

予防接種後の有害事象対応

江南厚生病院こども医療センター
後藤 研誠



江南厚生病院 684床 (こども医療センター69床) 小児科常勤医11名

学習目標

- ・ 有害事象と副反応の違いを理解する
- ・ 有害事象がおこる要因を理解する
- ・ 頻度が高い副反応の事前説明と対応ができる
- ・ 主なワクチン特異的副反応の診断と対応ができる
- ・ 重篤な有害事象や副反応について説明できる
- ・ 実際に副反応や有害事象が認められた際の、報告すべき事項/報告先/報告手順を学ぶ

有害事象と副反応

adverse events

有害事象

ワクチン接種後に生じたあらゆる好ましくない出来事（因果関係の有無を問わない）

side reactions

副反応

ワクチン接種に伴う、免疫の付与以外の反応



主反応

ワクチン接種に伴う、免疫付与に伴う反応

有害事象と副反応



有害事象がおこる要因

(1) ワクチン成分に起因

- ・アジュバント等による炎症反応
- ・ワクチン株由来の感染
- ・アレルギー反応
- ・成分に対する免疫応答(ギランバレー症候群など)

(2) ワクチンの品質不備に起因

- ・トキシンの無毒化不備:ジフテリアの無毒化が不十分(1948年)
- ・ウイルスの不活化不備:野生株ポリオの混入(1955年カッター事件)

(3) 接種過誤による有害事象 (次頁)

(4) 接種行為による有害事象

- ・不安感からくる心身反応、疼痛による失神など

(5) 偶発的事象

- ・上記以外の因子が偶発的に同時期に発生したもの

接種過誤による有害事象

エラー	有害事象
無菌操作の破綻 ・針・シリンジのリユース ・汚染	・局所の感染や炎症 ・菌血症・敗血症 ・血液由来の感染症（B型肝炎, HIV）
ワクチン準備段階でのエラー ・攪拌不足 ・溶媒の間違い ・バイアルの再利用	・膿瘍 ・ワクチン不全 ・溶媒による副作用
接種内容・方法の間違い ・浅すぎる接種 ・接種部位の間違い	・局所反応増強 ・神経障害
ワクチン保管法の問題	・凍結保存された場合に局所反応が増大 ・ワクチン不全
接種不適当者への接種	避けられた副反応

副反応の機序

不活化ワクチン

- 抗原やアジュバント等で誘起された炎症
- 通常接種から24時間(48時間)以内に発生
- 局所反応(発赤・硬結・疼痛)や全身反応(発熱)

生ワクチン

- 弱毒したウイルス・細菌による原病に類似した症状
(麻疹7-10日、水痘14-16日、ムンプス16-18日)
- 接種後24時間以内に発熱などが起きる事は稀
- (原発性)免疫不全患者に注意が必要

両ワクチンとも含有成分で局所反応やアレルギー反応は起こりうる

原発性免疫不全症を疑う10の徴候

—— 患者・プライマリーケア医師へ向けて ——



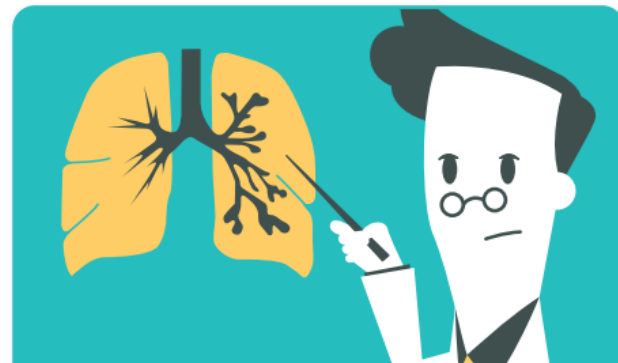
01

乳児で呼吸器・消化器感染症を繰り返し、体重増加不良や発育不良がみられる。



02

1年に2回以上肺炎にかかる。



03

気管支拡張症を発症する。



04

2回以上、髄膜炎、骨髄炎、蜂窩織炎、敗血症や、皮下膿瘍、臓器内膿瘍などの深部感染症にかかる。



05

抗菌薬を服用しても2か月以上感染症が治癒しない。



06

重症副鼻腔炎を繰り返す。



07 1年に4回以上、中耳炎にかかる。



08 1歳以降に、持続性の鵝口瘡、皮膚真菌症、重度・広範な疣贅(いぼ)がみられる。



09 BCGによる重症副反応(骨髄炎など)、単純ヘルペスウイルスによる脳炎、髄膜炎菌による髄膜炎、EBウイルスによる重症血球貧食症候群に罹患したことがある。



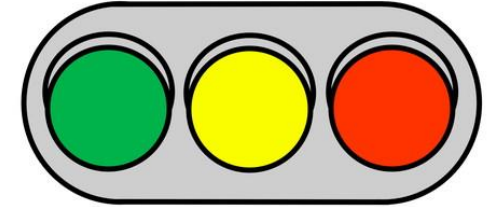
10 家族が乳幼児期に感染症で死亡するなど、原発性免疫不全症候群を疑う家族歴がある。

これらの所見のうち1つ以上当てはまる場合は、原発性免疫不全症の可能性がないか専門の医師に相談して下さい。この中で、乳児期早期に発症することの多い重症複合免疫不全症は緊急に治療が必要です。

