

風しんに関する特定感染症予防指針（案）

（平成二十六年〇月〇日）

（厚生労働省告示第〇〇号）

感染症の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）第十一條第一項及び予防接種法（昭和二十三年法律第六十八号）第四條第一項の規定に基づき、風しんに関する特定感染全て症予防指針を次のように策定したので、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第十一條第一項及び予防接種法第四條第四項の規定により告示し、平成二十六年四月一日から適用する。

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、罹患者の六千人に一人程度が脳炎を発症し、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、平成初頭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は、昭和五十一年六月に予防接種法（昭和二十三年法律第六十八号）に基づく予防接種の対象疾病に風しんを位置づけ、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接種勧奨等を行ったことに始まる。平成元年には、麻しんの定期接種として、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られた。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。一方で、当該の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、平成十八年四月より、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ヵ所の小児科標榜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づけられた。

37 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
38 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。

39 しかし、平成二十四年より、関東地方及び関西地方等の都市部において、二十から四十代
40 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す患者及び〇人の【数
41 値は未確定】の先天性風しん症候群の発生が報告された。

42 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
43 主に定期予防接種の機会がなかった成人男性又は定期予防接種の接種率が低かった成人男女
44 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。）
45 が多く生活する大都市を中心にみられた。患者の中心が生産年齢層及び子育て世代であるこ
46 とから、職域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
47 影響が大きかった。また、風しん含有ワクチンの接種数が急増したことで地域的にワクチン
48 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血球が不足し検
49 査の実施の確保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
50 生じた。

51 本指針は、このような状況を踏まえ、先天性風しん症候群の発生並びに風しんの発生の予
52 防及びまん延の防止を目的に、国、地方公共団体、医療関係者、教育関係者、事業者等が連
53 携して取り組んでいくべき施策の方向性を示したものである。

54 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
55 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
56 るときは、これを変更していくものである。

57

58 第一 目標

59

60 第二 原因の究明

61 一 基本的考え方

62 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
63 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
64 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。

65

66 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

67 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
68 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
69 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。

70

71 三 風しん及び先天性風しん症候群の届出

72 風しんを診断した医師の届出については、可能な限り 24 時間以内に保健所への報告を求

73 めるものとする。また、当面は臨床での診断をもって届出の判断材料とすることを継続す
74 るが、検査室での診断を行った場合には、その結果についても報告を求めるものとする。
75 さらに、同一施設における集団発生時等の感染対策の必要性に応じて、都道府県等が設置
76 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るものと
77 する。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
78 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
79 ことから、原則としてウイルス遺伝子検査等での診断で風しんと診断した症例のみの報告
80 を求めるものとする。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
81 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対し、先天性風し
82 ん症候群を念頭におき注意深い対応を行う必要がある。このため、国は、国立感染症研究
83 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
84 ものとする。

85 86 四 日本医師会との協力

87 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
88 症候群を診断した場合には、「三 風しんの届出」に即した対応を行うよう依頼するものと
89 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
90 群の診断例の届出に際しては、母親の予防接種歴、罹患歴及び年齢を併せて報告するよう
91 依頼するものとする。

92 93 五 風しん及び先天性風しん症候群の発生時の対応

94 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
95 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
96 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
97 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
98 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ものとする。

99 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
100 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。地方衛生研究所及び国立感染症
101 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
102 出の有無について評価を行う。

103 104 六 ウイルス遺伝子検査等の実施

105 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
106 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
107 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
108 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

109 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。国立感染症研究
110 所は、解析されたウイルスの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
111 御等に役立てることとする。

112

113 第三 発生の予防及びまん延の防止

114 一 平成二十四年から平成二十五年の流行の原因分析

115 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
116 と平成二十四年以降では、遺伝子型が異なることから、渡航者等を通じ海外の流行地域か
117 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
118 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
119 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
120 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
121 層の者に、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
122 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。また、
123 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
124 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、その間
125 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で、
126 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伝播
127 が多く見られた職域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
128 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。

129

130 二 基本的考え方

131 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
132 染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、
133 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
134 とである。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
135 定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
136 に抗体を保有している状況を踏まえると、必要に応じ抗体検査を実施することで、より効
137 果的かつ効率的な予防接種の実施が期待される。平成二十五年の流行の原因分析に鑑みる
138 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、風しんの罹患歴（過去に検査
139 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
140 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
141 等を伝え、風しんの抗体検査や風しんの予防接種を行うよう働きかけることが必要である。
142 なお、風しん含有ワクチンの1回の接種による抗体の獲得率は約九十五パーセントとされ、
143 2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おり、風しんに対する抗体
144 を保有していないものは、少なくとも1回の接種を受ける必要があると考えられる。また、

