

トピックス II

風しんに関する特定感染症予防指針について

厚生労働省健康局 結核感染症課 課長補佐
氏家 無限

はじめに

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、罹患者の5,000人から6,000人に1人程度が脳炎や血小板減少性紫斑病を発症し、また、妊娠が妊娠20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。

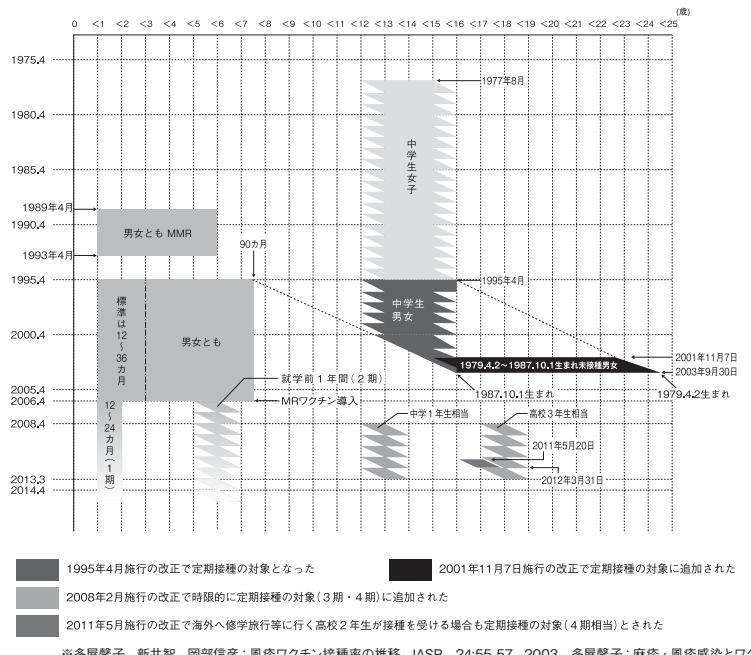
風しんが定期接種化される以前には、国民の多くが幼少期に風しんに自然に感染し、5～6年ごとに大規模な流行を繰り返していたが、予防接種の進展とともに、流行は小規模化し、平成16年に推計で約39,000人の患者が報告されて以降、大きな流行は見られてこなかった。

しかし、平成24年から、首都圏や関西地方などの都市部において、20～40代の成人男性を中心に患者数が増加し、平成25年には14,000例を超える患者が報告され、平成24年10月以降、平成26年5月までに44例の先天性風しん症候群が報告される状況となった。

平成25年の夏以降には風しん患者の報告数は減少したものの、今後の流行の有無にかかわらず、中長期的視点にたち国と多くの関係者が連携して風しんに対する施策に取り組む必要があることから、「風しんに関する特定感染症予防指針（以下、指針という）」が平成26年3月28日に告示、同年4月1日から適用された。ここでは主に医療従事者に関連する指針の概要について述べる。

定期の予防接種

風しんの定期の予防接種（予防接種法（昭和23年法律第68号）第2条第4項に規定する定期の予防接種をいう。以下同じ。）については、昭和51年6月に予防接種法に基づく予防接種の対象疾患有



風しんの定期の予防接種の対象者

風しんを位置付け、昭和 52 年 8 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なったことに始まる。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として、平成 7 年 4 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ていた。しかし、個別接種による接種勧奨が主体となったこと等から、時限措置対象者の接種率が低かったため、平成 13 年 11 月から平成 15 年 9 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 18 年 4 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 6 月からは、麻しん対策の変更を踏まえて、それまでの 1 回の接種から 2 回の接種へと必要な接種回数を変更するとともに、平成 20 年 4 月から平成 25 年 3 月にかけて、中学 1 年生及び高校 3 年生相当の年齢の者を対象に 2 回目の接種の機会が設けられた。

原因の究明

風しんについての情報の収集及び分析を進めるとともに、発生原因を特定するため、国及び都道府県等において、正確かつ迅速に風しんの発生動向を調査することが重要となる。風しんの届出は感染症法第 12 条の規定に基づき、医師に全数の報告を求めており、指針では風しんを診断した医師の届出については、風しんの発生に対して迅速な対応が取れるよう、日本医師会等の関係団体を通じて、可能な限り臨床診断による 24 時間以内の報告を求めており、さらに届出後に検査診断された場合には、その結果についても報告を求めるものとしている。検査診断においては、風しんの発症初期には抗体検査が陰性の結果となることや、風しんウイルスの遺伝子の亜型等の詳細な情報を評価するため、国や地方公共団体は、行政検体が提出された場合には、可能な限りウイルス遺伝子検査等を実施することとしている。

先天性風しん症候群については、風しんの流行がみられる地域において、妊娠初期の風しんの抗体検査結果において十分に高い抗体価を持たない妊婦から出生した児については、先天性風しん症候群

の可能性も念頭に入れて、注意深い対応を行い、適切な療育に繋げるために可能な限り早期の診断を求めている。

発生の予防及びまん延の防止

今般の流行の原因は、平成 23 年以前と平成 24 年以降では、風しんウイルスの遺伝子配列の系統が異なることから、渡航者等を通じて海外の流行地域から風しんウイルスが日本に流入したことがきっかけになったと考えられる。平成 25 年に、20 代から 40 代の年齢層の男性を中心に風しんが流行した主な原因としては、国が実施する感染症流行予測調査の結果によると、多くの世代では 9 割以上が抗体を保有しているが、当該年齢層の男性では抗体の保有率が 8 割程度と低下していることから、この世代の男性が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方や接種を受けていなかった方が一定程度いたためと考えられる。また、多くの風しん患者が大都市を中心に報告されており、感受性者が地域に一定程度蓄積することで感染の循環が生じたと考えられる。

