

# 風しんについて

## 概要

- ① 症状 : 発熱、発疹、リンパ節腫脹を特徴とする。無症状 (15~30%) ~ 重篤な合併症併発まで幅広い。
- ② 合併症 : 血小板減少性紫斑病 (1/3,000~5,000)、急性脳炎 (1/4,000~6,000)、関節炎など。  
妊娠中の女性が感染すると児に先天性風しん症候群(CRS)が出現。
- ③ 潜伏期間 : 14~21日間
- ④ 感染経路 : 飛沫感染。感染力が強い※ (発症約1週間前~発疹出現後1週間程度感染力がある)。
- ⑤ 治療・予防 : 対症療法のみ。予防にはワクチンが有効。

## 先天性風しん症候群 (CRS) とは

※基本再生産数(R0):6.7 (インフルエンザは1.2)  
基本再生産数とは、1人の患者から免疫がない何人に疾病をうつしうるかを示す数字

風しんに対して免疫のない女性が、特に妊娠初期に罹患した場合に出生児に引き起こされる障害。先天性心疾患、難聴、白内障が三大症状。他、網膜炎、肝脾腫、血小板減少、糖尿症、発育遅滞、精神発達遅滞、小眼球など多岐にわたる。

## 風しん対策の概要

「風しんに関する特定感染症予防指針」(平成26年厚生労働省告示第442号、平成30年1月1日一部改正)

- 目標 : CRSの発生をなくすとともに、2020年までに風しんの排除を達成する。
- 定期予防接種の実施 : 定期接種率の目標をそれぞれ95%以上とする。(平成28年度:第1期 97.2%、第2期 93.1%)
- 抗体検査・予防接種の推奨 : 普及啓発、自治体に対する抗体検査補助事業を実施。
- 自治体に対する技術支援 : 風しん発生手順の手引き等を作成し、自治体に配布。
- 麻しん・風しん対策推進会議の開催 : 施策の実施状況に関する評価、必要に応じた当該施策の見直し。

## 風しんとCRSの発生報告数の年次推移

年	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
風しん(定点)	2,972	3,123	2,561	2,971	2,795	4,239	895	509	463												
風しん(全数)										294	147	87	378	2,386	14,344	319	163	126	93	2,917	139
CRS	0	1	1	1	1	10	2	0	0	0	2	0	1	4	32	9	0	0	0	0	0

【出典】「感染症発生動向調査」に基づき健康局結核感染症課において作成。2017年及び2018年は週報速報値(暫定値)、2019年は2019年1月16日時点の暫定値。

麻しん・風しんの患者数の推移

《麻しん》 (単位:人)

保健所名/年	2009年 (H21)	2010年 (H22)	2011年 (H23)	2012年 (H24)	2013年 (H25)	2014年 (H26)	2015年 (H27)	2016年 (H28)	2017年 (H29)	2018年 (H30)
全国	732	447	439	283	229	462	35	165	189	282
北海道計	17	5	8	1	2	13	1	1	1	1
北海道	8	1	6	1		8				1
札幌市	5	4	1		1	5	1	1		1
小樽市	2									
函館市					1					
旭川市	2		1							

《風しん》 (単位:人)

保健所名/年	2009年 (H21)	2010年 (H22)	2011年 (H23)	2012年 (H24)	2013年 (H25)	2014年 (H26)	2015年 (H27)	2016年 (H28)	2017年 (H29)	2018年 (H30)
全国	147	87	378	2,386	14,344	319	163	126	93	2,917
北海道計	4	0	20	21	109	4	4	1	0	29
北海道	2		17	6	35	2	3	1		6
札幌市	2		3	9	41	2				15
小樽市										7
函館市				6	28		1			
旭川市					5					1

男性		女性	
幼児	1	幼児	-
10代	1	10代	1
20代	2	20代	5
30代	9	30代	1
40代	3	40代	3
50代	2	50代	-
70代	1	70代	-
計	19	計	10

← 14人

風しんは、発熱、発疹、リンパ節腫脹を特徴とする風しんウイルスによる感染性疾患である。一般的に症状は軽症で予後良好であるが、罹患者の五千人から六千人に一人程度が髄炎や血小板減少性紫斑病を発生し、また、妊婦が妊娠二十週頃までに感染すると、白内障、先天性心疾患、難聴等を特徴とする先天性風しん症候群の児が生まれる可能性がある。

我が国においては、平成の初め頃までは毎年推計数十万人の患者が発生し、また、ほぼ五年ごとに推計数百万人規模の全国的な大流行を繰り返し、国民の多くが自然に感染していたが、予防接種の進展により、流行の規模は縮小し、その間隔も拡大してきた。

