

風疹流行および先天性風疹症候群の 発生抑制に関する緊急提言

平成16年8月

厚生労働科学研究費補助金新興・再興感染症研究事業分担研究班

「風疹流行にともなう母児感染の予防対策構築に関する研究」

<目次>

はじめに	2
提言Ⅰ．風疹予防接種の勧奨	4
提言Ⅱ．風疹罹患（疑いを含む）妊娠女性への対応	10
提言Ⅲ．流行地域における疫学調査の強化	15
研究者一覧	18

はじめに

妊娠初期に胎児が風疹ウイルスに感染すると先天性心疾患、白内障、難聴を特徴とする先天性風疹症候群（CRS；congenital rubella syndrome）を発症する可能性がある。

風疹の予防接種の最も重要な目的は CRS を予防することであるが、中途半端な予防接種率では、未接種かつ小児期に自然感染しないまま成人になる者が増えるため、罹患年齢の上昇を招き、結果的に妊婦の風疹罹患及び CRS 罹患患者の増加につながることが知られている。

わが国では、平成 6 年 10 月の予防接種法改正により、生後 12-90 か月未満児への風疹ワクチン定期予防接種が開始され、風疹患者報告数は大幅に減少した。しかし、その一方で、昨年から複数の地域で局地的な流行が認められ、今年、流行地域の数はさらに増加した。また、患者報告数のうち 10 歳以上の者が占める割合の増加が認められる。平成 14 年度感染症流行予測調査事業から得られた 20-30 代の風疹感受性者（風疹に対する免疫を持たない者）は推計 530 万人（うち女性は 78 万人）であり、妊婦の風疹罹患が懸念される。

平成 10 年の感染症法制定により、平成 11 年 4 月から感染症発生動向調査に基づく CRS の全数報告が開始された。CRS 患者報告数は、平成 12 年から 15 年まで年間 1 例のみであったが、平成 16 年は 7 月末現在で既に 5 例に達している。また、現在の CRS 届出制度で届出対象とならない CRS 罹患児（単独症状のみのため確定困難な症例など）も実際には多く発生しているものと推測される。

一方、風疹罹患もしくは、罹患の疑いのもたれた妊婦にとっては、これらの医学的事実から多くの不安を抱えることとなり、医療的対応には注意を払う必要がある。これまでも妊婦の風疹罹患（疑いを含む）に関連するものと推測される人工妊娠中絶が風疹流行の推移に伴って変動してきた事実もあり、今後の風疹流行を考えると危惧される事態といわざるを得ない。

妊娠中の風疹の罹患は必ずしも児の CRS を意味するものではなく、それととも、決してすべての場合において高頻度に発生するものでもないという事実を正しく理解した上で、かかる妊婦にはより適切な情報を提供し、必要に応じて 2 次的対応をとることが必要である。

過去の風疹の流行パターンから判断すると、今回の流行（平成 15-16 年現在）は小規模ではあるが今年で終息するのではなく、今後数年は同様の流行が続く

ことが予想され、当面継続的な対策が必要である。

風疹の流行が起こった地域や CRS が発生した地域においては、各々の地域で状況を詳細に調査し、総合的に評価を行ったうえで適切な対策、立案を検討すべきである。

現在の風疹及び CRS の発生状況は、このまま放置すれば、ほどなくわが国全体において CRS 発生に関して危機的状況に至ると考えられ、もはや一刻の猶予もない。当研究班では、「報告すべき健康危険情報およびその対策」として、風疹及び CRS の対策について、以下のような国全体を対象とした緊急提言を行うものである。

本提言が実効性を上げるよう、関係機関等における積極的な取組を強く求めるものである。

提言 I.
風疹予防接種の勧奨

現在あるCRS出生の危険性を速やかに押さえ、風疹の流行規模を縮小するためには、妊婦への感染波及を抑制し、定期接種対象者について早い年齢で接種率を上げ、そして蓄積された感受性者に免疫を賦与することが重要である。

