



# 2020年風疹排除に向けての提案

## 当事者・支援者の立場から

風疹をなくそうの会『hand in hand』

保育士 西村麻依子

### 【提案事項】

1. 指針作成時から2017年度までに達成できたこと、できていないことを明確にし、2018年度、2019年度に関係者が取り組む具体的な行動指針を作ってください。
2. 非流行期にとりくめる【予防接種歴・免疫の確認】【不足のある人への接種勧奨】【希望者がワクチン接種しやすくなるような情報提供・よい実践例の紹介】を広く紹介し、ホ普及をはかってください。
3. CRS/CRI児の早期発見のため、新生児聴覚スクリーニングや乳幼児健診などを活用することにより、早期治療、早期療育に繋げることを項目に追加してください。
4. 輸入感染症でもある風しんを流行させないために、増加している外国人向けの情報提供を多言語で行ってください。また、来日前に予防接種歴や免疫の確認が行われるよう、受け入れ企業・団体、教育機関に対して啓発を行ってください。

# 風疹をなくそうの会『hand in hand』 これまでの活動



- 学校・研修会での講義
- 学会と連携して医療者向け啓発
- 啓発パンフレットの作成・配布



**昭和37年~62年**生まれのかたへ

**風疹の予防接種や抗体検査はお済みですか？**

特に男性の30代~50代の方は抗体が無い方が多いです。

風疹にかかること...

- 妊婦さんにうつしてしまうことがあります。
- 赤ちゃんを危険にさらしてしまいます。
- 風疹に感染していても、症状が出ないことがあります。

- ★ ワクチンを1回接種することで、守れる命があります。
- ★ みんなが予防接種をすることで流行をなくせることも分かっています。

**MRワクチンの接種をお願いします。**

※MRワクチンは、麻疹(はしか)・風疹混合ワクチンです。風疹だけではなく現在流行をしている麻疹の予防をすることも出来ます

<http://stopfuushin.jindo.com>



## p.5 第三-二 基本的考え方

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

### 【提案】

「妊娠を希望する」ではなく、妊娠する可能性のある女性、ではないでしょうか？

女性のみへの接種推奨では流行を阻止できないので、男性にも女性同様に積極的なMRワクチンの勧奨（企業内接種等）を行ってください。



## p.5 第三-二 基本的考え方

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があると考えられる。

### 【提案】

抗体を保有していない者に対しては、必ず二回接種するよう勧奨してください。

必ず二回ともMRワクチンを打つよう指導してください。



P.9 四-3 本指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 や予防接種の推奨を行う必要がある。

### 【提案】

誰の責任で、誰が、何を、いつまでに、行うのか、明文化してください。

2020年風しん排除に向けて、現在の取り組み状況、今後取り組むべき課題がわかるように、数値（地域の状況）を公表してください。

### 【例】

2017年度：抗体検査・勧奨の現地状況評価

2018年度：モデル地域・団体での介入と評価

2019年度：自治体・関連団体を通じて広く実施



# 某県の保育士養成課程に在籍する 学生向け指導内容の調査

(風疹をなくそうの会『hand in hand』調べ 2018年1月)



	指導の有無	実施時期	指導内容	
A大学	不明			
B大学	あり	不明	麻しん・風しん抗体検査	陰性者に追加接種推奨
C大学・同短期 大学部	あり	第一学年の定期健康診断時	麻しん・風しん・水痘・流行性耳下腺炎・B型肝炎抗体検査	陰性者に追加接種推奨
D短期大学	不明			
E短期大学	あり	入学前	麻しん・風しん・水痘・流行性耳下腺炎抗体検査	陰性者に追加接種推奨
F短期大学	不明			
G短期大学	あり	入学時提出書類	麻しん・風しん予防接種記録もしくは抗体検査結果証明書の添付	
H短期大学	あり	入学時	麻しん予防接種2回が済んでいることを確認	
I短期大学	不明			

