乾燥細胞培養痘そうワクチン LC16「KMB」接種手順ガイド ver3.1

作成日：2024 年 9 月
作成者：国立国際医療研究センター
予防接種支援センター
バージョン：3.1

A. 接種前

接種対象者

・エムポックス曝露リスクのある者
・患者の入院を担当することが想定される特定の医療従事者、地方衛生研究所等のエムポックスの検査に関わることが想定される検査担当者、患者搬送や疫学調査等で患者に接することが見こまれる保健所職員等※1
・エムポックスと診断されている者および疑い例と接触して 14 日以内の者※2 ※3

※1 サル痘について（ https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/000971358.pdf ）参照
※2 WHO より発出されたサル痘に係るワクチン及び予防接種のガイダンスにおいて、サル痘ウイルス曝露後 4 日以内（症状がない場合は 14 日以内）に、第二世代又は第三世代の適切な痘そうワクチンを接種することが推奨されている。（Vaccines and immunization for monkeypox Interim guidance 24 August 2022 および乾燥細胞培養痘そうワクチン LC16「KMB」添付文書.「その他の注意」参照）
※3 「サル痘に関する情報提供および協力依頼について（令和 5 年 2 月 9 日事務連絡）」参照

接種対象者に接するときの注意点

・エムポックスと診断されている者と濃厚接触して 14 日以内の者に乾燥細胞培養痘そうワクチン LC16「KMB」を接種する場合は、エムポックス（サル痘）を疑う症状や兆候の有無を十分に確認すること。
・エムポックスの発症が疑われる場合は、曝露後予防接種は実施せず、エムポックスの診断を優先して実施すること。また、発症の有無の評価が十分ではない濃厚接触者の診療を行う場合には、必要に応じてエムポックス患者と同様の感染対策を実施すること。

接種不適当者（予防接種を受けることが適当でない者）※添付文書参照のこと

1. 明らかな発熱を呈している者
2. 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな者
3. 本剤の成分によってアナフィラキシーを呈したことがあることが明らかな者
4. 明らかに免疫機能に異常のある疾患を有する者及び免疫抑制をきたす治療を受けている者（副腎皮質ステロイド剤や免疫抑制剤を内服している者）、その他添付文書の「相互作用」の項を参照すること。また、ヒト免疫不全ウイルスの感染を有する者への接種に当たっては、CD4 陽性細胞数が 200cells/μL 以上であることを確認すること。CD4 陽性細胞数が 200cells/μL 未満の HIV 感染症患者への使用経験はない。（添付文書「効能・効果に関する注意」の項を参照すること。）
5. 妊娠していることが明らかな者
6. まん延性の皮膚病にかかっている者で、種痘により障害をきたすおそれのある者

7.　上記に掲げる者のほか、予防接種を行うことが不適当な状態にある者

準備するもの

・乾燥細胞培養痘そうワクチン LC16「KMB」
・添付溶剤（20vol%グリセリン加注射用水）
・滅菌二又針
・滅菌シリンジ（ワクチン溶解のため 0.5ml の計量用）
・滅菌注射針（ワクチン溶解のため 0.5ml の計量用）
・アルコール綿
・使用済み針入れ容器
・医療廃棄物用廃棄容器
・薬剤用トレー
・薬剤用遮光カバー
・必要 PPE
　曝露前の対象者に接種：スタンダードプリコーションに則る
　曝露後の対象者に接種：接触感染予防、必要時 N95 マスク
・患者急変時対応用物品（救急カート等）

特定の背景を有する者に対して接種を行う上での注意事項（添付文書より一部引用）

① **<u>接種要注意者（接種の判断を行うに際し、注意を要する者）</u>**

被接種者が次のいずれかに該当すると認められる場合は、健康状態及び体質を勘案し、診察及び接種適否の判断を慎重に行い、予防接種の必要性、副反応、有用性について十分な説明を行い、同意を確実に得た上で、注意して接種すること。