我が国の風しんの定期の予防接種（昭和二十三年法律第六十八号）第二条第四項に規定する定期の予防接種をいう。以下同じ。）は、昭和五十一年六月に予防接種法に基づく予防接種の対象疾病に風しんを位置付け、昭和五十二年八月から先天性風しん症候群の予防を主な目的として中学生女子を対象に行なったことに始まる。平成元年には、麻しんの定期の予防接種として、男女幼児の希望者に対して風しんを含有する麻しん・おたふくかぜ・風しん混合（MMR）ワクチンの使用が可能となったが、おたふくかぜ成分による無菌性髄膜炎の発生頻度等の問題から平成五年に当該ワクチンの使用が見合わせとなった。その後、先天性風しん症候群の予防に加え、風しんの発生の予防及びまん延の防止を目的に、平成七年四月に接種対象者が男女幼児へと変更されるとともに、時限措置として中学生男女も対象に接種が行われた。しかしながら、当該時限措置対象者の接種率が低かったことから、平成十三年十一月から平成十五年九月にかけて経過措置として再度の接種の機会が設けられた。さらに、平成十八年四月から、麻しん風しん混合（MR）、ワクチンの使用を開始し、同年六月からは、麻しん対策の変更を踏まえ、それまでの一回の接種から二回の接種へと必要な接種回数を変更するとともに、平成二十年四月から平成二十五年三月にかけて、中学一年生及び高校三年生相当の年齢の者を対象に二回目の接種の機会が設けられた。

風しんの発生動向調査については、昭和五十七年から平成十九年までは全国約二千四百から三千か所の小児科の医療機関からの定点報告であったが、風しんの報告数の減少に伴い、平成二十年一月に全ての医師に診断した患者の報告を求める全数報告疾患に位置付けられた。

こうした取組の結果、平成十六年における推計約三万九千人の患者の発生以降、患者報告数は着実に減少し、大規模な流行は見られていなかったところである。

しかし、平成二十四年から、関東地方、関西地方等の都市部において、二十代から四十代の成人男性を中心に患者数が増加し、平成二十五年には一万四千人を超える患者及び三十二人の先天性風しん症候群の児の出生が報告された。

## 風しんに関する特定感染症予防指針

平成26年3月28日

（平成29年12月21日一部改正・平成30年1月1日適用）

厚生労働省

平成二十四年から平成二十五年にかけての風しんの流行は、かつての流行と異なり、患者の多くは主に定期の予防接種の機会がなかった成人男性又は定期の予防接種の接種率が低かった成人男女であり、患者報告はこれらの風しんに対する免疫を持たない者（以下「感受性者」という。）が多く生活する大都市を中心に見られた。患者の中心が生産年齢層及び子育て世代であることから、職場等での感染事例が相次ぎ、先天性風しん症候群が増加する等、社会的に与える影響が大きかった。また、風しん含有ワクチンの接種者数が急増したことで地域によってはワクチンの需給状況が不安定になったことや、風しん抗体面の検査に用いるガチヨウ血球が不足し検査の実施が一時的に困難になったこと等、予防接種及び検査の実施に関しても混乱が生じた。

海外では、世界保健機関によると、平成二十四年時点で風しんの予防接種を公的に実施している国は百三十二の国であり、風しん患者数は不明であるが、毎年約一万人の先天性風しん症候群の児が出生しているとされている。我が国が属する西太平洋地域では、いまだ風しんの予防接種を公的に実施していない国が存在し、周期的に大規模な流行が見られている。一方で、アメリカ大陸では平成二十一年を最後に土着株による風しんの流行は見られておらず、同地域では排除を達成したと考えられている。現在、風しんの排除に関し、西太平洋地域では、排除の明確な目標を掲げていないもの、平成二十四年に開催された世界保健機関の加盟国が示す世界保健総会において、平成三十三年までに世界六地域のうち五地域において風しんの排除を達成することを目標に掲げた。

本指針は、このような国内及び国際的な状況を踏まえ、風しんの発生の予防及びまん延の防止並びに先天性風しん症候群の発生の予防及び先天性風しん症候群の児への適切な医療等の提供等を目的に、国、地方公共団体、医療関係者、教育関係者、保育関係者、事業者等が連携して取り組むべき施策の方向性を示したものである。

本指針については、風しんの発生動向、風しんの予防等に関する科学的知見、本指針の進捗状況に関する評価等を勘案して、少なくとも五年ごとに再検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更していくものである。

## 第一 目標

早期に先天性風しん症候群の発生をなくすとともに、平成三十二年度までに風しんの排除を達成することを目標とする。なお、本指針における風しんの排除の定義は、麻しんの排除の定義に準じて、「適切なサーベイランス制度の下、土着株による感染が一年以上確認されないこと」とする。

## 第二 原因の究明

### 一 基本的考え方

国並びに都道府県、保健所を設置する市及び特別区（以下「都道府県等」という。）においては、風しんについての情報の収集及び分析を進めていくとともに、発生原因の特定のため、正確かつ迅速な発生動向の調査を行っていくことが重要である。

### 二 風しん及び先天性風しん症候群の発生動向の調査及び対策の実施

風しん及び先天性風しん症候群の発生動向の調査については、感染予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号。以下「法」という。）第十二条に基づき医師の届出により、国内で発生した全ての症例を把握するものとする。

### 三 風しん及び先天性風しん症候群の届出

風しんを診断した医師の届出については、法第十二条に基づき、診断後直ちにを行うこととされている。また、我が国における風しん患者の発生数が大幅に減少したことを踏まえ、類似の症状の疾病から風しんを正確に見分けるためには、病原体を確認することが不可欠であることから、原則として全例にウイルス遺伝子検査の実施を求めるとする。しかしながら、迅速な行政対応を行うため、臨床診断をした時点でまず臨床診断例として届出を行うとともに、血清 I g M 抗体検査等の血清抗体価の測定の実施と、都道府県等が設置する地方衛生研究所でのウイルス遺伝子検査等の実施のための検体の提出を求め、風しんと判断された場合は、風しん（検査診断例）への届出の変更を求めることとし、風しんではないと診断された場合は、届出を取り下げた場合は、その旨を記録し、国に報告するものとする。