9校中5校で何らかの指導を実施  
うち3校では免疫不足学生に追加接種を推奨

P.10 第四-三 先天性風しん 症候群と診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。

## 【提案】

保育施設内あるいは自宅で保育が受けられるよう、保護者に向けた相談窓口を明確にしてください。

CRS児を受け入れしようとしている保育施設等に向けた相談窓口をつくり、情報提供をしてください。

保育を受けられない家庭への支援を考えてください



# 新たに追加してほしいこと ①

## 【提案】

早期にCRS・CRI児の発見ができるように、新生児聴覚スクリーニングや乳幼児健診を活用することにより、早期治療、早期療育に繋げることを項目に追加して下さい。





# 新生児聴覚スクリーニングの適切な実施時期

- 言語発育には臨界期があり、早期診断・早期介入が言語発育の上で重要
  - 新生児聴覚スクリーニングが行われないと、2歳過ぎになって言葉が出ないことによって難聴を疑われ、診断および治療の開始が3歳近くにまで遅れることも想定される。療育訓練の開始が相当に遅れることになる
- エビデンス
  - 発見年齢を0歳,1歳,2歳の群に分け、就学年齢時にWPPSI知能検査で評価すると、発見年齢が早いほど有意に言語性IQが高くなる(東大耳鼻咽喉科の報告)。
  - 生後9カ月前後の自覚的聴力検査と新生児スクリーニングで、聴覚障害と診断された小児の3~5歳時の発達に及ぼす影響を比較した結果、新生児期に検査を実施した児の方が、発達転帰とQOLが有意に良好であった(Korver AMH et al. JAMA, 2010)。

3

日本産婦人科医会  
母子保健部会  
平成28年4月13日



# 参考資料

(参考)

日本産婦人科医学会が平成29年6~7月に実施した

新生児聴覚スクリーニング検査に関するアンケート調査報告の概要

調査対象：分娩を取り扱う2,369医療機関(除く助産所)

調査内容：平成28年度の実態を調査

回答数：1,797施設

回収率：75.9%(1,797/2,369)

都道府県別回収率：53.3%~90.6%

回答施設での分娩総数：758,514件

(結果概要)

検査可能施設数：1,693施設(有効回答数：1,795)

検査可能施設率：94.3%(1,693/1,795)

検査実施数：634,216件

(有効回答数：1,718 分娩総数：724,280)

検査実施率：87.6%(634,216/724,280)

公的補助利用施設数：199施設(有効回答数：1,633)

公的補助利用施設率：12.2%(199/1,633)

公的補助検査数：38,173件(有効回答施設のみ)

公的補助検査率：6.6%(38,173/579,026)

施設の分娩数での比較 検査実施率 検査可能施設率

1~100 79.3% 77.7%

101~500 89.8% 96.1%

501~1000 86.8% 96.6%

1001~ 84.4% 91.9%

公費補助のある地域とない地域での検査受検率

公費負担あり：96.6%

公費負担なし：84.9%

都道府県別検査実施率等

	検査実施率	検査可能施設率
全国	87.6%	94.3%
北海道	73.0%	81.1%
青森	90.8%	94.4%
岩手	87.8%	96.0%
宮城	84.0%	87.5%
秋田	99.8%	100.0%
山形	96.0%	100.0%
福島	95.9%	93.3%
茨城	89.7%	94.7%
栃木	96.6%	94.3%
群馬	98.5%	96.3%
埼玉	86.0%	90.1%
千葉	75.2%	93.0%
東京	80.8%	89.5%
神奈川	73.4%	87.1%
山梨	92.5%	100.0%
長野	97.8%	100.0%
静岡	91.4%	98.2%
新潟	96.0%	100.0%
富山	96.9%	100.0%
石川	97.5%	100.0%
福井	97.5%	100.0%
岐阜	93.5%	93.5%
愛知	89.4%	93.8%
三重	88.3%	100.0%
滋賀	91.5%	92.3%
京都	75.5%	87.8%
大阪	82.9%	92.8%
兵庫	88.9%	92.2%
奈良	92.0%	95.2%
和歌山	99.9%	100.0%
鳥取	95.5%	100.0%
島根	97.3%	100.0%
岡山	100.2%	100.0%
広島	97.3%	100.0%
山口	97.2%	100.0%
徳島	90.9%	100.0%
香川	74.9%	100.0%
愛媛	93.0%	93.1%
高知	87.6%	100.0%
福岡	93.4%	96.0%
佐賀	99.2%	100.0%
長崎	97.6%	100.0%
熊本	98.4%	100.0%
大分	98.2%	100.0%
宮崎	91.6%	100.0%
鹿児島	87.2%	94.3%
沖縄	84.7%	92.3%

