

新型コロナウイルスワクチン Q & A

Ver2.0 (2021 年 4 月 10 日版)

新型コロナウイルスのワクチン接種は努力義務で、拒否しても罰則はなく「任意」です。ワクチンを打つかどうかは「国民一人ひとりの意思に委ねられています。しかし、ワクチンには「感染予防」「発症予防」「重症化予防」のメリットと「副反応」「感染」のデメリットがありますが、総合的に判断してメリットの方がはるかに大きいです。

今こそ、新型コロナウイルス感染症を正しく恐れ、ワクチンを正しく理解して、自分自身のために、また愛する家族や友人のために、そして地域医療を守り、社会を守るためにワクチン接種を受けましょう。

世界中で猛威を振るう新型コロナウイルスとの闘いは既に 1 年以上になります。ワクチンは、尊い命を救い、パンデミックな感染拡大の状態から抜け出すための最善のツールと言えます。

編 集

公立阿伎留医療センター 院長

荒川 泰行

発 行

公立阿伎留医療センター

新型コロナウイルスワクチン 接種までに知っておきましょう！



効果は？

ワクチンの疑問は？



2021 年 3 月 10 日 発行
2021 年 4 月 10 日 第一次改訂

新型コロナウイルスワクチン Q & A

With コロナで2度目の春を迎えて、減らない新規患者数を前に、出口戦略が見え出せず混迷の度合いを深めています。特に、春は花見や歓送迎会、卒業旅行の時期であり、感染リスクが高まるシーズンであることから、リバウンド防止や感染第4波阻止への課題は大きいです。

わが国では、現在国内初承認の米国ファイザー社製の mRNA ワクチン以外に、ようやく米国モデルナ社製の mRNA ワクチンと英国アストラゼネカ社製のウイルスベクターワクチンの承認申請が出ています。新型コロナウイルスワクチンの実用化はコロナ渦のトンネルから抜け出す希望の光として大きな期待を寄せる人は多いと思います。ファイザー社製の mRNA ワクチンについては、透明性のある臨床試験のデータで、有効性と安全性が裏付けられていて、問題のない水準（精度）であると考えられます。あまりにも開発スピードが速いために心配していた面がありますが、長期にわたる副作用については分かっていませんが、それ以外は明らかになっていると考えられます。

今は、ワクチンを前にして「あなたはどうされますか」と個人や社会に突きつけられている状態ですが、新型コロナウイルスワクチン接種事業の適正、確実、かつ迅速な実施が、今日の医療逼迫や落ち込んだ社会経済活動の回復の切り札として不可欠です。ワクチンが普及すると、その病気に罹りにくくなるため、その病気が流行しなかったように見えます。それは、実は陰ながらワクチンが守ってくれているのでありまして、ワクチンは社会を守る縁の下の力持ちのような役割を果たしてくれます。

Q1.新型コロナウイルスの感染が、なんでこのように世界中に拡がって、“パンデミック”といわれるような状態になったのでしょうか？

A1. 新型コロナウイルス感染症は、一言で言えば、人類がこれまで経験（感染）したことのない「新興感染症」であります。したがって、誰も免疫を持っていない、予防法も不明、検査法も確立していない、治療法もない、ワクチンだってない、という、『新しい』感染症であるからです。“新興感染症”、“新型コロナウイルス”の“新興”“新型”は、文字通り、人類がこれまで闘ったことのない病原体であることを意味しますので、我々はまだ有効に働く免疫力を体質として備えていないために、このような新しい病原体に免疫力が有効に働けないということでもあります。

私どもは、この1年余りの間“3種の神器”を持たずに闘ったため、ウイルス感染の拡大を食い止めることができなかったということです。バットを持たずに、バッテリーボックスに立ってもヒットを打てない状況に長く置かれていたと

言うことです。そのため、ワクチンは人の命を救い、パンデミックから抜け出す最善の道筋になります。

Q2.新型コロナウイルス感染症の年齢と予後の関係はどうか？

A2.新型コロナウイルス感染患者の致死率は、全体で 2.5%です。10 歳未満、10 歳代、20 歳代は 0%ですが、30 歳代が 0.1%、40 歳代が 0.3%、50 歳代が 0.7%、60 歳代が 3.5%、70 歳代が 10.9%、80 歳以上が 23.0%と、中高年者では加齢とともに漸増します。したがって、同じ病気でも、60 歳以上は予後不良、若年層は軽症・無症状でありますので、このような高齢年代層の感染防止が重要ですので、ワクチン接種の優先順位は高くなります。

