令和6年度 院内感染対策講習会（厚生労働省）

麻疹・風疹・水痘・ムンプスの感染対策とワクチンプログラム

中野貴司
川崎医科大学 小児科学

2024年7月作成

日本環境感染学会
COI開示

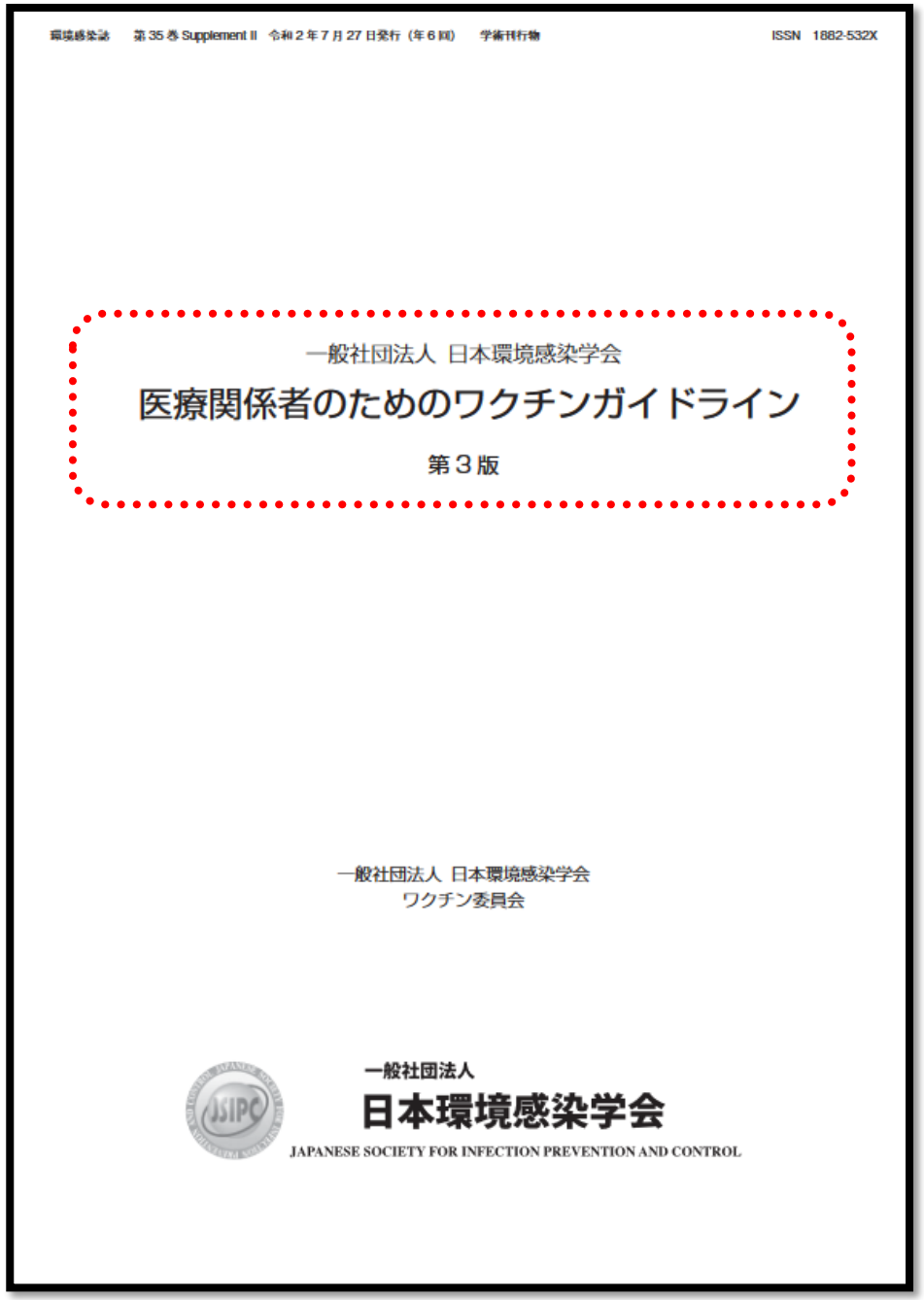
発表者名：　中野　貴司

発表に関連し，開示すべきCOI関係にある企業として，

①顧問：	なし
②株保有・利益：	なし
③特許使用料：	なし
④講演料：	サノフィ、第一三共、Meiji Seikaファルマ 田辺三菱製薬、モデルナ・ジャパン、KMバイオロジクス
⑤原稿料：	なし
⑥受託研究・共同研究費：	なし
⑦奨学寄付金：	なし
⑧寄付講座所属：	なし
⑨贈答品などの報酬：	なし

医療関係者とワクチン

日本環境感染学会「医療関係者のためのワクチンガイドライン第3版」より作成



B肝　麻疹　風疹

第1版（2009年5月）

ムンプス　水痘　インフルエンザ

第2版（2014年9月）

麻疹・風疹・水痘・ムンプスに関するQ&A集

（2017年7月）

髄膜炎菌　**追補版**　破傷風

百日咳　帯状疱疹

第3版（2020年7月）

追補版（2022年1月）　新型コロナ

（一般社団法人日本環境感染学会ウェブサイト. 2024年6月23日アクセス. http://www.kankyokansen.org/）

「医療関係者のためのワクチンガイドライン・第3版」改訂版作成前に多く届いていた質問

- 接種しても抗体が上がりません
- 抗体価はどのような方法で測定しますか？
- 抗体価はいつ測定すればよいですか？
- どれくらい抗体価があれば、かからないでしょうか？
- MRワクチンを2回接種する場合、どれくらい間隔をあけますか？
- 接種が遅れてしまったのですが、どうすればよいですか？
- 過去の接種回数がわからないときは、どうしますか？
- あと何回接種すればよいですか？

（演者作成）

院内感染対策とワクチン

麻疹

最近（2024年2-3月）の日本での麻疹の発生状況

■ 2月7日入国　外国人観光客発端の2例(奈良)

- ■ 20歳代 男性　（発症日 平成３１年２月１９日（発熱）　診断日 平成３１年２月２３日※1
- ■ 40歳代 男性　（発症日 平成３１年２月１７日（発熱）　診断日 平成３１年２月２８日※2

■ 2月23日エティハド航空発端の10例※3

大阪府内陽性者	大阪府外陽性者	合計
3人	7人	10人

(3月13日大阪府が把握している範囲)

■ 上記関連不明

- ■ 5歳未満男児　海外渡航歴あり※4
  （発症日 平成３１年3月4日（発熱）　診断日 平成３１年3月11日）

1）奈良市保健所報道172784.pdf (nara.lg.jp)
2）奈良県福祉医療部【報道資料】訂正.pdf (pref.nara.jp)
3）大阪府報道資料　大阪府／報道発表資料／麻しんに関する注意情報（２月２４日エティハド航空ＥＹ８３０便利用者関連第４報）(osaka.lg.jp)
4）東京都報道資料麻しん（はしか）患者の発生｜東京都 (tokyo.lg.jp)

事　務　連　絡
令和５年５月 12 日

各｛都道府県／保健所設置市／特別区｝衛生主管部（局）

厚生労働省健康局結核感染症課
予防接種担当参事官室

麻しんの国内伝播事例の増加に伴う注意喚起について
（協力依頼）

麻しんについては、現在、海外における流行が報告されており、今般、国内においても、茨城県や東京都において（※１）、海外からの輸入症例を契機とした国内における感染伝播事例が報告されています。今後、更なる輸入症例や国内における感染伝播事例が増加することが懸念されます。

つきましては、貴自治体におかれては、下記の通り、貴自治体管内の保健所及び医療機関等に対し、注意喚起を行っていただくとともに、「麻しんに関する特定感染症予防指針」（平成 19 年厚生労働省告示第 442 号。以下「特定感染症予防指針」という。）に基づく対応の徹底をお願いいたします。また、麻しんの疑い事例発生時には、下記に記載の連絡先への一報をお願い申し上げます。

（※１）茨城県・東京都における麻しん事例の状況

- 令和５年４月 27 日、海外渡航歴のある茨城県内居住者が麻しんと診断された。患者の行動や接触者について調査したところ、周囲へ感染させる可能性がある時期に、県外への公共交通機関を利用した移動や、不特定多数の人が集まる施設の利用歴が判明した。
- 当該患者と同じ交通機関を利用した者を中心に、東京都において麻しん患者の発生が５月 12 日の時点で２例報告され、接触者の調査を行っている。
- 二次感染例が報告されていることから、今後、過去数年間、麻しんの報告が見られなかった地域でも症例が発生する可能性がある。

厚生労働省事務連絡．2023年5月12日

- **2023年4月27日、海外渡航歴のある茨城県内居住者が麻しんと診断された**
- **当該患者と同じ交通機関を利用した者を中心に、東京都において麻しん患者の発生が5月12日の時点で2例報告された**
- **二次感染例が報告されていることから、今後、過去に麻しんの報告が見られなかった地域でも症例が発生する可能性がある**

【患者の概要】

No.	性別	年齢	症状	ワクチン接種歴	発病年月日	発生届出年月日
1	女性	30代	発熱・発疹・咳	なし	5月3日	5月10日
2	男性	40代	発熱・発疹・咳	不明	5月3日	5月11日

