

令和7年度岡山県麻疹風しん対策会議

日時：令和8年3月13日（金）14：30～15：30

場所：ピュアリティまきび 2階 ルビー

1 開会

2 議題

（1）麻疹風しんの発生状況について

（2）麻疹風しん定期予防接種の実施状況について

（3）本年度の麻疹風しん対策の取組状況について

（県疾病感染症対策課、県保健体育課、県総務学事課、岡山市、倉敷市）

（4）令和8年度の取組方針について

3 閉会

令和7年度岡山県麻しん風しん対策会議

開催日時: 令和8年3月13日(金) 14:30~15:30

開催場所: ピュアリティまきび 2階 ルビー

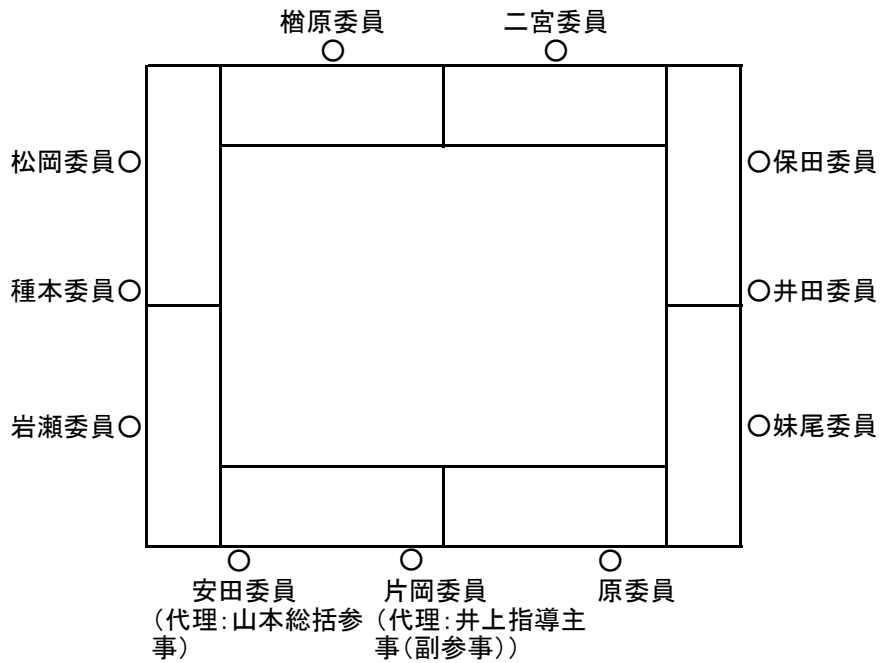
所 属	委 員 名	備 考
(公社)岡山県医師会	檜原 幸二	麻しん風しん対策会議会長
川崎医科大学	中野 貴司	欠席
(公財)岡山県健康づくり財団附属病院	西井 研治	欠席
(公社)岡山県看護協会	二宮 一枝	
岡山弁護士会	井田 千津子	
岡山市保健所	松岡 宏明	
倉敷市保健所	種本 和雄	
岡山県保健所長会	岩瀬 敏秀	
岡山県環境保健センター	妹尾 安裕	
岡山県国公立幼稚園・こども園 PTA連絡協議会	竹原 美佐子	欠席
岡山県産業看護部会	保田 智代美	
岡山県総務部総務学事課	安田 良一	代理: 山本慈美 総括参事
岡山県教育庁保健体育課	片岡 敏行	代理: 井上典子 指導主事(副参事)
岡山県保健医療部疾病感染症対策課	原 誠	

事務局

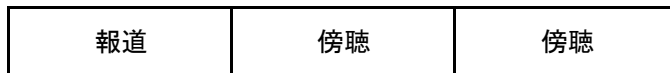
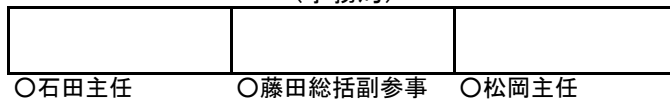
岡山県保健医療部疾病感染症対策課	藤田 利宏	総括副参事
岡山県保健医療部疾病感染症対策課	松岡 保博	主任
岡山県保健医療部疾病感染症対策課	石田 愛美	主任

岡山県麻しん風しん対策会議 配席図

日時 令和8年3月13日(金)14:30~15:30
 場所 ピュアリティまきび 2階 ルビー



(事務局)



岡山県麻しん風しん対策会議設置要綱

(目的)

- 第1条 岡山県内において、麻しんを排除し、その後も排除状態を維持することを目標とし、県、市町村、教育関係機関、医療機関、保護者等が連携し麻しんワクチン接種の推進を図るとともに、麻しんの発生を確実に把握し、地域における施策の進捗状況を評価することにより適切なまん延防止対策を推進する。
- 2 岡山県内において、早期に先天性風しん症候群の発生をなくすとともに、風しんを排除することを目標とし、県、市町村、教育関係機関、医療機関、事業者団体、保護者等が連携し風しんワクチン接種の推進を図るとともに、風しんの発生を確実に把握し、地域における施策の進捗状況を評価することにより適切なまん延防止対策を推進する。

(所掌事項)

第2条 対策会議は、次に掲げる事項を所掌する。

(1) 麻しんに関すること

1) 麻しん排除に向けた活動の推進

- ① 予防接種の充実
- ② 発生動向調査の実施
- ③ 麻しん発生時の迅速な対応

2) 市町村等の活動計画の策定及び実施の支援並びに実施後の評価及び提言

3) 麻しん風しん混合ワクチン及び麻しんワクチンの接種に関する情報の提供・公表

4) 麻しん排除状態の確認

5) その他県内の麻しん排除のために必要な事項

(2) 風しんに関すること

1) 風しん排除及び先天性風しん症候群の発生防止に向けた活動の推進

- ① 予防接種の充実
- ② 発生動向調査の実施
- ③ 風しん及び先天性風しん症候群発生時の迅速な対応

2) 麻しん風しん混合ワクチン及び風しんワクチンの接種に関する情報の提供・公表

3) 風しん排除状態の確認

4) その他県内の風しん排除及び先天性風しん症候群の発生防止のために必要な事項

(組織)

第3条 対策会議は、感染症対策委員会予防接種専門部会委員、麻しん風しん対策の推進にあたり、対策会議が必要と認めた者をもって構成する。

2 対策会議に会長を置き、感染症対策委員会予防接種専門部会長の職にある者があたる。

3 会長に事故あるとき、または会長が欠けたときは、会長があらかじめ指名する委員がその職務を代理する。

4 会長は、必要があると認める場合は、構成員以外の者を会議に出席させることができる。

(会議)

第4条 対策会議の会議は、必要に応じて会長が招集し、会長が議長となる。

2 対策会議は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

3 対策会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところ

ろによる。

- 4 委員がやむを得ない理由で出席できないときは、あらかじめ会長の承認を得て、当該委員が指名する者が、当該委員に代わって会議に出席し、議事に加わることができる。

(庶務)

第5条 対策会議の庶務は、保健医療部疾病感染症対策課において行う。

(その他)

第6条 この要綱に定めるもののほか、対策会議について必要な事項は会長が、別に定める。

附則

この要綱は、平成20年2月25日から施行する。

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

議題 1

麻しん風しんの発生状況について

麻しん対策の経緯

- 平成17年9月、WHOの総会で、日本を含むWHO西太平洋地域において平成24年までに麻しん排除を達成させることを決議
- 平成19年に10～20代を中心とした年齢層で麻しんが大流行
- 平成19年12月、「麻しんに関する特定感染症予防指針」策定
- 平成20年1月、感染症発生動向調査において、麻しん、風しんが定点報告から全数報告へ変更
- 平成20年2月、国において「麻しん対策推進会議」を設置
- 平成20年2月、「岡山県麻しん対策会議」を設置
- 平成20年2月、「岡山県麻しん対策指針」を策定
- 平成25年3月、「麻しんに関する特定感染症予防指針」改正
- 平成25年3月、「岡山県麻しん対策指針」を改正
- 平成27年3月、WHO西太平洋地域事務局より、麻しん排除認定
- 平成28年2月、「麻しんに関する特定感染症予防指針」改正
- 平成30年3月、「岡山県麻しん対策指針」を改正
- 平成31年4月、「麻しんに関する特定感染症予防指針」改正
- 令和3年4月、「岡山県麻しん対策指針」を改正

1

風しん対策の経緯

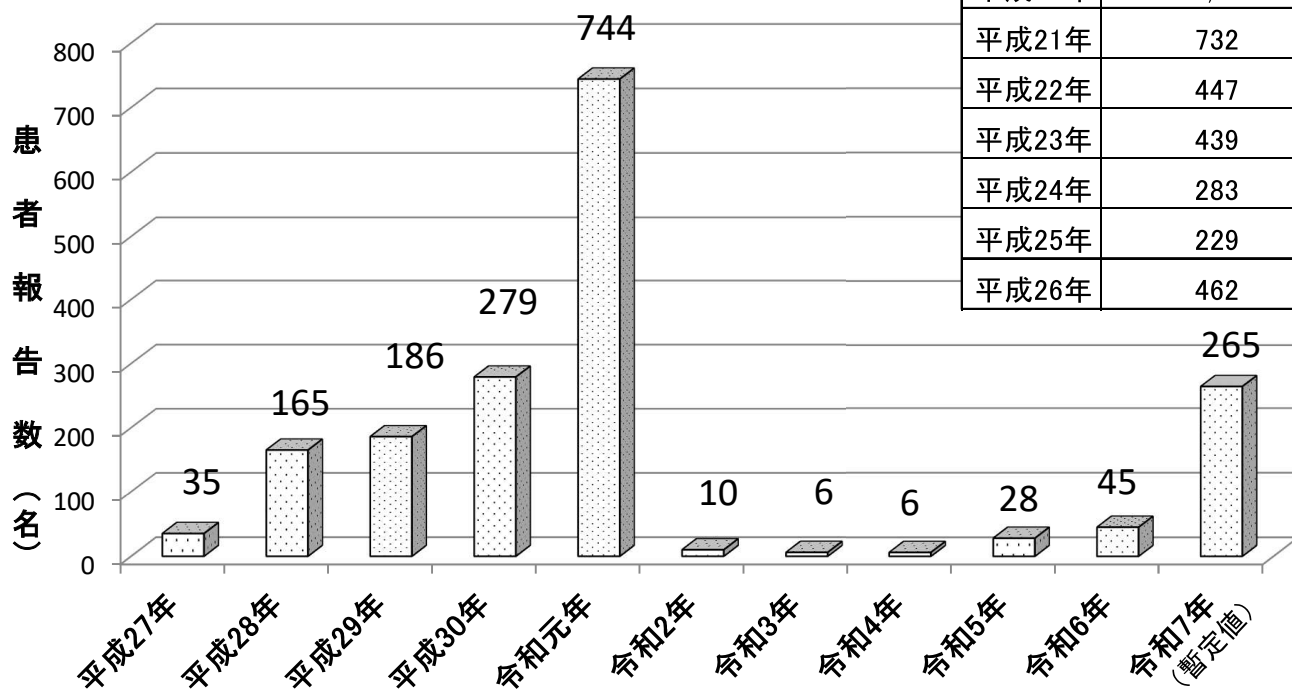
- 平成24年に開催された世界保健総会で、平成32年までに世界6地域のうち5地域において風しん排除を達成させることを決議
- 平成24年から25年にかけて20～40代の男性を中心に風しんが流行
- 平成26年3月、「風しんに関する特定感染症予防指針」策定
- 平成26年4月、従来の「岡山県麻しん対策会議」を変更し、「岡山県麻しん風しん対策会議」を設置
- 平成26年6月、「岡山県風しん対策指針」を策定
- 平成29年12月、「風しんに関する特定感染症予防指針」改正
- 平成30年3月、「岡山県風しん対策指針」を改正
- 平成30年から令和元年にかけて30～50代の男性を中心に風しんが流行
- 令和元年度から3年間、「風しんの追加的対策」を実施
- 令和4年度から3年間、「風しんの追加的対策」の延長が決定(令和6年度末で終了)
- 令和7年9月、WHO西太平洋地域事務局より、風しん排除認定

2

年別麻疹患者報告数の推移(全国)

麻疹発生届出数(全国)
(令和8年1月6日現在 NESIDデータより)

