

改正案	現行
<p>風しんは、発熱、発しん、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、<u>り患者の五千人から六千人に一人程度が脳炎や血小板減少性紫斑病を発症し、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。</u></p> <p>我が国においては、平成の初め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。</p> <p>我が国の風しんの定期の予防接種（予防接種法（昭和二十三年法律第六十八号）第二条第四項に規定する定期の予防接種をいう。以下同じ。）は、昭和五十一年六月に予防接種法に基づく予防接種の対象疾病に風しんを位置付け、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行ったことに始まる。平成元年には、麻しんの定期の予防接種として、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となった。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。しかしながら、当該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、平成十八年四月から、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</p>	<p>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、<u>罹患者の五千人から六千人に一人程度が脳炎や血小板減少性紫斑病を発症し、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。</u></p> <p>我が国においては、平成の初め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。</p> <p>我が国の風しんの定期の予防接種（予防接種法（昭和二十三年法律第六十八号）第二条第四項に規定する定期の予防接種をいう。以下同じ。）は、昭和五十一年六月に予防接種法に基づく予防接種の対象疾病に風しんを位置付け、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行ったことに始まる。平成元年には、麻しんの定期の予防接種として、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となった。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。しかしながら、当該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、平成十八年四月から、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</p>

（傍線部分は改正部分）

、それまでの一回の接種から二回の接種へと必要な接種回数を変更するとともに、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か所の小児科の医療機関からの定点報告であったが、風しんの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付けられた。

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。

しかし、平成二十四年から、関東地方、関西地方等の都市部に於いて、二十代から四十代の成人男性を中心に患者数が増加し、平成二十四年から平成二十五年にかけて約一万七千人の患者及び平成二十四年から平成二十六年にかけて四十五人の先天性風しん症候群の児の出生が報告された。

平成二十四年から平成二十五年にかけての風しんの流行は、かつての流行と異なり、渡航者等を通じ海外から風しんウイルスが我が国に流入したことがきっかけとなり、患者の多くは主に定期の予防接種の機会がなかった成人男性又は定期の予防接種の接種率が低かった成人男女であり、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。）が多く生活する大都市を中心に見られた。患者の中心が生産年齢層及び子育て世代であることから、職場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など、社会的に与える影響が大きかった。また、風しん含有ワクチンの接種者数が急増したことで地域によってはワクチン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ヨウ血球が不足し検査の実施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生じた。

海外では、世界保健機関によると、平成二十八年時点で風しんの

、それまでの一回の接種から二回の接種へと必要な接種回数を変更するとともに、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か所の小児科の医療機関からの定点報告であったが、風しんの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付けられた。

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。

しかし、平成二十四年から、関東地方、関西地方等の都市部に於いて、二十代から四十代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える患者及び三十二人の先天性風しん症候群の児の出生が報告された。

平成二十四年から平成二十五年にかけての風しんの流行は、かつての流行と異なり、患者の多くは主に定期の予防接種の機会がなかった成人男性又は定期の予防接種の接種率が低かった成人男女であり、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。）が多く生活する大都市を中心に見られた。患者の中心が生産年齢層及び子育て世代であることから、職場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、社会的に与える影響が大きかった。また、風しん含有ワクチンの接種者数が急増したことで地域によってはワクチン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ヨウ血球が不足し検査の実施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生じた。

海外では、世界保健機関によると、平成二十四年時点で風しんの

予防接種を公的に実施している国は百五十二あり、同年時点で約二万二千人の風しん患者が報告されており、また、ワクチン接種率の低いアフリカや東南アジアでは、先天性風しん症候群が高い割合で発生していると報告されている。我が国が属する西太平洋地域では、いまだ風しんの予防接種を公的に実施していない国が存在し、周期的に大規模な流行が見られている。一方で、アメリカ大陸では平成二十一年を最後に土着性の感染伝播による風しんの流行は見られておらず、同地域では排除を達成したと考えられている。現在、風しんの排除に関し、西太平洋地域事務局では、排除の明確な目標を掲げていないものの、平成二十四年に開催された世界保健機関の加盟国が会する世界保健総会において、平成三十二年までに世界六地域のうち五地域において麻しん及び風しんの排除を達成することを目標に掲げた。

なお、本指針における風しんの排除の定義は、麻しんの排除の定義に準じて、「適切なサーベイランス制度の下、土着性の感染伝播が一年以上確認されないこと」とする。また、排除達成の認定基準として「適切なサーベイランス制度の下、土着性の感染伝播が三年間確認されず、また、遺伝子解析により、そのことが示唆されること」とする。

本指針は、このような国内及び国際的な状況を踏まえ、風しんの発生の予防及びまん延の防止並びに先天性風しん症候群の発生の予防及び先天性風しん症候群の児への適切な医療等の提供等を目的に、国、地方公共団体、医療関係者、教育関係者、保育関係者、事業者等が連携して取り組むべき施策の新たな方向性を示したものである。

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、必要があると認めるときは、これを変更していくものである。

第一 目標

予防接種を公的に実施している国は百三十二の国であり、風しん患者数は不明であるが、毎年約十一万人の先天性風しん症候群の児が出生しているとされている。我が国が属する西太平洋地域では、いまだ風しんの予防接種を公的に実施していない国が存在し、周期的に大規模な流行が見られている。一方で、アメリカ大陸では平成二十一年を最後に土着株による風しんの流行は見られておらず、同地域では排除を達成したと考えられている。現在、風しんの排除に関し、西太平洋地域では、排除の明確な目標を掲げていないものの、平成二十四年に開催された世界保健機関の加盟国が会する世界保健総会において、平成三十二年までに世界六地域のうち五地域において風しんの排除を達成することを目標に掲げた。