また、先天性風しん症候群については、風しん発生地域において、妊娠初期の感染が疑われる妊婦又は妊娠初期検査で風しん抗体陰性又は低抗体価の妊婦から出生した新生児に対し、先天性風しん症候群を念頭に置き注意深い対応を行うとともに、可能な限り早期に診断する必要がある。このため、国は、国立感染症研究所において、風しん及び先天性風しん症候群の届出の手順等を示した手引きの作成を行うものとする。

### 四 日本医師会との協力

国は、日本医師会を通じて、医師に対し、風しんを臨床で診断した場合や先天性風しん症候群を診断した場合には、三に即した対応を行

うよう依頼するものとする。また、風しんの診断例の届出に際しては、患者の予防接種歴を、先天性風しん症候群の診断例の届出に際しては、母親の予防接種歴、罹患歴及び年齢をあわせて報告するよう依頼するものとする。

五 風しん及び先天性風しん症候群の発生時の迅速な対応  
都道府県等は、風しんの患者が一例でも発生した場合に法第十五条に規定する感染経路の把握等の調査を迅速に実施するよう努めることが必要であり、普段から医療機関等の関係機関とのネットワーク構築に努めるものとする。このため、国立感染症研究所において、当該調査の実務上の手順等を示した手引きの作成や職員の派遣要請に充えられる人材の養成を行うとともに、医療機関内で風しんが発生した場合の対応の手順等を示した手引きを作成するものとする。

国及び地方公共団体は、先天性風しん症候群の患者が発生した場合に医療関係者が保護者に対し適切な対応ができるよう必要な情報提供を行う。先天性風しん症候群の届から一定期間ウイルスの検出が認められることから、地方衛生研究所及び国立感染症研究所は、必要に応じてPCR検査により先天性風しん症候群と診断された児のウイルス排出の有無について評価を行う。

#### 六 ウイルス遺伝子検査等の実施

都道府県等は、医師から検体が提出された場合は、都道府県等が設置する地方衛生研究所において、原則として全例にウイルス遺伝子検査等を実施するとともに、その結果の記録を保存することとする。検査の結果、風しんウイルスが検出された場合は、可能な限り、地方衛生研究所において風しんウイルスの遺伝子配列の解析を実施する、又は国立感染症研究所に検体を送付し、同研究所が遺伝子配列の解析を遺伝子情報を適切に管理し、流行状況の把握や感染伝播の制御等に役立てることとする。

#### 第三 発生の予防及びまん延の防止

##### 一 平成二十四年から平成二十五年にかけての流行の原因分析

流行の原因となった風しんウイルスの遺伝子型の解析結果によると、平成二十三年以前と平成二十四年以降では、遺伝子配列の系統が異なることから、渡航者等を通じ海外の流行地域から風しんウイルスが我が国に流入したことが流行のきっかけとなったと考えられる。平成二十五年に、二十代から四十代の年齢層の男性を中心に風しんが流行し

た主な原因は、国が実施する感染症流行予測調査の結果において、多くの世代では九割以上が抗体を保有しているものの、当該年齢層の男性における抗体保有率が八割程度となっており、当該年齢層に、幼少期に自然感染しておらず、かつ、風しんの定期の予防接種を受ける機会がなかった者や接種を受けていない者が一定程度いたためであると考えられる。また、多くの風しん患者が大都市を中心に報告されており、一定の感受性者が地域に蓄積することで感染の循環が生じたと考えられる。

##### 二 基本的考え方

感染力が強い風しんの対策として最も有効なのは、その発生の予防である。また、感染者は発症前からウイルスを排出し、無症状や軽症の者も一定程度存在することから、発生の予防に最も有効な対策は、予防接種により感受性者が風しんへの免疫を獲得することである。そのため、風しんの罹患歴（過去に検査診断で確定したものに限る。以下同じ。）又は予防接種歴（母子健康手帳や予防接種済証等の記録に基づくものに限る。以下同じ。）を確認できない者に対して、幅広く風しんの性質等を伝え、風しんの予防接種を早期に受けるよう働きかけることが必要である。一方で、風しんに罹患と認識している者においても、一定の割合で風しんの免疫を保有している状況が踏まえ、国民の八割から九割程度が既に抗体を保有している状態を踏まえ、必要があるかつ効果的な予防接種の実施が期待される。

また、本指針の目標をより効果的かつ効率的に達成するには、特に平成二十五年の流行時に広播が多く見られた職場等における感染及び予防対策や先天性風しん症候群の予防の観点から妊娠を希望する女性等に焦点を当てた予防対策が重要になると考えられる。

なお、風しん含有ワクチンの一回の接種による抗体の獲得率は約九十五パーセント、二回の接種による抗体の獲得率は約九十九パーセントとされていることから、妊娠を希望する女性等においては、二回の接種を完了することから、より確実な予防が可能となる。また、風しんに対する抗体を保有していない者は、少なくとも一回の接種を受ける必要があると考えられる。

