

厚生労働省 麻疹風しん対策推進会議

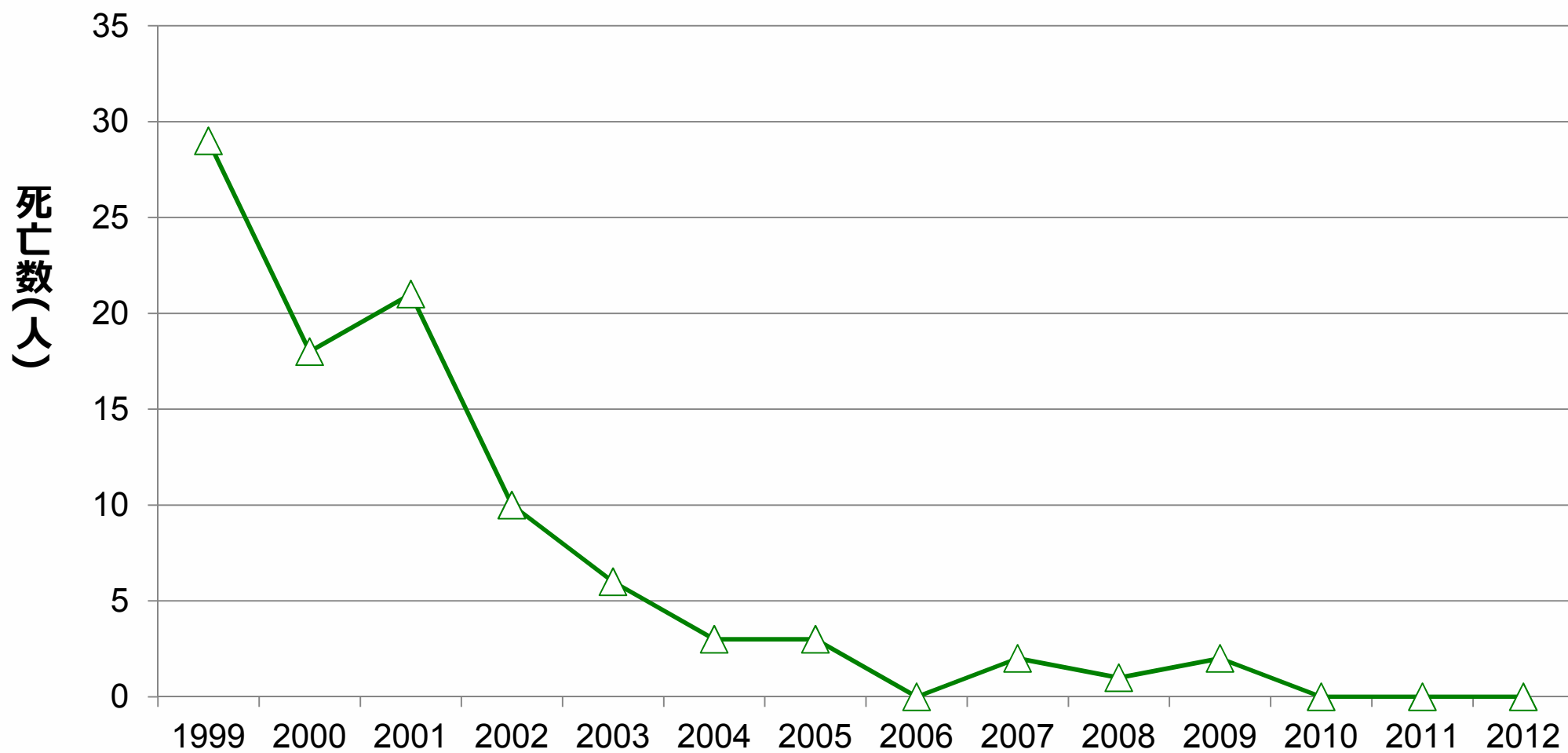
日 時：平成28年1月25日（月） 15：00～17：00

麻疹・風しんの発生状況

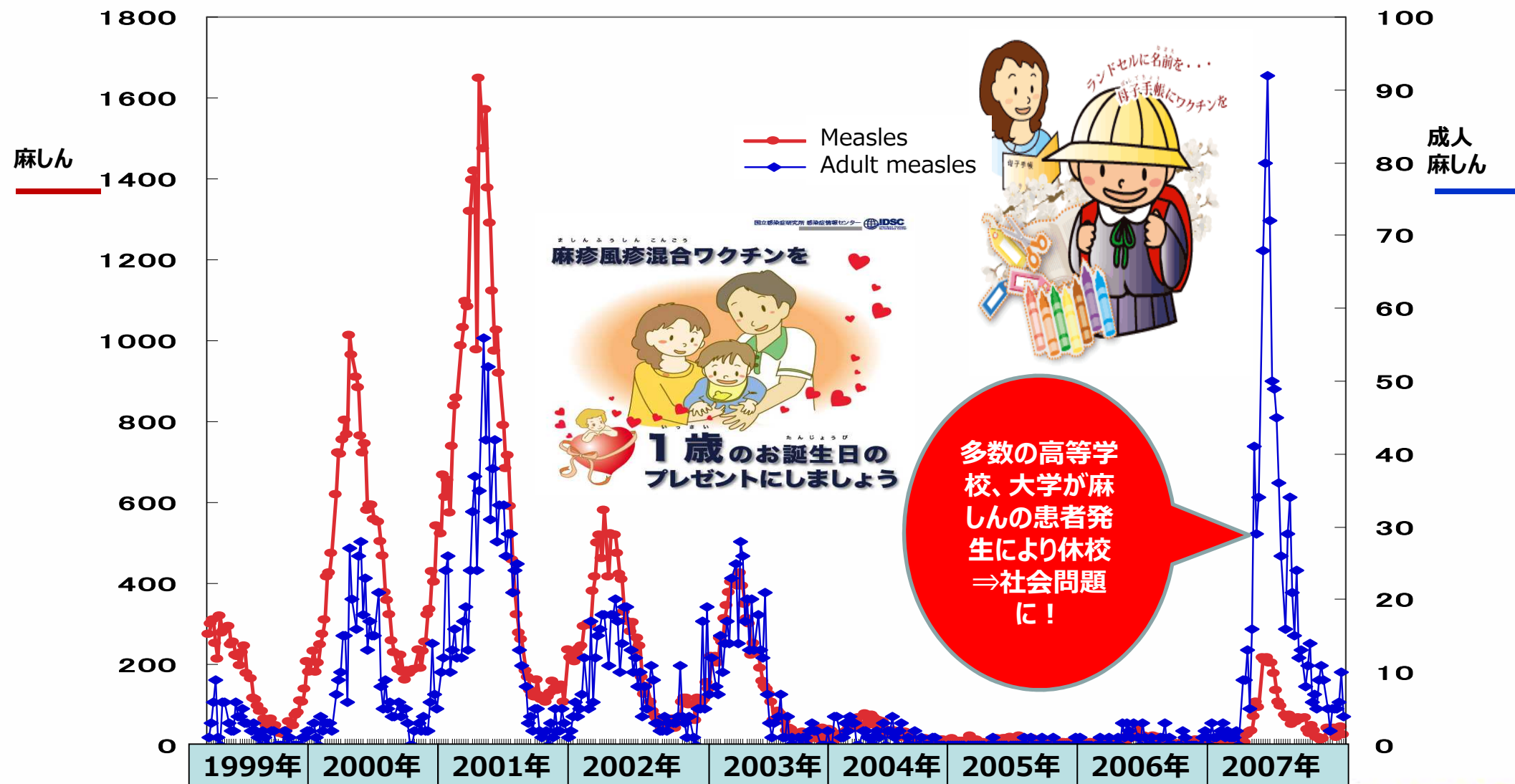
国立感染症研究所 感染症疫学センター

麻疹

麻しんによる年別死亡報告数 (人口動態統計より作図)



定点あたり麻疹患者報告数（麻疹、成人麻疹：18歳以上、2006年から15歳以上） 1999年第14週～2007年第31週：感染症発生動向調査より）



麻しんに関する特定感染症予防指針

2007年12月28日に告示

2012年度までに麻しんを
排除しその状態を維持する

5年後の見直し

2015年度までに麻しんを
排除しWHOの認定も受け
て、その状態を維持する

○厚生労働省
感染症の予
一 項及び予防
針を次のように決定
する法律第二十
条第一項及び予
防接種法第二十
条第四項の規定
により告示し、
平成二十年一
月一日から運
用する。

平成十九年十二月二十八日

麻しんに関する特定感染症予防指針

麻しんは、「はしか」とも呼ばれ、三十九度前後の高熱と耳後部から始まり体の下方へと広がる赤い発疹を特徴とする全身疾患である。感染力が非常に強い上、罹患者と、まれに急性脳炎を発症し、精神発達遅滞等の重篤な後遺症が残る、又は、死亡することがある。さらに、よりまれではあるが、亜急性硬化性全脳炎という特殊な脳炎を発症することがあり、この脳炎を発症した場合には、多くは知能障害や運動障害等が進行した後、数年以内に死亡する。こうした麻しんの感染力及び重篤性並びに流行した場合に社会に与える影響等にかんがみると、行政関係者や医療関係者はもちろんのこと、国民一人一人が、その予防に積極的に取り組んでいくことが極めて重要である。

