

風しんに関する特定感染症予防指針 について

平成26年1月
厚生労働省健康局結核感染症課

風しんに関する特定感染症予防指針(案)(概要)

○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。

○ 定期予防接種の接種率目標(95%以上)の達成・維持

風しんの定期接種(1歳児、小学校入学1年前の2回)の接種率をそれぞれ95%以上とする。

○ 成人に対する抗体検査・予防接種の推奨

企業等と連携し、雇用時等の様々な機会を利用して、従業員等が罹患歴又は接種歴を確認できるようにするとともに、いずれも確認できないものに対して、抗体検査や予防接種を推奨する。

(注)平成25年度補正予算案において、検査費用の助成を計上(約12億円)

○ 先天性風しん症候群の児への医療等の提供

日本医師会や関係学会等と連携し、先天性風しん症候群と診断された児が症状に応じ適切な医療や支援制度を受けられるよう、情報提供及び制度のより適切な運用等を行う。

○ 今後の予定

1月30日、31日に開催される厚生科学審議会での審議を経て、年度内に告示を行い、平成26年度から施行予定。

風しんに関する特定感染症予防指針（案）

風しんに関する特定感染症予防指針

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脳炎や血小板減少性紫斑病を発症し、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、平成のはじ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（予防接種法（昭和二十三年法律第六十八号）第二条第四項に規定する予防接種をいう。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移行するとともに、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カ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越す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。

平成二十四年から平成二十五年の風しんの流行は、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

37 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
38 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
39 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
40 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的によ
41 ってはワクチンの需給状況が不安定になったことや、風しん抗体価の検査に用いるガチョウ
42 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
43 も混乱が生じた。

44 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
45 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、毎年約十一万人の先天性風
46 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
47 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。
48 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
49 ず、同地域では排除を達成したと考えられている。なお、本指針における排除の定義は、麻
50 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1年以上
51 確認されないこと」とする。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
52 目標を掲げていないものの、世界保健機関の加盟国が会する世界保健総会において、平成三
53 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平成二十四年
54 に目標に掲げた。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
55 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
56 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
57 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。

58 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
59 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
60 るときは、これを変更していくものである。

61

62 第一 目標

63 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
64 達成することを目標とする。

65

66 第二 原因の究明

67 一 基本的考え方

68 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
69 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
70 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。

71

72 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

73 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、感染症の予防及び感染症
74 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
75 条に基づく医師の届出により、国内で発生した全ての症例を把握するものとする。

76 77 三 風しん及び先天性風しん症候群の届出

78 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、診断後七日以内に行う
79 こととされているが、迅速な行政対応を行う必要性に鑑み、可能な限り二十四時間以内に
80 届出を行うことを求めるものとする。また、臨床での診断をもつての届出を求めるが、可
81 能な限り検査診断を実施した上で、その結果についても報告を求めるものとする。さらに、
82 地域で風しんの流行がない状態において、風しん患者が集団発生した場合等の感染対策の
83 必要性に応じて、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
84 のための検体の提出を求めるものとする。

85 なお、我が国における風しん患者の発生数が一定数以下になった場合には、類似の症状
86 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
87 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ものとする。しかしながら、
88 その場合においても、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
89 として届出を行うとともに、血清 IgM 抗体検査等の血清抗体価の測定の実施と、都道府県
90 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
91 るものとする。臨床症状とこれらの検査結果を総合的に勘案した結果、風しんではないと
92 診断された場合は、届出を取り下げをを求めることとする。また、都道府県は、届出
93 が取り下げられた場合は、その旨を記録し、国に報告するものとする。

94 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
95 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産した新生児に
96 対し、先天性風しん症候群を念頭におき注意深い対応を行うとともに、可能な限り早期に
97 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
98 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。

99 100 四 日本医師会との協力

101 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
102 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
103 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
104 に際しては、母親の予防接種歴、罹患歴及び年齢を併せて報告するよう依頼するものとし
105 る。

106 107 五 風しん及び先天性風しん症候群の発生時の対応

108 都道府県等は、地域で風しんの流行がない状態において、風しん患者が同一施設で集団

109 発生した場合等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
110 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
111 のとする。このため、国は、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
112 した手引きの作成や職員の派遣要請に応えられる人材の養成を行うとともに、医療機関内
113 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。

