



2025.1.27修正版

狂犬病予防注射事故対策 ガイドライン HANDBOOK



はじめに

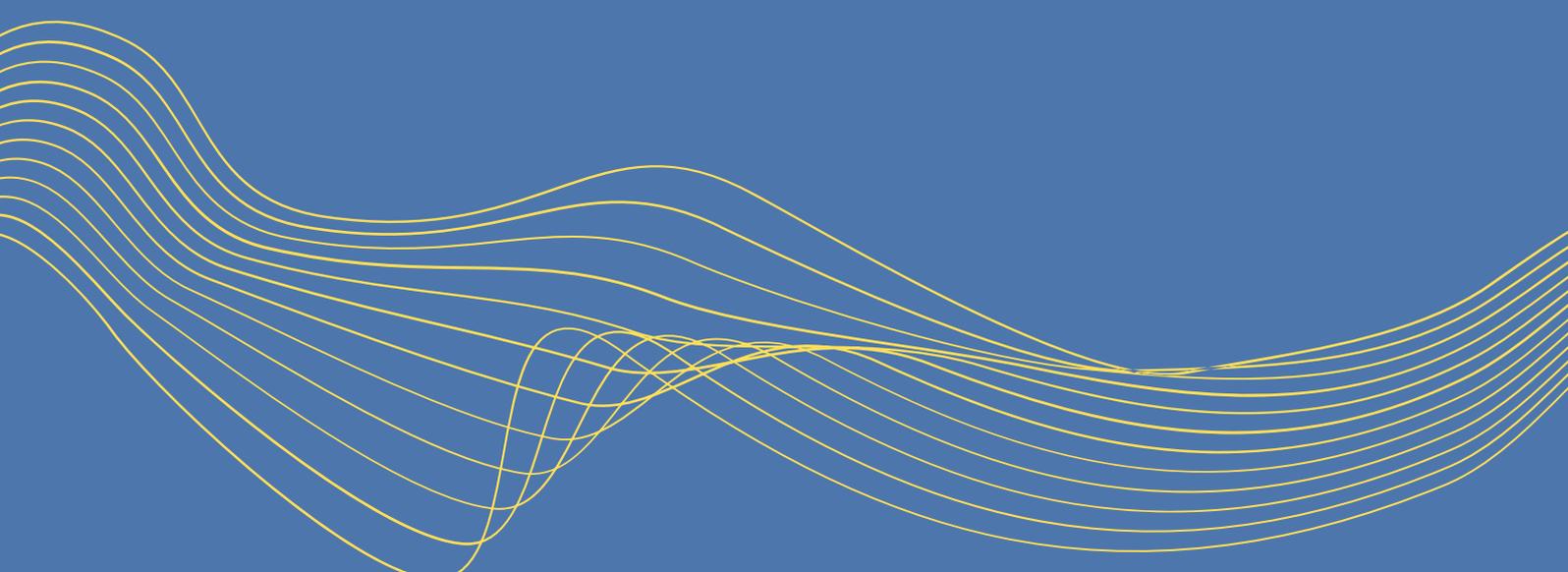
本ガイドラインは、狂犬病予防接種による副反応は起こりうるものとして

- I 事故の防止及び発生時の対応
- II 副反応と考えられる症状及び対応
- III 現在ある補償の種類および手続き

について簡便にまとめています。

- 狂犬病接種後におきた動物の体調不良について、ワクチン接種との関連ははっきりと線引きすることは出来ません。事故が起こった場合には、第一にその救命処置を行うことが重要であり、その原因については十分な情報が得られてから判断するべきだと考えられます。ワクチン接種と事故の因果関係が不明でも、得られた情報は飼い主と共有し十分な話し合いを行うことが望まれます。
- 支部は支部内で起きた事故を把握した場合には、速やかに東京都獣医師会本部までご連絡下さい。
- 獣医師賠償責任保険「狂犬病予防注射事業賠償契約」に基づく補償対象は、集合注射・個別注射を問いません。

