

2026（令和8）年7月24日

ワクチン接種後のギラン・バレー症候群（GBS）が疑われる*症例（重篤）

※抽出基準：症状名がギラン・バレー症候群として報告された症例。

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	プライトン分類レベル	因果関係	専門家の意見
報告対象期間前	再評価	1	サーバリックス（AHPVA123AA、AHPVA123BA、AHPVA146BA）	13歳・女性	なし	別紙2p1 参照	関節痛 歩行障害 疼痛 ギラン・バレー症候群 頭痛 局所反応 筋力低下 筋肉痛 発熱 異痛症 神経痛 注射による四肢の運動低下 起立性頻脈症候群 ワクチン接種部位疼痛	未回復 回復 回復 回復 未回復 回復 回復 未回復 回復 回復 回復 不明 回復	4	γ	
報告対象期間前	再評価	2	ビケンHA（HA241B）	3歳・男性	自閉症スペクトラム障害 鼻漏 咳嗽 食物アレルギー	別紙2p7 参照	ギラン・バレー症候群	未回復	4	γ	
報告対象期間内		3	ビケンHA	34歳・女性	なし	別紙1p1 参照	ギラン・バレー症候群	不明	4	γ	
報告対象期間前	再評価	4	シルガード	24歳・女性	薬物過敏症	別紙1p1 参照	ギラン・バレー症候群	回復	4	γ	

ワクチン接種後のギラン・バレー症候群（GBS）が疑われる※症例（重篤）

※抽出基準：症状名がギラン・バレー症候群として報告された症例。

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	プライトン分類 レベル	因果関係	専門家の意見
報告 対象 期間 内		5	インフルエンザHAワクチン＊デンカ（781-B）	36歳・男性	なし	別紙2p7 参照	ギラン・バレー症候群	未回復	4	γ	
報告 対象 期間 前	再評価	6	ニューモバックスNP	75歳・男性	膵癌 高尿酸血症 高血圧 膵切除	別紙1p2 参照	ギラン・バレー症候群	軽快	1	α	
報告 対象 期間 内		7	フルミスト（YB2823）	11歳・男性	なし	別紙2p7 参照	ギラン・バレー症候群	軽快	4	γ	
報告 対象 期間 内		8	インフルエンザHAワクチン「KMB」（559A）	92歳・女性	糖尿病 慢性腎臓病	別紙2p8 参照	ギラン・バレー症候群	軽快	2	γ	
報告 対象 期間 内		9	シングリックス	不明	なし	別紙1p3 参照	ギラン・バレー症候群	不明	4	γ	

ワクチン接種後のギラン・バレー症候群(GBS)が疑われる※症例(重篤)

※抽出基準: 症状名がギラン・バレー症候群として報告された症例。

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	プライトン分類 レベル	因果関係	専門家の意見
報告 対象 期間 内		10	シルガード	女性	なし	別紙1p4 参照	ギラン・バレー症候群	不明	4	γ	
報告 対象 期間 内		11	シングリックス(ZS080)	80歳・女性	消化不良 不眠症 背部痛 筋骨格硬直 白内障	別紙1p4 参照	ギラン・バレー症候群	不明	4	γ	
報告 対象 期間 内		12	インフルエンザHAワクチン * デンカ(779-B)	76歳・男性	2型糖尿病 脳梗塞 結腸癌 白内障	別紙2p9 参照	ギラン・バレー症候群 多発ニューロパチー	軽快 軽快	4	γ	
報告 対象 期間 内		13	シングリックス(ZS086)	69歳・女性	なし	別紙1p8 参照	歩行障害 ギラン・バレー症候群	軽快 不明	4	γ	
報告 対象 期間 内		14	ビケンHA(HA248D)	10歳・女性	アトピー性皮膚炎	別紙2p10 参照	ギラン・バレー症候群	軽快	1	α	

ワクチン接種後のギラン・バレー症候群(GBS)が疑われる※症例(重篤)

※抽出基準: 症状名がギラン・バレー症候群として報告された症例。

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	ブライトン分類 レベル	因果関係	専門家の意見
報告 対象 期間 内		15	シングリックス	不明	なし	別紙1p9 参照	ギラン・バレー症候群	不明	4	γ	
報告 対象 期間 内		16	シングリックス	80歳・女性	なし	別紙2p10 参照	ギラン・バレー症候群	後遺症あり	1	α	

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
ワクチン接種後のギラン・バレー症候群（GBS）が疑われる症例（症例経過）

症例 No.	症例経過
3	インフルエンザHAワクチンを接種。 接種10日後、両手指のしびれ感が発現。 接種12日後から、しびれ感が足趾、舌に拡大。 A病院を受診。頸椎MRI検査の結果、異常なし。 接種14日後、両側顔面神経麻痺が発現。 接種15日後、B病院を紹介受診。ギラン・バレー症候群（抗GM2-IgM抗体疑い）として入院。接種16日後、免疫グロブリン大量療法（IVIG）+ステロイドパルス療法を開始。IVIGで前胸部に発疹が発現したためIVIGを中止。 接種17日後、単純血漿交換療法（PE）へ切り替えた。 接種19日後、FFP（新鮮凍結血漿）に対するアレルギーのため、免疫吸着療法（IAPP）へ変更した。 IgMの除去率35%。 接種21日後、IAPP治療後半に認めた血圧低下のため、二重膜濾過血漿交換法（DFPP）へ変更し副作用等なし。 IgMの除去率75%。 接種26日後のDFPP後より、右口角の動きは改善、下肢のしびれ感は軽快したため、血液浄化療法を終了。 接種36日後、回復期転院となった。.....
4	この自発報告は医師から入手し、24歳女性患者に関する情報を入手。 患者の既往歴は報告されていなかった。患者の合併症には薬物アレルギーが含まれていた。併用薬は報告されなかった。 2025年03月13日、予防のため、遺伝子組換え沈降9価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン（酵母由来）（シルガード9）注射剤の1回目0.5mLを右三角筋筋肉内にて接種された（ロット番号および有効期限は報告されていない）。 2025年3月14日、ワクチンを接種後、患者は指のしびれを感じ、夜間には肘のあたりまでしびれが広がった（感覚鈍麻）。 2025年3月14日、筋肉痛のような症状が出て腕が上がらない感覚を感じたため（関節可動域低下）、内科を受診した。 2025年3月の不明日付に、内科の診断ではビタミン欠乏（ビタミン欠乏症）であった。ビタミン欠乏のため、指のしびれ等の症状が生じた。しかし、指のしびれがギラン・バレー症候群の可能性を否定できなかったため（ギラン・バレーの可能性の発現日は2025年3月14日であると考えられた）、患者は医科大学に受診を進め、受診結果を待っていた。医師は、患者が医科大学Aにギラン・バレー症候群で通院しているため紹介状を書いていたが、患者からの連絡も、紹介先の医科大学Aからも連絡はなかった。