Q3.新型コロナウイルス感染症の重症化リスク因子を教えてください。

A3.重症化因子として、次のような病気・病態が上げられます。

- 65 歳以上の高齢者
- 慢性閉塞性肺疾患（COPD）
- 慢性腎臓病
- 糖尿病
- 高血圧症
- 心臓血管病
- 肥満（BMI30 以上）

また、重症化のリスク因子かは知見が未だ揃っておりませんが、要注意な基礎疾患として次の疾患等が考えられます。

- 生物学的製剤の使用
- 臓器移植後やその他の免疫不全
- HIV 感染症
- 喫煙歴
- 妊婦
- 悪性腫瘍

したがって、このような合併症を持つ患者さんや、もしくは重症化のリスク因子を持っている人では早急の感染防止が必要でありますので、ワクチン接種の優先順位は高くなります。基礎疾患や重症化リスクを持った高齢者は、新型コロナウイルスに感染しますと急速に悪化する傾向にありますので、ワクチンの手を借りてこの潮目を変える必要があります。

Q4.コロナ時代における、ウイルスとの付き合い方について教えてください。

A4.人間は、これまでも様々な細菌やウイルスをはじめ、多くの病原体に暴露されながらも、個人の免疫と病原体の増殖とのせめぎ合いのバランスを維持しながらそれぞれの感染症の試練を乗り越えてきています。

新型コロナウイルス感染症は、まさしく新興感染症です。このウイルス感染が 1 年前に顕在化する以前は誰もこのウイルスに暴露することがありません

でした。それは、一般の人の新型コロナウイルス抗体保有率がゼロ状態であることがなによりの証です。新型コロナウイルスを「正しく恐れて、自分自身の体の免疫システムを信じて正しく対処すること」が大切であると思います。

Q5. ウイルスの感染に対して、私どもの免疫機能はどのように対処するのでしょうか？

A5. 一般に、感染症にかかりますと、原因となる病原体（ウイルスや細菌など）に対する「免疫（抵抗力）」ができます。免疫ができることで、その感染症に再びかかりにくくなったり、かかっても症状が軽くなったりするようになります。予防接種とは、このような体の仕組みを活用して病気に対する免疫をつけたり、免疫を強くするためにワクチンを接種することです。

私どもの免疫機能は、「自然免疫」と「獲得免疫」という2つの免疫システムで成り立っています。前者は「先天性免疫」ともいわれて生理的に常在している免疫系ですが、後者は「後天性免疫」といわれ病原体などが侵入した後になってから誘導される免疫機能ということになります。「自然免疫」は、後から強力な獲得免疫が誘導されるまでの初期段階で感染を抑え、「獲得免疫」が成立するのを待つという役割を果たしていると考えられます。

ウイルスの感染に対する防御免疫に仕組みは、免疫が働かなければウイルスの侵入を許してしまいますので、免疫機能を発揮してウイルスに感染しますとこれと反応する「抗体」という特殊なタンパク質が作られるようになります。この抗体がウイルスのスパイクと反応することで、ウイルスが細胞に付着するのを邪魔し、結果としてウイルスが細胞内に侵入するのを防ぐことができます。ただ、この抗体といわれるタンパク質が十分作られるまでには少し時間がかかります。特に、今までかかったことない“新型”といわれる病原体の場合、十分な量の抗体が体内にできあがってくるまでに時間（日数）が掛かりますので、その間に感染が広がってしまっても病態が重症化しかねないという問題が起こります。また、高齢者などでは、このような抗体を作る免疫機能が加齢にともなって相当低下してしまっておりますので、時間が経過しても十分な抗体を産生でき難いと考えられます。

そこで、予めワクチンを接種して、このウイルスに対する「感染防御抗体」というタンパク質を産生して免疫機能を高めて、ウイルスの侵入や増殖・拡大を防ぐことにワクチン接種の意義があります。