1）　ゼラチン含有製剤又はゼラチン含有の食品に対して、ショック、アナフィラキシー（蕁麻疹、呼吸困難、口唇浮腫、喉頭浮腫等）等の過敏症の既往歴のある者
2）　心臓血管系疾患、腎臓疾患、肝臓疾患、血液疾患、発育障害等の基礎疾患を有する者
3）　予防接種で接種後2日以内に発熱のみられた者及び全身性発疹等のアレルギーを疑う症状を呈したことがある者
4）　過去にけいれんの既往のある者
5）　過去に免疫不全の診断がなされている者及び近親者に先天性免疫不全症の者がいる者
6）　本剤の成分に対して、アレルギーを呈するおそれのある者
7）　腎機能障害を有する者
8）　肝機能障害を有する者
9）　生殖能を有する者
　妊娠可能な女性においては、あらかじめ約 1 か月間避妊した後接種すること、およびワクチン接種後約 2 か月間は妊娠しないように注意させること。
10）妊婦
　妊娠していることが明らかな者には接種しないこと。
11）授乳婦
　予防接種上の有益性及び母乳栄養の有益性を考慮し、授乳の継続又は中止を検討すること。

重要な基本的注意

本剤は、「予防接種実施規則」及び「定期接種実施要領」に準拠して使用すること。

1） 被接種者について、接種前に必ず問診、検温及び診察（視診、聴診等）によって健康状態を調べること

2） 本剤は原液に由来するゼラチンを含有している（0.15w/v%以下）。ゼラチン含有製剤の接種により、ショック、アナフィラキシー（蕁麻疹、呼吸困難、口唇浮腫、喉頭浮腫等）があらわれたとの報告があるので、問診を十分に行い、接種後は観察を十分に行うこと

3） 本剤は添加物としてストレプトマイシンを含有しているため、同成分に感受性を有する者においては、過敏症を引き起こす可能性がある。接種後は観察を十分に行い、症状があらわれた場合には適切な処置を行うこと

4） 被接種者又はその保護者に、接種当日は過激な運動は避け、接種部位を清潔に保ち、また、接種後の健康監視に留意し、局所の異常反応や体調の変化、さらに高熱、けいれん、重篤な皮膚症状等の異常な症状を呈した場合には速やかに医師の診察を受けるよう事前に知らせること

② 相互作用

1） 併用禁忌（併用しないこと）

薬剤名	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
副腎皮質ステロイド剤 プレドニゾロン等 免疫抑制剤 シクロスポリン（サンディミュン） タクロリムス（プログラフ） アザチオプリン（イムラン） 等	痘そう様症状があらわれるおそれがある。	免疫抑制的な作用をもつ薬剤の投与を受けている者、特に長期又は大量投与を受けている者、又は投与中止後 6 か月以内の者は、免疫機能が低下していることがあるため、ワクチンウイルスの感染を増強あるいは持続させる可能性がある。

2） 併用注意（併用に注意すること）

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
他の生ワクチン(注射剤) 麻しんワクチン 風しんワクチン おたふくかぜワクチン 水痘ワクチン BCG ワクチン 黄熱ワクチン 等	通常、27 日以上間隔を置いて本剤を接種すること。	他の生ワクチン(注射剤)の干渉作用により本剤のウイルスが増殖せず、免疫が獲得できないおそれがある。

用法・用量に関連する注意

① 他の生ワクチン(注射剤)との接種間隔

他の生ワクチン(注射剤)の接種を受けた者は、通常、27 日以上間隔を置いて本剤を接種すること。

② 同時接種

医師が必要と認めた場合には、他のワクチンと同時に接種することができる。

副反応

① 重大な副反応

1） ショック、アナフィラキシー（いずれも頻度不明）:

ショック、アナフィラキシー（蕁麻疹、呼吸困難、口唇浮 腫、喉頭浮腫等）があらわれることがあるので、接種後は 観察を十分に行い、異常が認められた場合には適切な処置を行うこと。

2） けいれん（0.1%未満）:

熱性けいれんを起こすことがある。異常が認められた場合には適切な処置を行うこと

② その他の副反応

	頻度不明
過敏症	発疹※、アレルギー性皮膚炎、多形紅斑
局所症状 （接種部位）	接種部位反応
その他	発熱※、腋下リンパ節の腫脹※

※接種 10 日前後にあらわれることがある。

③ 臨床試験で観察された症状

小児（昭和 49 年、約 5 万名分小児接種時のデータ）

主として 1～7 歳の初種痘の小児約 5 万例に接種され、詳細に臨床症状を観察しえた 10,578 例において、以下のような症状が報告されている。

腋下リンパ節腫脹 12～19%、発熱(種痘後 4～14 日の間)7.7%、熱性けいれん 3 例、種痘性湿疹 1 例、自己接種（手などによって、接種局所から他の部位にウイルスが接種されて起こる痘疱のこと）9 例、副痘（接種局所の周辺に水疱・膿瘍が見られること）28 例、種痘疹（接種後 7～10 日頃にみられる蕁麻疹・紅斑様など様々な形で現れるアレルギー性湿疹）8 例

本剤接種後 14 日で脳波の検査を 56 例について実施したが脳波上異常を認めたものはなかった。

成人（平成 17 年、268 名成人接種時データ）

リンパ節腫脹 19.4%（52/268 例）、接種部位紅斑 5.2%(14/268 例)、発熱 1.5%(4/268 例)、倦怠感 0.7%(2/268 例)、ワクチン接種後合併症（サテライト/接種部位以外に発疹が生じること）0.7% (2/268 例)、発疹 0.4%(1/268 例)、接種部位腫脹 0.4%(1/268 例)、ワクチン接種後自家接種（異所性接種疑い）0.4%(1/268 例)

成人（2002-2005、3221 名成人接種時データ 参照:JAMA. 2009;301(10):1025-1033）

3221 名のうち 1066 名をモニタリングし、148 名に有害事象報告が上がっている。

リンパ腫脹 96 名、発熱（＞37.5℃）21 名、掻痒感・蕁麻疹 7 名、インフルエンザ様症状 6 名、頭痛 5 名、頸部・胸部・上腕の筋肉痛 4 名、頸部リンパ節腫脹 3 名、下痢 2 名、急性感音性難聴 1 名、めまい 1 名、眼窩周囲の腫脹 1 名、関節痛 1 名

ワクチン取り扱い上の注意点

① 溶解前の薬剤の保管

1） 冷蔵保管

(1) 2～8℃で 2 年間保管することができる。

(2) 一度冷蔵保管に移した後は、冷凍保管に戻さず、有効期間内かつ冷蔵保管に移してから2年以内に使用すること

2) 室温保管

(1) 室温(37℃以下)で4週間保管することができる

(2) 一度室温保管に移した後は、冷凍及び冷蔵保管に戻さず、有効期限内かつ室温保管に移してから4週間以内に使用すること。

② 溶解後の薬剤の保管

1) 添付の溶剤で溶解後、室温(37℃以下)で保管する場合は24時間以内に使用すること。
冷蔵(2～6℃)で保管する場合は1か月以内に使用すること。

2) 本剤は保存剤を含有していないため、溶解後にポリプロピレン製のクライオチューブ等に小分け分注して保管する場合は、適切な無菌操作により行うこと。
非無菌環境で栓を取り外した瓶のワクチン液は速やかに使用し、残液を再び貯蔵して次回の接種に用いることなく、必ず廃棄すること。

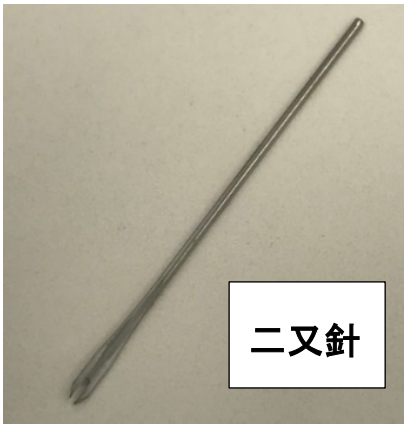
③ その他注意

1) ゴム栓の劣化、破損等の可能性があるので、-35℃以下には保存しないこと。

2) 本ワクチンのウイルスは日光に弱く、速やかに不活化されるので、溶解の前後にかかわらず光が当たらないよう注意すること。

B. 接種時

接種用具



接種においては、通常、滅菌された二又針を用いる。
接種針は被接種者ごとに取り換えねばならない。

接種終了までの流れ(※添付文書も必要時参照のこと)