東京都福祉保健局．2023年5月12日

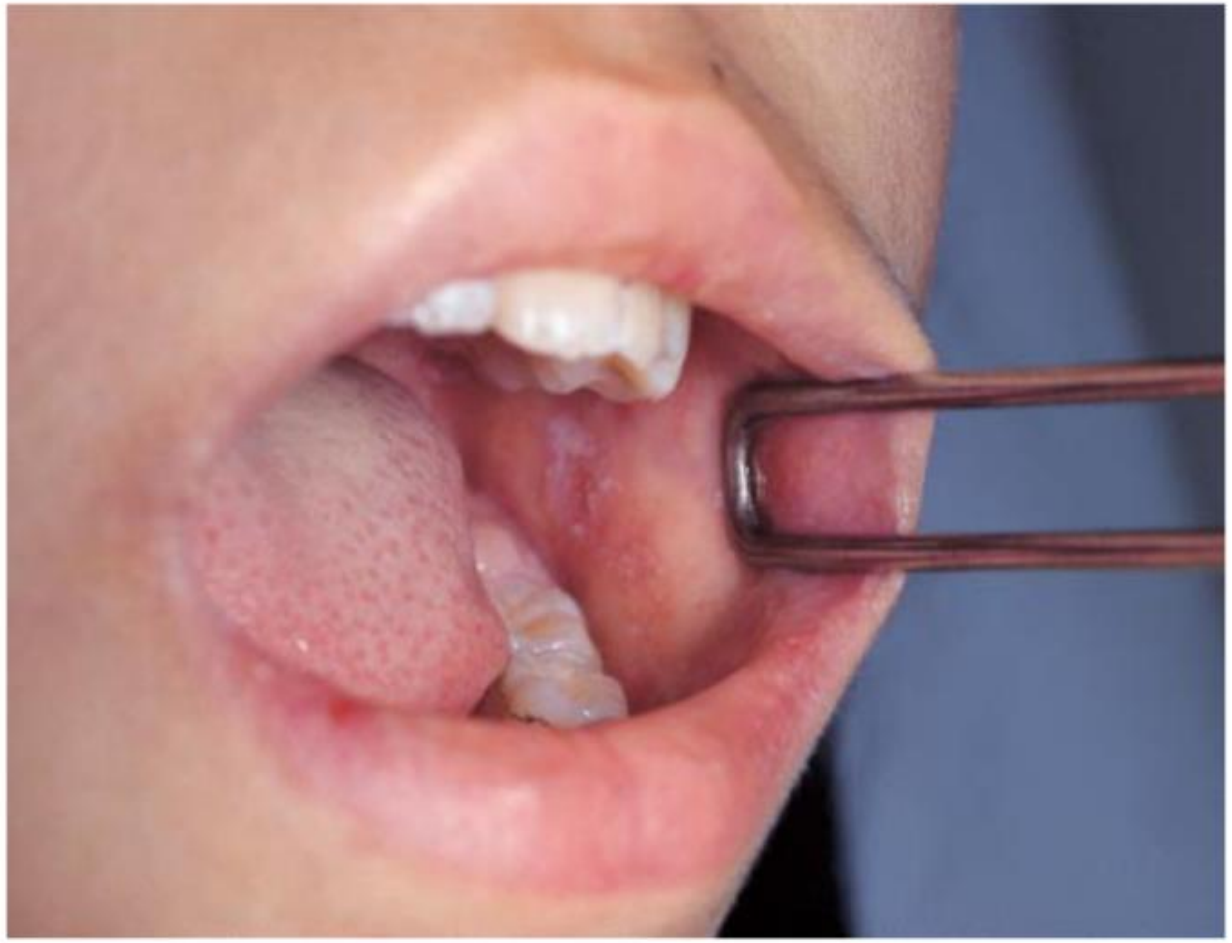
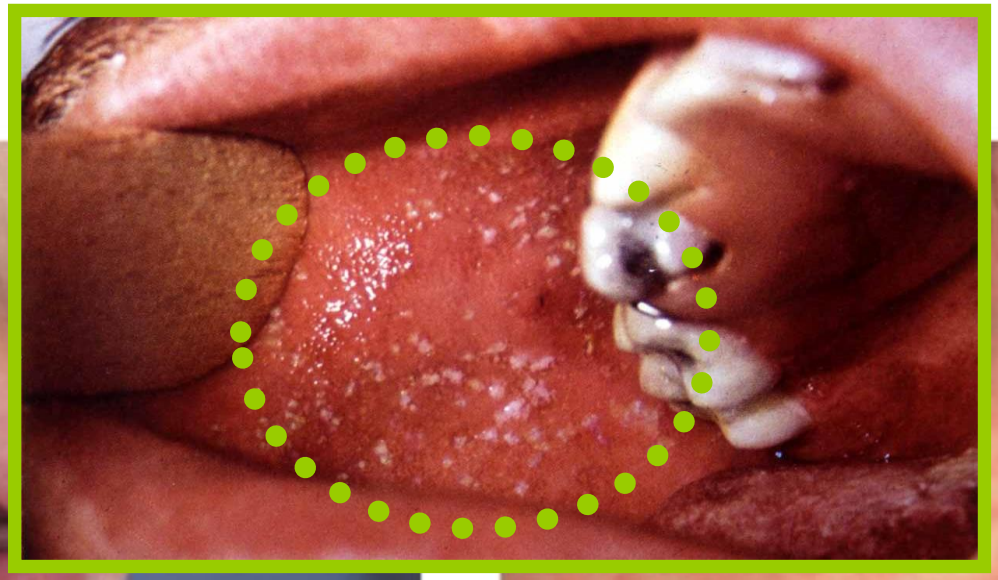


写真1　コプリック斑
（撮影：岡部信彦氏）

写真2　麻しんの写真
（撮影：馬場宏一氏）

厚生労働省ウェブサイト. 2024年6月23日アクセス
https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou21/dl/080410a_0012.pdf

麻疹患者口腔内粘膜のコプリック斑



R.T.D Emond.
“A colour atlas of infection diseases”
Wolfe Medical Books,London,1974

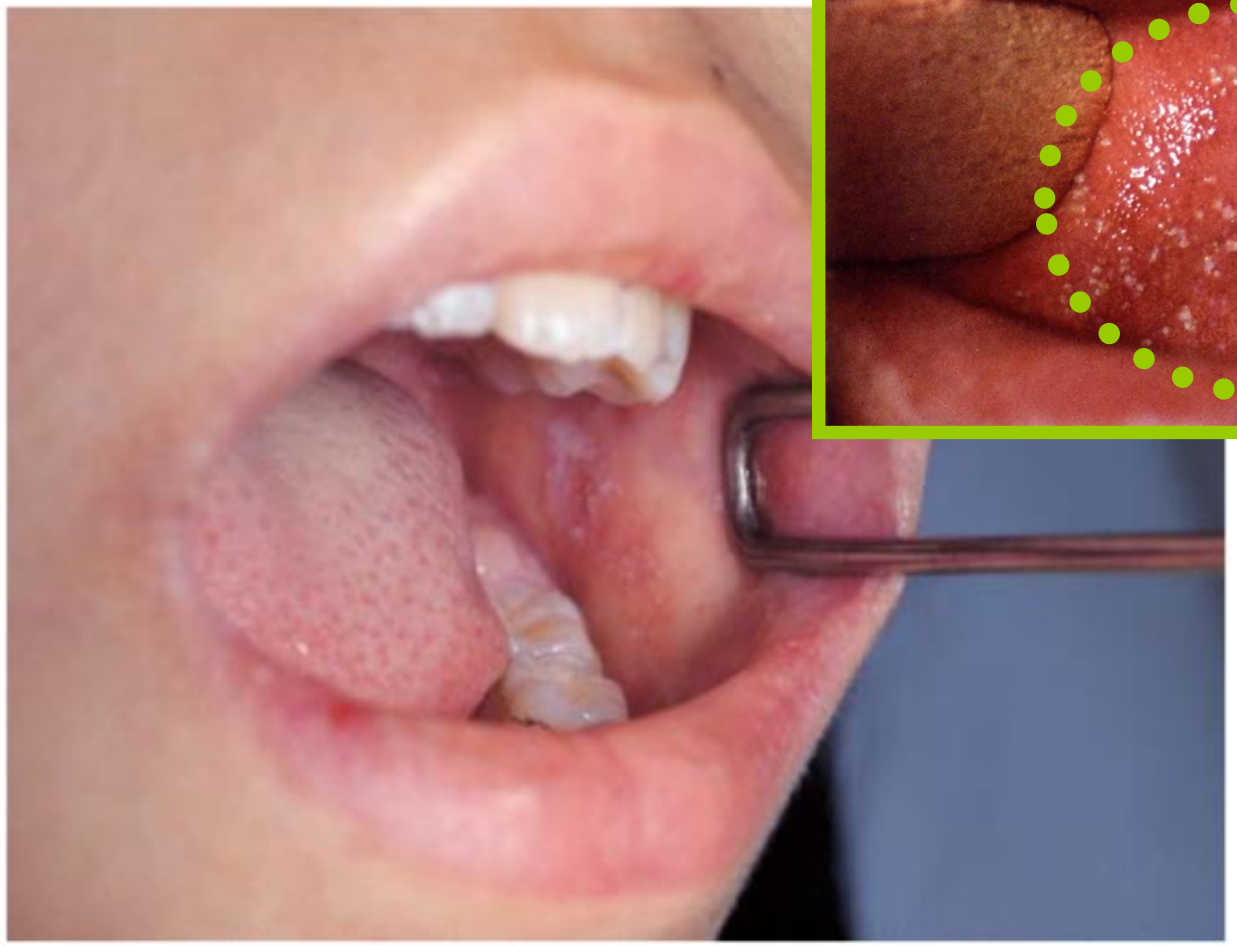
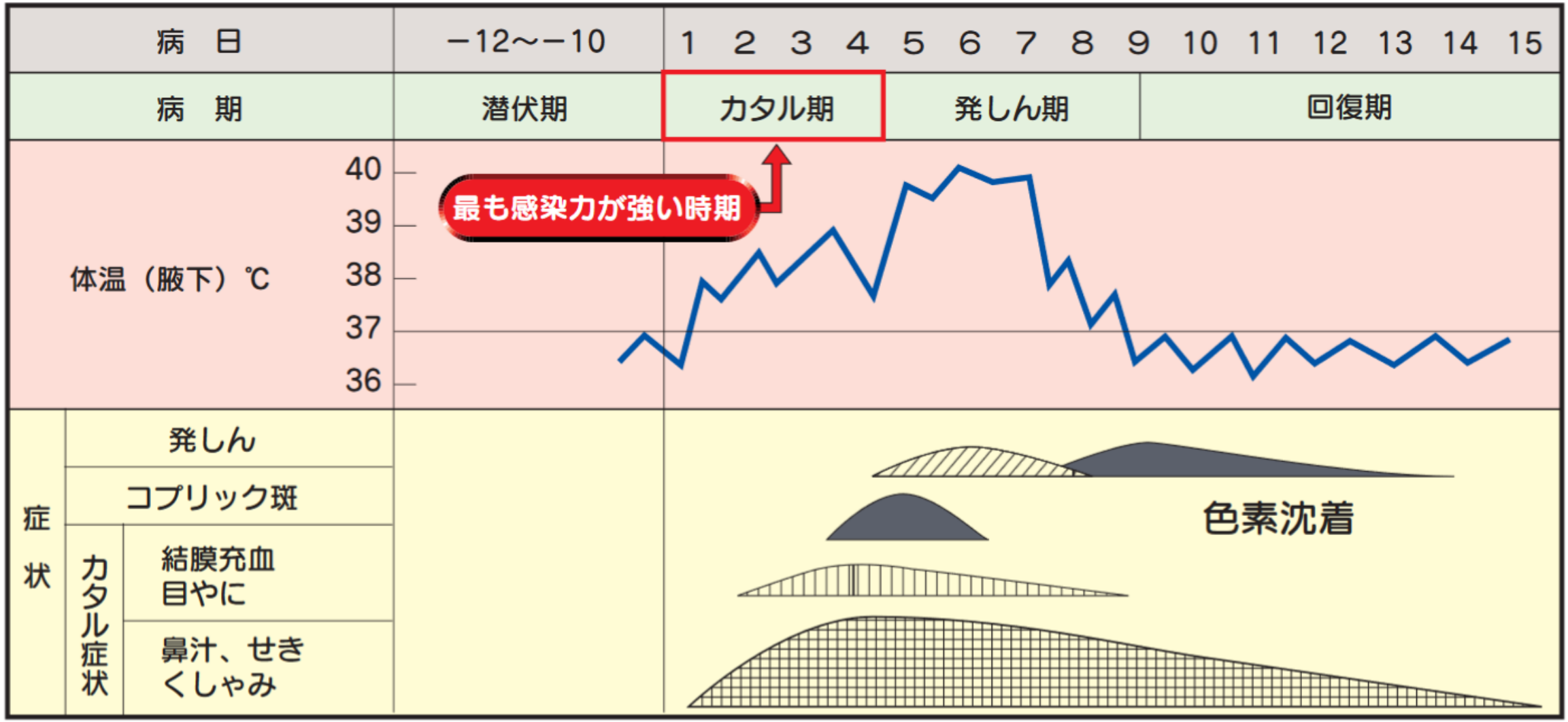