Q6. 新型コロナウイルス感染症対策の目指すゴールは？

A6. 人間とウイルスとの間に「動的平衡」を誘導する策を講じることができるかどうかは鍵です。ゴールは長い時間軸で、リスクを受容しながらウイルスと

の動的平衡を目指すことです。

人間とウイルスとの間に「動的平衡状態」を成立させるには、このウイルスに罹患して回復した人が増加するとともに、ワクチンが普及することで集団の中に免疫が広がり「集団免疫」が確立することです。こうして、人間側の免疫システムがこのウイルスに対する平衡状態を獲得することで、このウイルスを乗り越え、日常的なものとして受容できる状態に達することができます。

この状態こそ、新型コロナウイルス感染症も「新型」でなくなり、インフルエンザのように、通常のかぜウイルスの一つになっていくことが期待できます。新型コロナウイルス“ゼロの時代”はなかなか実現が、難しいと思いますので、せめてインフルエンザウイルスなみになってほしいと思います。

Q7. ワクチン接種による「集団免疫」って何ですか？

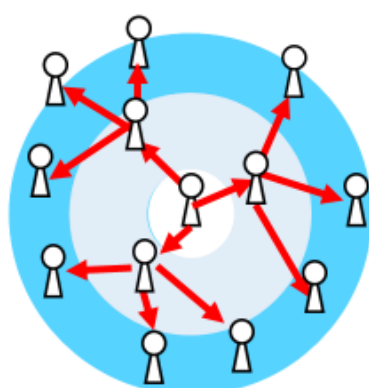
A7. 一般に、ウイルスに感染した患者は体内で抗体を産生し、この抗体が再感染を防ぐことが免疫の基本的な考え方です。新型コロナウイルスに限らず、感染症の拡大防止には「集団免疫」（あるいは「社会免疫」と呼ばれることもあります）が重要とされています。

これは、集団内に免疫を持つ人が一定以上多くなれば、その集団内で感染する人の数が減るため、結果的に集団内での感染症が流行しにくくなることを利用した感染拡大防止の考え方を指します。

ワクチン接種で「集団免疫」獲得へ

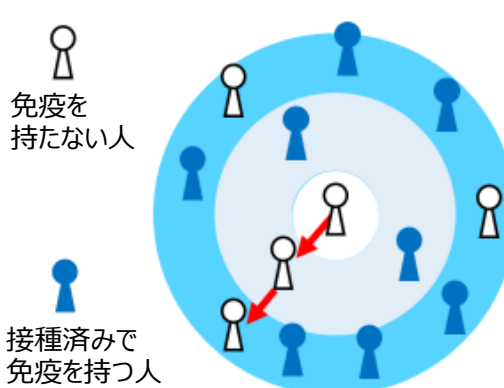
多くの人がワクチン接種することが拡大しにくい「集団免疫」の状態になります

《誰も免疫を持っていない場合》



感染が連鎖して
流行が広がりやすい

《ワクチン接種が進んだ場合》



免疫を
持たない人

接種済みで
免疫を持つ人
(感染した人も含む)

感染の連鎖が起こりづらく、
流行が小規模なものにとどまる

一般的に、集団内の60～70%以上の人々が免疫を獲得していれば「基本再生産数」は、低下して「集団免疫」は成立すると言われています。ワクチンの実用

化が進んでいない中では難しい問題ですが、本来は積極的にワクチンの予防接種等により「集団免疫」を獲得する対策は極めて重要なことになります。

「集団免疫」は、ワクチンが個人のみならず社会防衛の手段になり得ることを意味しております。したがって、ワクチンが国民全体の 60～70%に行き届いて、なおかつ流行がある程度収まった状態であれば、現在の混乱から抜け出すことができると思います。そのためにも、早めのワクチン接種が望まれます。

なお、無為無策で感染拡大を放置して、自然免疫に委ねることだけで「集団免疫」が確立するのを待つのでは、死者や重症者などの多くの犠牲を生じますので、科学的にも、また倫理的にも問題があることは言うまでもありません。

