

日本標準商品分類番号
876313

貯法：5°C以下で保存  
有効期間：1年

ウイルスワクチン類  
日本薬局方 生物学的製剤基準  
乾燥弱毒生おたふくかぜワクチン  
乾燥弱毒生おたふくかぜワクチン「タケダ」  
DRIED LIVE ATTENUATED MUMPS VACCINE "TAKEDA"

生物由来製品  
劇薬  
処方箋医薬品<sup>注)</sup>  
注) 注意－医師等の処方箋により使用すること

承認番号	15700EZZ01012
販売開始	1983年1月

2. 接種不適当者（予防接種を受けることが適当でない者）
- 2.1 明らかな発熱を呈している者  
2.2 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな者  
2.3 本剤の成分によってアナフィラキシーを呈したことがあることが明らかな者  
2.4 明らかに免疫機能に異常のある疾患有する者及び免疫抑制をきたす治療を受けている者 [10.1参照]  
2.5 妊娠していることが明らかな者 [9.5参照]  
2.6 上記に掲げる者のほか、予防接種を行うことが不適当な状態にある者

3. 製法の概要及び組成・性状

3.1 製法の概要

本剤は、弱毒生ムンプスウイルス（鳥居株）を伝染性の疾患に感染していないニワトリ胚初代培養細胞で増殖させ、得たウイルス液を精製し、安定剤を加え分注した後、凍結乾燥したものである。本剤は製造工程でウシの血清、乳由来成分（ラクトアルブミン水解物）、ブタの臍臓由来成分（トリプシン）を使用している。

3.2 組成

本剤は添付の溶剤（日本薬局方 注射用水）0.7mLで溶解した時、0.5mL当たり次の成分を含有する。

販売名	乾燥弱毒生おたふくかぜワクチン「タケダ」	
有効成分	弱毒生ムンプスウイルス（鳥居株）	5,000CCID <sub>50</sub> 以上
安定剤	乳糖水和物 L-グルタミン酸カリウム水和物	25 mg 0.24 mg
緩衝剤	リン酸水素ナトリウム水和物 リン酸二水素カリウム	0.3125 mg 0.13 mg
希釈剤	TCM-199	2.65 mg
pH調整剤	適量	

ウイルス培養工程由来のカナマイシン硫酸塩及びエリスロマイシンラクトビオニン酸塩はそれぞれ、12.5μg（力価）以下及び7.5μg（力価）以下である。ウイルス培養工程・希釈剤（TCM-199）由来のフェノールレッドの含有量は、0.005mg以下である。

3.3 製剤の性状

販売名	乾燥弱毒生おたふくかぜワクチン「タケダ」
性状	微赤白色の乾燥剤。添付の溶剤0.7mLを加えると、速やかに溶解して帯赤色の澄明な液剤となる。
pH	7.0~8.5 (0.7mLで溶解時)
浸透圧比	約1 (生理食塩液に対する比)

4. 効能又は効果

おたふくかぜの予防

6. 用法及び用量

本剤を添付の溶剤（日本薬局方 注射用水）0.7mLで溶解し、通常、その0.5mLを1回皮下に注射する。

7. 用法及び用量に関する注意

7.1 接種対象者

接種対象者は、生後12か月以上のおたふくかぜ既往歴のない者であれば性、年齢に関係なく使用できる。接種年齢は、学会等の最新の情報を考慮して総合的に判断すること。

7.2 輸血及びガンマグロブリン製剤との関係

輸血又はガンマグロブリン製剤の投与を受けた者は、通常、3か月以上間隔を置いて本剤を接種すること。また、ガンマグロブリン製剤の大量療法（200mg/kg以上）を受けた者は、6か月以上間隔を置いて本剤を接種すること。[10.2参照]

7.3 他の生ワクチン（注射剤）との接種間隔

他の生ワクチン（注射剤）の接種を受けた者は、通常、27日以上間隔を置いて本剤を接種すること。[10.2参照]

7.4 同時接種

医師が必要と認めた場合には、他のワクチンと同時に接種することができる。[14.1.1参照]

8. 重要な基本的注意

8.1 本剤は、「予防接種実施規則」及び「定期接種実施要領」に準拠して使用すること。

8.2 被接種者について、接種前に必ず問診、検温及び診察（視診、聴診等）によって健康状態を調べること。

8.3 被接種者又はその保護者に、接種当日は過激な運動は避け、接種部位を清潔に保ち、また、接種後の健康監視に留意し、局所の異常反応や体調の変化、さらに高熱、けいれん等の異常な症状を呈した場合には、速やかに医師の診察を受けるよう事前に知らせること。

9. 特定の背景を有する者に関する注意

9.1 接種要注意者（接種の判断を行うに際し、注意を要する者）

被接種者が次のいずれかに該当すると認められる場合は、健康状態及び体質を勘案し、診察及び接種適否の判断を慎重に行い、予防接種の必要性、副反応、有用性について十分な説明を行い、同意を確実に得た上で、注意して接種すること。