年	患者報告数(名)
平成20年	11,015
平成21年	732
平成22年	447
平成23年	439
平成24年	283
平成25年	229
平成26年	462

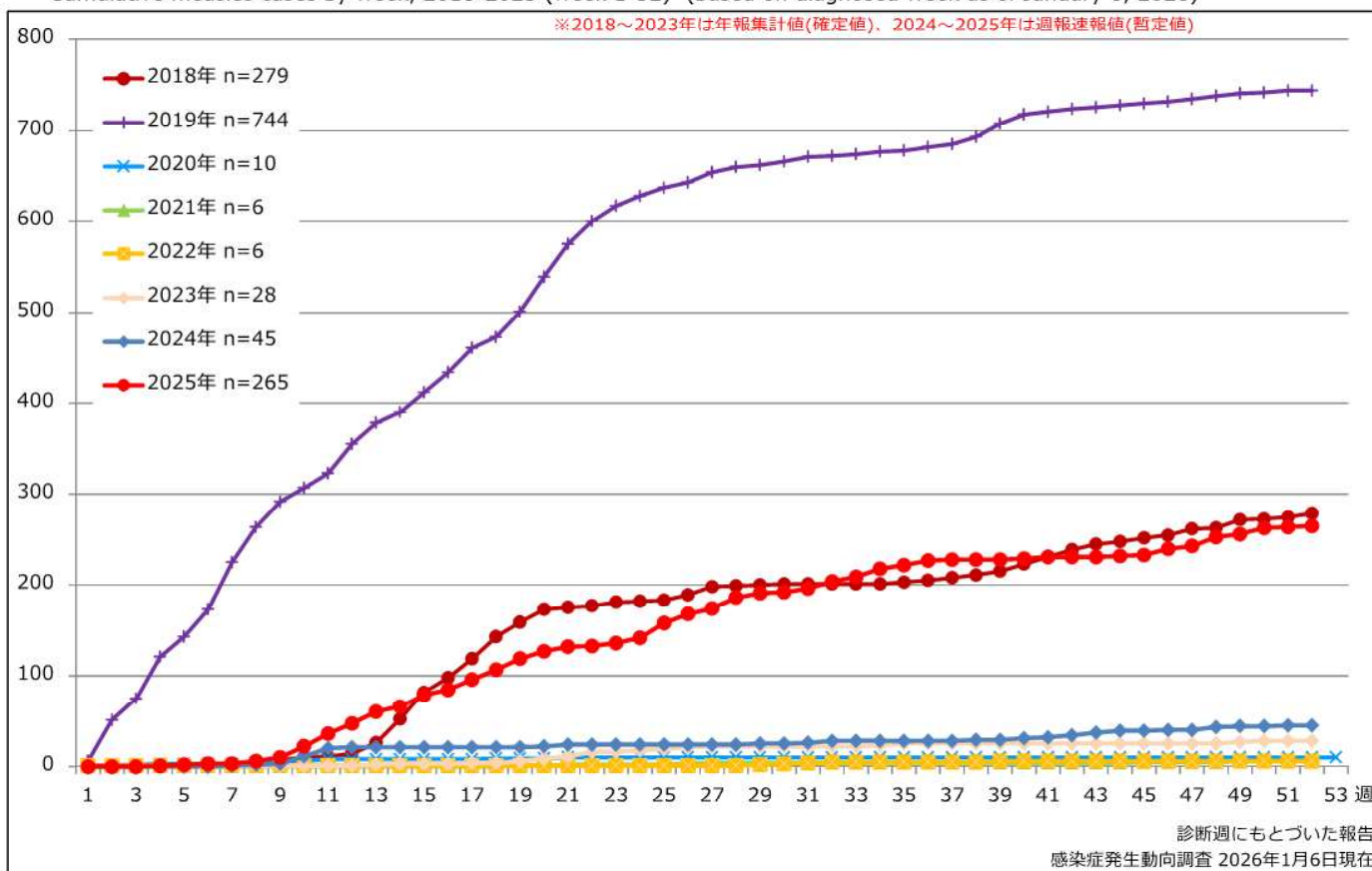


感染症発生動向調査 2026年1月6日現在

年別麻疹患者報告数の推移(全国)

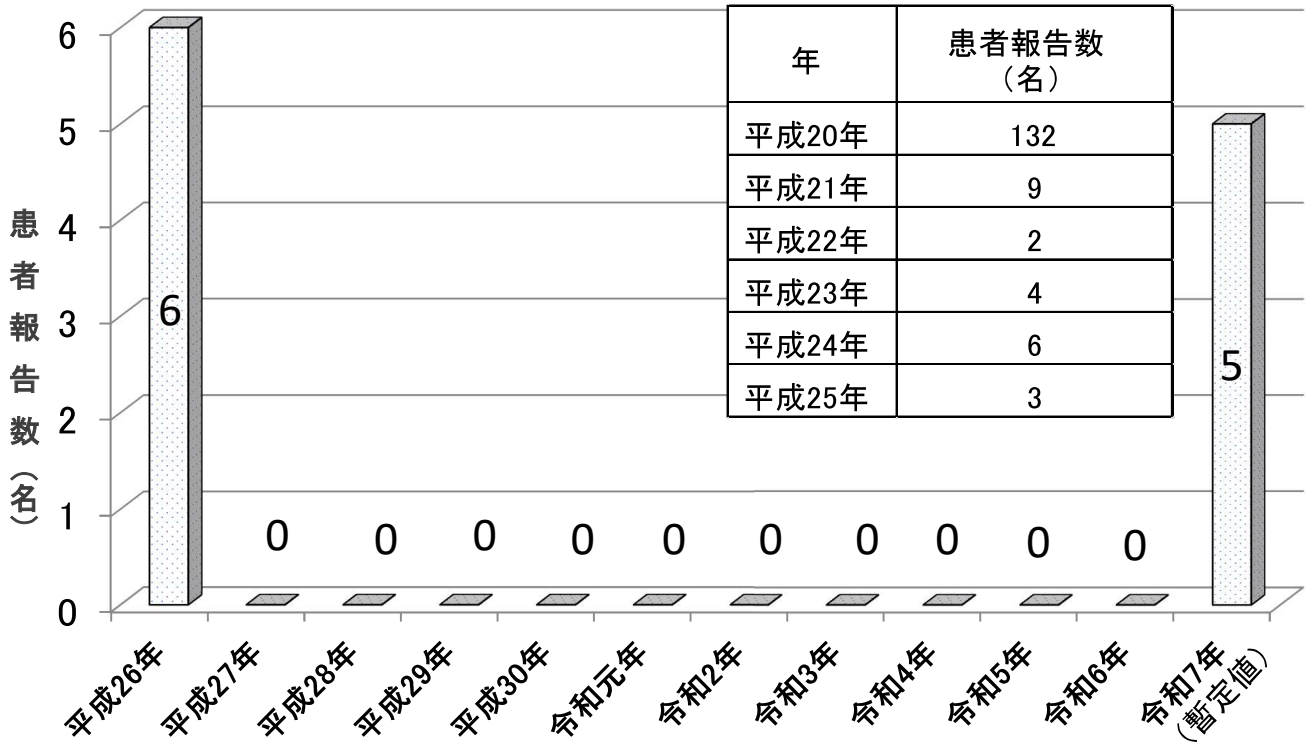
1. 麻疹累積報告数の推移 2018~2025年(第1~52週)

Cumulative measles cases by week, 2018-2025 (week 1-52) (based on diagnosed week as of January 6, 2026)



年別麻疹患者報告数の推移(岡山県)

麻疹発生届出数(岡山県)
(令和8年2月3日現在)



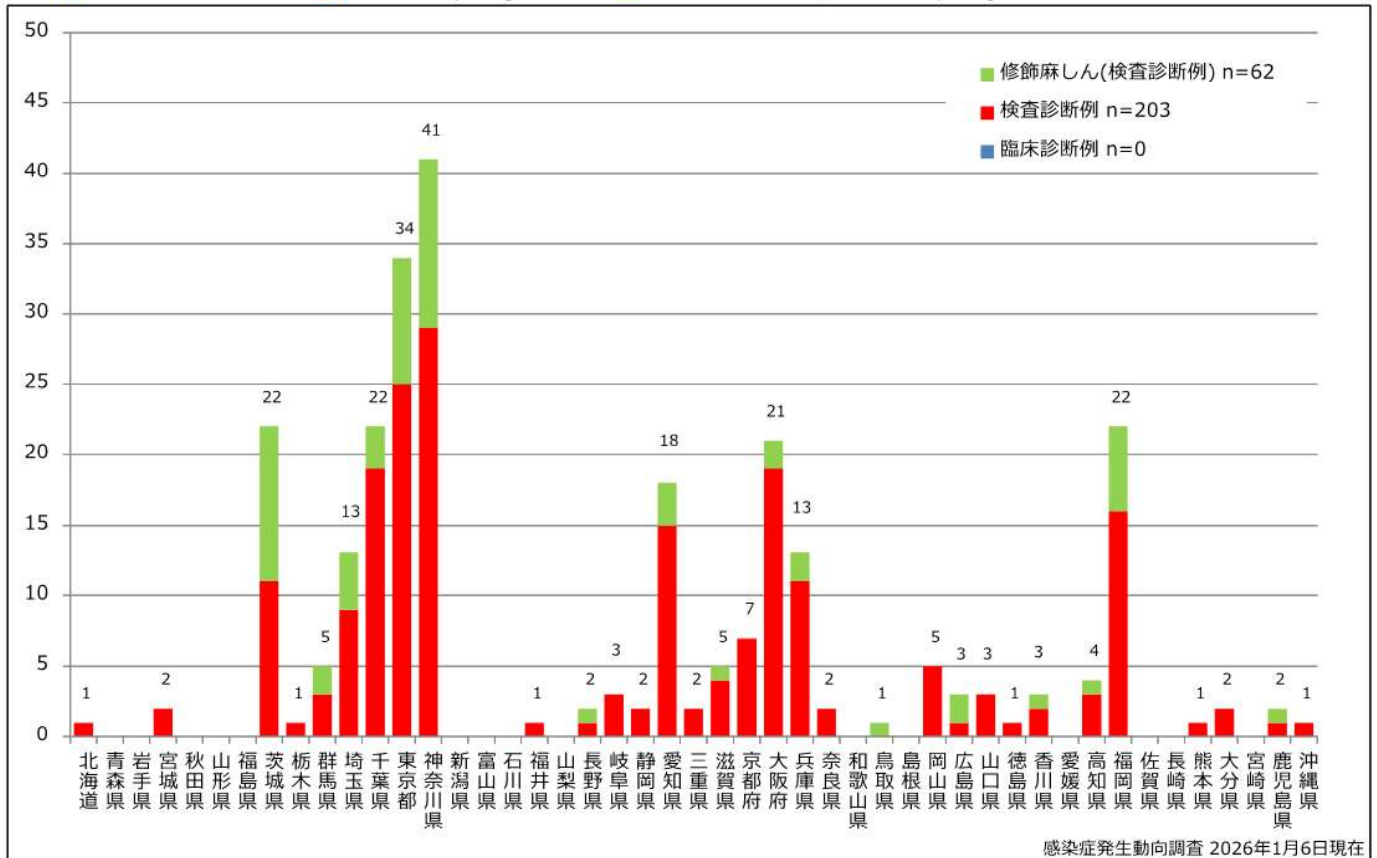
2026年2月3日現在

都道府県別病型別麻疹累積報告数

4. 都道府県別病型別麻疹累積報告数 2025年 第1~52週 (n=265)

Cumulative measles cases by prefecture and methods of diagnosis, week 1-52, 2025 (as of January 6, 2026)

■ Clinically diagnosed ■ Laboratory diagnosed ■ Modified measles, Laboratory diagnosed

