

麻疹・風しん指針改正の方向性

- ① 定期予防接種実施率向上に向けた対策の強化
- ② 児童福祉施設、医療機関等における対策の強化
- ③ 輸入症例への対策の強化
- ④ 風しん抗体検査から予防接種への結び付け
- ⑤ 広域感染発生時の対応の強化

①定期予防接種実施率向上に向けた対策の強化


現状

- 麻疹及び風しんの定期の予防接種は、第1期として1歳児に、第2期として就学前1年間に実施されている。
- 麻疹及び風しんに関する特定感染症予防指針において、定期予防接種の第1期・第2期について、「それぞれの接種率が95%以上となることを目標とする」としている。
- 2016年度の国全体の接種率は、麻疹と風しんの予防接種ともに、第1期が97.2%、第2期が93.1%であった。
- 第1期接種の国全体の接種率は97.2%と高いが、各市町村の接種率をみると95%を達していない市町村が40%存在している。第2期については、95%に達していない市町村が55%存在している。(都道府県でみると、第1期で4県、第2期で37都道府県が未達成である。)

課題

- 国全体の第2期の接種率も目標の95%を達成するために対策の強化が必要である。
- 国全体の接種率だけでなく、全ての市町村ごとの接種率においても、第1期と第2期の両方とも95%以上を達成するための対策の強化が必要である。

改正の方針

- 国全体の第2期の接種率向上のための取り組みが必要である。
 - 各市町村の接種率を評価し、各市町村における定期の予防接種の第1期・第2期のそれぞれの接種率が95%以上となるように取り組みが必要である。
- 
- 麻疹風しん両指針において、以下の趣旨の記載を追加してはどうか。
 - ・国と都道府県は、各市町村に対して、第1期・第2期それぞれの接種率が95%以上となるように働きかける。
 - ・都道府県に設置されている麻疹風しん対策会議は、各市町村の接種率を評価し、第1期・第2期それぞれの接種率が95%以上となるように提言を行う。

②児童福祉施設、医療機関等における対策の強化


現状

- 麻疹及び風しんは、現在定期の予防接種の対象であり、第1期は、生後12月～24月に至るまでの間にある者、第2期については、小学校就学の始期に達する日の1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5歳以上7歳未満の者である。
- 0歳児については、免疫が付きにくいなどの理由から、定期接種の対象となっていない。
- 麻疹・風しん指針とも、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い者や妊婦と接する機会が多い医療関係者、児童福祉施設、学校等の職員に対し予防接種を推奨している。

課題

- 定期接種による発生の予防ができない0歳児は肺炎や脳炎などの重症化の危険性が特に高いため、周囲の者への予防接種を徹底する必要がある。
- 麻疹・風しんとも、免疫不全者、妊婦などの予防接種の不可能な者や0歳児に接する機会が多い者に対する予防接種の重要性が強調されていない。
- 今般の沖縄に端を発する今般の事案では、医療施設内での感染例もみられた。

改正の方針

- 麻疹・風しんとも、免疫不全者や妊婦などの予防接種の不可能な者や0歳児に接する機会が多い児童福祉施設や医療機関等で働く者に対する予防接種の推奨を強化する。
- 
- 麻疹、風しん指針両方において、0歳児や予防接種の不可能な者に接する機会が多い者に対し、特に強く予防接種を推奨する趣旨の記載を追加してはどうか。
- ※今般の事案を踏まえ、取り急ぎ現行指針の内容について、関係機関に改めて周知してはどうか。

③輸入症例への対策の強化


現状

- 麻しん指針については、予防接種法に基づかない予防接種の推奨の対象者に、「海外に渡航する者」が入っていないだけでなく、輸入症例への対策について触れられていない。
- 風しんの指針には、「予防接種法に基づかない予防接種」の推奨の対象者に、「海外に渡航する者」が入っているが、輸入症例対策について触れられていない。

課題

- 麻しんについては、平成27年に国内で排除が認定されているが、排除状態を維持するためには、輸入症例についての対策を強化する必要がある。
- また、風しんについては、2020年度までに排除達成するために、渡航者に対する対策とともに、輸入症例対策をより一層強化する必要がある。

