

風しんの追加的対策について

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。

※基本再生産数(Ro):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

先天性風しん症候群（CRS）とは

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、網膜症、肝脾腫、血小板減少、糖尿病、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29年度:第1期 **96.0%**、第2期 **93.4%**）
- 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 | 91 | 2,917 | 1,935 |
| CRS | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 4 | 32 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |

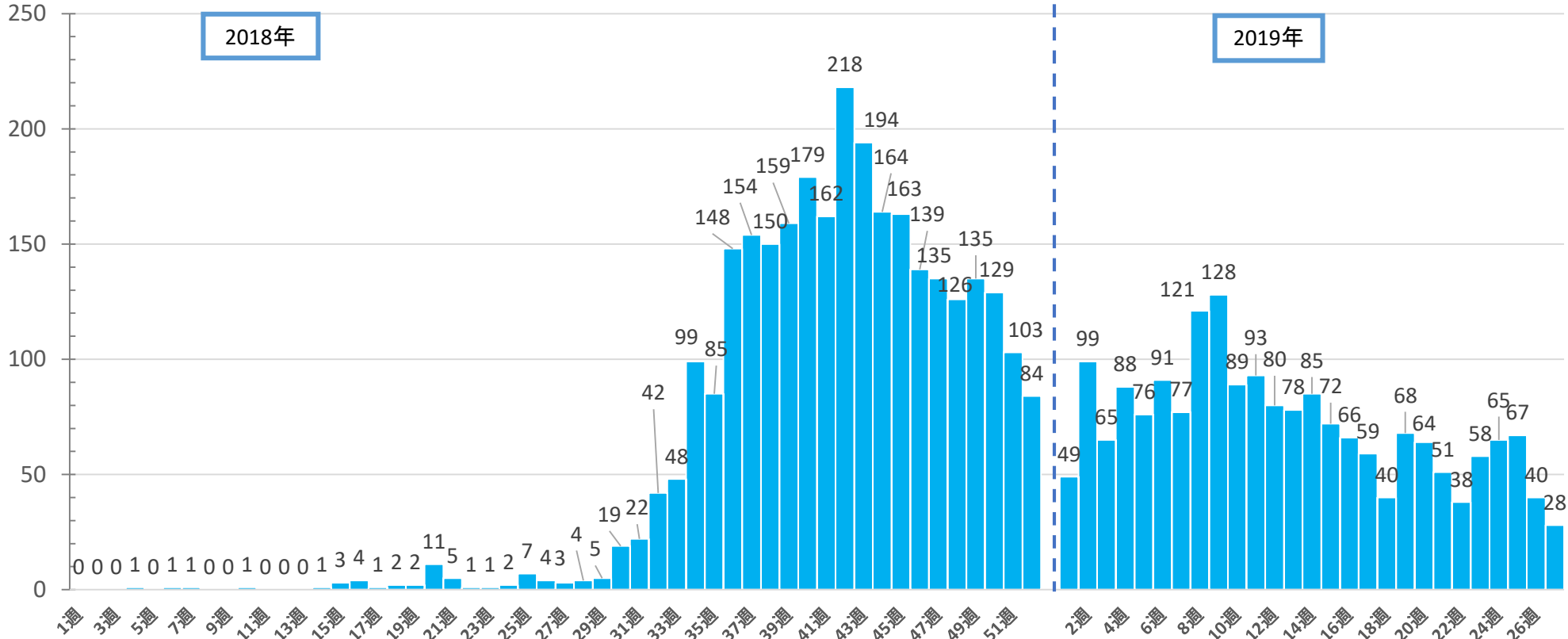
【出典】「感染症発生動向調査」に基づき健康局結核感染症課において作成。2018年は週報速報値(暫定値)、2019年は2019年6月26日時点の暫定値。

風しん報告数

2019年第1週～第27週、n=1,935 (2019年7月10日現在暫定値)
 (2018年12月31日～2019年7月7日)

※第27週においては、第27週分として報告を受けた28例に、第26週よりも前の週分として報告を受けた1例を加えた29例が前週(1,896例)から増加
 ※参考として、2018年第1週～第52週(n=2,917)を掲載

風しん報告数



【風しん・CRSの発生報告数の年次推移】CRSは1999年4月～開始(2006年の報告から感染地域が報告対象となった)