	2025年3月18日、患者は筋肉痛、感覚鈍麻、ギラン・バレーの可能性から回復した。 2025年の不明日付に、ビタミン剤が処方され、ビタミン症は回復した。 2025年の不明日付に、腕が上がらないは回復した。 症状が既に消失していたため、患者は受診していなかった可能性があった。大学病院を受診する必要はないと患者が考えた可能性がある。患者と連絡が取れなかったため、経過は不明であった。 医師の診断を受けてから今後の接種を検討した。報告時点で、前回確認した際と状況変わらなかった。 ロット番号は依頼中であり、入手次第提出予定。 2026/3/17に追加情報を入手。臨床経過が更新された。 ;; (参考)事務局追記 2025/03/14 接種当日 2025/03/18 接種後4日
6	海江田 晃輝、武久 康、原田 亮、物部 吉伸、杭瀬 崇、桑原 基 129 肺炎球菌ワクチン(PPSV23)接種が契機と考えられたGuillain-Barre症候群の1例 第133回日本内科学会中国地方会。 本文献市販後報告は、上記題名の公表済み文献記事の著者から入手したものであり、75歳男性患者に関するものであった。 患者の既往歴には、膵癌の原発巣切除、高尿酸血症、高血圧があった。患者の合併症には、膵癌があった。併用療法には、ミロガバリンメシル酸塩(タリルジ)、酸化マグネシウム、ラベプラゾール、フェブキソスタット、ロサルタン、メチコバルがかった。 2025年04月14日、患者は予防のために、23価肺炎球菌ワクチン注射剤(ニューモバックスNPシリンジ)を接種した(正確な投与量、投与経路、投与部位、ロット番号および有効期限は報告されていなかった)。 2025年04月14日、肺炎球菌ワクチンを接種後、患者は2025年04月24日から四肢のしびれを自覚した。膵癌術後化学療法(S-1)は28日に開始された。 2025年05月02日から、四肢の脱力も出現した。 2025年05月03日、病院救急外来へ搬送された。 日付不明、血液検査に異常はなく、S-1の有害事象と考えられ、フォローアップが行われた。 2025年05月07日(第1病日)、起立不能があり、救急搬送後に再入院となった。入院時、脳神経所見として右顔面神経麻痺と言語障害(pa, pi, pu, pe, po)、両上肢では末梢優位の弛緩性麻痺(挙上不能、握力0 kg)、右膝立ちはかろうじて可能、腱反射消失であった。同日、ギラン・バレー症候群と診断された。 日付不明、頭部MRIで脳転移はなく、髄液検査では細胞数1個/μl、蛋白132 mg/dlと高値、神経伝導検査では遠位潜時の著しい延長およびNCVの著しい低下を示した。 2025年05月08日(第2病日)から、急性運動失調性脱髄性多発神経炎として静注用免疫グロブリン(IVIg)10%を開始した。 2025年05月09日(第3病日)、四肢完全麻痺および嚥下障害も出現し、集中治療室(ICU)入室後に単純血漿交換療法(PE)を開始した。

9	第4回目のPE後、症状は改善し、その後IVIg療法およびメチルプレドニゾン静注パルス療法(IVMP;ソル・メドロール)が施行され、症状は徐々に改善していた。その後、座位保持および車椅子の使用が可能な程度まで回復していた。 2025年05月頃の正確な日付不明、ギラン・バレー症候群の事象から軽快した。 2025年頃の正確な日付不明、悪性新生物進行(膵癌進行)が発現した。 2025年10月02日(2025年10月12日とする報告もあり、情報が矛盾していた)、患者は死亡した。死因は原疾患(膵癌)の進行であった。剖検は実施されていなかった。 23価肺炎球菌ワクチン注射剤(製造者不明)に対する処置は該当なしと報告された。 2025年12月25日に著者からフォローアップ情報を入手した。患者の既往歴、接種詳細、臨床経過が更新された。 被験者の経験に関する追加資料として、公表文献の写しを添付する。 2026年02月06日に著者らからフォローアップ情報が入手され、有害事象に関する情報が更新されていた。..... (参考)事務局追記 2025/04/14 接種当日 2025/05/02 接種後18日 2025/05/03 接種後19日 2025/05/07 接種後23日 2025/05/08 接種後24日 2025/05/09 接種後25日 2025/10/02 接種後171日
	本例は医師からの報告。情報入手経路は医薬情報担当者。 患者:性別不明 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) 年月日不明 シングリックス筋注用(接種回数不明)投与開始。 年月日不明 シングリックス筋注用投与開始不明後、ギラン・バレー症候群(重篤性:企業重篤)を発現、足のしびれ感(重篤性:非重篤)を発現。 右足の痺れ(ギランバレー疑い) 2026年01月20日情報入手時点