Q8. 従来のワクチンとファイザー社製の mRNA ワクチンとは何が違うのですか？

A8. 今回接種が始まるファイザー社製の新型コロナウイルスワクチン「コミナティ」は、「遺伝子ワクチン」の一つで、ウイルスの表面にあるスパイク（S）蛋白質（スパイク状突起部分）の遺伝情報が入った mRNA（メッセンジャー）が含まれています。添加物として、mRNA が壊れるのを防ぐため、ポリエチレングリコールが含まれています。

このワクチンを接種すると、体内で S 蛋白質（抗原）が産生されて、新型コロナウイルスに対する免疫を誘導しますが、mRNA はいわば、免疫獲得のためにヒト細胞内で設計図のような働きで次々とスパイク蛋白質を作ります。

従来の生ワクチン（活きたウイルスを弱毒化したもの）や不活化ワクチン（ウイルスの感染症能力を失わせたもの）などとは全く異なる「遺伝子ワクチン」です。新しい技術を用いて世界で初めて実用化された新世代ワクチンとして考えることができます。

ワクチン接種を受ける際の注意

- ❑ ワクチン接種は完全予約制で、優先順位があります。
- ❑ 接種会場へは**接種クーポン券、予診票、身分証明書**（健康保険証、運転免許証など）の 3 点セットを必ず持参して下さい。
- ❑ ワクチンの筋肉注射の部位は、通常利き腕の反対側の上腕部の肩峰より 2～3 横指下中央の位置の三角筋になりますので、肩を出しやすい服装でお越し下さい。

ワクチン接種の説明と同意

新型コロナウイルスワクチン接種を受けるにあたっては、予め被接種者又は代諾者に、本ワクチンに関する最新の有効性及び安全性について説明を受け、予診票等で文書による同意をした上で接種することになります。また、有害事象が認められた際には、必要に応じて予防接種法に基づく副反応疑い報告制度等に基づき報告することになります。

予診（健康状態の確認）



ワクチン接種



Q9. ウイルスの蛋白質を作る基になる遺伝情報を体の中に投与すると、将来の身体への異変は心配ありませんか？

A9. メッセンジャーRNA（mRNA）は、接種後数分から数時間の経過とともに分解されていきます。また、mRNA は、人の遺伝情報（DNA）に組み込まれるものではありません。体の中で、DNA から mRNA が作られる仕組みがありますが、情報の流れは一方通行で、逆に mRNA から DNA は作られません。こうしたことから、mRNA を注射することで、その情報が長期に残ったり、精子や卵子の遺伝情報に取り込まれることはないと考えられています。

Q10. ワクチン接種で期待できる効果は？

A10. 新型コロナウイルスのワクチンをめぐっては、多くの情報が飛び交っていて、接種すべきかどうか迷っている人もおられます。

一般的にワクチンには発症予防、重症化予防、感染予防の3つが期待されます。ファイザー社製の mRNA ワクチンの場合、発症予防効果は95%程度です。これは、たとえ感染しても発症するリスクが極めて低いことを示します。

また、重症化を防ぐ効果もあるということです。感染予防効果に関しては、明確ではありませんが、どうやらあるようであります。したがって、新型コロナウイルスに感染したり、また重症化したりするリスクとワクチン接種の重い副反応のリスクを比較しますと、ワクチン接種で病気を防ぐメリットの方が大きいと考えます。

ちなみに、従来の季節性インフルエンザワクチンの予防効果は30～60%、また麻疹ワクチンが95%です。

なお、一般的にウイルスは絶えず変異するものですが、変異した新型コロナウイルス（変異型・変異株）に対しても、小さな変異であればワクチン効果は

期待できるという報告も一部にあります。しかし、この変異ウイルスは世界各地で多種類（英国型、南アフリカ型、ブラジル型、フィリピン型など）が知られています。現在のところそれぞれ感染力などに相違がありますので、一概にワクチンの有効性を評価することはできません。今後の研究を待たなければなりません。

Q11. ワクチンの効果はどのくらい持続するのでしょうか？

A11. 今回のワクチンの臨床研究の期間が短く、どのくらい効果が持続するかについては十分なデータがありません。しかし、ワクチン接種から5ヵ月経過しても中和抗体の値が落ちていないことは分かっていますので、一年程度は持つのではないかと推測されています。今後ワクチン接種者の長期にわたる経過観察のなかで、効果の持続期間が明らかになるものと思われます。

