

## 新型コロナウイルスに対するワクチン接種について

---

国内のメディア情報によれば、ワクチン接種の優先順位は3番目に該当するものと思われます(第一優先:医療従事者、第二優先:高齢者、第三優先:基礎疾患のある人)。このワクチン(ファイザー社、モデルナ社)は原則、筋肉内注射です。血友病患者さんは筋肉注射により、筋肉内出血を生じる可能性があります。ですから注射を受ける前(できれば当日の朝)に凝固因子製剤の予備的輸注を行っていただくことをお勧めします。なお、エミシズマブ(商品名ヘムライブラ、中外製薬社)を使用している方、軽症でもともと10%以上活性値がある方は不要かもしれません。

参考までに、[世界血友病連盟\(WFH\)の見解を和訳した文書](#)をご覧ください。

文責 藤井輝久

[世界血友病連盟\(WFH\)の見解を和訳した文書 > 次ページ](#)

**World Federation of Hemophilia (WFH), European Association for Haemophilia Allied Disorders (EAHAD), European Haemophilia Consortium (EHC), and U.S. National Hemophilia Foundation (NHF)からのガイダンス**

患者団体と緊密に連携している血友病治療センターが、出血性疾患を持つ患者に COVID-19 ワクチンについて情報提供したり、効果的なワクチンプログラムに貢献するために行動をすることは重要である。

1. 出血性疾患を持つ患者は COVID-19 に罹るリスクがより高かったり、重症化しやすかったりということではなく、ゆえにそれらの患者がワクチン接種の優先的な集団としては、みなされない。
2. ワクチンは筋肉注射で行われるべきである。もし可能であれば、できるだけ細い針（25～27 ゲージ）が使用されるべきである。いくつかのワクチンは、添付の針とシリンジの組み合わせで投与されなければならないが、代替の針は可能ではなく望ましくないかもしれない。腫れや出血を減らすために、接種部位は少なくとも 10 分は圧迫すべきである。さらに、遅発性の血腫がないことを確認するために、数分後と 2～4 時間後に接種部位の自己観察・触診を行うことが勧められる。腕の不快感は接種後 1～2 日間はあるが、悪化や腫れを伴わない限りは警戒すべき状況ではない。血腫、アレルギー反応など、どんな副反応も血友病治療センターへ報告されるべきである。
3. もしアレルギー反応（発熱、熱感、発赤、かゆみを伴う皮疹、息切れ、顔や舌の腫脹）を経験した場合は、命に関わる可能性があるため、ただちにかかりつけ医に連絡するか最寄りの救急外来を受診すべきである。ポリエチレングリコール（PEG）を含む半減期延長型製剤に対してアレルギー反応を起こしたことがある患者は、いくつかのワクチンは添加物として PEG を含むため、ワクチンの選択についてかかりつけ医と話し合うべきである。
4. 出血性疾患を持つ多くの患者では、ワクチン接種前の予防的な止血治療をすぐに利用できないかもしれない。これらの場合には、もし可能であれば他の凝固因子製剤を利用できるように努力しましょう。もしくは、可能な限り細い針で、10 分以上接種部位の圧迫を保つようにするという上記の指示に従いましょう。
5. 重症または中等症の血友病患者では、第 VIII 因子または第 IX 因子製剤投与の後に接種は行われるべきである。ベースの第 VIII 因子または第 IX 因子活性レベルが 10%以上の患者では、予防的な止血処置は必要ない。
6. エミズマブ治療患者（インヒビターの有無に関わらず）は、予防的な止血処置や第 VIII 因子製剤の投与なしに、いつでも筋肉内注射によるワクチン接種を受けることができる。

7. フォン・ヴィレブランド病 type1 or 2 の患者では、ベースの VWF 活性によるが、かかりつけの血友病治療センターと相談して止血のための薬剤（使用できるなら DDAVP やトラネキサム酸など）を使用すべきである。フォン・ヴィレブランド病 type3 の患者では、VWF 含有製剤の注射を受けるべきである。
8. 全てのまれな出血性疾患の患者（血小板減少症、血小板機能異常症の患者を含む）は、ワクチン接種を受けるべきである。抗凝固療法中の患者では、PT-INR を知るためにワクチン接種前の 72 時間以内にプロトロンビン時間の検査を受けるべきである。もし結果が安定していて治療域にあれば、筋肉内注射でワクチン接種を受けることができる。
9. 血友病の合併症や他の出血性疾患またはそれらの治療に関するワクチン接種の特別な禁忌事項はない。免疫寛容療法、C 型肝炎・HIV 感染症の治療やその他の状況は、ワクチン接種の禁忌とはならない。
10. ワクチン接種は免疫抑制療法（ステロイド、その他の免疫抑制剤）を受けている患者にとっても禁忌ではない。
11. 特別な集団（妊婦や授乳婦など）においてはデータが不足しており、管轄が異なるとワクチン接種の推奨が変わるので、禁忌の可能性については個別にかかりつけ医と相談すべきである。
12. イギリスの医薬品・医療製品規制庁とアメリカ疾病予防管理センターは、明らかなアレルギー反応既往がある者では、Pfizer/BioNTech のワクチンを使用する際に注意を促している。アレルギーやアナフィラキシー様反応の既往がある者に対する特別な推奨は、それぞれの機関により発行されている勧告の中で触れられている。
13. 臨床試験中の患者では、ワクチン接種は研究担当者に報告されるべきである。

情報は WFH、EAHAD、EHC、NHF のウェブサイトが必要時にアップデートされる。

**【注意事項】**

上記は、WFH の発出ガイダンスを、東京医科大学臨床検査医学分野 備後真登の好意によって、忠実にあえて直訳したものを記載しています。正確を期するためには、以下の URL から原文をご確認ください。

<https://news.wfh.org/covid-19-vaccination-guidance-for-people-with-bleeding-disorders/>