改正の方針

- 麻しんの排除状態を維持し、風しんの排除を達成するためには、国外に渡航する者はもちろんのこと、海外からの輸入症例に対して、より積極的な取組が求められる。
- 
- 麻しん、風しん指針両方において、海外からの渡航者と接する機会の多い職業（空港の従業員等）に対する予防接種を推奨するとともに、海外に渡航する者等のうち、罹患歴又は予防接種歴が明らかでない者に対し、予防接種を推奨する趣旨の記載を追加してはどうか。

④風しん抗体検査から予防接種への結び付け

現状

- 現行の風しん指針においては、発生の予防に最も有効な対策は、予防接種により風しんへの免疫を獲得することとされており、必要と認められる場合には積極的に抗体検査を実施することが推奨されている。しかし、抗体検査の結果、ワクチン接種が必要と判定された者を予防接種に確実に結びつけることまでは強調されていない。
- 風しんの抗体検査事業において、自治体が行う風しん抗体検査費用について助成を行っている。

課題

- 約9割の自治体で風しんの抗体検査が行われているものの、自治体アンケートによると、助成事業で行った抗体検査の結果を把握している自治体は約75%であり、その中では風しんの抗体検査でワクチン接種が必要と判定された者のうち、予防接種を受けていることが確認された者は約3分の1にとどまっている。
- 幼少期に風しん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なかった、昭和37年度から昭和53年度に出生した男性の抗体保有率は約8割にとどまる。

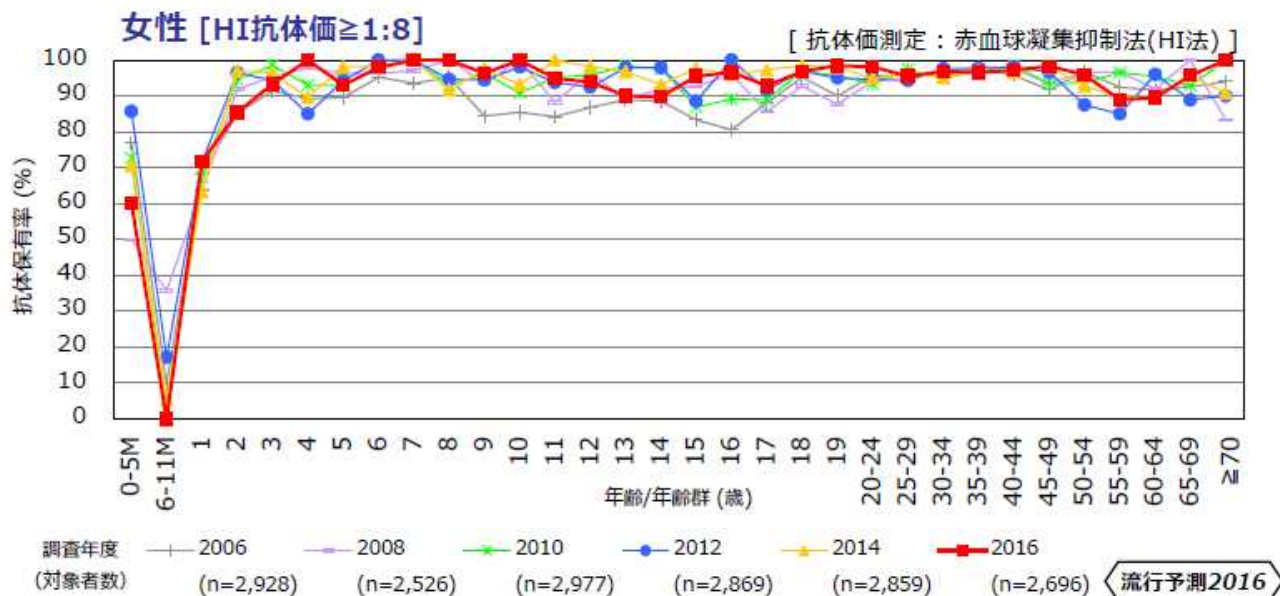
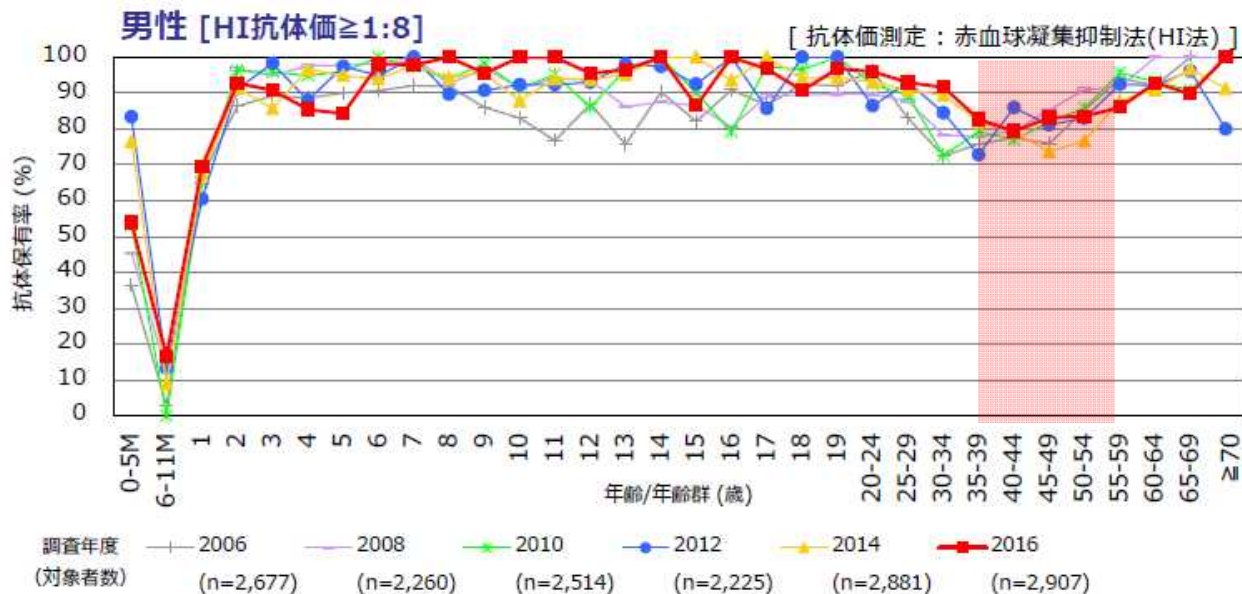
改正の方針