##### 三 予防接種法に基づく予防接種の一層の充実

1 国は、定期の予防接種を生後十二月から生後二十四月に至るまでの間にある香及び小学校就学の始期に達する日の一年前の日から当該始期に達する日の前日までの間にある五歳以上七歳未満の者に対して行うものとし、それぞれの接種率が九十五パーセント以上となる

ことを目標とする。また、少しでも早い免疫の獲得を図るとともに、複数回の接種勧奨を行う時間的な余裕を残すため、定期の予防接種の対象者となつてからの初めの三月の間に、特に積極的な勧奨を行うものとする。

2 国は、定期の予防接種の実施主体である市町村(特別区を含む。以下同じ。)に対し、確実に予防接種が行われるよう、積極的に働きかけていく必要がある。具体的には、市町村に対し、母子保健法(昭和四十年法律第四十一号)第十二条第一項第一号に規定する健康診査及び学校保健安全法(昭和三十三年法律第五十六号)第十一條に規定する健康診査(以下「就学時健診」という。)の機会を利用して、当該健康診査及び就学時健診の受診者の罹患歴及び予防接種歴を確認し、未罹患であり、かつ、年齢に応じて必要とされる風しんの定期の予防接種を受けていない者に接種勧奨を行うよう依頼するものとする。また、定期の予防接種の受け忘れ等がないよう、定期の予防接種の対象者について、未接種の者を把握し、再度の接種勧奨を行うよう依頼するものとする。

3 厚生労働省は、文部科学省に協力を求め、就学時健診の機会を利用し、定期の予防接種の対象者の罹患歴及び予防接種歴を確認し、未罹患であり、かつ、風しん含有ワクチンの予防接種を二回接種していない者に接種勧奨を行うものとする。また、当該接種勧奨後に、定期の予防接種を受けたかどうかの確認を行い、必要があれば、再度の接種勧奨を行うものとする。

4 国は、右記以外にも、定期の予防接種を受けやすい環境作りを徹底しなくてはならない。そのため、日本医師会並びに日本小児科学会、日本小児科医学会及び日本小児保健協会等に対し、定期の予防接種が円滑に行われるように、協力を求めるものとする。

#### 四 予防接種法に基づかない予防接種の推奨

1 妊娠を希望する女性は、将来、妊娠中に風しんに罹患する可能性がある。また、妊婦が抗体を保有しない場合、妊婦と接する機会が多いその家族等が風しんを発症すると、妊婦の感染等の問題を引き起こす可能性がある。このため、本指針の目標を達成するためには、妊娠を希望する女性及び抗体を保有しない妊婦の家族等のうち、罹患歴又は予防接種歴が明らかでない者に対し、風しんの抗体検査や予防接種の推奨を行う必要がある。

2 昭和三十七年度から平成元年度に出生した男性及び昭和五十四年度から平成元年度に出生した女性は、幼少期に自然感染しておらず、かつ、風しんの定期の予防接種を受ける機会がなかった者や接種を受けていなかった者の割合が他の年齢層に比べて高いことから、風しんの罹患者と接することで感染する可能性が比較的高い。このため、本指針の目標を達成するためには、昭和三十七年度から平成元年度に出生した男性及び昭和五十四年度から平成元年度に出生した女性のうち、罹患歴又は予防接種歴が明らかでない者に対し、風しんの抗体検査や予防接種の推奨を行う必要がある。

3 医療関係者、児童福祉施設等の職員、学校等(幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、大学、高等専門学校、専修学校及び各種学校をいう。以下同じ。)の職員等は、幼児、児童、児童、体力の弱い者等に風しんに罹患すると重症化しやすい者や妊婦と接する機会が多いことから、本人が風しんを発症すると、集団感染や感染者の重症化、妊婦の感染等の問題を引き起こす可能性がある。このため、本指針の目標を達成するためには、医療関係者、児童福祉施設等の職員、学校等の職員等のうち、罹患歴又は予防接種歴が明らかでない者に対し、風しんの抗体検査や予防接種の推奨を行う必要がある。

4 海外に渡航する者は、海外の風しん流行地域で罹患者と接する機会があることから、本人が風しんに感染すると、我が国に風しんウイルスを流入させる可能性がある。このため、本指針の目標を達成するためには、海外に渡航する者等のうち、罹患歴又は予防接種歴が明らかでない者に対し、風しんの抗体検査や予防接種の推奨を行う必要がある。

5 厚生労働省は、先天性風しん症候群の発生の防止を目的として、日本医師会及び日本産科婦人科学会等に協力を求め、受診の機会等を利用して、妊娠を希望する女性及び抗体を保有しない妊婦の家族等の罹患歴及び予防接種歴を確認し、いずれも確認できない者に対して、風しんの抗体検査や予防接種の推奨を行うものとする。また、昭和六十二年度から平成元年度に出生した女性については、風しんに対する抗体を保有していない割合が他の年齢層に比べて高いことから、積極的に風しんの抗体検査や予防接種を推奨するものとする。さらに、妊娠中の妊婦健康診査において風しんの抗体検査の結果が陰性又は低抗体価と確認された者に対して、産じょく早期の風しんの予防接種を推奨するものとする。