本指針は、このような国内及び国際的な状況を踏まえ、風しんの発生の予防及びまん延の防止並びに先天性風しん症候群の発生の予防及び先天性風しん症候群の児への適切な医療等の提供等を目的に、国、地方公共団体、医療関係者、教育関係者、保育関係者、事業者等が連携して取り組むべき施策の方向性を示したものである。

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、必要があると認めるときは、これを変更していくものである。

第一 目標

先天性風しん症候群の発生をなくすとともに、平成三十二年  
度までに風しんの排除を達成し、世界保健機関による風しん排除達  
成の認定を受け、その後も排除状態を維持することを目標とする。

**第二 原因の究明**

一 基本的考え方

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、発生原因の特定のため、  
正確かつ迅速な発生动向の調査を行っていくことが重要である。

二 風しん及び先天性風しん症候群の発生动向の調査及び対策の  
実施

風しん及び先天性風しん症候群の発生动向の調査については  
、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。以下「感染症法」という。）第十二  
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。

三 風しん及び先天性風しん症候群の届出

風しんを診断した医師の届出については、感染症法第十二  
条に基づき、診断後直ちに行うこととされている。また、我が国  
における風しん患者の発生数が大幅に減少したことを踏まえ、  
類似の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ことから、原則として全例に  
ウイルス遺伝子検査の実施を求めるとする。しかしながら、  
迅速な行政対応を行うため、臨床診断をした時点でまず臨床  
診断例として届出を行うとともに、血清中の抗風しんウイルス  
IgM抗体検査等の血清抗体価の測定の実施及び都道府県等が  
設置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

早期に先天性風しん症候群の発生をなくすとともに、平成三十  
二年度までに風しんの排除を達成することを目標とする。なお、  
本指針における風しんの排除の定義は、麻疹の排除の定義に準  
じて、「適切なサーベイランス制度の下、土着株による感染が一  
年以上確認されないこと」とする。

**第二 原因の究明**

一 基本的考え方

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、発生原因の特定のため、  
正確かつ迅速な発生动向の調査を行っていくことが重要である。

二 風しん及び先天性風しん症候群の発生动向の調査及び対策の  
実施

風しん及び先天性風しん症候群の発生动向の調査については  
、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。以下「法」という。）第十二条に基  
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。

三 風しん及び先天性風しん症候群の届出

風しんを診断した医師の届出については、法第十二条に基  
づき、診断後直ちに行うこととされている。また、我が国にお  
ける風しん患者の発生数が大幅に減少したことを踏まえ、類似  
の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ことから、原則として全例にウイル  
ス遺伝子検査の実施を求めるとする。しかしながら、迅速  
な行政対応を行うため、臨床診断をした時点でまず臨床診断例  
として届出を行うとともに、血清IgM抗体検査等の血清抗体  
価の測定の実施と、都道府県等が設置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との

めの検体の提出を求めるものとする。臨床症状とこれらの検査結果を総合的に勘案した結果、風しんと判断された場合は、風しん（検査診断例）への届出の変更を求めることとし、風しんではないと診断された場合は、届出を取り下げることとする。また、都道府県等は、届出が取り下げられた場合は、その旨を記録し、国に報告するものとする。

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、妊娠二十週頃までの感染が疑われる妊婦又は妊娠初期検査で風しん抗体陰性若しくは抗体価が低いと確認された妊婦から出生した新生児に対し、先天性風しん症候群を念頭に置き注意深い対応を行うとともに、新生児期及び乳児期の健診等を利用して可能な限り早期に診断する必要がある。このため、国は、国立感染症研究所において、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ものとする。

#### 四 日本医師会との協力

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症候群を診断した場合には、三に即した対応を行うよう依頼するものとする。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、先天性風しん症候群の診断例の届出に際しては、母親の予防接種歴、り患歴及び年齢を併せて報告するよう依頼するものとする。

#### 五 風しん及び先天性風しん症候群の発生時の迅速な対応

都道府県等は、風しんの患者が一例でも発生した場合に感染症法第十五条に規定する感染経路の把握等の調査（以下「積極的疫学調査」という。）及びまん延防止策を迅速に実施するよう努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、当該調査及びまん延防止策の実務上の手順等を示した手引きの作成及び職員の派遣要請に応えらるる人材の養成を行うとともに、医療機関内で風しんが発生した

とする。臨床症状とこれらの検査結果を総合的に勘案した結果、風しんと判断された場合は、風しん（検査診断例）への届出の変更を求めることとし、風しんではないと診断された場合は、届出を取り下げることとする。また、都道府県等は、届出が取り下げられた場合は、その旨を記録し、国に報告するものとする。

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、妊娠初期の感染が疑われる妊婦又は妊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生した新生児に対し、先天性風しん症候群を念頭に置き注意深い対応を行うとともに、可能な限り早期に診断する必要がある。このため、国は、国立感染症研究所において、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ものとする。

#### 四 日本医師会との協力

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症候群を診断した場合には、三に即した対応を行うよう依頼するものとする。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、罹患歴及び年齢をあわせて報告するよう依頼するものとする。

#### 五 風しん及び先天性風しん症候群の発生時の迅速な対応

都道府県等は、風しんの患者が一例でも発生した場合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した手引きの作成や職員の派遣要請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めるものとする。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、罹患歴及び年齢をあわせて報告するよう依頼するものとする。

方向性

場合の対応の手順等を示した手引きを作成するものとする。

国は、複数の都道府県等にまたがるような広域的な感染症のまん延の場合に備え、都道府県等間での情報共有及び連携体制の方針を示し、技術的援助の役割を積極的に果たすとともに、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必要である。

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。先天性風しん症候群の児から一定期間ウイルスの排出が認められることから、地方衛生研究所及び国立感染症研究所は、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出の有無について評価を行う。

