

## 新型コロナウイルスワクチンの副反応と対応について



医療従事者の新型コロナウイルスワクチン優先接種が始まっています。当院でも3月中旬から接種予定でスケジュールを組んでいます。皆様のところへすでに接種意思確認及び接種日の配分案内が届いていると思います。

医療従事者に早期に接種する理由は以下の点が挙げられています

①業務の特性として、新型コロナウイルス感染症患者や多くの疑い患者と頻りに接する業務を行うことから新型コロナウイルスへの曝露の機会が極めて多いこと②従事する者の発症及び重症化リスクの軽減は、医療提供体制の確保のために必要であることです。

ワクチン接種にあたり、いろいろな不安を聞きます。職員希望調査の際にワクチンの種類や作用機序などは情報を添付していますのでそれをご参照ください。

ワクチン接種の当日は、事前に記入された予診票をもとに医師が問診し、問題があれば接種可能か本人と相談し決めます。接種後、15分間は会場で待機し副反応が出ないか観察します。

今回は日本アレルギー学会が示した指針(新型コロナウイルスワクチン接種にともなう重度の過敏症(アナフィラキシー等)の管理・診断・治療)のなかから「**接種不適当**」「**接種要注意**」「**アレルギー反応/アナフィラキシー対策**」について紹介します。

### 1. 接種不適当者 ①～③以外は一時的な接種延期で良い

- ① 明らかな発熱を呈している者
- ② 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな者
- ③ 本剤の成分に対し重度の過敏症の既往歴のある者
- ④ 上記に掲げる者のほか、予防接種を行うことが不適当な状態にある者



◆ 下記に該当する場合は**同ワクチンの接種は避ける**べきである。

・1回目のワクチン接種で重度の過敏症を呈した場合

→「**重度の過敏症**」に該当するのはアナフィラキシーあるいは全身性の皮膚・粘膜症状、喘鳴、呼吸困難、頻脈、血圧低下等のアナフィラキシーを疑わせる複数の症状を呈した場合である。

1回目のワクチン接種時の血管迷走神経反射や発熱等の副反応は接種不適当には該当しない。

### 2. 接種要注意者

- ① 抗凝固療法を受けている者、血小板減少症又は凝固障害を有する者
- ② 過去に免疫不全の診断がなされている者及び近親者に先天性免疫不全症の者がいる者
- ③ 心臓血管系疾患、腎臓疾患、肝臓疾患、血液疾患、発育障害等の基礎疾患を有する者
- ④ 予防接種で接種後2日以内に発熱のみられた者及び全身性発疹等のアレルギーを疑う症状を呈したことがある者
- ⑤ 過去に痙攣の既往のある者
- ⑥ 本剤の成分に対して、アレルギーを呈するおそれのある者

◆ 下記に該当する場合は、**アナフィラキシーなどの重度の過敏症に対応できるような体制のもとで接種し、接種後の観察時間も30分以上とすることが望ましい。**

- (a)上記④のうち全身性発疹等のアレルギーを疑う症状を呈したことがある場合
- (b)上記⑥に該当する場合

◆ 下記の場合でも、アナフィラキシーのリスクは変わらない。

- (a)喘息、アレルギー性鼻炎、アトピー性鼻炎
- (b)ワクチンや医薬品(注射)以外の特定の物質[食品、ペット、ハチ毒、環境(ハウスダスト、ダニ、カビ、花粉など)、ラテックスなど]に対するアレルギー  
→ただし、コントロール不良喘息患者の場合には、万が一アナフィラキシーをきたした場合に重症化するリスクがあるため、これらに対応できる医療機関での接種が望ましい。

### 3. アレルギー反応/アナフィラキシー対策

#### 1) ワクチン接種後の観察時間

通常は15分ですが、**過去にワクチンあるいは他の医薬品による即時型アレルギー反応/アナフィラキシー歴がある場合や、コントロール不良と思われる気管支喘息患者は少なくとも30分程度の観察が望ましい。**なお、過去にワクチンあるいは他の医薬品による即時型アレルギー反応/アナフィラキシー歴があり、かつ**β遮断薬**を投与中の場合には、医療機関での接種を推奨する。

#### 2) アレルギー反応への対応

観察時間内に、**注射部位以外の皮膚・粘膜症状**(蕁麻疹、皮膚の発赤・紅潮、口唇・舌・口蓋垂の腫脹や刺激感、目のかゆみ・眼瞼腫脹、くしゃみ・鼻汁・鼻のかゆみ・鼻閉などの鼻炎症状。アレルギー性鼻炎患者は明らかな症状の増強)が出現した場合は、**ヒスタミン H1 受容体拮抗薬を内服させて症状が改善するまで観察する。**症状が改善しなければ最寄りの医療機関受診を指示する。症状が増強し、アナフィラキシーが疑われる場合は3)の診断基準にしたがう。

#### 3) アナフィラキシーの診断

ワクチン接種後30分以内あるいは2)に述べたアレルギー反応の観察中に、**以下のうち2つ以上の症状**が発現した場合は、アナフィラキシーと診断し、4)の対応をする。

- 前述のアレルギーを疑わせる皮膚・粘膜症状
- 気道・呼吸器症状(喉頭閉塞感、呼吸困難、喘鳴、強い咳嗽、低酸素血症)
- 強い消化器症状(腹部疼痛、嘔吐、下痢)
- 循環器症状(血圧低下、意識障害)



#### 4) アナフィラキシーへの対応

アナフィラキシー発症時は急に座ったり立ち上がったりする動作を禁止する。原則として、仰臥位で下肢を挙上させるが、嘔吐や呼吸促(窮)拍の場合には、本人が楽な姿勢にする。アナフィラキシーの第一選択治療はアドレナリン(ボスミン®)の筋肉注射であり、絶対的禁忌は存在しない。「アナフィラキシーが疑われた」時点で**可能な限り素早く大腿部中央の前外側にアドレナリン(ボスミン®)の筋肉注射(0.3mg[成人])**を実施する(誤って血管内投与はしないように気を付ける)。同時に酸素吸入と生理食塩水の急速点滴投与、呼吸困難が強い場合は短時間作用性β2刺激薬(pMDI)の吸入も実施する。

初期対応で症状が安定しても二相性反応の発生に備えて入院が望ましい。ワクチン接種施設に入院設備がない場合には対応できる医療機関へ搬送することを推奨する。

◆ **接種会場には救急カートや救急薬品を配置し、すぐに対応できるよう準備しています。**

<もっと詳しい情報が知りたい方は厚生労働省のHPをご覧ください>

新型コロナウイルスの詳しい情報については、厚生労働省のホームページをご覧ください。	厚生 コロナ ワクチン 検索	
ホームページをご覧になれない場合は、お住まいの市町村等にご相談ください。		