9.1.1 心臓血管系疾患、腎臓疾患、肝臓疾患、血液疾患、発育障害等の基礎疾患を有する者

[9.2, 9.3参照]

9.1.2 予防接種で接種後2日以内に発熱のみられた者及び全身性発疹等のアレルギーを疑う症状を呈したことがある者

9.1.3 過去にけいれんの既往のある者

9.1.4 過去に免疫不全の診断がなされている者及び近親者に先天性免疫不全症の者がいる者

9.1.5 本剤の成分に対してアレルギーを呈するおそれのある者

9.2 腎機能障害を有する者

接種要注意者である。[9.1.1参照]

9.3 肝機能障害を有する者

接種要注意者である。[9.1.1参照]

9.5 妊婦

妊娠していることが明らかな者には接種しないこと。[2.5参照]

## 9.8 高齢者

接種に当たっては、予診等を十分に行い、被接種者の健康状態を観察すること。一般に、生理機能が低下している。

## 10. 相互作用

### 10.1 併用禁忌（併用しないこと）

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
副腎皮質ステロイド剤 プレドニゾロン等	おたふくかぜ様症状があらわれるおそれがある。	特に長期あるいは大量投与を受けている者、又は投与中止後6か月以内の者は、免疫機能抑制下にあるため、ワクチンウイルスの感染を増強あるいは持続させる可能性がある。
免疫抑制剤 シクロスボリン (ネオーラル、サンディミュン) タクロリムス (プログラフ) アザチオプリン (イムラン) 等 [2.4参照]		

### 10.2 併用注意（併用に注意すること）

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
輸血 ガンマグロブリン 製剤 [7.2参照]	接種前3か月以内に輸血又はガンマグロブリン製剤の投与を受けた者は、3か月以上すぎるまで接種を延期すること。また、ガンマグロブリン製剤の大量療法において200mg/kg以上投与を受けた者は、6か月以上すぎるまで接種を延長することが望ましい。 本剤接種後14日以内にガンマグロブリン製剤を投与した場合は、投与後3か月以上経過した後に本剤を再接種することが望ましい。	輸血及びガンマグロブリン製剤中にムンプス抗体が含まれると、ワクチンウイルスが中和されて増殖の抑制が起こり、本剤の効果が得られないおそれがある。
他の生ワクチン (注射剤) 麻しんワクチン 風しんワクチン 水痘ワクチン BCGワクチン 黄熱ワクチン等 [7.3参照]	通常、27日以上間隔を置いて本剤を接種すること。	他の生ワクチン(注射剤)の干渉作用により本剤のウイルスが増殖せず免疫が獲得できないおそれがある。

## 11. 副反応

次の副反応があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には適切な処置を行うこと。

### 11.1 重大な副反応

#### \*\*11.1.1 ショック、アナフィラキシー（頻度不明）

じん麻疹、呼吸困難、血管性浮腫等があらわれることがある。

#### \*\*11.1.2 無菌性髄膜炎（0.1%未満）

発熱、頭痛、恶心・嘔吐、項部硬直又は意識障害等があらわれることがある。

おたふくかぜワクチン（鳥居株又は星野株）に由来すると疑われる無菌性髄膜炎が10万接種あたり13.4であったとの報告がある<sup>1)</sup>。

#### 11.1.3 急性散在性脳脊髄炎（ADEM）（頻度不明）

通常、2週間程度で発熱、頭痛、けいれん、運動障害、意識障害等があらわれる。本症が疑われる場合には、MRI等で診断し、適切な処置を行うこと。

#### 11.1.4 脳炎・脳症（頻度不明）

異常が認められた場合には、MRI等で診断し、適切な処置を行うこと。

#### \*\*11.1.5 免疫性血小板減少症（頻度不明）

通常、接種後数日から3週ごろに紫斑、鼻出血、口腔粘膜出血等があらわれる。本症が疑われる場合には、血液検査等の観察を十分に行い、適切な処置を行うこと。

#### 11.1.6 難聴（頻度不明）

通常一側性のため、出現時期等の確認が難しく、特に乳幼児の場合注意深く観察すること。本症が疑われる場合には、聴力検査等を行い、適切な処置を行うこと。

#### 11.1.7 精巣炎（頻度不明）

通常、接種後3週間前後に精巣腫脹等が、特に思春期以降の男性にあらわれる。

#### 11.1.8 急性脾炎（頻度不明）

腹痛、発熱、嘔気、嘔吐、血清アミラーゼ上昇等の異常が認められた場合には適切な処置を行うこと。

### 11.2 その他の副反応

	0.1～5%未満	頻度不明
過敏症 <sup>注1)</sup>		発疹、じん麻疹、紅斑、そう痒
全身症状 <sup>注2)</sup>	発熱、耳下腺腫脹	嘔吐、咳、鼻汁
局所症状（注射部位） <sup>注3)</sup>		発赤、腫脹

