

1. 肩峰から3横指下・三角筋中央部（従来の方法）
2. 前後の腋窩ひだの上縁を結ぶ線の高さ（新しい方法）
(どちらの方法でも可能、慣れている方でかまいません)

1. 肩峰から3横指下・三角筋中央部（従来の方法）

- ・ 注射部位は肩峰より3横指下で三角筋中央の位置です。
- ・ 三角筋の外縁をしっかりと触って位置を確認する。穿刺部位の皮膚を払って伸展させて刺入する。
- ・ 注射針は直角に刺入する。
- ・ 針は根元まで刺入するが、痩せ形の場合13 mm～20 mmが目安です。
- ・ シリンジ逆流確認は行わない。
- ・ 神経損傷を避けるため、刺入時に「しびれたりしませんか」と確認した後にワクチンを注入します。
- ・ 抜針後は軽く圧迫するだけで大丈夫です。揉まないでください。

① 肩峰を確認



筋肉注射の手技

② 3横指下・三角筋中央部を目標に



③ 皮膚を伸展して、逆流を確認しないで、適切な深さで、接種

- 参考) 1. 日本医師会新型コロナワクチン速報【第5号】 2021年2月26日
2. 厚労省「ワクチンを安全に接種するための注意とポイント」 - YouTube
<https://www.youtube.com/watch?v=rcEVMi2OtCY>

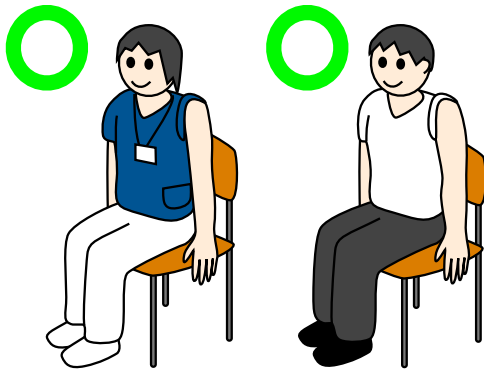


2. 前後の腋窩ひだの上縁を結ぶ線の高さ（新しい方法）

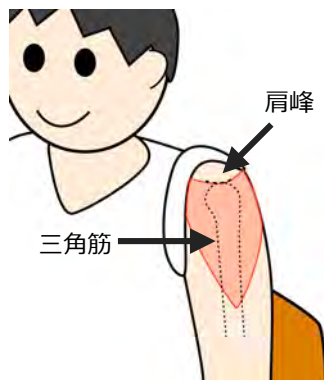
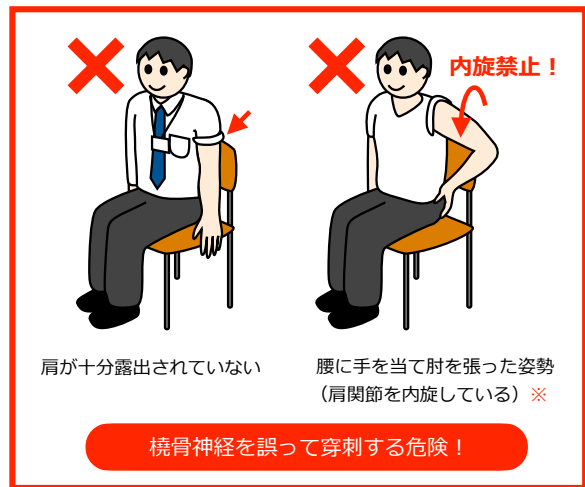