本ガイドラインが、事故に遭遇してしまった会員に対して、各支部が十分なバックアップの体制を構築し、そして対処する一助となれば幸いです。



Ⅰ 事故の防止および 発生時の対応

1 事故の発生を防ぐ

1

来場する犬は、咬傷事故などを防ぐため必ず短めのリードを付けるように問診票などに明示する。

2

狂犬病予防接種が「狂犬病予防法」および「狂犬病予防法施行規則」に基づく義務であることおよび致死的な転帰をたどる副反応も一定の割合で起こる可能性があることを問診票などに明示する。

3

野外集合注射実施日時は、副反応が起きた場合に会員病院で十分に対応できる曜日および時間帯を設定することが望ましい

4

野外予防接種会場に来場された車の誘導および交通整理は、事故の原因となるため行わない

1 事故の発生を防ぐ

5

野外注射会場の設営には、事故の発生を予防するために十分な注意を払う。

- a. 接種対象犬同士が十分な距離をとれる様に配慮する。
- b. 会場で使用する器具備品の転倒防止、木の枝および瓦など上空からの落下物にも配慮する。

6

予防接種会場で対象犬が接種前に人を咬んだ場合は、飼い主から、24時間以内に特別区内・島しょにおいては保健所へ、八王子市・町田市を除く多磨地域では動物愛護相談センターへ届け出を行い、狂犬病鑑定を行った後に接種を行う（東京都動物の愛護及び管理に関する条例 第29条2）。

東京都における狂犬病鑑定の手順は以下の通りである（犬の狂犬病発症を疑った場合の対応マニュアル version 1.01）。

- a. 登録済かつ狂犬病予防注射済犬であって、咬傷動機が明確な犬は検診期間を1週間とし、検診回数を咬傷直後に1回、1週間後に1回とする。
- b. 接種されていないまたは接種歴が不明な犬では、検診期間を2週間とし、咬傷2週間後の1回を加え3回とする。

1 事故の発生を防ぐ

7

接種後の犬が人を咬んだ場合には、飼い主から、24時間以内に、特別区内・島しょにおいては保健所へ、八王子市・町田市を除く多磨地域では動物愛護相談センターへ届け出、6) a.の検診を行う。

8

野外会場では、十分な問診を行い副反応が起こる可能性を認めた場合はかかりつけ医を受診するよう誘導する。

9

野外集合注射実施日時は、副反応が起きた場合に会員病院で十分に対応できる曜日および時間帯を設定することが望ましい

10

皮下あるいは筋肉内に確実に接種する。

1 事故の発生を防ぐ

11

アナフィラキシーショックなどの致死的な副反応の大半は接種後60分以内に起こる可能性があること、そして異常があればすぐに会員動物病院を受診するように伝える。

12

接種後24時間は安静につとめるように伝える。

2 狂犬病集合注射実施中の事故

1

注射直後に副反応と思われる症状が認められた場合

- a. 適切な対症療法につとめる（II. 参照）。
- b. 屋内会場および屋外会場のいずれでも、飼主に対する状況の説明には注射担当医および狂注担当役員などの会員獣医師2名以上で当たることが望ましい。
- c. 副反応が生じ医療スタッフが残念に思っていることを十分に伝えるとともに、それを予防することは医療スタッフにも出来ないことであったと飼主に誠意を持って説明する。
- d. 飼主が納得されなかった場合には、支部長を交えて副反応の発生は予防できないことを重ねて説明する。
- e. 「アナフィラキシーショック」などにより死亡または障害が発生し、会員獣医師が対象動物の飼い主などから法律上の損害賠償請求が生じる恐れがあることを知り、損保ジャパンの同意を得て対象動物の飼い主に対して支出した「見舞金」および「見舞品購入費用」に対して障害見舞い費用保険金が支払われる（III. 参照）

