を発現、末梢神経障害性疼痛(重篤性: 非重篤)を発現。</p> <p>ワクチン接種後に左腕から左頸部の痛みあり。</p> <p>年月日不明</p> <p>ロキソニン(市販)内服するも改善なく、鎮痛薬追加処方し経過見ていたが改善なし。</p> <p>2025年06月05日</p> <p>整形外科外来受診し、腋窩神経麻痺の診断。</p> <p>腋窩神経麻痺の転帰は回復(後遺症あり: 左上肢の筋力低下)。</p> <p>2025年08月27日情報入手時点</p> <p>患者の現状やリハビリ後の患者については、リハビリは別施設を紹介した為不明。</p> <p>紹介先のリハビリ施設は入手不明。</p> <p>年月日不明</p> <p>上肢痛の転帰は報告なし、頸部痛の転帰は報告なし、末梢神経障害性疼痛の転帰は報告なし。</p> <p>治療製品: ロキソニン(市販)、鎮痛薬.....</p> <p>(参考)事務局追記</p> <p>2025/04/07 接種当日</p> <p>2025/06/05 接種後59日</p> <p>2025/08/27 接種後142日</p>
4	<p>2025年8月6日、医師より医薬品医療機器総合機構(v2510000687)経由で情報を入手した。</p> <p>この自発報告は医師から入手した14歳女性患者のものであった。</p> <p>患者の既往歴は報告されていなかった。患者の合併症も報告されていなかった。併用療法も報告されていなかった。</p> <p>2024年2月19日、予防のために、組換え沈降9価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン(酵母由来)(SILGARD9)を初回接種した(剤型:</p>

	<p>注射、経路:筋肉内ロット番号:X005060、有効期限は報告されていないが社内検証により2025年11月10日と判明、用量・投与経路は報告されていない)。接種直後は副反応なかった。</p> <p>2024年2月20日(翌日)、患者は右足の感覚障害を自覚し、徐々に動く痛みが出てきて増悪し、力が入りにくい症状が出現した。</p> <p>2024年2月23日、痛みが強く、救急搬送。同日にレントゲン検査および問診が行われ、その後帰宅した。</p> <p>2024年2月24日、病院再診し、整形外科、小児科を受診した。一般採血、自己抗体、尿検査は異常なかった。その後、腰椎MRIおよびレントゲン検査が行われたが、神経や筋肉に異常なかった。小児科の診察は終了し、整形外科で経過観察された。痛みは間欠的で波があり、夜間に痛みで覚醒あった。2月末が一番症状が強かった。患者は走ることは可能であったが、足を引きずっていた。症状の改善は認められず、2024年10月8日から10月12日まで入院した。頭部、胸髄、下腿のMRI検査に異常はなかった。自己抗体(抗AQP4抗体、抗MOG抗体、HTLV-1)はすべて陰性であった。髄液検査では細胞数1未満、蛋白35.1、糖63、オリゴクローナルバンド陰性で異常はなかった。神経伝導速度検査では末梢神経系に異常波が認められたが、これのみで病的状態を示す可能性は低いとされた。右下肢には機能性障害を示す陽性徴候(外転試験、Hoover、診察所見と日常生活動作(ADL)の解離、症状を重篤にとらえない)が多数認められ、身体所見からは機能性障害が最も可能性の高い診断であった。他の疾患が隠れていないか、可能な範囲で検査を施行したが、有意な所見が確認できなかった。ワクチン接種後の神経障害は機能的障害に類似することが報告されており、接種後に発現した右脚の痛みおよび運動障害、経過時間を考慮し、本症例はワクチンの副反応である可能性が高いと判断した。夜間覚醒および求神経系の異常波の転帰は不明であった。その他の症状の転帰は2025年7月30日に後遺症を残し回復と報告された。組換え沈降9価ヒトバピローマウイルス様粒子ワクチン(酵母由来)(SILGARD9)に対する取られた処置は該当せずと報告された。:::~::~:</p> <p>(参考)事務局追記</p> <p>2024/02/19 接種当日</p> <p>2024/02/20 接種後1日</p> <p>2024/02/23 接種後4日</p> <p>2024/02/24 接種後5日</p> <p>2024/10/04 接種後228日</p> <p>2024/10/12 接種後236日</p>
5	<p>2025/02/10 11:27頃、接種前の体温36.8℃。A医院にて乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチン5期を接種。</p> <p>2025/02/17 右耳後方に疼痛が発現。</p> <p>その後、心窩部しびれ、両下肢脱力、膀胱直腸障害が発現。</p> <p>2025/03/25 B病院神経内科を受診。左優位の対麻痺、下肢腱反射亢進を認めた。髄液細胞数10(M:N=8:2)、髄液蛋白50、抗AQP4抗体陰性。オリゴクローナルバンド陰性。</p> <p>2025/03/25~27 ステロイドパルス療法を施行。</p> <p>2025/04/01 脊髄MRI検査の結果、TH6~8レベルの異常信号を認めた。</p> <p>2025/04/10 抗MOG抗体陰性。</p> <p>後遺症:痙性歩行、しびれ感:::~::~:</p> <p>(参考)事務局追記</p> <p>2025/02/10 接種当日</p> <p>2025/02/17 接種後7日</p>

