風しんについて

R3.12.17、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）
資料2-1 修正

参考資料５

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出生児に**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・接触感染。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（R0）：6-7（インフルエンザは1-2）
基本再生産数とは、免疫がない人々の集団で、一人の患者から平均何人に二次感染させるかを示す数字。

先天性風しん症候群（CRS）とは

風しんに対して免疫の不十分な女性が、特に妊娠20週頃までに風疹ウイルスに感染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、低出生体重、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。（令和元年度：第１期95.4%、第２期94.1）
○**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：**風しん発生時の届出や、対応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	2020	2021	2022	2023
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	2,941	2,298	100	11	15	11
CRS	0	1	1	1	1	10	2	0	0	0	2	0	1	4	32	9	0	0	0	0	4	1	1	0	0

【出典】「感染症発生動向調査」に基づき健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課において作成。2022年は週報速報値（暫定値）、2023年は2023年9月6日時点の暫定値。