

# 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。各地域の個別性に依りて、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。足腰が悪く速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いため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のか、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の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ないといけない。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

# 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  
じていないスタッフに「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  
家族がなれるのかどうか不明だ。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。

## 寝たきりの100歳にも打つのか

6月1日現在、日本において85人  
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。