Q12. 筋肉注射は痛くないですか？、筋肉注射の利点はあるのですか？

A12. 本ワクチンは、日局生理食塩液 1.8ml に希釈し、1回の摂取量 0.3ml を合計2回、3週間の間隔で筋肉内（普通は上腕三角筋）に接種します。なお、静脈内、皮内、皮下への接種は、誤投与になりますので行わないように注意喚起されています。

日本ではワクチン接種は皮下注射が一般的ですが、世界のスタンダードは筋肉注射です（普通は上腕三角筋）。筋肉注射の方が抗体産生が良好で、副反応が少なく、安全性が高いと言われています。

ファイザー社製の mRNA ワクチンの臨床治験や既に接種が始まっている国々からの情報を見る限り少なくとも非常に心配しなければならないような副反応はみられません。

接種部位の痛みに関して個人差がありますが、67～75%に認められます。1回目より2回目の接種の方が副反応の起こる頻度は高くなるようですが、他に、疲労感、頭痛、筋肉痛、寒気、発熱、吐き気、腫れなどが1～2日以内に起こることが多く、しかし数日で消えることが多いということです。インフルエンザのワクチン接種で報告されている副反応より若干高い傾向にありますが、どんなワクチンでも、これは生体にとっては異物でありますので、接種後に免疫反応が誘起されて副反応が起こるかもしれないという可能性を想定しておくとうろしいと思います。

Q13. アナフィラキシーショックの原因は？

A13. アナフィラキシーとは、ワクチン接種後に引き起こされる皮膚症状、消化器症状、呼吸器症状、循環器症状などが複数の臓器に同時に急激に出現する過

敏反応のことです。

ワクチン接種直後から、時には5分以内、通常30分以内に以下の症状が現れた場合、ショック、アナフィラキシーの疑いがあります。

- 皮膚症状：皮膚のかゆみ、蕁麻疹、紅斑、皮膚の発赤、口唇浮腫
- 消化器症状：腹痛、下痢、吐き気
- 視覚症状：視覚異常、視野狭窄
- 呼吸器症状：声のかすれ、くしゃみ、のどのかゆみ、息苦しさ、呼吸困難
- 循環器症状：頻脈、不整脈、血圧低下
- ショック症状：蒼白、意識混濁

ファイザー社製のワクチン接種によるアナフィラキシーが起こる頻度は、100万回の接種につき5回と報告されています。インフルエンザのワクチンでもアナフィラキシーが報告されていますが、頻度は概ね100万人に1人程度とされていますので、新型コロナウイルスワクチンの方が多くなっています。

なお、厚生労働省は、わが国では2月17日より医療従事者を対象とした先行接種が行われていますが、3月9日迄に10万7558人接種して、このうち女性17人にアナフィラキシーが発症（およそ6300人に1人）したことを報告し、欧米のこれまでの報告より多いことを注視していく考えを示しています。

ワクチン接種に伴うアナフィラキシーが起こる原因については、十分に明らかではありませんが、ファイザー社のワクチンには、抗体の目印となる蛋白質の遺伝情報が入ったmRNAが壊れるのを防ぐため、ポリエチレングリコールと呼ばれる物質が含まれているほか、コレステロールや塩化カリウムなども含まれています。

一般的にワクチンのアレルギーなどは、ワクチンに含まれた添加物が原因となる場合があるとされています。過去には、インフルエンザのワクチンなどにはゼラチンが含まれていたことがあり、これが原因ではないかと指摘されたことがあります。

今回の新型コロナウイルスワクチンには、**ポリエチレングリコール (PEG)** を含有していますが、鶏卵や安定剤のゼラチン、防腐剤のチメロサル、容器にラテックスは使用されていませんが、海外では接種後にまれにアナフィラキシーが起こっています。

これについて、アメリカの疾病対策センター（CDC）では、ワクチンに含まれる**ポリエチレングリコール**がアレルギー反応の原因となっている可能性を指摘しています。

