

風しんの追加的対策について（報告）

厚生労働省 健康・生活衛生局

感染症対策部 感染症対策課

予防接種課

風しんについて

風しんの概要

- 症状 : 発熱、発疹、リンパ節腫脹を特徴とする。**無症状（15～30%）**～重篤な合併症の併発まで幅広い。
- 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出生児に**先天性風しん症候群(Congenital Rubella Syndrome : CRS)**が出現。
- 潜伏期間 : 14～21日間
- 感染経路 : 飛沫感染・接触感染。感染力が強い※1（**発症約1週間前～発疹出現後1週間程度感染力がある**）。
- 治療・予防 : 対症療法のみ。予防にはワクチンが有効。

風しんの基本再生産数（R0）：6-7（インフルエンザは1-2）

- 基本再生産数：免疫がない人々の集団で、一人の患者から平均何人に二次感染させるかを示す数字。
- 集団免疫：集団において高い抗体保有率が達成されれば、感染症の伝播を防ぐことができ感受性者も感染から保護される。
この効果を集団免疫という。
- 集団免疫閾値：集団免疫を獲得するために達成すべき、集団内における抗体保有者の割合。
風しんの集団免疫閾値は基本再生産数より求めることができ、CDCやWHO等によるとおおむね85%とされている。※2

先天性風しん症候群（CRS）とは

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、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。

※1 「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）

※2 [CDC and WHO, History and Epidemiology of Global Smallpox Eradication, CDC Stacks PUBLIC HEALTH PUBLICATION, 2014](#)

風しんの現状と対策について

風しん対策の概要

- **目標**：CRS（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（2020年度）までに風しんの排除（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）を達成する。 ※「風しんに関する特定感染症予防指針」（平成30年1月1日適用）に規定
- **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。（令和5年度：第1期94.9%、第2期92.0%）
- **自治体に対する技術支援**：風しん発生時の届出や、対応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。
- **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。

上記の取組に加え、令和元年度から下記の**風しんの追加的対策**を実施し、**令和6年度で終了予定**である。

風しんの追加的対策

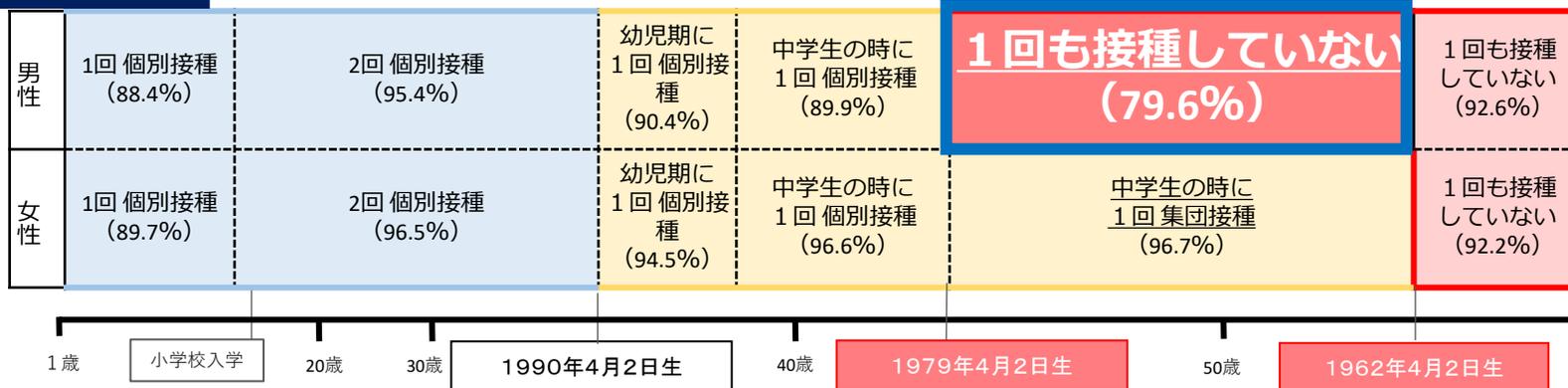
過去に公的に予防接種を受ける機会がなかった特に抗体保有率が低い昭和37年4月2日から昭和54年4月1日生まれ（令和6年度45歳から62歳）の男性に対し、

- ① 予防接種**法に基づく定期接種の対象**とし、令和元年度から令和6年度まで**全国で原則無料**で定期接種を実施。
（当初3年間の予定であったが、新型コロナウイルス感染症の影響から目標が達成できず令和3年度に3年間延長とした。）
- 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。