六 ウイルス遺伝子検査等の実施

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所において、原則として全例に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し、国に報告する又は国立感染症研究所に検体を送付し、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御等に役立てることとする。

第三 発生の予防及びまん延の防止

(削る)

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。先天性風しん症候群の児から一定期間ウイルスの排出が認められることから、地方衛生研究所及び国立感染症研究所は、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出の有無について評価を行う。

六 ウイルス遺伝子検査等の実施

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所において、原則として全例に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御等に役立てることとする。

第三 発生の予防及びまん延の防止

一 平成二十四年から平成二十五年にかけての流行の原因分析

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、平成二十三年以前と平成二十四年以降では、遺伝子配列の系統が異なることから、渡航者等を通じ海外の流行地域か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

方向性

。抗体検査において、陰性又は抗体価が低いという結果が確認された場合には、確実に予防接種を受けることにつながることを重要である。また、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

方向性

要である。また、風しんのり患歴（過去に検査診断で確定した対象者の九十五パーセント以上が二回の接種を完了することが重要である。以下同じ。）及び予防接種歴（母子健康手帳や予防接種済証等の記録に基づくものに限る。以下同じ。）が確認できない者に対して、幅広く風しんの性質等を伝え、風しんの予防接種を早期に受けるよう働きかけることが必要である。一方で、風しんに未り患と認識している者においても、一定の割合から九割程度が既に抗体を保有している状況と踏まえると、必要があると思われる場合には積極的に予防接種の実施を期待すること、より効果的かつ効率的な予防接種の実施が期待されること、抗体検査において、陰性又は抗体価が低いという結果が確認された場合には、確実に予防接種を受けることにつながることを重要である。また、先天性風しん症候群の予防の観点から妊

一 基本的考え方

基本的考え方  
 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、感染者は発症前からウイルスを排出し、無症状や軽症の者も一定程度存在することから、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とである。そのため、定期の予防接種により対象者の九十五パーセント以上が二回の接種を完了することが重要である。また、風しんのり患歴（過去に検査診断で確定した対象者の九十五パーセント以上が二回の接種を完了することが重要である。以下同じ。）及び予防接種歴（母子健康手帳や予防接種済証等の記録に基づくものに限る。以下同じ。）が確認できない者に対して、幅広く風しんの性質等を伝え、風しんの予防接種を早期に受けるよう働きかけることが必要である。一方で、風しんに未り患と認識している者においても、一定の割合から九割程度が既に抗体を保有している状況と踏まえると、必要があると思われる場合には積極的に予防接種の実施を期待すること、より効果的かつ効率的な予防接種の実施が期待されること、抗体検査において、陰性又は抗体価が低いという結果が確認された場合には、確実に予防接種を受けることにつながることを重要である。また、先天性風しん症候群の予防の観点から妊

二 基本的考え方

基本的考え方  
 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、感染者は発症前からウイルスを排出し、無症状や軽症の者も一定程度存在することから、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とである。そのため、風しんの罹患歴（過去に検査診断で確定したものに限り。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等を伝え、風しんの予防接種を早期に受けるよう働きかけることが必要である。一方で、風しんに未罹患と認識している者においても、一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に抗体を保有している状況と踏まえると、必要があると思われる場合には積極的に予防接種の実施を期待すること、より効果的かつ効率的な予防接種の実施が期待される。また、本指針の目標をより効果的かつ効率的に達成するには、特に平成二十五年度の流行時に伝播が多く見られた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。

なお、風しん含有ワクチンの一回の接種による抗体の獲得率

方向性

えられる。

二) 予防接種法に基づく予防接種の一層の充実

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（以下「第一期」という。）にある者及び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（以下「第二期」という。）にあ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九五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つ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。

2 国は、都道府県を通じ、定期の予防接種の実施主体である

市町村（特別区を含む。以下同じ。）に対し、確実に予防接種が行われ、各市町村における第一期に接種した者及び第二期に接種した者の割合がそれぞれ九五パーセント以上となるよう、積極的に働きかけていく必要がある。具体的には、市町村に対し、母子保健法（昭和四十年法律第四百十一号）第十二条第一項第一号に規定する健康診査及び学校保健安全法（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風しんのり患歴及び予防接種履歴を確認し、風しんに未り患であり、かつ、風しんの予防接種を必要回数（定期の予防接種において必要とされる回数）の少ない場合（り患歴及び予防接種履歴が不明な場合も含む。以下同じ。）には、当該予防接種を受けることを勧奨するよう依頼するものとする。

三) 予防接種法に基づく予防接種の一層の充実

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九五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つ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。

2 国は、定期の予防接種の実施主体である市町村（特別区を含む。以下同じ。）に対し、確実に予防接種が行われるよう、積極的に働きかけていく必要がある。具体的には、市町村

に対し、母子保健法（昭和四十年法律第四百十一号）第十二条第一項第一号に規定する健康診査及び学校保健安全法（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予防接種履歴を確認し、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、未接種の者を把握し、再度の接種勧奨を行うよう依頼するものとする。



。また、定期の予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、未接種の者を把握し、再度の接種勧奨を行うよう依頼するものとする。

3 厚生労働省は、文部科学省に協力を求め、学校等の管理者に対し、就学時健診の機会を利用し、定期の予防接種の対象者の風しんのり患歴及び予防接種履歴を確認し、風しんに未り患であり、かつ、風しんの予防接種を必要回数受けていない場合には、当該予防接種を受けることを勧奨するよう依頼するものとする。また、当該接種勧奨後に、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、再度の接種勧奨を行うよう依頼するものとする。

