

# 風しんについて

## 概要

- ① 症状 : 発熱、発疹、リンパ節腫脹を特徴とする。**無症状(15~30%)**～重篤な合併症併発まで幅広い。
- ② 合併症 : 血小板減少性紫斑病(1/3,000~5,000)、急性脳炎(1/4,000~6,000)、関節炎など。  
妊娠中の女性が感染すると児に**先天性風しん症候群(CRS)**が出現。
- ③ 潜伏期間 : 14~21日間
- ④ 感染経路 : 飛沫感染。感染力が強い※(発症約1週間前~発疹出現後1週間程度感染力がある)。
- ⑤ 治療・予防 : 対症療法のみ。予防にはワクチンが有効。

※基本再生産数(R0):6-7(インフルエンザは1-2)

基本再生産数とは、1人の患者から免疫がない何人に疾病をうつしうるかを示す数字

## 先天性風しん症候群(CRS)とは

風しんに対して免疫のない女性が、特に妊娠初期に罹患した場合に出生児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、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。

## 風しん対策の概要

「風しんに関する特定感染症予防指針」(平成26年厚生労働省告示第442号、平成30年1月1日一部改正)

- 目標 : CRSの発生をなくすとともに、2020年までに風しんの排除を達成する。
- 定期予防接種の実施 : 定期接種率の目標をそれぞれ95%以上とする。(平成28年度:第1期97.2%、第2期93.1%)
- 抗体検査・予防接種の推奨 : 普及啓発、自治体に対する抗体検査補助事業を実施。
- 自治体に対する技術支援 : 風しん発生手順の手引き等を作成し、自治体に配布。
- 麻しん・風しん対策推進会議の開催 : 施策の実施状況に関する評価、必要に応じた当該施策の見直し。

## 風しんとCRSの発生報告数の年次推移

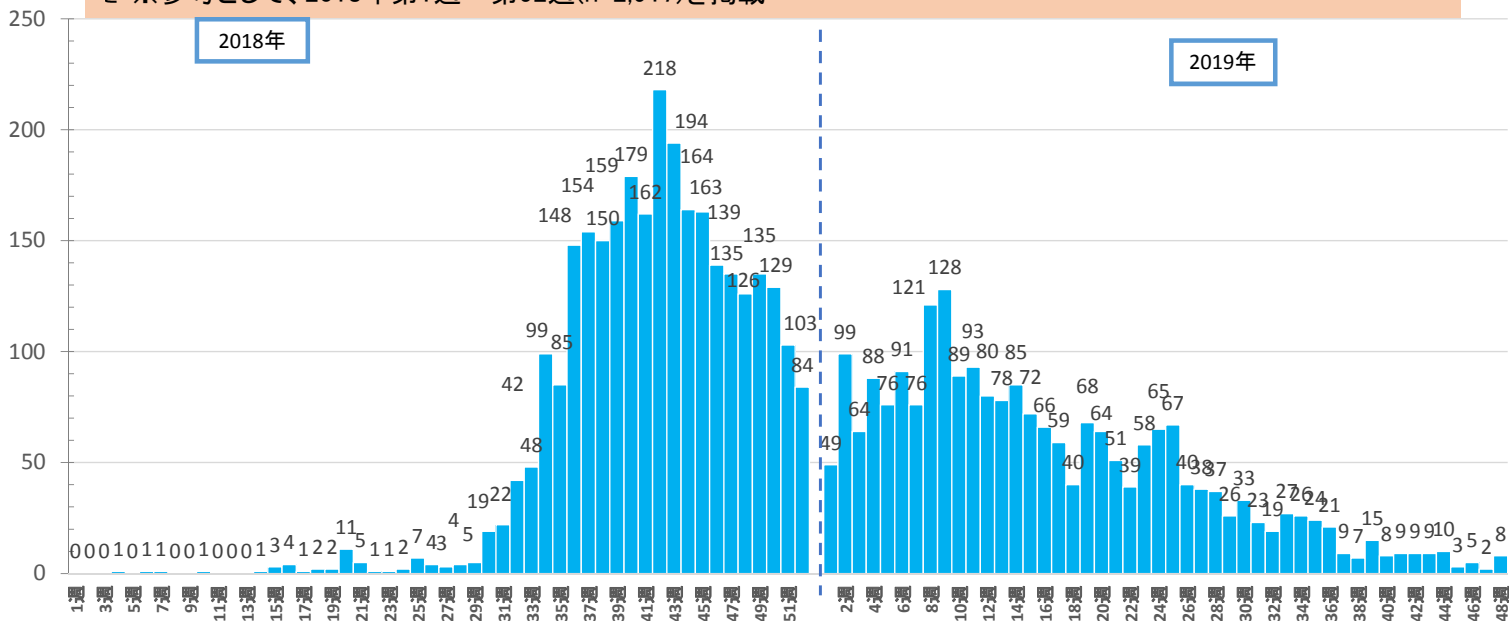
年	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
風しん(定点)	2,972	3,123	2,561	2,971	2,795	4,239	895	509	463													
風しん(全数)										294	147	87	378	2,386	14,344	319	163	126	91	2,917	2,274	
CRS	0	1	1	1	1	10	2	0	0	0	2	0	1	4	32	9	0	0	0	0	0	4