	医師の意見として、ギランバレーの疑いがあるので明日、総合病院での検査を予定している。 2026年01月30日情報入手時点 患者がまだ検査中で再来院していない。 2026年03月04日情報入手時点 患者が帰ってきていないので詳細情報がわからない。 年月日不明 ギラン・バレー症候群の転帰は不明、足のしびれ感の転帰は不明。.....
10	本自発報告は非医療専門家から受領されたものであり、年齢不明の女性患者に関するものである。 患者の既往歴は報告されていない。既往投与薬は報告されていない。併用薬は報告されていない。 日付不明に、患者は予防を目的としてヒトパピローマウイルス9価組換えワクチン(シルガード9)注射剤を筋肉内投与により接種した(用量、ロット番号および使用期限は不明)。 日付不明に、患者はギラン・バレー症候群を発現した。報告時点におけるギラン・バレー症候群の転帰は報告されていない。 ギラン・バレー症候群に関するヒトパピローマウイルス9価組換えワクチン(シルガード9)の処置は該当なしであり、デチャレンジおよびリチャレンジはいずれも該当なしであった。 ロット番号は現在照会中であり、入手次第提出予定である。
11	本例は医師からの報告。情報入手経路は医薬情報担当者。 患者: 80歳、女性 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ZS080/有効期限2027年05月31日、使用理由: ウイルス感染予防) 併用製品: インフルエンザワクチン、ガスサル錠(ジメチコン)、アコファイド錠(アコチアミド塩酸塩水和物)、フルニトラゼパム錠(フルニトラゼパム)、酸化マグネシウム錠(酸化マグネシウム)、エソメプラゾールカプセル(エソメプラゾールマグネシウム水和物)、ロキソプロフェンNA錠(LOXOPROFEN SODIUM)、シアノコバラミン点眼(シアノコバラミン)、ピレノキシシンおよびロコアテープ(エスフルルビプロフェン + ハッカ油) 現病: 機能的ディスペプシア(不定期通院(2~3回/年))、不眠症(不定期通院(2~3回/年))、腰痛症(不定期通院(2~3回/年))、肩こり(不定期通院(2~3回/年))および白内障(不定期通院(2~3回/年)) 直近通院歴: 2025年2月、10月、2026年1月 2026年01月27日 シングリックス筋注用(筋肉内)(1回目)投与開始。

	1月末に接種。 1月27日、シングリックス(1回目)接種。 2026年02月 シングリックス筋注用投与開始Less than 2 weeks後、ギラン・バレー症候群(重篤性:入院または入院期間の延長が必要なものと並び企業重篤)を発現、しびれ感(重篤性:非重篤)を発現。 市内の定期接種にて接種した患者でギランバレー症候群発症。 2月の最初に発症。 現在A病院に入院中。 A病院にて副反応の治療を行った症例。 2月初にしびれ等の症状が出現しA病院神内受診しギランバレー症候群と診断。入院・治療と聞いているが詳細は未確認。 2026年03月11日情報入手時点 現状は今もまだ対象者は回復していない。 A病院の神経内科の先生が見ている。 市からA病院の神経内科の先生と患者本人に副反応の健康被害救済制度について書類送付。 年月日不明 ギラン・バレー症候群の転帰は不明、しびれ感の転帰は報告なし。 【TFQ_ギラン・バレー症候群(接種施設)】 I.被接種者情報 患者イニシャル:未記載、国名:日本、生年月日:未記載、年齢:80歳、体重:36.5Kg、身長:149.2cm、性別:女 II.有害事象 1.ギラン・バレー症候群の発現日:未記載 2.臨床的な前兆あるいは症状 -弛緩性麻痺:未記載 -手足の麻痺:未記載 -運動失調:未記載 -反射減弱:未記載 -反射消失:未記載 -眼筋麻痺:未記載 -錯覚感:未記載 -顔面麻痺、顔面脱力:未記載 -首の筋肉の麻痺又は脱力:未記載 -不全失語症:未記載 -構語障害:未記載 -呼吸不全:未記載 -罹患四肢の深部腱反射減弱または消失:未記載 -自律神経症状:未記載
--	---

	-その他の症状:未記載 関連する検査結果:未記載 本剤接種前に同様の症状は認められたか:未記載 III.臨床検査値:未記載 IV.転帰(ギラン・バレー症候群):未記載 V.病歴 合併症や既往歴はあるか:機能性ディスペプシア、不眠症、腰痛症、肩こり、白内障にて不定期に通院(2~3回/年) 他の免疫介在性あるいは自己免疫性疾患の既往歴はあるか:いいえ 以前に同様の症状を訴えたことがあるか:いいえ 最近、細菌感染あるいはウイルス感染を来したことがあるか:不明 免疫介在性あるいは自己免疫性疾患の家族歴はあるか:不明 VI.関連するワクチン接種歴 インフルエンザワクチン、バッチ番号:未記載、接種量:未記載、接種日:2026年01月14日、経路:未記載 VII.併用薬(市販薬を含む) ガスサル錠40mg(投与量:120mg、頻度/経路:分3/日、投与開始日:未記載、投与終了日:未記載、適応症:未記載) アコファイド錠100mg(投与量:300mg、頻度/経路:分3/日、投与開始日:未記載、投与終了日:未記載、適応症:未記載) フルニトラゼパム錠1mg(投与量:1mg、頻度/経路:分1/日、投与開始日:未記載、投与終了日:未記載、適応症:未記載) 酸化マグネシウム錠330mg(投与量:990mg、頻度/経路:分3/日、投与開始日:未記載、投与終了日:未記載、適応症:未記載) エソメプラゾールカプセル10mg(投与量:20mg、頻度/経路:分1/日、投与開始日:未記載、投与終了日:未記載、適応症:未記載) ロキソプロフェンNa錠60mg(投与量:60mg、頻度/経路:頓用、投与開始日:未記載、投与終了日:未記載、適応症:未記載) シアノコバラミン点眼液(投与量:未記載、頻度/経路:未記載、投与開始日:未記載、投与終了日:未記載、適応症:未記載) ピレノキシン懸濁性点眼液(投与量:未記載、頻度/経路:未記載、投与開始日:未記載、投与終了日:未記載、適応症:未記載) ロコアテープ(投与量:未記載、頻度/経路:未記載、投与開始日:未記載、投与終了日:未記載、適応症:未記載) VIII.その他の関連情報:「II.有害事象」、「III.臨床検査値」、「IV.転帰」については直接の診察、診断、治療は他の医療機関で行われている為不明。
--	---

[B市带状疱疹定期予防接種予診票]

接種歴:シングリックス:1回目(2026年01月27日)、区分:65歳～95歳の5歳階級、100歳(以上)

