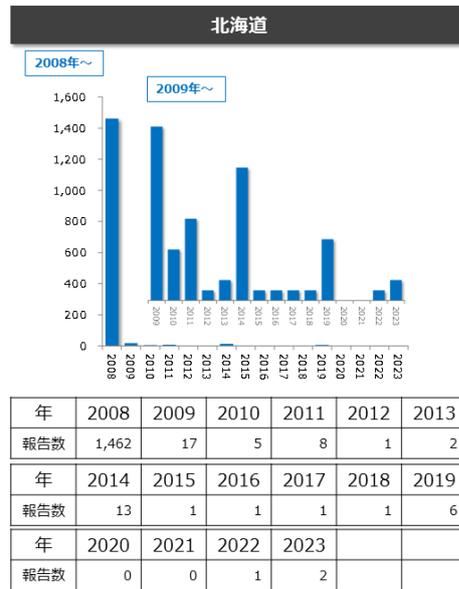
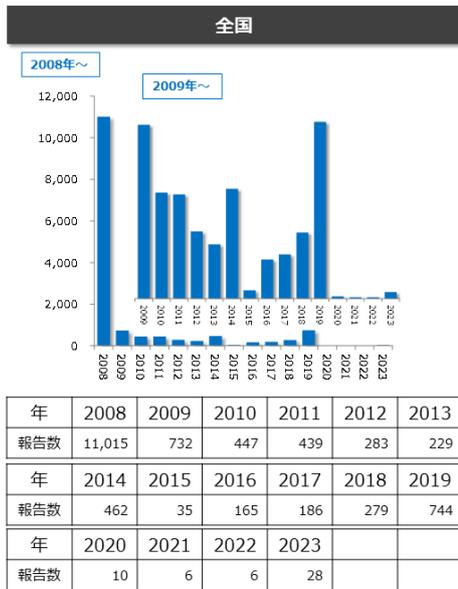


麻疹及び風しんの現状と対策

1 麻疹（5 類・全数報告）

（1）国内の発生状況

麻疹（Measles:五類感染症・全数）



(出典) 感染症サーベイランスシステム (NESIS) に基づく北海道保健福祉部感染症対策室感染症対策課が作成

○2020 年～2022 年

- ▶ 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の世界的な流行に伴う国内外における人の往来制限の影響等から、麻疹症例報告数は 2020 年は 10 例と大きく減少。

○2023 年

- ▶ COVID-19 の水際対策が緩和された 2023 年に届け出られた麻疹症例は 28 例の報告
 - ◇ 全国各地（北海道、秋田県、茨城県、千葉県、東京都、神奈川県、静岡県、愛知県、大阪府、兵庫県、鳥取県）から届出
 - ◇ 海外からの輸入症例が契機と考えられる国内での公共交通機関利用による感染伝播症例も報告

麻疹ウイルス遺伝子型別内訳（一覧表） 2023 年（北海道）

遺伝子型	検体採取月	報告都道府県	性別	発病日	発生の状況	海外渡航歴
D8	5	北海道	男	5 月 18 日	散发	—
D8	6	北海道	男	6 月 23 日	散发	—

(出典：国立感染症研究所 (2024b))

- 性別・年齢群別では、男性が 68%（19 例）、20～39 歳が多く、全体の届出の半数以上の 64%（18 例）
- 麻しん含有ワクチン接種歴は、なしが 6 例、1 回接種が 11 例、2 回接種が 4 例、不明が 7 例で、2 回接種を完了していない者の割合は不明を含めて全体の 86%（24 例）

○2024 年

- 2024 年に届け出された麻しん症例は、第 20 週時点で 22 例報告
 - ◇ 東京都、岐阜県、愛知県、滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県
- 海外からの輸入症例が契機と考えられる事例の報告¹

(2) 国内のワクチン接種状況

○制度沿革

- 麻しんの予防接種は 1966 年から任意接種として開始され、1978 年 10 月に予防接種法に基づく定期接種化
- 2006 年度に麻しん風しん混合（MR）ワクチンが導入され、接種対象年齢は第 1 期（生後 12 か月以上 24 か月未満）、第 2 期（5 歳以上 7 歳未満で小学校就学前 1 年間の者）の 2 回接種
- 麻しん排除状態を維持するため、2 回の定期 MR ワクチン接種率 95%以上の達成・維持を目標

