

## 2) 筋肉内接種と皮下接種

<sup>1</sup>新潟大学大学院 医歯学総合研究科 小児科学分野

○齋藤 昭彦<sup>1</sup>

国内でワクチン接種をする際の基本的な接種方法は、上腕伸側部の皮下注射である。しかしながら、海外における予防接種の接種方法は、生ワクチンを除き、筋肉内接種である。また、乳児においては、その接種場所で多く使われるのが、大腿前外側部である。国内で筋肉内注射が行われなくなった理由は、1970年代に大腿四頭筋拘縮症の患者が国内で約3000名以上報告され、この原因として、頻回の抗菌薬や解熱剤の筋肉内投与が指摘された。これを受けて、日本小児科学会は、筋肉内注射に安全な場所はないという声明を発表した。それ以来、国内では、ワクチンは原則皮下注射が原則で、新しいワクチンのほとんどが皮下注射で治験が行われ、実際の接種も皮下注射で行われている。しかしながら、皮下注射と筋肉内注射を比較すると、局所反応は、筋肉内注射で弱く、また、免疫原性は差はなく、むしろ筋肉内注射の方が高いという報告もある。海外で接種が進んでいる混合ワクチン、アジュバント入りワクチンなどは、筋肉内注射を行うことを原則としており、今後、新しいワクチンが順次導入されていく過程において、筋肉内注射は避けられない手技であると考えられる。実際、心疾患を持つ児や、未熟児に対するRSウイルス感染症予防のためのパリビズマブ筋肉内投与によって、筋拘縮症が発生したという報告はない。今後、現在の国内の小児科診療でこの手技をどのように普及させていくかが大きな課題である。