● 以下のインターネットサイトで、専門医が紹介されています。

<http://pidj.rcai.riken.jp/public.html>

副反応



I. 一般的な副反応

一次医療機関で対応可

II. 通常みられない副反応

時に高次医療機関での対応

III. 重篤な副反応

高次医療機関へ紹介。PMDAへ届け出

高い確率で起こるものとして、事前に説明する

定期接種における副反応報告基準における医療従事者の義務規定にはあたらないもの

一般的な副反応

局所の発赤・腫脹・硬結

極めて多いため、事前に説明しておくとい

経過：24時間以内に出現

- ・発赤・腫脹は3-4日で焼失
- ・硬結は徐々に軽快するが1か月後も残存することあり

対応

- ・原則として治療は不要
- ・蜂窩織炎や皮下膿瘍を鑑別（極めてまれ）
- ・なるべく皮下深く接種
- ・同一ワクチンの次回接種は部位を変える

筋肉内接種

- 1950-60年代に解熱薬や抗菌薬の筋注により、3,600 名の大
腿四頭筋拘縮症の患者報告あり、『できる限り筋肉内注射を
避ける』よう提言（1976年日本小児科学会）
- 低pH／高浸透圧の解熱薬や抗菌薬の頻回投与（特に両薬
剤の混注）との関連
- ワクチン（pHはほぼ中性で、浸透圧は生理的なものに近い）
による拘縮症の報告なし
- 筋肉内接種が皮下接種に比べ、**局所反応が少なく、かつ免
疫原性が同等かそれ以上**であることから、海外では、アジュ
バントを含まない不活化ワクチンと生ワクチンを除く多くのワ
クチンは、原則筋注

筋肉内接種

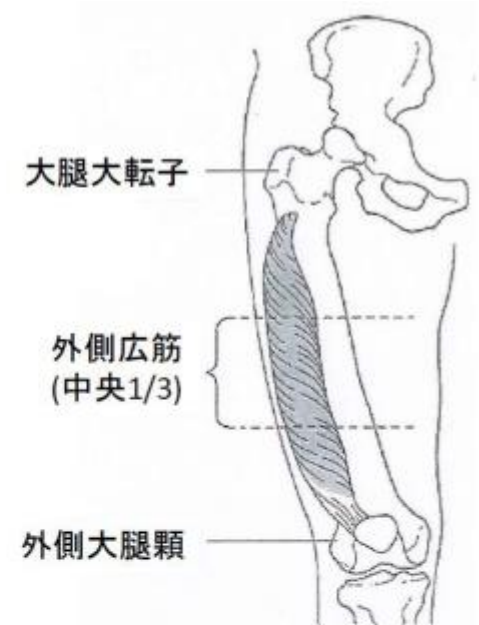
表 1 現在、小児への筋肉内接種可能なワクチン一覧

ワクチン	商品名
筋肉内接種	
ヒトパピローマウイルスワクチン	サーバリックス [®] 、ガーダシル [®]
髄膜炎菌ワクチン	メナクトラ [®]
筋肉内接種、または皮下接種	
A 型肝炎ワクチン	エイムゲン [®]
B 型肝炎ワクチン（10 歳以上）	ビームゲン [®] 、ヘプタバックス II [®]
23 価肺炎球菌多糖体ワクチン	ニューモバックス NP [®]
破傷風トキソイドワクチン	沈降破傷風トキソイド [®]

筋肉内接種の接種部位

(A) 大腿前外側部

①1歳未満
大腿前外側部に



②1歳以上、2歳未満
大腿前外側部または、
上腕三角筋中央部

(B) 上腕三角筋中央部

③2歳以上
上腕三角筋中央部



筋肉内接種の接種方法

- ・注射器を持たない手の親指と人差し指で接種部位の筋肉をつまみ、針を接種部位に対して、垂直(90度)の角度で針全体を挿入(WHOは、親指と人差し指で接種部位を伸展してから、接種する方法を推奨)
- ・推奨接種部位に大血管は存在しないため、内筒を引いて血液の逆流のないことを確認する必要はない。そのまま薬液を注入
- ・接種部位をもむ必要はなく、ガーゼや綿球で数秒軽く圧迫

(表 2) 接種年齢別の接種部位と標準的な針の長さ と 太さ

年齢	接種部位	標準的な針の太さ (ゲージ)	標準的な針の長さ (mm)
新生児	大腿前外側部	25	16
乳児 (1歳未満)	大腿前外側部	25	16*~25
幼児~年長児	上腕三角筋中央部	23~25	16~25
	大腿前外側部	23~25	25~32