【出典】「感染症発生動向調査」に基づき健康局結核感染症課において作成。2018年は週報速報値(暫定値)、2019年は2019年12月4日時点の暫定値。

## 風しん報告数

2019年第1週~第48週、n=2,274(2019年12月4日現在暫定値)  
(2018年12月31日~2019年12月1日)

※第48週においては、第48週分として報告を受けた8例に、第47週よりも前の週分として報告を受けた2例を加え、取り下げられた2例を差し引いた8例が前週(2,266例)から増加  
※参考として、2018年第1週~第52週(n=2,917)を掲載



## 【風しん・CRSの発生報告数の年次推移】CRSは1999年4月~開始(2006年の報告から感染地域が報告対象となった)

年	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
風しん										294	147	87	378	2,386	14,344	319	163	126	91	2,917	2,274	
CRS	0	1	1	1	1	10	2	0	0	0	2	0	1	4	32	9	0	0	0	0	0	4

国立感染症研究所の感染症発生動向調査。2018年は週報速報値(暫定値)、2019年は2019年12月4日現在の暫定値

# 風しんに関する追加的対策 骨子①

平成30年12月13日 厚生労働省

現在の風しんの発生状況等を踏まえ、風しんの感染拡大防止のため速やかに対応することが、国民生活の安心にとって極めて重要である。

このため、風しんの感染状況や抗体検査の実施状況、ワクチンの需給状況等を踏まえながら、現在予防接種法に基づき1歳児及び小学校入学前の子に対して行っている風しんの予防接種（「定期接種」）及び妊娠を希望する女性等に対する風しん抗体検査の助成に加え、感染拡大防止のための追加的対策として、以下の取組について、速やかに行う。

## 1. 実施の枠組

### （1）抗体保有率の低い世代の男性に対する予防接種・抗体検査の実施

- ・ （2）に定める対象者については、これまで予防接種法に基づく定期接種を受ける機会がなく、抗体保有率が他の世代に比べて低い（約80%）ため、市町村が、予防接種法に基づき風しんの定期接種※を行う。  
※ 政令改正により措置
- ・ ワクチンの効率的な活用等のため、抗体検査を前置する。市町村※は、まず（2）に定める対象者に抗体検査を実施し、結果が陰性だった者に対して、風しんの定期接種を行う。国は、補正予算の編成等により、地方自治体が行う抗体検査事業に対する補助を拡充する。  
※ 今年度は都道府県等において抗体検査事業を行っており、それと連続的に実施できるよう、調整を進める。

### （2）追加的対策の対象者

- ・ 1962年（昭和37年）4月2日から1979年（昭和54年）4月1日までの間に生まれた男性（現在39歳から56歳の男性）とする。  
※ 追加的対策の対象者の範囲等については、事業の進捗等を踏まえ必要に応じ見直しを検討

### （3）実施方法

地方自治体、医療関係者、事業者団体等と連携し、できる限り対象者の利便性の向上を図る。

- ・ 市町村が保険者となって運営する国民健康保険（「市町村国保」）の被保険者（自営業者等）等※に対しては、特定健康診査（「特定健診」）等※の機会を活用し、風しんの抗体検査を実施  
※ 生活保護受給者に対しては、健康増進法に基づく健康診査の機会を活用
- ・ 事業所に使用される者に対しては、事業所において定期に実施する健康診断の機会を活用し、風しんの抗体検査を実施
- ・ 抗体検査及び予防接種について、休日・夜間の実施など、医療機関で受けやすくする体制を整備