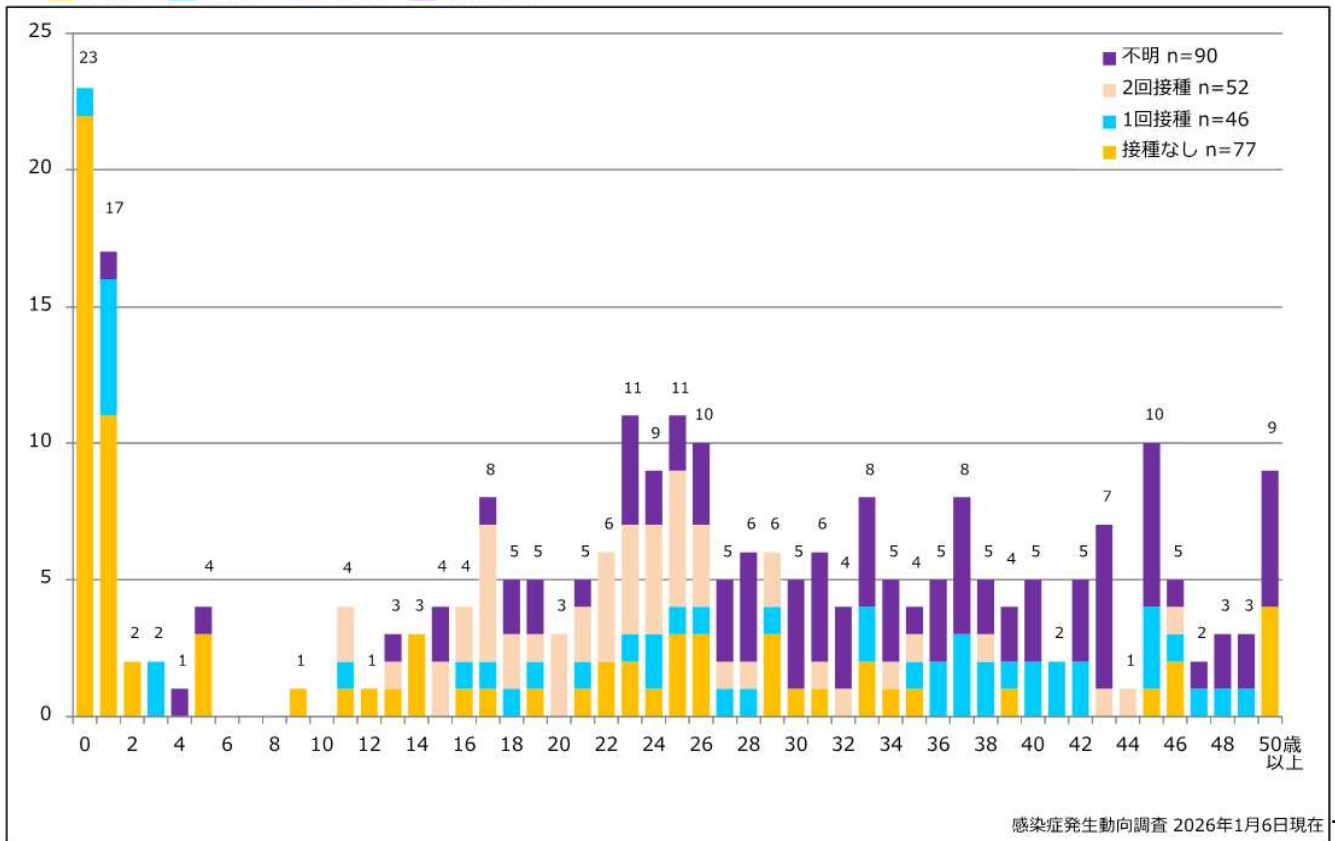


年齢群別接種歴別麻疹累積報告数(全国)

6. 年齢群別接種歴別麻疹累積報告数 2025年 第1~52週 (n=265)

Cumulative measles cases by age and vaccinated status, week 1-52, 2025 (as of January 6, 2026)

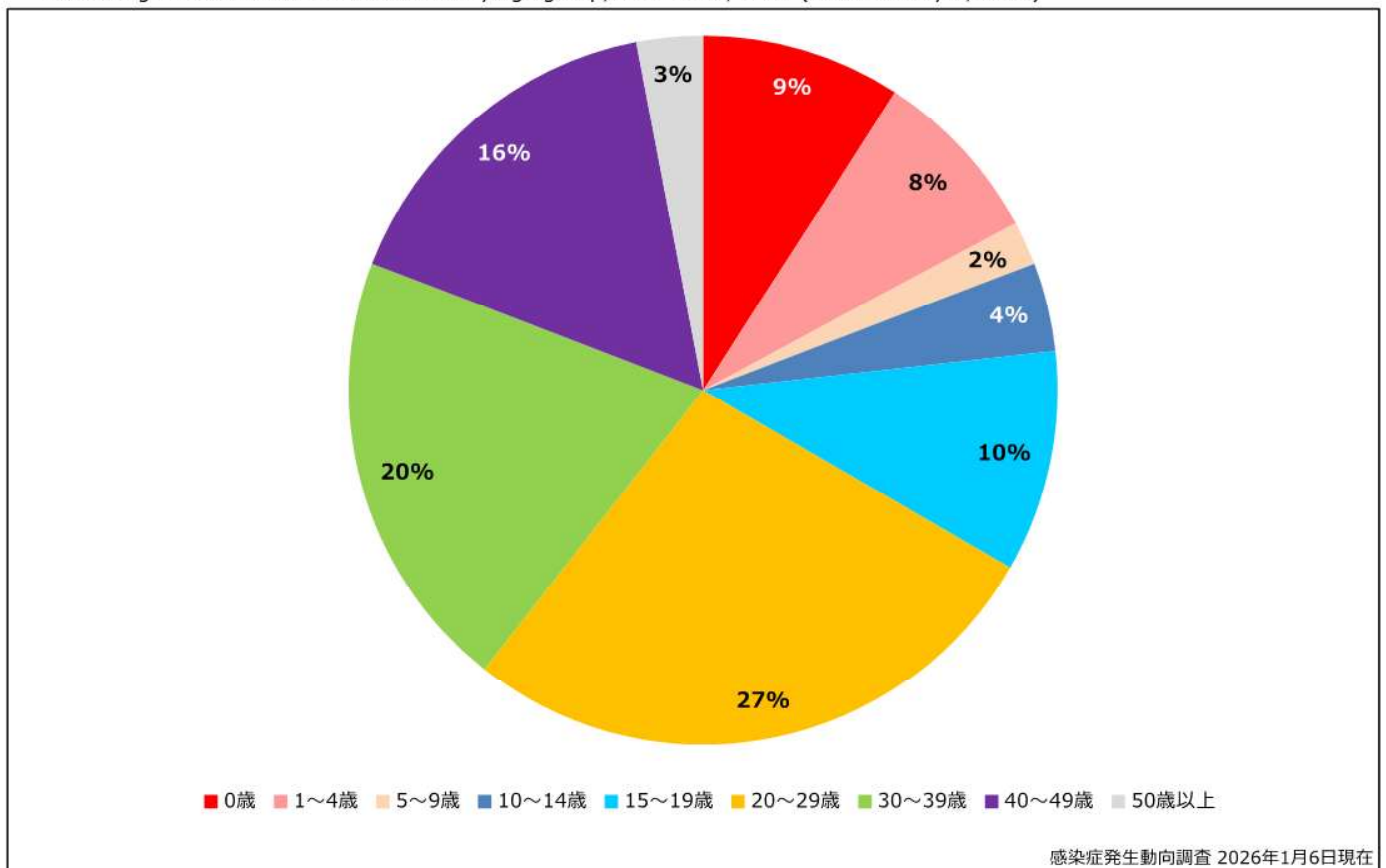
None MCV1 MCV2 Unknown



年齢群別麻疹累積報告数割合(全国)

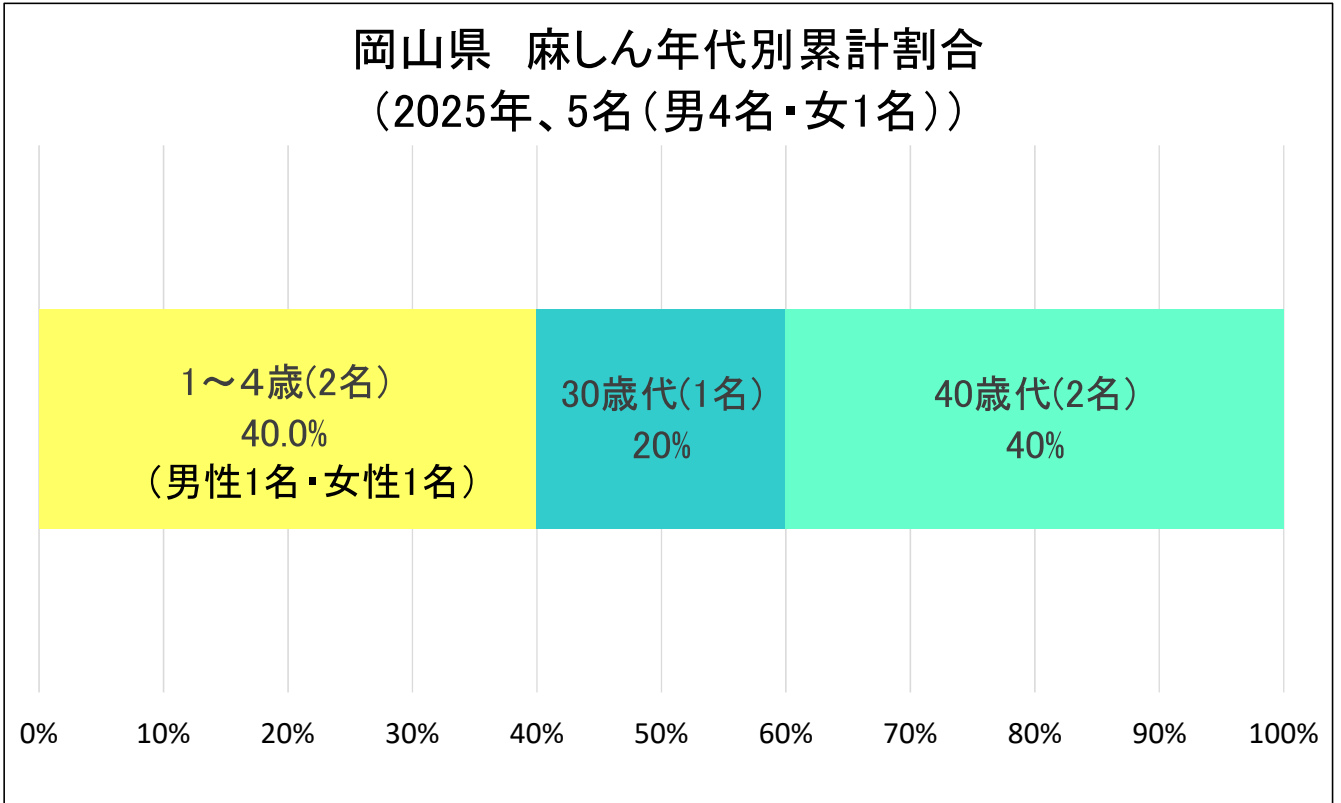
7. 年齢群別麻疹累積報告数割合 2025年 第1~52週 (n=265)

Percentage of cumulative measles cases by age group, week 1-52, 2025 (as of January 6, 2026)



年齢群別麻しん報告数割合 (岡山県 令和7年 n=5)

岡山県 麻しん年代別累計割合 (2025年、5名(男4名・女1名))



