

死亡症例の概要(年齢順)

(販売開始(平成13年12月)から平成21年3月31日まで)

No.	識別番号	性別	年齢	年齢	一日用量	併用薬	死因	経過	前回の経過	備考	
59	B-08028301	女性	74	74歳	75 mg	ラベプラゾールナトリウム 塩酸ジルチアゼム スピロラクトン フマル酸ビソプロロール バルプロ酸ナトリウム センソンド プロチゾラム セフジニル	肝不全 アシドーシス 多臓器不全 播種性血管 内凝固 高血糖	死亡 死亡 死亡 死亡 死亡	2ヶ月前までの血液検査では、B型肝炎、C型肝炎検査は陰性であった。 白内障手術目的に当院眼科入院し白内障に対し手術施行。術後の経過は良好であった。 服用1日目、午前、インフルエンザに罹患していた色盲訓練士と検査の為に接触。夕方、高齢者である為に、インフルエンザ拡大予防のためリン酸オセルタミビル服用。翌朝、嘔吐出現したため、本剤服用中止。午後、悪寒、低体温(34.5℃)発現。その後入浴し、意識消失。意識レベル低下、収縮期血圧の低下あり。播種性血管内凝固、肝不全(劇症肝炎疑い)アシドーシス発現。低血圧、アシドーシス、ショック、播種性血管内凝固、多臓器不全と判断された。原因不明の播種性血管内凝固から多臓器不全へ進行。 本剤投与中止2日目、朝、出血傾向増大。心エコー、肝萎縮認めず。肝内部エコー不均一。胸水、腹水あり。インスリン持続静注を終了。血糖値は150~200mg/dlを推移している。ただし、補液中に熱量はほぼ含まれていない。代謝動態としては発症前にかなり近い状態にあった。 その後多臓器不全、播種性血管内凝固により死亡。		2008/4/1以降 新規報告
60	B-04025470	男性	75	75歳	150mg	クラリスロマイシン 桜皮エキス・リン酸コデイン 塩酸プロムヘキシ 鎮咳配合剤 アセトアミノフェン 硫酸イソプロテレノール・臭化メチルア トロピン配合剤 電解質輸液 リン酸ヒドロコルチゾンナトリウム 硫酸セフピロム	劇症肝炎	死亡	インフルエンザ及び気管支肺炎と診断され、リン酸オセルタミビル150mg/日を服用開始(併用薬は左記のとおり)。その5日後、救急で搬送され、劇症肝炎と診断。約3週間後、劇症肝炎及び出血で死亡。	死亡-59	
61	B-08028040	男性	76	76歳	75 mg	バルサルタン カルベジロー アロプリノール アスピリン ランソプラゾール ジゴキシン	肝機能異常 多臓器不全	死亡 死亡	数日前に外出し、帰宅後～翌日にかけてかぜ症状出現し、近医受診。 当日～予防的にリン酸オセルタミビル服用。インフルエンザ抗体はA型B型共に陰性であった。 服薬2日目、幻覚・意味不明な発言あり。 服薬4日目、本剤内服朝分で中止。 本剤服用中止から2日目、呼吸苦出現。 本剤服用中止から4日目、急性肝機能障害発現し入院となる。 本剤服用中止から5日目、肝炎の疑い。腹水なし。 本剤服用中止から15日目、多臓器不全発現。朝、肝機能障害に高血圧性心疾患によるうつ血性心不全が合併し、全身状態悪化により死亡。		2008/4/1以降 新規報告
62	B03-4121	男性	77	77歳	150mg	セフトリアキソンナトリウム クラリスロマイシン テオフィリン モンテルカストナトリウム ツロブテロール スルバクタムナトリウム・セフォペラゾン ナトリウム 塩酸ミノサイクリン コハク酸メチルプレドニゾンナトリウム フロセミド	多臓器不全	死亡	肺結核の既往歴あり。境界型糖尿病の患者。インフルエンザ陰性と診断されたが、次の日、症状改善なく、リン酸オセルタミビル150mg/日を処方(その後の経過を含め、併用薬は左記のとおり)。翌日、脱力感があり、体が動かなくなって、入院。肺炎が疑われ、抗生物質の投与を受けるが、症状が増悪。その次の日、急性肺炎で死亡。	死亡-60	

死亡症例の概要(年齢順)

(販売開始(平成13年12月)から平成21年3月31日まで)