厚生労働大臣 外 野 聖 一

- 1 -

は、麻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動向の調査を行っていくことが重要である。

二 麻しんの発生動向の調査及び対策の実施

麻しんの発生動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

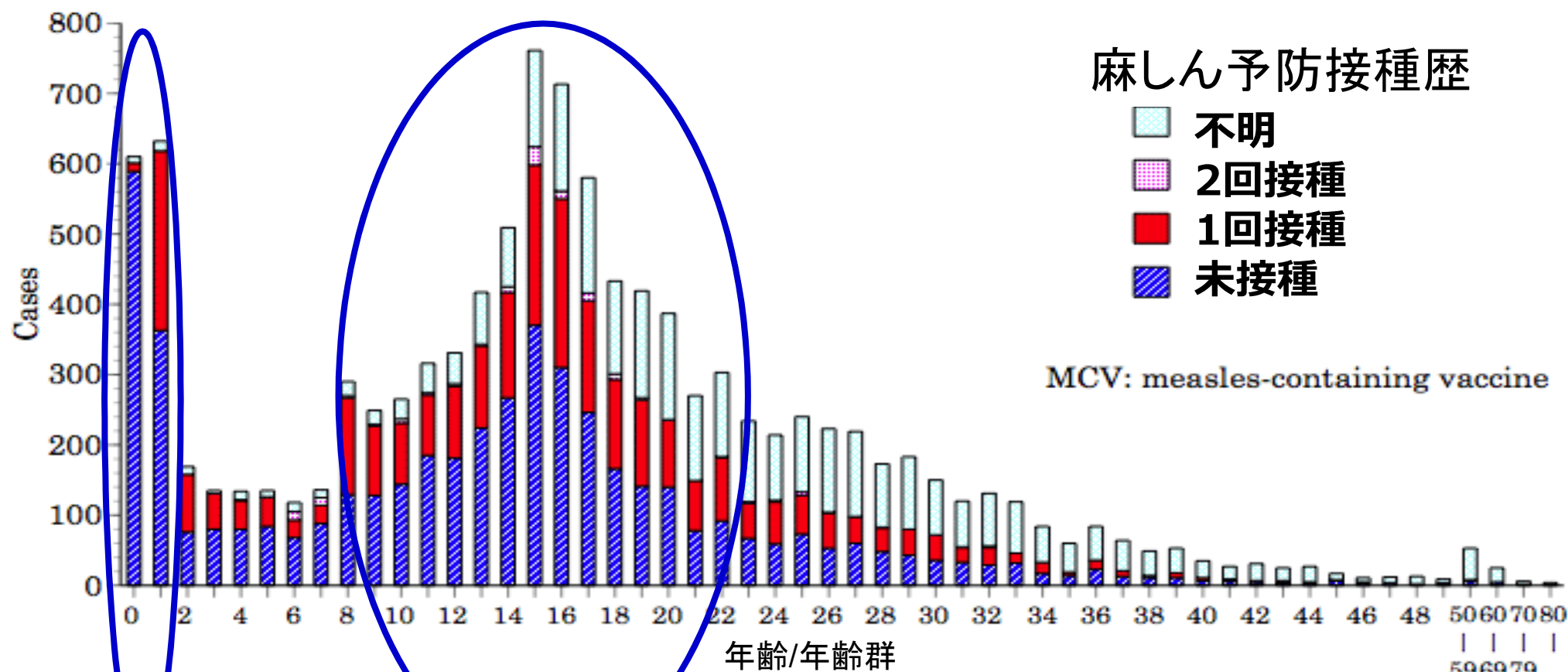
果的な接種勧奨が可能となるよう、接種期間を年度でとらえるものとし、かつ少しでも早い免疫の獲得と複数回の接種勧奨を行う時間的な余裕を残すため、年度当初の四月から六月までの三月間に、特に積極的な勧奨を行うものとする。

2 国は、定期的な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、高等学校に通っていない者

- 3 -

- 6 -

年齢別予防接種歴別麻疹患者報告数（感染症発生動向調査より～2008年）



(National Epidemiological Surveillance of Infectious Diseases: Data based on the reports received before January 21, 2009)