報道機関と連携した広報等を積極的に行う必要がある。

- 2 厚生労働省は、保育所等の児童福祉施設等や職業訓練施設等の管理者に対し、入所及び入学の機会を利用して、保育所等の児童福祉施設等において集団生活を行う者及び職業訓練施設等における訓練生の罹患歴及び予防接種履歴を確認し、いずれも確認できない場合、風しんに関する情報の提供を行うよう依頼するものとする。
- 3 厚生労働省は、文部科学省に協力を求め、学校の管理者に対し、母子保健法第十二条第一項第二号に規定する健康診査並びに学校保健安全法第十三条第一項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、学校の児童生徒等の罹患歴及び予防接種履歴を確認し、いずれも確認できない場合、風しんに関する情報の提供を行うよう依頼するものとする。
- 4 厚生労働省は、日本医師会並びに日本小児科学会、日本小児科医学会及び日本小児保健協会等の学会等に対し、初診の患者の罹患歴及び予防接種履歴を確認し、いずれも確認できない場合、風しんに関する情報の提供を行うよう依頼するものとする。
- 5 厚生労働省は、関係省庁及び事業者団体に協力を求め、事業者等に対し、風しんに関する情報の提供等を依頼するものとする。また、雇入れ時等の様々な機会を利用して、主として、業務により海外に渡航する者、昭和三十七年度から平成元年度に出生した男性の従業員等及び昭和五十四年度から平成元年度に出生した女性の従業員等の罹患歴及び予防接種履歴のいずれも確認できない者に対する風しんの抗体検査や予防接種を受けやすい環境の整備及び風しんに罹患した際の適切な休業等の対応等の措置を依頼するものとする。また、国立感染症研究所において、関係団体と協力の上で、当該措置に關する職場における風しんの感染及び予防対策の手引きを作成し、必要となる具体的な対策について示すものとする。
- 6 厚生労働省は、本省、国立感染症研究所及び検疫所のホームページ等を通じて、国内外の風しんの発生状況、海外で風しんを発症した場合の影響及び風しんに関する情報の提供を行うとともに、外務省に協力を求め、海外へ渡航する者に、これらの情報提供を行うよう依頼するものとする。また、国土交通省に協力を求め、旅行社等にに対し、海外へ渡航する者に、国内外の風しんの発生状況や風しんに関する情報の提供を行うよう依頼するものとする。また、文部科学省に協

6 厚生労働省は、今後の大規模な流行を防止する観点から、関係省、庁及び事業者団体に協力を求め、雇入れ時等の様々な機会を利用して、主として、業務により海外に渡航する者、昭和三十七年度から平成元年度に出生した男性の従業員及び昭和五十四年度から平成元年度に出生した女性の従業員等が罹患歴及び予防接種履歴を確認するようには、いずれも確認できない者に対して、風しんの抗体検査や予防接種を推奨するものとする。

7 厚生労働省は、日本医師会等の関係団体に協力を求め、医療関係者の罹患歴及び予防接種履歴を確認し、いずれも確認できない者に対して、風しんの抗体検査や予防接種を推奨するものとする。

8 厚生労働省は、児童福祉施設等において行われる労働安全衛生法（昭和四十七年法律五十七号）第六十六条に規定する健康診断の機会等を利用して、当該施設等の職員の罹患歴及び予防接種履歴を確認し、いずれも確認できない者に対して、風しんの抗体検査や予防接種を推奨するものとする。

9 厚生労働省は、文部科学省に協力を求め、母子保健法第十二条第一項第二号に規定する健康診査並びに学校保健安全法第十三条第一項に規定する児童生徒等の健康診断及び同法第十五条第一項に規定する職員の健康診断等の機会を利用して、学校の児童生徒等や学校の職員の罹患歴及び予防接種履歴を確認し、いずれも確認できない者に対して、風しんの抗体検査や予防接種を推奨し、学校の管理者にに対し、推奨を依頼するものとする。また、医療・福祉・教育に係る大学及び専修学校の学生及び生徒に対し、幼児、児童、体力の弱い者等の風しんに罹患すると重症化しやすい者や妊婦と接する機会が多いことを説明し、当該学生及び生徒の罹患歴及び予防接種履歴を確認し、いずれも確認できない者に対して、風しんの抗体検査や予防接種を推奨するものとする。

##### 五 その他必要な措置

1 厚生労働省は、関係機関と連携し、疾病としての風しんの特性、予防接種の重要性並びに副反応を防止するために注意すべき事項及びワクチンの接種という行為を避けられない副反応、特に妊娠中の接種による胎児への影響等の情報（以下「風しんに関する情報」という。）を整理し、国民に対する積極的な提供を行うものとする。また、情報提供に当たっては、リーフレット等の作成や

力を求め、学校で海外へ修学旅行等をする際に、これらの情報提供を行うよう依頼するものとする。

7 厚生労働省は、定期の予防接種を積極的に勧奨するとともに、地方公共団体や日本医師会に対し、抗体検査や予防接種を実施できる医療機関に関する情報提供を行うよう協力を依頼するものとする。また、予防接種の際の接種事故や副反応を徹底して避けるため、地方公共団体や医療機関等に対し、安全対策を十分行うよう協力を依頼するものとする。

8 国は、平成二十五年の風しん流行時に風しん含有ワクチンや検査キットの確保が困難となった事例に鑑み、定期の予防接種に必要となる風しん含有ワクチン及び試薬類の生産について、製造販売業者と引き続き連携を図るものとする。また、ワクチンの流通についても、日本医師会、卸売販売業者及び地方公共団体の間の連携を促進するものとする。なお、風しんの予防接種に用いるワクチンは、原則として、麻しん風しん混合(MR)ワクチンを用いるものとする。