No.	識別番号	性別	年齢	年齢	一日用量	併用薬	副作用	死因	経過の概要	前回公表 No.	備考
63	B-07025348	男性	79	79歳	75 mg	ジゴキシシン アスピリン ワルファリンカリウム テルミサルタン ニフェジピン メロキシカム 塩酸エベリゾン ロキソプロフェンナトリウム	死亡	死亡	悪寒、だるさ、関節痛出現し、38.8℃の発熱もあり。 近医受診し、インフルエンザA型と診断。水分摂取可能とのことより、リン酸オセルタミビル75 mgの処方を受け帰宅。 服用し、眠っていた。意識がないことに気付いた。救急搬送時、気道等のライン確保。病院着時には心停止。処置するも反応ないため、蘇生中止。死亡。	死亡-61	2008/4/1以降 追加報告
64	B-05023782	女性	82	82歳	75mg	アセトアミノフェン 塩酸セフカペンピボキシル	アナフィラキシーショック	死亡	慢性心不全の患者。発熱があり、インフルエンザA型と診断され、リン酸オセルタミビル75 mgを服用(併用薬は左記のとおり)。本剤服用直後にアナフィラキシーショックを発現し、約1時間後、病院に搬送されたが、死亡。	死亡-62	
65	B-04006094	女性	83	83歳	150mg	セフトレニドピボキシル セフメタゾールナトリウム ハロペリドール 塩酸プロパフェノン スピロノラクトン フロセミド 塩酸エベリゾン エチゾラム ゾピクロン 酸化マグネシウム センノシド ジゴキシシン ファモチジン 酪酸菌製剤	肝障害	死亡	完全房室ブロックの既往歴あり。肺炎及び心不全のため、入院治療中。インフルエンザと診断され、リン酸オセルタミビル150mg/日の服用を開始(併用薬は左記のとおり)。服用3日目、血圧低下及び肝機能障害が発現したため、朝リン酸オセルタミビル75mgを服用後、服用を中止。次の日、呼吸不全及び肝不全で死亡。剖検の結果、うっ血性心不全及び中心静脈域のうっ血を伴う壊死を認める。	死亡-63	
66	B-06024995	女性	83	83歳	150mg	アセトアミノフェン グリベンクラミド エバルレスタット 塩酸テラゾシン プラバスタチンナトリウム クエン酸モサプリド クロチアゼパム バンテチン メコバラミン	心肺停止	死亡	糖尿病、高脂血症治療中。咽頭痛、発熱(38.6℃)あり。インフルエンザA型と診断された。インフルエンザに対し、リン酸オセルタミビルを服用(何回服用したかは不明)。服用を開始してから3日後ジュースを飲ませた後に突然呼吸停止。	死亡-64	
67	B-03006021	女性	84	84歳	150mg	セフトレニドピボキシル 小柴胡湯 葛根湯 総合感冒剤	肺線維症	死亡	脳梗塞の既往歴あり。アルツハイマーの患者。インフルエンザA型と診断され、リン酸オセルタミビル150mg/日を4日分処方(併用薬は左記のとおり)。その5日後、肺線維症を発症。死亡日時は不明。担当医の協力が得られず、その詳細は調査不能。	死亡-65	

死亡症例の概要(年齢順)

(販売開始(平成13年12月)から平成21年3月31日まで)