(表 3) 現在市販されている主な針の太さと長さ

針の太さ (ゲージ)	針の長さ (mm)
23	16, 25, 32
24	25, 32
25	16, 25,

不活化ワクチン後の発熱

比較的多く、事前に説明しておくとい

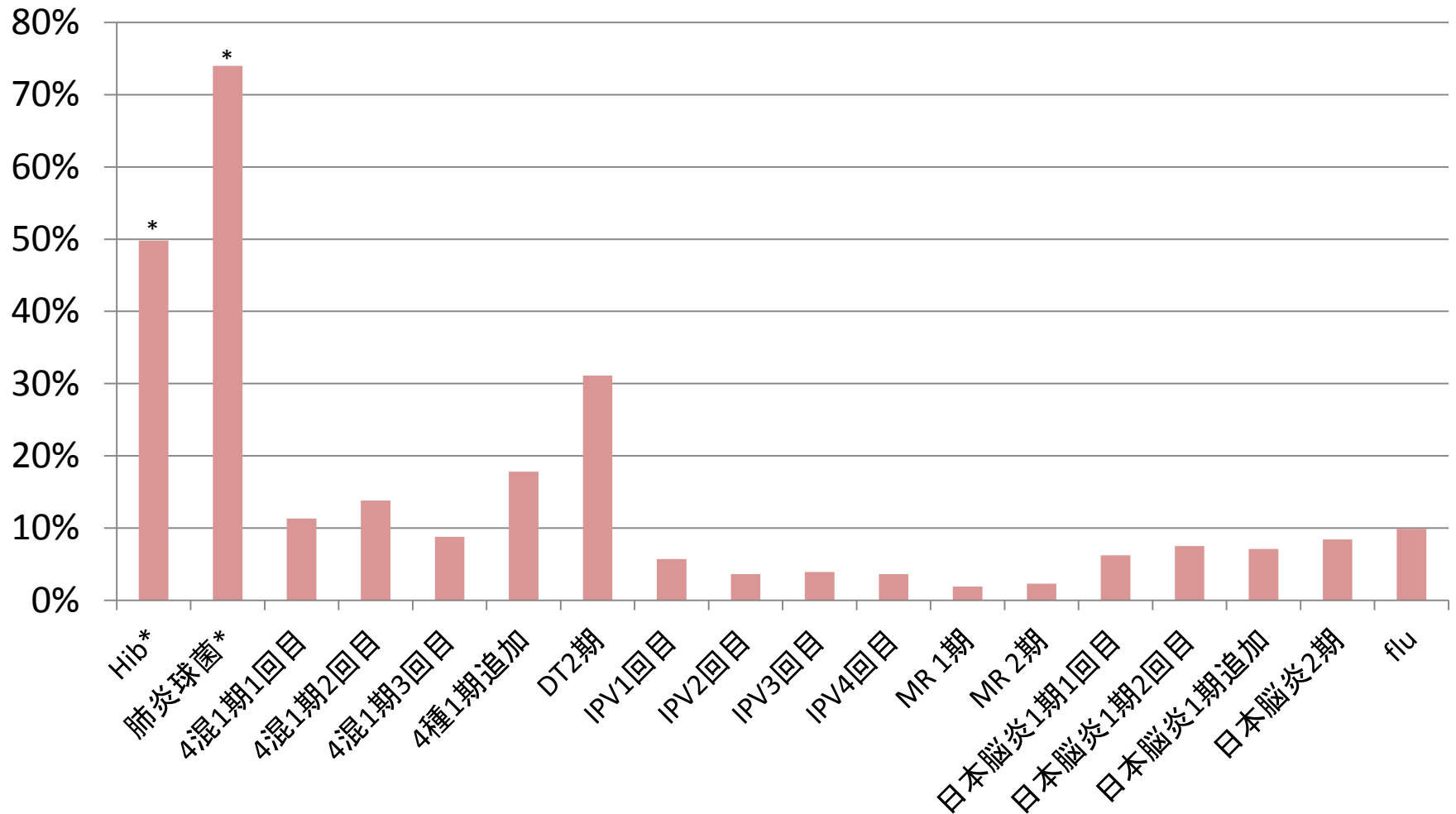
経過：24-48時間以内に出現

- ・48時間以内に軽快

対応

- ・冷却/アセトアミノフェン投与
- ・他の原因を鑑別する
- ・定期接種で実施したインフルエンザワクチン
の場合は接種不适当者

副反応の頻度（局所反応）

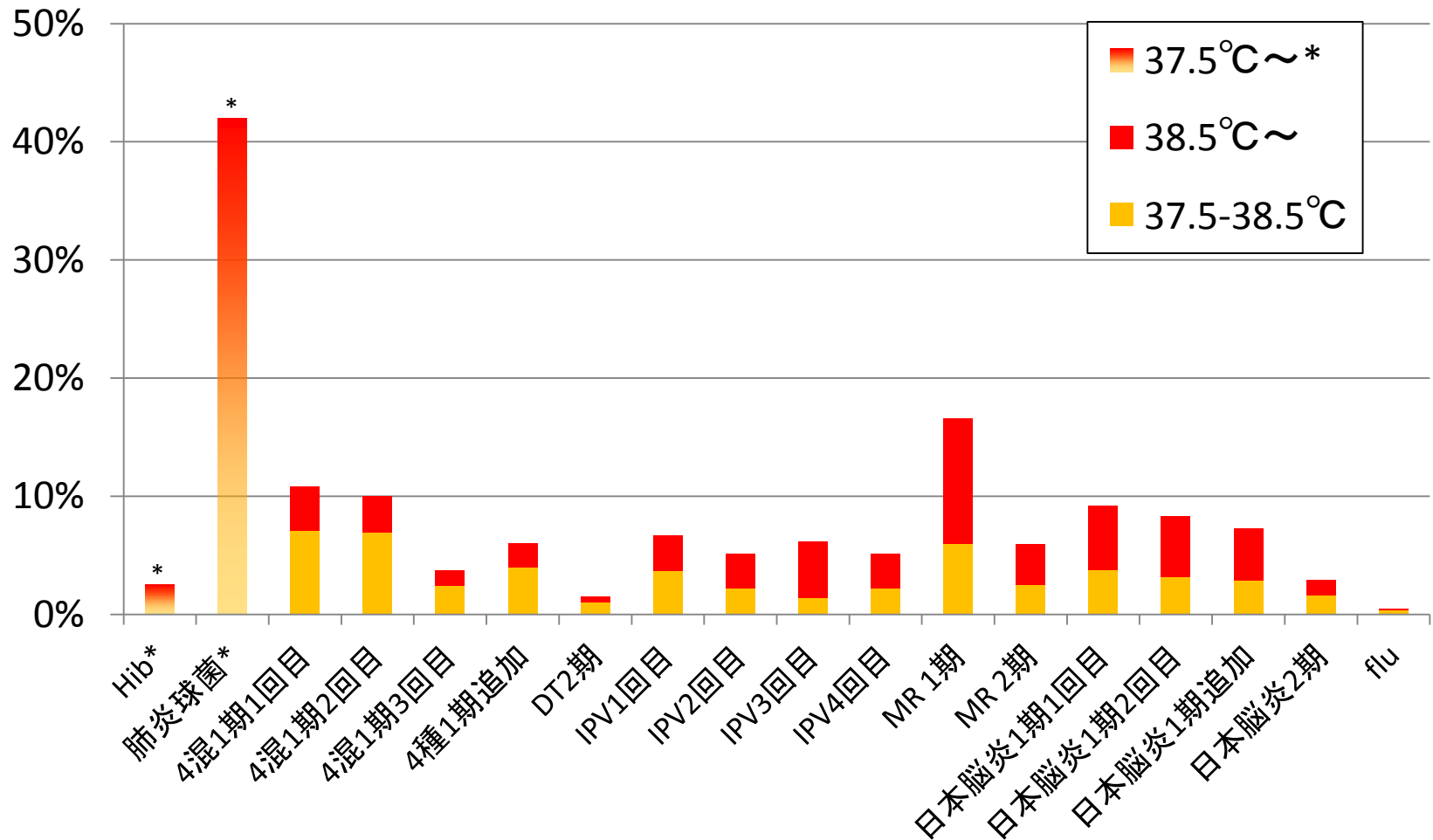


*ワクチン添付文書から作図

厚生労働省：平成25年度予防接種後健康状況調査 集計報告書 より作図

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/yobou-sesshu/syukeihou.html