写真1　コプリック斑
（撮影：岡部信彦氏）

写真2　麻しんの写真
（撮影：馬場宏一氏）

厚生労働省ウェブサイト. 2024年6月23日アクセス
https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou21/dl/080410a_0012.pdf

麻しん（はしか）の症状



藤井良知、西村忠史、中村健：小児感染症学、第１版、南山堂、東京、1985、pp.14より改変

厚生労働省ウェブサイト. 2024年6月23日アクセス
https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou21/dl/080410a_0012.pdf

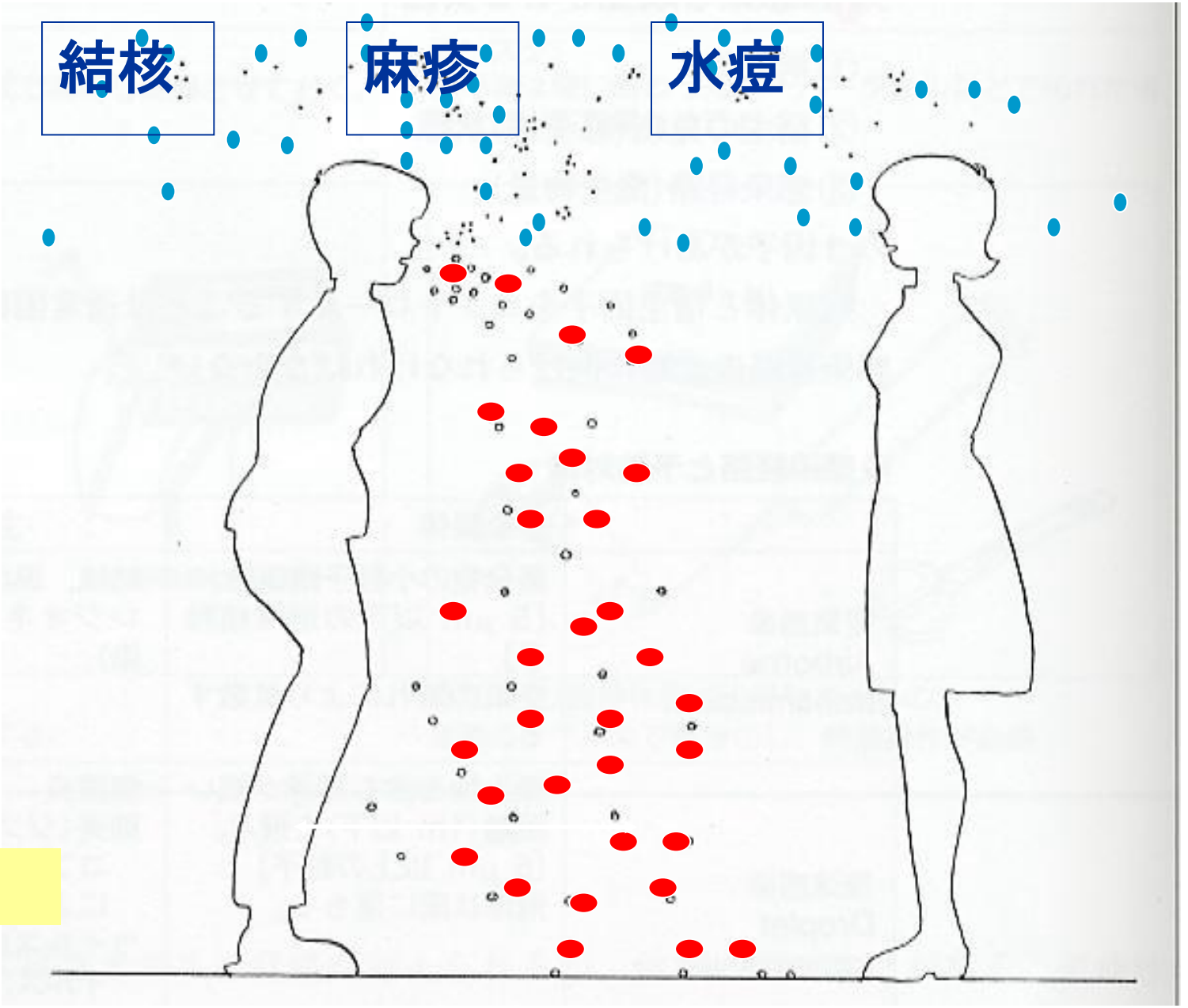
飛沫感染と空気感染

空気感染（●）

飛沫核は空気の流れにより拡散する

飛沫感染（⬭）

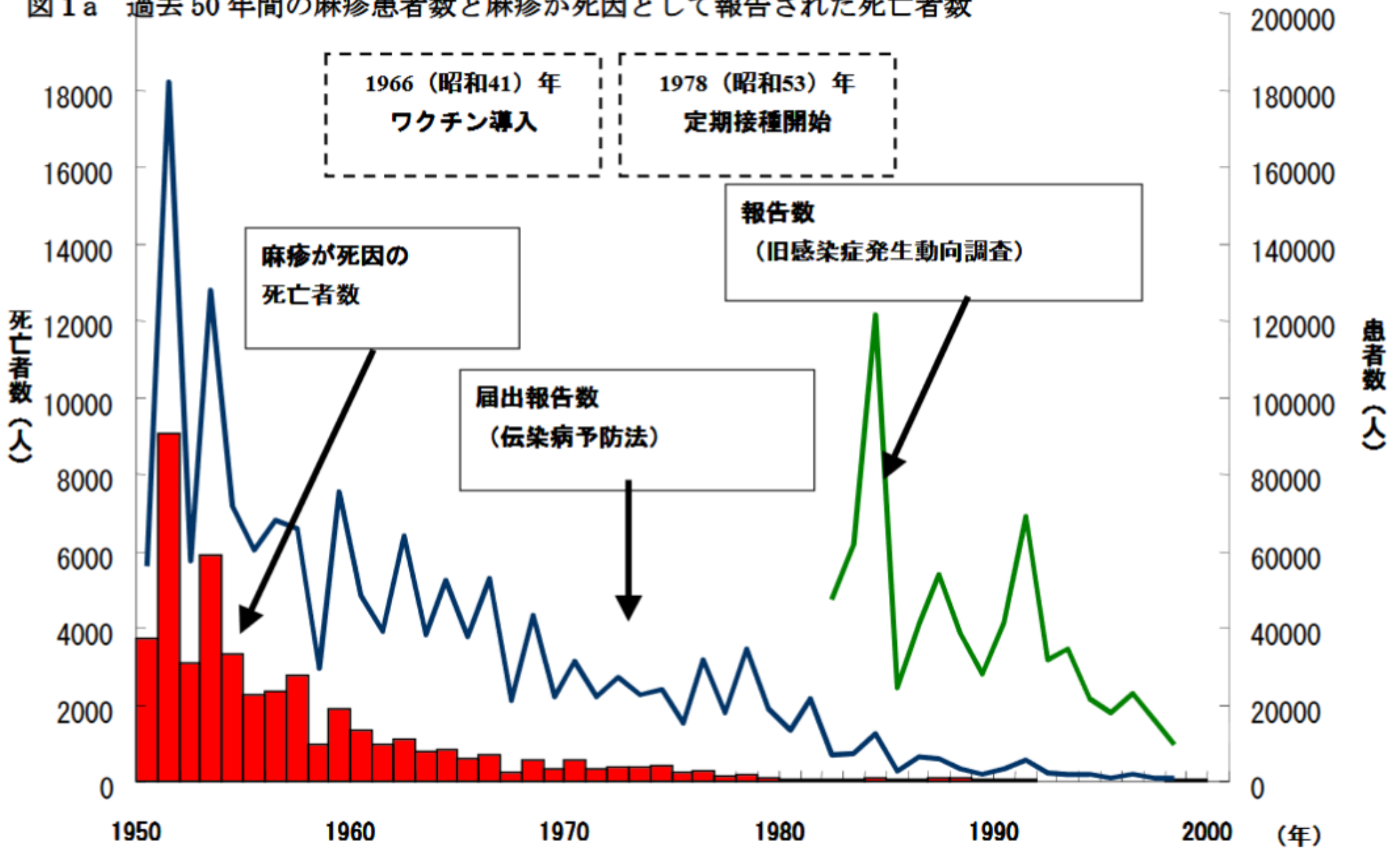
短い距離を飛び床に落下する



飛沫は1m以内に落下する

（演者作成）

図１ａ　過去 50 年間の麻疹患者数と麻疹が死因として報告された死亡者数



（国立感染症研究所感染症情報センター．麻疹の現状と今後の麻疹対策について．平成14年10月）
http://idsc.nih.go.jp/disease/measles/report2002/measles_top.html

インドネシア出張中に麻疹脳炎を発症した成人男性の一例

・インドネシア滞在中に発熱と全身の発疹、意識障害を発症し、麻疹脳炎と診断され、日本に搬送された36歳男性。

・生来健康。2016年8月中旬より中期出張のためジャカルタに滞在していた。渡航前は会社から推奨のあったA型肝炎、B型肝炎、日本脳炎ワクチンを接種。

・9月に高熱と全身の発疹、意識レベルの低下。現地病院に緊急入院し、人工呼吸器管理となった。シンガポール移送、全身性強直性痙攣発作あり。咽頭ぬぐい液で麻疹ウイルス陽性、髄液麻疹IgM抗体陽性。

・2016年9月16日以降、厚生労働省検疫所ウェブサイトに渡航者の麻疹含有ワクチン接種を推奨する記載。

・渡航時には麻しんワクチン接種歴の確認と未接種あるいは1回接種の者への2回目のワクチン接種を行うことが重要と考えられた。

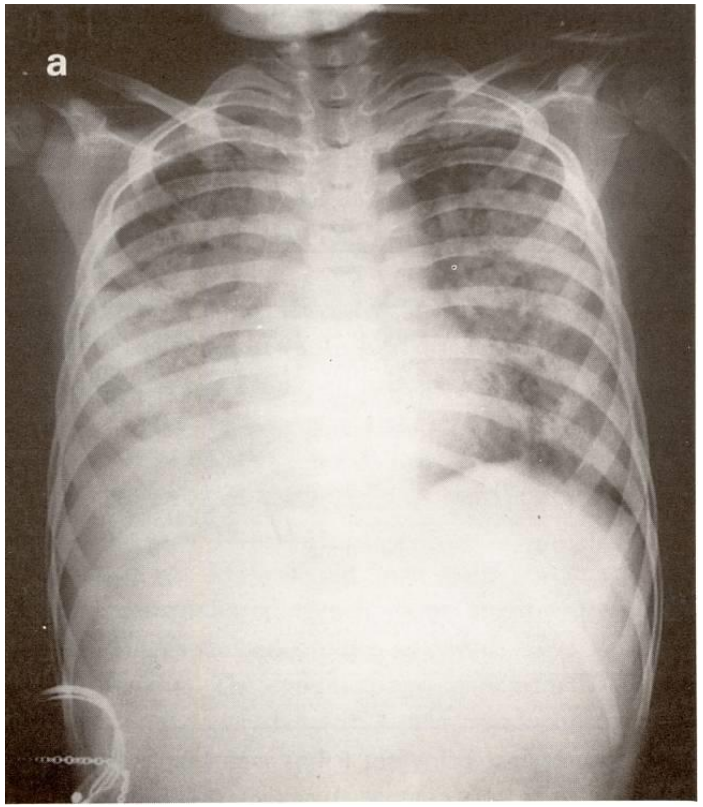
（竹下絢子、他：IASR Vol. 38 p.104-105: 2017年5月号. ）