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。

### 三

3 予防接種法に基づかない予防接種の推奨

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る。また、妊婦が抗体を保有しない場合、妊婦と接する機会が多いその家族等が風しんを発症すると、妊婦の感染等の問題を引き起こす可能性がある。このため、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うち、風しんに未り患であり、かつ、風しんの予防接種を必要回数受けていない者（り患歴及び予防接種率が不明な者も含む。以下同じ。）又は風しんの抗体検査において陰性若しくは抗体価が低いという結果が確認された者に対し、当該予防接種を受けることを推奨する必要がある。また、妊婦が抗体を保有していない場合には、出産後早期に当該予防接種を受けることを推奨するものとする。

2 昭和三十七年度から平成元年度に出生した男性及び昭和五十四年度から平成元年度に出生した女性は、幼少期に自然感

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、定期の予防接種の対象者の罹患歴及び予防接種履歴を確認し、未罹患であり、かつ、風しん含有ワクチンの予防接種を二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、再度の接種勧奨を行うものとする。

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。

### 四

4 予防接種法に基づかない予防接種の推奨

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る。また、妊婦が抗体を保有しない場合、妊婦と接する機会が多いその家族等が風しんを発症すると、妊婦の感染等の問題を引き起こす可能性がある。このため、本指針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。

2 昭和三十七年度から平成元年度に出生した男性及び昭和五十四年度から平成元年度に出生した女性は、幼少期に自然感

方向性	
<p>4 海外に渡航する者は、海外で患者と接する機会があることから、本人が風しんウイルスに感染すると、我が国に風しんウイルスを流入させる可能性がある。また、海外からの渡航者と接する機会が多い空港職員等は、風しんウイルスに感</p>	<p>3 医療機関の職員、児童福祉施設等の職員、学校等（幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、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。以下同じ。）の職員等は、乳幼児、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ことから、本人が風しんを発症すると、集団感染や感染者の重症化、妊婦の感染等の問題を引き起こす可能性がある。このため、医療機関の職員、児童福祉施設等の職員、学校等の職員等のうち、風しんに未罹患であり、かつ、風しんの予防接種を必要回数受けていない者又は風しんの抗体検査において陰性若しくは抗体価が低いという結果が確認された者に対し、当該予防接種を受けることを推奨する必要がある。</p> <p>中でも、医療機関及び児童福祉施設等の職員のうち、特に定期の予防接種の対象となる前であり抗体を保有しない0歳児、免疫不全者及び妊婦等に接する機会が多い者については、予防接種を受けることを強く推奨する必要がある。</p> <p>風しんの予防接種を必要回数受けていない者又は風しんの抗体検査において陰性若しくは抗体価が低いという結果が確認された者に対し、当該予防接種を受けることを推奨する必要がある。</p>
<p>4 海外に渡航する者は、海外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、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る可能性がある。このため、本指針の目標を達成するためには、海外に渡航する者等のう</p>	<p>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、義務教育学校、高等学校、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、集団感染や感染者の重症化、妊婦の感染等の問題を引き起こす可能性がある。このため、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。</p> <p>抗体検査や予防接種の推奨を行う必要がある。</p>

方向性

染する可能性が比較的高く、本人が風しんを発症すると、我が国で感染が拡大する可能性及び海外へ流出させる可能性がある。このため、海外に渡航する者及び空港職員等に対し、風しんのり患歴及び予防接種歴を確認し、風しんに未り患であり、かつ、風しんの予防接種を必要回数受けていない場合又は風しんの抗体検査の結果が陰性若しくは抗体価が低いと確認された場合には、当該予防接種を受けることを推奨する必要がある。

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、日本医師会及び日本産科婦人科学会、日本産婦人科医学会等に対し、受診の機会等を利用して、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風しんのり患歴及び予防接種歴を確認し、風しんに未り患であり、かつ、風しんの予防接種を必要回数受けていない場合又は風しんの抗体検査において陰性若しくは抗体価が低いという結果が確認された場合には、風しんの予防接種の推奨を行うよう協力を依頼するものとする。また、昭和五十四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い割合が他の年齢層に比べて特に高いことから、積極的に風しんの抗体検査及び予防接種を推奨し、また、妊娠中の妊婦健康診査において風しんの抗体検査において陰性又は抗体価が低いという結果が確認された者に対して、出産後早期に当該予防接種を受けることを推奨するよう協力を依頼するものとする。

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、事業者団体に対し、雇入れ時等の様々な機会を利用して、主として、業務により海外に渡航する者並びに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風しんのり患歴及び予防接種歴を確認し、風しんに未り患であり、かつ、風しんの予防接種を必要回数接種していない場合又は風しん抗

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。

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。また、昭和六十二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い割合が他の年齢層に比べて特に高いことから、積極的に風しんの抗体検査や予防接種を推奨するものとする。さらに、妊娠中の妊婦健康診査において風しんの抗体検査の結果が陰性又は低抗体価と確認された者に対して、産じよく早期の風しんの予防接種を推奨するものとする。

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体に協力を求め、雇入れ時等の様々な機会を利用して、主として、業務により海外に渡航する者、昭和三十七年度から平成元年度に出生した男性の従業員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が罹患歴及び予防接種歴を確認するようにするとともに、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