副反応の頻度（発熱）



*ワクチン添付文書から作図

厚生労働省:平成25年度予防接種後健康状況調査 集計報告書 より作図

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/yobou-sesshu/syukeihou.html

ワクチン特異的な副反応

DPT-IPVの上腕全体に及ぶ腫脹

経過:

- 上腕全体、時に前腕にまでおよぶ高度の発赤・腫脹
- 2-3日後をピーク
- 後遺症をきたすことは原則ない

対応

- 冷却や抗ヒスタミン薬/副腎皮質ステロイド剤の塗布
- 接種液に対するアレルギー反応の可能性を考え、以降の接種は専門医に相談。(減量接種を検討するが、安全性・有効性についてエビデンスなし)

BCGワクチン(コッホ現象)

経過

- 接種後早期(10日以内)の強い局所反応(発赤・腫脹・化膿)
(結核既感染者における遅延型過敏反応であり副反応でない)
- 2-4週間で軽快、瘢痕化し治癒する一連の事象

対応

- 局所を清潔に保つ
- 結核感染についての精査(2週以内のツ反)・加療が必要
- 市長村長にコッホ現象事例報告書を届出
(数日以内に軽快する、結核未感染者＝もどきは届出不要)

BCG接種後の正常な経過例

接種後
10日



接種後
3週間



接種後
6週間



接種後
4カ月



通常の経過

3-4週間後に針痕に一致した発赤・膨隆・化膿がみられ、6週後に最大となり、2ヶ月後に痂皮形成、3ヶ月以降に落屑して小癬痕のみ

コッホ現象の経過例

接種後
7日



接種後翌日から発赤、腫脹がはじまった。7日目に実施したツベルクリン反応は強陽性（発赤20mm）。

接種後
2カ月



発赤も消退し、腫脹も治まってきた。その後3カ月をすぎて癬痕を残して治癒した。

●コッホ現象がみられたら……。

お子さんが結核にうつっていたかもしれませんが、個別接種の場合は、接種した医療機関を受診してください。また、集団接種の場合は、市町村の予防接種担当課に相談してください。

コッホ現象

接種1-10日以内に接種部に発赤・腫脹・化膿が生じる

BCGワクチン(接種局所の強い反応)

経過

- 接種3か月以内に複数の針痕が融合、浸潤、びらん形成(膿疱は通常の反応)
- いったん癒痕化した後、潰瘍化することもある

対応

- 局所を清潔に保ち経過観察
- 3か月以上遷延する場合は抗菌薬投与を考慮(5-10% リファンピシン)
- ケロイドについては皮膚科受診

BCG接種後のリンパ節腫大

頻度 単純性1%、化膿性0.02%

経過

- 接種同側(左)腋窩(90%)または鎖骨上窩(10%)のリンパ節腫大、皮膚の発赤
- 2cm未満のものがほとんどで自然軽快
- 疼痛、発熱は通常伴わない
- 稀に化膿性変化を来し、皮膚に穿孔し排膿

対応

- 原則経過観察。瘻孔形成時も清潔に保つのみ

おたふくかぜワクチン

耳下腺炎

- 発生頻度は1%

無菌性髄膜炎

- 発生頻度は1／2,000～20,000
- 耳下腺炎を必ずしも伴わない点に注意

いずれの副反応も自然感染より低率
低年齢児への接種で副反応のリスクを軽減

PMDAの重篤副作用疾患別耐用マニュアル 参照

http://www.info.pmda.go.jp/juutoku/juutoku_index.html

重篤な有害事象

アナフィラキシー

数分～数時間以内に下記症状の2つ以上を伴う



a. 皮膚・粘膜症状
(全身の発疹、掻痒、
紅潮、浮腫)



b. 呼吸器症状
(呼吸困難、気道狭窄、
喘鳴、低酸素血症)



c. 循環器症状
(血圧低下、意識障害)



d. 持続する消化器症状
(腹部痙攣、嘔吐)

収縮期血圧低下: 平常血圧の70%未満または下記

生後1ヶ月～11ヶ月	<70mmHg
1～10歳	<70mmHg + (2 × 年齢)
11歳～成人	<90mmHg

アナフィラキシー

■ 初期対応の手順

1 バイタルサインの確認

循環、気道、呼吸、意識状態、皮膚、体重を評価する。

2 助けを呼ぶ

可能なら蘇生チーム(院内)または救急隊(地域)。

3 アドレナリンの筋肉注射

0.01mg/kg(最大量:成人0.5mg、小児0.3mg)、必要に応じて5~15分毎に再投与する。

4 患者を仰臥位にする

仰向けにして30cm程度足を高くする。
呼吸が苦しいときは少し上体を起こす。
嘔吐しているときは顔を横向きにする。
突然立ち上がったたり座ったりした場合、数秒で急変することがある。

5 酸素投与

必要な場合、フェイスマスクか経鼻エアウェイで高流量(6~8L/分)の酸素投与を行う。

6 静脈ルートの確保

必要に応じて0.9%(等張/生理)食塩水を5~10分の間に成人なら5~10ml/kg、小児なら10ml/kg投与する。

7 心肺蘇生

必要に応じて胸部圧迫法で心肺蘇生を行う。

8 バイタル測定

頻回かつ定期的に患者の血圧、脈拍、呼吸状態、酸素化を評価する。



緊急処置物品の一例

1. 血圧計
2. 静脈路確保用品
3. 輸液
4. エピネフリン・抗ヒスタミン薬・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤などの薬剤
5. 喉頭鏡
6. 気管内チューブ
7. 蘇生バッグ など