2 狂犬病集合注射実施中の事故

2-1

症状が副反応または医療過誤であるかが明確でない場合

- a. 適切な対症療法につとめる（II. 参照）。
- b. 遺憾の意を表明する（「このようなことがあなたの飼い犬に起こって残念に思います」など）
- c. 屋内会場および屋外会場のいずれでも、飼主に対する状況の説明には注射担当医および狂注担当役員などの会員獣医師2名以上で当たることが望ましい。
- d. この時点では、現に認められる症状の説明のみにとどめ、原因についての憶測は伝えない。
- e. 野外出場の場合は、最寄りのまたは事前に取り決めておいた会員病院に移送し治療を続ける。

2 狂犬病集合注射実施中の事故

2-2

f. 信頼性の高い情報が得られた場合には、遅滞なく飼主と情報を共有する。

g. 明らかに医療過誤であった場合、十分な謝罪を行い和解の姿勢を示す。併せて事故の再発防止策を策定し説明する。

h. 法律上の損害賠償責任がある場合および法律上の損害賠償責任が生じる恐れがある場合は、保険会社から賠償責任保険金または障害見舞い費用保険金が支払われる（III. 参照）。

2 狂犬病集合注射実施中の事故

3-1

会員獣医師の過失により飼い主などの第三者に損害を与えた場合

- a. 傷害を与えた場合は、応急手当（一般的な傷病に対して、その悪化を回避することを目的として市民により行われる最小限の諸手当）を行う。
- b. 必要な場合には、遅滞なく119番通報を行う。
- c. 遺憾の意を表明する。
- d. 被害者への対応は、支部役員を交えた会員獣医師2名以上で当たることが望ましい。
- e. 明らかに獣医師会会員による過失であった場合には、十分な謝罪を行い和解の姿勢を示す。併せて事故の再発防止策を策定し説明する。

2 狂犬病集合注射実施中の事故

3-2

f. 犬の登録および狂犬病予防接種業務の実施主体は地方自治体であるので（平成14年6月11日 健感発第0611001号 厚生労働省健康局結核感染症課長通知）、責任分担・事故の再発防止策などについては、行政当局を交えて検討することが望ましい。

g. 法律上の損害賠償責任がある場合および法律上の損害賠償責任が生じる恐れがある場合は、保険会社から賠償責任保険金または障害見舞い費用保険金が支払われる（Ⅲ. 参照）。

3 狂犬病集合注射実施後の事故

1

飼主から注射実施犬が死亡したとの申し立てがあった場合

- a. 支部役員を交え、複数の会員獣医師で状況を確認する。
- b. 狂犬病予防接種により死亡したと思われる場合、副反応が生じ医療スタッフが残念に思っていることを十分に伝えるとともに、それを予防することは医療スタッフにも出来ないことであったと飼主に誠意を持って説明する。
- c. 飼主が納得されなかった場合には、支部長を交えて副反応の発生は予防できないことを重ねて説明する。
- d. 「アナフィラキシーショック」などにより死亡または障害が発生し、会員獣医師が対象動物の飼い主などから法律上の損害賠償請求が生じる恐れがあることを知り、損保ジャパンの同意を得て対象動物の飼い主に対して支出した「見舞金」および「見舞品購入費用」に対して障害見舞い費用保険金が支払われる（Ⅲ.参照）。

3 狂犬病集合注射実施後の事故

2

接種後体調を崩し会員病院を受診した場合

- a. 適切な対症療法につとめる（II. 参照）。
- b. 支部役員を交え、複数の会員獣医師で状況を確認し、対応することが望ましい。
- c. 狂犬病予防接種と因果関係が濃厚であると判断した場合には、副反応が生じ医療スタッフが残念に思っていることを十分に伝えるとともに、それを予防することは医療スタッフにも出来ないことであったと飼主に誠意を持って説明する。
- d. 飼主が納得されなかった場合には、支部長を交えて副反応の発生は予防できないことを重ねて説明する。
- e. 「アナフィラキシーショック」などにより死亡または障害が発生し、会員獣医師が対象動物の飼い主などから法律上の損害賠償請求が生じる恐れがあることを知り、損保ジャパンの同意を得て対象動物の飼い主に対して支出した「見舞金」および「見舞品購入費用」に対して障害見舞い費用保険金が支払われる（III.参照）。