方向性	方向性
<p>9 厚生労働省は、文部科学省に協力を求め、学校等の管理者に対し、母子保健法第十二条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生徒等の健康診断及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、学校等の児童生徒等並びに職員の風しんのり患歴及び予防接種歴を確認し、風しんに未り患であり、かつ、風しんの予防接種を必要回数受けていない場合又は風しんの抗体検査において陰性若しくは抗体価が低いと</p>	<p>7 厚生労働省は、日本医師会等の関係団体に協力を求め、医療関係の職員に対し、自らのり患歴及び予防接種歴を確認し、風しんに未り患であり、かつ、風しんの予防接種を必要回数接種していない場合又は風しんの抗体検査において陰性若しくは抗体価が低いという結果が確認された場合には、当該予防接種を受けることを推奨するものとする。特に定期の予防接種の対象となる前であり抗体を保有しない0歳児、免疫不全者及び妊婦等と接する機会が多い者については、予防接種を受けることを強く推奨するものとする。</p> <p>8 厚生労働省は、児童福祉施設等の管理者に対し、児童福祉施設等において行われる労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）第六十六条に規定する健康診断の機会等を利用して、当該施設等の職員のり患歴及び予防接種歴を確認し、風しんに未り患であり、かつ、風しんの予防接種を必要回数受けていない場合又は風しんの抗体検査において陰性若しくは抗体価が低いという結果が確認された者については、当該予防接種を受けることを推奨するものとする。特に定期の予防接種の対象となる前であり抗体を保有しない0歳児と接する機会が多い者については、予防接種を受けることを強く推奨するものとする。</p>
<p>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、学校等の児童生徒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、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る。また、医療・福祉・教育に係る大学及び専</p>	<p>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推奨するものとする。</p> <p>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（昭和四十七年法律第五十七号）第六十六条に規定する健康診断の機会等を利用して、当該施設等の職員の罹患歴及び予防接種歴を確認し、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。</p>

方向性	方向性
<p>四  その他必要な措置</p> <p>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為を避けられない副反応、特に妊娠中の接種による胎児への影響等の情報（以下「風しんに関する情報」という。）を整理し、国民に対し積極的に提供することを要する。また、情報提供に当たっては、リーフレット等の作成や報道機関と連携した広報等を積極的に行う必要がある。</p>	<p>10  厚生労働省は、外務省及び国土交通省に協力を求め、海外渡航者に対し、自らの風しんのり患歴及び予防接種歴を確認し、風しんに未り患であり、かつ、風しんの予防接種を必要回数受けていない場合又は風しんの抗体検査において陰性若しくは抗体価が低いという結果が確認された場合には、当該予防接種を受けることを推奨するものとする。</p> <p>11  厚生労働省は、関係省庁に協力を求め、空港職員等に対し、自らの風しんのり患歴及び予防接種歴を確認し、風しんに未り患であり、かつ、風しんの予防接種を必要回数受けていない場合又は風しんの抗体検査において陰性若しくは抗体価が低いという結果が確認された場合には、当該予防接種を受けることを推奨するものとする。</p>
<p>五  その他必要な措置</p> <p>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為を避けられない副反応、特に妊娠中の接種による胎児への影響等の情報（以下「風しんに関する情報」という。）を整理し、国民に対する積極的に提供を行うものとする。また、情報提供に当たっては、リーフレット等の作成や報道機関と連携した広報等を積極的に行う必要がある。</p>	<p>（新設）</p> <p>修学校の学生及び生徒に対し、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ことを説明し、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。</p> <p>（新設）</p>

- 2 厚生労働省は、児童福祉施設等及び職業訓練施設等の管理者に対し、入所及び入学の機会を利用して、児童福祉施設等において集団生活を行う者及び職業訓練施設等における訓練生の風しんのり患歴及び予防接種歴を確認し、いずれも確認できない場合には、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。
- 3 厚生労働省は、文部科学省に協力を求め、学校等の管理者に対し、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等の機会を利用して、学校等の児童生徒等の風しんのり患歴及び予防接種歴を確認し、いずれも確認できない場合には、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。
- 4 厚生労働省は、日本医師会並びに日本小児科学会、日本小児科医学会、日本皮膚科学会、日本内科学会及び日本小児保健協会等の学会等に対し、初診の患者の風しんのり患歴及び予防接種歴を確認し、いずれも確認できない場合には、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。
- 5 厚生労働省は、事業者団体に対し、風しんに関する情報の提供を事業者等に行うよう協力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、主として、業務により海外に渡航する者並びに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に対し、風しんのり患歴及び予防接種歴を確認し、いずれも確認できない者又は風しん抗体検査において陰性若しくは抗体価が低いという結果が確認された者が当該予防接種を受けやすい環境を整備すること及び風しんに罹患した際の適切な休業等の対応等の措置について協力を依頼するものとする。また、国立感染症研究所において、関係機関と協力の上で、当該措置に関する職場における風しんの感染拡大防止及び予防対策の手引きを作成し、必要となる具体的な対策について示すものとする。

- 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。
- 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する。
- 4 厚生労働省は、日本医師会並びに日本小児科学会、日本小児科医学会及び日本小児保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。
- 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、主として、業務により海外に渡航する者、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び予防接種歴のいずれも確認できない者に対する風しんの抗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対応等の措置を依頼するものとする。また、国立感染症研究所において、関係団体と協力の上で、当該措置に関する職場における風しんの感染及び予防対策の手引きを作成し、必要となる具体的な対策について示すものとする。