	<p>2025/03/25 接種後43日</p> <p>2025/03/26 接種後44日</p> <p>2025/03/27 接種後45日</p> <p>2025/04/01 接種後50日</p> <p>2025/04/10 接種後59日</p>
7	<p>本例は医師からの報告。情報入手経路は医薬情報担当者および規制当局。</p> <p>患者: 74歳、男性</p> <p>被疑製品: 乾燥組換え帯状疱疹ワクチン(チャイニーズハムスター卵巣細胞由来)(シングリックス筋注用) 注射用(水溶液)(使用理由: ウイルス感染予防)</p> <p>併用製品: 高血圧内服治療中(2種類)(詳細は他院なので不明)</p> <p>現病: 高血圧(発現時期: 不明)</p> <p>家族歴: 未記載</p> <p>2025年07月01日</p> <p>接種時年齢: 74歳7月</p> <p>接種前の体温: 36度6分</p> <p>予診票での留意点(基礎疾患、アレルギー、最近1ヶ月以内のワクチン接種や病気、服薬中の薬、過去の副作用歴、発育状況等): 高血圧内服治療中(2種類)</p> <p>14:55 シングリックス筋注用(筋肉内)0.5 ml(1回目)投与開始。</p> <p>2025年7月1日にシングリックス初回を左上腕に筋肉注射。</p> <p>シングリックス筋注用投与開始即時後、ワクチン接種部位腫脹(重篤性: 非重篤)を発現、ワクチン接種部位疼痛(重篤性: 非重篤)を発現。</p> <p>「局所の腫れ」および「疼痛」の発現部位: 接種部位</p> <p>接種から「局所の腫れ」および「疼痛」までの時間: 接種を終えた直後</p> <p>2025年07月07日ごろ</p> <p>ワクチン接種部位腫脹の転帰は回復、ワクチン接種部位疼痛の転帰は回復。</p> <p>接種後数日は局所の腫れと疼痛あったが自然軽快。</p> <p>2025年07月10日</p> <p>全身性発疹(重篤性: 非重篤)を発現、全身性そう痒症(重篤性: 非重篤)を発現。</p> <p>その後7月10日に全身の発疹と掻痒感があった。</p> <p>「掻痒感」の発現部位: 全身</p> <p>2025年07月15日</p> <p>16:00、多形紅斑(重篤性: 企業重篤)を発現、紅斑(重篤性: 非重篤)を発現、口唇発赤(重篤性: 非重篤)を発現、手掌紅斑(重篤性: 非重篤)を発現。</p> <p>7月15日に受診。顔面、口唇、手掌、四肢、腹部、背部に紅斑認め抗ヒスタミン薬とステロイド外用薬を処方した。</p>