診察前の体温:36.5℃

質問事項

B市の住民基本台帳に記録(住民票)はありますか:はい

带状疱疹の予防接種を受けたことがありますか:初めて

今日の带状疱疹の予防接種について市町村から配られている説明書を読みましたか:はい

今日の予防接種の効果や副反応などについて理解しましたか:はい

現在、何か病気にかかっていますか:いいえ

免疫不全と診断されたことがありますか:いいえ

今日、体に具合の悪いところがありますか:いいえ

薬や食品で皮膚に発疹やじんましんが出たり、体の具合が悪くなったことがありますか:いいえ

これまでに予防接種を受けて具合が悪くなったことがありますか:いいえ

ひきつけ(けいれん)を起こしたことがありますか:いいえ

1か月以内に予防接種を受けましたか:はい、予防接種の種類(インフルエンザ)

心臓病、腎臓病、肝臓病、血液疾患などの慢性疾患にかかったことがありますか:いいえ

最近1か月以内に熱が出たり、病気にかかったりしましたか:いいえ

6か月以内に輸血あるいはガンマグロブリンの注射を受けましたか:いいえ

今日の予防接種について質問がありますか:いいえ

以上の問診及び診察の結果、今日の予防接種は:可能

ワクチンロット番号

ワクチン名:シングリックス、ロット番号:ZS080、EXP:2027.05.31

接種方法:シングリックス筋肉内注射

接種量:0.5ml

【ギラン・バレー症候群(GBS)調査票(接種施設)】

ギランバレー症候群については直接の診察・診断・治療を行っていないため詳細は不明

1. 臨床症状:未記載
2. 疾患の経過:未記載
3. 電気生理学検査:未記載
4. 髄液検査:未記載
5. 鑑別診断:未記載
6. 画像検査(磁気共鳴画像診断(MRI)撮像):未記載
7. 自己抗体の検査:未記載
8. 先行感染の有無:未記載

症例管理番号JP2026033154は症例管理番号JP2026JPN022667の重複症例である。

全ての情報はJP2026JPN022667に含める。.....

(参考)事務局追記

	2026/01/27 接種当日 2026/03/11 接種後43日
13	本例は医師からの報告。情報入手経路は医薬情報担当者。 患者: 69歳、女性 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) 2026年02月12日 シングリックス筋注用(1回目)投与開始。 2月12日に1回目接種(接種部位はカルテに記載なく不明)。 2026年02月14日 シングリックス筋注用投与開始2日後、歩行困難(重篤性: 入院または入院期間の延長が必要なもの)を発現、下肢脱力(重篤性: 非重篤)を発現、運動性低下(重篤性: 非重篤)を発現。 右足に力が入らなくなったあと、左足にも同じように力が入らなくなって動けなくなった。 2日後から力が入らなくなった。 接種2日後、右足に力が入らなくなった。両側だがどちらかというと右足のほうが力が入らない。 2月12日に接種、14日に症状出現。 年月日不明 感覚鈍麻(重篤性: 非重篤)を発現。 下肢の痺れ。 あと、全身にしびれが出て動けなくなった。 年月日不明 大脳障害(重篤性: 非重篤)を発現。 脳系の疾患の恐れもあるため脳外科の受診も検討している。 年月日不明 ギラン・バレー症候群(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。 年月日不明 脳外科に入院。 シングリックスを接種した2日後に下肢の脱力などの症状が出現し歩行困難となり入院(接種医はギランバレー疑い)。 入院する原因となった疾患名: ギランバレー症候群 原因疾患の発現時期: 本剤投与開始後 本剤投与後の原因疾患の悪化: 不明 入院先: A病院

	年月日不明 歩行困難の転帰は軽快、下肢脱力の転帰は軽快。 接種後2日で下肢脱力があり、歩行困難となったが、1週間以内にはある程度改善はしている。 年月日不明 脊柱管狭窄症(重篤性:非重篤)を発現。 下肢の痺れが続くため脊柱管狭窄の手術をした。 2026年03月13日情報入手時点 患者は接種先とは別な病院で入院しており、すでに退院している可能性もある。詳細は不明。 入院先の医師から、ワクチンよりも別な原因があるとも聞いている。 接種医はワクチンによる健康被害という認識はなさそう。 年月日不明 ギラン・バレー症候群の転帰は報告なし、運動性低下の転帰は報告なし、感覚鈍麻の転帰は報告なし、大脳障害の転帰は報告なし、脊柱管狭窄症の転帰は報告なし。:::..... (参考)事務局追記 2026/02/12 接種当日 2026/02/14 接種後2日 2026/03/18 接種後34日
15	本例は医師からの報告。情報入手経路は医薬情報担当者。 患者:性別不明 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) 年月日不明 シングリックス筋注用(接種回数不明)投与開始。 年月日不明 シングリックス筋注用投与開始不明後、ギラン・バレー症候群(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。 A病院にて副反応の治療を行った症例。 年月日不明 ギラン・バレー症候群の転帰は不明。:::.....

別紙 2

医療機関からの副反応疑い報告状況について ワクチン接種後のギラン・バレー症候群 (GBS) が疑われる症例 (症例経過)

症例 No.	症例経過
1	本例は医師からの報告。 被害者弁護団から東京地裁へ提出された訴状より入手しました。 患者: 13 歳、女性 被疑製品: 組換え沈降 2 価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン (イラクサギンウワバ細胞由来) (サーバリックス) プレフィルドシリンジ用懸濁液 (使用理由: 予防)、 組換え沈降 2 価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン (イラクサギンウワバ細胞由来) (サーバリックス) プレフィルドシリンジ用懸濁液 (使用理由: 予防)、 組換え沈降 2 価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン (イラクサギンウワバ細胞由来) (サーバリックス) プレフィルドシリンジ用懸濁液 (使用理由: 予防) 接種施設診療科: 不明 2011 年 03 月 07 日 サーバリックス (筋肉内) (1 回目) 接種。 ロット番号: AHPVA123AA 接種部位: 上腕三角筋 (左腕) 年月日不明 ワクチン接種後症候群 (重篤性: 非重篤) を発現。 ヒト・パピローマウイルス関連神経免疫異常症候群を発現。 年月日不明 サーバリックス投与開始 1 週間未満後、局所反応 (重篤性: その他: Serious per reporter) を発現、注射による四肢の運動低下 (重篤性: その他: Serious per reporter) を発現、ワクチン接種部位疼痛 (重篤性: その他: Serious per reporter) を発現。 ワクチン接種後痛みのため肩が動かせず、腕が上がらない。接種のたびに激しい疼痛が数日続いた。 年月日不明 よろめき (重篤性: 非重篤) を発現。 2011 年 04 月 11 日 サーバリックス (筋肉内) (2 回目) 接種。