世代ごとの抗体保有率

※（）内は抗体保有率

※年齢は2024年11月時点



【出典】国立感染症研究所「年齢/年齢群別の風疹抗体保有状況」2013-2017年をもとに算出（10歳以下のみ2017年のデータで計算）

風しんの追加的対策の進捗状況

目標

【対象】 **1962年4月2日～1979年4月1日生まれの男性（令和6年度45歳から62歳）**

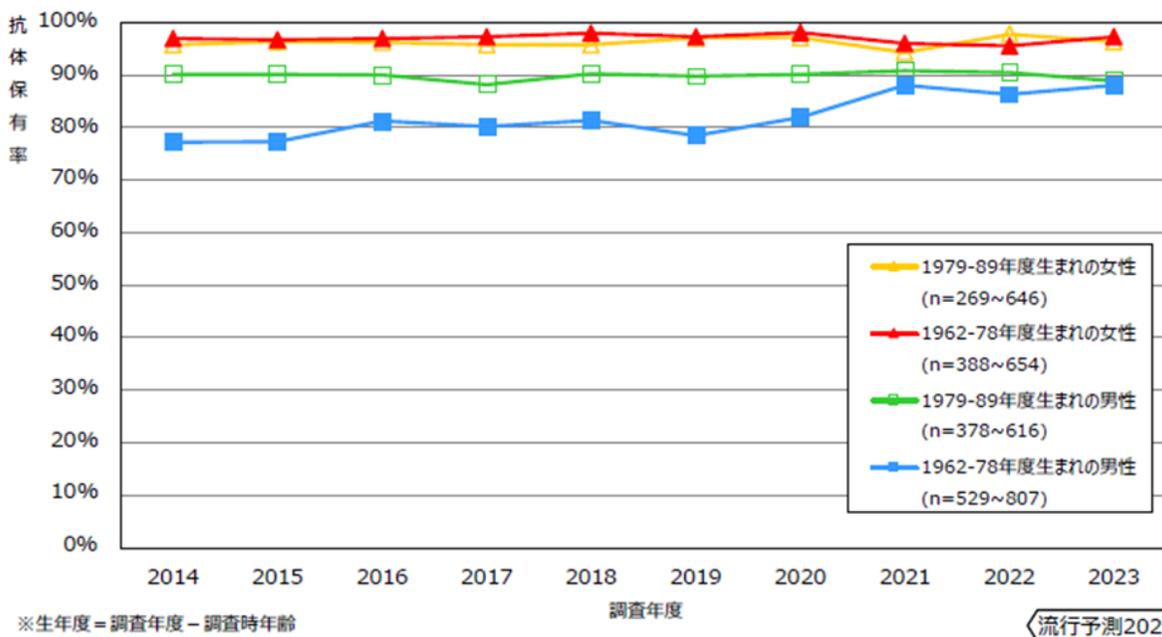
- 【目標】 (1) **2022年12月までに**、対象世代の男性の**抗体保有率を85%**に引き上げる。
(2) **2024年度末までに**、対象世代の男性の**抗体保有率を90%**に引き上げる。

