風しん流行による先天性風しん症候群発生の懸念について

１．風しんの流行状況

○以前はほぼ５年ごとの周期で風しんの流行が発生していたが、予防接種法の改正に伴い乳幼児に広く予防接種が実施されるようになった平成６年以降、昨年まで大流行の発生は抑制されてきた。

○しかし、今年になって、一部の地域（鹿児島県、群馬県、大分県、宮城県、埼玉県）において患者が数多く発生している状況にある。

○過去５年間には年間０～１例の発生件数であった先天性風しん症候群の患児が、今年は３月７日の時点ですでに２件報告されている。

○また、日本産婦人科医会及び国立感染症研究所等には、産婦人科医から妊娠中の風しん罹患事例の相談が寄せられており、先天性風しん症候群患者の発生が懸念されている。

２．厚生労働省の対応

○感染症発生動向調査の週報では、風しんの流行状況を取り上げ、小児科だけでなく、特に妊婦や妊娠年齢の女性の管理を行う産科や婦人科において細心の注意を払う必要性につき、注意喚起を行ってきた。

○今後とも引き続き、日本医師会や日本産婦人科医会等と協力して、国民へ注意喚起を行うとともに、特にこれから妊娠する予定のあるワクチン未接種かつ風しん罹患歴のない女性に対し、予防接種を勧奨していくこととしている。

（参考）風しんワクチンの接種状況

○平成６年の予防接種法改正に伴い、予防接種の対象者が中学生女子から生後１２～９０ヶ月の男女に変更された。

○接種対象者変更に伴う経過措置として、「昭和５４年４月２日から昭和６２年１０月１日生まれの男女」には、平成７年４月から平成１５年９月まで接種期間が確保された。

○しかし、当該経過措置対象者（現在１６歳～２４歳の年齢層）を中心に、接種率が低い年齢層が存在している。

○このため、経過措置終了後も、先天性風しん症候群の発生を防止する観点から、未接種者に対し予防接種を勧奨している（平成１５年１１月に課長通知）。

（資料：平成１６年４月９日公表の感染症週報より）

IDWR Infectious Diseases Weekly Report Japan　2004年 第13週（3月22日～3月28日）：通巻第6巻 第13号

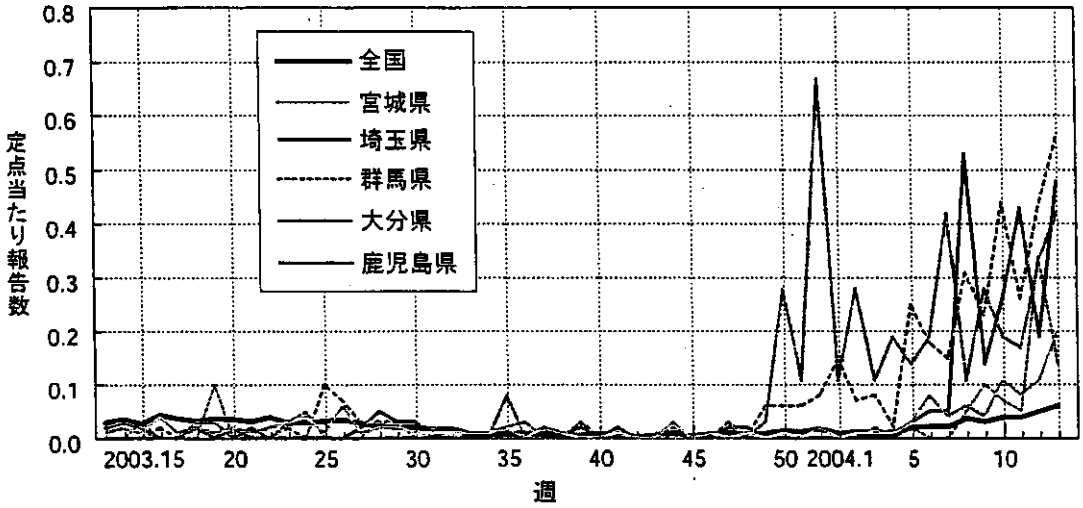
注目すべき感染症

◆風しん

2003年9月まで風しん予防接種の経過措置のキャンペーンなども行われており、ここ数年、小児科定点から報告される全国の風しん患者数は、以前よりかなり少なく推移している。しかしながら、本年の定点当たり報告数を都道府県別にみると、群馬県、大分県、鹿児島県など報告数の多い都道府県もあり、第12週では宮城県で、第13週では埼玉県でも報告が増加してきている(図)。これらの増加に伴って全国値も増加してきており、第13週の定点当たり報告数は、感染症法施行（1999年4月）以降の最高値である。また、患者の年齢群を比較してみると、本年は昨年に比べて、学童期や20歳以上の割合が非常に多くなっている。これらの報告は小児科定点からの報告であるので、成人の風しんがより多い可能性もあり、予断を許さない。