	ロット番号:AHPVA123BA 接種部位:上腕三角筋(左腕) 年月日不明 局所反応(重篤性:その他: Serious per reporter)を発現、注射による四肢の運動低下(重篤性:その他: Serious per reporter)を発現、ワクチン接種部位疼痛(重篤性:その他: Serious per reporter)を発現。 ワクチン接種後痛みのため肩が動かせず、腕が上がらない。接種のたびに激しい疼痛が数日続いた。 年月日不明 よろめき(重篤性:非重篤)を発現。 2011 年 09 月 13 日 サーバリックス(筋肉内)(3 回目)接種。 ロット番号:AHPVA146BA 接種部位:上腕三角筋(左腕) 2011 年 09 月 14 日 浮動性めまい(重篤性:非重篤)を発現、吐き気(重篤性:非重篤)を発現、耳鳴(重篤性:非重篤)を発現。 年月日不明 局所反応(重篤性:その他: Serious per reporter)を発現、注射による四肢の運動低下(重篤性:その他: Serious per reporter)を発現、ワクチン接種部位疼痛(重篤性:その他: Serious per reporter)を発現。 ワクチン接種後痛みのため肩が動かせず、腕が上がらない。接種のたびに激しい疼痛が数日続いた。 2012 年 05 月 27 日 ギラン・バレー症候群(重篤性:入院または入院期間の延長が必要なもの、企業重篤およびその他: Serious per reporter)を発現、筋肉痛(重篤性:入院または入院期間の延長が必要なものおよびその他: Serious per reporter)を発現、関節痛(重篤性:入院または入院期間の延長が必要なものおよびその他: Serious per reporter)を発現、筋力低下(重篤性:入院または入院期間の延長が必要なものおよびその他: Serious per reporter)を発現、異痛症(重篤性:入院または入院期間の延長が必要なものおよびその他: Serious per reporter)を発現、歩行障害(重篤性:入院または入院期間の延長が必要なものおよびその他: Serious per reporter)を発現、発熱(重篤性:入院または入院期間の延長が必要なものおよびその他: Serious per reporter)を発現、全身性疼痛(重篤性:入院または入院期間の延長が必要なものおよびその他: Serious per reporter)を発現、頭痛(重篤性:入院または入院期間の延長が必要なものおよびその他: Serious per reporter)を発現、神経障害性疼痛(重篤性:入院または入院期間の延長が必要なものおよびその他: Serious per reporter)を発現。 3 回目接種から 8 カ月後、発熱、全身痛、手足にアロディニア出現。 2012 年 05 月 28 日 起立困難(重篤性:非重篤)を発現。 同日より起き上がれなくなる。徐々に力が入りにくなり、筋脱力(四肢の弛緩性脱力)で動けなくなった。 年月日不明
--	--

	脱力(重篤性:非重篤)を発現。 年月日不明 筋膜炎(重篤性:非重篤)を発現、腱反射減退(重篤性:非重篤)を発現、易疲労感(重篤性:非重篤)を発現。 2012 年 06 月 03 日 B 大学病院入院。 ギランバレー症候群と診断された。その後も筋脱力、頭痛、筋痛、アロディニア続く。 年月日不明 ガンマグロブリン療法受け徐々に改善。2 ヶ月で退院した。 症状治癒したが、易疲労感が残った。 年月日不明 B 大学病院退院から 1 年後、症状再燃。 年月日不明 起立性頻脈症候群(重篤性:入院または入院期間の延長が必要なものを発現、大腿部浮腫(重篤性:非重篤)を 発現、食欲不振(重篤性:非重篤)を発現、睡眠障害(重篤性:非重篤)を発現、不安(重篤性:非重篤)を発現。 2013 年 10 月 21 日 A 病院入院。 筋 MRI:左大腿四頭筋に浮腫を認めた。 2013 年 11 月 筋生検:異常所見なし 2013 年 11 月 05 日-2013 年 11 月 07 日 ステロイドパルス療法実施。 2013 年 11 月 14 日-2013 年 11 月 18 日 ガンマグロブリン療法実施。 2013 年 11 月 23 日 A 病院退院。 退院時診断名:体位性頻脈症候群 年月日不明 慢性疲労症候群(重篤性:非重篤)を発現、慢性上咽頭炎(重篤性:非重篤)を発現。 年月日不明
--	---

感覚異常(重篤性:非重篤)を発現、蟻走感(重篤性:非重篤)を発現、体温調節障害(重篤性:非重篤)を発現、無汗症(重篤性:非重篤)を発現、体重減少(重篤性:非重篤)を発現、低血圧(重篤性:非重篤)を発現、皮疹(重篤性:非重篤)を発現、下痢便秘交代型(重篤性:非重篤)を発現、動悸(重篤性:非重篤)を発現、過呼吸(重篤性:非重篤)を発現、羞明(重篤性:非重篤)を発現、月経前症候群(重篤性:非重篤)を発現、機能性ディスペプシア(重篤性:非重篤)を発現、過敏性腸症候群(重篤性:非重篤)を発現、自律神経機能異常(重篤性:非重篤)を発現、集中力低下(重篤性:非重篤)を発現、聴覚過敏(重篤性:非重篤)を発現。

皮膚の感覚異常(下肢、上腕～肩の皮膚にムズムズ感)、体温調節異常(汗をかけない等)、皮疹(米粒大/腕～腋窩、大腿内側)、便秘と下痢の繰り返し、光過敏、自律神経機能異常症。