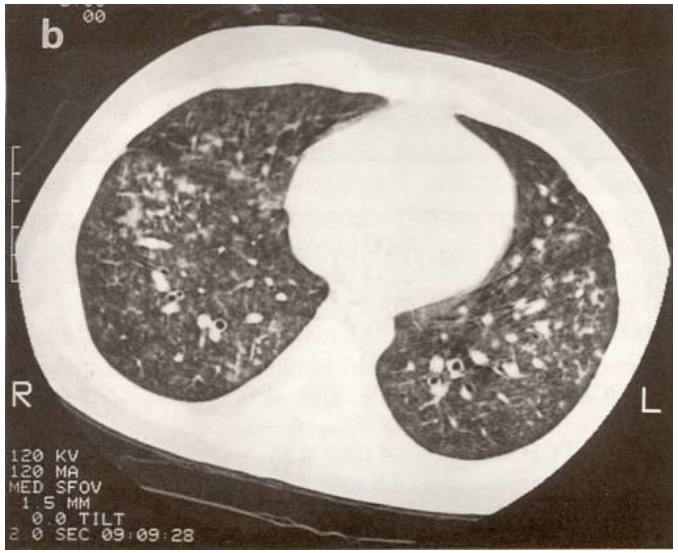
(Nakano T, et al. Acta Paediatr Jap 38: 212-217, 1996)

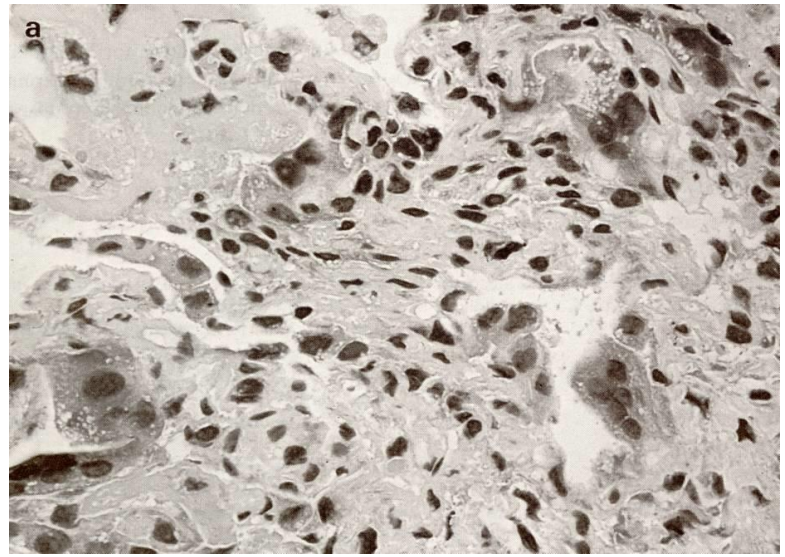
Table 1 Profiles of patients with measles

Patient no.	1	2	3	4	5
Underlying disease	CVID* Post BMT remission	SAA† Post BMT remission	Wilms' tumor remission	Hepatoblastoma With disease	Hemophagocytic syndrome With disease
Age/sex	9 years 6 months	20 years 6 months	5 years 8 months	1 year 8 months	8 years 9 months
Fever	8 days	11 days	8 days	6 days	11 days
Cough	10 days	94 days	15 days	18 days	11 days
Rash	9 days Atypical	6 days Atypical	5 days Typical	4 days Typical	4 days Atypical
Koplik spots	+	+	+	+	+
Complications	Pneumonia	Pneumonia Stomatitis	None	None	Pneumonia (severe)
Therapy	γ-globulin Antibiotics	Antibiotics	γ-globulin Antibiotics	Antibiotics	γ-globulin Antibiotics
Outcome	Resolved	Resolved	Resolved	Resolved	Death

* Common variable immunodeficiency ($IgG_{1,3}$ deficiency and neutropenia). †Severe aplastic anemia.







麻疹への備え～ワクチンの有効な活用を！

麻疹（MR）ワクチンの接種推奨（私案）

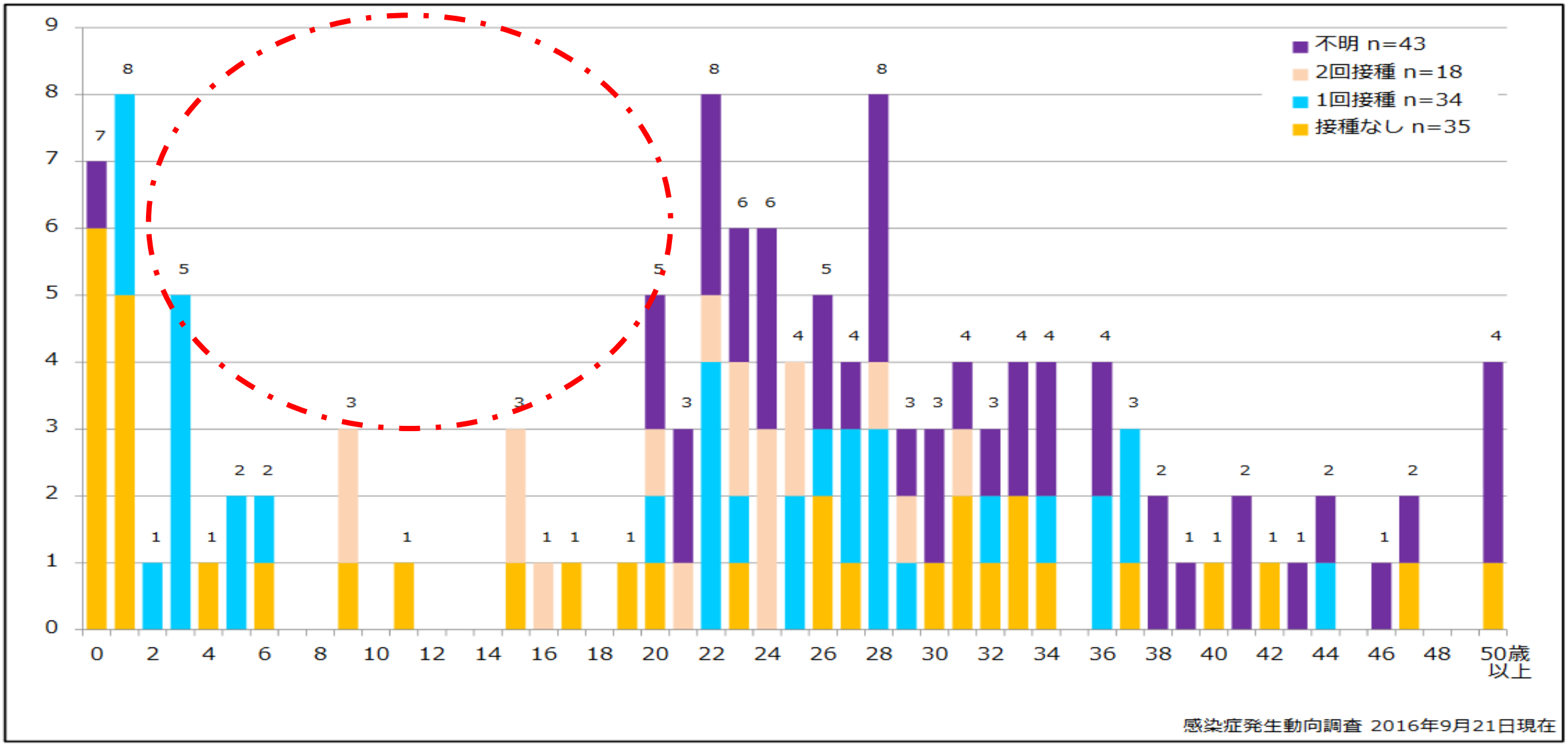
- 1歳以上で2回の接種記録を確認し、不足回数を接種
  - 第1期定期：1歳児
  - 第2期定期：小学校入学前1年間
- 1990年4月以前の出生者（34歳以上）にはワクチンのキャッチアップ接種*
- 予防効果は、接種歴無＜＜1回接種＜2回接種

*接種年齢上限（過去に罹患済みであることが推測される年齢）は麻疹については「60歳以上」がひとつの目安。

（演者作成）

6. 年齢群別接種歴別麻しん累積報告数　2016年 第1～37週 (n=130)