風しんはワクチンで予防できる疾患であり、経過措置終了後の現在も、定期接種の対象者だけでなく、当時の経過措置の対象年齢層を中心に、免疫のない人達への任意接種の普及啓発が大切である。また、今年に入ってこれまでに2例の報告があった「先天性風しん症候群」の予防のためには、小児科ばかりでなく、特に妊婦や妊娠年齢の女性の管理を行う産科や婦人科においても、地域での風しんの流行状況などに細心の注意を払っていく必要がある。

図．風しんの週別報告数（2003年第13週～2004年第13週）



（参　考）

○風しんとは

風しんウイルスに感染してから 14 ～ 21 日の潜伏期間の後、発熱とともに全身に淡い発疹が出現する。通常３日程度で消失し、麻しん（はしか）のように発疹のあとが長く残ることはない。一般に三日ばしかとも呼ばれている。発熱は麻しんのように高熱が続くことは少なく微熱程度で終わることも多くある。またその他の症状としては耳の後ろや頚部あるいは後頭下部のリンパ節が腫れることも特徴である。通常は数日で治癒するが、稀には、血小板減少性紫斑病や脳炎などの重篤な合併症を併発することがある。また、感染しても無症状のもの（不顕性感染者）が約 15 %存在するといわれており、発熱、発疹、リンパ節腫脹がすべてそろわない場合もある。

上気道粘膜より排泄されるウイルスが飛沫を介して伝播されるが、その伝染力は麻しん、水痘よりは弱い。ウイルスの排泄期間は発疹出現の前後約 1 週間とされているが、解熱すると排泄されるウイルス量は激減し、急速に感染力は消失する。

かつてはほぼ５年ごとの周期で、風しんの全国的流行が発生していたが、平成６年以降は大流行はなく、局地流行や小流行に留まっている。

○先天性風しん症候群（congenital rubella syndrome: CRS）とは

妊娠初期の女性が風しんに罹患すると、風しんウイルスが胎盤を介して胎児に感染し、出生児が先天性風しん症候群を発生することがある。

妊娠中の感染時期により重症度、症状が異なるが、妊娠 2 カ月以内の女性が風しんにかかると、出生児は白内障、先天性の心臓病、難聴の 2 つ以上を持って生まれてくることが多い。妊娠 3 ～ 5 カ月に感染した場合でも難聴が多くみられる。その他、子宮内での発育が遅い、網膜の病気、緑内障、小頭症、髄膜炎、精神運動発達に遅れがある、肝臓や脾臓が腫れる、血小板減少性紫斑病などの症状が出生児に認められる場合がある。

先天性風しん症候群に対するウイルス特異的な治療法はなく、個人防衛として女性は妊娠する前にワクチンによって風しんに対する免疫を獲得すること、社会防衛としては風しんワクチンの接種率を上げることによって風しんの流行そのものを抑制し、妊婦が風しんウイルスに曝露されないようにすることが重要である。

日本では、昭和４０年に沖縄で４００人以上の先天性風しん症候群の児が出生した。また、昭和５２年から５４年には全国的な風しん大流行があり、先天性風しん症候群患児の出産を恐れて、多くの人が人工妊娠中絶を行った。最近では、平成１１年の報告患者数は０名、平成１２年から１５年までは毎年１名の患児が報告されている。

写

健感発第１１１８００１号
平成１５年１１月１８日

各都道府県衛生主管部（局）長　殿

厚生労働省健康局結核感染症課長

風しん予防接種の重要性の周知について

予防接種法施行令及び結核予防法施行令の一部を改正する政令（平成６年政令第266号）附則第３条の規定により、「昭和54年４月２日から昭和62年10月１日までの間に生まれた者」は平成15年９月30日までは風しんの定期の予防接種の対象者とされてきたところである。