2008年に、9人の麻疹脳炎（全員10歳以上）

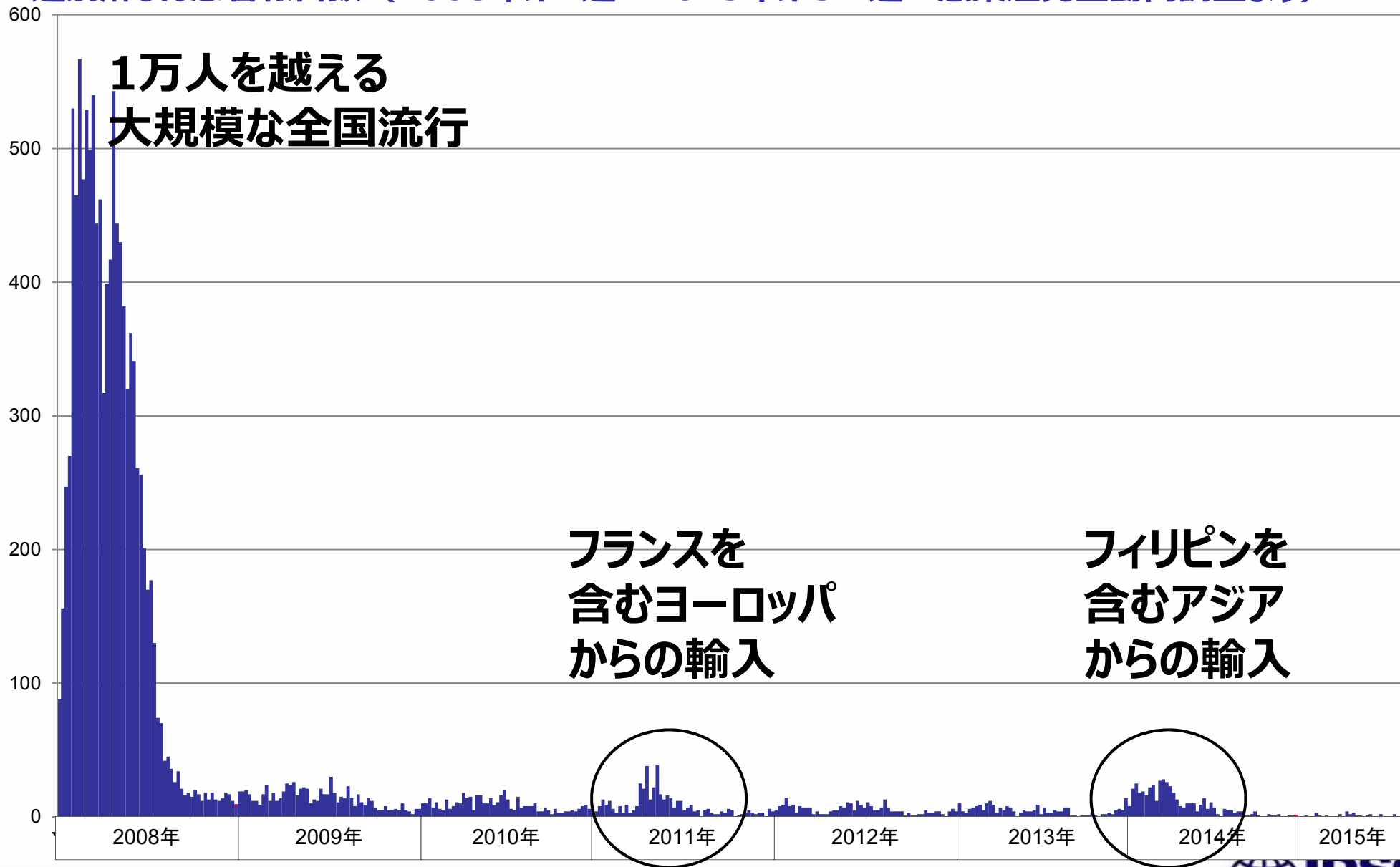
IASR

Infectious Agents Surveillance Report

様々な啓発活動



週別麻疹患者報告数（2008年第1週～2015年第32 週：感染症発生動向調査より）

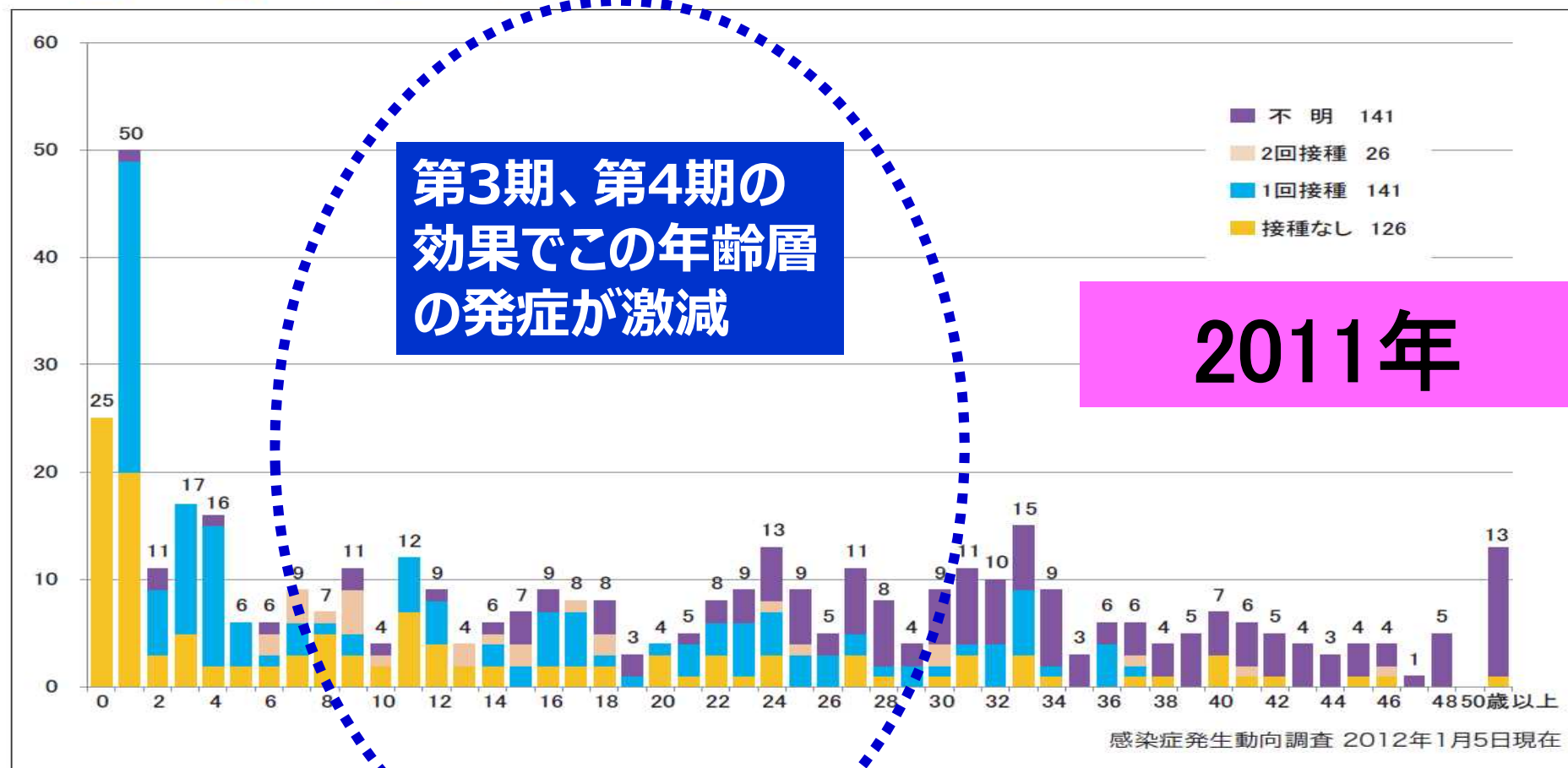


年齢別予防接種歴別麻疹患者報告数（感染症発生動向調査より～2011年）

(as of January 5, 2012).

None MCV1 MCV2 Unknown

n=434



2015年3月、日本は麻疹の排除状態にあることが
WHO(西太平洋地域事務局)により認定されました



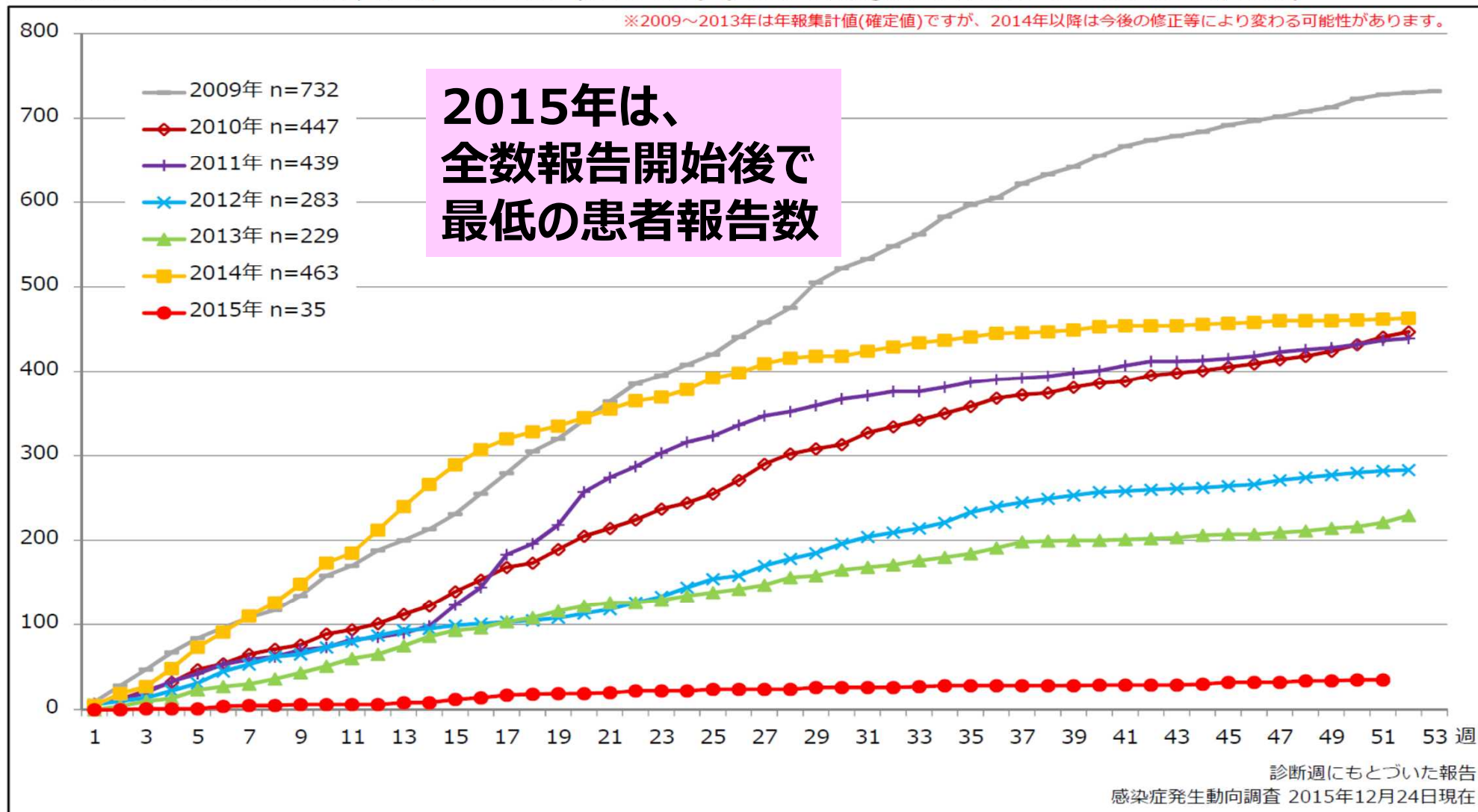
2015年3月27日、WHO西太平洋地域事務局は、日本、ブルネイ・ダルサラーム、
カンボジアが新たに麻疹の排除状態にあることを認定しました