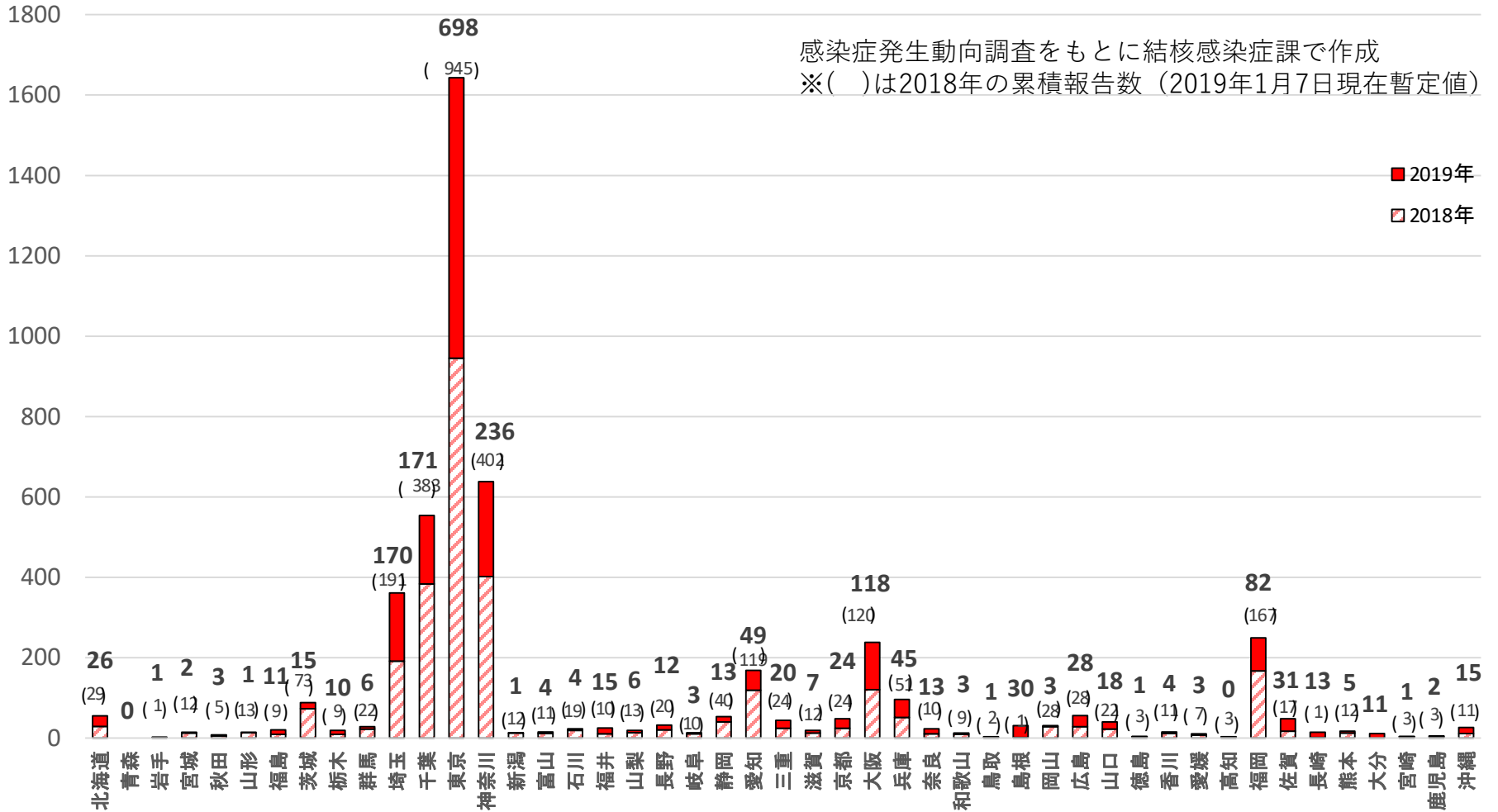
| 年 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|------|------|------|------|------|------|
| 風しん | | | | | | | | | | 294 | 147 | 87 | 378 | 2386 | 14344 | 319 | 163 | 126 | 91 | 2917 | 1935 |
| CRS | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 4 | 32 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |

都道府県別風しん累積報告数

2019年第1週～第27週 (n=1,935) 2019年7月10日現在暫定値

※参考として、2018年第1週～第52週(n=2,917)を掲載

風しん報告数



※都道府県別風しん報告数

第27週 (n=28) : 東京都 (n=10) 、 千葉県 (n=5)、 神奈川県・埼玉県 (各n=4)、 茨城・富山・愛知・兵庫・島根 (各n=1)