このため、風疹の流行が認められる地域に限らず、流行が発生していない地域を含めた全国を対象として、以下提言を行うものであるが、そのうち

1. 妊婦の夫、子供及びその他の同居家族への風疹予防接種の勧奨
2. 定期予防接種勧奨の強化
3. 定期接種対象者以外で風疹予防接種が勧奨される者への接種強化
 - 1) 10代後半から40代の女性、このうちことに妊娠の希望あるいはその可能性の高い女性
 - 2) 産褥早期の女性

については可能なところから早急に開始し、順次速やかに実施されることが必要である。

さらにわが国において風疹の流行を排除(elimination)し、持続的にCRS発生を根絶させるためには、以上の1から3の2)に掲げる者への接種勧奨を継続するとともに、その他、以下に含まれる対象(具体的には、8ページの3の3)および9ページの3の4)の対象者)にも積極的に免疫を賦与していく努力並びに啓発が必要である。

なお接種の実施にあたっては、我が国における風疹ワクチンの生産能力を考慮する必要があるが、生産量の増加を求める必要性もある。また、風疹対策とあわせ麻疹対策の強化・徹底を図る観点から、現在我が国において開発中の麻疹風疹(MR: measles-rubella)混合ワクチンの早期の導入及び2回接種の実施もあわせて検討すべきである。

提言

1：妊婦の夫、子供及びその他の同居家族への風疹予防接種勧奨（妊婦自身は接種不相当者である）

妊婦への感染リスクを減ずるために家族の感染予防が重要である。妊婦（特に妊娠第20週以内）の夫、子供及びその他の同居家族は、風疹の予防接種を受けることが勧められる。特に、妊婦の風疹 HI 抗体が陰性または低抗体価（HI 価 16 以下）の場合は、緊急に夫、子供及びその他の同居家族は接種を受けることが勧められる。妊娠した可能性のある女性についても、同居家族に対し同様の対応を考慮する。

なお、同居家族のうち、明らかに風疹の既往、予防接種歴、抗体陽性確認がある者を除いた者が原則として接種の対象となる。ただし、風疹抗体陽性の者にワクチンを接種しても特に問題はなく、抗体価が低い場合は、抗体価を高めることになる（ブースター効果）。風疹の既往については、ウイルス学的あるいは血清学的診断がなされたものとし、予防接種歴については、接種の証明または記録のあるものとする。

接種勧奨の対象となる「同居家族」としては以下の者が考えられる。

- (1) 定期接種対象者（生後 12 か月から 90 か月未満）は必須とする。
- (2) 定期接種対象年齢以上の者では、平成 16 年末現在で満 50 歳未満（*表参照）の者を原則とする（性別を問わない）。

* 表 男女別・年代別風疹 HI 抗体陰性率（HI 抗体陰性：<8）（平成 14 年度感染症流行予測調査より）

年齢群	男性 (%)	女性 (%)	年齢群	男性 (%)	女性 (%)	年齢群	男性 (%)	女性 (%)
0-5 か月	25	0	10-14 歳	22	16	30 代	28	4
6-11 か月	95	83	15-19 歳	14	8	40 代	20	6
1-4 歳	39	37	20-24 歳	19	5	50 代以上	5	12
5-9 歳	29	14	25-29 歳	26	4			

*表に年代別の抗体陰性率を示した。20代から40代の男性においては、5人に1人が抗体陰性であり、ことに20代後半から30代の男性では抗体陰性者が26～28%と多いため、特に注意する必要がある。

2：定期予防接種の強化

風疹の流行拡大を阻止するために、定期接種年齢の未接種者全てに、緊急的に接種を勧奨する。

1) 標準接種年齢の短縮（生後 12～18 か月とする）

麻疹予防接種終了の 1 か月後に風疹予防接種を受けることが強く勧められる（麻疹予防接種の標準接種年齢は生後 12～15 か月）。この場合、麻疹および風疹のどちらの接種も緊急に受ける必要がある場合は、両者のワクチンの同時接種も考慮する。