進捗

対象世代の男性（1962年度～1978年度生まれの男性）の抗体保有率（暫定値）：**88.1%**

出生年度別風疹HI抗体保有状況(抗体価1:8以上)の年度推移

2023年度時点（2025年1月集計の暫定値）



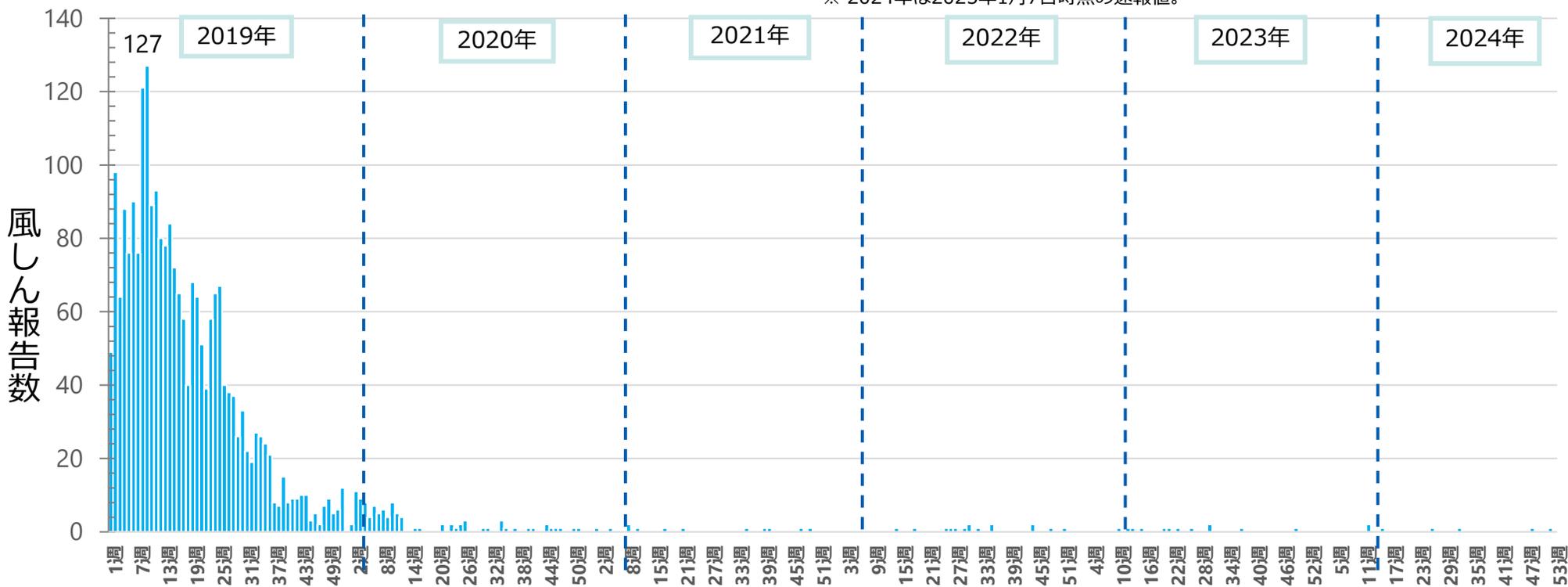
- 2018年度：81.1%（95%CI：78.0～84.2%）
- 2019年度：78.1%（95%CI：74.6～81.6%）
- 2020年度：82.1%（95%CI：79.2～85.0%）
- 2021年度：87.9%（95%CI：85.7～90.1%）
- 2022年度：86.6%（95%CI：84.3～89.0%）
- 2023年度：88.1%（95%CI：85.6～90.6%）（暫定値）

風しんの発生動向

風しん・CRS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	2020	2021	2022	2023	2024
風しん										294	147	87	378	2,386	14,344	319	163	126	91	2,941	2,298	101	12	15	12	7
CRS	0	1	1	1	1	10	2	0	0	0	2	0	1	4	32	9	0	0	0	0	4	1	1	0	0	0

※ 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）
 ※ 「感染症発生動向調査」に基づき健康・生活衛生感染症対策部において作成。
 ※ 2024年は2025年1月7日時点の速報値。



CRSは直近3年間発生がない状況

2024年の風しん発生報告数は2008年に全数報告対象に変更されて以来過去最低値である

風しんに関する今後の対応について

追加的対策の終了と今後の風しん対策について

- 最新（2023年）の当該世代の抗体保有率は暫定値で88.1%となりWHOが定める集団免疫閾値を超え、CRSは直近3年間発生がない状況、また風しん発生報告数も過去最低値であり、風しんの感染拡大防止の施策目的は達成されていると評価できる。
- このため、追加的対策は、2024年度までの時限的なものであるところ、**当初の予定どおり今年度で終了**とする。
- 引き続き、風しんのまん延及びCRSの発生を防止することは重要であるため、来年度以降も妊娠を希望するとする女性等に対する風しん抗体検査の助成や、小児への定期予防接種、それらの周知啓発を行う等、自治体と連携した風しん対策を継続して実施する。また、国内での風しんの発生状況等を注視し、必要に応じて対策の見直し等検討を行う。

（参考）風しん排除認定と我が国の状況について

- 2020年3月を最後に、土着性の感染伝播とみなされる感染例は確認されておらず、WHO西太平洋地域事務局（WPRO）による「風しんの排除認定」（※）の要件を2023年には既に満たしていると「第7回麻疹風しん排除認定会議（2024年6月開催）」において結論が出され、「Twelfth Annual Meeting of the Regional Verification Commission for Measles and Rubella Elimination in the Western Pacific（2024年9月9日～13日開催）」でのミーティングレポート（2025年2月7日公表）にその旨が記載されている。

※風しんの排除認定の要件(WHO西太平洋地域事務局のVerification criteria)

1. 「土着株による風しんの事例」が最後に認められた後、36ヶ月以上、「土着株の感染伝播」がないことを証明。
2. 国内事例・輸入事例の発見に十分な感度と特異度を持つ質の高い動向調査の仕組みの存在。
3. 「土着株の感染伝播」が断ち切られたことを示す遺伝子型上の根拠の存在。

令和6年度内にMRワクチンを接種できなかった者への対応について

- 引き続き、卸各社に対して、不足を訴える自治体や医療機関へのワクチン配送を依頼するなど、流通改善の取組を継続。
- 他方で、3月末に定期接種の期限を迎える者が一定数想定されることから、3月末までに接種ができなかった者について、予防接種法施行規則第2条の8第4号の「特別の事情」に該当するとして、接種期間の延長を行う。