**アナフィラキシーに注意するため、
接種場所で30分間は様子観察を**

子宮頸がんワクチン後の 血管迷走神経反射による失神

頻度

- 10万接種に0.9例

経過

- 注射の疼痛や恐怖/不安感により自律神経系が刺激され、脳血流が低下して、一過性に血圧/心拍が低下

対応

- 失神後は、仰臥位で安静を保つ。長引けば酸素投与
- 接種前に不安や緊張が強ければ、寝かせて接種し、接種後もゆっくり起こす
- 接種後30分は背もたれのある椅子に座らせ、十分な観察を行う

ロタウイルスワクチン後の腸重積

頻度

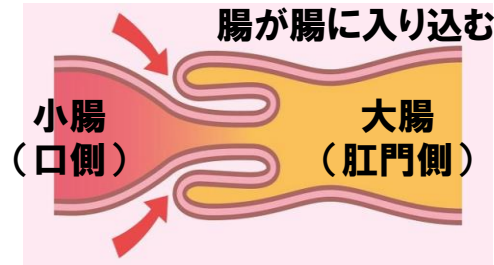
- 初回接種7日以内が多い(1価、5価ともに)
- 2-10万接種に1例

経過

- 苺ジャム様血便、周期的啼泣、嘔吐 が三徴候

対応

- 発症早期なら非観血的に整復可能
(早期受診を)
- 初回接種は生後14週6日までを推奨



稀だが重篤な有害事象

- 脳炎脳症
- ネフローゼ症候群
- 血小板減少性紫斑病 (ITP)
- 間質性肺炎
- 急性散在性脳脊髄炎 (ADEM)
- ギランバレー症候群 (GBS)

副反応の種類と出現時期

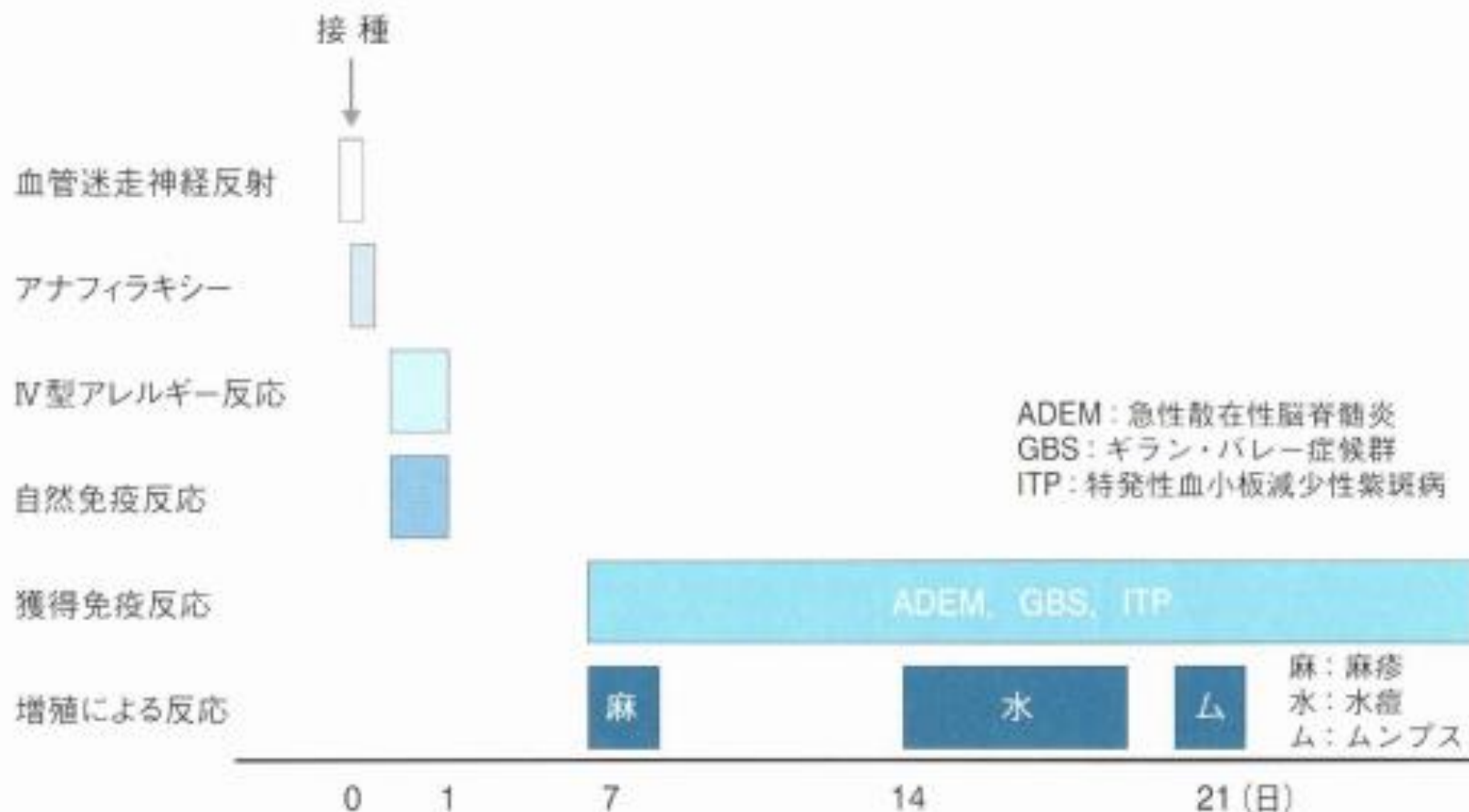
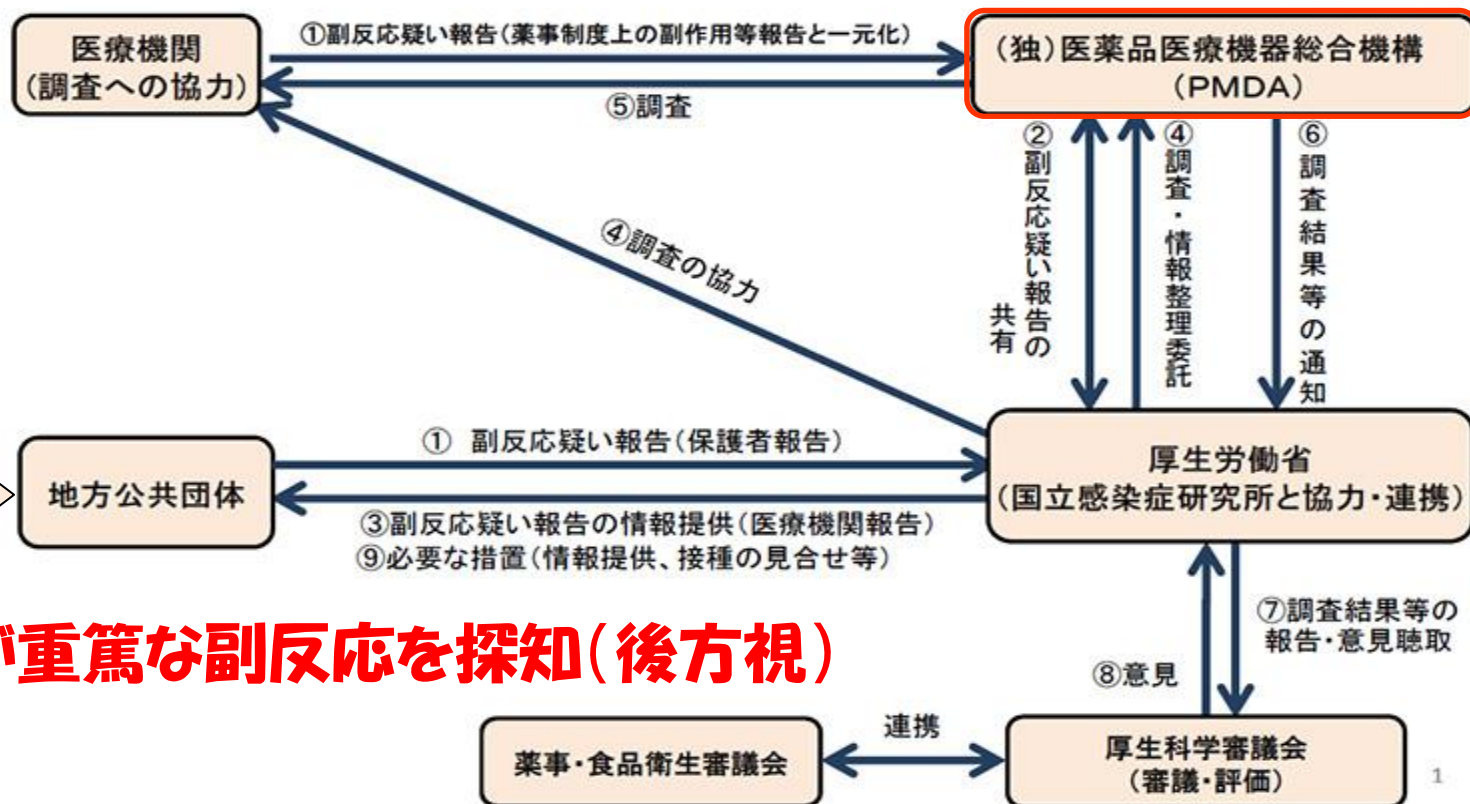