## 2. 実施期間・目標

- ・ 1. の枠組について、2019年（平成31年）から2021年度末までの約3年間かけて、集中的に取り組む。
- ・ 実施に当たっての目標は、以下の通りとする。
  - ① 2020年7月までに、1.（2）に定める対象者の世代の抗体保有率を85%以上（我が国全体の抗体保有率は約93%となる。）
  - ② 2021年度末までに、1.（2）に定める対象者の世代の抗体保有率を90%以上（我が国全体の抗体保有率は約94%となる。）

## 3. 円滑な実施に向けた措置等

### （1）実施のための環境整備

- ・ 市町村の定期接種や抗体検査の実施に当たり、国は事務手続等に関する手引き（ガイドライン）を作成し、地方自治体、医療機関等に対して丁寧に説明
- ・ 国は、製造販売業者、卸売販売業者、検査会社等と連携し、ワクチンの安定供給及び抗体検査の安定実施に努める
- ・ 国は、地方自治体、事業者団体、保険者団体等と連携し、普及啓発を徹底

### （2）今回の追加的対策の円滑な実施に向けた具体策について、引き続き検討を進める。

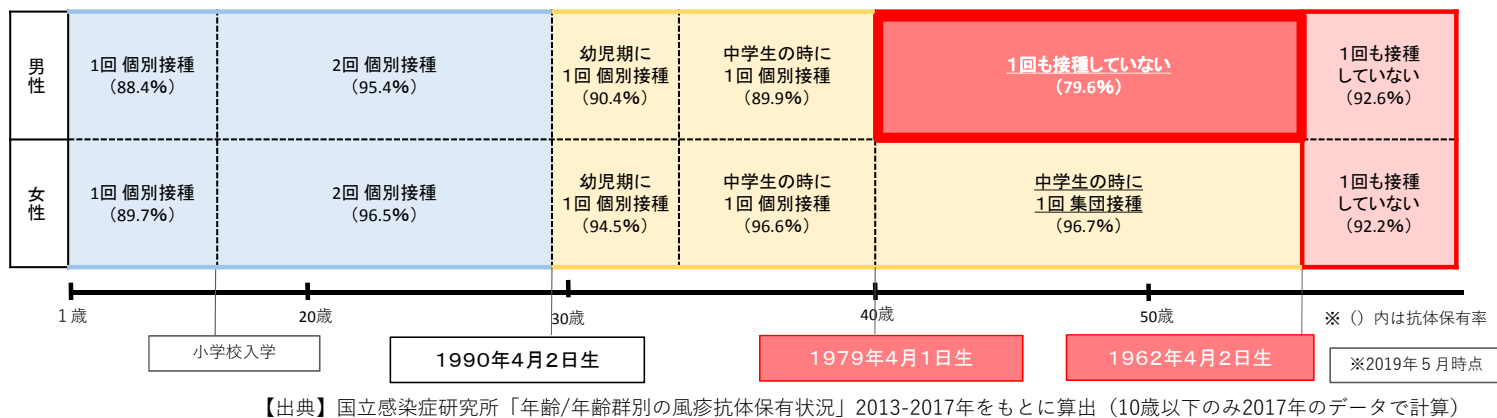
## 追加的対策のポイント

特に抗体保有率が低い昭和37年4月2日から昭和54年4月1日生まれ（令和元年度40歳から57歳）の男性に対し、

- ① 予防接種法に基づく定期接種の対象とし、3年間、**全国で原則無料**で定期接種を実施
- ② ワクチンの効率的な活用のため、まずは**抗体検査**を受けていただくこととし、補正予算等により、**全国で原則無料**で実施
- ③ **事業所健診の機会に抗体検査**を受けられるようにすることや、**夜間・休日の抗体検査・予防接種の実施**に向け、**体制を整備**