① <u>ワクチン接種準備</u>

1) 本剤を他のワクチンと混合して接種しないこと。

2) 凍結乾燥バイアルと溶剤バイアルのプラスチックキャップを外す。(この時点ではアルミキャップは外さない) 容器のゴム栓及びその周囲をアルコールで消毒する。

3) 溶剤バイアルからゴム栓を通じて溶解用シリンジで溶剤0.5mLを吸い上げ、凍結乾燥バイアルに移す。

4) しっかり溶解して、内容物確認後、アルミキャップ(2つに割れる構造になっている)、ゴム栓を外す。

5) 連続で多数の者に集団接種を行う必要が生じた場合においては、本剤に添付の溶剤0.5mLを加えて溶解したワクチン液0.5mLは、天然痘ワクチン接種針の1回採取液量が1±0.5μL(設計値)の二又針を用

いた場合、概ね 1 バイアルから 250 人分以上の予防接種を行うことができる。

② 接種部位準備

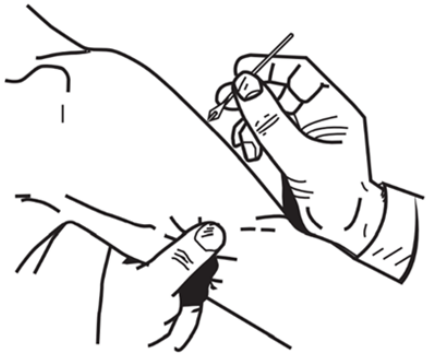
接種部位は原則として上腕外側で上腕三頭筋起始部とし、固く絞ったアルコール綿で接種部位周辺を消毒し、よく乾燥させる。(接種時のウイルス不活化を避けるため)

③ 接種

溶解したワクチンのバイアルに二又針の先端部(分岐側)を浸す。

二又針の先端部にワクチン液が保有されていることを確認し、多刺法にて接種を行う。

1) 接種者は利き手に二又針を持ち、もう一方の手で接種部位裏から腕を保持する。
その際に接種部位の皮膚をやや伸展させるとよい。(下記画像参照)



2) 針を持った手の手首を被験者の皮膚の上におき、針を皮膚に直角になるように保持する。
3) 二又針の針を軽く皮膚を圧迫するよう動かし、おおよそ 5mm の範囲に接種を行う(皮膚に少し血がにじむ程度)
圧迫回数は、15 回を目安とする。
4) 接種箇所は、原則として上腕外側で上腕三頭筋起始部に直径約 5mm の範囲とする。
5) 他の二又針を用いる場合は、それらの二又針の使用上の注意にも留意して圧刺すること。
6) 接種部位に残っている、乾いていないワクチン液は、1～3 分後に堅く絞ったアルコール綿で吸いとる(ふきとる)こと。

接種後の観察

接種後は 30 分以上被接種者を所定の場所で観察する。

帰宅後接種部位の管理(被接種者指導)※別紙も参照

医療従事者は本ワクチンの被接種者ならびに必要時その保護者に以下の内容を指導する。

- 接種を受けた日は入浴せず、飲酒、激しい運動は避け、接種翌日まで接種を受けた場所を触らないように指導する。
- 先行研究では、ワクチン接種者の 90%以上のワクチン接種部位で接種の跡がはっきりと付いて免疫が獲得されたことを示す状態(接種部の発赤、腫脹、熱感、硬結、水疱等の局所炎症反応が確認できた状態)が出現した。
- 多くの場合、ワクチン接種部位はワクチン接種後3～4 日で赤く腫れたのち、水疱が出来る。ワクチン接種部位の水疱は乾燥し、次第に痂疲化する。痂疲は無理にはがさないよう指導する。
接種 2-3 週間後に接種部位の痂疲が自然に取れ瘢痕ができる。その後は接種部位を直接触っても問題ない旨を伝える。

