

新型コロナ ワクチン接種の死角

寝たきりや認知症の人の意思決定は？

医学博士 長尾和宏

個別接種から集団接種へ

6月に入り高齢者への新型コロナ ワクチンの優先接種が本格化している。7月末までに接種を完了できる見込みがたった自治体は、6月中にも基礎疾患のある人や一般の人への接種を開始してもよいとのコメントが出ている。各自治体の首長の采配で地域の実情に応じた接種体制が工夫されるであろうが、今後かなりの自治体格差が出そうである。各地域の個性にに応じて、迅速性と安全性と効率性を勘案して進められることになる。

高齢者に対する「かかりつけ医」における個別接種は、東京都豊島区や和歌山県などがモデルになり積極的に進められている。足腰が悪く遠くの会場まで打ちに行けない高齢者には喜ばれている。自治体と医師会と薬剤師会がしっかりと連携することが個別接種のポイントである。しかし今後、かかりつけ医がいけない高齢者や一般の人への接種においては、個別接種よりも集団接種を主体にすべきと考える。市長が医師である福島県相馬市では個別接種はゼロで集団接種のみである。

集団接種の利点は沢山ある。

- ① 歯科医師、看護師、救急救命士、臨床検査技師などの打ち手が確保しやすい。医師は問診と急変時の対応など監督業務に専念できるので沢山の人が打てる。
- ② 万一、アナフィラキシーショックが起きた時も専任スタッフが多数なので迅速な対応が可能で安全である。
- ③ 余剰ワクチンなどの無駄が少ない。
- ④ ワクチンの準備に薬剤師や看護師が活用できる。
- ⑤ 早朝から深夜まで使い多くの人に接種できる。

接種会場として体育館やイベント会場やサッカースタジアムやドーム球場や大学などが協力を申し出ている。今後、集団接種会場に、医師や看護師などの接種スタッフが2〜3交代で勤務する集団接種をメインにすべきだ。

施設入所者と介護スタッフ

高齢者が優先接種の対象になったが、困っているのは施設入所者である。特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、有料老人ホーム、認知症グループホーム、サービス付き高

齢者住宅などに入所している方には、誰がどこでどのように接種するか、という課題がある。そして介護スタッフも同様に誰がどこで接種するか明確な指針がない。施設によつては、入所者よりも介護スタッフを先に打った方が合理的かもしれない。しかし入所者とスタッフが同じ日に打つと副反応が同時に起きた時に困る。やはり介護スタッフは集団接種会場に行つたほうがいいのか。介護スタッフは早く打つべきなのに、忘れられていたのだろうか。本来、優先接種の最初は、医療・介護従事者にすべきであった。

新型コロナワクチンは大変デリケートなワクチンなので、その運搬にバイクや車は振動や砂利道を避けたいといけない。また希釈、振盪、吸引などの準備に手間がかかる。打つのは1秒だが、そこに至るまでの準備が面倒だ。

認知症の人の意思決定支援

新型コロナワクチン接種は個人の自由意思による任意接種である。接種の事実は個人情報として慎重に扱われ、職場や組織においてワクチン

寝たきりの100歳も打つのか

6月1日現在、日本において85歳のワクチン接種後の死亡が報告されている。いずれも「ワクチンとの因果関係は不明」と判定されているが、これから接種が本格化するなかで気になる数字である。85人の内訳をみると30代、40代の若年層もいるが、80代、90代の高齢者が目立つ。超高齢者になるほどにワクチン接種の有無にかかわらず死亡リスクが増加するので、因果関係の分析は容易ではない。

よく「寝たきりの100歳にも打つのか？」という質問を受ける。新型コロナワクチンは若者も超高齢者も同じ量のワクチンを打つことになっている。一般に薬剤は年齢や体重で投与量をサジ加減する。しかしこのワクチンは用量調節がない。正直な話、100歳の寝たきりの人には「きつすぎる」のではないだろうか？

実はファイザー社のワクチンの後期高齢者への有効性や安全性に関するデータはない。だから接種を迷っているご家族には、「1ヶ月ほど考えてから結論を出してはどうか」とアドバイスしている。現在、政府は「打て打てドンドン」であるが、超高齢者や要介護5の寝たきりの人への接種に関して早急に正式な指針を示すべきだろう。

長尾和宏の「生」と「死」



長尾和宏
(ながおかずひろ)

医療法人社団裕和会理事長、
長尾クリニック院長

1984年 東京医科大学卒業、大阪大学
第二内科入局

1991年 医学博士（大阪大学）授与

1995年 兵庫県尼崎市で長尾クリニックを開業、現在に至る

日本慢性期医療協会理事、日本ホスピス在宅ケア研究会理事、日本尊厳死協会副理事長、全国在宅療養支援診療所連絡会世話人、関西国際大学客員教授

[医学博士]

日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医、指導医、日本在宅医学学会専門医、日本禁煙学会専門医、日本内科学会認定医、労働衛生コンサルタント

[著書]

『平穏死・10の条件』、『抗がん剤・10のやめどき』、『糖尿病と膵臓がん』など多数。『痛くない死に方』と『痛い在宅医』は、映画化され、2021年春公開。近著『小説 安楽死特区』も即重版し、アマゾン1位。

ン差別が起きないよう配慮すべきである。しかしある介護施設においてはすでに未接種者に対する差別があると聞く。また上司から「打たないと働けない」と言い渡される例もある。これがパワハラかどうかの議論が必要だ。さらにワクチン接種に応じないスタッフに「報奨金」を用意している法人もあると聞く。介護スタッフに対する接種に関しては、議論すべき課題が多い。

さて、中等度以上の認知症の人への接種はどうすればいいのか。本人に説明しても理解されなかったり、決断できなかつたりした時はどうすべきなのか。実際、本人が「拒否」

しているのに家族が「希望」しているケースがあるが、どのように扱えばいいのか。金銭管理に関しては家族が後見人になることができる。しかし裁判所が認めた成年後見人であってもできるのは金銭管理だけであり、医療後見はできない。「生前の遺言書」である「リビングウィル」においても代理決定者（代諾者）に家族がなれるのかわからない。日本にはそもそも代諾者に関する法律がない。今後、医療における代諾者の議論が急務である。認知症の人への意思決定支援が重要なテーマになっているが、ワクチン接種においても同様である。

月刊 世界の視点で情報を発信する総合誌

公論



発行・株式会社財界通信社 令和3年7月1日発行 毎月1回1日発行 第54巻7号
昭和47年11月10日第三種郵便物認可

7 2021
July

提言

政府は科学的根拠に基づいた 安心・安全を国民に提示すべき

本誌主幹 大中吉一

リレー
対談

臨済宗国泰寺派全生庵 住職

大学院大学至善館 創設者・学長
全人格リーダーシップ教育機関アイ・エス・エル(ISL)創設者

平井正修氏 VS 野田智義氏

人は独りで生きているのではなく
生かされ支えられている

そう思えた時自ら責任を引受ける
意思が生まれ感謝を返す



連載 政界展望

「新型コロナ」と「五輪」

首都決戦は総選挙にも直結する

ジャーナリスト 鈴木哲夫氏

特別寄稿

領土と資源

尖閣諸島を死守せよ

東郷太一氏

グリーン交悠録

我が友人、中野喜一郎氏の

小金井カントリー倶楽部理事長就任に寄せて 本誌主幹 大中吉一