年月日不明

ギラン・バレー症候群の転帰は回復、起立性頻脈症候群の転帰は不明、局所反応の転帰は回復、注射による四肢の運動低下の転帰は回復、ワクチン接種部位疼痛の転帰は回復、局所反応の転帰は回復、注射による四肢の運動低下の転帰は回復、ワクチン接種部位疼痛の転帰は回復、局所反応の転帰は回復、注射による四肢の運動低下の転帰は回復、ワクチン接種部位疼痛の転帰は回復、筋肉痛の転帰は未回復、関節痛の転帰は未回復、筋力低下の転帰は回復、異痛症の転帰は回復、歩行障害の転帰は回復、発熱の転帰は回復、全身性疼痛の転帰は回復、頭痛の転帰は未回復、神経障害性疼痛の転帰は回復、ワクチン接種後症候群の転帰は不明、よろめきの転帰は不明、よろめきの転帰は不明、浮動性めまいの転帰は不明、吐き気の転帰は不明、耳鳴の転帰は不明、起立困難の転帰は回復、脱力の転帰は未回復、筋膜炎の転帰は不明、腱反射減退の転帰は回復、易疲労感の転帰は未回復、大腿部浮腫の転帰は回復、食欲不振の転帰は未回復、睡眠障害の転帰は未回復、不安の転帰は不明、慢性疲労症候群の転帰は不明、慢性上咽頭炎の転帰は不明、感覚異常の転帰は報告なし、蟻走感の転帰は報告なし、体温調節障害の転帰は報告なし、無汗症の転帰は報告なし、体重減少の転帰は報告なし、低血圧の転帰は報告なし、皮疹の転帰は報告なし、下痢便秘交代型の転帰は報告なし、動悸の転帰は報告なし、過呼吸の転帰は報告なし、羞明の転帰は報告なし、月経前症候群の転帰は報告なし、機能性ディスペプシアの転帰は報告なし、過敏性腸症候群の転帰は報告なし、自律神経機能異常の転帰は報告なし、集中力低下の転帰は報告なし、聴覚過敏の転帰は報告なし。

診断に関連する検査及び処置の結果

(2012/06/19)神経伝導検査:伝速正常、CMAP 低下

(2013/10)筋 MRI:左大腿四頭筋に浮腫を認めた。

(2013/11)筋生検:異常所見なし

(ギランバレー症候群に関する詳細情報)

[事象の詳細]

本事象が最初に発現したときの様子を記載して下さい。(2012/05/27)全身に痛みあり。翌日より起き上がれなくなる。徐々に力が入りにくくなった。

いずれかの症状、徴候(四肢の弛緩性脱力/麻痺(両側性あるいは片側性、対称性あるいは非対称性)、運動失調、眼筋麻痺、錯感覚、疼痛、自律神経症状、顔面脱力、不全失語症、構語障害)はありましたか?:四肢の弛緩性脱力(両側性、対称性)、疼痛

患者は呼吸不全に陥りましたか?:いいえ

気管内挿管または機械的換気が必要となりましたか?:いいえ

その他の症状、徴候はありましたか?:いいえ

身体的、神経学的検査の結果(バイタルサイン、罹患四肢の深部腱反射、運動機能、脳神経検査所見および感覚器検査所見):深部腱反射低下。歩行困難あり。脳神経系異常なし。 本事象の経過および転帰:ガンマグロブリン療法受け徐々に改善。2 ヶ月で退院した。症状治癒したが、易疲労感が残った。1 年後症状再燃。 [診断検査] 全血球数、分画および血小板数:異常なし 電解質/肝酵素値:異常なし 脳脊髄液分析:CSF 蛋白 48mg/dL、細胞数 1/mcL 抗ガングリオシド抗体:GM1 IgM(+), GM2 IgM(+), Gal-C IgG(+) カンピロバクター、ジェジュニー検査:(-) その他の検査結果:CMS(-)、HSV(-)、HZT(-)、HTLV-1(-)、HB(-)、HC(-) 中枢神経の画像検査:異常なし 神経伝道検査または誘発電位検査:(2012/06/19)伝速正常、CMAP 低下 [既往歴] 悪性疾患:いいえ 妊娠または分娩:いいえ 最近受けた手術:いいえ 脊髄外傷:いいえ 最近感染をきたしたことがありますか?:いいえ 関連のあるその他の病歴/リスク因子はありますか?:いいえ (ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種後に生じた症状についての調査票) 1.接種ワクチン:未選択 2.接種日 1 回目:平成 23 年 3 月 7 日 接種日 2 回目:平成 23 年 4 月 11 日 接種日 3 回目:平成 23 年 9 月 13 日 3.患者の状態を最後に確認した日:平成 26 年 8 月 19 日 4.本調査票を記入した日:平成 27 年 2 月 5 日 5.予防接種後に生じた症状に関して、患者の現在の状況について、以下の(1)~(4)の中から選択してください。: (4)未回復(症状の回復が全く見られない。) 6.5.で(2)から(4)までのいずれかを選択した場合、すなわち症状が回復していない場合には、以下の中から、接種後に生じた症状として報告されたもののうち、現在なお認められているものに○を付けてください。:コ.関節痛、サ.筋肉痛、又.倦怠感(長期に続く疲労を含む) 7.予防接種後に生じた症状に対する治療について、記入例に従って以下の表に記入してください。 症状: コ.関節痛、サ.筋肉痛、又.倦怠感(長期に続く疲労を含む) 治療法分類: ア.治療なし、経過観察 治療内容:他院で治療を受けているようです。 治療の結果:未記載 8.予前接種後に生じた症状により入院していた期間の有無について記載してください。:無(他院で有) 9.予防接種後に生じた症状により日常生活の介助を必要としていた期間の有無について記載してください。:無

10. 予防接種後に生じた症状により継続して通学、通勤に支障が出た期間の有無について記載してください。:
ときどき通学、通勤できなかった時期がある。(平成 23 年 9 月～平成 26 年 8 月)

(以下、被害者弁護団から東京地裁へ提出された訴状より入手しました)

現在の所属等: 高校既卒 1 年目(受験生)

症状の経過

1 回目及び 2 回目の接種後には、接種部位の強い痛みやふらつきを感じたが、3 回目の接種の翌日、めまいと耳鳴り、吐き気をもよおし、この症状が 3 日ほど続いた。

さらに、平成 24 年 5 月になり、全身の各部位を次々と移動する激しい痛みが長時間にわたって生じるようになり、痛みが引いた後も極度の脱力が生じて、車いすでの生活を余儀なくされるようになった。その後、総合病院に入院し、ギランバレー症候群と診断されたが、退院後も脱力や痛み、頭痛、めまい、食欲不振、吐気などの症状は続いた。その他にも複数の医療機関を受診し筋膜炎等の診断はなされたものの、完治するための効果的な治療方法もなく、症状は継続している。