都道府県名	広報啓発の具体的な内容
北海道	ホームページで新生児聴覚検査の必要性等について周知・啓発を実施。
岩手県	母子健康手帳交付時、早期発見・早期療育の必要性と受検勧奨の内容を通知(平成29年度交付の母子健康手帳から反映)。
宮城県	母子健康手帳交付時に配布する母子健康啓発冊子を作成しており、その中で新生児聴覚検査についての頁を設け、啓発を行っている。(H29年度から配布)
秋田県	リーフレットを作成し、医療機関に配布している。
山形県	妊婦や子育て世代向けの情報提供サイト「やまがたママの安心ナビゲーション」に情報掲載している。
福島県	ホームページにより、新生児聴覚検査や実施医療機関、「耳の聞こえと言葉の発達チェックリスト」について周知
茨城県	母子健康手帳交付時に妊婦さんの健康管理手帳「すこやかな妊娠と出産のために」を配布しており、新生児聴覚スクリーニングについて紹介し受診勧奨を行っている。
埼玉県	埼玉県ホームページに、ダウンロードして利用できるリーフレットを掲載
東京都	新生児聴覚検査に関するリーフレットを作成している。当該リーフレットについては、各自自治体で印刷し、妊娠届が提出された際に母子手帳の中にも同封している。
新潟県	・県ホームページにおける関係情報の掲載(検査の概要、検査を実施する県内分岐医療機関、相談窓口) ・母子健康手帳における関係情報の掲載(検査の概要、相談窓口、きこえに関するチェックシート)
富山県	検査の必要性等に関するリーフレットを作成し、県内分岐医療機関等において、妊婦に配布、説明してもらっている。
石川県	検査についてリーフレットを作成し、医療機関に依頼し妊産婦に配布いただいている。
山梨県	小児聴覚ネットワーク会議主催で、年1回保健師、産科・小児科医療機関、耳鼻科の従事者向け研修会を開催。 新生児聴覚検査に関するチラシを作成し、産科医療機関で母親向けに配布。検査に関する説明、同意書にもなっている。
長野県	「長野県聴覚支援センター」のホームページ開設及び年3回程度ニュースレターの作成・掲載。新生児聴覚検査に関するリーフレットの作成・配布
岐阜県	母子健康手帳交付時に当該作成の母子健康ガイドを市町村協力のもと配布しており、ガイド内に新生児聴覚検査について記載している。また、保護者に対する検査の必要性の理解を促進するために医療機関に新生児聴覚検査についてのチラシを配布する等体制を整備している。
静岡県	リーフレットの配布等
滋賀県	新生児聴覚スクリーニング検査を実施している医療機関を、県のホームページにアップしている。
大阪府	①府において「赤ちゃんの耳の聞こえ」を府民の啓発リーフレットとして作成。府内市町村の妊娠届出時、出生届出時に配布している。 (大阪府産婦人科医学会の調査結果を踏まえ、検査未実施の児の受け入れ機関を市町村へ周知)
兵庫県	保護者向けの啓発用チラシを作成しており、関係機関で活用・周知いただくよう依頼している。
奈良県	県ホームページに「赤ちゃんのきこえの検査」(新生児聴覚検査スクリーニング検査)についてを掲載
和歌山県	母子健康手帳交付時にいっしょに配布する副読本「おかあさんと赤ちゃんの健康ガイド」を作成し、赤ちゃんの聴覚検査(新生児聴覚スクリーニング検査)について妊婦に啓発している。副読本には、精密検査機関と相談先も紹介している。 HPに上記内容を掲載している。