方向性

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <p>9  国は、風しんの予防接種に用いるワクチン及び試薬類（以下「ワクチン等」という。）の安定的な供給を図るため、ワクチン等の生産について、製造販売業者と引き続き連携を図るものとする。また、ワクチン等の流通についても、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る。なお、風しんの予防接種に用いるワクチンは、</p> | <p>7  厚生労働省は、外国人留学生及び外国人労働者等長期に我が国に滞在する海外からの渡航者に対し、入国する前に風しんのり患歴及び予防接種歴を確認し、必要に応じて風しんの予防接種を受けることが望ましいということを多言語にて情報提供するためにリーフレット等を作成するとともに、関係省庁及び事業者団体に対し、周知を行うよう協力を依頼するものとする。</p> | <p>6 厚生労働省は、本省、国立感染症研究所及び検疫所のホームページ等を通じ、国内外の風しんの発生状況、海外で風しんを発症した場合の影響及び風しんに関する情報の提供を行うとともに、外務省及び国土交通省に対し、海外へ渡航する者に、これらの情報提供を行うよう協力を依頼するものとする。また、国土交通省に協力を求め、旅行会社等に対し、海外へ渡航する者に、国内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よう依頼するとともに、文部科学省に協力を求め、学校等の管理者に対し、学校等で海外へ修学旅行等をする際に、これらの情報提供を行うよう依頼するものとする。</p> |
| <p>8  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となった事例に鑑み、定期の予防接種に必要な風しん含有ワクチン及び試薬類の生産について、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る。なお、風</p>   | <p>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、地方公共団体や日本医師会に対し、抗体検査や予防接種を実施できる医療機関に関する情報提供を行うよう協力を依頼するものとする。また、予防接種の際の接種事故や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、安全対策を十分行うよう協力を依頼するものとする。</p>          | <p>6 厚生労働省は、本省、国立感染症研究所及び検疫所のホームページ等を通じ、国内外の風しんの発生状況、海外で風しんを発症した場合の影響及び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、国土交通省に協力を求め、旅行会社等に対し、海外へ渡航する者に、国内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よう依頼するとともに、文部科学省に協力を求め、学校で海外へ修学旅行等をする際に、これらの情報提供を行うよう依頼するものとする。</p> <p>（新設）</p>        |

原則として、麻疹風しん混合（MR）ワクチンを用いるものとする。

**第四 医療等の提供**

一 基本的考え方

風しんは、妊婦が妊娠二十週頃までに感染すると、白内障、先天性心疾患及び難聴等の特徴とする先天性風しん症候群の児が生まれるおそれのある感染症である。このため、国は、風しんの患者を適切に診断できるように、医師に対して必要な情報提供を行うとともに、国民に対しても当該疾病に感染した際の初期症状及び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。

二 医療関係者に対する普及啓発

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、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とが重要である。

三 先天性風しん症候群の児への医療等の提供

国は、日本医師会、日本産科婦人科学会、日本耳鼻咽喉科学会、日本眼科学会、日本小児科学会、日本小児科医学会及び日本小児保健協会等の学会等に対し、先天性風しん症候群と診断された児の症状に応じ、適切な医療を受けることができるよう、専門医療機関の紹介等の対応を依頼するものとする。また、地方公共団体に対して、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、当該児に対する医療及び保育等が適切に行われるよう、相談先を

決めておくなどの対応を通じて必要な情報提供を行うよう依頼

しんの予防接種に用いるワクチンは、原則として、麻疹風しん混合（MR）ワクチンを用いるものとする。

**第四 医療等の提供**

一 基本的考え方

先天性風しん症候群のような出生児が障害を有するおそれのある感染症については、妊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うに、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。

二 医療関係者に対する普及啓発

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、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とが重要である。

三 先天性風しん症候群の児への医療等の提供

国は、日本医師会、日本産科婦人科学会、日本耳鼻咽喉科学会、日本眼科学会、日本小児科学会、日本小児科医学会及び日本小児保健協会等の学会等に対し、先天性風しん症候群と診断された児の症状に応じ、適切な医療を受けることができるよう、専門医療機関の紹介等の対応を依頼するものとする。また、地方公共団体に対して、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。さらに、先天性風しん症候群と診断



するものとする。さらに、先天性風しん症候群と診断された児が、症状に応じた支援制度を利用できるよう、積極的な情報提供及び制度のより適切な運用を依頼するものとする。

#### 第五 研究開発の推進

##### 一 基本的考え方

風しんの特性に応じた発生の予防及びまん延の防止のための対策を実施し、良質かつ適切な医療を提供するためには、風しんに関する最新の知見を集積し、ワクチン、治療薬等の研究開発を促進していくことが重要である。また、風しんの定期の予防接種を円滑に実施するため、定期の予防接種歴の確認を容易にするシステムの整備を推進していく必要がある。

風しんの排除に向けて定期接種率の向上を含む感染症予防策の推進のために、調査及び検討を進めることも重要である。

##### 二 臨床における研究開発の推進

より免疫獲得の効果が高く、かつ、より副反応の少ないワクチンを開発することは、国民の予防接種に対する信頼を確保するために最も重要なことである。現行の風しん含有ワクチンは効果及び安全性の高いワクチンの一つであるとされているが、国は、今後の使用状況等を考慮し、必要に応じて研究開発を推進していくものとし、その際には、迅速な研究成果の反映のため、当該研究成果を的確に評価する体制をつくるとともに、国民や医療関係者に対して、情報公開を積極的に進めることが重要である。

#### 第六 国際的な連携

##### 一 基本的考え方

国は、世界保健機関をはじめ、その他の国際機関との連携を強化し、情報交換等を積極的に行うことにより、世界的な風しんの発生動向の把握、風しんの排除の達成国の施策の研究等に努め、我が国の風しん対策の充実を図っていくことが重要である。

された児が、症状に応じた支援制度を利用できるよう、積極的な情報提供及び制度のより適切な運用を依頼するものとする。

#### 第五 研究開発の推進

##### 一 基本的考え方

風しんの特性に応じた発生の予防及びまん延の防止のための対策を実施し、良質かつ適切な医療を提供するためには、風しんに関する最新の知見を集積し、ワクチン、治療薬等の研究開発を促進していくことが重要である。また、風しんの定期の予防接種を円滑に実施するため、定期の予防接種歴の確認を容易にするシステムの整備を推進していく必要がある。

##### 二 臨床における研究開発の推進

より免疫獲得の効果が高く、かつ、より副反応の少ないワクチンを開発することは、国民の予防接種に対する信頼を確保するために最も重要なことである。現行の風しん含有ワクチンは効果及び安全性の高いワクチンの一つであるが、国は、今後の使用状況等を考慮し、必要に応じて研究開発を推進していくものとし、その際には、迅速な研究成果の反映のため、当該研究成果を的確に評価する体制を整備するとともに、国民や医療関係者に対して、情報公開を積極的に進めることが重要である。