● 接種翌日以後、接種部位に水疱や痂疲形成時した場合は手などで触れないようにし、必要に応じてガーゼ等を当てるように指導する。 ● 接種部位を指などで直接触れた場合には、その手で他の人に触れないようにし、よく手指を水洗いするよう指導する。 ● 接種部位が他の人に直接接触しないように留意するよう指導する。 ● 接種後 2 か月は妊娠を避ける。 ● 接種後 2 ヶ月は献血が出来ない可能性がある旨をつたえる。
その他注意事項
本剤接種後に被接種者が接種部位を手などで触り、自身の他の部位を触ることで、ワクチンウイルスが他の部位へ広がる自家接種(異所性接種)が報告されている。また、海外において、本剤とは異なるワクチニアウイルス株を用いた生ワクチン(注射剤)接種後に、ワクチン被接種者から非接種者へのワクチンウイルスの水平伝播が報告されている。 接種部位の直接の接触を避け、また触れた場合はよく手指を水洗いすること。

C. 善感確認

善感とは
善感は接種の跡がはっきりと付いて免疫が獲得されたことを示す状態（接種部の発赤、腫脹、熱感、硬結、水疱等の局所炎症反応が確認できた状態）が出現した場合のことである。
確認方法
接種後 10 日～14 日の間に検診等をおこない、善感を確認する。

参考文献

（ア） 乾燥細胞培養痘そうワクチンLC16「KMB」添付文書（2024 年 7 月改訂(第 2 版)）

（イ） 厚生労働省健康局結核感染症課　天然痘対応指針(第 5 版)　平成 16 年 5 月 14 日

（ウ） 山口正義ら:厚生省特別研究　臨床とウイルス 3(3)　1975

（エ） WHO. Vaccines and immunization for monkeypox: Interim guidance, 16 November 2022

（オ） 医薬品リスク管理計画（RMP）　乾燥細胞培養痘そうワクチン　LC16「KMB」を接種される方とそのご家族へ　2023 年 5 月改訂

（カ） 医薬品リスク管理計画（RMP）　乾燥細胞培養痘そうワクチン　LC16「KMB」を使用される医療従事者の方へ　2023 年 5 月改訂

（キ） Tomoya S et al. Clinical and immunological response to attenuated tissue-cultured smallpox vaccine LC16m8, JAMA 2009 Mar 11;301(10):1025-33. doi: 10.1001/jama.2009.289.

別紙　被接種者向け説明用紙（曝露前）

痘そうワクチンの接種を受ける方へ

乾燥細胞培養痘そうワクチン LC16「KMB」接種手順ガイド ver3.1 に準拠

痘そうワクチンの接種について、いくつか知っておいていただきたいこと、注意しておいていただきたいことがあります。以下につきましてご一読し、ご理解頂けますようお願いいたします。

Ⅰ　痘そうワクチン

痘そうワクチンは、サル痘ウイルスと同属のワクチニアウイルスを弱毒化して作成した、生ワクチンです。サル痘ウイルスの曝露前に痘そうワクチンを接種することで少なくとも 85%の発症を防ぐことができると報告されており、WHO からは曝露リスクのある人々への予防接種が推奨されています。また 2022 年 8 月 2 日に、乾燥細胞培養痘そうワクチン LC16「KMB」に対するエムポックス（サル痘）の予防の効能追加が承認されています。

Ⅱ　予防接種を受けることが不適当とされている方

次に該当する方は、痘そうワクチンの接種を原則として受けることができません。詳細は医師にご相談ください。

1 ワクチンの成分によってアナフィラキシーを呈したことがあることが明らかな方
2 明らかな発熱を呈している方
3 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな方
4 明らかに免疫機能に異常のある疾患を有する者及び免疫抑制をきたす治療を受けている方
　※1 免疫抑制効果のある薬を内服されている方は、必ず接種前に医師にお申し出下さい。
　※2 HIV 感染者の方は CD4 の値を確認しますので、必ず接種前に医師にお申し出下さい。
5 妊娠していることが明らかな方、妊娠の可能性がある方
6 まん延性の皮膚病にかかっており、予防接種により障害を来たすおそれのある方
7 上記に揚げる者のほか、予防接種を行うことが不適当な状態にある者
　また、現在授乳中の女性は問診時医師に接種についてご相談下さい。