No.	識別番号	性別	年齢	年齢	日用量	併用薬	副作用	死因	経過の概要	前回の死亡No.	備考
68	B-06003573	女性	84	84歳	150mg	桂枝湯 バルサルタン 麻黄湯	再生不良性貧血	死亡	心臓ペースメーカーが植え込まれた、本態性高血圧症の患者。発熱及び倦怠感があり、インフルエンザA型と診断され、リン酸オセルタミビル150mg/日を服用開始(併用薬は左記のとおり)。その後、インフルエンザは軽快・回復するが、再度38℃以上の発熱が認められ、汎血球減少が発現し、入院。その3ヶ月半後、死亡。	死亡-66	
69	B-05026721	女性	86	86歳	150mg	ロサルタンカリウム フロセミド 塩酸ペブリジル インドメタシン ロキソプロフェンナトリウム ゾピクロン セファリンナトリウム リン酸クリンダマイシン メロペネム三水合物 ワルファリンカリウム ポリステレンスルホン酸カルシウム	白血球減少症 無顆粒球症 敗血症	死亡 死亡 死亡	心房細動、硬膜下血腫、大腿骨頸部骨折の既往歴あり。顔面皮膚悪性腫瘍、高血圧、不整脈で治療中。発熱、咳、感冒症状があり、インフルエンザA型と診断され、リン酸オセルタミビル150mg/日を服用開始(併用薬は左記のとおり)。服用前より白血球減少が発現。服用開始から2日後、白血球減少症に加えて無顆粒球症が発現し、人工呼吸管理となり、血圧維持困難となった。服用開始から4日後、重症肺炎、敗血症で死亡。	死亡-67	
70	B-05002112	女性	87	87歳	150mg	ベンシル酸アムロジピン フェニトインナトリウム 硝酸イソソルビド アセトアミノフェン アズレンスルホン酸ナトリウム・L-グルタミン ピペラシリンナトリウム	播種性血管内凝固	死亡	脳梗塞及びびんかんの患者。肺炎により入院中で、長期臥床状態。インフルエンザA型と診断され、リン酸オセルタミビル150mg/日を服用開始(併用薬は左記のとおり)。6日後に解熱したが、同時に皮下出血斑及び口腔内粘膜から出血。その3日後、播種性血管内凝固と診断。その5日後に死亡。	死亡-68	
71	B-07000196	女性	87	87歳	75 mg	クラリスロマイシン トラネキサム酸 塩酸アンプロキソール アセトアミノフェン 乳酸リンゲル液(マルトース加) 幼牛血液抽出物	心肺停止 低酸素症 胃腸出血	死亡 死亡 軽快	38.4度の発熱があり、インフルエンザA型インフルエンザと診断され、リン酸オセルタミビルを処方。その後自宅に戻った。同日夕方、本剤1カプセル服用。深夜0:30、心肺停止状態となり、救急搬送される。挿管、ボスミン静注で心機能は回復したが、肺機能が回復せず、人工呼吸器使用。救命措置により持ち直し、入院。その5日後、死亡。	死亡-69	
72	B-03010095	男性	89	89歳	150mg	ベンシル酸アムロジピン ロサルタンカリウム テブレン	肝障害 肺障害 腎障害	軽快 軽快 死亡	高血圧、完全房室ブロック、慢性肝炎、胃炎、不眠症及び軽度の腎障害の患者。38℃の発熱があり、インフルエンザA型と診断され、リン酸オセルタミビル150mg/日を服用開始(併用薬は左記のとおり)。服用5日目、全身倦怠感が表れ入院した。肝臓・腎臓障害、低酸素血症、呼吸苦、及び全身浮腫が出現し、入院してから約3週間後、腎不全及び高塞素血症により死亡。	死亡-70	

死亡症例の概要(年齢順)

(販売開始(平成13年12月)から平成21年3月31日まで)

No.	識別番号	性別	年齢	年齢	日用量	併用薬	死亡原因	死亡	死亡の概要	前回公表 No.	備考
73	B-05003268	女性	91	91歳	150mg		白血球数減少 血小板数減少	死亡 死亡	高血圧及び胃炎の患者。インフルエンザB型と診断され、リン酸オセルタミビル150mg/日を服用開始。服用3日目、血小板数減少、白血球数減少が発現し、死亡。担当医の協力が得られず、その詳細は不明。	死亡-71	
74	B-07000232	男性	93	93歳	150mg		アレルギー性 胞隔炎	死亡	A型インフルエンザのため、本剤処方。投与3日目、食思不振となり、本剤投与中止。 投与中止5日目、アレルギー性肺炎(間質性肺炎)6発現。 投与中止6日目、呼吸困難増悪、発熱継続(38℃以上)。デカドロン4mg/日投与開始。 投与中止21日目、症状改善せず、呼吸不全にて死亡。	死亡-72	
75	B-05001178	男性	94	94歳	75mg	ロキソプロフェンナトリウム 塩酸チクロピジン センノシド ニフェジピン	胃腸出血	死亡	慢性腎不全、脳梗塞、便秘、及び高血圧の患者。血液透析を約10年前から施行。インフルエンザA型と診断され、入院。当日の夕方リン酸オセルタミビル75mgを服用(併用薬は左記のとおり)。入院4日目の夕方、不穏な行動あり(少し認知症の気があった)、その後嘔吐(潜血反応+)あり。その3日後の夜以降、下血が続き、深夜、呼吸状態が悪化し、血圧低下、心拍数低下となり、次の日の早朝、死亡を確認。 [異常な行動が記録されている事例 No.348 に同じ]	死亡-73 異常-308	
76	B-05000882	女性	95	95歳	75 mg	アミノフィリン 塩酸プロムヘキシ ン 塩酸セフェピム リン酸デキサメタゾンナトリウム	突然死 呼吸停止	死亡 死亡	甲状腺原発性リンパ腫を6年前に施行。うつ血性心不全の患者。インフルエンザB型と診断され、その日の夕方、リン酸オセルタミビル75mgを服用し、入院(併用薬は左記のとおり)。翌日の朝、本剤75mgを服用し、夕方の回診時には、呼吸苦及び嚔嚕が改善。約1時間後、再度の回診時、すでに呼吸が停止しており、死亡。	死亡-74	