# 参考資料

岡山県	県ホームページでの広報
広島県	助成制度等について、ホームページに掲載( <a href="https://www.pref.hiroshima.lg.jp/soshiki/248/tyoukakukensa.html">https://www.pref.hiroshima.lg.jp/soshiki/248/tyoukakukensa.html</a> )
山口県	ホームページの掲載。各産科医療機関における啓発チラシの掲示・配布。産科医療機関における検査前の保護者に対する説明や追跡調査への協力依頼。
香川県	平成29年度から県内全市町にて、公費負担を開始することから、それに向けて、検査を実施する県内の分娩取扱施設へチラシを配り啓発。
佐賀県	市町の母子健康手帳交付時にチラシを配布
長崎県	母子健康手帳(別冊)に掲載し配布している。
宮崎県	各市町村や医療機関へ、啓発リーフレットを配布し、それを母子健康交付時や出生後検査の説明等に用いている。
鹿児島県	-周知用ポスターの作成(県医師会協力)

都道府県名	(1)～(5)の他、新生児聴覚検査に関して、都道府県における取組
岩手県	-分娩取扱医療機関を対象に、新生児聴覚検査実施状況調査を実施。調査結果について、県産婦人科医会及び市町村へ情報提供を行い積極的な取組について依頼。 -「新生児聴覚スクリーニングマニュアル-産科・小児科・耳鼻咽喉科医師、助産師、看護師の皆様へ」(日本耳鼻咽喉科学会作成、岩手医科大学医学部耳鼻咽喉科学講座 佐藤教授提供)を、分娩取扱医療機関へ送付。 -難聴児支援研修会の開催。(早期発見・早期療育の必要性を理解し、多職種連携による難聴児支援の推進を図ることを目的に開催したもの。)
栃木県	新生児聴覚検査の結果リファアとなった児、並びに精密検査の結果、聴覚障害並びに精密検査の結果、聴覚障害またはその疑いがあると認められた児について、保護者の同意を得た上で、医療機関が県又は市町へ通知し、関係機関と連携を図りながら、児及びその保護者に対する支援や相談を行うなどの必要なフォローアップを講じる新生児聴覚検査フォローアップ事業を実施している。(平成29年度に事業内容の見直しを予定)
千葉県	平成29年度より、新生児聴覚検査体制整備事業を実施。関係機関を集めた検討会を年3回開催し、すべての新生児が適切に聴覚検査を受けられる体制を構築する。
新潟県	県内分娩取扱医療機関や市町村に対する実態調査の実施 ※調査内容 -医療機関:検査実績、検査方法、検査料金等 -市町村:refer児の把握状況
富山県	県では確認検査を県内分娩医療機関(=新生児聴覚検査実施機関)を委託している。
山梨県	当県では、耳鼻科・産科医療機関、医師の協力により、全ての産科でABR、OAEのいずれかで検査が可能となっている。また、四半期毎に産科医療機関から検査実施状況について、県健康増進課に報告いただく仕組みとなっている。また、新生児聴覚検査結果で要再検査(リファア)になった児については、保護者の同意を得られた者に限るが、医療機関から県健康増進課経由で保健所に情報提供いただき、その後のフォローアップにつなげている。市町村に対しては、訪問や健診機会を通じて検査実施及び結果の確認、要再検査の場合に再検査がなされているか等、保健指導の充実を図るよう周知をしている。 また、精密検査その後の療育へスムーズにつながるよう体制づくりに小児難聴ネットワーク定例会議を通じて取り組んでいる。
長野県	「長野県難聴児支援センター」を設置し、難聴児、その家族及び関係者の支援の拠点として活動している。専門相談員が個別支援、関係者への連携支援、家族向けのファミリーセミナーの開催及び関係者向けの研修会等を行っている。
静岡県	平成22年度、静岡県乳幼児聴覚支援センターを設置