2) 定期予防接種の未接種者に対する接種勧奨

定期予防接種の対象年齢で風疹ワクチン未接種の者については、緊急に風疹予防接種を受けることが勧められる。

3) 定期予防接種実施状況の把握とそれに連動した接種勧奨

提案した標準接種年齢（生後 12～18 か月）における接種状況は、1 歳半健診で確認し、未接種者には未接種となっている予防接種、特に風疹、麻疹の予防接種を受けることを強く勧奨する。

小児科受診時にはかかりつけ医が接種状況を確認し、未接種の場合は同じく接種を勧奨する。3 歳児健診、就学前健診、保育所/幼稚園等においても同様とする。

昨年から今年にかけてみられている風疹の流行は、過去の風疹の流行パターンから判断すると、数年続くことが予想される。そのため、すべての風疹ワクチン未接種者が今年度中に接種を済ませることを目標に、強力に予防接種を推進する。

3：定期接種対象者以外（任意）で風疹予防接種が勧奨される対象者

1) 10 代後半から 40 代の女性

妊娠中の感染・発症を予防するため、10 代後半から 40 代の女性で、風疹予防接種の記録がない者、あるいは、風疹 HI 抗体が陰性または低抗体価（HI 価 16

以下)の者は予防接種を受けることが強く勧められる。予防接種実施医は接種に際して、妊娠していないことを確認し、接種後2か月間の避妊指導を行う^(*)。また、不妊治療前には風疹抗体検査を実施し、風疹 HI 抗体が陰性または低抗体価 (HI 価 16 以下) の者には予防接種を行う。

(*)

理論上のワクチンウイルスによる胎児感染の可能性のリスクを考えると、風疹予防接種後2か月間は避妊することが望ましいが、万が一、接種後2か月以内に妊娠が明らかになっても、これまでに風疹ワクチンによる CRS の発生は報告されていないため、妊娠を中断する必要はない。

2) 産褥早期の女性

妊娠中の風疹 HI 抗体が陰性または低抗体価 (HI 価 16 以下) の女性は、出産後早期 (産褥 1 週間以内の入院中、もしくは 1 か月健診時に行うことが推奨される。) に接種を受けることが強く勧められる。(その際の接種記録は、母子手帳の児の欄には記録せず、妊娠経過の欄或いは産後早期の経過欄に母親への接種であることを明記する。または、予防接種証明書を発行し、本人の記録として残す。)

3) 定期接種を受けていない小学生、中学生、高校生、大学生等

集団発生を起こしやすいこれらの集団に属する者は、速やかに接種を受けることが勧められる。

特に昭和 62 年 10 月 2 日から平成 2 年生まれの者は、定期予防接種として接種可能な期間が半年から 4 年未満と他の年齢層の者と比較して短く、接種機会の追加が望ましい。

また、流行の拡大を予防するために、学校保健法に基づく出席停止期間 (発疹が消失するまで) を厳守するよう指導を徹底する。風疹は臨床診断のみでは困難な場合が多いため、診断を正確にするため抗体検査などによる確定診断が望ましい。

4) 職業上の感染リスクの高い者

職業上、風疹患者との接触の可能性が高く、発症した場合、感染拡大の影響が大きいと考えられる以下の集団に対する予防接種を勧奨する。なお、風疹が

医療、保育、学校現場で流行した場合の社会への影響が大きいことを、施設責任者は認識し、対応を検討する必要がある。

i) 医療従事者

風疹の免疫を持たないすべての医療従事者（臨床実習に参加する学生等を含む）は、接種を受けることが強く勧められる。中でも、小児科や産婦人科等、小児や妊婦との接触の可能性の高い診療科に勤務する者には、特に接種を勧奨する。

ii) 保育施設、学校等へ勤務する者

保育所、幼稚園、学校等の小児が集団生活をしている施設の職員は、接種を受けることが勧められる。接種勧奨の対象となる「同居家族」の項を参照。