#### 第六 国際的な連携

##### 一 基本的考え方

国は、世界保健機関をはじめ、その他の国際機関との連携を強化し、情報交換等を積極的に行うことにより、世界的な風しんの発生動向の把握、風しんの排除の達成国の施策の研究等に努め、我が国の風しん対策の充実を図っていくことが重要である。

る。

二 国際機関で定める目標の達成  
 世界保健機関においては、二回の予防接種において、それぞれの接種率が九十五パーセント以上となることの達成を目標に掲げているほか、西太平洋地域から麻しん及び風しんの排除を達成することを目標に掲げ各国に対策の実施を求めており、同機関において、麻しん及び風しんの排除の認定作業が実施されている。我が国も本指針に基づき、風しん対策の充実を図ることにより、その目標の達成及び維持に向けて取り組むものとする。

三 国際機関への協力

国際機関と協力し、風しんの流行国における対策を推進することは、国際保健水準の向上に貢献するのみならず、海外で感染し、国内で発症する患者の発生を予防することにも寄与する。そのため、国は、世界保健機関等と連携しながら、国際的な風しん対策の取組に積極的に関与する必要がある。

第七 評価及び推進体制と普及啓発の充実

一 基本的考え方

本指針の目標を達成するためには、本指針に基づく施策が有効に機能しているかの確認を行う評価体制の確立が不可欠である。国は、定期の予防接種の実施主体である市町村と連携し、予防接種の実施状況に関する情報収集を行い、当該情報に基づき関係機関に協力を要請し、当該施策の進捗状況によっては、本指針に定める施策の見直しも含めた積極的な対応を講じる必要がある。また、市町村は、予防接種台帳のデータ管理について、個人情報保護の観点を考慮しつつ、電子媒体での管理を進め、情報の活用のある方についても検討するものとする。

る。

二 国際機関で定める目標の達成  
 世界保健機関においては、二回の予防接種において、それぞれの接種率が九十五パーセント以上となることの達成を目標に掲げているほか、平成二十四年に開催された世界保健総会では、平成三十二年までに世界六地域のうち五地域において風しんの排除を達成することを目標に掲げ、各国に対策の実施を求めている。我が国も、本指針に基づき風しん対策の充実を図るとともに、我が国が所属する西太平洋地域において風しんの排除の達成が目標に掲げられた際には、その目標の達成に向けても取り組むものとする。また、これらの取組により、国内で感染し、海外で発症する患者の発生を予防することにも寄与する。

三 国際機関への協力

国際機関と協力し、風しんの流行国の風しん対策を推進することは、国際保健水準の向上に貢献するのみならず、海外で感染し、国内で発症する患者の発生を予防することにも寄与する。そのため、国は、世界保健機関等と連携しながら、国際的な風しん対策の取組に積極的に関与する必要がある。

第七 評価及び推進体制と普及啓発の充実

一 基本的考え方

本指針の目標を達成するためには、本指針に基づく施策が有効に機能しているかの確認を行う評価体制の確立が不可欠である。国は、定期の予防接種の実施主体である市町村と連携し、予防接種の実施状況に関する情報収集を行い、その情報に基づき関係機関へ協力を要請し、当該施策の進捗状況によっては、本指針に定める施策の見直しも含めた積極的な対応を講じる必要がある。また、市町村は、予防接種台帳のデータ管理の在り方について、個人情報保護の観点を考慮しつつ、電子媒体での管理を積極的に検討する。