- 一回しかワクチンを接種していない世代であっても、約8割の抗体保有率がある以上、必要があると認められる者に対し、積極的に検査を実施することが、予防接種の効率的かつ効果的な実施につながる。
- 検査を行った場合、ワクチン接種が必要と判定された者を確実に予防接種につなげることが重要である。



- 風しん指針において、抗体検査の結果、陰性又は判定保留の結果が出た場合に、確実に予防接種に結び付けることが重要である趣旨の記載を追加してはどうか。

日本における風しんの抗体保有状況



⑤ 広域感染発生時の対応の強化


現状

- 麻しんや風しんは、感染力が高いため、自治体を横断して広域的に患者が発生する可能性がある。
- 広域で感染症が発生した際の自治体間の情報共有は各自治体に任されている。

課題

- 過去に広域感染症が発生した際に、
 - ・ 自治体間の情報共有の方針は、各自治体で異なる。
 - ・ 対策を主導する自治体が定まらず、患者の疫学調査の開始が遅れた。等の問題が生じた。
- また、自治体アンケートによると、約80%の自治体が何らかの課題を感じている。

改正の方針

- 広域感染症が発生した際の情報の共有について、共有する情報の内容（患者の行動歴等）、情報の共有の仕方、広域感染症について主導的に対策にあたる自治体、自治体間の連携の在り方について、国が一定の方向性を示すとともに自治体間の連携体制を構築しておく必要がある。
- 
- 広域感染発生時のリスクを強化するため、麻しん、風しん指針両方に、
 - ・ 国は、自治体間での情報共有や連携体制の方針を示し、技術的援助等の役割を積極的に果たすこと
 - ・ 各都道府県等においても都道府県等相互の連携体制をあらかじめ構築しておくことが重要である趣旨の記載を追記する。