図1 ワクチン接種後に予測される臨床症状(副反応)の種類と出現時期

本図に該当しないワクチン接種後の臨床症状の多くは紛れ込みである

副反応疑い報告制度

- 副反応疑い報告(予防接種法)と副作用等報告(医薬品医療機器等法)を(独)医薬品医療機器総合機構に一元化し、医療機関の報告事務を簡素化。
- 報告を受けた副反応疑い報告の個別事例について、厚生労働省が(独)医薬品医療機器総合機構に情報整理及び調査を委託。
- 厚生科学審議会が薬事・食品衛生審議会と連携して副反応疑い報告に係る評価を行った上で、厚生労働省が必要な措置を行う。



稀だが重篤な副反応を探知(後方視)

報告義務と報告先

- 定期接種等を受けたことによるものと疑われる症状について、医師に報告の義務¹⁾がある
- 2014年11月から、副反応報告(予防接種法)と副作用等報告(医薬品医療機器等法)をPMDA(医薬品医療機器総合機構)²⁾に一元化

1) 予防接種法第12条第1項

2) <http://www.pmda.go.jp/index.html>

報告すべき副反応

PMDAホームページ



医薬品・医療機器等安全性情報
報告制度



予防接種法に基づく副反応疑い
報告¹⁾



別紙様式1(記入要綱も参考に)



対象疾患(定期接種)