令和6年度の接種対象者

- 麻しん・風しんの定期の予防接種の対象者は、予防接種法施行令で定められている。
 - ・ 1歳以上2歳未満の小児
 - ・ 年長の学年（小学校に入学する前年の4月1日から小学校入学する年の3月31日まで）の小児
 - ・ 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6年度45歳から62歳）の男性
※ 令和6年度末まで
- 接種対象期間内に接種をしなければ、制度上、定期の予防接種という扱いにはならない。

今回の対応方針（接種期間の特例）

- やむを得ず定期接種を受けられなかったという事情があることを踏まえ、予防接種法施行規則第2条の8第4号に該当するものとして、**接種対象期間を延長し、令和7年4月1日から2年間**、定期の予防接種として公費で接種を受けられるようにする。

※ 今年4月から就学する方の
接種期間のイメージ（第2期）

ワクチンの大幅な供給不足等を理由にやむを得ず法定期間内に接種できなかった場合、**本来の期間を超えて公費で接種可能**となる



参考資料



(参照条文) 予防接種法施行令・施行規則

○ 予防接種法施行令

(市町村長が予防接種を行う疾病及びその対象者)

第三条 法第五条第一項の政令で定める疾病は、次の表の上欄に掲げる疾病とし、同項（予防接種法の一部を改正する法律（平成十三年法律第百十六号）附則第三条第一項（予防接種法の一部を改正する法律（平成二十五年法律第八号）附則第七条の規定により読み替えられる場合を含む。）の規定により読み替えられる場合を含む。）の政令で定める者は、同表の上欄に掲げる疾病ごとにそれぞれ同表の下欄に掲げる者（当該疾病にかかっている者又はかかったことのある者（インフルエンザ又は新型コロナウイルス感染症にあっては、当該疾病にかかったことのある者を除く。）その他厚生労働省令で定める者を除く。）とする。

疾病	予防接種の対象者
風しん	一 生後十二月から生後二十四月に至るまでの間にある者 二 五歳以上七歳未満の者であつて、小学校就学の始期に達する日の一年前の日から当該始期に達する日の前日までの間にあるもの

2 **前項の表の上欄に掲げる疾病（ロタウイルス感染症、インフルエンザ及び新型コロナウイルス感染症を除く。以下この項において「特定疾病」という。）**についてそれぞれ同表の下欄に掲げる者であつた者（当該特定疾病にかかっている者又はかかったことのある者その他厚生労働省令で定める者を除く。）であつて、当該掲げる者であつた間に、**長期にわたり療養を必要とする疾病で厚生労働省令で定めるものにかかったことその他の厚生労働省令で定める特別の事情があることにより当該特定疾病に係る定期の予防接種を受けることができなかつたと認められるものについては、当該特別の事情がなくなった日から起算して二年**（肺炎球菌感染症（高齢者がかかるものに限る。）に係る定期の予防接種を受けることができなかつたと認められるものについては、当該特別の事情がなくなった日から起算して一年）**を経過する日までの間**（厚生労働省令で定める特定疾病にあっては、厚生労働省令で定める年齢に達するまでの間にある場合に限る。）、**当該特定疾病に係る法第五条第一項の政令で定める者とする。**

附 則

3 法第五条第一項の政令で定める者については、令和七年三月三十一日までの間、第三条第一項の表風しんの項中「**／一 生後十二月から生後二十四月に至るまでの間にある者／二 五歳以上七歳未満の者であつて、小学校就学の始期に達する日の一年前の日から当該始期に達する日の前日までの間にあるもの／**」とあるのは、「**／一 生後十二月から生後二十四月に至るまでの間にある者／二 五歳以上七歳未満の者であつて、小学校就学の始期に達する日の一年前の日から当該始期に達する日の前日までの間にあるもの／三 昭和三十七年四月二日から昭和五十四年四月一日までの間に生まれた男性／**」とする。

○ 予防接種法施行規則

(特別の事情)

第二条の八 令第三条第二項に規定する厚生労働省令で定める特別の事情は、次のとおりとする。

- 一 前条に規定する疾病にかかったこと（これによりやむを得ず定期の予防接種を受けることができなかつた場合に限る。）
- 二 臓器の移植術（臓器の移植に関する法律（平成九年法律第百四号）第一条に規定する移植術をいう。）を受けた後、免疫の機能を抑制する治療を受けたこと（これによりやむを得ず定期の予防接種を受けることができなかつた場合に限る。）
- 三 前二号に掲げるもののほか、医学的知見に基づきこれらに準ずると認められるもの
- 四 **災害、令第三条第二項に規定する特定疾病に係るワクチンの大幅な供給不足その他これに類する事由が発生したこと（これによりやむを得ず定期の予防接種を受けることができなかつた場合に限る。）**