114 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
115 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児から一
116 定期間ウイルスの排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、
117 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
118 について評価を行う。

119

120 六 ウイルス遺伝子検査等の実施

121 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
122 所において、可能な限り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
123 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
124 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
125 所に検体を送付し、同研究所が遺伝子配列の解析を実施することとする。地方衛生研究所
126 が遺伝子配列の解析を実施した場合は、可能な限り、その結果を速やかに国立感染症研究
127 所に報告する、又は一般に公表することとする。国立感染症研究所は、全国で解析された
128 ウイルスの遺伝子情報を収集するとともに、適切に管理した上で、流行状況の把握や感染
129 伝播の制御等に役立てることとする。

130

131 第三 発生の予防及びまん延の防止

132 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

133 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
134 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
135 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
136 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
137 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
138 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、
139 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
140 会がなかった者や接種を受けていなかった者が一定程度いたためであると考えられる。ま
141 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
142 ることで感染の循環が生じたと考えられる。一方で、長期的には流行の規模が縮小し、そ
143 の間隔も拡大しており、社会全体における一定の集団免疫の保有を示唆する知見がある中
144 で、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

145 伝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
146 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。

147

148 二 基本的考え方

149 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
150 者は発症前からウイルスを排出し、無症状や軽症のものも一定程度存在することから、発
151 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
152 である。一方で、これらの性質から、風しんに未罹患と認識している者においても、一定
153 の割合で風しんの免疫を保有していると考えられており、国民の八割から九割程度が既に
154 抗体を保有している状況を踏まえると、必要があると認められる場合には積極的に抗体検
155 査を実施することで、より効果的かつ効率的な予防接種の実施が期待される。平成二十五
156 年の流行の原因分析に鑑みると、風しんの流行を二度と起こさないようにするためには、
157 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
158 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
159 対して、幅広く風しんの性質等を伝え、風しんの抗体検査や風しんの予防接種を受けるよ
160 う働きかけることが必要である。なお、風しん含有ワクチンの一回の接種による抗体の獲
161 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
162 ており、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
163 があると考えられる。また、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
164 とで、より確実な予防が可能となる。

165

166 三 予防接種法に基づく予防接種の一層の充実

167 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者及び
168 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
169 る五歳以上七歳未満の者に対し行うものとし、それぞれの接種率が九十五パーセント以
170 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
171 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ってからの初め
172 の三月の間に、特に積極的な勧奨を行うものとする。

173

174 2 国は、定期の予防接種の実施主体である市町村に対し、確実に予防接種が行われる
175 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
176 和四十年法律第百四十一号）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
177 全法（昭和三十三年法律第五十六号）第十一条に規定する健康診断（以下「就学時健診」
178 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
179 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
180 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

181 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
182 度の接種勧奨を行うよう依頼するものとする。

183
184 3 厚生労働省は、文部科学省に協力を求め、就学时健診の機会を利用し、定期の予防
185 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
186 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
187 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
188 勧奨を行うものとする。

189
190 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
191 ない。そのため、日本医師会並びに日本小児科学会、日本小児科医会及び日本小児保健
192 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。

193 194 四 予防接種法に基づかない予防接種の推奨

195 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
196 婦が抗体を保有しない場合は、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
197 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
198 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
199 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
200 がある。

201
202 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
203 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
204 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
205 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
206 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
207 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
208 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。

209
210 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、高等学校、
211 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
212 下同じ。）の職員等は、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
213 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
214 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
215 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
216 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

217 う必要がある。

218

219 4 外国に渡航する者は、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、
220 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
221 ため、本指針の目標を達成するためには、外国に渡航する者等のうち、罹患者又は予防
222 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。

223

224 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
225 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
226 抗体を保有しない妊婦の家族等の罹患者及び予防接種歴を確認し、いずれも確認できな
227 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。特に、昭和六十
228 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
229 い割合が他の年齢層に比べ高いことから、積極的に風しんの抗体検査や予防接種を推奨
230 するものとする。また、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
231 若しく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
232 るものとする。

233

234 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
235 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、業務により外国に渡航
236 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三十四年度か
237 ら平成元年度に出生した女性の従業員等が罹患者及び予防接種歴を確認するようにする
238 とともに、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
239 ものとする。