風しんウイルスは感染力が強く、感染者は発症前からウイルスを排出し、感染後に症状が出現しない方も一定程度存在することから、感受性者が予防接種により風しんへの免疫を獲得することが風しんの対策として最も有効な手段である。一方で、日本国民の 8 割から 9 割程度が既に風しんの抗体を保有していることから、必要に応じ抗体検査を実施することで、より効果的かつ効率的に感受性者に予防接種を実施することができると考えられる。また、風しんの罹患歴や予防接種歴を確認できない方に対しては、幅広く風しんへの対策の必要性等を伝え、風しんの抗体検査や予防接種を行うよう働きかけることが重要となる。特に平成 25 年の流行時に風しんの伝播が多くみられた職場での感染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て、感染及び予防対策を行うことが重要となる。

また、予防接種法に基づいて実施される定期の予防接種を確実に継続して実施することが特に重要であり、指針では風しんの接種率が 95 パーセント以上となることを目標とし、定期の予防接種の実施主体である市町村に対して、確実な接種勧奨を行うよう求めている。

風しん含有ワクチンの任意接種においては、先天性風しん症候群の発生を防止するために、特に妊娠を希望する女性や風しんの免疫のない妊婦の家族等に対して、関係者と協力の上、対策の必要性を理解するための情報提供を行い、予防接種や抗体検査等の免疫を獲得するための対策を推奨することが重要となる。

また、昭和 37 年度から平成元年度に出生した男性及び昭和 54 年度から平成元年度に出生した女性は、幼少期に風しんに罹患しなかった方や風しんの定期の予防接種を受ける機会がなかったり、接種を受けていなかったりする方の割合が他の年齢層に比べて高いことから、同様に対策が推奨される。今般の流行で成人における職場等での感染も多く報告されており、入職時や海外に渡航する際等の様々な機会を利用して、働いている方が風しんの予防接種歴や罹患歴を確認し、必要に応じた予防接種や抗体検査等の対策を実施することが推奨される。また、職場での感染対策を推進するため、関係省庁や事業者団体等に協力を求め、抗体検査や予防接種を受けやすい環境の整備や風しんに罹患した場合の適切な休業等の対応の措置を依頼している。

医療関係者、保育所等の児童福祉施設の職員、学校の職員等については、風しんに罹患すると重症化しやすい小児や免疫機能が低い方、妊婦等と接する機会が多いことから、日本医師会等の関係団体や文部科学省に協力を求め、必要な情報提供、予防接種歴や風しんの罹患歴を確認、必要に応じた抗体検査や予防接種の実施が推奨されている。

海外渡航者についても、海外の風しん流行地域で風しんに感染すると、国内に風しんウイルスを流入させる可能性があることから、同様の対策が推奨される。

予防接種を推奨するに当たり、風しん同様に麻しん対策も考慮し、予防接種に使用するワクチンは、原則として麻しん風しん混合ワクチンを用いるものとしている。また予防接種の有効性と安全性等について、関係団体や報道機関と連携し、正しい知識の普及と適切な啓発を積極的に行う必要がある。また、平成 25 年の風しんの流行時には、ワクチンや検査キットの需給状況が一部の地域で不安定となる事例があったことから、ワクチン及び試薬類の生産に関して、製造販売業者と連携を図るとともに、その流

通について日本医師会、卸売販売業者及び地方公共団体等、関係者間の連携を促進する必要がある。

医療等の提供

先天性風しん症候群のように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となる。このため、小児科医のみではなく、全ての医師が風しんを適切に診断できるよう、国は風しんの流行状況等について注意を喚起し、また風しん患者の診断後には、療養等の適切な対応を講じられるよう、積極的に情報提供を行う必要がある。

先天性風しん症候群と診断された児に対しては、その症状に応じて適切な医療を受けることができるよう、日本医師会や関連する専門学会等に対して、専門医療機関の紹介等の対応を依頼している。また、地方自治体に対しては、先天性風しん症候群と診断された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い、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している。

研究開発の推進

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となる。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であるが、今後の使用状況等を考慮し、国が必要に応じて研究開発を推進することとしている。また、これらの研究の成果を的確に評価する体制を整備し、情報公開を積極的に行うことが重要となる。さらには、風しんの定期の予防接種を円滑に実施するために、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。

国際的な連携

我が国は、世界保健機関をはじめとする関係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、風しん排除達成国の施策の研究等に努め、日本における風しん対策の充実を図っていくことが重要となる。

評価及び推進体制と普及啓発の充実

風しんの予防対策の実施状況を評価・公表し、必要に応じて、施策の見直しを含めた積極的な対応を講じるため、様々な分野の関係者と協力の上、国においては「風しん対策推進会議」を、都道府県においては「風しん対策の会議」を開催することとしている。

また、社会全体で風しん対策を推進していくため、普及啓発が重要となる。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広く周知するため、関係機関との連携を強化し、国民に対して適切に情報提供を行うよう努めることとしている。

指針の目標

指針での目標については、「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32年度までに風しんの排除を達成することを目標とする。」としている（風しんの排除とは、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、土着株による感染が一年以上確認されないこと」とされている。）。

おわりに

本指針の目標を達成するには、医療関係者、企業、専門家など多くの関係者の協力が必要不可欠であり、また風しん対策の必要性を国民の方々に我がこととして理解いただくことも重要である。社会全体で風しん対策を推進していくために、指針に基づき継続的な対策を実施できるよう取り組んで参りたい。