風しん報告数 (性・年齢階級別)

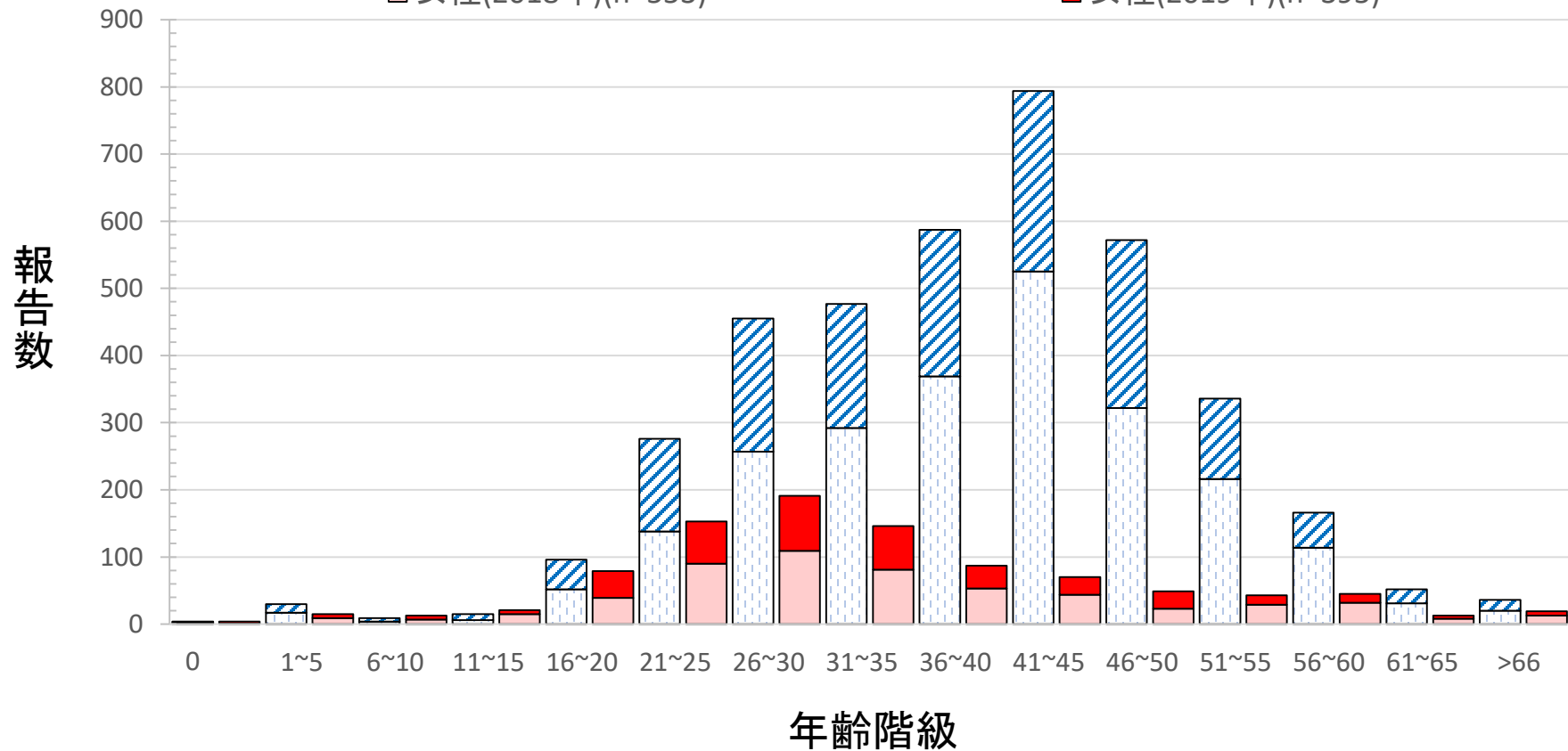
- 2019年第1週～第27週 (n=1,935) 2019年7月10日現在暫定値
※参考として、2018年第1週～第52週(n=2,917)を掲載

□ 男性(2018年)(n=2,364)

▨ 男性(2019年)(n=1540)

■ 女性(2018年)(n=553)

■ 女性(2019年)(n=395)