【目標1】2020年7月までに、対象世代の男性の抗体保有率を85%に引き上げる

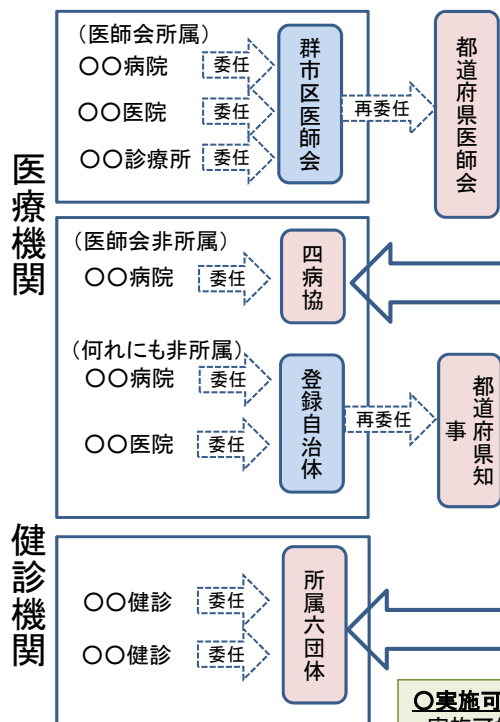
【目標2】2021年度末までに、対象世代の男性の抗体保有率を90%に引き上げる



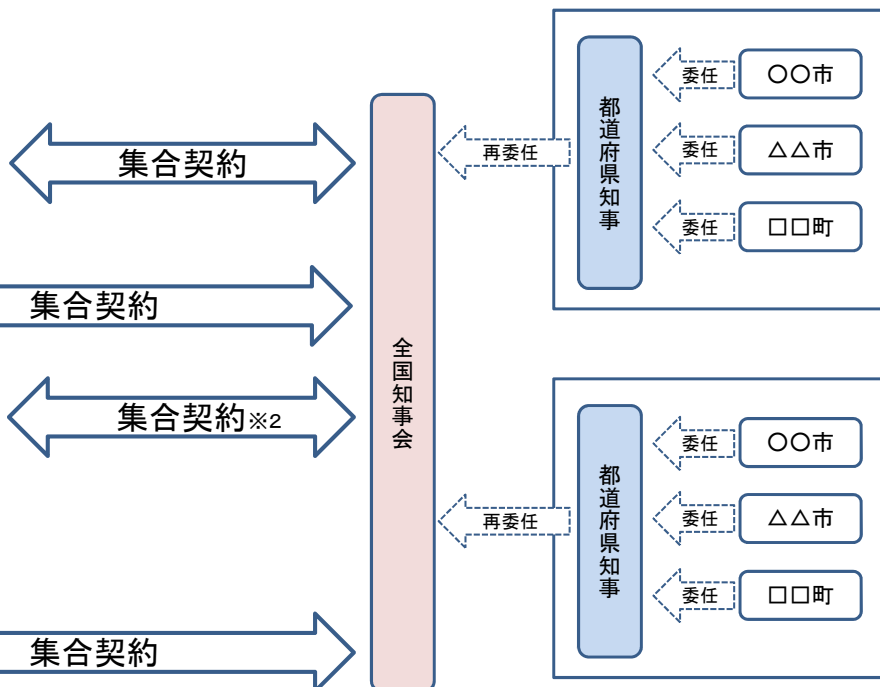
## 抗体検査・予防接種の実施に関する集合契約イメージ

- 今回の風しん対策においては、抗体検査及び予防接種対象者が、現在39～56歳の男性であることから、居住地以外でも受けられる体制を整備する必要があるため、以下のイメージに示す集合契約を締結し、円滑に実施する。
- 全国の市町村が、全国の医療機関・健診機関に対して、実施を委託する集合契約である。

### 実施委託を受ける側



### 実施委託を行う側



### ○実施可能機関情報

実施可能機関の情報については、集合契約時に全国知事会に提供する。  
全国知事会より、厚生労働省に共有。厚生労働省HP等を用いて、一覧を掲示する

# 風しん追加的対策の今後の実施方法について（案）

## 現状

- (1) 初年度（～2020年3月）は、1972年（昭和47年）4月2日から1979年（昭和54年）4月1日の間に生まれた男性（現在40～47歳）にクーポン券を配布。
- (2) これまで抗体検査の供給不足や医療機関への駆け込み等の混乱は生じていない。  
一方で、抗体検査の受検状況を見ると、当初、見込んでいた受検者数（約330万人）よりも、現状は下回っている。

## 今後の実施方法

- ①2020年7月までに抗体検査480万人・予防接種100万人、②2022年3月までに抗体検査920万人・予防接種190万人の目標を前提とした場合、本対策の目標達成に向け、より多くの抗体検査の受検を促進する必要があることを踏まえ、以下の方針で実施する予定。