	平成28年度、機器体制整備事業により県内の全ての産科取扱医療機関において検査が実施できる体制を整備 平成29年4月より県内35市町中32市町において新生児聴覚検査の公費助成を開始
滋賀県	新生児聴覚スクリーニング検査の実施状況について、県内産科医療機関に対して調査を実施した。
大阪府	①市町村の新生児聴覚検査における取組状況の調査を実施(検査実施の確認など) ②医師会と共同で医師向け研修、府において市町村等保健師研修を開催 ③(1)(2)の取組をH29より実施するための情報収集を実施
奈良県	年1回、県内産科医療機関、助産所全数の新生児聴覚検査実施数、検査実施状況、結果およびリファア児の結果を集約。県内産科医療機関、助産所、市町村、保健所に結果を還元。
和歌山県	平成28年度には、市町村及び保健所の母子保健担当者を対象に、新生児聴覚検査や乳幼児健康診査での聴覚障害の早期発見・早期療育支援を目的とした研修会を開催した。
鳥取県	○当該検査の取り組み状況について、年度ごとに取りまとめてホームページで情報提供しています。 ○県独自で新生児聴覚検査実施状況シート(検査の記録を記載し、母子健康手帳に貼り付けるもの)を作成し、検査実施機関に配布しています。
鳥取県	分娩取扱医療機関を対象に、年1回実施状況調査を実施している。
岡山県	-市町村からの委任を受けて医療機関との代理契約 -検査の精度管理及び療育体制の整備・充実 -研修会の開催
山口県	2年に1回、母子保健研修の中で講演会を実施。 内容:新生児聴覚検査の現状、最新治療及び療育支援について等 参加者:行政保健師や産科・耳鼻咽喉科医療機関の従事者、保育所及び幼稚園職員 参加者数:80~100名
徳島県	例年、県内の分娩取扱医療機関を対象に実施状況調査を実施し、実態を把握している。
愛媛県	市町母子保健健康診査協議会(作業部会)において、市町公費負担が実施できるようオブザーバーとして働きかけている。
佐賀県	-要精密になった児・保護者に保健福祉事務所が言語聴覚士と同伴訪問を実施 -県内3保健福祉事務所で保護者のつどいを開催 -佐賀大学医学部附属病院に委託し、聴覚障害児の発見状況や療養状況の調査、年1回の研修会を開催
大分県	昨年度、県内産科・小児科・耳鼻科医療機関、療育機関にアンケート調査をおこない、今年度、新生児聴覚検査体制に係る検討委員会を設置したところ。
宮崎県	関係機関を対象とした研修会と連絡会を実施。研修会については県内4ブロックで実施。
鹿児島県	-県内検査フローの作成と県内分娩取扱医療機関等への協力依頼(平成29年度開始の公費助成に向けて) -分娩実績のある県外(県境の)医師会との調整(平成29年度開始の公費助成に向けて)



# 新たに追加していただきたいこと ②

## 【2018年2月の課題】

現在、各地で在住外国人・訪日客が増加傾向にあります。海外からの風しんの持ち込み、地域での拡大を防ぐためには、次の2点が必要です。



①集団免疫を高めるため、地域の外国人住民にも理解できる多言語資料で予防接種の教育・啓発が行われること

【厚生労働省・自治体 予防接種センター・医師会】

②留学生や外国人技能実習生が**来日する前には健康診断を必須**とし、風しんを含め「日本人が標準的に接種しているワクチン」の接種記録や免疫の確認を受け入れ企業・団体、教育機関に義務付けること