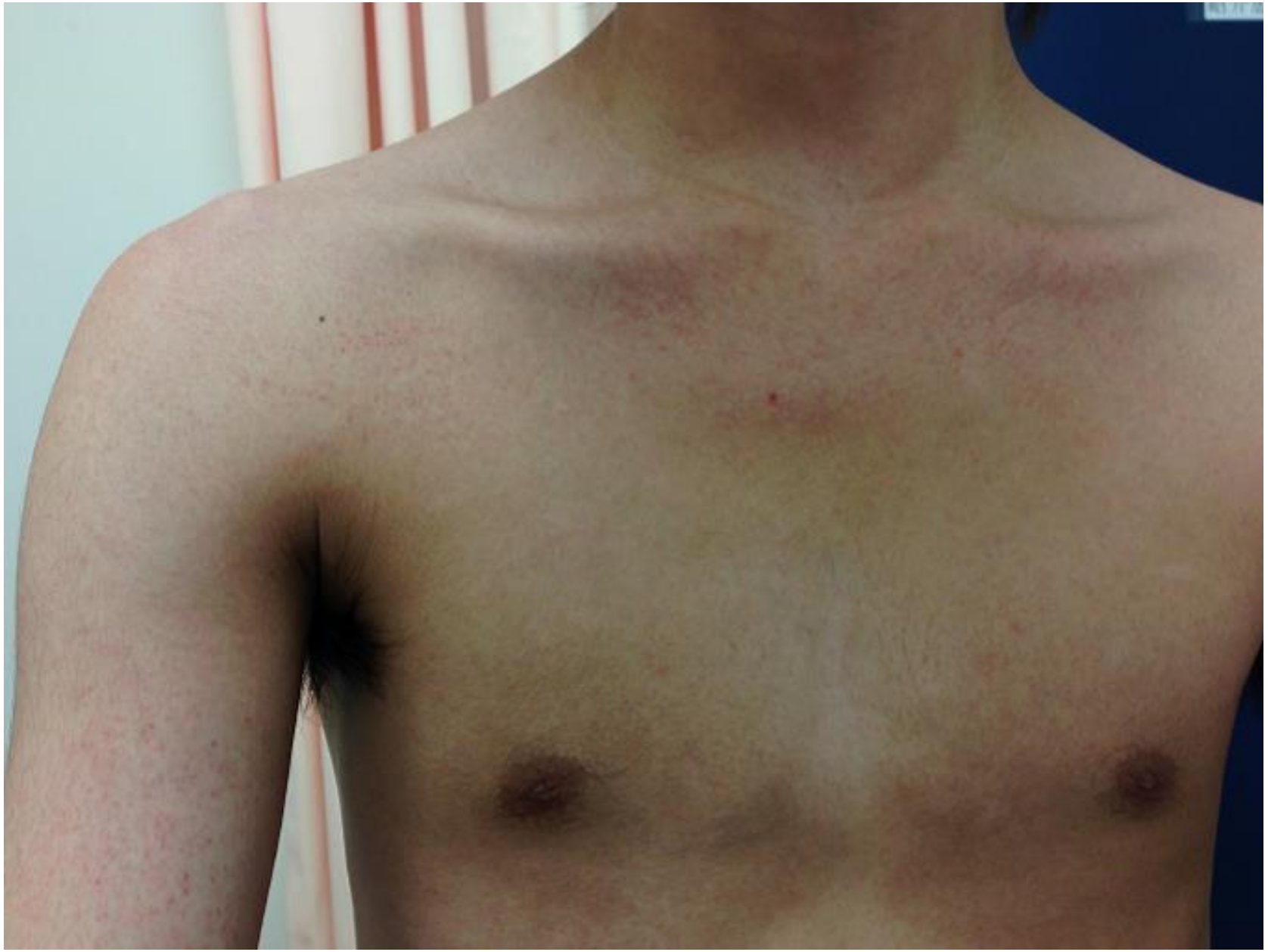
Cumulative measles cases by age and vaccinated status, week 1-37, 2016 (as of September 21, 2016)



国立感染症研究所. 麻しん累積報告数の推移 2010～2016年（第1～37週）
http://www0.nih.go.jp/niid/idsc/idwr/diseases/measles/measles2016/meas16-37.pdf

院内感染対策とワクチン

風疹



風疹による発疹（成人）：　国立国際医療研究センター　忽那賢志先生ご提供。 国立感染症研究所ウェブサイト．「風疹とは」．2013年05月07日改訂　　2024年6月23日アクセス．https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/430-rubella-intro.html

風疹はなぜ予防する必要があるのか？

- 血小板減少性紫斑病・脳炎等の合併症が存在する。

- 妊娠初期に風疹に罹患すると…

  先天性風疹症候群児を出産する可能性が高い。

（演者作成、イラストは使用が許可されているものを引用）

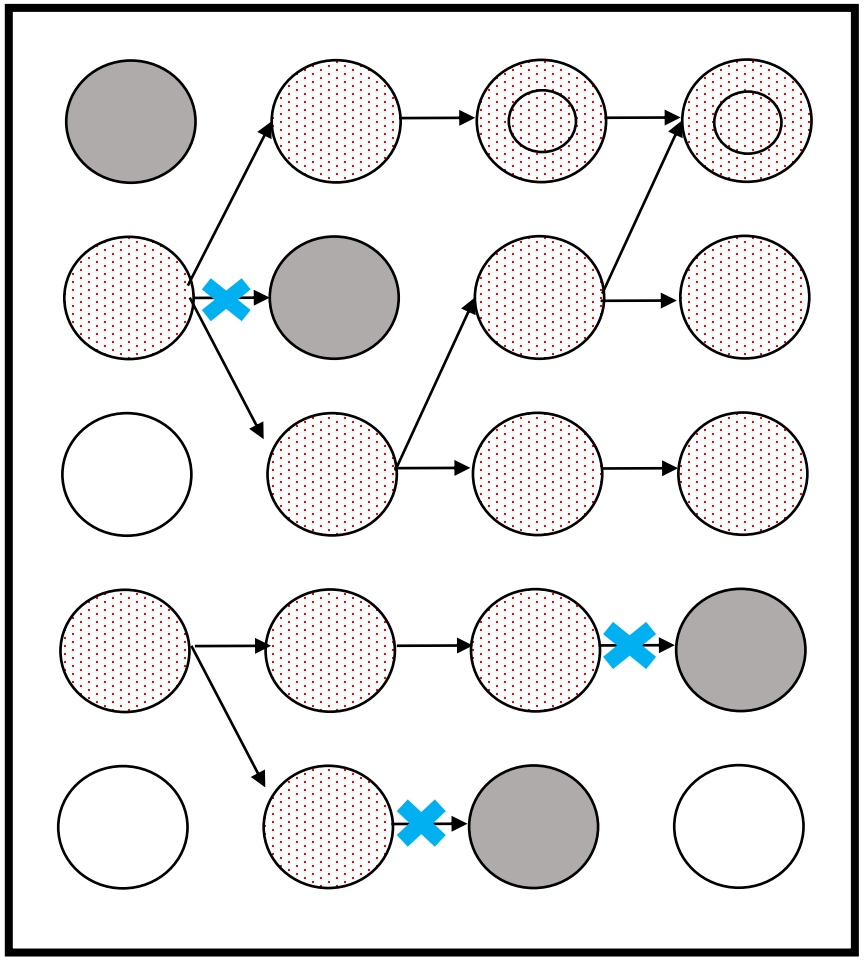
集団免疫の仕組み

感染伝播をブロック

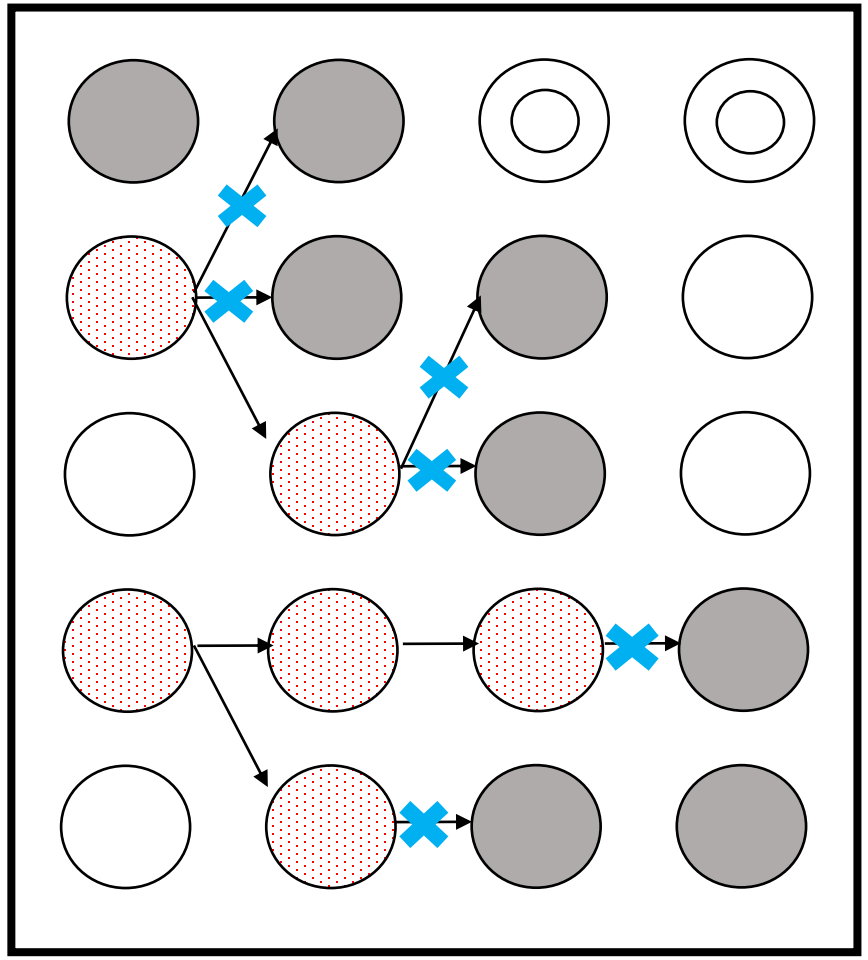
新生児・妊婦や基礎疾患のある者

ワクチン接種により免疫を有する者

発病者や感染者

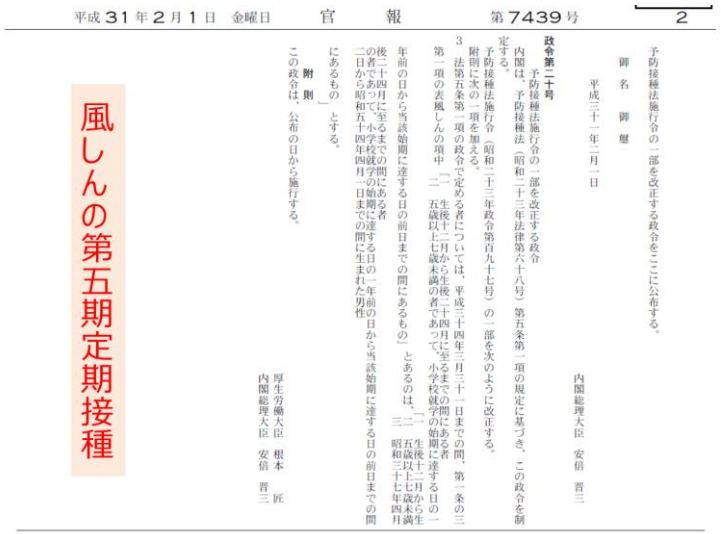


ワクチン接種率が低い集団



ワクチン接種率が高い集団

（演者作成）



平成31年2月1日　金曜日　官　報　第7439号　2

風しんの第五期定期接種

予防接種法施行令の一部を改正する政令をここに公布する。

御名御璽

平成三十一年二月一日

内閣総理大臣　安倍　晋三

政令第二十号

予防接種法施行令の一部を改正する政令

内閣は、予防接種法（昭和二十三年法律第六十八号）第五条第一項の規定に基づき、この政令を制定する。

予防接種法施行令（昭和二十三年政令第百九十七号）の一部を次のように改正する。

附則に次の一項を加える。

3　法第五条第一項の政令で定める者については、平成三十四年三月三十一日までの間、第一条の三第一項の表風しんの項中「二十五歳以上七十歳未満の者であつて」とあるのは「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もの」と、「二十五歳以上七十歳未満の者であつて」とあるのは「三十五歳以上七十歳未満の者であつて、昭和三十七年四月二日から昭和五十四年四月一日までの間に生まれた男性

附　則

この政令は、公布の日から施行する。

厚生労働大臣　根本　匠

内閣総理大臣　安倍　晋三

（官報 第7439号，平成31年2月1日）

風疹については2018年の流行をうけて、2019 年から2022年3月までの約3年間にかけて、昭和37年4月2日～昭和54年4月1日生まれの成人男性を対象に、風疹の抗体検査を前置した上で、風疹（麻しん風しん混合（MR）ワクチンによる）の定期接種（第5期）が導入されることが決定した。