3 狂犬病集合注射実施後の事故

3

接種後体調を崩し会員以外の病院を受診したと申し出があった場合

- a. 支部役員を交え、複数の会員獣医師で状況を確認する。
- b. 狂犬病予防接種により死亡したと思われる場合、副反応が生じ医療スタッフが残念に思っていることを十分に伝えるとともに、それを予防することは医療スタッフにも出来ないことであったと飼主に誠意を持って説明する。
- c. 飼主が納得されなかった場合には、支部長を交えて副反応の発生は予防できないことを重ねて説明する。
- d. 「アナフィラキシーショック」などにより死亡または障害が発生し、会員獣医師が対象動物の飼い主などから法律上の損害賠償請求が生じる恐れがあることを知り、損保ジャパンの同意を得て対象動物の飼い主に対して支出した「見舞金」および「見舞品購入費用」に対して障害見舞い費用保険金が支払われる（III.参照）。

3 狂犬病集合注射実施後の事故

関連法規集など

狂犬病予防法（法律第二百四十七号）

狂犬病予防法施行規則（厚生省令第五十二号）

東京都動物の愛護及び管理に関する条例（東京都条例第81号）

狂犬病対応ガイドライン2001（平成13年10月25日付け厚生労働省結核感染症課事務連絡）

狂犬病予防法に基づく犬の登録等の徹底について（平成14年6月11日健感発第0611001号）

参考資料（五十音順）

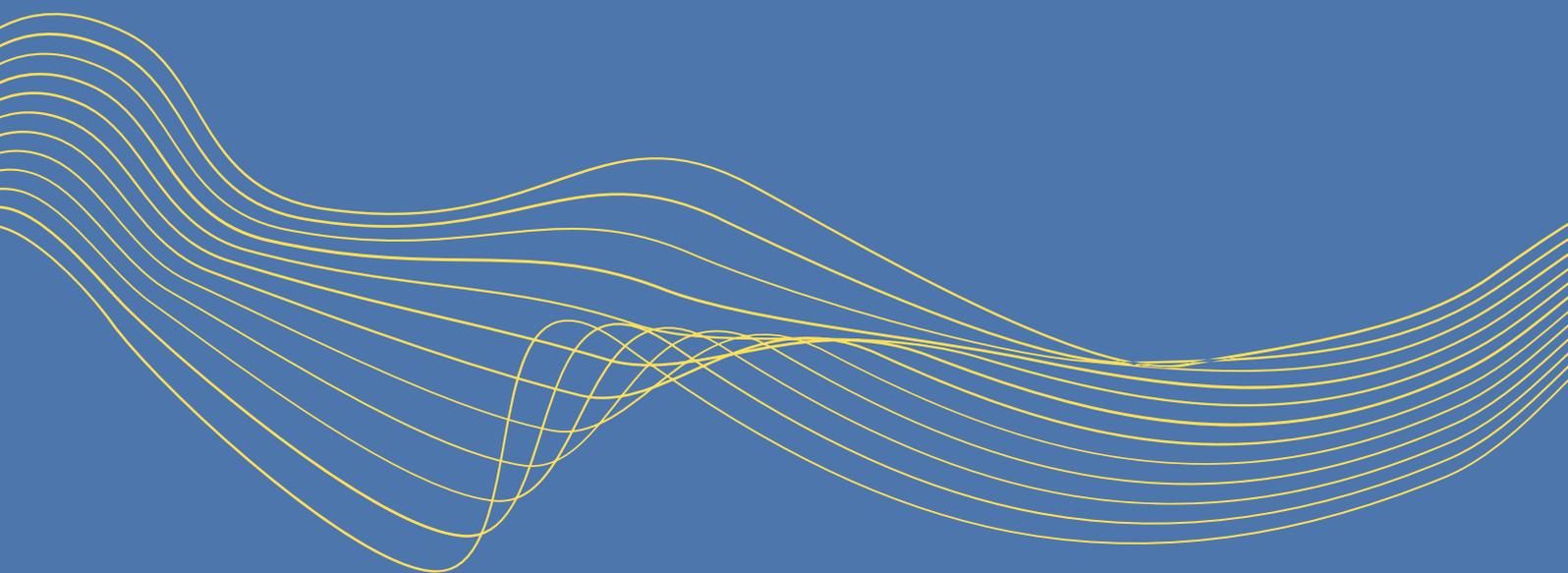
医療事故:真実説明・謝罪マニュアル ハーバード大学病院

翻訳: 東京大学 医療政策人材養成 講座 有志

「真実説明・謝罪普及プロジェクト」メンバー

狂犬病集合注射 ケース別事故対策マニュアル 東京都獣医師会北多摩支部

狂犬病予防定期集合注射マニュアル平成23年度 東京都獣医師会板橋支部



II 副反応と考えられる 徴候および発生時の処置

1 基本的確認事項-1

1) 用法及び用量

a. 1 mlを皮下あるいは筋肉内に注射。

2) 一度開封したワクチンは速やかに使用する
(東京都獣医師会のデータ)。