麻しん風しん定期予防接種の実施状況の調査結果について

	令和 4 年度		令和 3 年度	
	第 1 期	第 2 期	第 1 期	第 2 期
全国	95.4%	92.4%	93.5%	93.8%
全道	95.5%	89.0%	92.3%	90.0%

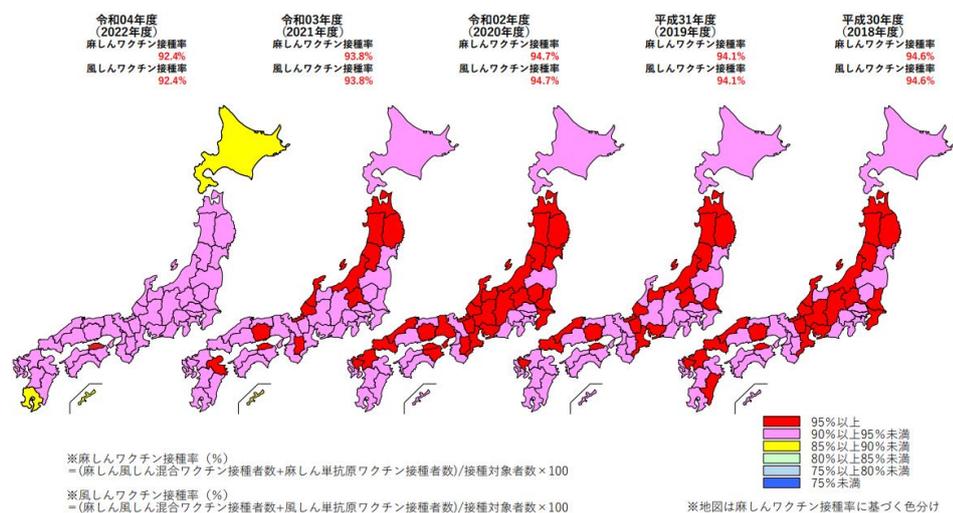
（出典：国立感染症研究所（2023）（2022a））

- 令和 4 年度の全国の麻しん風しんワクチン接種率は第 1 期 95.4%、第 2 期 92.4%で第 1 期の接種率は前年度から上昇した

¹ 国立感染症研究所（2024a）は、「感染症法に基づく疫学調査により、少なくとも 13 例に海外渡航歴があり、うち 8 例は同一の航空機を利用していたことが明らかとなっています。」「21 例のうち 10 例（48%）は 20 歳代です。麻しん含有ワクチン接種歴は、少なくとも 17 例（81%）が 2 回接種未完了者でした。」とする。

が、第2期の接種率は低下し、北海道含む3道県で90%を下回った（鹿児島県 89.3%、沖縄県 85.7%）。

第2期 麻しん風しんワクチン接種状況



(3) 課題

○厚生労働省通知（令和6年2月事務連絡）

➤ [参考資料3](#)参照

○北海道感染症予防計画（課題）

➤ [資料2](#)参照

(4) 対策

○北海道感染症予防計画（施策の方向性と主な施策）

➤ [資料2](#)参照

○北海道の主な取組状況

➤ 海外からの帰国者や渡航者に向けた予防啓発

◇ 北海道ホームページ



◇ 【考え方】

- 海外において、麻しんの発生が常在的にみられたり、最近急激に患者数が増加している国や地域があるため、渡航者本人の感染予防及び帰国後の道内での感染拡大防止のために、渡航前に2回の麻しん含有ワクチン接種をしていない方への予防接種を推奨。