**方向性**

<p>2 厚生労働省は、麻しん・風しん対策の会議が予防接種の実施状況の評価するため、文部科学省に対し、学校が把握する幼児及び児童の定期の予防接種の接種率に関する情報を麻しん</p>	<p>二 国における麻しん・風しん対策推進会議 国は、感染症の専門家、医療関係者、保護者、地方公共団体の担当者、ワクチン製造業者、学校関係者及び事業者団体の関係者からなる「麻しん・風しん対策推進会議」を設置するものとする。同会議は、毎年度、本指針及び麻しんに関する特定感染症予防指針（平成十九年厚生労働省告示第四百四十二号）に定める施策の実施状況に関する評価を行うとともに、その結果を公表し、必要に応じて当該施策の見直しについて提言を行うこととする。また、国は、風しんが排除・維持されているかを判定し、世界保健機関に報告する排除認定会議も設置することとする。</p> <p>三 都道府県における麻しん・風しん対策の会議とアドバイザー制度の整備</p> <p>1 都道府県は、感染症の専門家、医療関係者、保護者、市町村の担当者、学校関係者及び事業者団体の関係者等と協働して、麻しん・風しん対策の会議を設置し、関係機関の協力を得ながら、定期的に麻しん及び風しんの発生動向、各市町村における定期の予防接種の接種率及び副反応の発生事例等を把握し、地域における施策の進捗状況の評価するものとする。また、同会議は、各市町村における定期の予防接種の第一期に接種した者及び第二期に接種した者の割合がそれぞれ九十五パーセント以上となるように提言を行い、都道府県は当該提言にしたがって各市町村に対して働きかけるものとする。また、国は、国立感染症研究所において、同会議の活動内容や役割等を示した手引きの作成を行うものとし、都道府県等は、必要に応じて、医師会等の関係団体と連携して、風しんの診断等に関する助言を行うアドバイザー制度の整備を検討する。</p>	<p>二 国における麻しん・風しん対策推進会議 国は、感染症の専門家、医療関係者、保護者、地方公共団体の担当者、ワクチン製造業者、学校関係者及び事業者団体の関係者からなる「麻しん・風しん対策推進会議」を設置するものとする。同会議は、毎年度、本指針及び麻しんに関する特定感染症予防指針（平成十九年厚生労働省告示第四百四十二号）に定める施策の実施状況に関する評価を行うとともに、その結果を公表し、必要に応じて当該施策の見直しについて提言を行うこととする。また、国は、風しんが排除・維持されているかを判定し、世界保健機関に報告する排除認定会議も設置することとする。</p> <p>三 都道府県における麻しん・風しん対策の会議とアドバイザー制度の整備</p> <p>1 都道府県は、感染症の専門家、医療関係者、保護者、市町村の担当者、学校関係者及び事業者団体の関係者等と協働して、麻しん・風しん対策の会議を設置し、関係機関の協力を得ながら、定期的に麻しん及び風しんの発生動向、各市町村における定期の予防接種の接種率及び副反応の発生事例等を把握し、地域における施策の進捗状況の評価するものとする。また、同会議は、各市町村における定期の予防接種の第一期に接種した者及び第二期に接種した者の割合がそれぞれ九十五パーセント以上となるように提言を行い、都道府県は当該提言にしたがって各市町村に対して働きかけるものとする。また、国は、国立感染症研究所において、同会議の活動内容や役割等を示した手引きの作成を行うものとする。</p>
<p>2 厚生労働省は、麻しん・風しん対策の会議が予防接種の実施状況の評価するため、文部科学省に対し、学校が把握する幼児及び児童の予防接種の接種率に関する情報を風しん対策の会議に</p>	<p>二 風しん対策推進会議の設置 国は、感染症の専門家、医療関係者、保護者、地方公共団体の担当者、ワクチン製造業者、学校関係者及び事業者団体の関係者からなる「風しん対策推進会議」を設置するものとする。同会議は、対策をより効果的かつ効率的に実施するため、「麻しん対策推進会議」と合同で開催し、毎年度、本指針に定める施策の実施状況に関する評価を行うとともに、その結果を公表し、必要に応じて当該施策の見直しについて提言を行うこととする。</p> <p>三 都道府県における風しん対策の会議</p> <p>1 都道府県は、感染症の専門家、医療関係者、保護者、市町村の担当者、学校関係者及び事業者団体の関係者等と協働して、風しん対策の会議を設置し、関係機関の協力を得ながら、定期的に麻しんの発生動向、定期の予防接種の接種率及び副反応の発生事例等を把握し、地域における施策の進捗状況の評価するものとする。なお、同会議は麻しん対策の会議と合同で開催することも可能であるものとする。また、国は、国立感染症研究所において、同会議の活動内容や役割等を示した手引きの作成を行うものとする。</p>	<p>二 風しん対策推進会議の設置 国は、感染症の専門家、医療関係者、保護者、地方公共団体の担当者、ワクチン製造業者、学校関係者及び事業者団体の関係者からなる「風しん対策推進会議」を設置するものとする。同会議は、対策をより効果的かつ効率的に実施するため、「麻しん対策推進会議」と合同で開催し、毎年度、本指針に定める施策の実施状況に関する評価を行うとともに、その結果を公表し、必要に応じて当該施策の見直しについて提言を行うこととする。</p> <p>三 都道府県における風しん対策の会議</p> <p>1 都道府県は、感染症の専門家、医療関係者、保護者、市町村の担当者、学校関係者及び事業者団体の関係者等と協働して、風しん対策の会議を設置し、関係機関の協力を得ながら、定期的に麻しんの発生動向、定期の予防接種の接種率及び副反応の発生事例等を把握し、地域における施策の進捗状況の評価するものとする。なお、同会議は麻しん対策の会議と合同で開催することも可能であるものとする。また、国は、国立感染症研究所において、同会議の活動内容や役割等を示した手引きの作成を行うものとする。</p>

<p>ん・風しん対策の会議に提供するように協力を依頼するものとする。</p> <p>四 関係機関との連携</p> <p>1 厚生労働省は、迅速に風しんの定期の予防接種の接種率を把握するため、都道府県知事に対し、情報提供を依頼するものとする。また、学校保健安全法第二十条に基づく学校の臨時休業の情報を随時把握するため、文部科学省に対し、情報提供を依頼するものとする。</p> <p>2 厚生労働省は、予防接種により副反応が生じた際に行われている報告体制を充実させ、重篤な副反応の事例は、速やかに国及び風しん対策の会議等に報告される仕組みを構築するものとする。</p> <p>五 普及啓発の充実</p> <p>風しん対策に関する普及啓発については、風しん及び先天性風しん症候群に関する正しい知識に加え、医療機関受診の際の検査及び積極的疫学調査への協力の必要性等を周知することが重要である。厚生労働省は、文部科学省及び報道機関等の関係機関との連携を強化し、国民に対し、風しん及び先天性風しん症候群並びにその予防に関する適切な情報提供を行うよう努めるものとする。</p>	<p>提供するよう協力を依頼するものとする。</p> <p>四 関係機関との連携</p> <p>1 厚生労働省は、迅速に風しんの定期の予防接種の接種率を把握するため、都道府県知事に対し、情報提供を依頼するものとする。また、学校保健安全法第二十条に基づく学校の臨時休業の情報を随時把握するため、文部科学省に対し、情報提供を依頼するものとする。</p> <p>2 厚生労働省は、予防接種により副反応が生じた際に行われている報告体制を充実させ、重篤な副反応の事例は、速やかに国及び風しん対策の会議等に報告される仕組みを構築するものとする。</p> <p>五 普及啓発の充実</p> <p>風しん対策に関する普及啓発については、風しん及び先天性風しん症候群に関する正しい知識に加え、医療機関受診の際の検査や積極的疫学調査への協力の必要性等を周知することが重要である。厚生労働省は、文部科学省や報道機関等の関係機関との連携を強化し、国民に対し、風しん及び先天性風しん症候群とその予防に関する適切な情報提供を行うよう努めるものとする。</p>
---	---