日本の厚生労働省は、これまでワクチンの成分でアナフィラキシーなどの重度の過敏症を起こしたことがある人は、一般に接種を受けることができないな

どとしていて、アレルギーの恐れのある人は、かかりつけ医によく相談されることをお勧め致します。

※ポリエチレングリコールは、浸透圧性下剤の主成分であり（マクロゴール）、大腸内鏡検査時の前処置として汎用されている医薬品であります。その他様々な医薬品や一部化粧品などに不活性成分や安定剤、そして薬剤（化学療法を含む）の治療効果を改善するためのペグ化と呼ばれるプロセスで用いられます。また、ポリエチレングリコールに交差反応性を持つ「ポリソルベート」も同様に複数の医薬品に含まれています。

Q14. もしポリエチレングリコール（PEG）ポリソルベートに対してアレルギーがある場合、ファイザー社製ワクチン「コミナティ」を接種しない方がよろしいのでしょうか？

A14. ファイザー社製のワクチン「コミナティ」には、前述のように、ポリエチレングリコール（PEG）を含んでおりますが、ポリソルベートは含まれていません。しかし、ポリソルベートに重度の過敏症がある場合、PEG にも重度の過敏症を示す可能性があります。したがって、PEG やポリソルベートに重度の過敏症が認められる方は、本ワクチンを接種しないで下さい。

Q15. 予防接種後にアナフィラキシー症状が出た場合はどうなるのでしょうか？

A15. 予防接種後にもアナフィラキシーが起こっても、直ぐに救急対応可能なように、予防接種の接種会場や医療機関には必要な医薬品などが準備されておりますのでご安心下さい。

もし、予防接種会場や医療機関内において予防接種後に息苦しさや呼吸困難などのアナフィラキシー症状がみられれば（Q13. & A13）、その場で、まずアドレナリン（エピネフリン）という薬の注射を行います。その後、症状を軽くするために、気管支拡張薬等の吸入や抗ヒスタミン薬、ステロイド薬の点滴や内服なども行います。

Q15. ワクチンを接種すれば、その後の日常生活においては感染予防策をしなくてよろしいのでしょうか？

A15. ワクチンの予防効果は100%ではありませんし、またワクチン接種して直ぐに抗体価が上がらない人もおりますので、流行が収まるまでは、持続可能な基本的予防対策（手洗いの励行、マスクの着用、3密・4蜜の回避、多人数での飲食回避など）は続けるべきであると思います。

Q16. 新型コロナウイルスワクチンの接種は、義務ではありませんので、国民一人ひとりが自ら判断して同意しなければならないんですね。

A16. 新型コロナウイルスワクチンは、厚生労働省の指示に基づいて、都道府県の協力を得ながら地方自治体（市区町村）が実施することになっていますが、個人の意思・判断は尊重されます。

新型コロナウイルス感染症のワクチン接種は、予防接種法の改正に基づいて予防接種にかかる費用は国が負担し（無料）、また接種による健康被害でも損害賠償が発生した場合には、製造販売業者に替わって国が肩代わりして保証します。新型コロナウイルスのワクチン接種は、蔓延を予防するための緊急の必要があるとする「臨時接種」に位置付けられ、接種の対象者には他の予防接種と同様「努力義務」が課せられます。しかし、強制ではなく、接種を受けることに努めなければならない、という規定です。

したがって、国や自治体に求められる一番重要なことは、国民の不安や懸念に応じてワクチンの接種を受ける国民にワクチンのメリットとデメリットについて正しい情報を提供してワクチンへの信頼の基盤を築く努力であると思います。

国民が、新型コロナウイルスワクチン接種することの目的・意義、ワクチンの性状、特徴、効果、副反応、有害事象などについての正しい情報を得て、接種対象となるご自分の年齢や医学的な背景を踏まえたうえで感染のリスクを勘案し、総合的に判断できるように広報活動をしっかり実施すべきであります。

基本的には、ワクチンには「感染予防」「発症予防」「重症化予防」のメリットと「副反応」「感染」のデメリットがありますが、両者を天秤に掛けた場合は、メリットの方がはるかに大きいので、自分自身と愛する家族・人を守るために、また医療を守り、地域社会を守るためにもワクチン接種することの意義を強調したいと思います。