- (1) 今年度クーポン券を送付済みの方のうち、未使用の者に対して、抗体検査の受検等を再勧奨するとともに、今年度末で使用期限を迎えるクーポン券を翌年度以降も使用できるよう期限を延長する。
- (2) 本追加的対策の2年目（～2021年3月）分として、少なくとも約570万人にクーポン券を配布する。ただし、市区町村の希望に応じて、送付対象を拡大することも可能。  
また、次年度当初から企業の健診の機会に抗体検査が実施されるよう、来年度分のクーポン券の送付をできる限り今年度内に実施することを市区町村に依頼する。

昭和54年4月1日生

昭和37年4月2日生

受診券の送付 約646万人（初年度分）

受診券の送付 約570万人※（次年度分）

抗体検査の受検 約700万人（見込み）

予防接種の実施 約145万人（見込み）

※ 昭和41年4月2日～昭和47年4月1日に生まれた男性（現在48～53歳）相当。

## 風しん抗体検査、定期接種の需要推計

第29回厚生科学審議会  
感染症部会資料

生年月日	男性人口	国保特定健診 受診見込 (A)		健保等健診 受診見込 (B)		国保・健保等健診 とも受診しない者 (男性人口-A-B)		抗体検査受検 見込合計	定期接種	
		うち 抗体検査 受検見込	うち 抗体検査 受検見込	うち 抗体検査 受検見込	うち 抗体検査 受検見込	対象	接種 見込			
1978/4/2～1979/4/1生	82	4.1	3.3	53	42	25	1.3	47	11	10
1977/4/2～1978/4/1生	85	4.1	3.3	53	42	28	1.4	47	12	11
1976/4/2～1977/4/1生	88	4.1	3.3	53	42	31	1.5	47	12	11
1975/4/2～1976/4/1生	92	4.1	3.3	53	42	35	1.7	47	10	9
1974/4/2～1975/4/1生	96	4.1	3.3	53	42	39	1.9	47	11	10
1973/4/2～1974/4/1生	101	4.6	3.7	51	41	45	2.3	47	12	11
1972/4/2～1973/4/1生	102	4.6	3.7	51	41	47	2.3	47	10	9
1971/4/2～1972/4/1生	101	4.6	3.7	51	41	45	2.3	47	12	10
1970/4/2～1971/4/1生	98	4.6	3.7	51	41	42	2.1	47	9	8
1969/4/2～1970/4/1生	95	4.6	3.7	51	41	39	2.0	46	10	9
1968/4/2～1969/4/1生	93	4.2	3.4	43	34	46	2.3	40	8	7
1967/4/2～1968/4/1生	91	4.2	3.4	43	34	44	2.2	40	9	8
1966/4/2～1967/4/1生	91	4.2	3.4	43	34	44	2.2	40	9	8
1965/4/2～1966/4/1生	71	4.2	3.4	43	34	23	1.2	39	10	9
1964/4/2～1965/4/1生	87	4.2	3.4	43	34	40	2.0	40	11	10
1963/4/2～1964/4/1生	82	4.8	3.8	38	30	39	2.0	36	9	8
1962/4/2～1963/4/1生	79	4.8	3.8	38	30	37	1.8	36	6	5

・健診受診見込数は2016年度「特定健診・特定保健指導の実施状況」における年齢階級別受診実績を各年齢で均等割したものの。  
・掲載の数値は四捨五入のため、合計が一致しない。