現在の状況

欠席した授業の補習や学校での車いすでの移動などの苦労もあったが、クラスメイトの協力もあり、高校を卒業することができた。現在は治療を続けながら、大学受験に取り組んでいる。しかし、現在も脱力や痛み、頭痛、睡眠障害、食欲不振等の症状は続いている。

ワクチン接種前は、各地に旅行に行ったり、バレーボール部に所属するなど、活発に活動することができていた。しかし、症状発症後は運動はもちろん、単独で 30 分以上の外出をすることも困難な状況である。現在は、大学受験や海外留学の夢などの将来に対する不安はもちろん、治療が奏功して健康な生活を送れるかなど、日々不安を抱えて生活している。

(ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種後に生じた症状についての調査票 2016 年実施)

1. 接種ワクチン: サーバリックス

2. 接種日 1 回目: 平成 23 年 3 月 7 日、2 回目: 平成 23 年 4 月 11 日、3 回目: 平成 23 年 9 月 13 日

3. 患者の状態を最後に確認した日: 平成 26 年 8 月 19 日

4. 本調査票を記入した日: 平成 28 年 10 月 13 日

来院ないため追加情報なし

12. 「ヒトパピローマウイルス(HPV)ワクチンに係る診療体制における協力医療機関等を受診している者を対象とした調査研究(研究代表者: 祖父江友孝)」について: (2) まだ参加していない: 患者が研究への参加を希望している。.....

(参考) 事務局追記

2011/03/07 接種当日(1 回目)

2011/04/11 接種当日(2 回目)

2011/09/13 接種当日(3 回目)

2011/09/14 接種後 191 日

2012/05/27 接種後 477 日

2012/05/28 接種後 448 日

2012/06/03 接種後 459 日

	2012/06/19 接種後 479 日 2013/10/21 接種後 959 日 2013/11/05 接種後 974 日 2013/11/06 接種後 975 日 2013/11/07 接種後 976 日 2013/11/18 接種後 987 日 2013/11/23 接種後 992 日
2	2024/11/12 接種前の体温 36.8℃。A 医院にてインフルエンザHAワクチン 1 回目を接種。 2024/11/21 転倒しやすくなった。 2024/11/25 歩行時のふらつきが持続するため、B 病院を紹介受診。両側膝蓋腱・アキレス腱反射は消失していた。 2024/11/27 神経伝導速度検査の結果、両側脛骨と腓骨の振幅低下を認めた。(脱髄を示唆する潜時延長や伝導速度低下は認めなかった。) 2024/11/28 脊髄造影 MRI 検査の結果、腰仙部神経根や馬尾に造影効果を認めた。 2024/11/29 頭部造影 MRI 検査および髄液検査の結果、異常所見なし。 ウイルス検査の結果、エンテロウイルス、パレコウイルスは陰性。ギラン・バレー症候群と診断したが、極度の偏食があり、ビタミン欠乏症などによる末梢神経障害の除外のため、ビタミン E など提出中。血清セレン値は 23 μg/L と低値。..... (参考)事務局追記 2024/11/12 接種当日 2024/11/21 接種後 9 日 2024/11/25 接種後 13 日 2024/11/27 接種後 15 日 2024/11/28 接種後 16 日 2024/11/29 接種後 17 日
5	2025年10月9日(接種当日)朝、感冒症状(上気道炎)みられ、A病院内科受診。ワクチン接種に問題なしのため、午後、B病院にてインフルエンザワクチン接種。接種前の体温36.3℃。 2025年10月10日(接種1日後)、四肢のしびれ(両側性かつ弛緩性の上肢や下肢の筋力低下)。 2025年10月20日(接種11日後)、下肢の強いしびれを自覚。C病院受診、ギランバレー症候群と診断。 2025年11月11日(接種33日後)、未回復。症状のピークは過ぎ、改善傾向。..... (参考)事務局追記 2025/10/09 接種当日 2025/10/10 接種後1日 2025/10/20 接種後11日 2025/11/11 接種後32日
7	11歳10ヶ月男性患者 2025年10月24日 フルミスト(経鼻、1回目)を接種。

	2025年10月29日 発熱、咽頭痛、鼻汁が出現し数日で改善。 2025年11月8日頃 両側足関節遠位のしびれが出現し、徐々に近位へ拡大。両側性かつ弛緩性の上肢や下肢の筋力低下。 2025年11月12日頃 ペットボトルのふたが開けられないなどの筋力低下の後、開口しにくくなった。 2025年11月15日 入院。 2025年11月18日 当院を紹介受診。髄液検査で蛋白細胞解離あり、末梢神経伝導速度検査で脱髄型の異常ありギランバレー症候群と診断。免疫グロブリンでの治療を行った。 症状の極期におけるHughesの機能尺度:歩行器、またはそれに相当する支持なしで5mの歩行が可能。 2025年11月25日 退院。 ギランバレー症候群の転帰:軽快。 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。 詳細調査実施中:..... (参考)事務局追記 2025/10/24 接種当日 2025/10/29 接種後5日 2025/11/08 接種後15日 2025/11/12 接種後19日 2025/11/15 接種後22日 2025/11/18 接種後25日 2025/11/25 接種後32日
8	2025/11/11 接種前体温:36.4℃、予診票での留意点:あり(基礎疾患として糖尿病、慢性腎臓病) 他院にて、1回目インフルエンザHAワクチン「KMB」(ロット番号559A)接種。 2025/11* その後下痢が出現。 2025/11/18* ギラン・バレー症候群が発現。 11/18から歩行困難となり、寝たきり、失禁状態となった。 2025/11/20 右顔面神経麻痺が出現。その後四肢麻痺の状態となった。 2025/12/10 上肢の拳上は可能となったが、歩行障害の原因精査目的に紹介受診。右口角下垂を認め、上肢には明らかな筋力低下を認めず、下肢はMMT:1-2程度、腱反射は上肢は減弱、下肢は消失していた。神経伝