240

241 7 厚生労働省は、日本医師会等の関係団体に協力を求め、医療関係者の罹患者及び予
242 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を
243 推奨するものとする。

244

245 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
246 律第五十七号）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
247 の罹患者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
248 査や予防接種を推奨するものとする。

249

250 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
251 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
252 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

253 等や学校等の職員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、
254 風しんの抗体検査や予防接種を推奨し、学校の管理者に対し、推奨を依頼するものとする。
255 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、
256 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
257 ことを説明し、当該学生及び生徒の罹患歴及び予防接種歴を確認し、いずれも確認でき
258 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。

259

260 五 その他必要な措置

261 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
262 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を使用する予防接種という行
263 為上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
264 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
265 た、情報提供に当たっては、リーフレット等の作成や報道機関を活用した広報等を積極
266 的に行う必要がある。

267

268 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
269 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
270 業訓練施設等における訓練生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
271 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。

272

273 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
274 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
275 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歴を確認
276 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
277 する。

278

279 4 厚生労働省は、日本医師会並びに日本小児科学会、日本小児科医会及び日本小児保健
280 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歴を確認し、いずれも確認で
281 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。

282

283 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
284 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、
285 主として、業務により外国に渡航する者、昭和三十七年度から平成元年度に出生した男
286 性の従業員等及び昭和三十四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
287 び予防接種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
288 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

289 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、当該措置に関する
290 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
291 ついて示すものとする。

292

293 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、国内
294 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
295 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
296 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、旅行会社等に対し、外
297 国へ渡航する者に、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
298 依頼するとともに、文部科学省に協力を求め、学校で外国へ修学旅行等をする際に、こ
299 れらの情報提供を行うよう依頼するものとする。

300

301 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、地方自治体や日本医
302 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
303 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
304 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
305 とする。

306

307 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
308 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
309 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
310 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
311 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)
312 ワクチンを用いるものとする。

313

314 第四 医療等の提供

315 一 基本的考え方

316 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
317 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
318 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
319 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。

320

321 二 医療関係者に対する普及啓発

322 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
323 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
324 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

325 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
326 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
327 が重要である。

328

329 三 先天性風しん症候群の児への医療等の提供

330 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
331 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
332 と診断された児の症状に応じ、適切な医療を受けることができるよう、専門医療機関の紹
333 介等の対応を依頼するものとする。また、地方自治体に対して、先天性風しん症候群と診
334 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
335 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
336 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
337 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。

338

339 第五 研究開発の推進

340 一 基本的考え方

341 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
342 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集積し、ワクチン、治療薬等
343 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
344 施するため、定期の予防接種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
345 ある。

346

347 二 臨床における研究開発の推進

348 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
349 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
350 クチンは効果及び安全性の高いワクチンの一つであるが、国は、今後の使用状況等を考慮
351 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
352 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とともに、国民や医療関係者に
353 対して、情報公開を積極的に行うことが重要である。

354

355 第六 国際的な連携

356 一 基本的考え方

357 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
358 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
359 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。

360

361 二 国際機関で定める目標の達成

362 世界保健機関においては、一回以上の予防接種において、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、我が国が所属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。

369
370 三 国際機関への協力

371 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、国は、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。

375
376 第七 評価及び推進体制と普及啓発の充実

377 一 基本的考え方

378 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等と連携し、予防接種の実施状況についての情報収集を行い、その情報を基にして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、市町村等は、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。

384
385 二 風しん対策推進会議の設置

386 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、「麻疹対策推進会議」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。

391
392 三 都道府県における風しん対策の会議

393 1 都道府県は、感染症の専門家、医療関係者、保護者、学校関係者、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、同会議は麻疹対策会議と合同で

397 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
398 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。

399

400 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
401 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
402 の会議に提供するよう協力を依頼するものとする。

403

404 四 関係機関との連携

405 1 厚生労働省は、迅速に風しんの定期的予防接種の接種率を把握するため、都道府県
406 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
407 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
408 のとする。

409

410 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
411 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
412 構築するものとする。

413

414

415 五 普及啓発の充実

416 風しん対策に関する普及啓発については、風しん及び先天性風しん症候群に関する正し
417 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
418 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、
419 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
420 う努めるものとする。

421