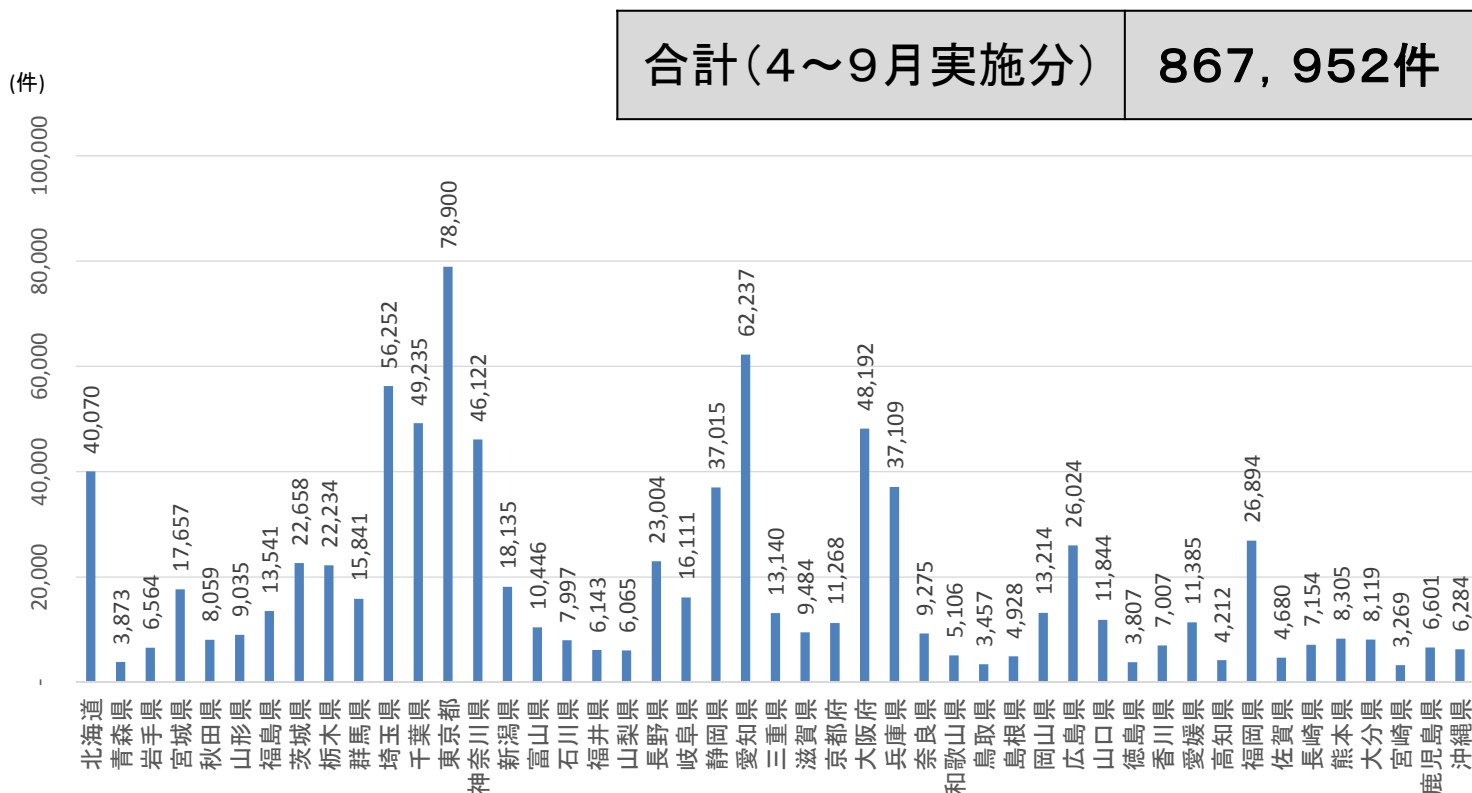
単位：万人

上の表は、現時点で利用できるデータを元とし、下記の仮定をおいた上で、風しん抗体検査や定期接種の需要を試みに見積もったものであり、実際の需要を保障するものではない。

- ・国保、健保とも、健診を受診した80%が風しん抗体検査を受け、また健診を受けない者の5%程度が健診外で（医療機関を受診して）抗体検査を受ける。
- ・抗体検査で定期接種対象とされた者のうち90%が定期接種を受ける。

- 現在の患者発生状況を見ると、対象世代の中でも、若い年齢の方ほど患者数が多く、特に**1972年4月2日～1979年4月1日生まれまでの対象者（表の網掛けの範囲）**の男性の患者数が対象世代の患者数の半数以上を占める。そのため、第1段階として、1年目（2020年3月まで）は、まず当該年代の男性に対して受診券を送付することとしたい。
- 健診が春先に多く行われることを勘案すると、2020年3月までに表の網掛けの範囲の男性が抗体検査を受検すれば、「2020年7月までに抗体検査約480万人」の受検目標は達成できる。さらに、今後事業の進捗に応じて、受診券の送付範囲を見直すことや、未受検者への受検呼びかけを丁寧に行うことにより、目標の円滑な達成を目指したい。
- なお、表の網掛けの範囲の男性以外の方についても、市町村に希望すれば、受診券を発行し抗体検査を受検できることとする予定。