	導検査は正中神経で遠位潜時延長、CMAP振幅低下、感覚神経は導出不能、尺骨神経はほぼ正常、脛骨神経は導出不能、腓腹神経は波形形成不良であった。髄液検査は穿刺困難のため、採取できず、抗GQ1b抗体、抗GM抗体はともに陰性であった。 2025/12/11 腰椎MRIではL3/4、L4/5レベルで馬尾の圧迫を認めた。 2025/12/22 後遺症(症状)として両下肢の重度麻痺あり。 下痢:入院後、数日(詳細不明)で症状が軽快。 ギラン・バレ症候群:元々一人では立てない状態であり、手すりなどに伝い歩きしかできなかった。入院時は立てない状況であったが、リハビリにより伝い歩きができるようになった。 下痢は回復。 ギラン・バレ症候群は軽快。 【GBS調査票】 《臨床症状》 ・2025年11月18日:両側性かつ弛緩性の上肢や下肢の筋力低下が発現。 ・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。 ・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5mの歩行が不可能)」 《疾患の経過》 ・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。 《電気生理学的検査》 検査日:2025年12月10日 ・GBSと一致する(遠位潜時の延長、M波振幅の低下) 《髄液検査》 ・未実施 《画像検査》 検査日:2025年12月11日 ・頭部MRIは異常なし、腰椎MRIでは馬尾の圧迫を認めるが、神経伝導検査の異常を説明できるほどではない。 《自己抗体の検査》 検査日:2025年12月10日 抗GM1抗体:陰性、抗GQ1b抗体:陰性 《先行感染の有無》 2025年11月:下痢が発症 (参考)事務局追記 2025/11/11 接種当日 2025/11/18 接種後7日 2025/11/20 接種後9日 2025/12/10 接種後29日 2025/12/11 接種後30日 2025/12/22 接種後41日
12	2025年11月27日(接種当日)、インフルエンザワクチン接種。

	2025年12月23日（接種26日後）、上下肢筋力低下、感覚鈍麻が末梢側より出現。頭部CTでひだり脳梁部に脳梗塞を指摘。 2026年1月1日（接種35日後）、自宅ではって生活せざるを得ず、緊急入院。肩こり、頸部痛あり。両側手部筋力低下、尺骨側優位に感覚障害あり。腸腰筋・ハムストリングス、下肢外転障害あり。大腿四頭筋筋力低下はMMT3。前脛骨筋、長母指伸筋筋力低下、腓腹筋の筋力低下はMMT3。手指折り試験できず。母指球筋・第一背側骨間筋・前脛骨筋萎縮なし。尖足なし。膝かかと試験正常。端座位保持可能。第3・4頸椎症あるが軽度。 2026年1月14日（接種48日後）、神経伝導速度では正中神経・腓骨神経（運動）伝導速度遅延、尺骨神経・腓腹神経（感覚）伝導速度遅延を認めた。 年月日不明、入院後理学療法を行い、筋力低下・感覚鈍麻は改善してきた。握力もほとんどなかったが、左右とも10kg以上、手指もしっかり上げることが可能。手部触覚も覚知できるようになった。 2026年2月X日、両手指しびれは持続。食器を使用したり、ズボン上げ下ろしが不自由なまま。抗GM1IgG抗体が陽性であり、ギラン・バレー症候群を発症していた可能性が高いと判断。ただし、急性期は過ぎていると判断し、理学療法を継続することとした。 2026年2月16日（接種81日後）、軽快。:::~::~
14	2026/01/08 18:36 接種前の体温36.9℃。A医院にてインフルエンザHAワクチン2回目を接種。 2026/01/22 23:00 両下肢の対麻痺、両手指の感覚障害、右側顔面神経麻痺が発現。両側性かつ弛緩性の上肢や下肢の筋力低下、筋力低下を来した上肢や下肢における深部腱反射の消失を認めた。 2026/01/29 髄液検査の結果、細胞数 2/μL、糖 65mg/dL、蛋白 78mg/dL。蛋白細胞乖離をあり。 2026/01/30 電気生理学的検査の結果、正中神経及び脛骨神経の運動神経伝導速度の低下、遠位潜時の延長、異常な時間的分散を認めた。ギラン・バレー症候群として免疫グロブリンの投与を開始。脳、脊髄のMRI検査の結果、明らかな異常所見なし。 2026/02/05 軽快した。:::~::~ （参考）事務局追記 2026/01/08 接種当日 2026/01/22 接種後14日 2026/01/29 接種後21日 2026/01/30 接種後22日 2026/02/05 接種後28日
16	【接種日】令和08年01月27日 【発生日時】令和08年02月04日午前0時00分 【概要】もともとADLは自立していた患者。2026年1月27日に近医でシングリックス1回目を接種。2/4 0時に寝室への階段を登る際に下肢脱力を自覚。朝起床後に両下肢脱力の増悪あり、当院に救急搬送。神経学的には下肢近医筋の筋力低下、下肢の腱反射消失を認めた。即日入院。2/5 上下肢筋力低下の進展、球麻痺の出現あり。髄液検査で蛋白細胞解離を認め、呼吸機能検査で肺活量の著名な低下あり。痰詰まりあり気管挿管を実施した。2/5-9にヴェノグロブリンを投与。2/13に気管切開を施行。症状の極期は2/6であり、上下肢無動、顔面神経麻痺がみられた。尿閉をきたし、排尿は尿カテーテルを施行した。ヴェノグロブリン投与で改善はみられたが、2/15-16に再度神経症候は増悪。治療関連変動と判断。単純血漿交換を計7回実施した。その間カテーテル感染等をきたしたが抗生剤点滴で回復した。 3/23に気管切開のカニューレを抜き、閉創中である。現在は移動は車椅子、食事は常食を自己接種、排泄は自室内のトイレを指示物に捕まりながら見守りで移動、使用可能である。発症6か月以内に歩行可能となる可能性は60%程度と予想している。

	【入院日】令和08年02月04日 【転帰日】令和08年03月25日 【後遺症状】歩行不可能 【他要因(他の疾患等)の可能性の有無】有 接種前後でお腹が緩かったよう 【症状の程度】重い (参考)事務局追記 2026/01/27 接種当日 2026/02/04 接種後日 2026/02/05 接種後8日 2026/02/06 接種後10日 2026/02/07 接種後11日 2026/02/08 接種後12日 2026/02/09 接種後13日 2026/02/13 接種後17日 2026/02/15 接種後19日 2026/02/16 接種後20日 2026/03/23 接種後55日 2026/03/25 接種後57日
--	--