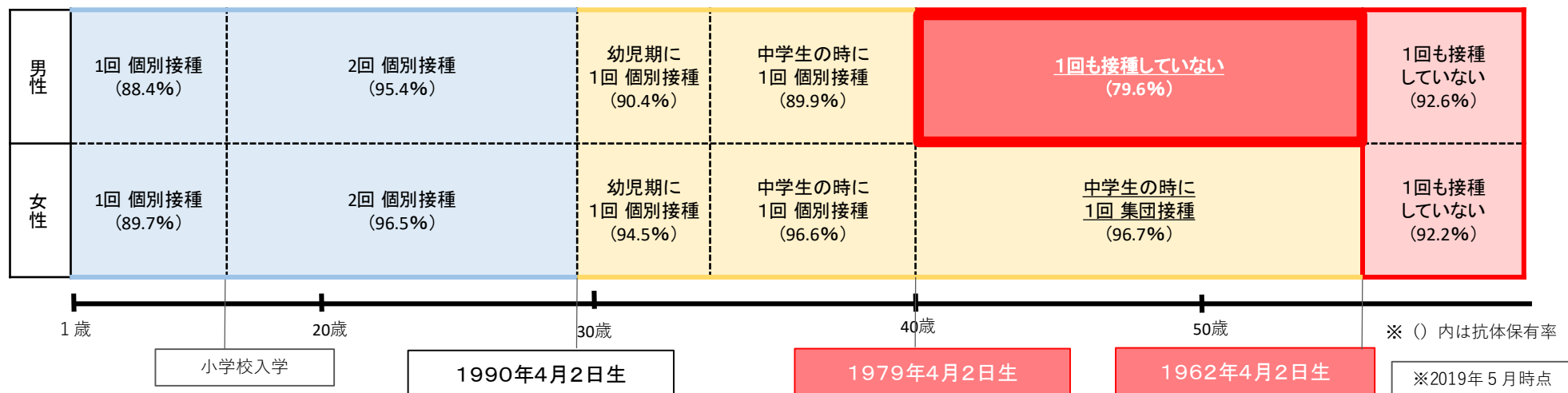


風しんに関する追加的対策

追加的対策のポイント

特に抗体保有率が低い昭和37年4月2日から昭和54年4月1日生まれ（令和元年度40歳から57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



風しんに関する追加的対策 骨子①

平成30年12月13日 厚生労働省

現在の風しんの発生状況等を踏まえ、風しんの感染拡大防止のため速やかに対応することが、国民生活の安心にとって極めて重要である。

このため、風しんの感染状況や抗体検査の実施状況、ワクチンの需給状況等を踏まえながら、現在予防接種法に基づき1歳児及び小学校入学前の子に対し行っている風しんの予防接種（「定期接種」）及び妊娠を希望する女性等に対する風しん抗体検査の助成に加え、感染拡大防止のための追加的対策として、以下の取組について、速やかに行う。

1. 実施の枠組

（1）抗体保有率の低い世代の男性に対する予防接種・抗体検査の実施

- （2）に定める対象者については、これまで予防接種法に基づく定期接種を受ける機会がなく、抗体保有率が他の世代に比べて低い（約80%）ため、市町村が、予防接種法に基づき風しんの定期接種※を行う。

※ 政令改正により措置

- ワクチンの効率的な活用等のため、抗体検査を前置する。市町村※は、まず（2）に定める対象者に抗体検査を実施し、結果が陰性だった者に対して、風しんの定期接種を行う。国は、補正予算の編成等により、地方自治体が行う抗体検査事業に対する補助を拡充する。

※ 今年度は都道府県等において抗体検査事業を行っており、それと連続的に実施できるよう、調整を進める。

（2）追加的対策の対象者

- 1962年（昭和37年）4月2日から1979年（昭和54年）4月1日までの間に生まれた男性（現在39歳から56歳の男性）とする。

※ 追加的対策の対象者の範囲等については、事業の進捗等を踏まえ必要に応じ見直しを検討

風しんに関する追加的対策 骨子②

(3) 実施方法

地方自治体、医療関係者、事業者団体等と連携し、できる限り対象者の利便性の向上を図る。

- ・ 市町村が保険者となって運営する国民健康保険（「市町村国保」）の被保険者（自営業者等）等※に対しては、特定健康診査（「特定健診」）等※の機会を活用し、風しんの抗体検査を実施
 - ※ 生活保護受給者に対しては、健康増進法に基づく健康診査の機会を活用
- ・ 事業所に使用される者に対しては、事業所において定期に実施する健康診断の機会を活用し、風しんの抗体検査を実施
- ・ 抗体検査及び予防接種について、休日・夜間の実施など、医療機関で受けやすくする体制を整備