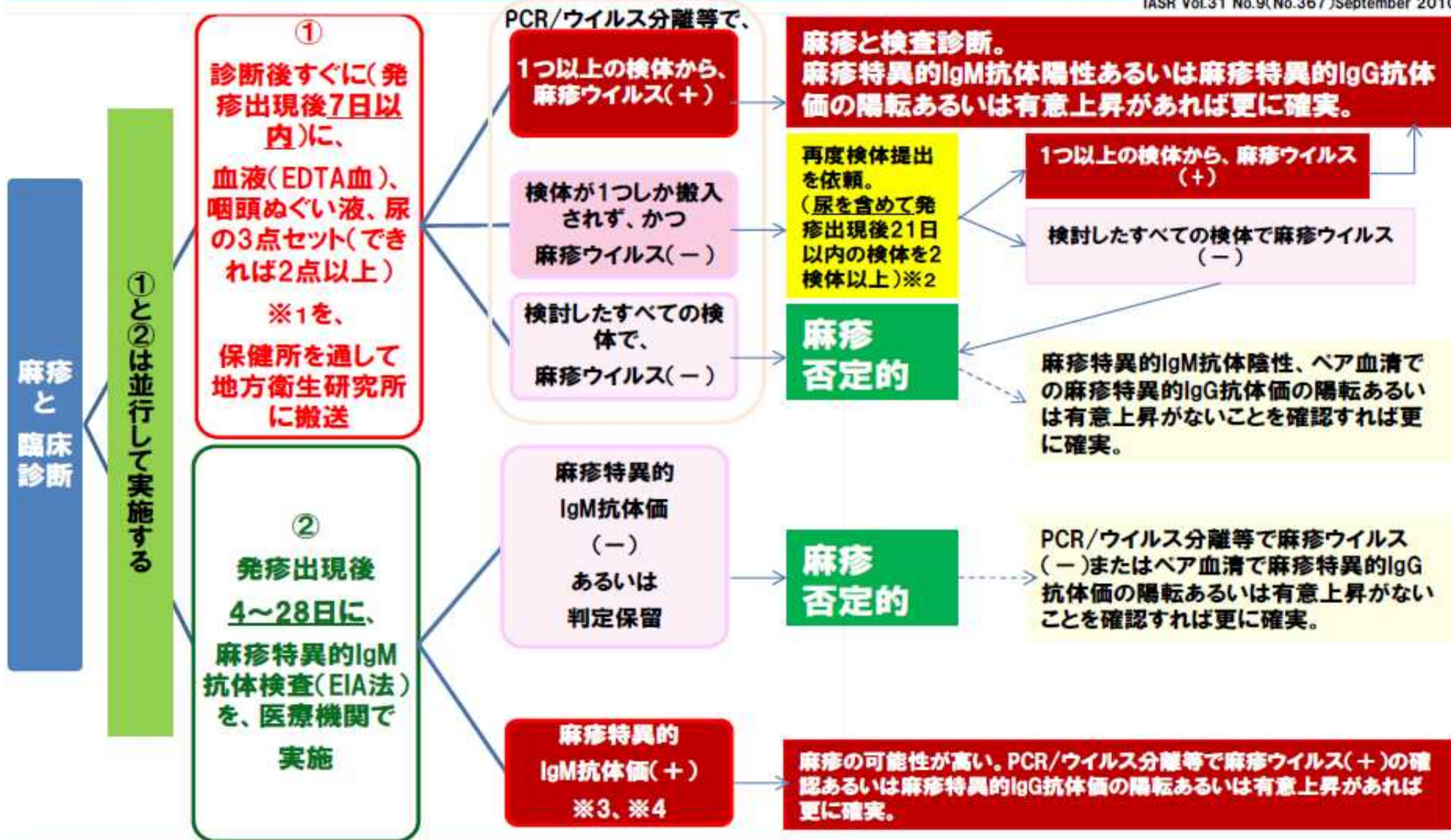
2015年3月27日

日本が含まれるWHO西太平洋地域で排除状態が認定されたのは、
2014年に認定されたオーストラリア、韓国、モンゴル、中国（マカオ）、
2015年に認定された日本、ブルネイ・ダルサラーム、カンボジアの
7カ国（地域）です。

1. 麻疹累積報告数の推移 2009～2015年（第1～51週）

Cumulative measles cases by week, 2009-2015 (week 1-51) (based on diagnosed week as of December 24, 2015)





- ※1 麻疹と臨床診断したら24時間以内を目途に保健所に麻疹発生届を提出し、それと同時に保健所を通して地方衛生研究所に検体を搬送する。取り扱う検体は自治体によって異なるため、保健所に確認する。
- ※2 発疹出現後8日以上経っている場合でも、麻疹ウイルス遺伝子は比較的長期に検出されるとの報告あり。麻疹に限ったことではないが、ウイルス感染症を疑った場合、その原因が明らかになるまでは、ペア血清での診断を可能にするため、急性期の血清の冷凍保管は、極めて重要である。
- ※3 麻疹含有ワクチン接種から8～56日の場合、麻疹特異的IgM抗体が陽性になる場合がある。地方衛生研究所に検体が搬入されていれば、検出される麻疹ウイルスの遺伝子型により、ワクチンによる反応か、麻疹の発症かを鑑別可能となる。ワクチンの場合は遺伝子型Aであり、Aが検出された場合は、麻疹発生届ではないため、麻疹発生届は取り下げとなる。
- ※4 デンカ生研社の旧キットでは、伝染性紅斑、突発性発疹、風疹、デング熱の急性期に麻疹IgM抗体が陽性になる（偽陽性）場合があったが、同社の改良キットでは、偽陽性反応はほとんどみられなくなっている。
- 参考文献：庵原ら 医学と薬学 69(6)：969-975(2013)

麻疹ウイルス遺伝子型別内訳(一覧表)2015年

(2015年12月25日現在報告数)

※発生の状況は、散発、地域(地域流行)、家族(家族内発生)、集団(集団発生)

遺伝子型	検体採取月	報告都道府県	性別	年齢	発病日	発生の状況※	渡航歴がある場合の渡航先
B3	4	兵庫県	男	12	#NUM!	散発	
B3	4	兵庫県	女	29	4月13日	家族	
B3	4	兵庫県	男	32	4月23日	家族	
B3	8	大阪府	男	36	8月19日	散発	インドネシア
D8	2	神奈川県	男	34	2月23日	散発	インドネシア
D8	3	神奈川県	男	34	3月15日	散発	
D8	4	東京都	女	36	4月8日	散発	
D8	4	神奈川県	男	23	4月17日	散発	
D8	9	北海道	女	30	9月24日	散発	マレーシア
D8	11	静岡県	男	32	10月29日	散発	カタール
D8	11	静岡県	男	42	10月31日	散発	カタール
D8	11	徳島県	男	31	11月20日	散発	
D8	12	東京都	男	30	11月24日	散発	インド
D9	3	福岡県	男	17	3月20日	散発	マレーシア
D9	4	東京都	男	35	4月3日	散発	インドネシア
D9	4	東京都	男	0	4月15日	散発	
D9	4	東京都	女	50	4月18日	散発	
H1	2	神奈川県	男	51	2月11日	散発	中国
H1	6	神奈川県	女	0	6月10日	散発	
H1	7	奈良県	男	36	7月10日	散発	モンゴル

MEASLES-RUBELLA



Volume 9 • Issue 11 • November 2015

ISSN 1814 3601

Table of measles cases, suspected and incidence by country and area, WHO Western Pacific Region, 2011-2015 as of 20 November 2015

国名

人口100万
人あたり
患者数

2014年に麻疹排除が
認定されたモンゴルで
大規模な流行

日本

モンゴル

国名	2013		2014		2015							人口100万人あたり患者数		Rash onset of last confirmed measles case	
	Total confirmed ²	Measles incidence per 1 million pop.	Total confirmed ²	Measles incidence per 1 million pop.	Population (in millions) ³	Suspected measles cases	Pending classification	Discarded cases ⁴	Compatible cases	Lab	Measles cases per 100 000 pop.	Deaths due to measles			
オーストラリア	154	6.6	340	14.5								65	3.5	0	19-Sep-15
ブルネイ・ダルサラーム	0	0.0	0	0.0								4	10.8	0	16-May-15
カンボジア	0	0.0	0	0.0								0	0.0	0	15-Nov-11
中国	26912	19.8	48 123	35.3	1 368							38 777	33.3	25	31-Oct-15
中国（香港）	34	4.7	46	6.3								11	1.8	0	5-Sep-15
中国（マカオ）	3	5.2	1	1.7								0	0.0	0	3-Jun-14
日本	141	1.1	434	3.4	125.8	267	0	239	3	24	1	25	0.2	0	
ラオス	68	10.5	70	10.7	7.0	566	74	481	0	11	0	11	1.9	0	16-Apr-15
マレーシア	177	5.9	213	7.0	30.0	4 182	899	2 374	104	787	18	805	32.2	2	25-Oct-15
モンゴル	0	0.0	0	0.0	2.9	20 323	164	1 135	17 759	1 004	258	1 262	530.5	0	
ニュージーランド	9	2.0	263	57.7	4.5	27	9	6	0	11	1	12	3.2	0	28-May-15
パプアニューギニア	7	1.0	2 589	345.9	7.7	147	0	99	0	48	0	48	7.5	0	22-Jul-15
フィリピン	3777	38.5	23 708	237.6	101.7	3 218	16	1 290	1 241	607	64	671	7.9	3	4-Oct-15
韓国	107	2.2	442	9.0	49.2	296	5	284	0	7	0	7	0.2	0	14-Jul-15
シンガポール	56	10.6	134	25.1	5.1	86	0	46	5	35	0	35	8.3	0	22-Oct-15
ベトナム	895	9.9	12 223	133.5	93.6	1 554	52	1 041	293	168	0	168	2.2	0	18-Aug-15
西太平洋諸島	0	0.0	273	83.4	3.3	199	3	176	0	20	0	20	7.4	0	19-Sep-15
WPRO全体	32 340	17.7	88 859	48.3	1874.1	129 017	2 109	64 074	20 975	41 416	505	41 921	26.8	30	