➤ 予防接種の啓発

◇ 北海道ホームページ



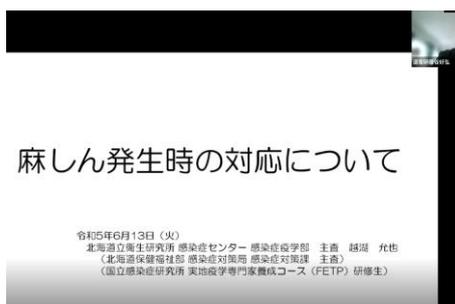
◇ 【考え方】

- 定期接種率の低下により、十分な抗体を保有しない感受性者が多い集団が存在し、麻しんウイルスが持ち込まれた際の道内における感染拡大が懸念される。

- ・ 感染拡大防止のためには、2 回の定期接種の接種率を 95%以上に維持し、麻しんに対する抗体保有割合を高く維持することが必要。

➤ 地域における対策

◇ 道立保健所向け研修会の開催



- ◇ 道庁感染症対策課、衛生研究所、保健所設置市との連携
- ◇ 国立感染症研究所との連携
- ◇ 医療機関等への各種ガイドラインの周知
- ◇ 最新の国内の感染状況、道立衛生研究所感染症疫学部による解析情報の道立保健所への共有
- ◇ 【考え方】
 - ・ 感染拡大の防止のためには、麻しん疑い患者の迅速な報告や適切な検査診断、迅速な接触者調査と対応、行政や医療機関等での情報共有と道民に対する予防啓発が必要。
 - ・ 広域事例となる恐れのある場合は、国も含めた各関係自治体間での迅速な情報共有も必要。

2 風しん（5 類・全数報告）

（1）国内の発生状況

○2012 年～2023 年（全国）

- 近年において、2012～2013 年ならびに 2018～2019 年に、各年 2,000 例以上の風しん症例が届出されたが、2020 年以降は患者届出数の少ない状況が継続し、特に 2021～2023 年は年間 12-15 例にとどまっている。

○2024 年（全国）

- 第 20 週時点での累積報告数は 3 例である。

○2012年～2023年（全道）

- 2013年（109人）の流行以降、2017年まで減少傾向であったが、2018年は29人、2019年は43人が報告されたが、2020年以降は再び報告数が減少し、2023年は報告がなかった。

○2024年（全道）

- 第20週時点での累積報告数は0例である。

風しん（Rubella:五類感染症・全数）



（出典）感染症サーベイランスシステム（NESID）に基づき北海道保健福祉部感染症対策課感染症対策課が作成

（2）CRS の国内の発生状況

○2012年～2024年（全国）

- 風しんに対する免疫が不十分な妊娠中の女性が風しんウイルスに感染すると、胎盤を通じて胎児にウイルスが感染し、CRS（先天性風しん症候群）²の児が出生する可能性がある³。
- CRSは感染症法に基づく5類感染症の全数把握対象疾患で、2012～2014年には45例、2019～2021年に6人がCRSと診断され届出がされたが、2021年第3週以降届出はない。

² 5類感染症・全数把握対象疾患。

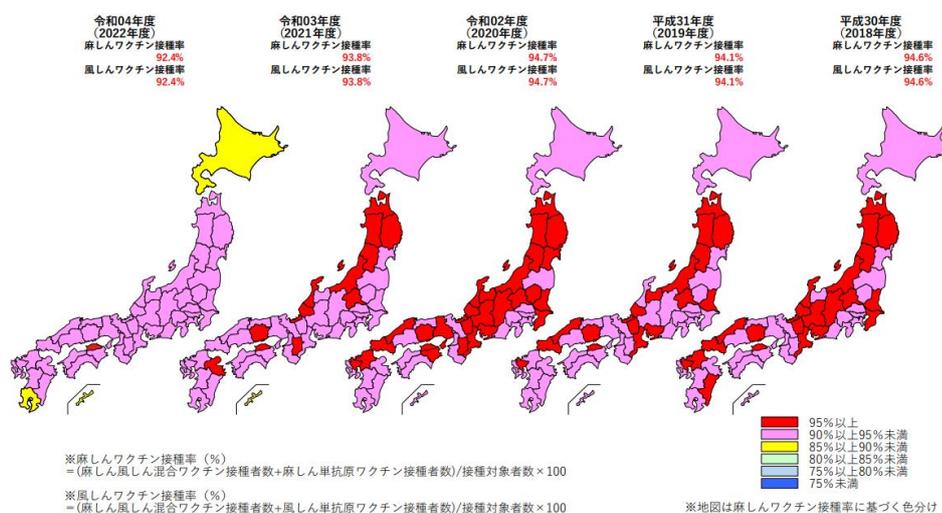
³ 風しんに対して免疫の不十分な女性が、特に妊娠20週頃までに風しんウイルスに感染した場合に出生時に引き起こされる障害。先天性心疾患、難聴、白内障が三大症状。他に、低出生体重、網膜症、肝脾腫、血小板減少、糖尿病、発育遅滞、精神発達遅滞、小眼球など多岐にわたる（厚生労働省（2024））。

