

第111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8年度第1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1-2-5
2026（令和8）年4月22日	

新型コロナワクチン接種後の死亡として報告された事例の概要

ダイチロナ筋注

1. 報告状況

- 4月22日審議会 集計期間：令和7年10月1日～令和7年12月31日

	接種可能なべ人数（回分） ^{注1}	報告件数 （報告頻度）	100万回あたりの報告件数
令和7年7月1日～ 令和7年9月30日	-	0 -	-
令和7年10月1日～ 令和7年12月31日	131,986	1 (0.0008%)	7.58件
(参考) 令和6年4月1日～ 令和7年12月31日	589,466	9 (0.00153%)	15.27件

注1：医療機関への納入数量を接種可能なべ人数（回分）として利用している。対象期間において、返品等が行われていることから接種可能なべ人数を算出できないため「-」としている。

2. 専門家の評価

- 令和7年12月31日までに報告された死亡事例を対象に、専門家の評価を実施（別紙1）。評価結果は、以下のとおり。

因果関係評価結果（公表記号）	件数（集計期間内）	参考：令和6年4月1日からの累計
α（ワクチンと死亡との因果関係が否定できないもの）	0件	0件
β（ワクチンと死亡との因果関係が認められないもの）	0件	0件
γ（情報不足等によりワクチンと死亡との因果関係が評価できないもの）	1件	10件

【別紙 1】

ダイチロナ筋注に関する死亡報告一覧

報告対象期間内（令和7年10月1日から令和7年12月31日まで）の報告

No.	ワクチン名	ロット番号	年齢	性別	基礎疾患等	接種日	死亡日	死因または転帰死亡PT	報告医評価	因果関係評価	専門家の意見	死亡症例として報告を受けた日付	合同部会報告日	合同部会評価日
1	ダイチロナ		73	男性	多系統萎縮症	202410	2024	免疫性血小板減少症 肺障害	—	γ		2025年10月10日		2026年4月22日

※専門家の因果関係評価

α：「ワクチンと症状名との因果関係が否定できないもの」

原疾患との関係、薬理学的な観点や時間的な経過などの要素を勘案し、医学・薬学的観点から総合的に判断し、ワクチン接種が、事象発現の原因となったことが否定できない症例。

β：「ワクチンと症状名との因果関係が認められないもの」

原疾患との関係、薬理学的な観点や時間的な経過などの要素を勘案し、医学・薬学的観点から総合的に判断し、ワクチン接種が、事象発現の原因となったとは認められない症例。

γ：「情報不足等によりワクチンと症状名との因果関係が評価できないもの」

情報が十分でない、使用目的又は方法が適正でない等のためワクチン接種と事象発現との因果関係の評価ができない症例。

【別紙2】

医療機関から報告された新型コロナワクチン接種後の死亡疑い報告の症例概要
 ダイチロナ筋注に関する死亡報告一覧

症例 No.	症例経過
1	<p>本症例では、コロナウイルス（SARS-CoV-2）RNAワクチンの製剤名を特定できていない。</p> <p>73歳男性患者 合併症：多系統萎縮症。 特段の出血性素因を有さない患者。</p> <p>2024年10月下旬 予防接種のため、ダイチロナ筋注を8回目接種。</p> <p>2024年不明日（接種翌日） 体調不良を自覚。</p> <p>2024年不明日（接種2日後） 呼吸苦が出現したため当院へ搬送された。頻呼吸、酸素化不良を認め、聴診ではfine cracklesを聴取した。胸部CTでは両肺野にすりガラス様陰影を認め、肺炎と診断し入院の上、抗菌薬投与を開始し。各種感染症に対する検査結果は全て陰性であった。</p> <p>2024年不明日（接種3日後） 酸素化のさらなる低下が認められ、非侵襲的陽圧換気を導入した。</p> <p>2024年不明日（接種4日後） 肺水腫が出現、血液検査でCK上昇と血小板減少を認めた。 同日、心室細動を呈し、蘇生処置を行ったが心拍再開せず、死亡確認。</p> <p>不明日 病理解剖が施行され、死因はびまん性肺障害・肺胞出血による呼吸不全と診断された。心筋に関しては、相対的循環血流量の低下による虚血性変化が示唆された。骨髄所見は末梢破壊型で血栓形成を伴わなかった点から、ワクチン関連免疫性血小板減少症（ITP）による致死的な出血性病態が示唆された。 びまん性肺障害、ワクチン関連免疫性血小板減少症の転帰：死亡。</p> <p>詳細調査実施中.....</p>