145 妊娠を希望する女性等においては、2回の接種を完了することで、より確実な予防が可能
146 となる。

147

148 三 予防接種法に基づく予防接種

149 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
150 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
151 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麻しんと同様九十五
152 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
153 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っ
154 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。

155

156 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
157 よう、積極的に協力を求めていく必要がある。具体的には、市町村に対し、母子保健法
158 (昭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
159 健全法(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
160 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
161 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
162 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
163 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
164 し、再度の接種勧奨を行うよう依頼するものとする。

165

166 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
167 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、風しんを含有す
168 る予防接種を2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
169 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
170 を行うものとする。

171

172 4 国は、右記以外にも、定期の予防接種を受けやすい環境づくりを徹底しなくてはな
173 らない。そのため、日本医師会並びに日本小児科学会、日本小児科医会及び日本小児保
174 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。

175

176 5 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
177 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
178 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
179 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
180 る。なお、風しんの接種に用いるワクチンは、原則として、麻しん風しん混合ワクチン

181 を用いるものとする。

182

183 四 予防接種法に基づかない予防接種の推奨

184 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り、また、抗
185 体を保有しない妊婦の家族等は、妊婦と接する機会が多いことから、本人が風しんを発
186 生すると、妊婦の感染等の問題を引き起こしてしまう可能性がある。このため、本指針
187 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
188 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
189 推奨を行う必要がある。

190

191 2 昭和三十七年度から平成元年度に出生した男性、昭和五十四年度から平成元年度に
192 出生した女性は、幼少期に自然感染しておらず、かつ、風しんの定期的予防接種を受け
193 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
194 から、風しんの罹患者と接することで感染してしまう可能性が比較的高い。このため、
195 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
196 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
197 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。

198

199 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、
200 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
201 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
202 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
203 者の重症化、妊婦の感染等の問題を引き起こしてしまう可能性がある。このため、本指
204 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
205 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
206 推奨を行う必要がある。

207

208 4 外国に渡航する者は、外国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、
209 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てしまう可能性がある。
210 このため、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、罹患歴又は
211 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
212 ある。

213

214 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
215 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
216 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

217 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
218 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
219 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
220 するものとする。また、妊娠中の妊婦検診において風しんの抗体検査の結果が陰性若し
221 くは低抗体価と確認された者に対して、産褥早期の風しんの予防接種を推奨するものと
222 する。

223
224 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
225 体に協力を求め、雇い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
226 航する者や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、昭和五十四年度
227 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歴を確認し、いずれも
228 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。

229
230 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
231 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
232 推奨するものとする。

233
234 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第六十六条に規定
235 する健康診断の機会を利用して、当該施設等の職員の罹患歴及び予防接種歴を確認し、
236 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。

237
238 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
239 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
240 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
241 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、
242 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
243 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、
244 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
245 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、いずれも確認できない
246 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。

247
248 五 その他必要な措置

249 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
250 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
251 為上避けられない起こりうる副反応、特に妊娠中の接種による胎児への影響等の情報(以
252 下「風しんに関する情報」という)を整理し、積極的な提供を行うものとする。また、

253 国民に対する情報提供としては、リーフレット等の作成や報道機関を活用した広報等を
254 積極的に行う必要がある。

255

256 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
257 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
258 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
259 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。

260

261 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
262 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
263 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
264 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
265 する。

266

267 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
268 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歴を確認し、いずれも確認
269 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。

270

271 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
272 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、
273 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
274 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
275 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、可能な範囲で、風しんの抗
276 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
277 対応等の措置を依頼するものとする。国立感染症研究所において、関係団体と協力の上
278 で、当該措置に関する職域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
279 となる具体的な対策について示すものとする。

280

281 6 厚生労働省は、本省、国立感染症研究所又は検疫所のホームページ等を通じ、国内
282 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とともに、外務省に協力を求
283 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
284 土交通省に協力を求め、旅行会社等に対し、外国へ渡航する者に、国内外の風しんの発
285 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とともに、文部科学省に協力を
286 求め、学校で外国へ修学旅行する際に、これらの情報提供を行うよう依頼するものとす
287 る。

288

289 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、予防接種の際の医療
290 事故や避け得る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
291 対策を十分行うよう協力を依頼するものとする。

292

293 第四 医療の提供

294 一 基本的な考え方

295 先天性風しん症候群のような、出生児に障害が残るおそれのある感染症については、妊
296 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
297 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
298 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。

299

300 二 医療関係者に対する普及啓発

301 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
302 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
303 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、
304 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
305 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
306 とが重要である。

307

308 第五 研究開発の推進（次回以降に審議）

309

310 第六 国際的な連携（次回以降に審議）

311

312 第七 評価及び推進体制の確立（次回以降に審議）