(3) 国内のワクチン接種状況

○制度沿革

- ▶ 2006 年度に麻しん風しん混合（MR）ワクチンが導入され、接種対象年齢は第 1 期（生後 12 か月以上 24 か月未満）、第 2 期（5 歳以上 7 歳未満で小学校就学前 1 年間の者）の 2 回接種
- ▶ 麻しん排除状態を維持するため、2 回の定期 MR ワクチン接種率 95%以上の達成・維持を目標

第 2 期 麻しん風しんワクチン接種状況



麻しん風しん定期予防接種の実施状況の調査結果について

	令和 4 年度		令和 3 年度	
	第 1 期	第 2 期	第 1 期	第 2 期
全国	95.4%	92.4%	93.5%	93.8%
全道	95.5%	89.0%	92.3%	90.0%

(出典：国立感染症研究所（2023）（2022a）)

- ▶ 令和 4 年度の全国の麻しん風しんワクチン接種率は第 1 期 95.4%、第 2 期 92.4%で第 1 期の接種率は前年度から上昇したが、第 2 期の接種率は低下し、北海道含む 3 道県で 90%を下回った（鹿児島県 89.3%、沖縄県 85.7%）。

○対策の意義⁴

- 風しん及び CRS（先天性風しん症候群）に対する特異的な治療法はないが、風しん含有ワクチンを用いた予防が可能。

（4）風しんの追加的対策

○対策の概要

- 2018年夏以降の風しんの感染拡大を受け、過去に公的に予防接種を受ける機会がなく、特に抗体保有率が低い世代の男性を対象（風しん第5期対象の昭和37（1962）年4月2日～昭和54（1979）年4月1日生まれの男性）に⁵、積極的に風しん抗体検査を受け、検査結果に応じて予防接種（第5期）を受けることを勧奨している⁶。

○対策の意義⁷

- 2021年以降、国内では風しん患者の非常に少ない状況が継続しているが、海外からの持ち込みを発端とするアウトブレイクを発生させないことが重要であり、成人男性に多く存在する風しん感受性者の蓄積を減少させるため、第5期の取組が実施されている。
 - ✧ 2022年度の感染症流行予測調査における風しん感受性調査によれば、全国の成人男性の抗体保有率（HI抗体価1:8以上）は、40代前半で89%、40代後半で87%、50代前半で85%、40代後半で87%である一方、妊娠出産年齢の女性は95%以上で

⁴ 国立感染症研究所（2024d）。

⁵ 本制度は2022年3月までの期間限定であったが、2021年12月17日の厚生科学審議会予防接種基本方針部会ならびに感染症部会の合同開催で3年間の延長が認められ、2025年3月まで第5期定期接種として継続されることが決定された。

⁶ 国立感染症研究所（2022c）は、「風疹予防に用いるMRワクチン（麻しん風しん混合ワクチン）は使用期限が短く、また、製造から出荷までに長時間を要することから、短期的な需要の増大に供給量を調整することが難しい特徴がある。」「小児の定期接種が需要の大半で、その規模が年間200万回程度であるところ、仮に100万回規模の需要の増大があると、小児の定期接種に支障が生じることは不可避であり、その取り扱い極めて難しいものであった。」「2018年12月に3カ年計画で風疹の第5期定期接種を実施することを厚労省は決定するが、抗体検査を前置とし、過去に定期接種機会のなかった男性を対象にすること等、ワクチンの需給バランスも考慮した現実的な制度設計が行われた。」とする。

⁷ 国立感染症研究所（2024e）。

維持されている。⁸

(5) 北海道風しん抗体検査事業

○対策の概要

- 道では CRS（先天性風しん症候群）の発生防止対策として、風しん抗体検査を推進し、抗体検査費用の補助を実施。

実施主体	北海道
対象者	北海道に住所を有する方で、以下のいずれかに該当する方（札幌市、小樽市、函館市、旭川市に住所を有する方は除く。） <ul style="list-style-type: none">➤ 妊娠を希望する出産経験のない女性（以下、「女性」という。）➤ 「風しん抗体ができない女性」の配偶者や同居者➤ 「風しん抗体価の低い妊婦」の配偶者や同居者
補助限度額	EIA 法 6,750 円 HI 法 5,480 円 ※ どちらかの方法により、1 回のみを限度として補助（償還払）
検査場所	道内協力医療機関
申請書類	所地を所管する保健所（支所）へ提出

