

おかげさまで、あかざわ小児科は10周年を迎えました

新MMR(ミムリット®)の製造販売が承認されました

乾燥弱毒生麻しんおたふくかぜ風しん混合ワクチン(ミムリット®)が5月11日付で製造販売承認を取得しました。第一三共株式会社が販売しているMRワクチンに海外で汎用されているおたふくかぜワクチン株を混合した三種混合ワクチンです。発売日は未定で、定期接種として認められるまでにはまだ時間がかかりそうです。

旧麻しんおたふくかぜ風しん(measles-mumps-rubella, MMR)ワクチンは1989年に一度定期接種に導入されましたが、おたふくかぜワクチンからの無菌性髄膜炎など重大な副作用が多発し、1993年に使用が中止されました。かつての株を使わず、海外でも使用実績があり、無菌性髄膜炎合併率が極めて少ない株が採用され、今回の製造販売承認となりました。ただ、国立健康危機管理研究機構は、安全性に優れたムンプスワクチン株は免疫原性に劣り、免疫原性が優れたワクチン株は安全性が劣っているとコメントしています。

メーカー	種類(商品名)	麻しん株	風しん株	おたふくかぜ株
第一三共	MMR(ミムリット®)	AIK-C株 ≥6,600 FFU	高橋株 ≥1,200 FFU	RIT4385株 ≥5,000 FFU
第一三共	MR	AIK-C株 ≥5,000 FFU	高橋株 ≥1,000 FFU	
武田	MR	シュワルツFF-8株 ≥5,000 FFU	TO-336株 ≥1,000 FFU	
田辺ファーマ	MR(ミールビックII)	田辺株 ≥9,600 PFU	松浦/J16株 ≥3,700 PFU	
第一三共	おたふくかぜ			星野株 ≥5,000 CCID ₅₀
武田	おたふくかぜ			鳥居株 ≥5,000 CCID ₅₀

世界と日本の代表的なおたふくかぜワクチン株(国立健康危機管理研究機構の表を改変)

ワクチン株	遺伝子型	製造国	備考	無菌性髄膜炎合併率	有効性
Jeryl-Lynn	A	米国・英国	2種類の株が5:1で配合	1/1,000,000	62~78%(海外データ)
RIT-4385	A	英国	Jeryl-Lynn株由来の優位株		80.6%(ミムリット®データ)
Urabe-AM9	B	フランス		1/28,400~1/120,000	73~87%(海外データ)
Leningrad-3	N	ロシア			
L-Zagreb	N	クロアチア・インド	Leningrad-3株由来	1/3,390	
星野	B	日本		1/2,282	4~6週後91.1%で陽転
鳥居	B	日本		1/1,963	6~8週後90%以上で陽転

出典：第一三共株式会社HP『乾燥弱毒生麻しんおたふくかぜ風しん混合ワクチン「ミムリット®皮下注用」の日本における製造販売承認取得のお知らせ(2026年5月11日)』、ミムリット®皮下注用 添付文書、乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチン「タケダ」添付文書、はしか風しん混合生ワクチン「第一三共」添付文書、田辺ファーマ株式会社 ミールビックII皮下注用 添付文書、おたふくかぜ生ワクチン「第一三共」添付文書、乾燥弱毒生おたふくかぜワクチン「タケダ」添付文書、JULI.COM HP『3種混合MMRワクチンを承認、唯一使用可能へ、93年に中止一厚労省』、国立健康危機管理研究機構(JIH)感染症情報提供サイトHP『ムンプスワクチンの有効性と安全性』

卵の早期導入で乳児の卵アレルギーが減少

～オーストラリアの研究、特に乳児期早期に湿疹を発症した児で顕著～

オーストラリアのクイーンズランド大学小児アレルギー学・疫学分野のJennifer Koplin氏らによる研究によれば、乳児期の早い段階に卵を与え始めることで、卵アレルギーの発症を減らせる可能性があることが示されました。オーストラリアでは2016年にアレルギー予防ガイドラインが改訂され、卵を含む主要なアレルゲンを生後1年以内に導入することが推奨されましたが、複数のランダム化比較試験の統合解析をすると、生後6か月までに卵を導入した場合、それ以降に導入した場合と比べて卵アレルギー発症リスクが約44%低いことが示されました。さらに有病率の低下は特に乳児期早期に湿疹を発症した児で顕著であったとしています。Gina Coscia氏は「アレルゲンが皮膚を介して体内に入るとアレルギー反応を起こしやすい一方、食物アレルゲンが最初に口から摂取される場合は、そのアレルゲンに対して保護的な免疫応答が誘導される」のではないかとしています。将来的には日本でも標準になる可能性はあるものの、まだガイドラインは確立していませんので、ご注意ください。

出典：m3.com『卵の早期導入で乳児の卵アレルギーが減少 オーストラリアでガイドライン改訂前後の卵アレルギー有病率を比較』、Jennifer J. Koplin, PhD; Desalegn Markos Shiffti, PhD; Victoria X. Soriano, PhD; et al(JAMA Pediatrics Published Online: June 8, 2026): Egg Allergy Prevalence Before and After Guidelines for Earlier Egg Introduction.

麻しん風しん(MR)ワクチン不足に伴い、I期・II期・風しん第5期定期接種で迎えたはずの令和7年3月末までの期限は2年延長可能

四種混合ワクチンは製造中止です。代わりに三種混合+ヒブワクチンをするか、五種混合ワクチンをするかです。詳しくは8月号(No. 103)をご覧ください。

当科の診療時間帯

2026年7月の
診療時間帯
(予告なく変更する
場合があります)

9:00～ 9:30	感冒症状の全くない方専用(予約不要)
9:30～ 12:00	何らかの症状のある方(事前予約必要)
17:00～ 17:30	感冒症状の全くない方専用(予約不要)
17:30～ 18:45	何らかの症状のある方(事前予約必要)

※予約された方は無
断キャンセルしないで
ください。
他の方の受診機会
を奪っています。

想定される感冒症状の全くない方は 乳児検診、小児一般予防接種、新型コロナワクチン接種、高齢者の肺炎球菌ワクチン接種、気管支喘息等の慢性疾患の方の定期受診、皮膚疾患、便秘症など
感冒症状は、発熱、せき、のど痛、はなみず、頭痛、疲労感、筋肉痛、嘔吐、吐き気、下痢、めやに、などを指します。

当院におけるかかりつけ医機能についての掲示内容

1. かかりつけ医機能に関する研修の修了者および総合診療専門医について
研修の修了者の有無：有、1.0名、総合診療専門医の有無：無
2. 一次診療の対応について
(1) 一次診療の対応ができる領域：○小児領域
(2) 一次診療を行うことができる発生頻度が高い疾患：
○中耳炎・外耳炎、○かぜ、感冒、○アレルギー性鼻炎、○下痢、胃腸炎、○便秘、○皮膚の疾患
3. 医療に関する患者からの相談の対応について：可

新型コロナウイルス感染症はやや増えています