3) ワクチン接種手技

a. 保定をしっかりと行う。飼い主が支えられない場合は接種の見合わせも考慮する。

b. 接種部位を統一しておくとも問題発生時に便利かと思われる(局所の疼痛など)。

4) 相互作用

a. ほかのワクチンとの併用はしない。

b. 本剤と他のワクチンとの同時投与は避けること。本剤投与前に他のワクチンを投与している場合には、生ワクチンにあっては1か月以上、不活化ワクチンにあっては1週間以上の間隔をあけること。なお、本剤投与後他のワクチンを投与する場合には、1週間以上の間隔をあけること。

c. 狂犬病ワクチン接種後ほかのワクチンを接種する場合は1週間以上の間隔をあける。

d. 持続性フィラリア薬との併用でアナフィラキシー発生の報告がある(因果関係不明)。

1 基本的確認事項-2

5) 問診に関する留意点（以下に当てはまる場合にはかかりつけ医での接種を薦める。その場合、野外集合注射会場に限定し狂犬病予防注射を猶予し、集合注射接種期間中に会員病院にて接種を行う旨記載した書類を用意しておくこと業務遂行上簡便かもしれない）

a. 重大な疾病に罹患している（農林水産小動物医薬品検査所データベースには、イヌ糸状虫症、自己免疫疾患、悪性腫瘍などの症例での副反応発生の報告がある（因果関係不明）。

b. 狂犬病ワクチンあるいはほかのワクチン接種によりアナフィラキシーなどの副反応を呈したことがある。

d. 発熱、咳、下痢重度皮膚疾患など臨床上異常が認められる。

e. 疾病治療中、疾病治療後間もない場合。

f. 交配後間もないあるいは妊娠犬および授乳犬。

g. 高齢および明らかな栄養障害、導入および移動直後。

h. 極度の興奮状態にある。

i. てんかん発作の病歴がある。

1 基本的確認事項-3

6) 接種後の注意

- a. 接種後少なくとも15分間は、アナフィラキシーショックの発生がないか観察してもらう。
- b. なるべく安静につとめながら帰宅させ、帰宅後も十分に観察してもらう。
- b. 激しい運動、シャンプー、交配は2～3日はさける。