2025年07月18日

経過見ていたが、紅斑の広がっており、7月18日に再度受診。症状改善みられないため皮膚科へ紹介の運びとなった。

7月18日皮膚科受診。

多形紅斑のためルパフィン10mg内服、外用ステロイド開始。

7月18日受診時(A病院)。

多形紅斑。

ルパフィン10mg、1錠、タ。

ボアラ軟膏、5g、顔に。

デルモベート0.05%、25g、体に。

採血実施。

年月日不明

皮膚科にて加療継続中。

2025年07月22日

水疱(重篤性:非重篤)を発現。

痒み悪化。

右手首に水疱できた。

標的状の紅斑である。

ターゲット型の紅斑。

粘膜湿疹なし。

発熱なし。

症状高度のためPSL(プレドニゾロン)20mgで開始。

ルパフィン、外用継続。

プレドニン5mg、4錠、分1、朝食後。

ムコスタ100mg、3錠、分3。

年月日不明

自己免疫障害(重篤性:企業重篤)を発現、睡眠困難(重篤性:非重篤)を発現、腫脹(重篤性:非重篤)を発現。

水疱の転帰は回復、腫脹の転帰は軽快。

2025年07月25日

かゆくて眠れないが腫れはおちついてきた。

紅斑は消退傾向。水疱なし。

粘膜湿疹なし。

ANA (抗核抗体)640倍と高値で自己免疫性疾患もうたがわれた。

PSL15mgに減量。

2025年07月28日

だいぶ良いが痒みある。

	<p>一部残存あるが改善傾向。 PSL 10mgに減量。</p> <p>2025年08月01日 PSL 5mgに減量。</p> <p>2025年08月05日 PSL終了。</p> <p>2025年08月08日 多形紅斑の転帰は回復（後遺症あり）、紅斑の転帰は回復（後遺症あり）、口唇発赤の転帰は回復（後遺症あり）、手掌紅斑の転帰は回復（後遺症あり）、全身性発疹の転帰は回復（後遺症あり）、全身性そう痒症の転帰は回復（後遺症あり）。 「多形紅斑」および「紅斑/顔面、口唇、手掌、四肢、腹部、背部に紅斑」の後遺症の症状：発赤がのこる。 「全身の発疹」の後遺症の症状：発疹のこる。 「掻痒感」の後遺症の症状：かゆみすこしのこる。 紅斑とかゆみは少しのこる程度に回復した。 掻痒軽度、紅斑軽度ある。 アンテベート+ヒルドイド。 顔はロコイド。</p> <p>年月日不明 自己免疫障害の転帰は報告なし、睡眠困難の転帰は報告なし。</p> <p>診断に関連する検査及び処置の結果 2025/07/18 抗核抗体/ANA：640倍→Discrete-Speckled型</p> <p>治療製品：ルパフィン錠（ルパタジンフマル酸塩）、ボアラ軟膏（デキサメタゾン吉草酸エステル）、デルモベート軟膏（クロベタゾールプロピオン酸エステル）、プレドニン錠（プレドニゾロン）、ムコスタ錠（レバミピド）、アンテベート（ベタメタゾン酪酸エステルプロピオン酸エステル）、ヒルドイド（ヘパリン類似物質）およびロコイド（ヒドロコルチゾン酪酸エステル）、抗ヒスタミン薬、ステロイド外用薬</p> <p>対象疾病：水痘、带状疱疹 症状：その他の反応(症状：紅斑).....</p> <p>(参考)事務局追記 2025/07/01 接種当日 2025/07/07 接種後6日 2025/07/10 接種後9日 2025/07/15 接種後14日 2025/07/18 接種後17日</p>
--	---

	<p>2025/07/22 接種後21日</p> <p>2025/07/25 接種後24日</p> <p>2025/07/28 接種後27日</p> <p>2025/08/01 接種後31日</p> <p>2025/08/05 接種後35日</p> <p>2025/08/08 接種後38日</p>
8	<p>【接種日】令和7年6月12日午前9時30分</p> <p>【接種前の体温】36度3分</p> <p>【発生日時】令和7年6月12日午前9時30分以降</p> <p>【概要】令和7年6月12日ワクチン接種直後より、接種部位（三角筋）のしびれ、疼痛、腫脹、発赤あり、3週間持続した。その後、腫脹と発赤は消失したが、肩から指先までのしびれと疼痛は持続し、9月11日受診時の時点でも不変持続している。さらに疼痛のため、上肢挙上が困難となってきた。90度まで挙上できず</p> <p>【転帰日】令和7年9月11日</p> <p>【後遺症状】接種した上肢の指先までのシビレと挙上時の痛みで挙上困難</p> <p>【家族歴】特記事項なし</p> <p>【他要因（他の疾患等）の可能性の有無】無</p> <p>【症状の程度】重い</p> <p>（参考）事務局追記</p> <p>2025/06/12 接種当日</p> <p>2025/09/11 接種後91日</p>