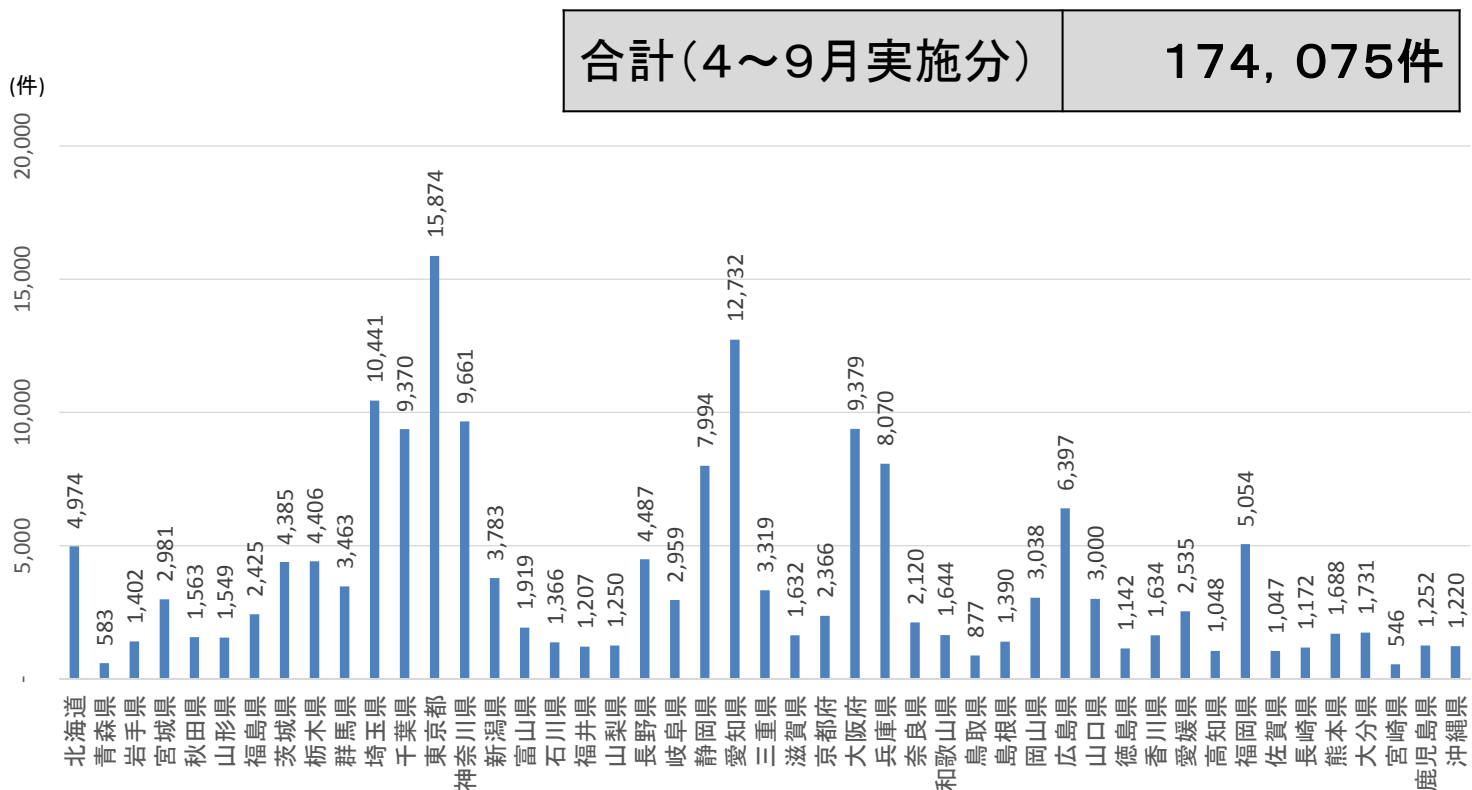
# 2019年度風しんの追加的対策 抗体検査の実績



## 2019年4~9月で、約87万件の抗体検査を実施

※集合契約を通じて実施した数と自治体が独自に実施した数との合計

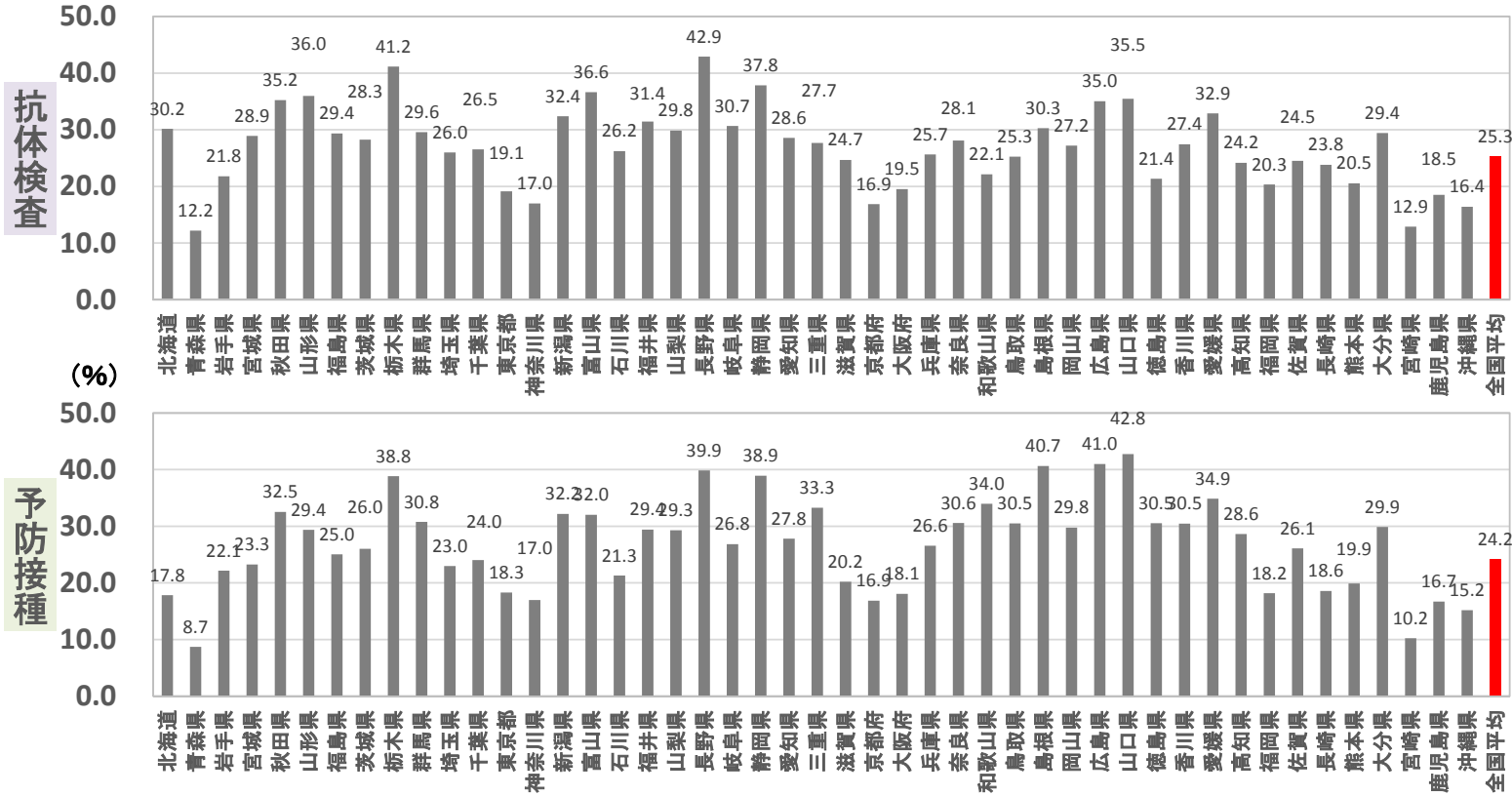
# 2019年度風しんの追加的対策 予防接種の実績



※集合契約を通じて実施した数と自治体が独自に実施した数との合計

# 都道府県別の進捗状況(4~9月実施状況)

進捗状況: 今年度、抗体検査を受けることが見込まれる方(約330万人)又は定期接種を受けることが見込まれる方(約70万人)に対する本年9月末までの実績



抗体検査の進捗率 = 抗体検査の実績数 / (都道府県別40~47歳人口 × 51%※1)  
 予防接種の進捗率 = 予防接種の実績数 / (都道府県別40~47歳人口 × 51%※1 × 21%※2)  
 ※1 51% = 330万人 / 646万人 ※2 21% = 対象世代の抗体保有率から推計される陰性の割合の全国平均値  
 ※集合契約を通じて実施した数と自治体が独自に実施した数との合計