Ⅲ　接種方法

痘そうワクチン接種用の特別な針にワクチンを付け、15 回を目安に軽く圧迫します。にじむ程度の出血があることがあります。接種前にアルコール綿で消毒し、十分に乾燥させた後に接種します。（ワクチンの不活化予防）接種後、接種部位に残っているワクチン液は、1～3 分後に堅く絞ったアルコール綿で吸いとります。（自家接種予防/詳細は下記副反応参照）

接種部位をガーゼ等で覆う必要はありませんが、接種後に接種部位に発赤・水疱・かさぶた等の変化が現れたら必要時ガーゼ等で覆うようにし、直接触らないように心がけてください。

Ⅳ 接種後の注意点

痘そうワクチンを接種され方は以下の注意点をよくお読みになり、守っていただきますようお願いいたします。

- 接種を受けた日は入浴せず、飲酒、激しい運動は避け、接種翌日まで接種を受けた場所を触らないようにしてください。
- 多くの場合、ワクチン接種部位はワクチン接種後3～4 日で赤く腫れたのち、水疱（水ぶくれ）が出来ます。ワクチン接種部位の水疱は乾燥し、次第に痂疲（かさぶた）になります。痂疲は無理にはがないようにしてください。接種 2-3 週間後に接種部位の痂疲が自然に取れ、瘢痕（傷跡）になります。その後は接種部位を直接触っても問題ありません。
- 接種翌日以後、水疱や痂疲が出た場合は、その際は手などで触れないようにし、必要に応じてガーゼ等を当てて下さい。触れた場合は、よく手指を水洗いして下さい。
- 接種部位を指などで直接触れた場合には、その手で他の人に触れないで下さい。接種部位が他の人に直接触れないように気を付けて下さい。
- 接種後 2 か月は妊娠を避けるようにしてください。また、接種後 2 ヶ月は献血を断られることがある旨ご了承ください。
- 接種 10～14 日後に接種の跡がはっきりと付いて免疫が獲得されたことを示す状態（接種部の発赤、腫脹、熱感、硬結、水ぶくれ、等の局所炎症反応が確認できた状態）を確認します。

Ⅴ 副反応

痘そうワクチンの重大な副反応の発生は少ないですが、まれに次のような副反応が生ずることがあります。

【予想される重大な副反応】

ショック・アナフィラキシー（いずれも頻度不明）

熱性けいれん（0.1%未満）

【その他の副反応】

接種部位の炎症反応のほか、接種 10 日まで　に全身反応として発熱、腋下リンパ節の腫脹、倦怠感、掻痒感・蕁麻疹、頭痛、筋肉痛様の痛み、自家接種（手などによって、接種局所から他の部位にウイルスが接種されて起こる痘疱のこと）、副痘（接種局所の周辺に水疱・膿瘍が見られること）、種痘疹（接種後 7～10 日頃にみられる蕁麻疹・紅斑様など様々な形で現れるアレルギー性湿疹）が見られることがあります。

何かご質問等ございましたら以下の連絡先までご連絡下さい。

医療機関名：国立国際医療研究センター

連絡先：03-3202-7181（代表）

別紙　被接種者向け説明用紙（曝露後）

痘そうワクチンの接種を受ける方へ

乾燥細胞培養痘そうワクチン LC16「KMB」接種手順ガイド ver3.1 に準拠

痘そうワクチンの接種について、いくつか知っておいていただきたいこと、注意しておいていただきたいことがあります。以下につきましてご一読し、ご理解頂けますようお願いいたします。

Ⅰ　痘そうワクチン

痘そうワクチンは、サル痘ウイルスと同属のワクチニアウイルスを弱毒化して作成した、生ワクチンです。WHO より発出されたサル痘に係るワクチン及び予防接種のガイダンスにおいて、サル痘ウイルス曝露後 4 日以内（症状がない場合は 14 日以内）に、痘そうワクチンを接種することが推奨されております。また、2022 年 8 月 2 日に、乾燥細胞培養痘そうワクチン LC16「KMB」に対するエムポックス（サル痘）の予防の効能追加が承認されています。