2014年に麻疹排除が認定されたモンゴルで大規模な流行

日本

モンゴル

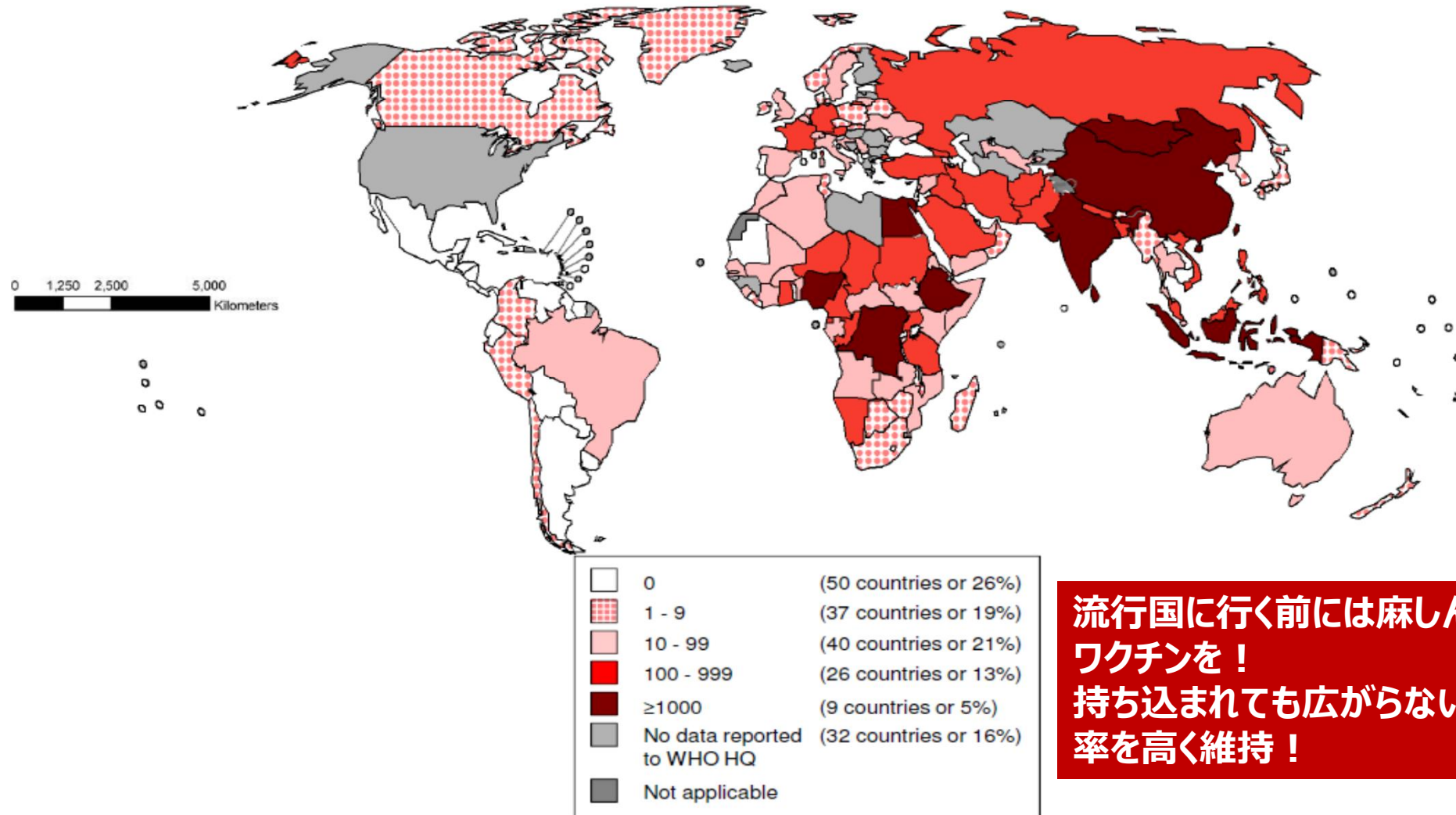
Green <1 confirmed measles case / 1 000 000 population
Yellow 1-9.9 confirmed measles case / 1 000 000 population
Red ≥ 10 confirmed cases / 1 000 000 population

² Includes laboratory confirmed and epi-linked confirmed cases from 2013 to 2015.

³ United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division World Population Prospects.

⁴ Australia reports confirmed cases only.

2015年5月から2015年10月までの6カ月間に発症した麻疹患者報告数（WHOホームページより引用）



流行国に行く前には麻しん風しん混合ワクチンを！
持ち込まれても広がらないように接種率を高く維持！

The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement. ©WHO 2015. All rights reserved.

図5. 年齢別麻疹抗体保有状況, 2014年度 (感染症流行予測調査) (ゼラチン粒子凝集法: PA法)

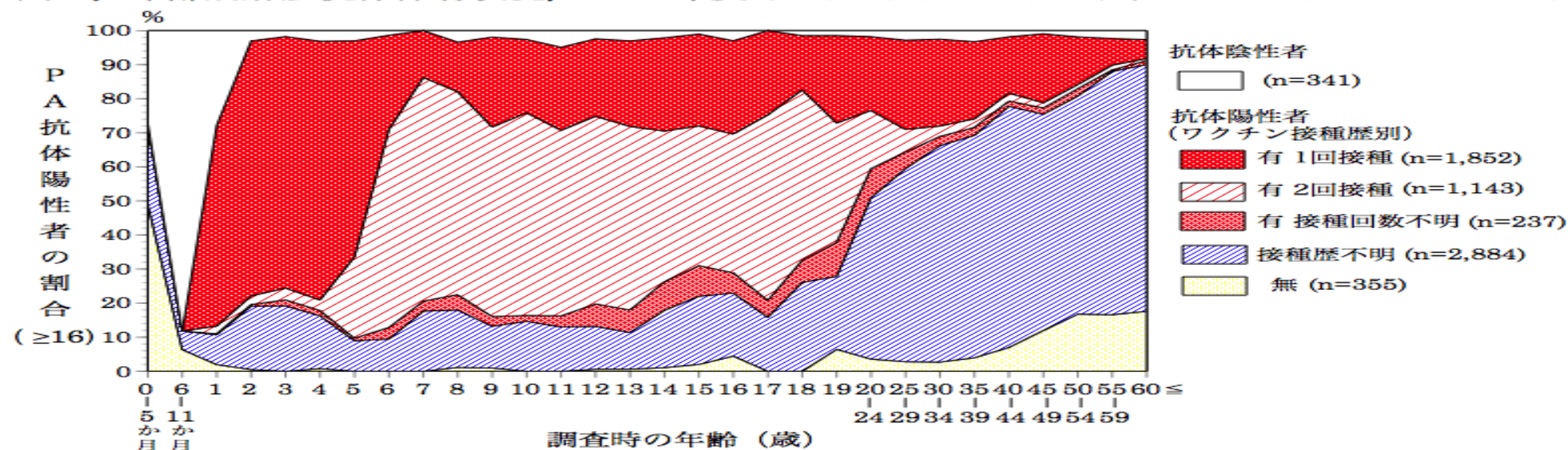


図5. 年齢別麻疹抗体保有状況, 2006年 (感染症流行予測調査)