#### 第四 医療等の提供

##### 一 基本的考え方

先天性風しん症候群のような出生児が障害を有するおそれのある感染症については、妊婦への情報提供が特に重要である。このため、国は、風しんの患者を適切に診断できるよう、医師に必要な情報提供を行うとともに、国民にも当該疾病に感染した際の初期症状や早期にとるべき対応等について周知していくことが望ましい。

##### 二 医療関係者に対する普及啓発

国は、風しんの患者を医師が適切に診断できるよう、医師に対し、風しんの流行状況等について積極的に情報提供するものとし、特に流行が懸念される地域においては、日本医師会等の関係団体と連携し、医療関係者に対して注意喚起を行う必要がある。さらに、風しんが小児特有の疾患でなくなったことに鑑み、小児科医のみではなく、全ての医師が風しん患者を診断し、療養等の適切な対応を講じられるよう、積極的に普及啓発を行うことが重要である。

##### 三 先天性風しん症候群の児への医療等の提供

国は、日本医師会、日本産科婦人科学会、日本耳鼻咽喉科学会、日本眼科学会、日本小児科学会、日本小児科医会及び日本小児保健協会等の学会等に対し、先天性風しん症候群と診断された児の症状に応じ、

適切な医療を受けられることができるよう、専門医療機関の紹介等の対応を依頼するものとする。また、地方公共団体に対して、先天性風しん症候群と診断された児に対し必要に応じ行われるウイルス排出の有無の評価に基づき、その児に対する医療及び保育等が適切に行われるよう、必要な情報提供を行うものとする。さらに、先天性風しん症候群と診断された児が、症状に応じた支援制度を利用できるよう、積極的な情報提供及び制度のより適切な運用を依頼するものとする。

#### 第五 研究開発の推進

##### 一 基本的考え方

風しんの特性に応じた発生の予防及びまん延の防止のための対策を実施し、良質かつ適切な医療を提供するためには、風しんに関する最新の知見を蓄積し、ワクチン、治療薬等の研究開発を促進していくことが重要である。また、風しんの定期の予防接種を円滑に実施するため、定期の予防接種履歴の確認を容易にするシステムの整備を推進していく必要がある。

##### 二 臨床における研究開発の推進

より免疫獲得の効果が高く、かつ、より副反応の少ないワクチンを開発することは、国民の予防接種に対する信頼を確保するために最も重要なことである。現行の風しん含有ワクチンは効果及び安全性の高さ、ワクチンの一つであるが、国は、今後の使用状況等を考慮し、必要に応じて研究開発を推進していくものとし、その際には、迅速な研究成果の反映のため、当該研究の成果を的確に評価する体制を整備することとともに、国民や医療関係者に対して、情報公開を積極的に行うことが重要である。

#### 第六 国際的な連携

##### 一 基本的考え方

国は、世界保健機関をはじめ、その他の国際機関との連携を強化し、情報交換等を積極的に行うことにより、世界的な風しんの発生動向の把握、風しんの排除の達成国の施策の研究等に努め、我が国の風しん対策の充実を図っていくことが重要である。

##### 二 国際機関で定める目標の達成

世界保健機関においては、二の予防接種において、それぞれの接種率が九十五パーセント以上となることの達成を目標に掲げているほか、平成二十四年に開催された世界保健総会では、平成三十二年までに世界六地域のうち五地域において風しんの排除を達成することを目標に



掲げ、各国に対策の実施を求めている。我が国も、本指針に基づき風しん対策の充実を図るとともに、我が国が所屬する西太平洋地域において風しんの排除の達成が目標に掲げられた際には、その目標の達成に向けても取り組むものとする。また、これらの取組により、国内で感染し、海外で発症する患者の発生を予防することにも寄与する。

### 三 国際機関への協力

国際機関と協力し、風しんの流行国の風しん対策を推進することは、国際保健水準の向上に貢献するのみならず、海外で感染し、国内で発症する患者の発生を予防することにも寄与する。そのため、世界保健機関等と連携しながら、国際的な風しん対策の取組に積極的に関与する必要がある。

## 第七 評価及び推進体制と普及啓発の充実

### 一 基本的考え方

本指針の目標を達成するためには、本指針に基づく施策が有効に機能しているかの確認を行う評価体制の確立が不可欠である。国は、定期の予防接種の実施主体である市町村と連携し、予防接種の実施状況についての情報収集を行い、その情報に基づき関係機関へ協力を要請し、当該施策の進捗状況によっては、本指針に定める施策の見直しも含めた積極的な対応を講じる必要がある。また、市町村は、予防接種台帳のデータ管理の在り方について、個人情報保護の観点を考慮しつつ、電子媒体での管理を積極的に検討する。

### 二 風しん対策推進会議の設置

国は、感染症の専門家、医療関係者、保護者、地方公共団体の担当者、ワクチン製造業者、学校関係者及び事業者団体の関係者からなる「風しん対策推進会議」を設置するものとする。同会議は、対策をより効果的かつ効率的に実施するため、「麻しん対策推進会議」と合同で開催し、毎年度、本指針に定める施策の実施状況に関する評価を行うとともに、その結果を公表し、必要に応じて当該施策の見直しについて提言を行うこととする。