第5期定期接種対象の男性には居住地の市区町村から風疹抗体検査と予防接種のクーポン券が届けられる。クーポン券があれば、全国どこでも無料で風疹の抗体検査と第5期定期接種を受けることが可能である。

厚生労働省のホームページに記載されている受託医療機関であれば、無料で風疹抗体検査と風疹（麻しん風しん混合（MR）ワクチンによる）の定期接種（第5期）が受けられ、また、都道府県別実施率にも反映されることから、医療機関に勤務する者もこの制度を使うことが望まれる。

一般社団法人日本環境感染学会 「医療関係者のためのワクチンガイドライン（第3版）」
http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/vaccine-guideline_03(2).pdf

風しん 第5期定期接種：3年間の延長

⇩2024年度末まで

風しんに関する追加的対策の今後について【全体概要】（案）

経緯

- 2018年夏以降の風しんの感染拡大を受け、過去に公的に予防接種を受ける機会がなかった世代の男性を対象として、３年間、全国で抗体検査と予防接種法に基づく定期接種を実施することとした。
- 一方、新型コロナウイルス感染症に伴う受診控え、健診の実施時期の見直し等の様々な影響により、当初の見込みどおりには進んでいない。
- 今後の風しんの流行を防止するために、当初目標まで抗体保有率を引き上げる必要があるため、目標の到達時期を延長し、引き続き、追加的対策を実施することとしてはどうか。

目標（案）

【対象】 昭和37年４月２日～昭和54年４月１日生まれの男性
【目標】（１）2021年７月までに、対象世代の男性の抗体保有率を85％に引き上げる。
（２）2021年度末までに、対象世代の男性の抗体保有率を90％に引き上げる。

⇩

【対象】 昭和37年４月２日～昭和54年４月１日生まれの男性
【目標】（１）2022年12月までに、対象世代の男性の抗体保有率を85％に引き上げる。
（２）2024年度末までに、対象世代の男性の抗体保有率を90％に引き上げる。

促進策（案）

風しんの追加的対策の実施時期の延長に伴い、主に以下の促進策を実施してはどうか。

①健診に合わせた抗体検査を促進する観点から、毎年、抗体検査未受検の対象者全員にクーポンの一斉送付する。
（令和元年度～令和３年度は対象世代を分割し、クーポン券を送付していた。）

②新型コロナワクチンの接種を行う医療機関や大規模接種会場において、ポスター、リーフレットを用いて啓発するとともに、新型コロナワクチンの職域接種を実施する会場に対しても周知・協力依頼を行う。

③対象者の利便性の向上を図る観点から、即日、抗体検査の結果が判明する検査キットを導入する。
※ ただし、 偽陽性を含むIgM陽性の場合の風しんの診断が必要となることに留意するとともに、IgG陰性だった場合にワクチン接種につなげるために、当該検査キットを用いる場合は、検査日に風しんの診断やワクチン接種が実施可能な体制を求めることとし、限定的に導入することとする。

14

第46回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会予防接種基本方針部会・第57回厚生科学審議会感染症部会（合同開催）（2021年12月17日） 資料2-2
https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/000868299.pdf

院内感染対策とワクチン

水痘

水痘　Varicella　　みずぼうそう　Chickenpox

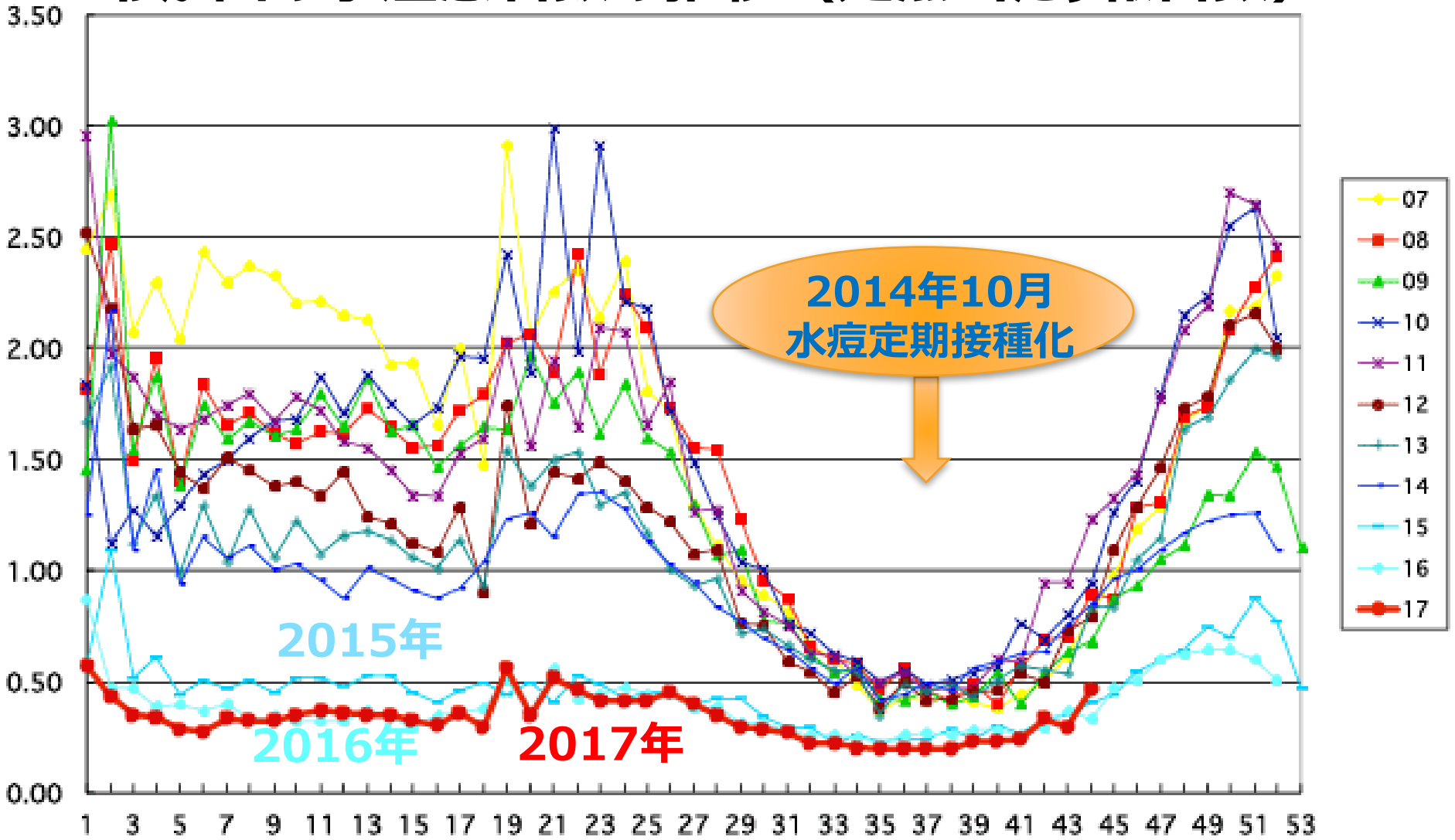
三重県　すずかこどもクリニック

渡辺正博先生と患者様のご厚意による

伊藤正寛．水痘の臨床像．浅野喜造　編．
水痘・帯状疱疹のすべて．P100-109，
メジカルビュー社，2012．

Vaccine Effectiveness

わが国の水痘患者数の推移（定点当たり報告数）



グラフは国立感染症研究所　感染症発生動向調査より引用（2017年11月27日アクセス）
https://www.niid.go.jp/niid/ja/10/2096-weeklygraph/1648-05varicella.html

水痘の重症化や合併症のリスクが高い宿主

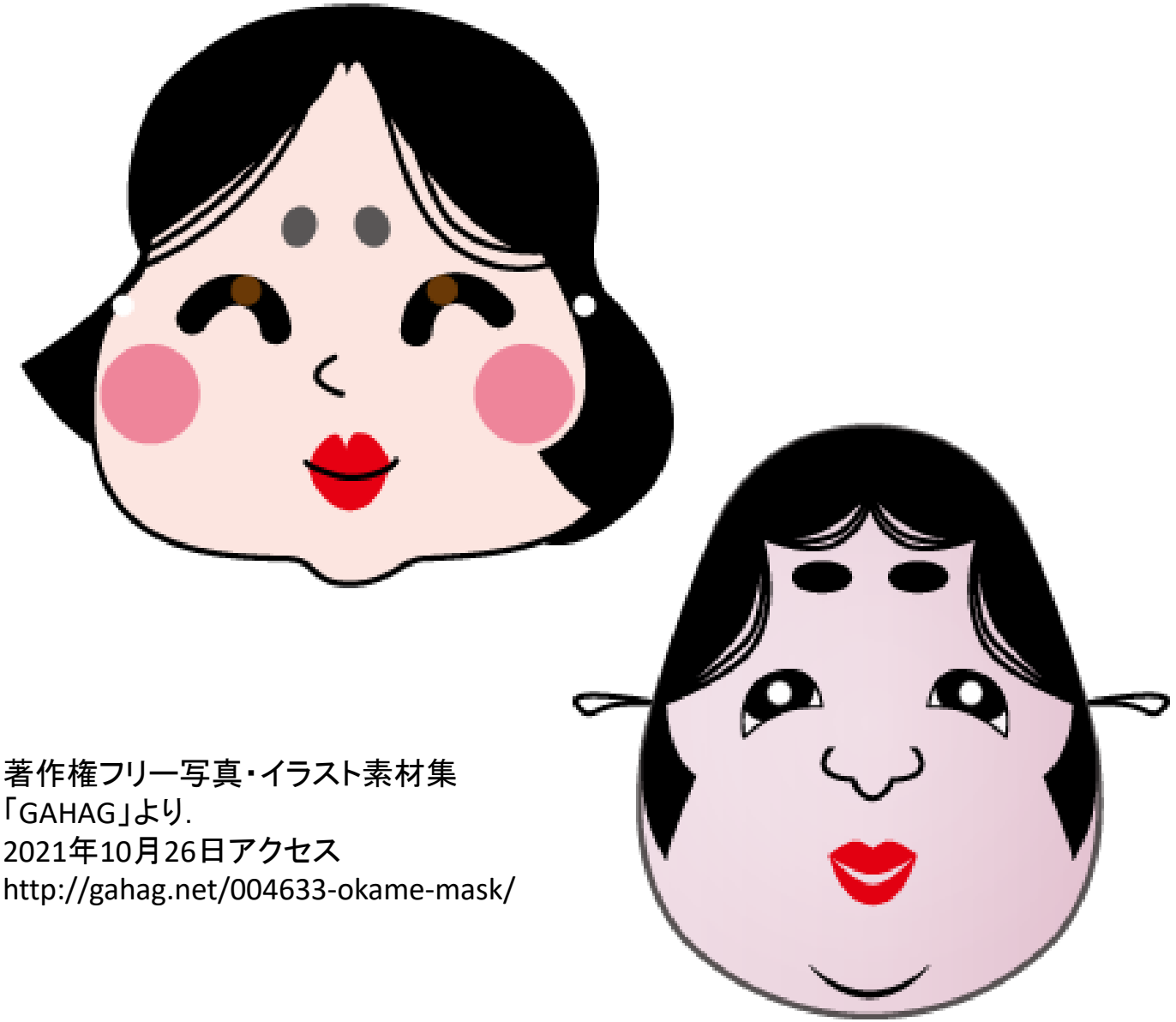
- 白血病、悪性腫瘍（特に非寛解期、抗悪性腫瘍薬治療中）
- ステロイド薬、免疫抑制薬投与者（ネフローゼ、膠原病、慢性炎症性腸疾患、臓器移植後）
- HIV陽性者、エイズ患者
- 放射線治療をうけている者
- 先天性免疫不全症（重症複合免疫不全症やDiGeorge症候群などT細胞機能不全を合併するもの）
- 著明な栄養障害を有する者
- 妊婦（第3三半期は重症化、妊娠前半は胎児の異常）
- 新生児（特に生後5～10日の発症＝分娩5日前から分娩2日後の水痘罹患母体からの出生児）