2 ワクチンの副反応として 起こりうる症状

1) アナフィラキシーショック

接種直後に発症することが多いが、12～24時間後での発生も報告されている。

- a. 軽症：意識清明、血圧低下なし、発熱および疼痛、悪心および／または嘔吐。
- b. 重症：意識低下、血圧低下、チアノーゼ、虚脱、強い嘔吐、呼吸困難および気道閉塞、痙攣、不整脈、心肺停止など。

2) 1) 以外のアレルギー反応

- a. 一過性の顔面浮腫、蕁麻疹、掻痒、嘔吐、下痢など。

3) 注射による物理的刺激

- a. 局所の疼痛、一過性の跛行など。

4) 以下の症状は関連が証明されていないが、報告がある。

- a. 中枢神経障害：アナフィラキシー症状以外で接種から半日から数日以内でふらつき、歩様異常、痙攣、眼球震盪など。
- b. 免疫介在性疾患：免疫介在性溶血性貧血、免疫介在性血小板減少症など。

3 副反応発生時の対処法-1

1) アナフィラキシーショック

a. 可能な限りの人員の動員を行い、意識レベル、可視粘膜、皮温、呼吸様式、心拍数、血圧の評価を迅速に行う。

b. 心臓マッサージ、気道確保（気管チューブ）、呼吸数維持（アンビューバッグ）、血管確保をできる限り素早く実施することが第一である。

c. 薬物療法の実施

徴候は様々であり、重症度、緊急度も一様ではないため確固たる方法は確立されていない。以下は救急の一例である。

㊦0.01%アドレナリン[0.1%アドレナリン（ボスミン）を生理食塩水で10倍希釈）を**0.1 ml/kg**筋肉内に注射。心拍数、脈圧、心調律を観察しながら投与。反応がみられなければ、5～15分毎に投与を繰り返す。それでも効果がみられなければ、0.05 mg/kg/分で持続定量点滴を行う。

㊧急速大量輸液の開始。晶質液として生理食塩液か乳酸化リンゲル10 ml/kgを最初の10分でボラス投与（最大90 mL/kgまで）。

3 副反応発生時の対処法-2

- ㊤ 晶質液で効果がなければ、膠質液としてヒドロキシエチルデンプン130000（ボルベン）5 ml/kgを最初の10分でボラス投与（最大20 mL/kgまで）。
- ㊤ ジフェンヒドラミン1 mg/kg筋肉内注射
- ㊤ メチルプレドニゾンコハク酸エステルナトリウム（ソルメドロール）30 mg/kg静脈内注射、またはデキサメタゾン1 mg/kg 静脈内注射（ともに即効性はない）。
- ㊤ アミノフィリン10 mg/kg 筋肉内注射または緩徐に静脈内注射（気管支拡張が必要な場合）
- ㊤ アドレナリンによる昇圧効果に乏しい場合、次の薬剤の中から自身の病院にある薬剤を選択し持続定量点滴で投与する。
 - ・ドパミン：5～10μg/kg/分
 - ・ノルアドレナリン：0.1～1 mg/kg/分
 - ・バソプレシン：0.5～1.25 mU/kg/分これらの薬物治療を組み合わせる。

3 副反応発生時の対処法-2

2) アナフィラキシーショック以外のアレルギー反応

a. 皮膚症状（顔面浮腫、蕁麻疹、掻痒など）

㊦ プレドニゾン 1 mg/kg 皮下注射

㊧ ジフェンヒドラミン 1 mg/kg 皮下注射

b. 消化器症状（嘔吐）

㊦ マロピタント 1 mg/kg 皮下注射

野外集合注射会場に持参すべき救急救命に関わる薬品及び備品

以下は、代表的な備品を列記したものであり、各支部に於いて実情に応じた準備をすることが望ましい。

静脈内カニューレに必要な器具（留置針、インジェクションプラグ、翼静針等）
サージカルテープや粘着性包帯
バッグバルブマスク（アンビューバッグ）
気管チューブ（数種類のサイズを準備）
光源（瞳孔の確認できるもの）
加温できるもの（使い捨てカイロ等）
冷却できるもの（使い捨て瞬間冷却剤）
注射器（各種サイズ）
注射針（各種サイズ）
聴診器