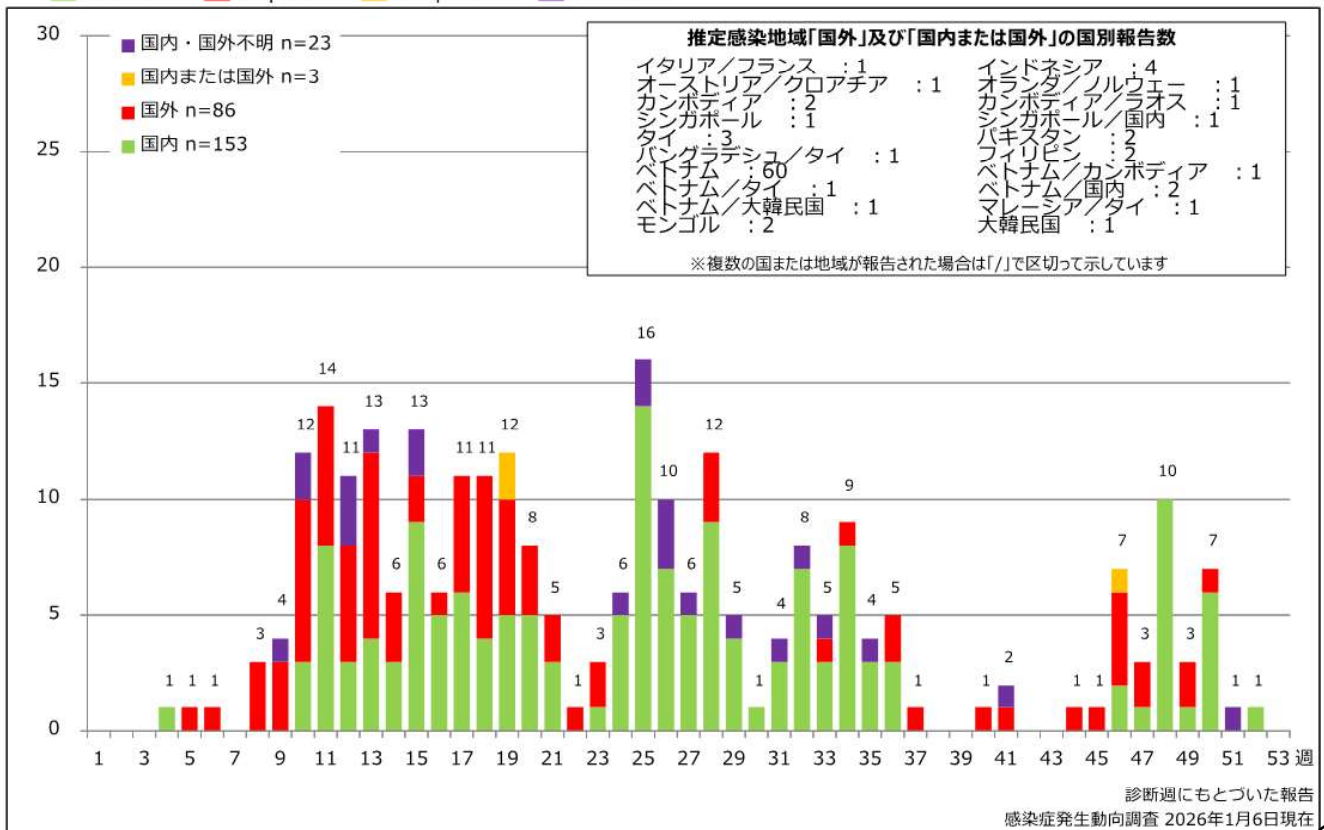
令和7(2025)年、県内では平成26((2014)年(6名)以降11年ぶりの麻しん報告有り。 9

週別麻しん推定感染地域(国内・外)2025年

8. 週別推定感染地域(国内・外)別麻しん報告数 2025年 第1～52週 (n=265)

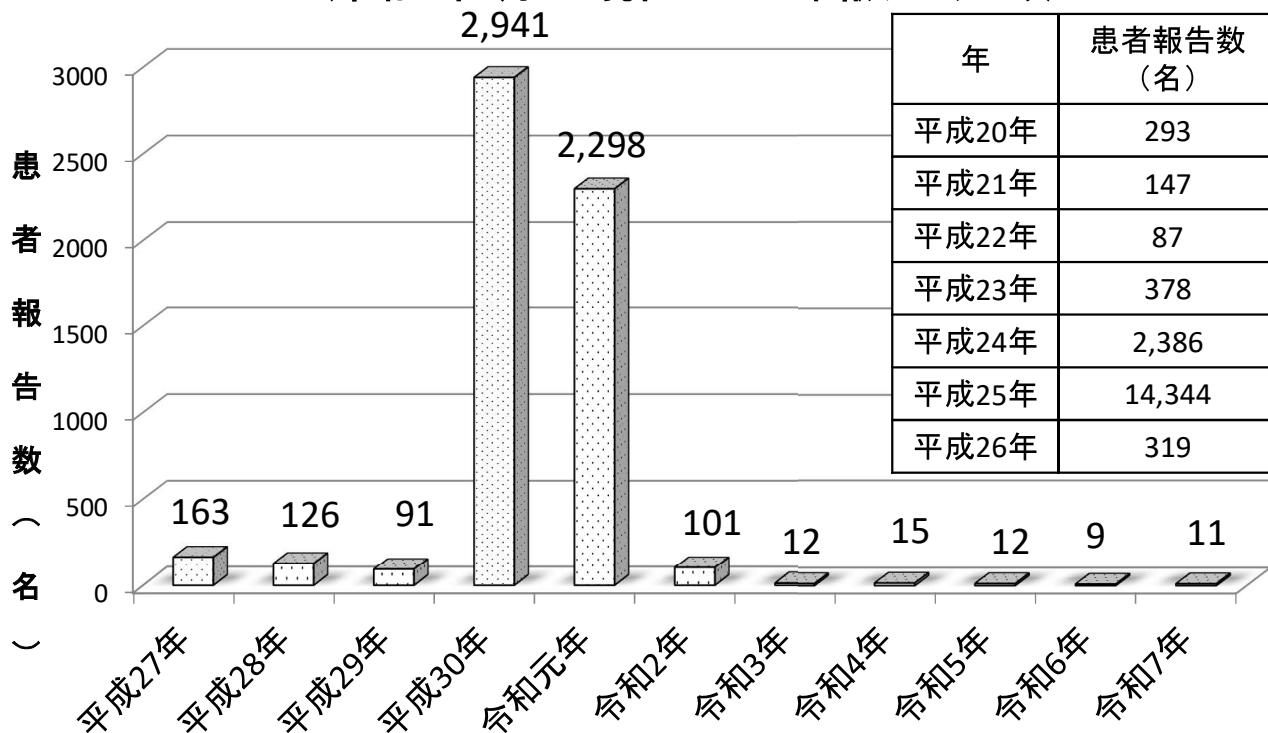
Weekly measles cases by acquired region, week 1-52, 2025 (based on diagnosed week as of January 6, 2026)

Domestic Imported Unspecified Unknown



年別風しん患者報告数の推移(全国)

風しん発生届出数(全国)
(令和8年1月6日現在 NESID年報データより)

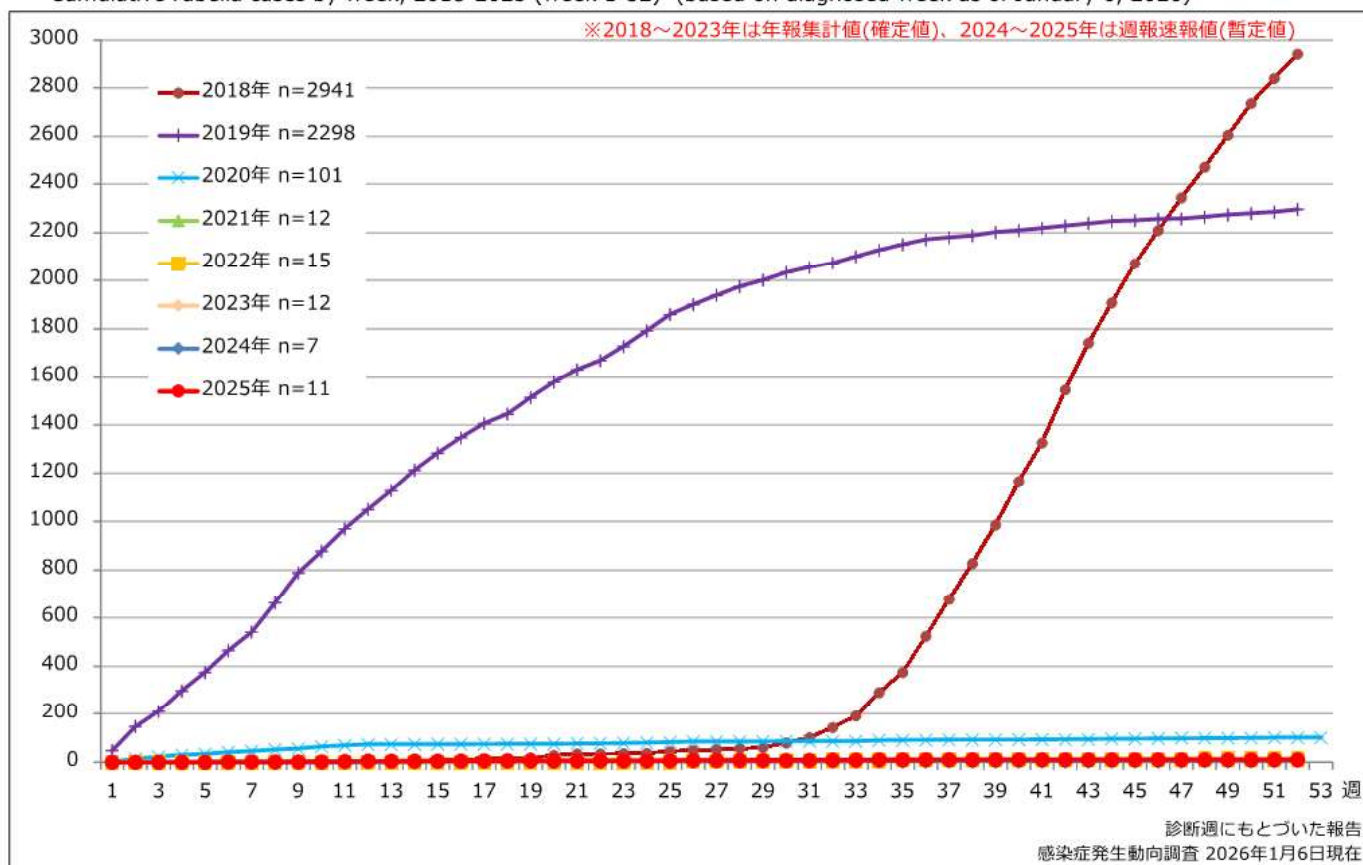


感染症発生動向調査 2026年1月6日現在 11

年別風しん患者報告数の推移(全国)

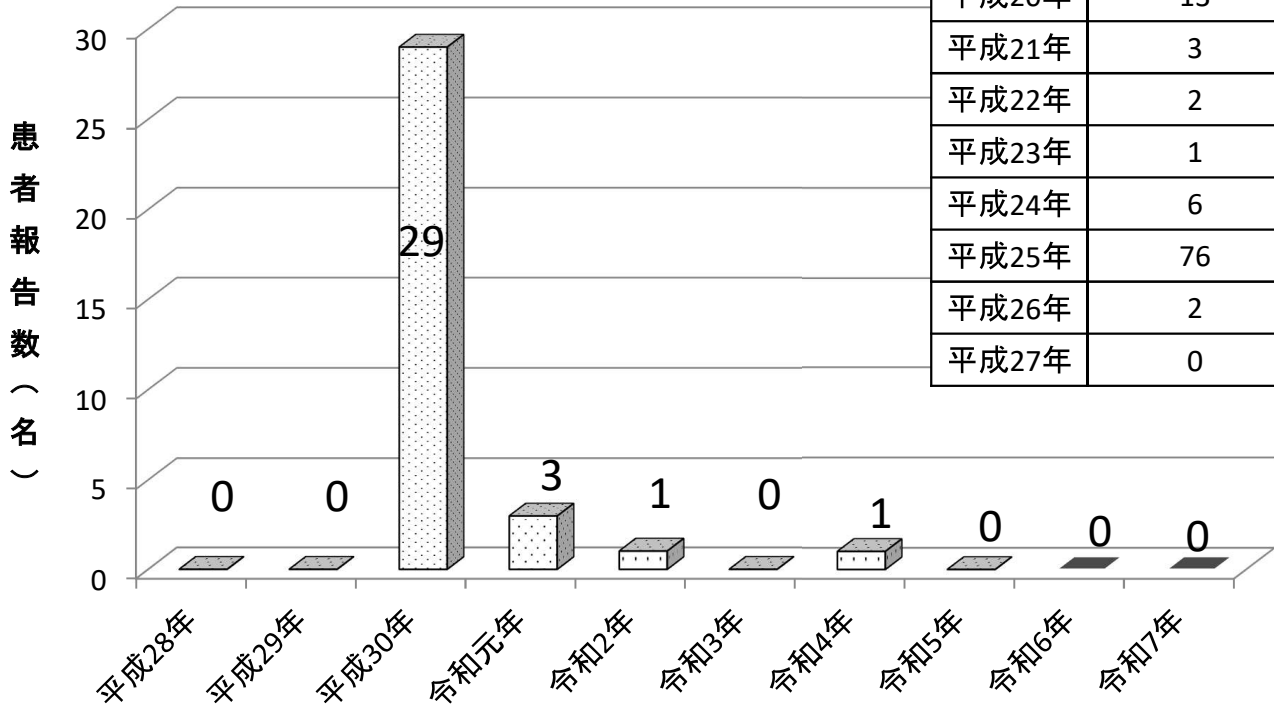
1. 風しん累積報告数の推移 2018~2025年(第1~52週)