（演者作成）

院内感染対策とワクチン

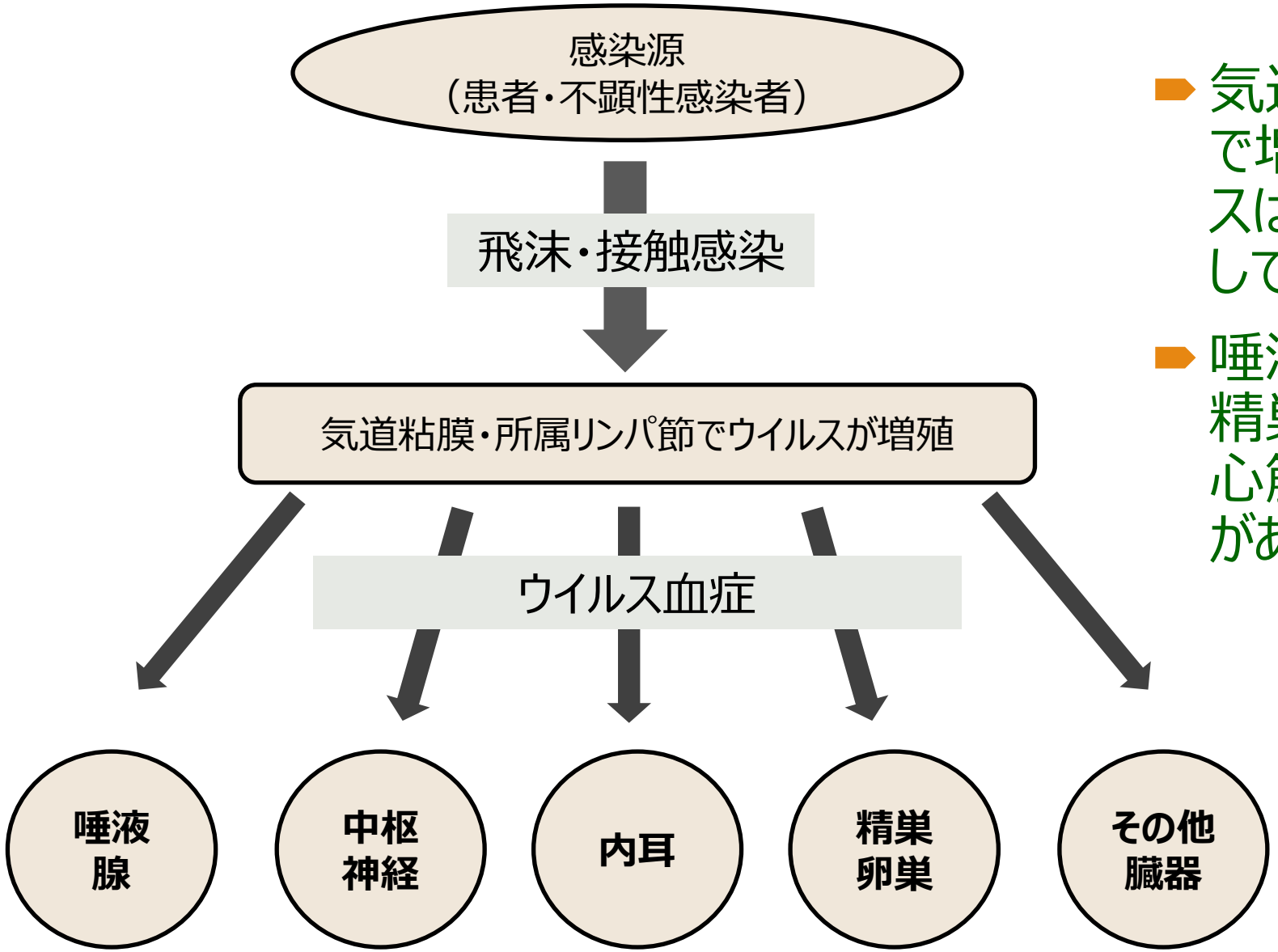
ムンプス

ムンプス（流行性耳下腺炎・おたふくかぜ）



著作権フリー写真・イラスト素材集
「GAHAG」より.
2021年10月26日アクセス
http://gahag.net/004633-okame-mask/

（同意を得て使用；国立病院機構三重病院）



- 気道粘膜、所属リンパ節で増殖したムンプスウイルスは、ウイルス血症を起こして全身に散布される。
- 唾液腺、中枢神経、内耳、精巣、卵巣、膵臓、腎臓、心筋、乳腺などに親和性がある。

ムンプスウイルスの感染と増殖

（演者作成）

自然感染による症状とワクチンの合併症

臨床症状	自然感染（%）	ワクチン（%）
耳下腺腫脹	60－70	3
顎下腺腫脹	10	0.5
睾丸炎	20－40	ほとんどなし
卵巣炎	5	ほとんどなし
膵炎	4	ほとんどなし
髄液細胞増多症	50	不明
無菌性髄膜炎	1－10	0.1－0.01
ムンプス脳炎	0.02－0.3	0.0004
ムンプス難聴	0.01－0.5	不明
腎機能低下	30	不明
心電図異常	5－15	不明

国立感染症研究所 おたふくかぜワクチンに関するファクトシート（平成22年7月7日版）

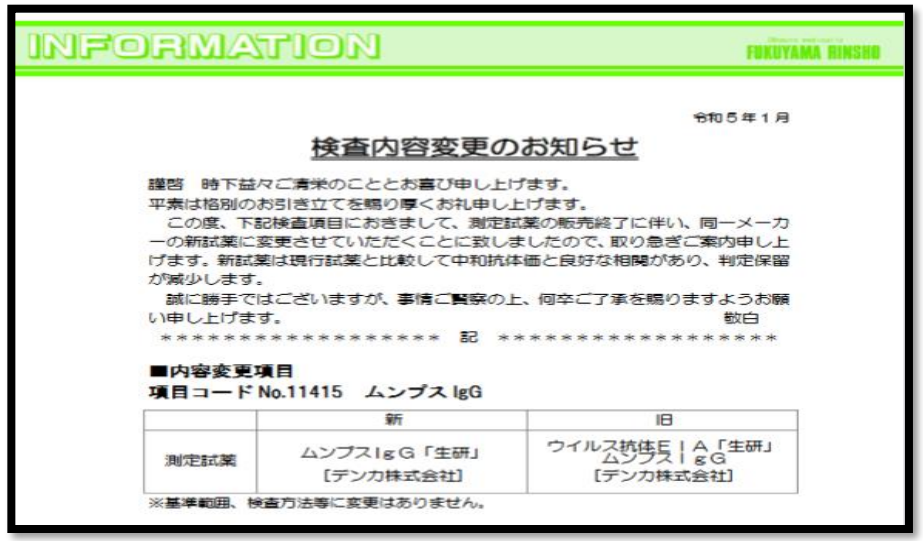
ワクチン予防可能4疾患に対する抗体保有状況

＊一般社団法人日本環境感染学会 「医療関係者のためのワクチンガイドライン（第3版）」による

	あと2回の接種が必要＊	あと1回の接種が必要＊
風疹	31名（11.7%）	83名（31.2%）
麻疹	1名（0.4%）	85名（32.0%）
ムンプス	10名（3.8%）	119名（44.7%）
水痘	1名（0.4%）	5名（1.9%）

（40歳以上の職員266名を対象；川崎医科大学総合医療センター 医療安全管理部 院内感染対策室，2018年10月）

ムンプスウイルス IgG抗体
デンカ生研社 測定試薬の改良
（2023年初頭頃より新試薬に切替え）


INFORMATION

FUKUYAMA RINSHO

令和５年１月

検査内容変更のお知らせ

謹啓　時下益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。
平素は格別のお引き立てを賜り厚くお礼申し上げます。
この度、下記検査項目におきまして、測定試薬の販売終了に伴い、同一メーカーの新試薬に変更させていただくことに致しましたので、取り急ぎご案内申し上げます。新試薬は現行試薬と比較して中和抗体価と良好な相関があり、判定保留が減少します。
誠に勝手ではございますが、事情ご賢察の上、何卒ご了承を賜りますようお願い申し上げます。　敬白