### 三 都道府県における風しん対策の会議

1 都道府県は、感染症の専門家、医療関係者、保護者、市町村の担当者、学校関係者及び事業者団体の関係者等と協働して、風しん対策の会議を設置し、関係機関の協力を得ながら、定期的に風しんの発生動向、定期の予防接種の接種率及び副反応の発生事例等を把握し、地域における施策の進捗状況を評価するものとする。なお、同

会議は麻しん対策の会議と合同で開催することも可能であるものとする。また、国は、国立感染症研究所において、同会議の活動内容や役割等を示した手引きの作成を行うものとする。

2 厚生労働省は、風しん対策の会議が予防接種の実施状況を評価するため、文部科学省に対し、学校が把握する幼児及び児童の予防接種の接種率に関する情報を風しん対策の会議に提供できるよう協力を依頼するものとする。

### 四 関係機関との連携

1 厚生労働省は、迅速に風しんの定期の予防接種の接種率を把握するため、都道府県知事に対し、情報提供を依頼するものとする。また、学校保健安全法第二十条に基づく学校の臨時休業の情報を随時把握するため、文部科学省に対し、情報提供を依頼するものとする。

2 厚生労働省は、予防接種により副反応が生じた際に行われている報告体制を充実させ、重篤な副反応の事例は、速やかに国及び風しん対策の会議等に報告される仕組みを構築するものとする。

### 五 普及啓発の充実

風しん対策に関する正しい知識に加え、医療機関受診の際の検査や積極的疫学調査への協力の必要性等を周知することが重要である。厚生労働省は、文部科学省や報道機関等の関係機関との連携を強化し、国民に対し、風しん及び先天性風しん症候群とその予防に関する適切な情報提供を行うよう努めるものとする。

総合表 都道府県別風しんワクチン接種率 2017年度最終評価 接種対象群別結果一覧

2017年4月1日～2018年3月31日

95%以上	90～95%未満	80～90%未満	70～80%未満	70%未満
No.	都道府県	第1期	第2期	
合計		96.0	93.4	
1	北海道	94.7	92.4	
2	青森県	97.3	96.3	
3	岩手県	95.8	94.8	
4	宮城県	95.7	93.4	
5	秋田県	96.1	94.8	
6	山形県	96.1	95.5	
7	福島県	94.6	92.8	
8	茨城県	96.9	94.9	
9	栃木県	96.8	93.7	
10	群馬県	96.1	95.7	
11	埼玉県	95.3	94.2	
12	千葉県	95.8	93.5	
13	東京都	95.0	91.9	
14	神奈川県	95.7	92.0	
15	新潟県	96.9	95.8	
16	富山県	105.9	94.1	
17	石川県	97.3	94.4	
18	福井県	98.1	95.9	
19	山梨県	95.8	91.8	
20	長野県	94.1	94.8	
21	岐阜県	96.6	92.1	
22	静岡県	97.0	93.0	
23	愛知県	97.0	94.1	
24	三重県	95.2	94.6	
25	滋賀県	97.2	94.5	
26	京都府	94.2	93.5	
27	大阪府	97.3	93.2	
28	兵庫県	96.8	93.6	
29	奈良県	98.3	94.2	
30	和歌山県	96.8	93.6	
31	鳥取県	94.4	91.5	
32	島根県	97.5	95.3	
33	岡山県	97.6	95.2	
34	広島県	95.7	92.9	
35	山口県	97.7	94.7	
36	徳島県	95.7	93.3	
37	香川県	98.1	95.0	
38	愛媛県	98.2	92.8	
39	高知県	95.2	93.2	
40	福岡県	95.4	93.0	
41	佐賀県	94.8	94.4	
42	長崎県	92.7	92.7	
43	熊本県	95.1	95.4	
44	大分県	95.0	94.1	
45	宮崎県	96.5	95.0	
46	鹿児島県	95.7	91.8	
47	沖縄県	93.6	88.9	

厚生労働省健康局健康課、国立感染症研究所感染症疫学センター  
 ※ 各接種率は、小数点第二位以下を四捨五入

将来 妊娠を希望されている方

## 風しん抗体検査費用を補助します

風しんの免疫を保有していない女性が妊娠中に感染すると、胎児が、白内障、先天性心疾患、難聴を主な症状とする「先天性風しん症候群」になる可能性があります。道では「先天性風しん症候群」の発生を防止するための対策として、風しん抗体検査に対して費用の補助を行います。

### 北海道が行う風しん抗体検査事業の内容

#### 1 事業対象者

北海道に住所を有する方でいずれかの項目に該当する方

(札幌市、小樽市、函館市、旭川市に住所地のある方は除きます。)

- ・妊娠を希望する出産経験のない女性
- ・妊娠を希望する出産経験がなく、かつ風しん抗体ができない女性の配偶者  
(婚姻関係と同様の事情にある方も含みます)並びに同居者
- ・風しんの抗体価が低い妊婦の配偶者・同居者

\*ただし、過去に風しん抗体検査を受けたことがある、過去に2回の風しんの予防接種を受けている、検査により風しんと診断されたことがある方は除きます。また、夫婦同時に受検することはできません。