Cumulative rubella cases by week, 2018-2025 (week 1-52) (based on diagnosed week as of January 6, 2026)



年別風しん患者報告数の推移(岡山県)

風しん発生届出数(岡山県)
(令和8年2月3日現在)

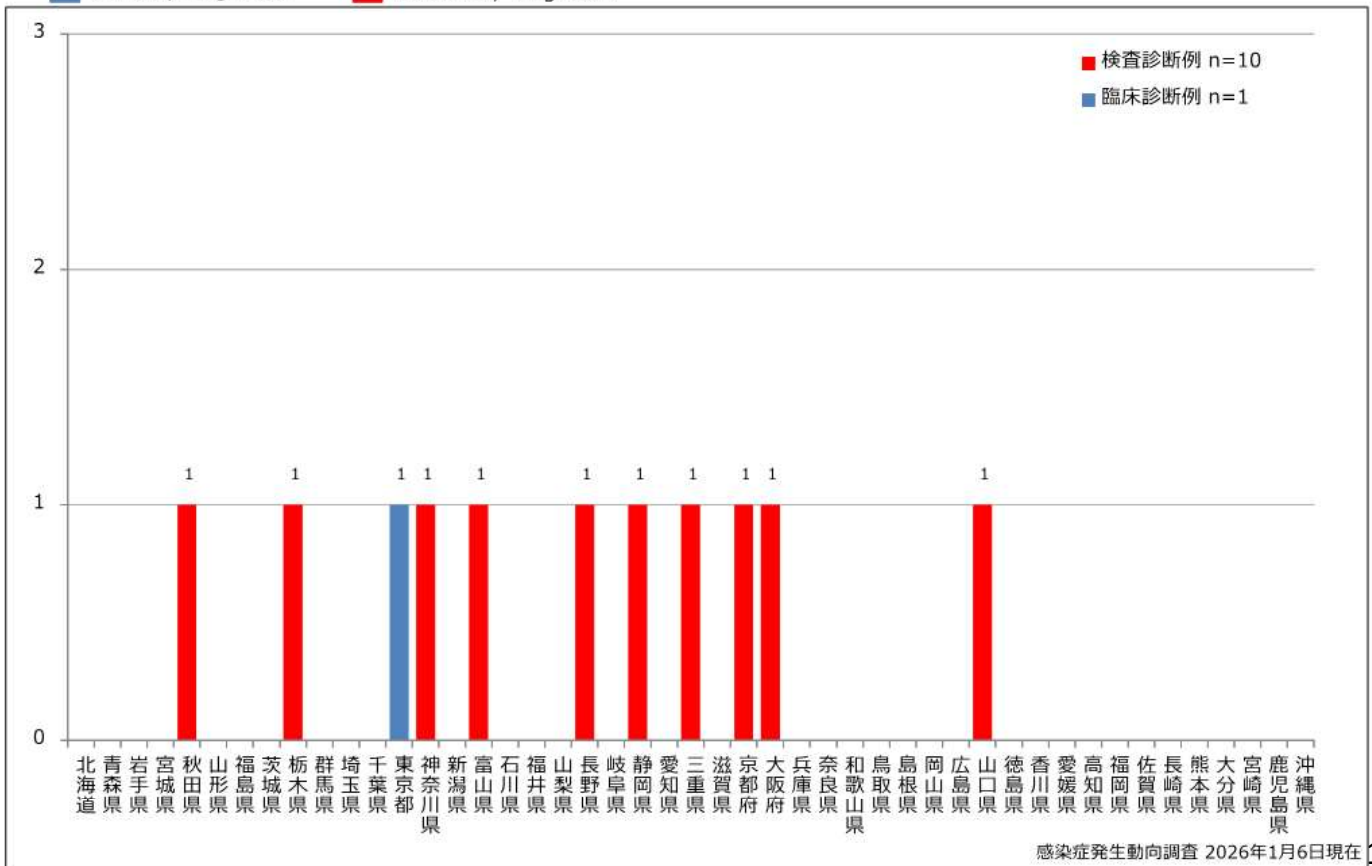


都道府県別病型別風しん累積報告数

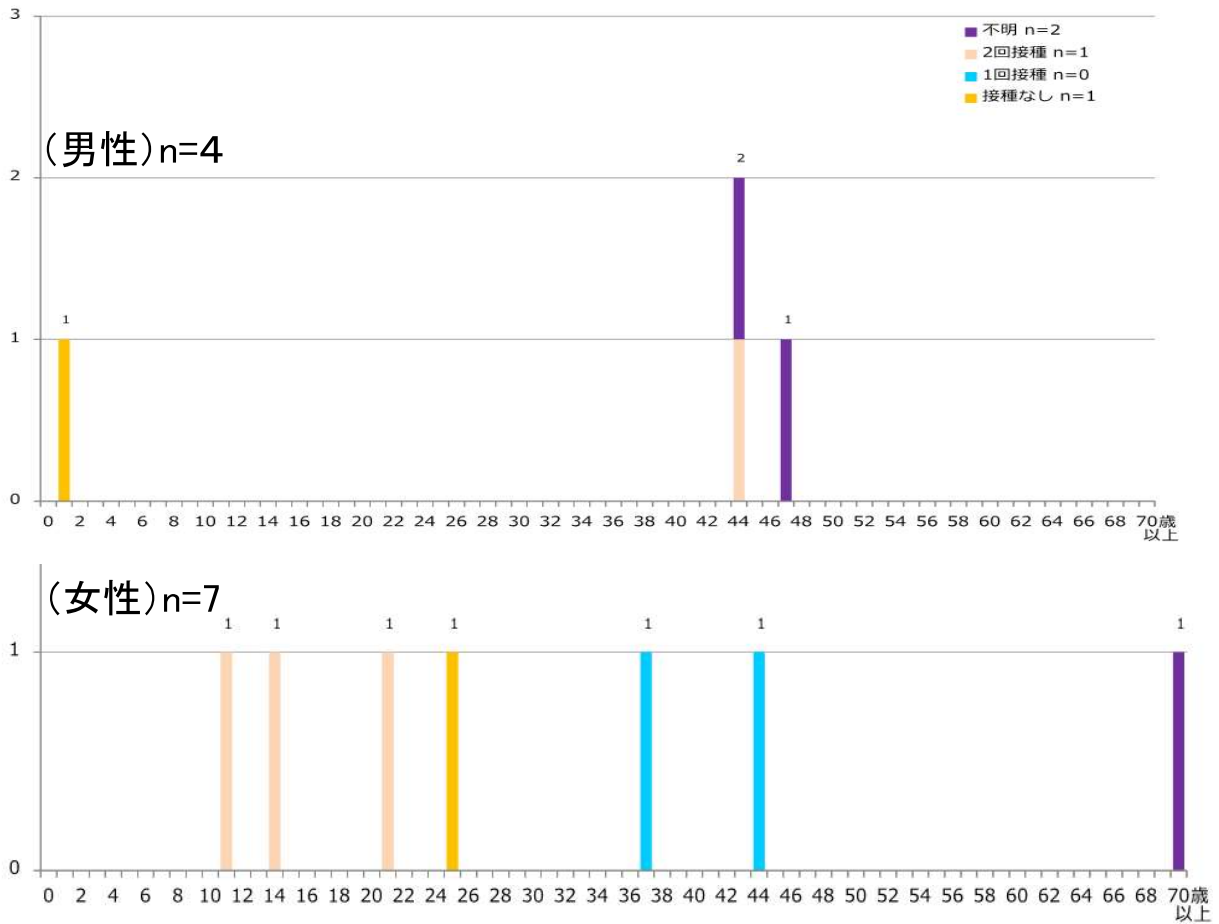
4. 都道府県別病型別風しん累積報告数 2025年 第1~52週 (n=11)

Cumulative rubella cases by prefecture and methods of diagnosis, week 1-52, 2025 (as of January 6, 2026)

■ Clinically diagnosed ■ Laboratory diagnosed



年齢群別接種歴別風しん累積報告数(全国)(令和7年第1週から第52週まで累計 n=11)

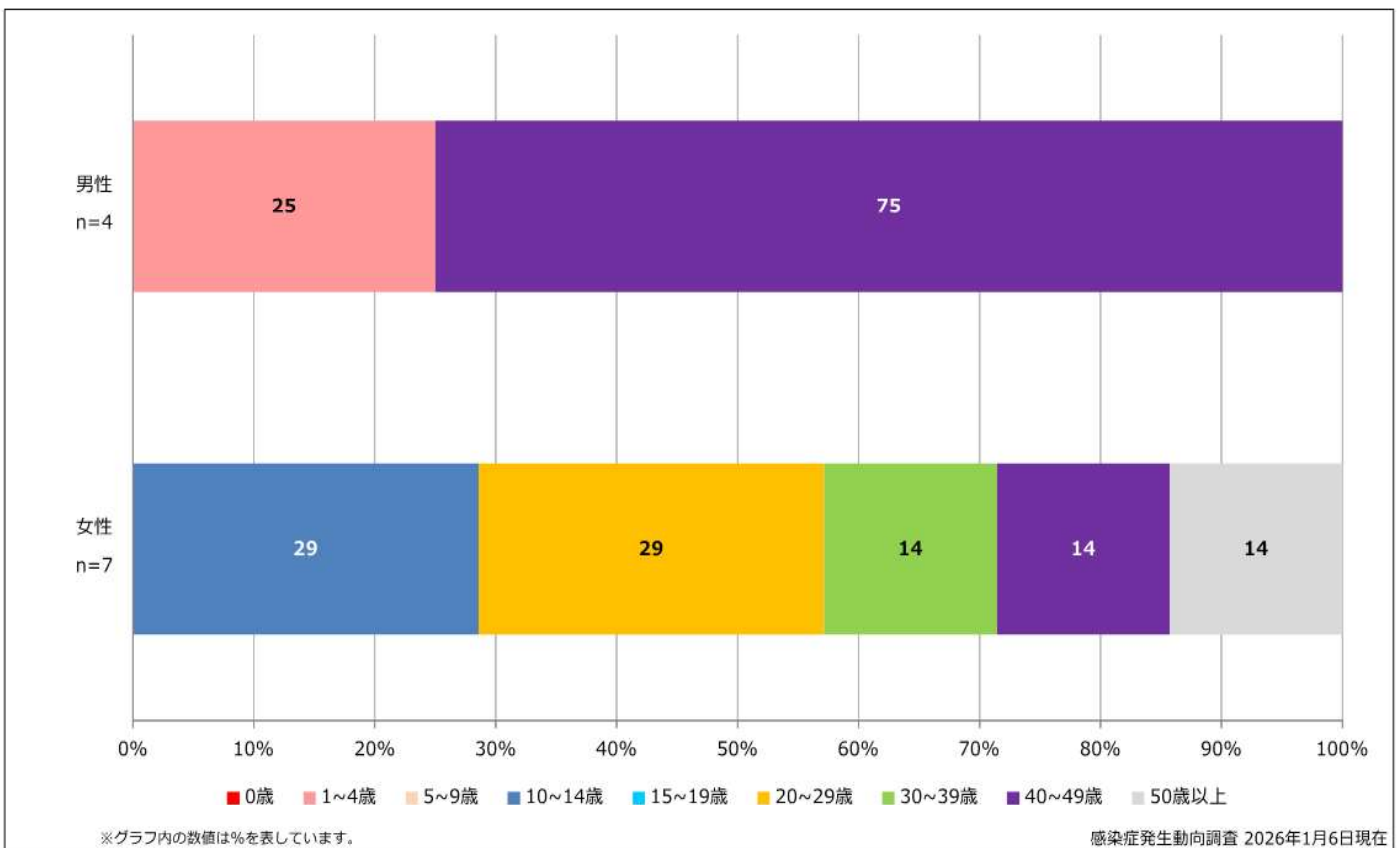


感染症発生動向調査 2026年1月6日現在

年齢群別風しん累積報告数割合(男女別)(全国)