2. 実施期間・目標

- ・ 1. の枠組について、2019年（平成31年）から2021年度末までの約3年間かけて、集中的に取り組む。
- ・ 実施に当たっての目標は、以下の通りとする。
 - ① 2020年7月までに、1.（2）に定める対象者の世代の抗体保有率を85%以上（我が国全体の抗体保有率は約93%となる。）
 - ② 2021年度末までに、1.（2）に定める対象者の世代の抗体保有率を90%以上（我が国全体の抗体保有率は約94%となる。）

3. 円滑な実施に向けた措置等

(1) 実施のための環境整備

- ・ 市町村の定期接種や抗体検査の実施に当たり、国は事務手続等に関する手引き（ガイドライン）を作成し、地方自治体、医療機関等に対して丁寧に説明
- ・ 国は、製造販売業者、卸売販売業者、検査会社等と連携し、ワクチンの安定供給及び抗体検査の安定実施に努める
- ・ 国は、地方自治体、事業者団体、保険者団体等と連携し、普及啓発を徹底

(2) 今回の追加的対策の円滑な実施に向けた具体策について、引き続き検討を進める。

風しん追加的対策の実施方法について

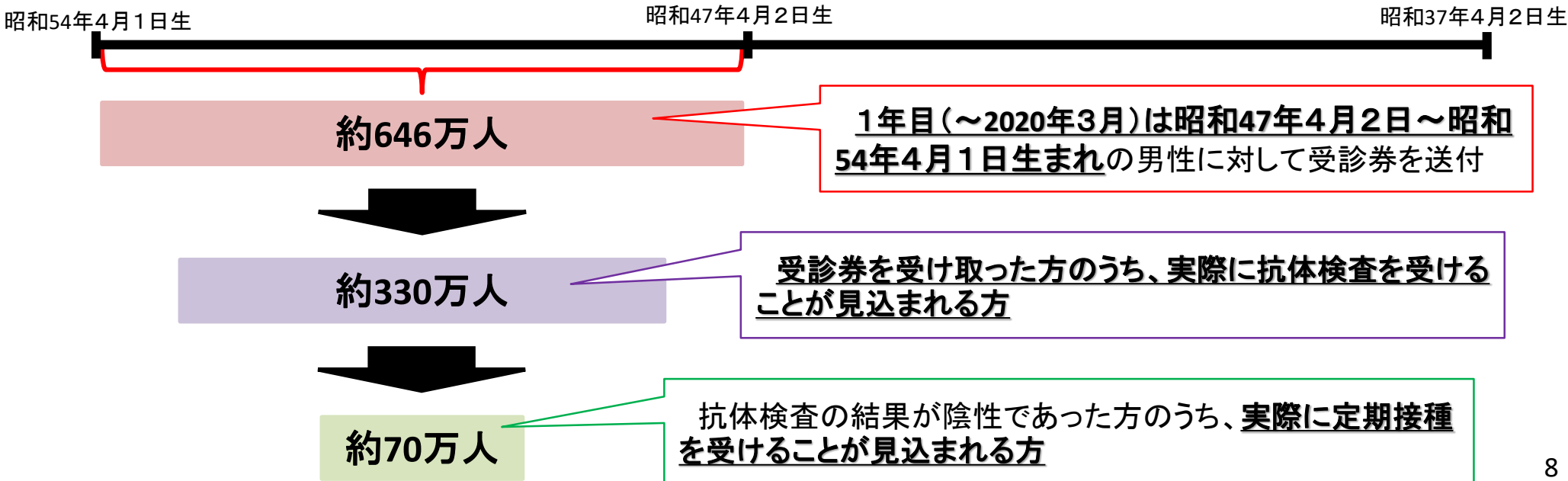
【対象】 昭和37年4月2日から昭和54年4月1日の間に生まれた男性

- 【目標】 ①2020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
②2021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