現時点において、少なくともワクチンは生命を救い、パンデミックな感染状態から抜け出すための“次の一手”として最善のツールと考えることができます。

ワクチン接種不適当者（予防接種を受けることが適当でない方）

接種前に必ず体温測定と問診・診察で健康状態の把握（予診）が必要です。

1. 明らかな発熱（通常 37.5℃以上）を呈している方（※1）
2. 「重篤な」急性疾患にかかっていることが明らかな方
3. 本剤の成分に対し「重度の」過敏症の既往の歴のある方（※2）
4. 上記に掲げる以外で、予防接種を行うことが不適当な状態にある方

（※1）明らかな発熱とは通常 37.5℃以上を指しますが、しかし 37.5℃を下回る場合も平時の体温を鑑みて発熱と判断される場合がありますのでこの限りではありません。

（※2）アナフィラキシーや、全身性の皮膚・粘膜症状、喘鳴、呼吸困難、血圧低下等、アナフィラキシーを疑わせる複数の症状が認められる。

Q17. 普段持病があって、薬を飲んでいる方はワクチンを受けることはできませんでしょうか？

A17. 普段薬を服用していると理由だけで、ワクチンを受けられないということはありませんが、基礎疾患のある方では、免疫不全のある方や症状の重い方など、接種に慎重に検討した方がよい場合がありますので、かかりつけ医に予め「コロナワクチン接種を受けてよいかどうか」についてご相談しておいて下さい。

本ワクチン接種にあたって注意が必要となる方

下記にあてはまる方は、本ワクチンの接種について注意が必要です。該当すると思われる場合は、必ず接種前の診察時にかかりつけ医に相談して下さい。

1. 抗凝固療法を受けている方、血小板減少症または凝固障害のある方
2. 過去に免疫不全の診断を受けた方、近親者に先天性免疫不全症の方がいる方
3. 心臓疾患、腎臓疾患、肝臓疾患、血液疾患や発育障害などの基礎疾患のある方
4. 過去に予防接種を受けて、接種後2日以内に発熱や全身性の発疹などのアレルギーが疑われる症状が出た方
5. 過去にけいれんを起こしたことがある方
6. 本ワクチンの成分に対して、アレルギーが起こる恐れのある方
7. 腎機能障害のある方
8. 肝機能障害のある方

なお、妊婦または妊娠している可能性のある方、授乳されている方は、必ず接種前の診察時に医師に伝えて下さい。また、高齢の方は、ご自身の健康状態について接種前の予診（診察）時に担当医師に伝えて下さい。

Q18. 抗凝固剤・抗血栓剤（いわゆる「血液をサラサラにする血液」）を服用している方、血小板減少症または凝固障害のある方は、ワクチン接種後にどのような注意が必要でしょうか？

A18. 抗凝固剤・抗血栓剤などを服用している方、血小板減少症または凝固障害のある方は、ワクチン接種後の出血に注意が必要です。接種後2～3分以上しっかりと接種部位を押さえて下さい。

Q19. 妊娠している方や授乳中の方はワクチンを接種することはできるのでしょうか？

A19. 妊娠中、授乳中の方も新型コロナワクチン接種を受けることができますが、予めかかりつけ医とよくご相談下さい。

妊婦または妊娠している可能性のある女性には、海外の実使用経験などから

現時点で特段の懸念が認められているわけではありませんが、安全性に関するデータが限られていることから、接種のメリットとデメリットをよく検討して接種を判断されるとよろしいと思います。

また、授乳中の女性については、現時点で特段の懸念が認められているわけではなく、海外でも接種の対象とされています。

Q20.子供はワクチンを接種できるのでしょうか？

A20. 現時点では小児に対する接種は推奨されません。ファイザー社製のワクチン接種は、16 歳以上の方に行われます。

海外 C4591001 試験の第Ⅱ/Ⅲ相パートは、16 歳以上の被験者での有効性及び安全性を評価し、年齢層別の解析においても臨床的に懸念となるような結果は認められていません。また、国内 C4591005 試験では、20 歳～85 歳の日本人被験者での安全性、忍容性及び免疫原性が評価されています。したがって、現在までのところ 16 歳未満についての有効性、安全性は確立されていませんが、小児を対象とした臨床試験が進行中でありますので、いずれワクチン接種の対象に含まれるようになるものと思います。