#### 2 補助費用

検査方法によって変わります。

E I A法 6,700円 H I法 5,300円

(どちらかの検査方法により1回のみ)を限度として補助します。

(一旦、協力医療機関に検査費用をお支払いいただきます。)

#### 3 申請書類

平成30年度北海道風しん抗体検査事業補助金交付申請書と領収書、及び住所地を証明する書類の写し(健康保険証写し、運転免許証写し、はがき写し等、なお、同居者の場合はご自分の住所地と対象女性の住所地を証明する書類の写しが必要)を持って、住所地を所管する保健所(又は支所)に提出してください。

#### 4 実施期間

平成30年4月1日から平成31年3月15日まで

#### 5 申請書提出期限 平成31年3月15日(必着)

#### 6 検査実施場所

協力医療機関において実施しております。事前に検査可能日、時間等ご確認ください。

### 【お問い合わせ先】

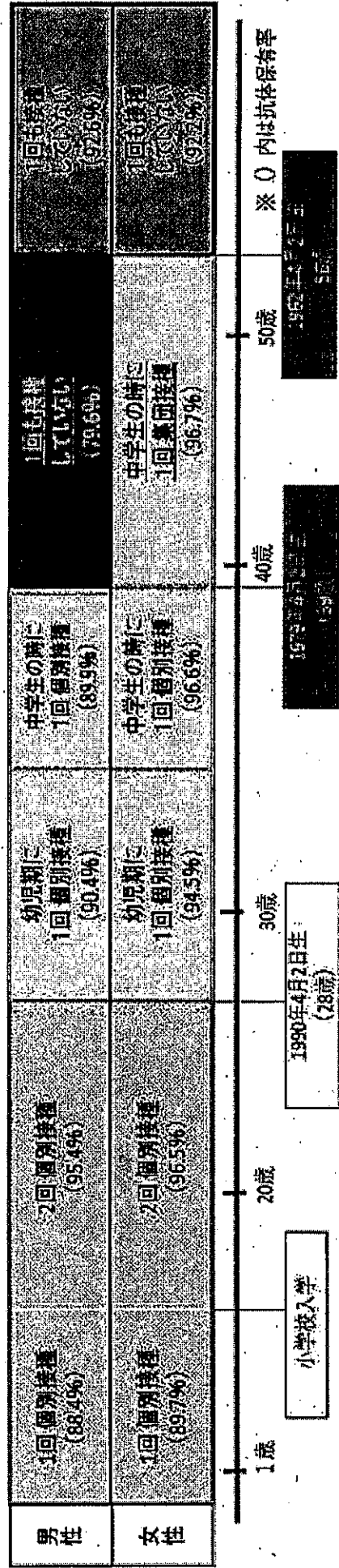
北海道札幌市中央区北3条西6丁目

北海道保健福祉部健康安全局地域保健課

電話011-231-4111(内)25-532

特に抗体保有率が低い現在39～56歳の男性に対し、

- ① 予防接種法に基づく定期接種の対象とし、3年間、全国で原則無料で定期接種を実施
- ② ワクチンの効率的な活用のため、まずは抗体検査を受けていただくこととし、補正予算等により、全国で原則無料で実施
- ③ 事業所健診の機会に抗体検査を受けられるようにすることや、夜間・休日の抗体検査・予防接種の実施に向け、体制を整備



【出典】国立感染症研究所「年齢/年齢群別の風疹抗体保有状況」2013-2017年をもとに算出（10歳以下のみ2017年のデータで計算） ※2019年1月時点

## 抗体検査の実施方法

### ①基本パターン【対象者：全員】

- 居住する市町村内の医療機関において抗体検査・予防接種を実施

### ②特定健診【対象者：40歳以上・自営業の方等】

- 市町村国保加入者（自営業の方等）に対しては、特定健診の機会を活用して、抗体検査を実施

### ③事業所健診【対象者：企業に勤める方】

- 企業に勤める方に対しては、事業所健診の機会を活用して、抗体検査を実施

## 風しんの予防対策として「道が取り組むべき」と考えられる事項（案）

### 1. 予防接種法に基づく定期の予防接種について

#### ① 定期の予防接種の実施主体である市町村と連携した積極的な働きかけ

（例）・妊婦健診や乳幼児健診等の機会を活用した接種勧奨

#### ② 幼稚園、保育所など子どもが通う施設と連携した積極的な働きかけ

（例）・幼稚園、保育所等と連携し、利用する子どもの保護者への働きかけ

#### ③ 市町村教育委員会と連携した働きかけ

（例）・就学時健診の機会を活用した接種勧奨

### 2. 予防接種法に基づかない予防接種について

#### ① 妊娠を希望する女性等への風しん抗体検査、予防接種の推奨

（例）・風しん抗体検査事業の積極的な周知

・抗体価が低い方に対する医療機関と連携した予防接種の推奨

#### ② 医療関係者、児童福祉施設、学校等の職員への風しん抗体検査、予防接種の推奨

（例）・各施設所管課等と連携した施設管理者への働きかけ

#### ③ 海外渡航者への風しん抗体検査、予防接種の推奨

（例）・渡航予定者等に対し、ホームページ等を活用した働きかけ

### 3. 風しんに関する追加的対策について ※詳細が明らかになった後に対応

#### ① 抗体検査、予防接種の実施主体である市町村への取組支援

#### ② 国、市町村と連携した制度の啓発