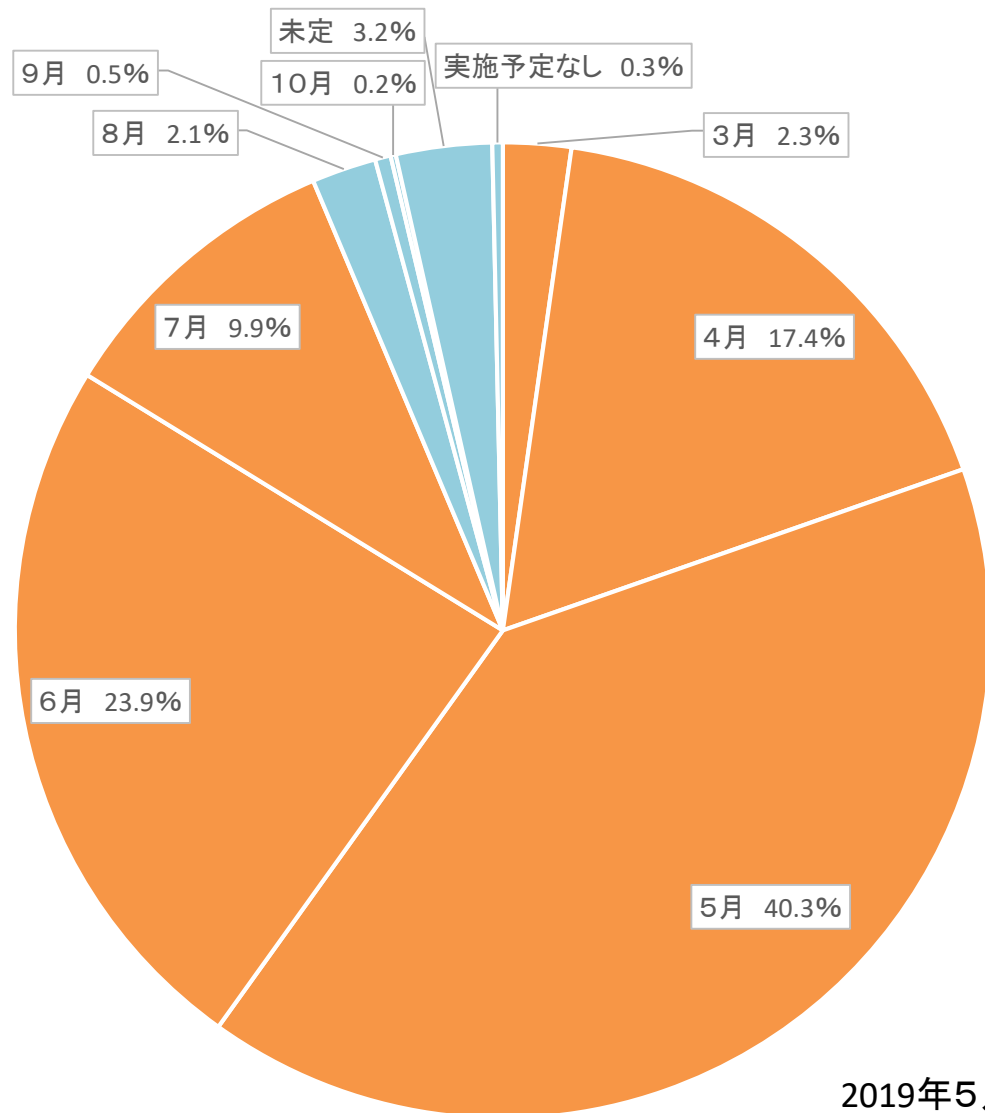
【実施方法】

- 対象者に対しては、市町村から受診券を送付し、抗体検査の受検を積極的に案内する。
- 受診券の送付については、今後3年間の抗体検査の受検目標を効率的に達成するため、**3か年計画で、段階的に行う。**
※ 事業開始当初に受検希望者が集中した場合、短期的な供給不足が生じ、医療機関や対象者に混乱が生じる懸念がある。
- **1年目(～2020年3月)は、まずは昭和47年4月2日から昭和54年4月1日の間に生まれた(約646万人)男性に対して受診券を送付する。**
- 2020年3月までにこの世代の男性に抗体検査・定期接種を受けていただき、4月以降更に対策を進めることにより、2020年7月までに抗体保有率85%の目標を目指す。
- なお、1年目に市町村から受診券を送付しない昭和37年4月2日から昭和47年4月1日の間に生まれた男性についても、市町村に希望すれば、受診券を発行し抗体検査を受検できることとする。
※ 施行に当たっては、事務手続に関する手引き(ガイドライン)を自治体に示し、丁寧に説明。