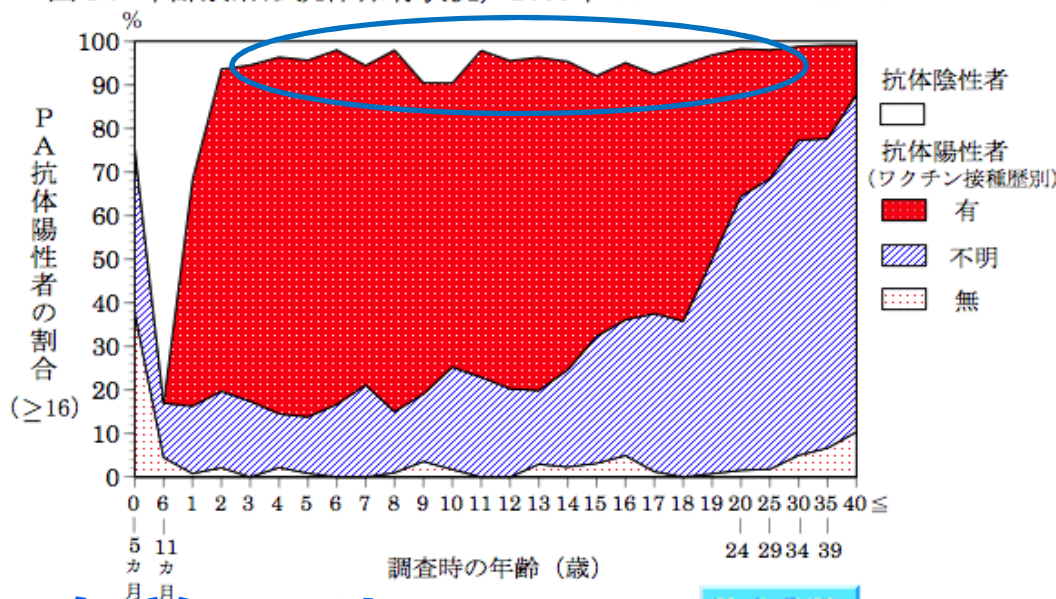
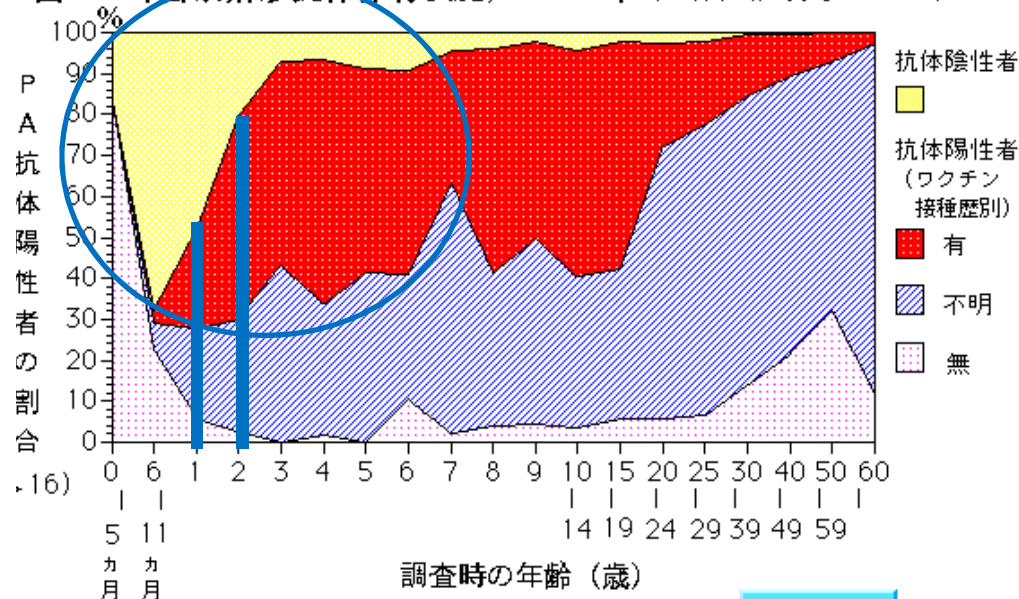


図5. 年齢別麻疹抗体保有状況, 2000年 (感染症流行予測調査)



8年前との違いは...

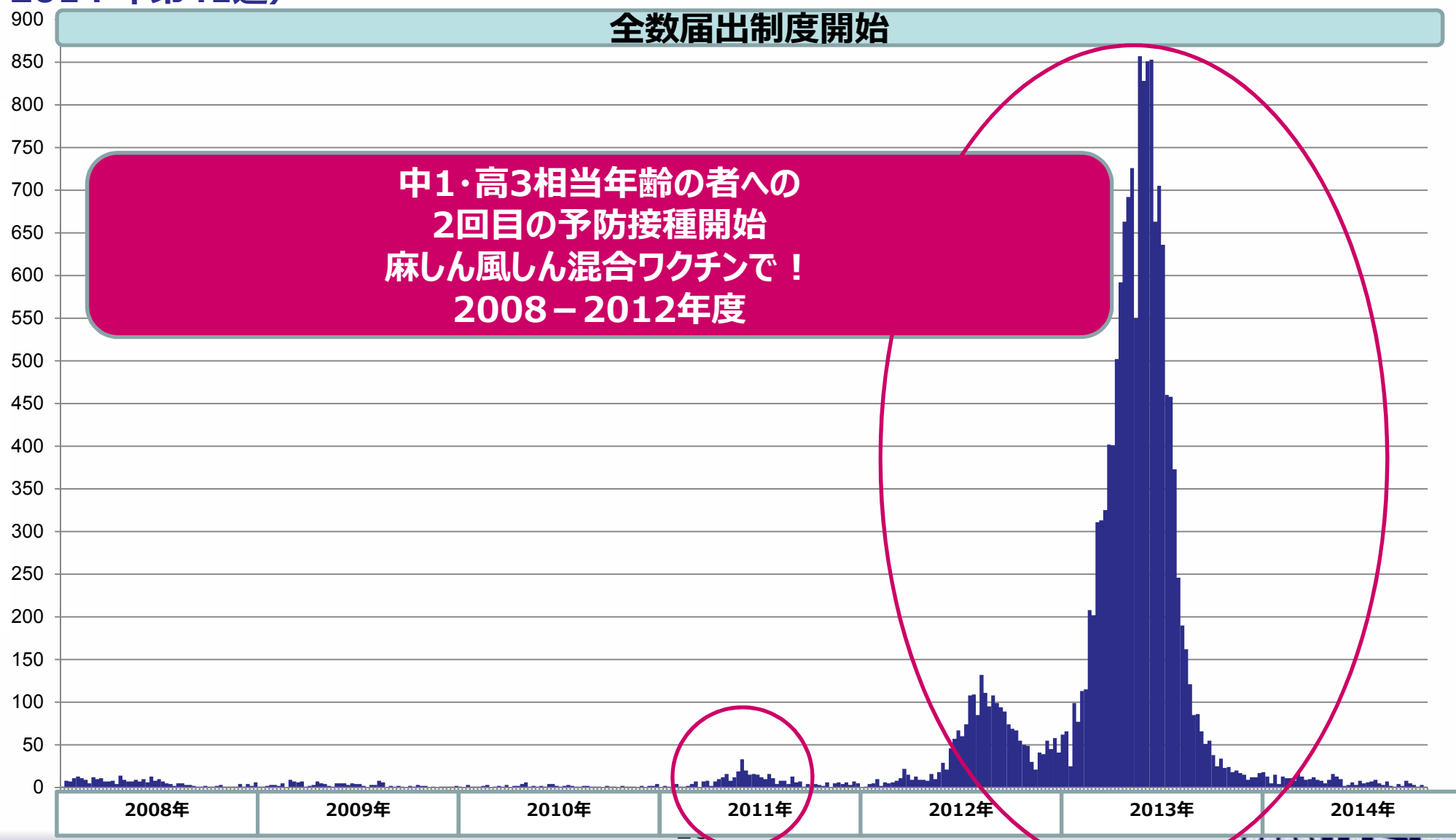
14年前との違いは...

風しん

2008年以降の風しん患者報告数の推移

— 感染症発生動向調査より（2008年～2014年第41週） —

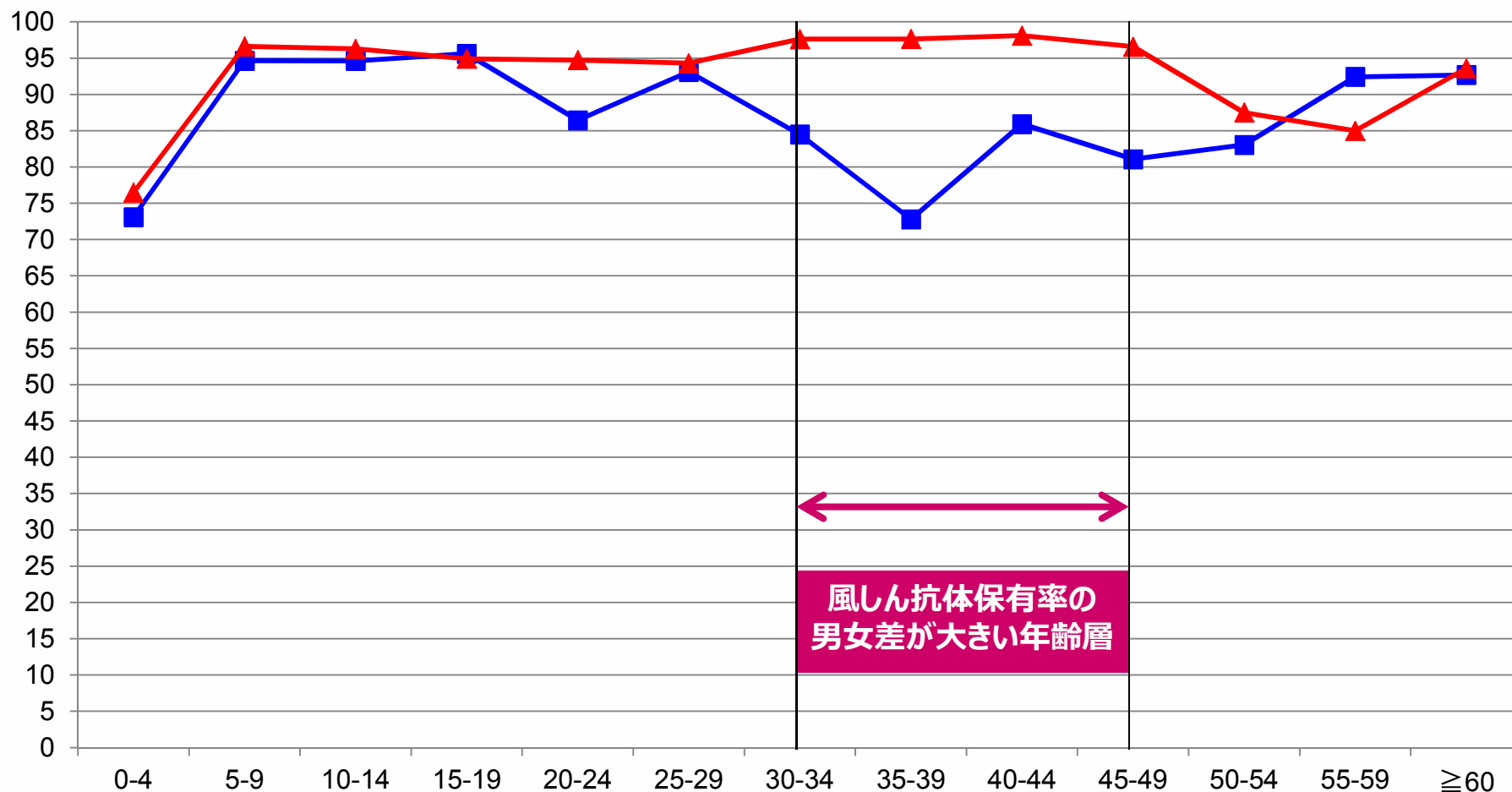
風しん患者報告数（人）



年齢群別の風しん抗体保有状況（平成24年度感染症流行予測調査より）

抗体保有率 —■— 男性[n=2,225] —▲— 女性[n=2,869]

