

1. ロタウイルスワクチンについて（定期接種化に向けての審議）

（1）接種後に吐き出した場合の対応

ワクチンによる予防の基本的な考え方は、完結する 1 シリーズによって疾患を予防することである。また、承認前の海外データと推測するが「用量に満たない量を投与した場合」でも一定の予防効果が認められている。加えて、予防接種制度は簡潔でわかりやすいことが何より大切であり、定期接種化に向けた今後の対応として、「接種後に吐き出した場合でも、再投与は行わない」という方針に賛同する。同時に私たち医療者は、子どもたちに最も負担が少なく有益な予防接種の実践に心がけることを忘れてはならず、最終哺乳から接種までの時間（乳児の特性による差異はあるが、ある程度空腹感があり、かつ機嫌も悪くない 1 時間半～2 時間程度が適切と個人的には考えている）や接種後哺乳までの間隔などに配慮するよう現場で心がけたい。

（2）異なる製剤を使用する場合の考え方

ロタウイルスワクチンは世界的にも比較的新しいワクチンであり、DPT、B 型肝炎、Hib ワクチンと比較すると、異なる製剤の互換性に関するエビデンスや経験は限られている。したがって、基本的にはロタリックス又はロタテックのいずれか同一の製剤で接種を完了することが原則であることを広く推奨すべきと考える。ただし、何らかのやむを得ない事情がある場合に限り、接種機会の公平な確保という観点から、異なる製剤を組み合わせた接種を認めることについて、海外におけるこれまでのエビデンスや実践から許容できると考える。

2. 予防接種の接種間隔に関して

第 18 回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会予防接種基本方針部会（2017 年 4 月 27 日開催）において、異なるワクチンの接種間隔に関するヒアリングが行われた。また、日本小児科学会から、「注射生ワクチン同志の接種は、お互いの干渉作用を避けるため、同時接種以外の場合は 27 日間以上の間隔を空けることとするが、それ以外のワクチン接種においては、特に接種間隔を設けないよう改訂すること」の要望書が提出されている。今回、経口投与のロタウイルスワクチンの定期接種化に向けて、異なるワクチンの接種間隔についてもルールを整理しておくことは、確実な接種機会の確保という観点からも有用と考える。海外でのエビデンスやこれまでの実践を総合的に考慮して、事務局提案の下記改定案に賛同する。

- ・ロタウイルスワクチンについて、他のワクチンとの接種間隔に対する制限は設けない。

- ・不活化ワクチンについて、他のワクチンとの接種間隔に対する現行の制限を見直し、接種間隔の制限は設けないこととする。

・注射生ワクチンについては、引き続きこれまでと同様に、次の注射生ワクチン接種までの間隔は27日以上あける。