疾患・症状



発生までの時間

	対象疾病	症 状	発生までの時間	左記の「その他の反応」を選択した場合の症状
報告基準 (該当するものの番号に「○」を記入)	ジフテリア 百日せき 急性灰白髄炎 破傷風	1 アナフィラキシー	4時間	左記の「その他の反応」を選択した場合 a 無呼吸 b 気管支けいれん c 急性散在性脳脊髄炎(ADEM) d 多発性硬化症 e 脳炎・脳症 f 脊髄炎 g けいれん h ギラン・バレー症候群 i 視神経炎 j 顔面神経麻痺 k 末梢神経障害 l 知覚異常 m 血小板減少性紫斑病 n 血管炎 o 肝機能障害 p ネフローゼ症候群 q 喘息発作 r 間質性肺炎 s 皮膚粘膜眼症候群 t ぶどう膜炎 u 関節炎 v 蜂巣炎 w 血管迷走神経反射 x a~x以外の場合は前頁の「症状名」に記載
		2 脳炎・脳症	28日	
		3 けいれん	7日	
		4 血小板減少性紫斑病	28日	
		5 その他の反応	—	
	麻疹 風しん	1 アナフィラキシー	4時間	
		2 急性散在性脳脊髄炎(ADEM)	28日	
		3 脳炎・脳症	28日	
		4 けいれん	21日	
		5 血小板減少性紫斑病	28日	
		6 その他の反応	—	
	日本脳炎	1 アナフィラキシー	4時間	
		2 急性散在性脳脊髄炎(ADEM)	28日	
		3 脳炎・脳症	28日	
		4 けいれん	7日	
		5 血小板減少性紫斑病	28日	
		6 その他の反応	—	
	結核(BCG)	1 アナフィラキシー	4時間	
		2 全身播種性BCG感染症	1年	
		3 BCG骨炎(骨髄炎、骨膜炎)	2年	
		4 皮膚結核様病変	3ヵ月	
		5 化膿性リンパ節炎	4ヵ月	
		6 その他の反応	—	
	Hib感染症 小児の肺炎球菌感染症	1 アナフィラキシー	4時間	
		2 けいれん	7日	
		3 血小板減少性紫斑病	28日	
		4 その他の反応	—	
	ヒトパピローマウイルス 感染症	1 アナフィラキシー	4時間	
		2 急性散在性脳脊髄炎(ADEM)	28日	
		3 ギラン・バレー症候群	28日	
		4 血小板減少性紫斑病	28日	
		5 血管迷走神経反射(失神を伴うもの)	30分	
		6 疼痛又は運動障害を中心とする多様な症状	—	
		7 その他の反応	—	
	水痘	1 アナフィラキシー	4時間	
		2 血小板減少性紫斑病	28日	
		3 その他の反応	—	
	B型肝炎	1 アナフィラキシー	4時間	
		2 急性散在性脳脊髄炎(ADEM)	28日	
		3 多発性硬化症	28日	
		4 脊髄炎	28日	
		5 ギラン・バレー症候群	28日	
		6 視神経炎	28日	
		7 末梢神経障害	28日	
		8 その他の反応	—	
	インフルエンザ	1 アナフィラキシー	4時間	
		2 急性散在性脳脊髄炎(ADEM)	28日	
		3 脳炎・脳症	28日	
		4 けいれん	7日	
		5 脊髄炎	28日	
		6 ギラン・バレー症候群	28日	
		7 視神経炎	28日	
		8 血小板減少性紫斑病	28日	
		9 血管炎	28日	
		10 肝機能障害	28日	
		11 ネフローゼ症候群	28日	
		12 喘息発作	24時間	
		13 間質性肺炎	28日	
		14 皮膚粘膜眼症候群	28日	
		15 その他の反応	—	
	高齢者の肺炎球菌感染症	1 アナフィラキシー	4時間	
		2 ギラン・バレー症候群	28日	
		3 血小板減少性紫斑病	28日	
		4 注射部位壊死又は注射部位潰瘍	28日	
		5 蜂巣炎(これに類する症状であって、上腕から前腕に及ぶものを含む。)	7日	
		6 その他の反応	—	

報告の原則

- ・症状/時間が定められているが、原則はワクチンと関連が疑われれば全て報告
- ・定められた時間までに発症した場合は、**因果関係の有無を問わず**に報告
- ・時間を超えて発症した場合でも、**因果関係が疑われれば「その他の反応」として報告**
- ・「その他の反応」については、①入院、②死亡/永続的な機能不全に陥る恐れがあり、因果関係が疑われる症例 が対象
- ・任意接種でも、死亡・障害(につながる恐れ)・入院を要した症例では、定期接種と同様に報告

左記の「その他の反応」を選択した場合の症状

左記の「その他の反応」を選択した場合

- a 無呼吸
- b 気管支けいれん
- c 急性散在性脳脊髄炎(ADEM)
- d 多発性硬化症
- e 脳炎・脳症
- f 脊髄炎
- g けいれん
- h ギラン・バレー症候群
- i 視神経炎
- j 顔面神経麻痺
- k 末梢神経障害
- l 知覚異常
- m 血小板減少性紫斑病
- n 血管炎
- o 肝機能障害
- p ネフローゼ症候群
- q 喘息発作
- r 間質性肺炎
- s 皮膚粘膜眼症候群
- t ぶどう膜炎
- u 関節炎
- v 蜂巣炎
- w 血管迷走神経反射
- x a~w以外の場合は前頁の「症状名」に記載

表1 各ワクチンの予防接種後副反応報告書報告基準

事象・症状	発症までの期間	Hib	PCV	DPT	IPV	BCG	MR	JE	HPV	flu
血管迷走神経反射(失神)	30分								☐	
アナフィラキシー	4時間	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
痙攣	7日	☐	☐	☐	☐			☐		☐
痙攣	21日						☐			
血小板減少性紫斑病	28日	☐	☐	☐	☐		☐	☐	☐	☐
脳炎または脳症	28日			☐	☐		☐	☐		☐
急性散在性脳脊髄炎	28日						☐	☐	☐	☐
ギラン・バレー症候群	28日								☐	☐
化膿性リンパ節炎	4カ月					☐				
全身性播種性BCG感染症	1年					☐				
BCG骨炎(骨髄炎・骨膜炎)	2年					☐				
皮膚結核様病変	3カ月					☐				
喘息発作	24時間									☐
肝機能障害	28日									☐
間質性肺炎	28日									☐
血管炎	28日									☐
ネフローゼ症候群	28日									☐
皮膚粘膜症候群	28日									☐
その他の症状	なし	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

PCV:肺炎球菌結合型ワクチン, DPT:ジフテリア・百日咳・破傷風混合ワクチン, IPV:不活化ポリオワクチン, MR:麻疹・風疹混合ワクチン, JE:日本脳炎ワクチン, HPV:ヒトパピローマウイルスワクチン, flu:インフルエンザワクチン

その他の症状:医師が予防接種との関連性が高いと認める症状であって, 入院治療を必要とするもの, 死亡, 身体の機能の障害に至るもの。または死亡もしくは身体の機能の障害に至る恐れのあるもの