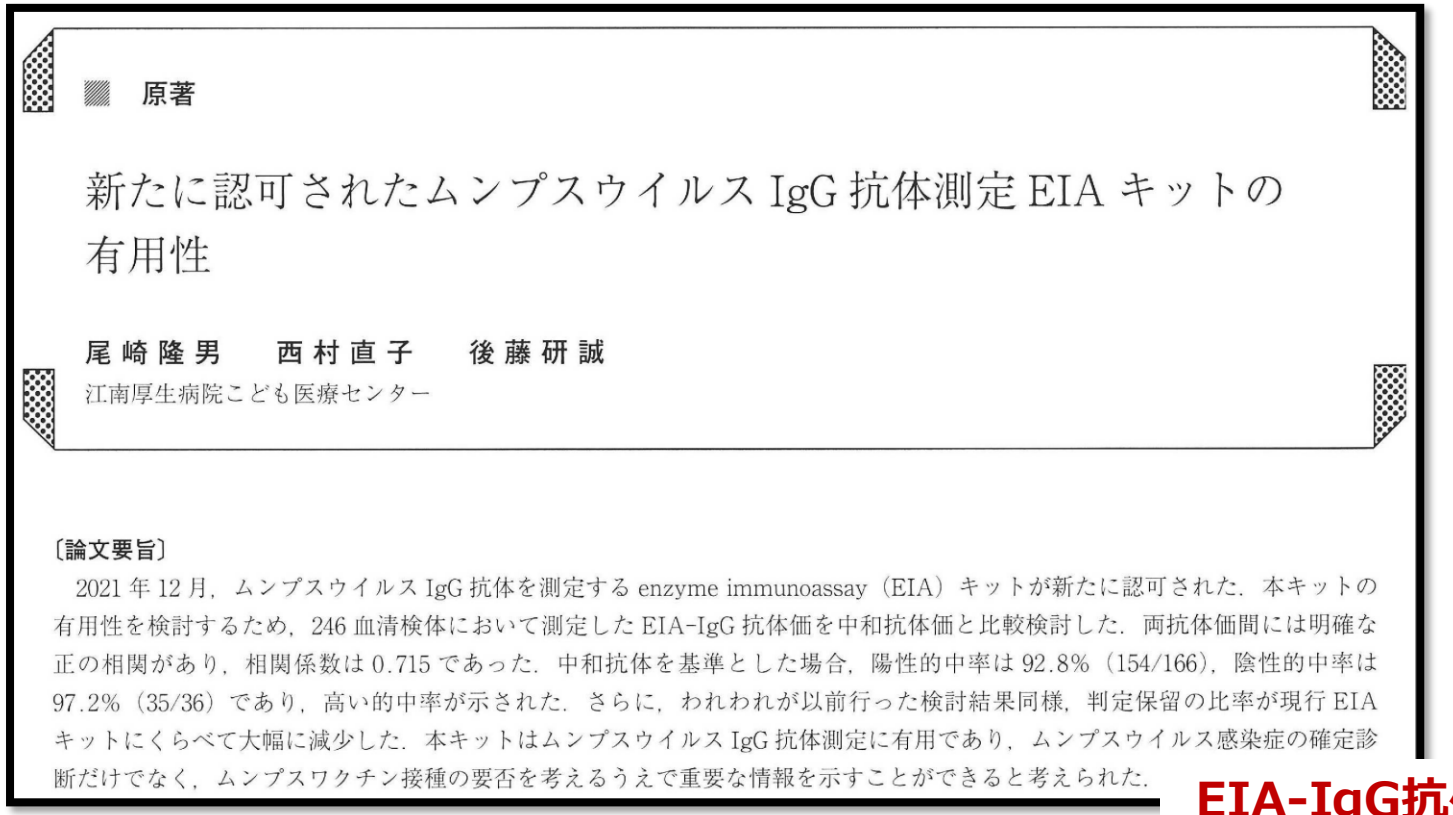
＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊　記　＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊

■内容変更項目
項目コード No.11415　ムンプス IgG

	新	旧
測定試薬	ムンプスIgG「生研」［デンカ株式会社］	ウイルス抗体EIA「生研」ムンプスIgG［デンカ株式会社］

※基準範囲、検査方法等に変更はありません。

2024年5月9日アクセス　http://www.fml-s.jp/information/pdf/20230150.pdf


原著

新たに認可されたムンプスウイルス IgG 抗体測定 EIA キットの有用性

尾崎隆男　西村直子　後藤研誠
江南厚生病院こども医療センター

〔論文要旨〕

2021 年 12 月，ムンプスウイルス IgG 抗体を測定する enzyme immunoassay（EIA）キットが新たに認可された．本キットの有用性を検討するため，246 血清検体において測定した EIA-IgG 抗体価を中和抗体価と比較検討した．両抗体価間には明確な正の相関があり，相関係数は 0.715 であった．中和抗体を基準とした場合，陽性的中率は 92.8%（154/166），陰性的中率は 97.2%（35/36）であり，高い的中率が示された．さらに，われわれが以前行った検討結果同様，判定保留の比率が現行 EIA キットにくらべて大幅に減少した．本キットはムンプスウイルス IgG 抗体測定に有用であり，ムンプスウイルス感染症の確定診断だけでなく，ムンプスワクチン接種の要否を考えるうえで重要な情報を示すことができると考えられた．

EIA-IgG抗体と中和抗体の良好な相関、「判定保留」の比率減少

表 1　中和抗体とムンプス IgG「生研」で測定された EIA 抗体の判定の比較（n＝246）

		中和抗体*	
		陽性	陰性
EIA 抗体（IgG）**	陽性	154	12
	保留	19	25
	陰性	1	35
計		174	72

*＜4 倍 陰性，≧4 倍 陽性
**EIA 価：＜2.0 陰性，2.0～3.9 判定保留，≧4.0 陽性

表 2　現行 EIA キットとムンプス IgG「生研」の判定*の比較

		陰性	判定保留	陽性
ワクチン接種後（n＝52）（文献 4）	現行 EIA キット	1/52　(1.9%)	29/52　(55.8%)	22/52　(42.3%)
	ムンプス IgG「生研」	1/52　(1.9%)	6/52　(11.5%)	45/52　(86.6%)
本検討（n＝246）	現行 EIA キット	52/246 (21.1%)	122/246 (49.6%)	72/246 (29.3%)
	ムンプス IgG「生研」	36/246 (14.6%)	44/246 (17.9%)	166/246 (67.5%)

*EIA 価：＜2.0 陰性，2.0～3.9 判定保留，≧4.0 陽性

（尾崎隆男、他；臨床とウイルス 50 (3)：129-133，2022）

代表的なVPD（Vaccine Preventable Diseases）の発症予防抗体価

Disease	Method	Needed antibody titer
diphtheria	NT	0.01～0.1 IU/ml
hepatitis A	EIA	10 mIU/ml
hepatitis B	EIA	10 mIU/ml
Hib	EIA	0.15 μg/ml
Influenza	HI	1 : 40
Japanese Encephalitis	NT	1 : 10
Measles	Micro NT	120 mIU/ml
Pertussis	EIA (PT)	5 unit
Pneumococcus	EIA	0.20～0.35 μg/ml(child)
	opsonophagocytosis	1 : 8
Polio	NT	1 : 4～8
Rabies	NT	0.5 IU/ml
Rubella	Immunoprecipitation	10～15 IU/ml
Tetanus	NT	0.1 IU/ml
Varicella	FAMA	1 : 64
	gp ELISA	5 IU/ml
Yellow fever	NT	1 : 5
Rotavirus	Serum IgA	not defined
Mumps	NT？	not defined
HPV	ELISA	not defined

（Plotkin SA: Clin Vaccine Immunol 17:1055-65, 2010）

表1　MMRV 抗体価と必要予防接種回数（予防接種の記録がない場合）

	あと2回の予防接種が必要	あと1回の予防接種が必要	今すぐの予防接種は不要
麻疹	EIA 法（IgG）2.0 未満 PA 法　1：16 未満 中和法　1：4 未満	EIA 法（IgG）2.0 以上 16.0 未満 PA 法　1：16、1：32、1：64、1：128 中和法　1：4	EIA 法（IgG）16.0 以上 PA 法　1：256 以上 中和法　1：8 以上
風疹	HI 法　1：8 未満 EIA 法（IgG）（A）2.0 未満 EIA 法（IgG）（B）ΔA0.100 未満 ※：陰性 ELFA 法（C）10IU/mL 未満 LTI 法（D）6IU/mL 未満 CLEIA 法（E）10IU/mL 未満 CLEIA 法（F）抗体価 4 未満 FIA 法（G）抗体価 1.0AI 未満 FIA 法（H）10IU/mL 未満 CLIA 法（I）10IU/mL 未満	HI 法　1：8、1：16 EIA 法（IgG）（A）2.0 以上 8.0 未満 EIA 法（IgG）（B）30IU/mL 未満 ELFA 法（C）10 以上 45IU/mL 未満 LTI 法（D）6 以上 30IU/mL 未満 CLEIA 法（E）10 以上 45IU/mL 未満 CLEIA 法（F）抗体価 4 以上 14 未満 FIA 法（G）抗体価 1.0 以上 3.0AI 未満 FIA 法（H）10 以上 30IU/mL 未満 CLIA 法（I）10 以上 25IU/mL 未満	HI 法　1：32 以上 EIA 法（IgG）（A）8.0 以上 EIA 法（IgG）（B）30IU/mL 以上 ELFA 法（C）45IU/mL 以上 LTI 法（D）30IU/mL 以上 CLEIA 法（E）45IU/mL 以上 CLEIA 法（F）抗体価 14 以上 FIA 法（G）抗体価 3.0AI 以上 FIA 法（H）30IU/mL 以上 CLIA 法（I）25IU/mL 未満
水痘	EIA 法（IgG）2.0 未満 IAHA 法　1：2 未満 中和法　1：2 未満	EIA 法（IgG）2.0 以上 4.0 未満 IAHA 法　1：2 中和法　1：2	EIA 法（IgG）4.0 以上 IAHA 法　1：4 以上 中和法　1：4 以上
おたふくかぜ	EIA 法（IgG）2.0 未満	EIA 法（IgG）2.0 以上 4.0 未満	EIA 法（IgG）4.0 以上

一般社団法人日本環境感染学会 「医療関係者のためのワクチンガイドライン（第3版）」
http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/vaccine-guideline_03(2).pdf

医療関係者のためのワクチンガイドライン（第3版）
-麻疹・風疹・ムンプス・水痘-

- 1歳以上で「2回」の接種記録の確認が原則であることを再度強調

- 「あと2回の予防接種が必要、あと1回の予防接種が必要、今すぐの予防接種は不要」という記載を採用

~~「抗体価陰性、抗体価陽性（基準を満たさない）、抗体価陽性（基準を満たす）」（第2版）~~

一般社団法人日本環境感染学会 「医療関係者のためのワクチンガイドライン（第3版）」
http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/vaccine-guideline_03(2).pdf

医療関係者のためのワクチンガイドライン（第3版）

＊医療機関という集団での免疫度を高めること（mass protection）が基本的な概念

＊あくまで標準的な方法を提示したもの

＊個々の少数の事例において、それぞれの考え方による別の方法を排除するものではない

一般社団法人日本環境感染学会 「医療関係者のためのワクチンガイドライン（第3版）」
http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/vaccine-guideline_03(2).pdf

接種不適当者

＝　接種を受けることが適当でない者
これらの者に対しては接種を行わない

- 明らかな発熱（通常37.5℃以上）を呈している者
- 重篤な急性疾患に罹っていることが明らかな者
- 当該ワクチン液の成分により、アナフィラキシーを呈したことが明らかな者
- 生ワクチンについては、妊娠していることが明らかな者
- BCGについては、ワクチン接種や外傷などによるケロイドが認められる者
- B型肝炎では、母子感染予防目的で接種を受けた者
- ロタウイルスでは、腸重積症の既往がある者、先天性消化管障害のある者（治療完了者を除く）、重症複合免疫不全症の所見が認められる者
- 高齢者肺炎球菌では、すでに接種済みの者
- その他、予防接種を行うことが不適当な状態にある者

（予防接種ガイドライン（2024年度版）．公益財団法人予防接種リサーチセンター発行．より演者作成）

（異なる種類の注射生ワクチン同士は27日以上の間隔をあける）　＊同時接種は可

（注射生ワクチン以外のワクチンについては、他のワクチンとの接種間隔に規定なし）

＊同一のワクチンを複数回接種する場合は、各ワクチンごとの規定を順守する。

ワクチンの接種間隔に関するわが国の規定（2024年4月以降）

（演者作成）

感染症への対処手段

- 診断と治療
  - ＊迅速診断検査/PCR検査、抗菌薬/抗ウイルス薬、他
- 予防
  - ＊知識と行動
    - ・密の回避/手洗い/マスク
  - ＊ワクチン

病原体に特異的な、かつ能動免疫を付与できる手段である

（演者作成）