当該経過措置は満了したものの、未接種の経過措置対象者をはじめとして未接種の者がまだ存在していることから、当該対象者をはじめとする風しんワクチンの未接種者に対し、下記の点に留意の上、情報提供等にあたられるようご指導方お願いする。

記

1　妊娠中に妊婦が風しんに罹患した場合には、出生児が先天性風しん症候群を発症するおそれがあることについて、昭和54年４月２日から昭和62年10月１日までの間に生まれた者を中心として当該年齢層以外の年齢層の者も含め、これまでに風しんワクチンの接種を受けていない者に対し、必要に応じ周知を図ること。

2　上記未接種者が予防接種を希望したときには、別添「風しんワクチンについて」を参考に、風しんワクチンの免疫効果、予防接種による副反応及び副反応が発生した場合の救済制度（医薬品副作用被害救済制度）についての情報、予防接種法に基づかない任意の接種であること等を被接種者に説明するよう関係者に周知徹底をすること。

3　接種希望者が円滑に予防接種を受けられるよう、必要に応じ医師会等関係機関と調整を行うこと。

4　実施医療機関等に対し、別添「風しんワクチンについて」を参考に風しんワクチンの免疫効果、予防接種による副反応及び副反応が発生した場合の救済制度（医薬品副作用被害救済制度）についての情報、予防接種法に基づかない任意の接種であること等について周知徹底するとともに、予防接種法関係法令、「予防接種ガイドライン」、風しんワクチンの添付文書に記載された接種の際の注意事項を遵守するよう周知徹底を図ること。

5　妊娠の可能性のある年代の女性に接種する場合は、胎児への感染を防止するため妊娠していないことを確かめ、ワクチン接種後最低２カ月間の避妊が必要である旨を周知すること。

（別　添）

風しんワクチンについて
（予防接種ガイドライン（2003 年改訂版）より抜粋）

１．風しんの概要

風しんは、急性ウイルス発疹症である。潜伏期は２～３週間、癒合傾向の少ない紅色斑丘疹、発熱、頸部リンパ節腫脹などを主徴とする。眼球結膜の軽度の充血や口蓋粘膜の出血斑、肝機能障害なども見られる。年長児や成人では関節炎の頻度が高い。予後は一般に良好であるが、血小板減少性紫斑病が 3,000 人、脳炎が 6,000 人に１人、まれに溶血性貧血も見られる。妊娠初期の妊婦が風しんウイルスに初感染すると、胎児に感染して先天性風しん症候群児（難聴、先天性心疾患、白内障及び網膜症等）が出生する。

最近、大規模な流行の発生はないが、散発的な地域流行は続いており、その中で先天性風しん症候群の発生も報告されている。

２．予防接種の効果

風しんワクチンは、各社とも接種を受けた者の 95 %以上に風しん HI 抗体の陽転が見られる。HI 抗体価の上昇は自然罹患より低いが、20 年近く抗体が持続し、自然感染による発症を防御しうる。風しん患者と接触した後、ワクチンを接種しても確実に予防できるとは限らないが、接種自体はかまわない。

３．風しんワクチンの特徴

弱毒化した風しんウイルスを凍結乾燥した生ワクチンであり、添付の溶解液（局方蒸留水）で溶解し使用する。高温や紫外線に弱い生ワクチン株を使用しているので、保管に注意する（５℃以下の冷蔵庫又は冷凍庫）。

４．接種上の注意点

風しんの既往の記憶はあてにならないことが多く、流行時に罹患した人以外はワクチン接種をすることが望ましい。抗体陽性の人にワクチン接種をしたとしても特別な副反応は起こらず、抗体価の低い人においては追加免疫効果がある。

妊娠の可能性のある年代の女性に接種する場合は、胎児への感染を防止するため妊娠していないことを確かめ、ワクチン接種後最低２カ月間の避妊が必要である。

5．副反応

小児の接種では、接種後５～14 日に 1.9 %に 37.5 ℃以上 38.4 ℃未満、2.6 %に 38.5 ℃以上の発熱、発疹が 1.3 %、リンパ節腫脹が 0.6 %認められる（健康状況調査報告）。成人女性に接種した場合、１～２週間後に関節炎が認められることがあるが、数日から１週間で治癒する。重篤な副反応の報告はほとんどないが、約 100 万人に１人の血小板減少性紫斑病がみられる。ワクチン接種後１～２週間に接種を受けた者の咽頭よりワクチンウイルスの排泄が認められることがあるが、周囲の風しん感受性者に感染することはない。