Ⅱ　予防接種を受けることが不適当とされている方

次に該当する方は、痘そうワクチンの接種を原則として受けることができません。詳細は医師にご相談ください。

1 ワクチンの成分によってアナフィラキシーを呈したことがあることが明らかな方
2 明らかな発熱を呈している方
3 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな方
4 明らかに免疫機能に異常のある疾患を有する者及び免疫抑制をきたす治療を受けている方
　※1 免疫抑制効果のある薬を内服されている方は、必ず接種前に医師にお申し出下さい。
　※2 HIV 感染者の方は CD4 の値を確認しますので、必ず接種前に医師にお申し出下さい。
5 妊娠していることが明らかな方、妊娠の可能性がある方
6 まん延性の皮膚病にかかっており、予防接種により障害を来たすおそれのある方
7 上記に揚げる者のほか、予防接種を行うことが不適当な状態にある者
　また、現在授乳中の女性は問診時医師に接種についてご相談下さい。

Ⅲ　接種方法

痘そうワクチン接種用の特別な針にワクチンを付け、15 回を目安に軽く圧迫します。にじむ程度の出血があることがあります。接種前にアルコール綿で消毒し、十分に乾燥させた後に接種します。（ワクチンの不活化予防）接種後、接種部位に残っているワクチン液は、1～3 分後に堅く絞ったアルコール綿で吸いとります。（自家接種予防/詳細は下記副反応参照）

接種部位をガーゼ等で覆う必要はありませんが、接種後に接種部位に発赤・水疱・かさぶた等の変化が現れたら必要時ガーゼ等で覆うようにし、直接触らないように心がけてください。

Ⅳ 接種後の注意点

痘そうワクチンを接種され方は以下の注意点をよくお読みになり、守っていただきますようお願いいたします。

- 接種を受けた日は入浴せず、飲酒、激しい運動は避け、接種翌日まで接種を受けた場所を触らないようにしてください。
- 多くの場合、ワクチン接種部位はワクチン接種後3～4 日で赤く腫れたのち、水疱（水ぶくれ）が出来ます。ワクチン接種部位の水疱は乾燥し、次第に痂疲（かさぶた）になります。痂疲は無理にはがないようにしてください。接種 2-3 週間後に接種部位の痂疲が自然に取れ瘢痕（傷跡）になります。その後は接種部位を直接触っても問題ありません。
- 接種翌日以後、水疱や痂疲が出た場合は、その際は手などで触れないようにし、必要に応じてガーゼ等を当てて下さい。触れた場合は、よく手指を水洗いして下さい。
- 接種部位を指などで直接触れた場合には、その手で他の人に触れないで下さい。接種部位が他の人に直接触れないように気を付けて下さい。
- 接種後 2 か月は妊娠を避けるようにしてください。また、接種後 2 ヶ月は献血を断られることがある旨ご了承ください。
- 接種 10～14 日後に接種の跡がはっきりと付いて免疫が獲得されたことを示す状態（接種部の発赤、腫脹、熱感、硬結、水ぶくれ、等の局所炎症反応が確認できた状態）を確認します。

Ⅴ 副反応

痘そうワクチンの重大な副反応の発生は少ないですが、まれに次のような副反応が生ずることがあります。

【予想される重大な副反応】

ショック・アナフィラキシー（いずれも頻度不明）

熱性けいれん（0.1%未満）

【その他の副反応】

接種部位の炎症反応のほか、接種 10 日までに全身反応として発熱、液化リンパ節の腫脹、倦怠感、掻痒感・蕁麻疹、頭痛、筋肉痛様の痛み、自家接種（手などによって、接種局所から他の部位にウイルスが接種されて起こる痘疱のこと）、副痘（接種局所の周辺に水疱・膿瘍がみられること）、種痘疹（接種後 7～10 日頃にみられる蕁麻疹・紅斑様など様々な形で現れるアレルギー性皮疹）が見られることがあります。

何かご質問等ございましたら以下の連絡先までご連絡下さい。

医療機関名：国立国際医療研究センター病院
連絡先：03-3202-7181(代表)