【内閣府・法務省・厚生労働省・文部科学省・国際研修協力機構】

## 埼玉県内における外国人職業技能集合 講習を発端とした風疹広域感染事例

- 2016年6月初旬、埼玉県内のA保健所管内の企業で実習中の外国人実習生が風疹と診断された。
- 患者は企業実習前に県内B保健所管内の研修所（寮を兼ねる）で日本語習得および職業訓練のための集合講習を受けていたベトナム人実習生であった。
- 患者発生を受けて埼玉県保健医療部疾病対策課（現、保健医療政策課）およびB保健所により疫学調査が開始され、講習中にさらなる風疹患者がいたことや、講習終了後、実習生が全国28自治体の41の受入れ企業に分かれ実習を行っていることが判明した。
- 患者の接触者が広域に及んでおり、全国規模の対応が必要と判断された。

## 静岡県内のA事業所を中心に発生した 風しんの集団感染事例

- 2015年1月29日、静岡県のA事業所の本社工場内で1例目、2月2日に同事業所で2例目の発症が確認された。
- 2月7日に近医より上記2例とは別の発生届が提出された。
- 2月12日には、近隣の保健所に2例の発生届が提出された。うち1例はA事業所内での感染が疑われた。
- 調査の結果、A事業所で13例（疑い例を含む）の風しん集団発生として対応がなされた。その後も、県内の他の事業所（B、C事業所）からも症例の発生が認められた。
- A事業所は海外に工場があり、**海外出張者や海外からの技能取得研修生が多く**、輸入感染症として広がったと考えられた。

## 外国系労働者の多い事業所における 風疹の集団感染事例 – 前橋市

企業 A の工場内で特定の製造ライン担当の会社 B に勤務する男性が発症。発熱と発疹を生じた者が複数いた。

有症者は24～44歳の男性10名で、多くが日系ブラジル人であった。

A 社、B 社、C 社が一部の製造ラインで操業。B 社と C 社は外国人が多く、休憩室と食堂を共同利用していた。

「**外国系労働者**が多く勤務する工場内で、風疹の集団感染が疑われた事例を経験し、**予防接種歴の不明や未受診、予防接種に対する理解不十分**などの課題に直面した。同様の就業形態の企業は少なからず存在すると思われ、未受診、未診断のため保健所の探知が遅れ、感染が拡大する可能性がある。集団感染や先天性風疹症候群（CRS）の発生防止のため、今後は、事業所における労務管理者・衛生管理者による従業員の健康管理や産業医との連携の強化を推進していく必要がある。」

# 福岡県：留学生を発端とする 風しんアウトブレイク

- 2011年1月：日本語学校在外中の東南アジアからの留学生（4例）の麻しん発生届が保健所へ提出されたが、検査の結果、風しんと判明。
- 以後、同じ日本語学校の別の寮の生徒（他国出身者）に風しんが広がった。
- 繁華街の若年層、地域の保育園、保護者（妊婦含む）に拡大した。



## アジアを中心とする外国人の 成人水痘症例の検討

- 国立国際医療研究センターで2013年1月～2016年6月の3年6カ月間に15例の成人外国人水痘患者を診療。
- 国籍の内訳はベトナム8例, 中国5例, ミャンマー1例, ベルギー1例で, 11例が留学生。年齢の中央値は19歳 (18～35歳)。
- 抗ウイルス薬は13例で投与され, 入院を要したのは2例
- 全15例のうち, ベトナム人7例と中国人1例は同一の語学学校に通う18～23歳の留学生で, **学生寮で共同生活**をしていた。
- このアウトブレイクでは, 発端者の発生から2カ月間に7人が水痘を発症。 **留学生はいずれも母国語しか話せなかったため**, 学校や学生寮での感染予防の徹底を促し, 速やかな曝露後予防を勧めるのに難渋した。