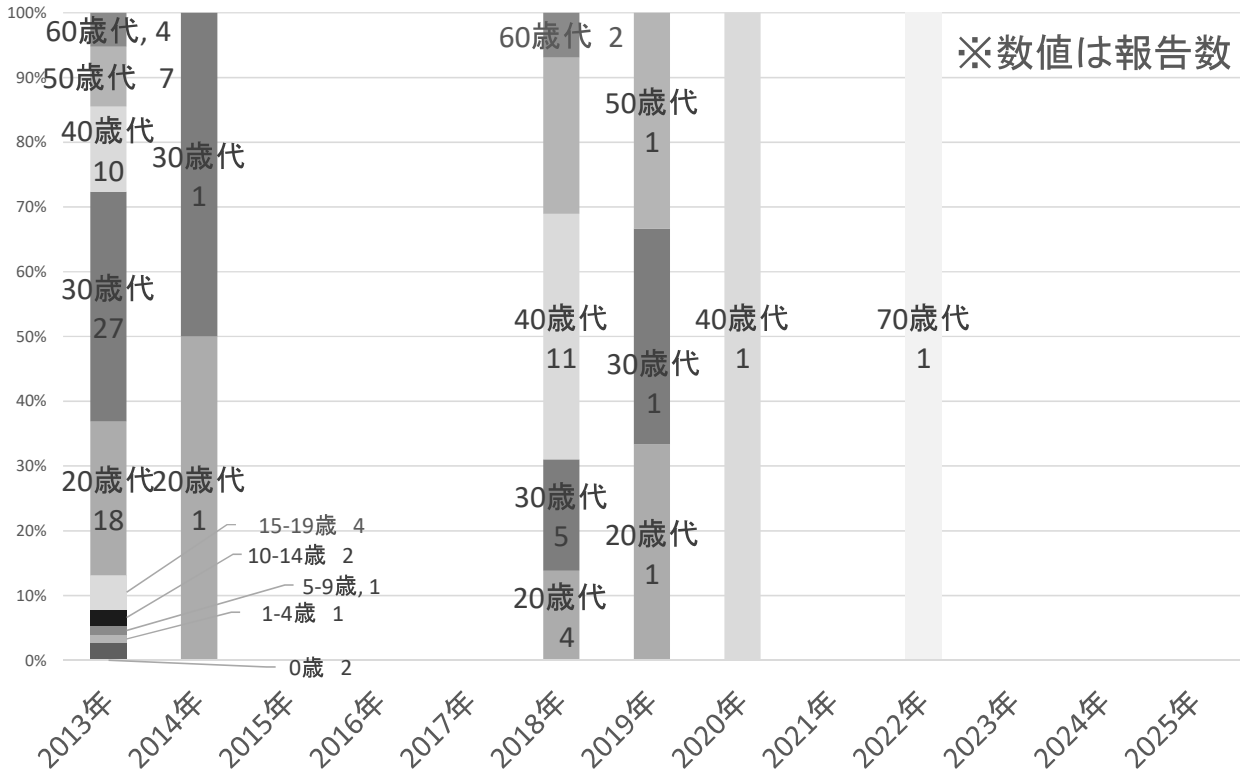
6. 年齢群別風しん累積報告数割合(男女別) 2025年 第1~52週 (n=11)

Percentage of cumulative rubella cases (upper: male, bottom: female) by age group, week 1-52, 2025 (as of January 6, 2026)



感染症発生動向調査 2026年1月6日現在

年齢別風しん報告数・割合(岡山県)

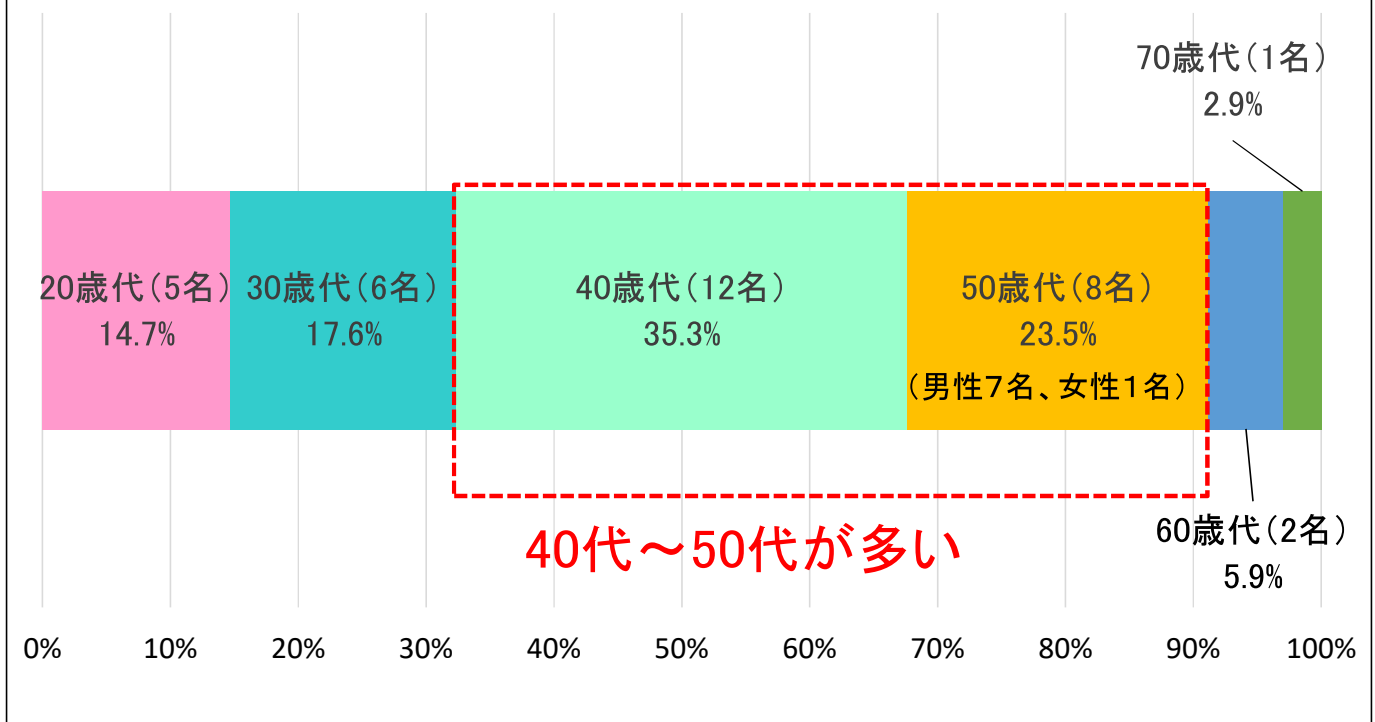


2015～2017年、2021年、2023～2025年は届出なし

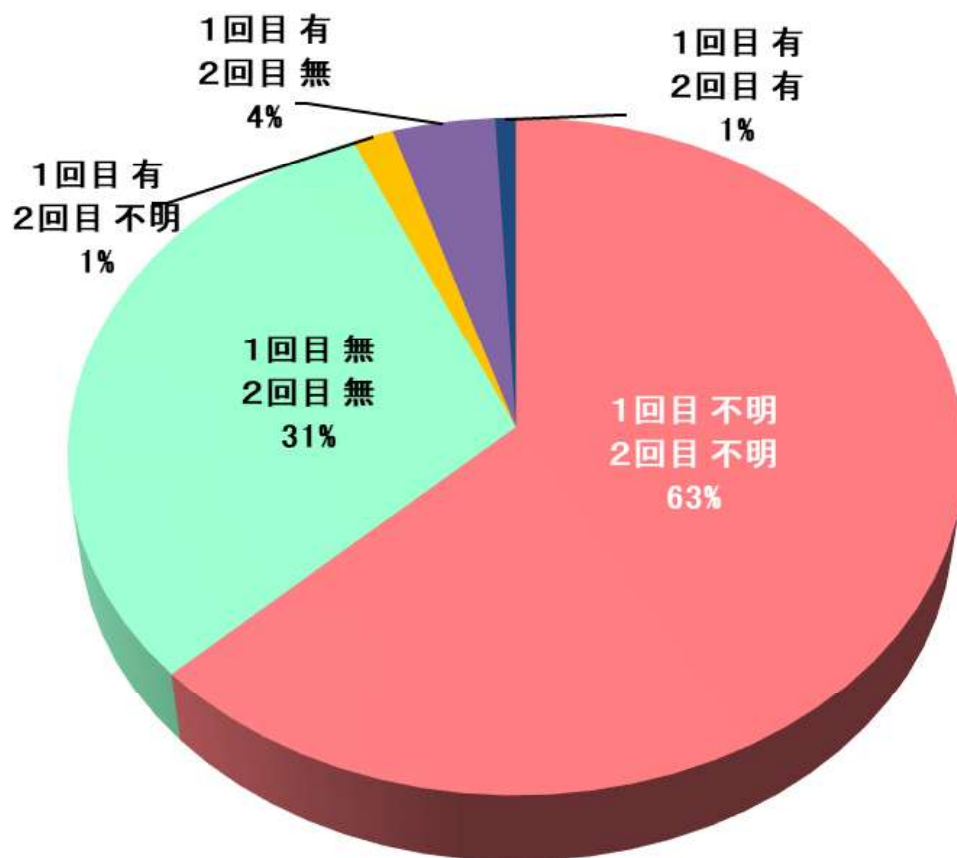
(2026年2月3日時点) 17

年齢群別風しん報告数割合 (岡山県 平成30年～令和7年 n=34)

岡山県 風しん年代別累計割合
(2018年～2025年、34名(男性33名・女性1名))



風しん 予防接種歴別割合(岡山県) (2009年~2025年 累計 n= 124)



報道関係者 各位

令和7年9月26日

【照会先】

健康・生活衛生局 感染症対策部

感染症対策課 感染症情報管理室長 大塚和子（内 2389）

課長補佐 小谷聡司（内 2373）

予防接種課 課長補佐 松下 詢（内 2030）

（代表電話） 03-5253-1111

世界保健機関西太平洋地域事務局により 日本の風しんの排除が認定されました

本日、世界保健機関西太平洋地域事務局により、新たに日本の風しんの排除が認定されましたので、お知らせいたします。（別添参照）

（参考）

・ 風しんの排除の認定基準

適切なサーベイランス制度の下、土着株による風しんの感染が三年間確認されないこと、又は遺伝子型の解析によりそのことが示唆されること

世界保健機関西太平洋地域事務局による風しん排除認定までの経緯について

我が国においては、「風しんの排除を達成する」ことを目標とし、令和元年度から風しんの追加的対策を実施するなど、風しんの排除に向けた取組を進めてきました。

また、我が国では、公衆衛生、疫学、ウイルス学、臨床医学等の専門的知見を有する専門家による麻しん・風しん排除認定会議を設置しており、当該会議で、「麻しん・風しん排除に関する年次報告書」を作成し、WHO 西太平洋地域麻しん風しん排除認定委員会に報告書を提出してきました。今般、当該委員会での検討の結果を受けて、世界保健機関西太平洋地域事務局は、日本が新たに風しんの排除状態にあることを認定しました。

今後とも、風しんの排除状態を維持するため、当該指針に基づき、風しん対策の推進に努めてまいります。

(参考資料)

別紙 1. 世界保健機関西太平洋地域事務局から発出されたプレスリリース

下記 URL は、プレスリリース掲出のサイト

<https://www.who.int/westernpacific/news/item/26-09-2025-rubella-elimination-verified-in-japan--and-measles-and-rubella-elimination-verified-in-pacific-island-countries-and-areas>