筋肉注射手技マニュアル v1.6

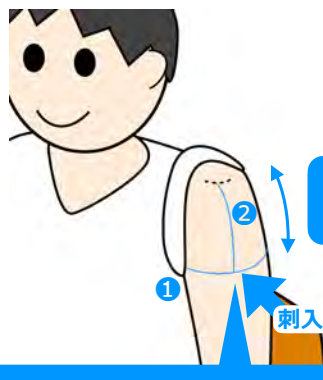
奈良県立医科大学
整形外科・臨床研修センター
仲西 康顕 2021年3月



筋肉注射される者は背もたれのついた椅子に座り、
肩峰から上腕までしっかり露出する。
肘は自然に下ろした姿勢で、手のひらが体幹を向くように



まず肩峰と三角筋をよく触知しておく



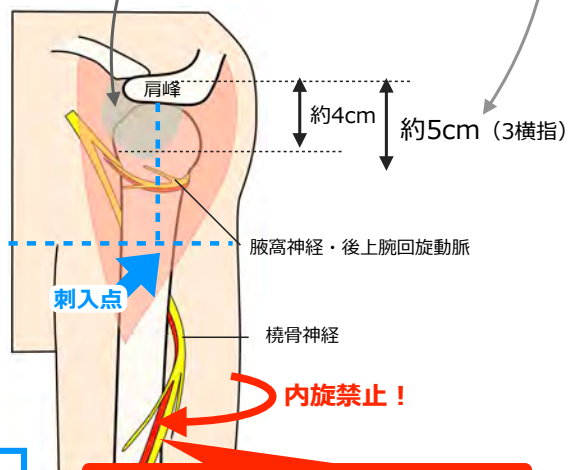
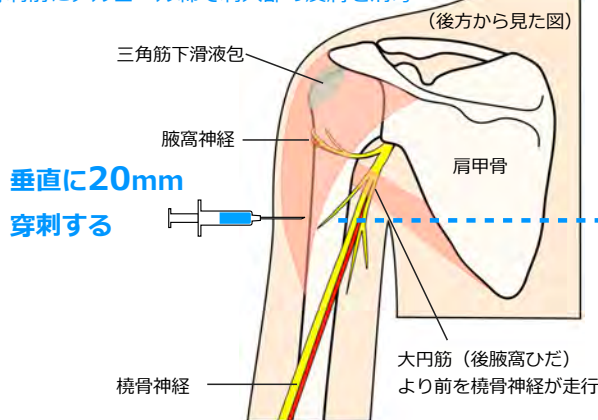
- ① 前後の腋窩ひだの上縁を結ぶ線（上腕と体幹が分かれる高さ）と、
- ② 肩峰中央からの垂線の交点が刺入点

約10cm前後になることが多い

従来教科書に記載されている、「肩峰から3横指下」は、腋窩神経に当たる高さのため、好ましくない

肩峰より平均約4cmまでの高さには、三角筋下滑液包が三角筋の裏に存在する。ワクチンの誤注入によるSIRVA (Shoulder Injury Related to Vaccine Administration)が海外で多数報告されており、穿刺を避ける。

穿刺前にアルコール綿で刺入部の皮膚を消毒



※肘を張った姿勢で、肩を内旋して注射すると橈骨神経を損傷する可能性がある

- 血液の逆流の確認は必ずしも必要ではない
- 骨に当たった場合は、2,3mm引き戻してから注入
- 強い痛みを訴えた場合は、針は一旦皮膚から抜くこと
- 注射後に揉む必要はない

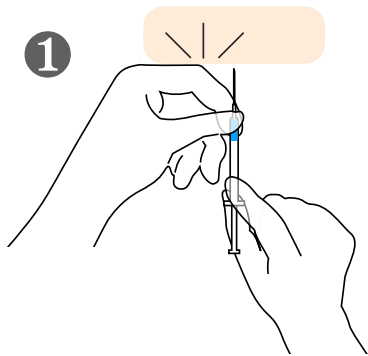
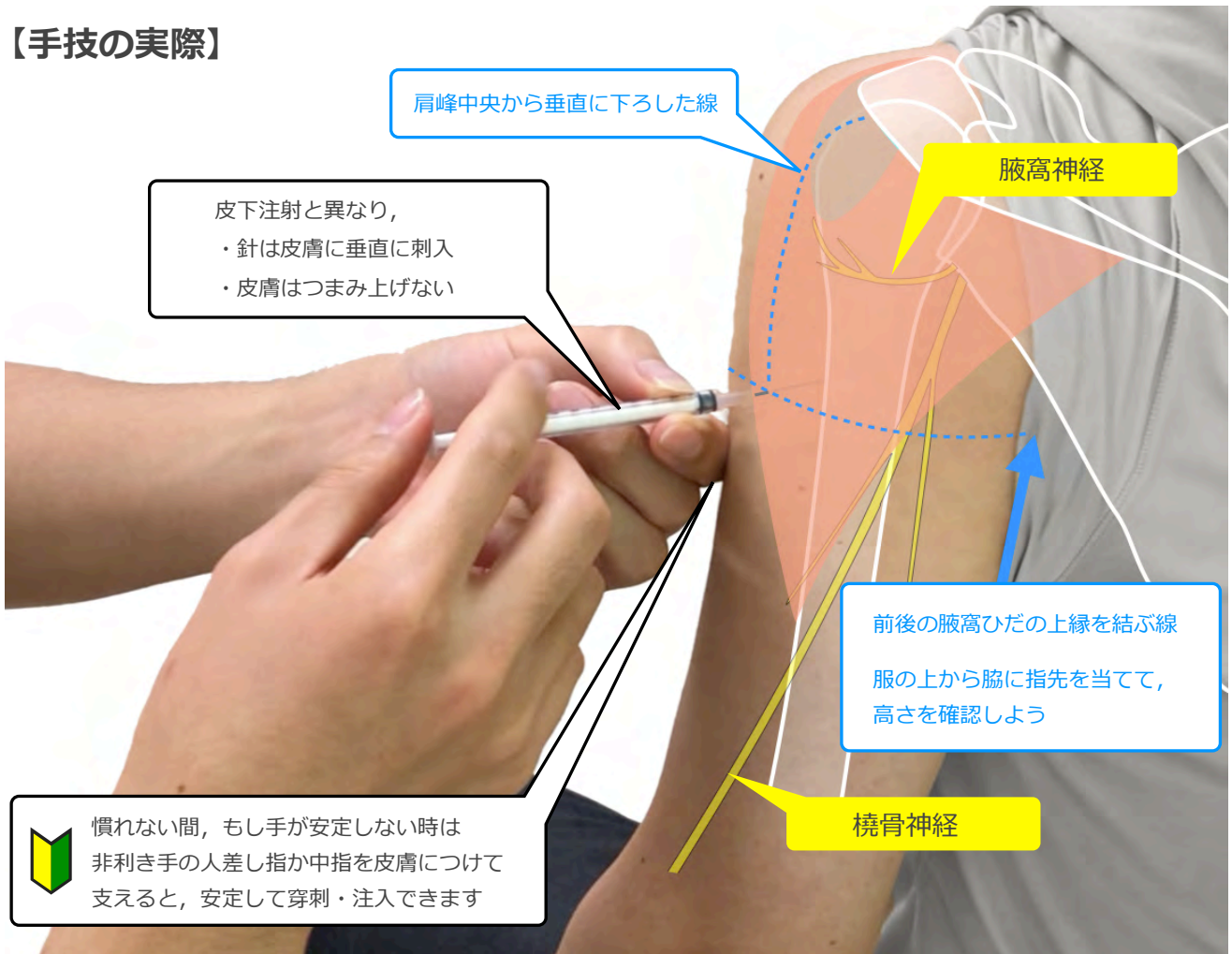
Nakajima Y, Mukai K, et al.

