

日本小児科学会の予防接種の同時接種に対する考え方

日本小児科学会

2011年1月19日

2014年1月12日 改訂

2020年11月24日 改訂

日本国内においては、2種類以上の予防接種を同時に同一の接種対象者に対して行う同時接種は、医師が特に必要と認めた場合に行うことができるとされている^(1, 2)。一方で、諸外国においては、同時接種は一般的に行われている医療行為である⁽³⁾。特に乳児期においては、多くのワクチン接種が複数回必要である。日本の子どもたちをこれらのワクチンで予防できる病気（VPD: Vaccine Preventable Diseases）から確実に守るためには、必要なワクチンを適切な時期に適切な回数接種することが重要である。そのためには、日本国内において、同時接種をより一般的な医療行為として行っていく必要がある。

同時接種について現在分かっていることとして以下のことがあげられる⁽⁴⁻⁶⁾。

- 1) 複数のワクチン(生ワクチンを含む)を同時に接種して、それぞれのワクチンに対する有効性について、お互いのワクチンによる干渉はない。(注)
- 2) 複数のワクチン(生ワクチンを含む)を同時に接種して、それぞれのワクチンの有害事象、副反応の頻度が上がることはない。
- 3) 同時接種において、接種できるワクチン(生ワクチンを含む)の本数に原則制限はない。

また、その利点として、以下の事項があげられる。

- 1) 各ワクチンの接種率が向上する。
- 2) 子どもたちがワクチンで予防される疾患から早期に守られる。
- 3) 保護者の経済的、時間的負担が軽減する。
- 4) 医療者の時間的負担が軽減する。

以上より、日本小児科学会は、ワクチンの同時接種は、日本の子どもたちをワクチンで予防できる病気から守るために必要な医療行為であると考える。

なお、同時接種を行う際、以下の点について留意する必要がある。

- 1) 複数のワクチンを1つのシリンジに混ぜて接種しない。
- 2) 皮下接種部位の候補場所として、上腕外側ならびに大腿前外側があげられる。
- 3) 上腕ならびに大腿の同側の近い部位に接種する際、接種部位の局所反応が出た場合に重ならないように、少なくとも2.5cm以上あける。

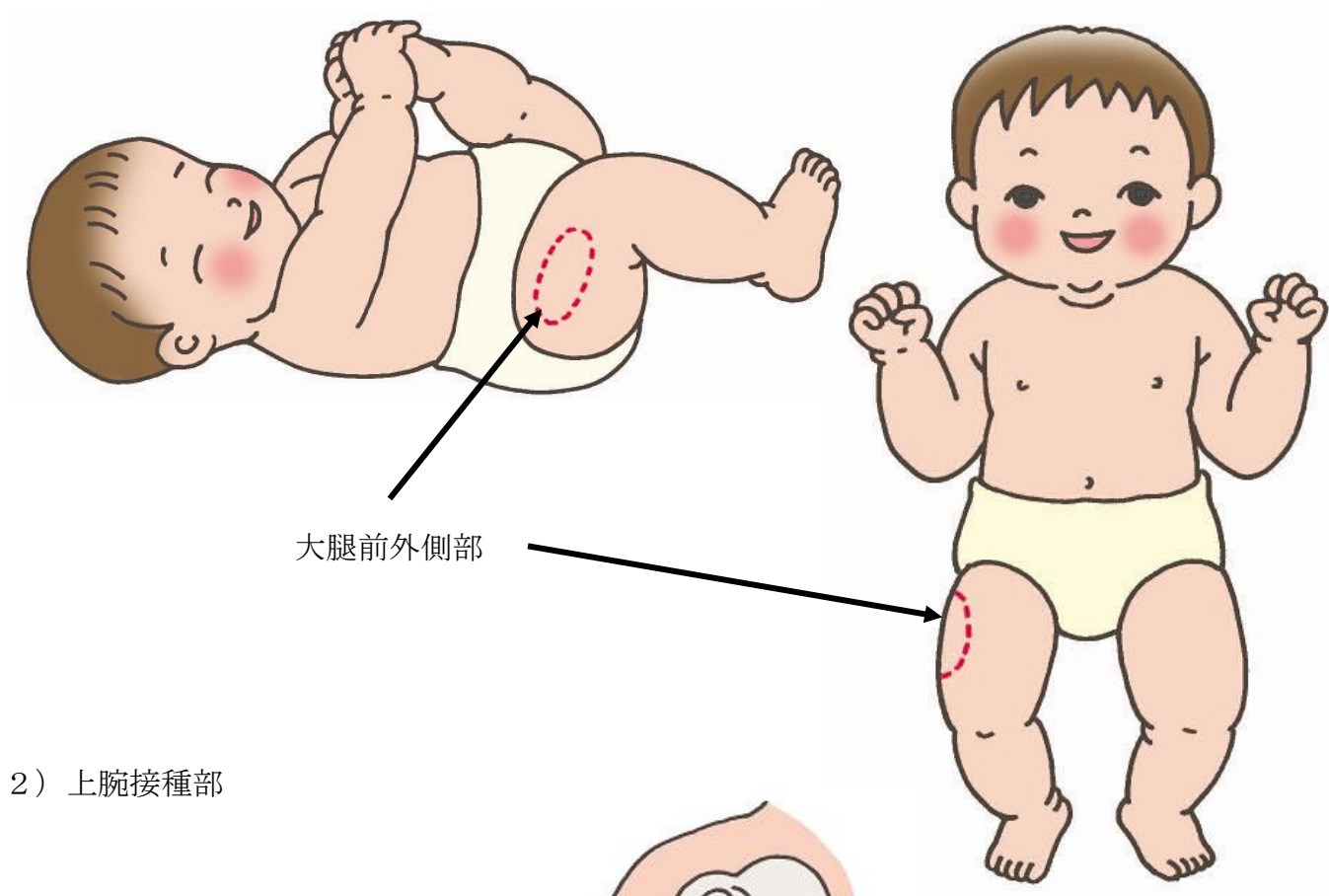
注：例外として、13価結合型肺炎球菌ワクチンと髄膜炎菌結合型ワクチン（メナクトラ®）の同時接種で、一部の血清型の肺炎球菌に対する抗体価の上昇が減弱することが報告されている。

参考文献

- (1) 厚生労働省：定期接種実施要領
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/teiki-yobou/10.html>
- (2) 予防接種ガイドライン等検討委員会 予防接種実施者のための予防接種必携. 発行財団法人予防接種リサーチセンター 令和2年度版 P.63
- (3) Plotkin SA, Orenstein WA, Offit PA, Edwards KM. Protokin's Vaccines, 7th Edition, 2018, Elsevier, Philadelphia, PA
- (4) The National Center for Immunization and Respiratory Diseases, Centers for Disease Control and Prevention. 13th Edition, Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases(Pink Book). 2015 Public Health Foundation, Washington, DC
- (5) King GE, Hadler SC. Simultaneous Administration of childhood vaccine; an important health public policy that is safe and efficacious. *Pediatr Infect Dis J* 1994;13: 394-407.
- (6) Lewis M, Ramsey DS, Suomi SJ. Validating current immunization practice with young infants. *Pediatrics* 1992;90: 771-773.

「ワクチン同時接種の考え方」の添付図譜

1) 大腿接種部



2) 上腕接種部