○対策の意義

- CRS 対策の観点から、妊娠 20 週頃までの妊婦の風しんウイルス感染防止は重要。

(6) 課題

○厚生労働省通知（令和 5 年 3 月事務連絡）

- **参考資料 5** 参照
 - ◇ 風しん第 5 期対象者の令和 7 年 3 月末までの抗体保有率 90% の達成を目指す。

○北海道感染症予防計画（課題）

- **資料 3** 参照

⁸ 国立感染症研究所（2024f）。

(7) 対策

○北海道感染症予防計画（施策の方向性と主な施策）

- 資料3 参照

○北海道の主な取組状況

- 海外からの帰国者や渡航者に向けた予防啓発
 - ◇ 北海道ホームページ



◇ 【考え方】

- ・ 渡航者本人の感染予防及び帰国後の道内での感染拡大防止のために、渡航前に2回の風しん含有ワクチン接種をしていない方への予防接種を推奨。
- 抗体検査・予防接種の啓発
 - ◇ 保険者団体等との連携
 - ・ 令和6年2月開催の「道民の健康づくり推進協議会地域・職域連携推進専門部会」において、職域団体に対し、従業員に対する風しん抗体検査の機会の提供について協力を依頼

6 職域団体の皆様へのお願い

- 上記目標到達時期の延長に伴い、厚生労働省では、令和4年4月20日付で、日本経済団体連合会、全国健康保険組合協会等の職域団体に対し、従業員に対する風しんの抗体検査の機会の提供について協力を依頼しています。
- 道としても、風しんの追加的対策の実施期間が残り1年余りとなる中、対象者が抗体検査を受けやすい更なる環境整備が重要と考えており、職域団体の皆様において次の取組について関係者等へ周知を行うなど、引き続き御協力をお願いします。

- 従業員の定期健診（人間ドック含む）を特定の健診医療機関に委託している場合、委託先に抗体検査の無料クーポン券の使用の可否を確認した上で、定期健診の機会に併せて無料の抗体検査が実施できる旨を案内するなど、必要な調整をお願いします。（※市町村国保加入者（自営業者等）への特定健診の場合においても同様）
- 可能な限り多くの事業所を通じて、風しん抗体検査の対象となる従業員の方に対し受診の呼びかけをお願いします。
- 風しん抗体検査の対象となる従業員の方が検査の受診又はワクチン接種を希望する場合、受診機会拡大の観点から、特段の御配慮をお願いします。

◇ 北海道ホームページ

The screenshot shows the Hokkaido government website's homepage. At the top, there is a navigation bar with a menu icon, a search bar, and a 'Foreign Language' button. Below this, there are several icons for '北海道トップ' (Hokkaido Top), 'カテゴリから探す' (Search by Category), '組織から探す' (Search by Organization), and '防災情報' (Disaster Information). A search bar with 'Google 検索' and a '検索' button is also present.

The main content area is titled '風しんについて' (About Measles). It features a large banner with the text '風しん抗体検査を受けていただき、検査結果に応じてMRワクチンの接種をご検討ください' (Please get a measles antibody test, and consider MR vaccination based on the results). Below the banner, there are several informational boxes:

- POINT 妊娠の第一歩** (POINT First Step of Pregnancy): Explains that measles infection during pregnancy can lead to congenital rubella syndrome (CRS) in the fetus, which can cause hearing loss, heart defects, white matter damage in the brain, and even fetal death. It notes that the risk of CRS increases as the pregnancy progresses.
- 風しん抗体検査・予防接種で未来の赤ちゃんを守れます** (You can protect your future baby with measles antibody testing and vaccination): This section is divided into four categories:
 - 道民のみまもへ** (Protect our citizens): A general message.
 - 妊婦した女性** (Pregnant women): Emphasizes the importance of antibody testing before pregnancy and vaccination if necessary.
 - 成人男性** (Adult men): Notes that men should get tested and vaccinated to protect their families.
 - 妊婦中の女性の家族** (Family of pregnant women): Encourages family members to get tested and vaccinated to protect the pregnant woman.
- お子様の健康のために、予防接種を計画的に受けましょう!** (For your child's health, get vaccinated on a schedule!): Explains that measles and rubella vaccination is the most effective way to prevent these diseases. It notes that measles has a strong immune response, but a single preventive vaccination may not be enough for everyone, so a second vaccination is important.
- 合計2回の接種を受けましょう** (Get 2 doses of vaccination): A graphic showing '1歳1回' (1 dose at 1 year old) and '入学前1回' (1 dose before school entry).
- Step 1**: 1回目（1歳）は1歳になってから2歳になるまでに接種 (1st dose: Get vaccinated after turning 1 year old and before turning 2 years old).
- Step 2**: 2回目は小学校入学前の1年間に接種 (2nd dose: Get vaccinated during the 1 year before starting elementary school).