Q21.新型コロナウイルス感染症に罹患したことのある人にワクチンを接種しても問題ありませんか？

A21. 問題ありません。接種不適合者や接種要注意者には該当致しません。

Q22. ワクチン接種前後に PCR 検査、抗原検査、抗体検査は必要ですか？

A22. 新型コロナウイルス関連の検査は必要ありません。ただ、ワクチン接種後抗体が獲得できたかどうかを知って安心したい場合には、2 回目のワクチン接種後 2～4 週間後に抗体（自費）を測定して確認することは有意義であります。

Q23.他のワクチンと同時に接種しても問題ないですか？

A23. 新型コロナワクチンと他のワクチンとの同時接種はできません。新型コロナワクチンとその他のワクチンは、互いに、片方のワクチンを受けてから 2 週間後に接種できます。必ず 2 週間以上間を開けることを厳守して下さい。

Q24. ワクチン接種を受けられない人、また受けない人への配慮はどうすればよいのですか？、コクーンングとはなんですか？

A24. ワクチン接種の判断は国民自らの意思に委ねられますが、ワクチンにアレルギーがあるとか、その他なんらかの事情でワクチン接種をしないことで差

別やいじめ、不利益な取り扱いを受けるようなことがあってはなりません。国や自治体は、そのようなことがないように周知徹底を図り、相談窓口の設置や情報公開の徹底を図ることが求められています。

なお、そのような場合には、ワクチンを接種して免疫を持っている人達がワクチン接種のできない人を「繭（まゆ）」で包むようにして守ってあげる互助・共助、それがコクーニング（Cocooning）の意味です。

Q25.新型コロナウイルスの流行の「終息」はできるのでしょうか？

A25.厳密に言えば「終息」と「収束」がありますが、新型コロナウイルスは、今は厄介なウイルスですので、感染者「ゼロ」という意味でいえば「終息」は恐らく無理です。

しかし、感染予防対策の実践とワクチン接種の普及によって集団免疫が実現し、そして治療薬の開発が進めばその感染者数を抑えたり、重症患者や死亡する人を減らすことが可能になります。そうやって、ある程度、普通の病気と言えるくらいまでこの感染症による健康被害を抑えることができるという意味で「収束」は可能であります。新型コロナウイルス感染症も、早く接頭語の「新型」がはずれて、季節性インフルエンザなみの「普通の感染症」に持ち込んで「普通の生活」を取り戻したいものです。

新型コロナウイルスワクチン接種までの流れ

あきる野市の場合

あきる野市

新型コロナウイルスワクチン接種

コールセンター

医療機関や接種会場探し
接種に関する相談 接種の予約

3月8日（月）から

☎ 0120-567-205

平日 午前8時30分～午後5時15分

つながりにくい場合があります。

① 接種券の発送

- 対象は、昭和 32 年 4 月 1 日以前に生まれた高齢者の方から始まり、次に高齢者以外で基礎疾患のある方、その後に一般の人へと、優先順位があります。

※今後供給されるワクチンの数が見通せないため、段階的に対象年齢を区切って接種券を発送される場合があります。

※4 月末から 5 月初旬頃、国からワクチンが供給される予定です。

② 接種可能な時期を確認する（予約制）

- 完全予約制で、優先順位があります。
- 接種券到着後、インターネットによる市の予約システムや市のコールセンターで予約して下さい。

③ 医療機関/接種会場を探す

- 集団接種会場：公立阿伎留医療センター
 - 個別接種会場：市内 23 医療機関の予定
- ※個別接種の医療機関は、別途市ホームページ、広報誌などでお知らせがあります。

現在、何らかの病気で治療中の方や、体調など接種に不安のある方は、予めワクチン接種日前にかかりつけ医にご相談して「コロナワクチン接種を受けてもよいか否か」の確認をお願い致します。

④ 予約日に、ワクチン接種を受ける

- 当日の持ち物：3 点セット
 - ①接種券 ②本人確認書類（運転免許証、健康保険証など）
 - ③予診票（質問事項等について事前に記入しておいて下さい。）
- ワクチン接種を受けるにはご本人の同意が必要です。
- 肩を出しやすい服装でお越し下さい。
- 接種後 15 分以上は同場所で安静にして副反応等の様子見て下さい。

⑤ 2 回目のワクチン接種が 3 週間後に予定されますので、その予約日を確認して下さい。