0.1%アドレナリン
生理食塩液、乳酸リンゲル等の輸液ジフェンヒドラミン
メチルプレドニゾンコハク酸エステルナトリウムまたはデキサメタゾン
プレドニゾン
アミノフィリン
マロピタント

4 過去の事例

農林水産省動物医薬品検査所の動物医薬品などデータベースの記載によると5社から発売されている狂犬病ワクチンの平成15年から平成23年の間におこった副作用情報は合計175件、そのうち死亡は98件（内訳は表1の通り）であった。生存は77頭（内訳は表2の通り）であった。

表1 副作用報告の死亡事例別頭数

| 症状または徴候 | 頭数 |
|------------------------------------|---------|
| アナフィラキシーショック（虚脱、チアノーゼ、徐脈、 痙攣など） | 5 2 頭 |
| 中枢神経症状（痙攣、ふらつき、後躯麻痺など） | 9 頭 |
| 消化器症状（激しい血便、嘔吐など） | 5 頭 |
| 消化器症状（激しい血便、嘔吐など） | 3 頭 |
| 基礎疾患としての悪性腫瘍（リンパ腫、血管肉腫など） | 2 頭 |
| 基礎疾患としての心疾患（僧帽弁閉鎖不全など） | 2 頭 |
| 出血傾向（全身皮下出血：原因不明） | 1 頭 |
| アレルギー（顔面浮腫） | 1 頭 |
| ジステンパー発症 | 1 頭 |
| 短頭種の呼吸困難 | 1 頭 |
| 他剤との併用（持続性フィラリア予防薬注射剤） | 1 頭 |
| 自己免疫疾患（免疫介在性溶血性貧血） | 1 頭 |
| 基礎疾患としてのフィラリア | 1 頭 |
| 肺炎を続発 | 1 8 頭 |
| 不明 | 計 9 8 頭 |

表2 副作用報告の生存事例別報告

| 症状又は徴候 | 頭数 |
|--|-------|
| アナフィラキシーショック（虚脱、チアノーゼ、徐脈、痙攣 など） アレルギー（掻痒、顔面浮腫、発赤など） 中枢神経 症状（後躯麻痺、眼球震盪など） 消化器症状（下痢、嘔吐 など） 自己免疫疾患が続発（免疫介在性溶血性貧血、血小 板減少症） 血尿 不明 | 1 3 頭 |
| | 1 6 頭 |
| | 2 3 頭 |
| | 1 9 頭 |
| | 2 頭 |
| | 2 頭 |
| | 2 頭 |
| 計 | 7 7 頭 |