【初年度(2019年度)における取組】



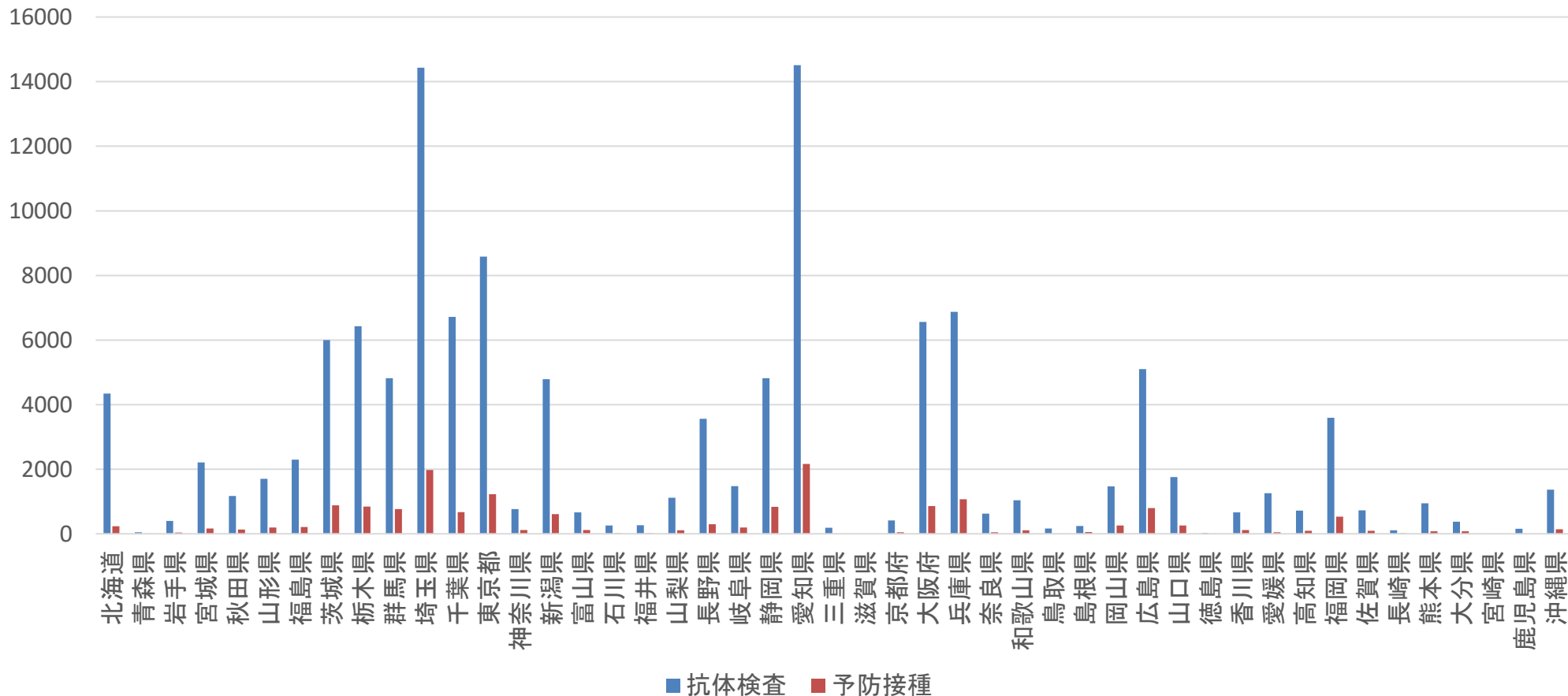
各市区町村の受診券配布(予定)状況



| 月 | 受診券配布 市区町村の割合 |
|---------------|------------------|
| 2019年 3月まで | 2.3% |
| 4月まで | 19.6% |
| 5月まで | 59.9% |
| 6月まで | 83.8% |
| 7月まで | 93.6% |

2019年5月に厚生労働省から全国1741市区町村へ聞き取り
(1731市区町村が回答)

2019年4月、5月の抗体検査・予防接種実績



| | |
|------|----------|
| 抗体検査 | 125,859件 |
| 予防接種 | 16,672件 |

※クーポン券を利用した件数(国保連が処理した実績件数) 10