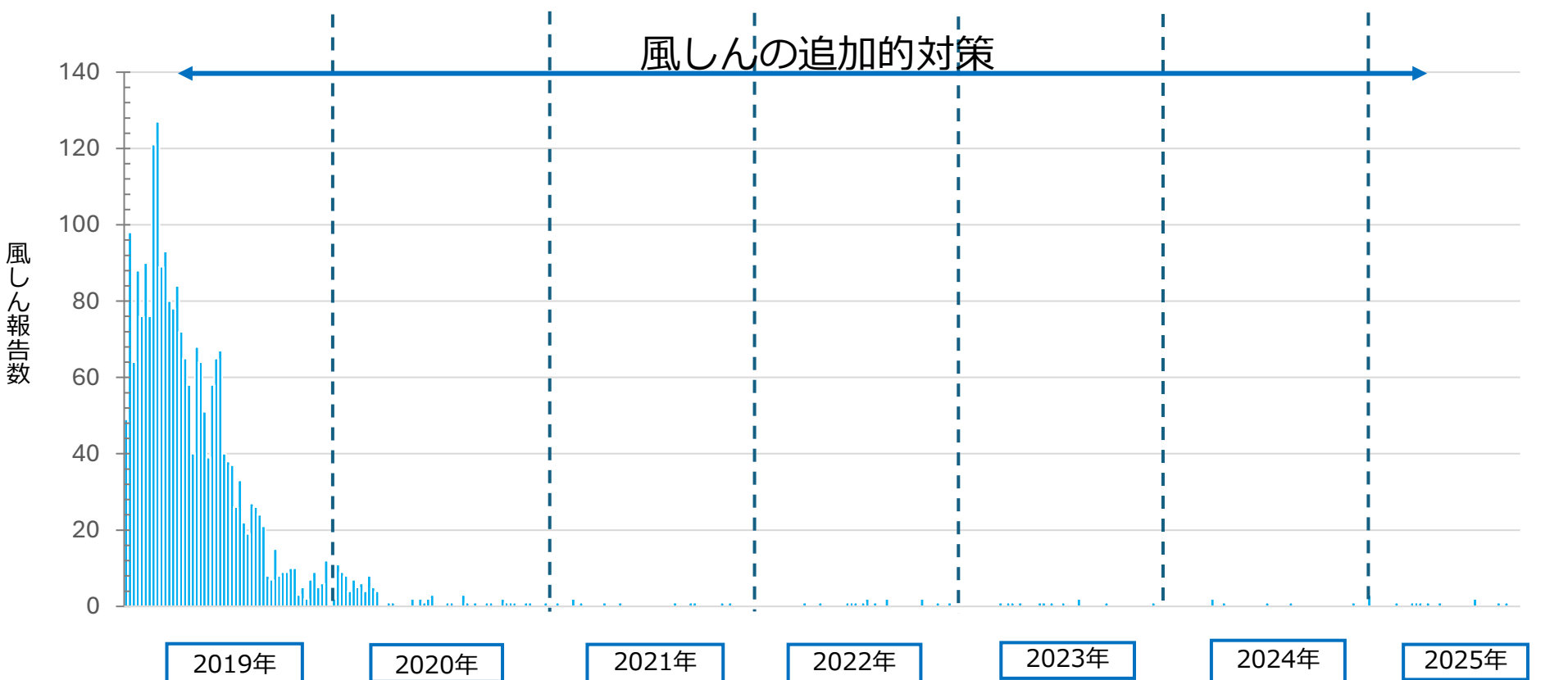
別紙 2. 風しん・先天性風しん症候群発生報告数の年次推移

風しん・先天性風しん症候群（CRS : Congenital Rubella Syndrome）

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）
 ※ 「感染症発生動向調査」に基づき健康・生活衛生局感染症対策部において作成。
 ※ 2024年は週報速報値（暫定値）、2025年は2025年9月19日時点の速報値。

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	2025
風しん										294	147	87	378	2,386	14,344	319	163	126	91	2,941	2,298	101	12	15	12	9	10
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	0



※第37週においては、第37週としての報告はなし。
 ※参考として、2019年第1週～第52週(n=2,298)、2020年第1週～第53週(n=101)、2021年第1週～第52週(n=12)、
 2022年第1週～第52週(n=15)、2023年第1週～第52週(n=12)、2024年第1週～第52週(n=9)を掲載

議題 2

麻疹風疹定期予防接種の実施状況について

麻しん風しん第1期・第2期 接種率経年比較(平成22年度～令和6年度)

○麻しん

(単位: %)

	第 1 期														
	平成22年度 (2010年度)	平成23年度 (2011年度)	平成24年度 (2012年度)	平成25年度 (2013年度)	平成26年度 (2014年度)	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2025年度)
岡山県	96.0	94.7	96.6	94.5	96.1	95.5	94.5	97.6	98.0	96.6	98.6	94.9	97.2	94.9	91.6
全国	95.7	95.3	97.5	95.5	96.4	96.2	97.2	96.0	95.5	98.5	98.5	93.5	95.4	94.9	92.7

(単位: %)

	第 2 期														
	平成22年度 (2010年度)	平成23年度 (2011年度)	平成24年度 (2012年度)	平成25年度 (2013年度)	平成26年度 (2014年度)	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2025年度)
岡山県	93.7	96.0	95.8	94.9	93.9	94.4	95.2	95.2	96.0	95.0	95.7	94.9	93.1	93.7	93.2
全国	92.2	92.8	93.7	93.0	93.3	92.9	93.1	93.4	94.6	94.1	94.7	93.5	92.4	92.0	91.0

○風しん

(単位: %)

	第 1 期														
	平成22年度 (2010年度)	平成23年度 (2011年度)	平成24年度 (2012年度)	平成25年度 (2013年度)	平成26年度 (2014年度)	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2025年度)
岡山県	96.1	94.8	96.6	94.5	96.1	96.1	94.6	97.6	98.0	95.2	98.6	94.9	97.2	94.9	91.6
全国	95.7	95.3	97.5	95.5	96.4	96.4	97.2	96.0	98.5	95.4	98.5	93.5	95.4	94.9	92.7

(単位: %)

	第 2 期														
	平成22年度 (2010年度)	平成23年度 (2011年度)	平成24年度 (2012年度)	平成25年度 (2013年度)	平成26年度 (2014年度)	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2025年度)
岡山県	93.7	96.0	95.8	94.8	93.9	94.3	95.2	95.2	96.0	95.0	95.7	94.9	93.1	93.7	93.2
全国	92.2	92.8	93.7	93.0	93.3	92.9	93.1	93.4	94.6	94.1	94.7	93.5	92.4	92.0	91.0

第1期 麻しん風しんワクチン接種状況

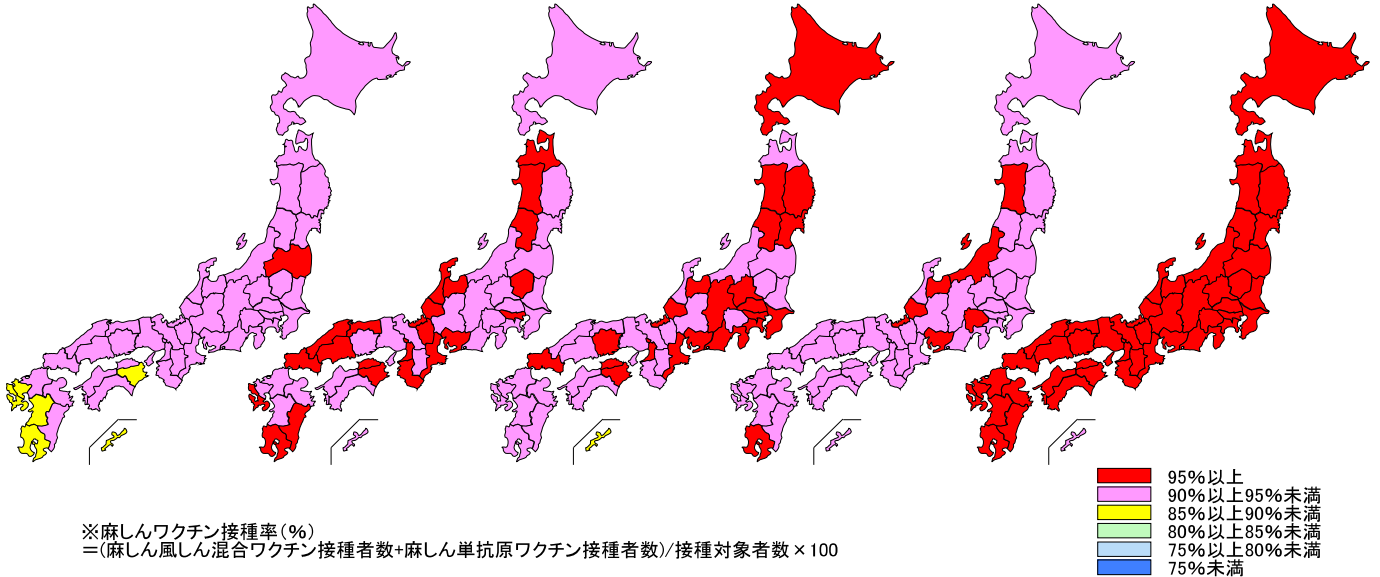
令和06年度
(2024年度)
麻しんワクチン接種率
92.7%
風しんワクチン接種率
92.7%

令和05年度
(2023年度)
麻しんワクチン接種率
94.9%
風しんワクチン接種率
94.9%

令和04年度
(2022年度)
麻しんワクチン接種率
95.4%
風しんワクチン接種率
95.4%

令和03年度
(2021年度)
麻しんワクチン接種率
93.5%
風しんワクチン接種率
93.5%

令和02年度
(2020年度)
麻しんワクチン接種率
98.5%
風しんワクチン接種率
98.5%



※麻しんワクチン接種率(%)
=(麻しん風しん混合ワクチン接種者数+麻しん単抗原ワクチン接種者数)/接種対象者数×100

※風しんワクチン接種率(%)
=(麻しん風しん混合ワクチン接種者数+風しん単抗原ワクチン接種者数)/接種対象者数×100

※地図は麻しんワクチン接種率に基づく色分け

厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課、国立健康危機管理研究機構国立感染症研究所予防接種研究部

第2期 麻しん風しんワクチン接種状況

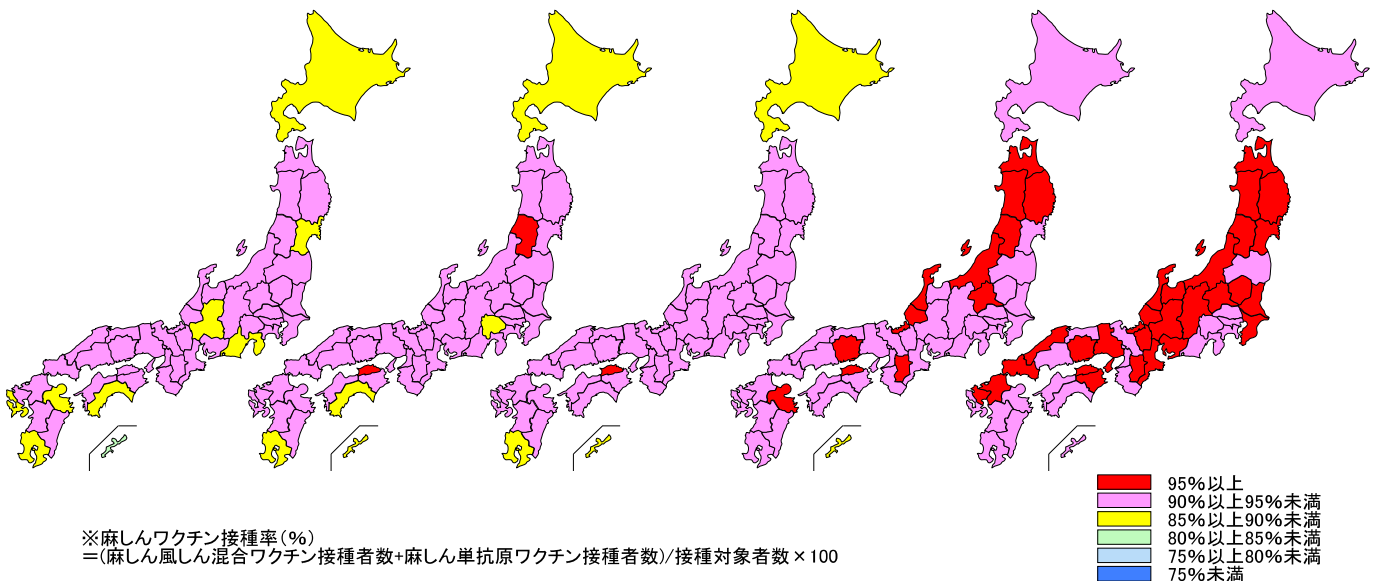
令和06年度
(2024年度)
麻しんワクチン接種率
91.0%
風しんワクチン接種率
91.0%