HI抗体価
1:8
以上の抗体保有率（%）



平成24年度調査時年齢(歳)

図 4 男女別年齢別予防接種歴別風しん累積報告数（上段男性、下段女性）

※ 年齢別の報告症例数を100人と350人で便宜的に区分して示す

（感染症発生動向調査：平成26年 1 月 7 日現在）

2013年1年間

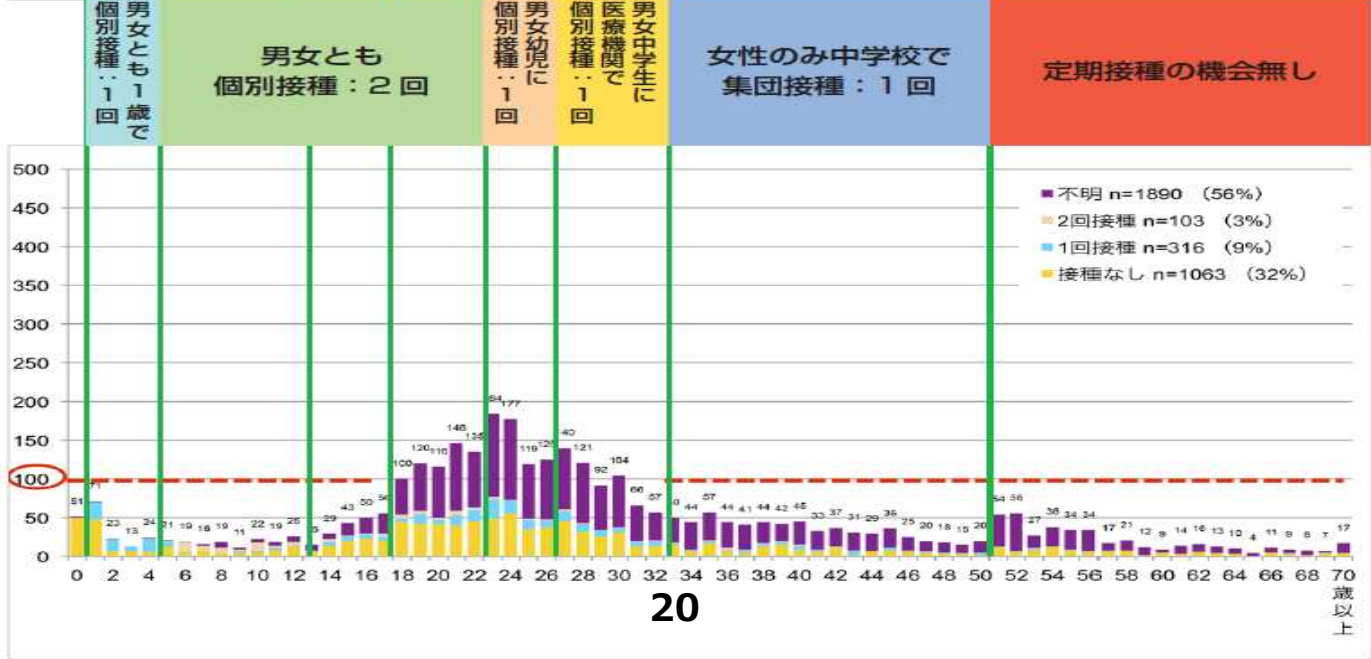
報告数

男性
(n=10,985)



報告数

女性
(n=3,372)



感染原因・感染経路（重複あり）

2013年1月～12月28日に感染症発生動向調査に報告された
20～60歳の男性風しん患者（9,862例）中、
感染原因・感染経路に記載があった1,761例で、

●職場関連：1,207例（68.5%）

- 同僚からの感染：484例（40.1%）
- 職場で風しん患者と接触：237例（19.6%）
- 職場で流行があったのが127例（10.5%）

感染原因・感染経路（重複あり）

2013年1月～12月28日に感染症発生動向調査に報告された

20～60歳の女性風しん患者（2,515例）中、妊婦が25例（1.0%）であった
感染原因・感染経路に記載があった588例で、

- **職場関連：207例（35.2%）**

- 同僚からの感染：71例（34.3%）

- 職場で風しん患者と接触：37例（17.9%）

- 職場で流行があったのが24例（11.6%）

- **家族：197例（33.5%）**

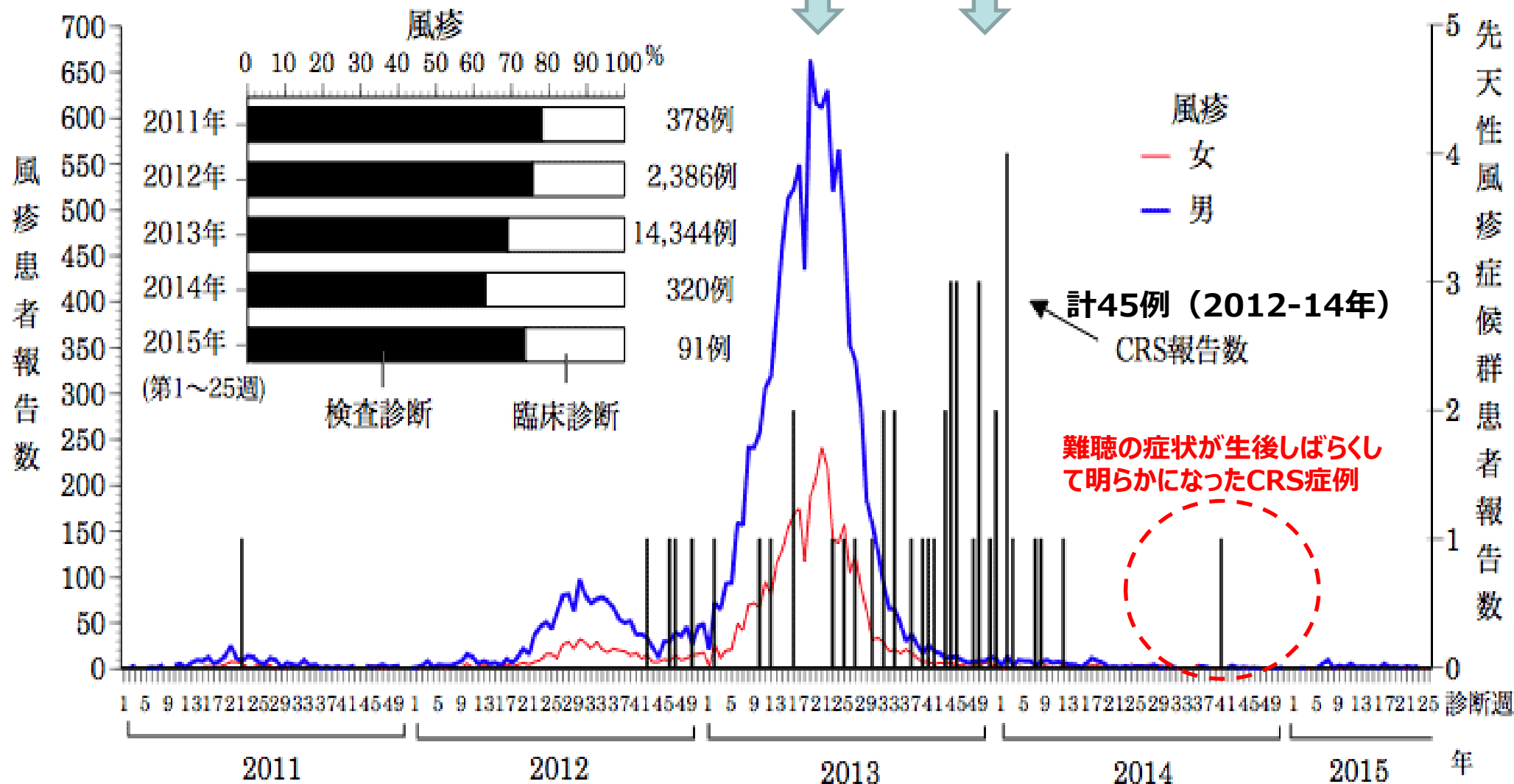
- 夫：87例（44.2%）

- 子ども：55例（27.9%）

風しん流行の特徴と課題

- 近年わが国では成人例（特に男性）が多い
- 成人男性は風しんワクチンを受けたことがない人が多い
- 妊婦（特に妊娠20週頃まで）は注意が必要
- 風しんに対する感受性者かどうかの把握（抗体検査）
- 発疹出現前後1週間は感染力があると考えて対応する必要がある