参考資料

伴侶動物のための救急医療 ネオベッツ監修
チクサン出版

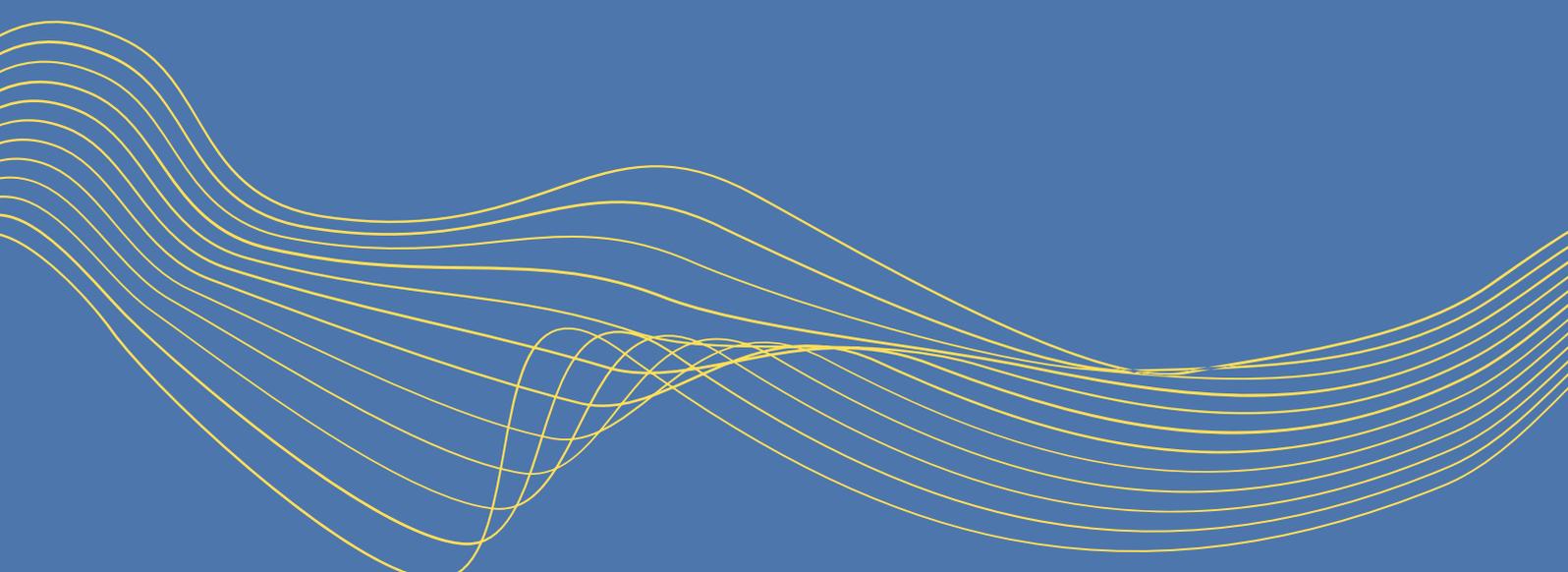
臨床とウイルス Vol.38 No.52010.12

臨床免疫・アレルギー科 第51巻第2号 2009

農林水産省医薬品検査所動物医薬品等データベース

(社)日本感染症学会肺炎球菌ワクチン再接種に関する
ガイドライン

(社)日本化学療法学会抗菌薬投与に関連するアナフィ
ラキシー対策のガイドライン



III 現在ある補償の種類 および手続き

狂犬病予防注射接種にともなう事故（集合注射・個別注射を問わない）において、法律上の損害賠償責任がある場合に、以下の補償が適応されることがある。

これらの補償は、犬の所有者に対して支出した見舞金および見舞品購入費用に対する補償であって、示談金の補償ではない。また、獣医師賠償責任保険審議会により法律上の責任があるかを審議されるため、申請後補償を受けられない場合がある。

1 申請可能な保険金

1) 賠償責任保険

- a. 狂犬病予防注射上の事故。
- b. 建物や施設、設備の所有・使用・管理に起因する事故。

2) 障害見舞費用保険

- a. 狂犬病予防注射接種による犬の障害。

2 保険申請に必要な書類

1) 狂犬病予防注射事業賠償契約事故報告書

2) 添付書類

3 保険請求の手続きの実際

保険請求は、以下の手順により行う。

- 1) 東京都獣医師会（以下、本会）へ事故の連絡を行う。
- 2) 損保ジャパンより送られてくる狂犬病予防注射事業賠償契約事故報告書（以下、事故報告書）に必要事項を記入する。
- 3) 事故報告書および必要な添付書類を揃え、本会へ郵送する。
- 4) 本会は、書類に会長の署名捺印をし、損保ジャパンへ提出する。
- 5) 獣医師賠償保険審議会にて、保険金の支払いの可否が決定される。

www.tvma.or.jp

phone 03-3475-1701

address 東京都港区南青山1-1-1

email info@tvma.co.jp



公益社団法人
東京都獣医師会