注1) 接種直後から数日中にあらわれることがある。

注2) 接種後2～3週間に認めることがあるが、自然感染に比べ軽度であり、かつ、一過性で、通常、数日中に消失する。

注3) 通常、一過性で2～3日中に消失する。

## 14. 適用上の注意

### 14.1 薬剤接種時の注意

#### 14.1.1 接種時

- (1) 接種用器具は、ガンマ線等により滅菌されたディスポーザブル品を用い、被接種者ごとに取り換えること。
- (2) 本剤を他のワクチンと混合して接種しないこと。[7.4参照]
- (3) 本剤の溶解に当たっては、容器の栓及びその周囲をアルコールで消毒した後、添付の溶剤で均一に溶解して、所要量を注射器内に吸引すること。この操作に当たっては、雑菌が迷入しないよう注意すること。また、栓を取り外し、あるいは他の容器に移し使用しないこと。
- (4) 注射針の先端が血管内に入っていないことを確かめること。

#### 14.1.2 接種部位

接種部位は、通常、上腕伸側とし、アルコールで消毒すること。

## 15. その他の注意

### 15.1 臨床使用に基づく情報

#### \*15.1.1 海外において、本剤とは異なるムンプスウイルス株を含む生ワクチン（注射剤）接種後に、ワクチン被接種者から非接種者へのムンプスワクチンウイルスの水平伝播が報告されている<sup>2)</sup>。

## 17. 臨床成績

### 17.1 有効性及び安全性に関する試験

#### 17.1.1 国内臨床試験（小児）

生後12か月以上の健康小児を対象に臨床試験を行った<sup>3)</sup>。本剤0.5mLを1回皮下に注射した後、6～8週後に採血し、獲得抗体価を測定した。本剤接種前ムンプス抗体陰性の小児、497例中477例で抗体が陽転し、抗体陽転率は90%以上、平均抗体価は5.2(log<sub>2</sub>)の成績が得られた。抗体が陽転した477例のうち14例(2.9%)において、発熱12例(2.5%)及び耳下腺腫脹2例(0.4%)の副反応が観察された。

#### 17.2 製造販売後調査等

##### 17.2.1 感染防御効果

ムンプス流行時、家族内小児同胞237例を対象に、ワクチン接種群及び未接種群の家族内二次感染・発病阻止調査が行われた<sup>4)</sup>。家族内二次感染・発症率は、ワクチン接種群で4.2%、また未接種群では73.8%となり、家族内二次感染防御（発病阻止）について算定したワクチンの予防効果率は、94.3%であった。

#### 17.2.2 ワクチン接種後の臨床反応

接種前ムンプス抗体陰性の健康者を対象に、承認時まで477例、市販後628例について、ワクチン接種後の臨床反応を調査した<sup>3,5)</sup>。接種後1～3週間ごろ、特に10～14日を中心として37.5℃

以上の発熱が数%に、軽度の耳下腺腫脹が1%未満に認められた。発熱の程度は38℃台で、平均有熱期間は約2日、耳下腺腫脹の持続日数は3日間程度であった。

## 18. 薬効薬理

### 18.1 作用機序

ムンプスウイルスは患者の唾液を介して、主として飛沫感染により上気道、唾液腺及び所属のリンパ節に侵入、増殖後、ウイルス血症を起こし、全身の標的臓器に運ばれるものと考えられている。潜伏期は14~21日（平均18日）で、主として有痛性の耳下腺腫脹をもって発症する<sup>6)</sup>。しかし、臨床症状は多彩で、髄膜炎等多くの合併症が知られている。予め本剤の接種により、ムンプスウイルスに対する液性免疫及び細胞性免疫が獲得されると、感染したウイルスの増殖は抑制され、発症は阻止される。

## 20. 取扱い上の注意

本剤のウイルスは日光に弱く、速やかに不活化されるので、溶解の前後にかかわらず光が当たらないよう注意すること。

## 22. 包装

1人分 バイアル 1本

溶剤（日本薬局方 注射用水）0.7mL 1本 添付

## \*\*23. 主要文献

- 1) 神谷元ほか：日本小児科学会雑誌。2024；128（1）：92-104.
- 2) Atrasheuskaya A, et al. Vaccine 2012；30（36）：5324-6.
- 3) 宮戸亮ほか：臨床とウイルス1981；9（3）：108-114.
- 4) 深見重子ほか：小児保健研究1993；52（1）：35-40.
- 5) 武田薬品集計 1985年
- 6) 白木和夫ほか：小児科学1997；568-571.

## 24. 文献請求先及び問い合わせ先

武田薬品工業株式会社 くすり相談室

〒103-8668 東京都中央区日本橋本町二丁目1番1号

フリーダイヤル 0120-566-587

受付時間 9:00~17:30（土日祝日・弊社休業日を除く）

## 25. 保険給付上の注意

本剤は保険給付の対象とならない（薬価基準未収載）。

## 26. 製造販売業者等

### 26.1 製造販売元

# 武田薬品工業株式会社

〒540-8645 大阪市中央区道修町四丁目1番1号