風疹・先天性風疹症候群（CRS）の週別性別患者報告数 2011年第1週～2015年第25週



(感染症発生動向調査: 2015年6月24日現在報告数)

風しん流行のピークは2013年5月、CRS報告のピークは2013年10月—2014年1月

予防接種歴・罹患歴記録

- **記憶はあてにならない**
- **成人の予防接種記録重要**
- **予防接種歴や罹患歴が不明なら、**
 - ワクチンを受ける
 - 抗体検査を受けて、陰性あるいは抗体が不十分ならワクチンを受ける ⇒ **抗体価が陰性あるいは不十分とわかったまま放置するのであれば、抗体検査を受ける意義は低い**
- **風しんはかかったと思っけていても、半分か風しんではなかったという研究結果あり**
⇒ **検査診断の重要性**

[ノート]

風疹既往歴と風疹抗体価：一中中学校における 5 年間の血清疫学

藤 本 嗣 人* 近 平 雅 嗣*
 増 田 邦 義* 山 本 昭 夫**
 松 永 泰 子***

Comparison of Anamnesis and Serum Antibody to Rubella : Five-Year Seroepidemiology of Rubella in a Junior High School

Tsuguto Fujimoto*, Masatsugu Chikahira*,
 Kuniyoshi Masuda*, Akio Yamamoto**,
 and Yasuko Matsunaga***

*Division of Microbiology,

**Division of Epidemiological Information,

***National Institute of Infectious Diseases

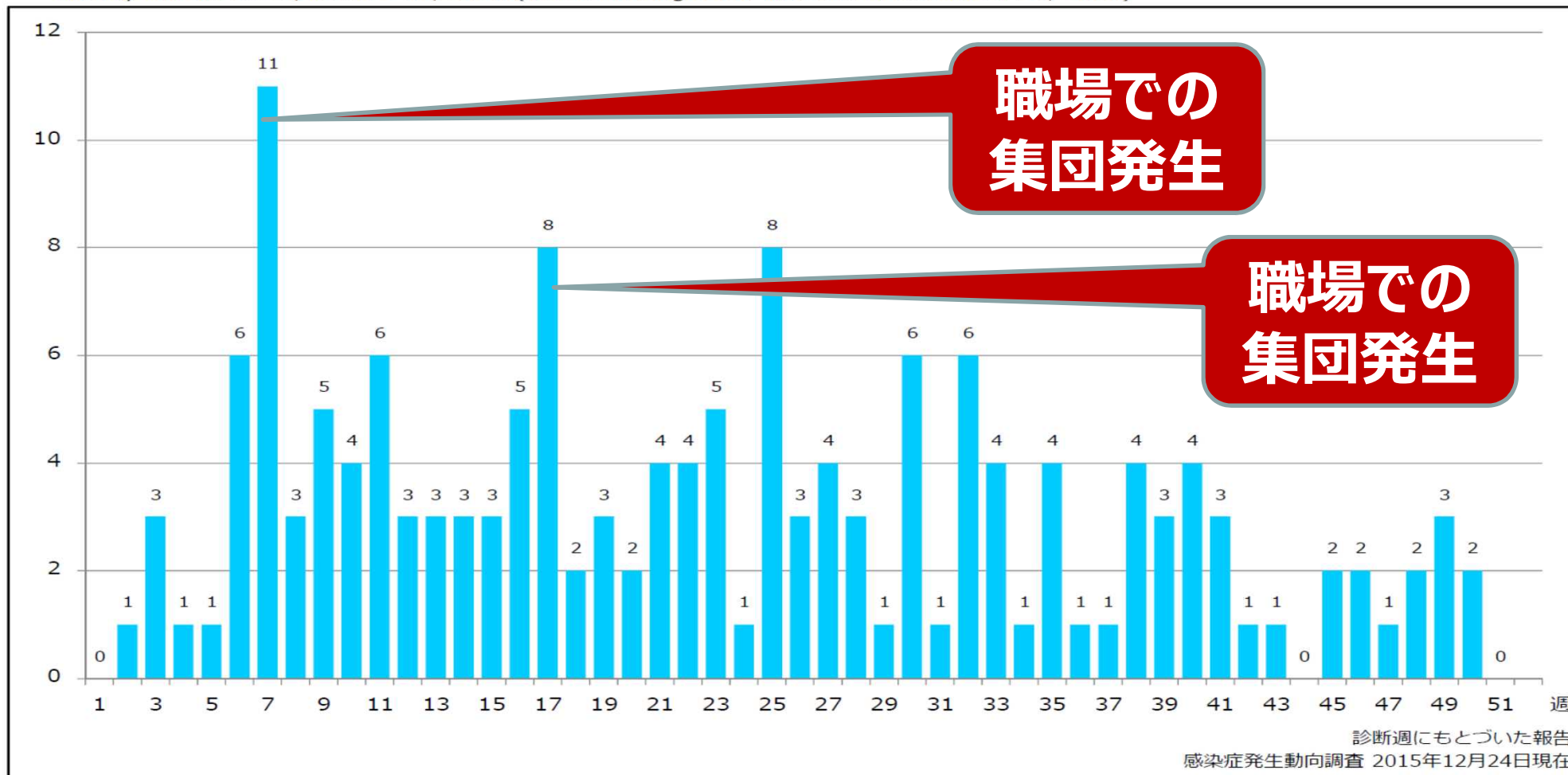


図 1 自己申告による風疹既往歴と HI 抗体保有 (N=310)
 兵庫県内一中中学校 1993-1997 年

週別風しん報告数2015年第1～51週

2. 週別風しん報告数 2015年 第1～51週 (n=158)

Weekly rubella cases, week 1-51, 2015 (based on diagnosed week as of December 24, 2015)



職場における 風しん 対策ガイドライン

平成26年3月

作成：国立感染症研究所

監修：厚生労働省健康局結核感染症課

厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課

表1：風しんの予防接種が望まれる対象者（予防指針を一部引用）

状況	風しんの予防接種（過去の接種を含む）
① 本人が妊娠を希望している。	非妊娠期に風しんの予防接種を2回することが望ましい ^{※8} 。
② 職場・家族に妊婦・妊娠出産年齢の者がいる。	風しんの予防接種を少なくとも1回する。
③ 海外出張又は国内の流行地へ出張を予定している。	
④ 公共施設等多数の者が利用する職場に勤務している。又は業務上外部者との面会の機会が多い。	

※8：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95パーセント、2回の接種による抗体の獲得率は約99パーセントとされていることから、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となる。

職場でできる対策とは

- 感染症に罹った場合は、無理をせず休める環境作り
 - － 学校保健安全法などを参考に
- 知識のワクチンで、感染源・感染経路を考える
 - － 感染経路を考慮した予防法を知っていることが大切
- 普段からの感染症対策
 - － 平常時からの予防と、一人発生した場合の迅速な対応
- 予防接種を受けやすい環境作り
 - － 時間・費用・場所
- 成人男性の風しん対策
 - － 特に昭和37年4月2日～昭和62年10月1日生まれの男性は風しんワクチンを定期接種として受ける機会がなかった、あるいは接種率が低かった

今後の課題

- 今後は、海外での流行を監視することが重要
- 流行国への渡航前にワクチンを
- 輸入されても広がらないようにワクチンの接種率を高めておくことが重要
- 一人発生したらすぐ対応することが重要
- 女性は小児期も含めて妊娠前に2回のワクチンを
- 風しん流行後も成人男性に感受性者が多数蓄積
- もう二度と国内で風しんの流行を起こさないようにするためには、小児のみならず、免疫を持たない成人が予防接種を受けて免疫を獲得する必要がある。

謝辞

日頃より、感染症発生動向調査、感染症流行予測調査にご協力いただいております、医療機関、自治体、保健所、地方衛生研究所の皆様には感謝いたします。

- **感染研・感染症疫学センター**

多屋馨子、佐藤 弘、奥野英雄、森野紗衣子、新井 智
砂川富正、高橋琢理、加納和彦、木下一美、有馬雄三
松井珠乃、島田智恵、神谷 元、八幡裕一郎、菅原民枝、
大日康史、松井珠乃、大石和徳

- **感染研・実地疫学専門家養成コース (FETP-J)**

渡邊愛可、金井瑞恵、加藤博史