疾患から遡る

ワクチン接種に関連

ワクチン接種に関連した 有害事象で考える

・全てのワクチンで起こりうる

- 1) 接種後4時間以内のアナフィラキシー
- 2) 接種後30分以内の迷走神経反射

(報告基準はHPVで失神を伴う症例と入院を要した症例のみ)

・特定のワクチンで起こりうる

- 1) BCG後の皮膚結核様病変(3ヶ月)、化膿性リンパ節炎(4ヶ月)、全身播種性BCG感染症(1年)、BCG骨炎(2年)
- 2) flu後の血管炎、ネフローゼ症候群、関節炎など(28日)
- 3) ロタワクチン後の腸重積症
- 4) おたふくかぜワクチン後の無菌性髄膜炎

ワクチン接種時に、合併しうる症状を確認しておく

疾患からさかのぼって ワクチンの有害事象を疑う

・原因不明の神経疾患

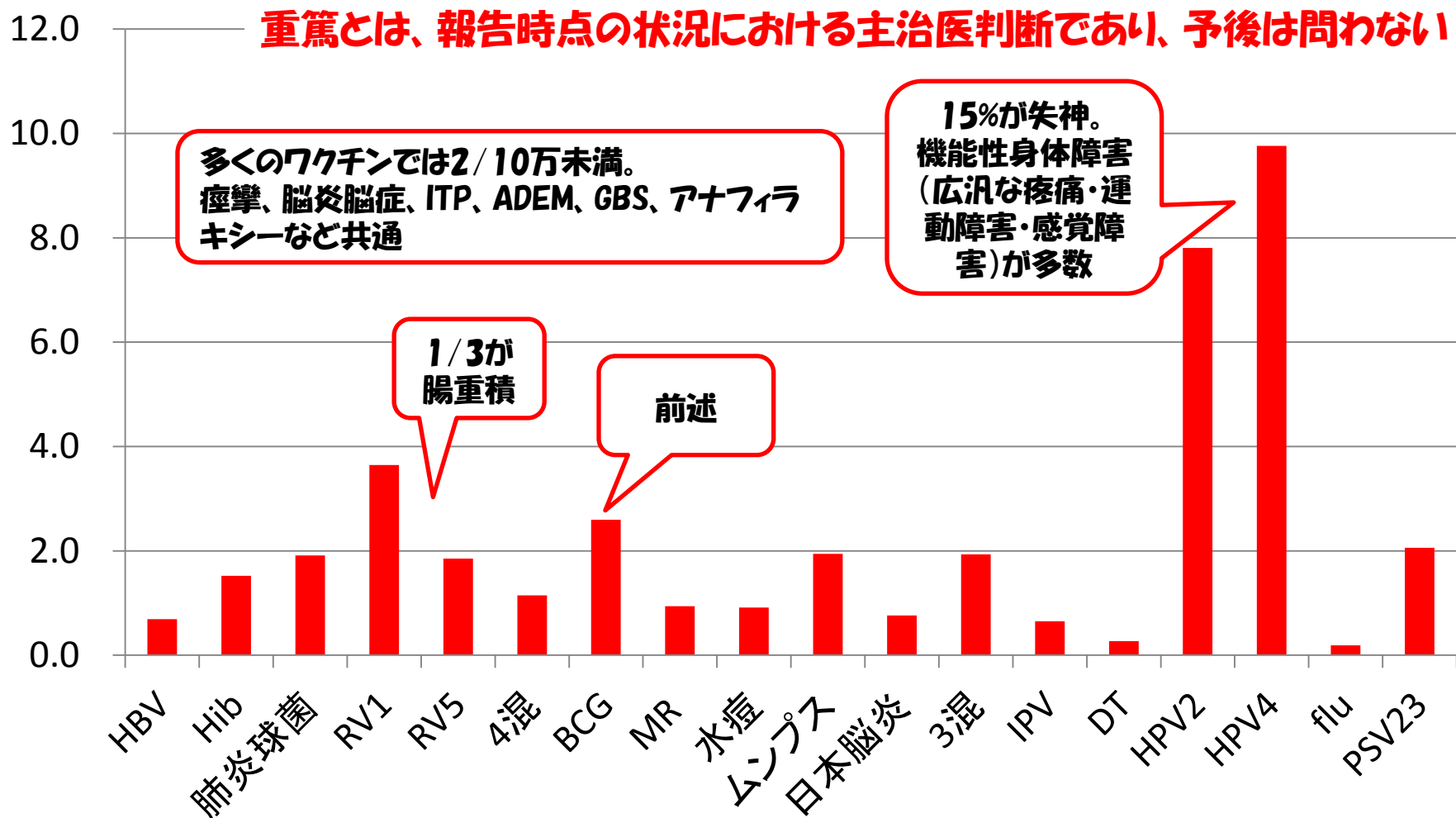
- 1) 脳炎脳症、急性散在性脳脊髄炎(ADEM)、多発性硬化症(MS)、脊髄炎、けいれん(7日、MRは21日)
- 2) 視神経炎、ぶどう膜炎、顔面神経麻痺
- 3) ギランバレー症候群、末梢神経障害、知覚障害

・原因不明な全身性疾患

- 1) 血小板減少性紫斑病(ITP)、血管炎、間質性肺炎、関節炎、皮膚粘膜眼症候群、ネフローゼ症候群

**上記の疾患を診た時には、ワクチン接種歴を確認するクセをつける
(ほとんどが28日以内)**

重篤な副反応疑い報告(10万接種あたり)



副反応疑い報告の注意点

- 報告基準は、予防接種後に一定の期間内に現れた症状(有害事象も含めて)を報告するためのもの
- 予防接種との因果関係や予防接種健康被害救済と直接に結びつくものではない

参考資料



予防接種ガイドライン 予防接種と子どもの健康 予防接種に関するQ&A集
(各言語版)

- PMDA <http://www.pmda.go.jp/index.html>
- 厚生労働省 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)
https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/shingi-kousei_284075.html
- 予防接種リサーチセンター <http://www.yoboseshu-rc.com/>