参考文献： Establishing a new appropriate intramuscular injection site in the deltoid muscle Hum Vaccin Immunother. 2017

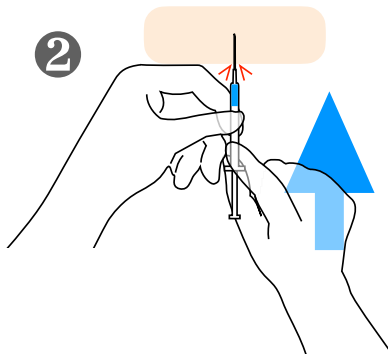
参考) より安全な新しい筋注の方法 『ダイジェスト版』日本プライマリ・ケア
連合学会ワクチンチーム
<https://www.youtube.com/watch?v=TwoMsOBjIdk>



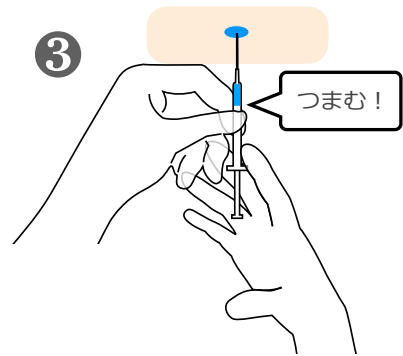
【手技の実際】



狙いを定めて、左手でシリンジを保持
左手指の一部を皮膚に当てて安定化する



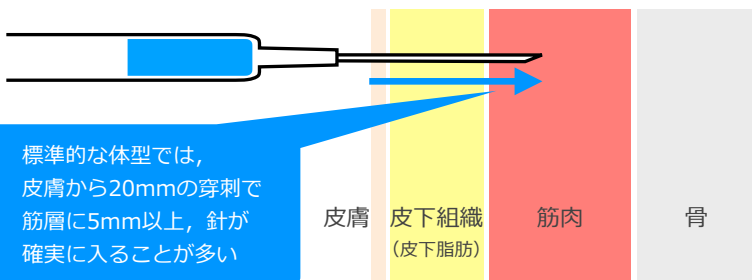
左手は動かさず、右手でまっすぐ
シリンジを動かして針を刺入する



左手でシリンジをしっかり持ち、
右手を持ち替えて、注入する



「刺した瞬間に、接種される人が動いたらどうしよう？」と、左手で腕をつかみたくなるかもしれませんが、実際はそんなに動かれることはないです。むしろ刺入位置がずれたり、深く刺さりすぎたりしにくい方法です。



25mm
当院の25G針（テルモ製）の針の長さは25mmです



奈良県立医科大学
整形外科・臨床研修センター
仲西 康顕 2021年3月