◇ 【考え方】

- ・ 定期接種率の低下により、十分な抗体を保有しない感受性者が多い集団が存在し、風しんウイルスが持ち込まれた際の道内における感染拡大が懸念される⁹。
- ・ 感染拡大防止のためには、2回の定期接種の接種率を95%以上に維持し、第5期対象者の令和7年3月末までの抗体保有率90%の達成を目指すなど、風しんに対する

⁹ 国立感染症研究所（2024d）は、「近年、第1期、第2期の風しんワクチン接種率の低下が認められており、乳幼児の予防接種率改善のため、自治体やかかりつけ医等を介した保護者への情報提供等の啓発が必要であろう。」とする。

抗体保有割合を高く維持することが必要。

- ・ このため、対象者本人の知識と周囲からの抗体検査の受検勧奨に寄与する啓発活動を通じた受検率向上とともに、乳幼児の予防接種率改善のため、市町村やかかりつけ医を介した保護者への情報提供等の啓発が必要。¹⁰

➤ 地域における対策¹¹

- ◇ 道庁感染症対策課、衛生研究所、保健所設置市との連携
- ◇ 国立感染症研究所との連携、道立衛生研究所による遺伝子学的検査の実施
- ◇ 医療機関等への各種ガイドラインの周知
- ◇ 最新の国内の感染状況、道立衛生研究所感染症疫学部による解析情報の道立保健所への共有
- ◇ 【考え方】
 - ・ 感染拡大の防止のためには、風しん疑い患者の迅速な報告や適切な検査診断、迅速な接触者調査と対応、行政や医療機関等での情報共有と道民に対する予防啓発が必要。

¹⁰ 国立感染症研究所（2024d）。

¹¹ 国立感染症研究所（2022b）は、「国内の風疹サーベイランスは、麻疹サーベイランスと同様に、疑い症例が探知された段階での迅速な発生届の提出、確実な診断のための検査対応、聞き取り調査等による疫学情報の収集、これらの結果に基づいた確定診断・取り下げの判断、取り下げ時の対応などが行われ、医療機関、自治体、地方衛生研究所の尽力により WHO が求める質の高いサーベイランスが行われていると考えられた」とする。

参考文献

◇麻しん

- 国立感染症研究所（2024a）「【医療機関のみなさまへ】麻しん発生状況に関する注意喚起（2024年4月3日現在）」
- 国立感染症研究所（2024b）「麻疹ウイルス遺伝子型別内訳（一覧表）2023年」
- 国立感染症研究所（2024c）「麻疹の発生に関するリスクアセスメント（2024年第一版）」
- 国立感染症研究所（2023）「令和4年度麻しん風しん定期予防接種の実施状況の調査結果について」
- 国立感染症研究所（2022a）「令和3年度麻しん風しん定期予防接種の実施状況の調査結果について」

◇風しん

- 厚生労働省（2024）「全国厚生労働関係部局長会議説明資料」
- 国立感染症研究所（2024d）「風疹・先天性風疹症候群2024年2月現在」
- 国立感染症研究所（2024e）「1972～2022年度の感染症流行予測調査事業の風疹抗体価のデータを用いた風しん含有ワクチン接種スケジュールとの抗体保有状況の関連性の比較」
- 国立感染症研究所（2024f）「風疹に関する疫学情報：2024年5月8日現在」
- 国立感染症研究所（2022b）「本邦における風疹サーベイランスの実施状況」
- 国立感染症研究所（2022c）「2018年の風疹の感染拡大を受けた第5期定期接種のこれまでとこれから」
- 国立感染症研究所（2021）「先天性風しん症候群（CRS）の報告（2021年1月29日現在）」