令和05年度
(2023年度)
麻しんワクチン接種率
92.0%
風しんワクチン接種率
92.0%

令和04年度
(2022年度)
麻しんワクチン接種率
92.4%
風しんワクチン接種率
92.4%

令和03年度
(2021年度)
麻しんワクチン接種率
93.8%
風しんワクチン接種率
93.8%

令和02年度
(2020年度)
麻しんワクチン接種率
94.7%
風しんワクチン接種率
94.7%



※麻しんワクチン接種率(%)
=(麻しん風しん混合ワクチン接種者数+麻しん単抗原ワクチン接種者数)/接種対象者数×100

※風しんワクチン接種率(%)
=(麻しん風しん混合ワクチン接種者数+風しん単抗原ワクチン接種者数)/接種対象者数×100

※地図は麻しんワクチン接種率に基づく色分け

厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課、国立健康危機管理研究機構国立感染症研究所予防接種研究部

総合表 都道府県別麻しんワクチン接種率 2024年度最終評価 接種対象群別結果一覧

2024年4月1日～2025年3月31日

95%以上 90～95%未満 80～90%未満 70～80%未満 70%未満

No.	都道府県	第1期	第2期
	合計	92.7	91.0
1	北海道	93.0	89.4
2	青森県	92.1	93.1
3	岩手県	91.7	93.0
4	宮城県	94.4	89.4
5	秋田県	90.0	94.2
6	山形県	92.7	92.8
7	福島県	95.1	93.4
8	茨城県	90.9	90.7
9	栃木県	91.9	90.0
10	群馬県	90.7	92.6
11	埼玉県	92.9	91.5
12	千葉県	94.1	92.3
13	東京都	94.3	90.8
14	神奈川県	94.8	90.4
15	新潟県	92.8	94.1
16	富山県	91.8	93.5
17	石川県	93.5	90.6
18	福井県	92.6	92.4
19	山梨県	94.6	91.4
20	長野県	90.5	91.1
21	岐阜県	91.7	89.8
22	静岡県	92.6	88.7
23	愛知県	93.4	92.0
24	三重県	91.3	90.7
25	滋賀県	94.8	92.4
26	京都府	91.5	90.8
27	大阪府	93.5	91.4
28	兵庫県	92.4	92.1
29	奈良県	92.2	91.0
30	和歌山県	93.2	91.4
31	鳥取県	90.4	91.6
32	島根県	91.3	92.5
33	岡山県	91.6	93.2
34	広島県	91.2	90.2
35	山口県	94.6	92.6
36	徳島県	89.6	92.2
37	香川県	90.6	94.3
38	愛媛県	90.5	91.2
39	高知県	91.0	89.4
40	福岡県	92.5	90.8
41	佐賀県	89.7	90.6
42	長崎県	87.6	87.8
43	熊本県	88.3	91.1
44	大分県	90.0	89.7
45	宮崎県	90.1	91.3
46	鹿児島県	88.8	86.9
47	沖縄県	86.3	82.8

働省健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課, 国立健康危機管理研究機構国立感染症研究所予防接種研究部

※ 各接種率は、小数点第二位以下を四捨五入

総合表 都道府県別風しんワクチン接種率 2024年度最終評価 接種対象群別結果一覧

2024年4月1日～2025年3月31日

95%以上 90～95%未満 80～90%未満 70～80%未満 70%未満

No.	都道府県	第1期	第2期
	合計	92.7	91.0
1	北海道	93.0	89.4
2	青森県	92.1	93.1
3	岩手県	91.7	93.0
4	宮城県	94.4	89.4
5	秋田県	90.0	94.2
6	山形県	92.7	92.8
7	福島県	95.1	93.4
8	茨城県	90.9	90.7
9	栃木県	91.9	90.0
10	群馬県	90.7	92.6
11	埼玉県	92.9	91.5
12	千葉県	94.1	92.3
13	東京都	94.3	90.8
14	神奈川県	94.8	90.4
15	新潟県	92.8	94.1
16	富山県	91.8	93.5
17	石川県	93.5	90.6
18	福井県	92.6	92.4
19	山梨県	94.6	91.4
20	長野県	90.5	91.1
21	岐阜県	91.7	89.8
22	静岡県	92.6	88.7
23	愛知県	93.4	92.0
24	三重県	91.3	90.7
25	滋賀県	94.8	92.4
26	京都府	91.5	90.8
27	大阪府	93.5	91.4
28	兵庫県	92.4	92.1
29	奈良県	92.2	91.0
30	和歌山県	93.2	91.4
31	鳥取県	90.4	91.6
32	島根県	91.3	92.5
33	岡山県	91.6	93.2
34	広島県	91.2	90.2
35	山口県	94.6	92.6
36	徳島県	89.6	92.2
37	香川県	90.6	94.3
38	愛媛県	90.5	91.2
39	高知県	91.0	89.4
40	福岡県	92.5	90.8
41	佐賀県	89.7	90.6
42	長崎県	87.6	87.8
43	熊本県	88.3	91.1
44	大分県	90.0	89.7
45	宮崎県	90.1	91.3
46	鹿児島県	88.8	86.9
47	沖縄県	86.3	82.8

働省健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課, 国立健康危機管理研究機構国立感染症研究所予防接種研究部

※ 各接種率は、小数点第二位以下を四捨五入

表7-1(33) 2024年度 第1期 岡山県麻しん風しんワクチン接種率全国集計結果

2025年4月1日現在、最終評価

順位は麻しんワクチン接種率⑤に基づく

接種対象者数①は2024年10月1日現在の第1期対象者の数、②、③、④は2024年度における接種者の数

MRワクチン：麻しん風しん混合ワクチン

2024年度 第1期
2024年4月1日～2025年3月31日

95%以上 90～95%未満 80～90%未満 70～80%未満 70%未満

順位	市町村 (特別区) 名	第1期					
		麻しん風しん ワクチン接種 対象者数 (人)：①	MRワクチン 接種者数(人)： ②	麻しん単抗原 ワクチン接種者 数(人)：③	風しん単抗原 ワクチン接種者 数(人)：④	麻しんワクチン 接種率(%) ：⑤ = (②+ ③) / ① × 100	風しんワクチン 接種率(%) ：⑥ = (②+ ④) / ① × 100
	合計	12,023	11,017	0	0	91.6	91.6
1	新庄村	3	4	0	0	133.3	133.3
2	早島町	126	135	0	0	107.1	107.1
3	鏡野町	78	81	0	0	103.8	103.8
4	瀬戸内市	192	186	0	0	96.9	96.9
5	笠岡市	185	179	0	0	96.8	96.8
6	備前市	124	119	0	0	96.0	96.0
7	真庭市	183	175	0	0	95.6	95.6
8	和気町	35	33	0	0	94.3	94.3
9	奈義町	32	30	0	0	93.8	93.8
10	岡山市	4,963	4,607	0	0	92.8	92.8
11	倉敷市	3,416	3,154	0	0	92.3	92.3
12	美咲町	50	46	0	0	92.0	92.0
13	里庄町	71	65	0	0	91.5	91.5
14	津山市	638	583	0	0	91.4	91.4
15	総社市	560	511	0	0	91.3	91.3
16	井原市	172	154	0	0	89.5	89.5
17	美作市	103	90	0	0	87.4	87.4
18	浅口市	172	149	0	0	86.6	86.6
19	玉野市	250	213	0	0	85.2	85.2
20	高梁市	87	70	0	0	80.5	80.5
21	西粟倉村	5	4	0	0	80.0	80.0
22	赤磐市	268	214	0	0	79.9	79.9
23	新見市	97	74	0	0	76.3	76.3
24	勝央町	75	57	0	0	76.0	76.0
25	久米南町	22	16	0	0	72.7	72.7
26	吉備中央町	39	27	0	0	69.2	69.2
27	矢掛町	77	41	0	0	53.2	53.2

※ 各接種率は、小数点第二位以下を四捨五入

厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課, 国立健康危機管理研究機構国立感染症研究所予防接種研究部

表7-2(33) 2024年度 第2期 岡山県麻しん風しんワクチン接種率全国集計結果

2025年4月1日現在、最終評価

順位は麻しんワクチン接種率⑤に基づく

接種対象者数①は2024年4月1日現在の第2期対象者の数、②、③、④は2024年度における接種者の数

MRワクチン：麻しん風しん混合ワクチン

2024年度 第2期
2024年4月1日～2025年3月31日

95%以上 90～95%未満 80～90%未満 70～80%未満 70%未満

順位	市町村 (特別区) 名	第2期					
		麻しん風しん ワクチン接種 対象者数 (人)：①	MRワクチン 接種者数(人)： ②	麻しん単抗原 ワクチン接種者 数(人)：③	風しん単抗原 ワクチン接種者 数(人)：④	麻しんワクチン 接種率(%) ：⑤ = (②+ ③) / ① × 100	風しんワクチン 接種率(%) ：⑥ = (②+ ④) / ① × 100
	合計	14,239	13,269	0	1	93.2	93.2
1	高梁市	101	133	0	0	131.7	131.7
2	鏡野町	94	96	0	0	102.1	102.1
3	新庄村	4	4	0	0	100.0	100.0
4	新見市	156	150	0	0	96.2	96.2
5	井原市	226	217	0	0	96.0	96.0
	総社市	624	599	0	0	96.0	96.0
7	倉敷市	3,901	3,733	0	0	95.7	95.7
8	笠岡市	216	204	0	0	94.4	94.4
9	津山市	755	712	0	0	94.3	94.3
	玉野市	348	328	0	0	94.3	94.3
11	里庄町	85	80	0	0	94.1	94.1
12	早島町	147	138	0	0	93.9	93.9
13	真庭市	282	264	0	0	93.6	93.6
14	浅口市	226	211	0	0	93.4	93.4
15	瀬戸内市	256	238	0	0	93.0	93.0
16	備前市	170	157	0	0	92.4	92.4
17	岡山市	5,643	5,164	0	1	91.5	91.5
18	奈義町	40	36	0	0	90.0	90.0
19	赤磐市	350	310	0	0	88.6	88.6
20	美作市	139	123	0	0	88.5	88.5
21	矢掛町	93	82	0	0	88.2	88.2
22	美咲町	83	72	0	0	86.7	86.7
23	西粟倉村	13	11	0	0	84.6	84.6
24	和気町	74	58	0	0	78.4	78.4
25	久米南町	25	19	0	0	76.0	76.0
26	吉備中央町	52	38	0	0	73.1	73.1
27	勝央町	136	92	0	0	67.6	67.6

※ 各接種率は、小数点第二位以下を四捨五入

厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課, 国立健康危機管理研究機構国立感染症研究所予防接種研究部

風しん追加的対策の終了について

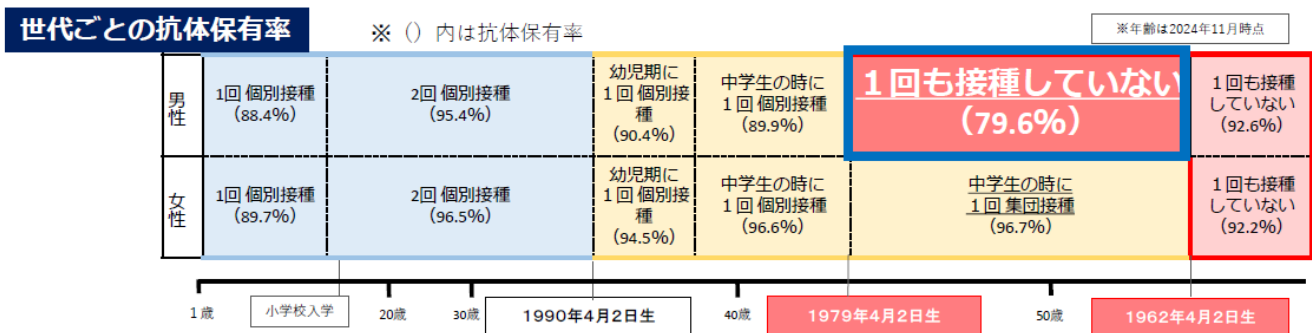
【概要】

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（1962）年 4 月 2 日から昭和 54（1979）年 4 月 1 日生まれ（令和 6 年度現在で 45 歳から 62 歳）の男性に対し、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 年度末まで実施。

- ・ 全国で抗体検査、定期接種ともに原則無料（ワクチンの効率的な活用のため、まずは抗体検査後、低抗体価の方へ定期接種を実施）
- ・ 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。令和 6 年度末で終了。）

【国における目標値】

令和 6 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。

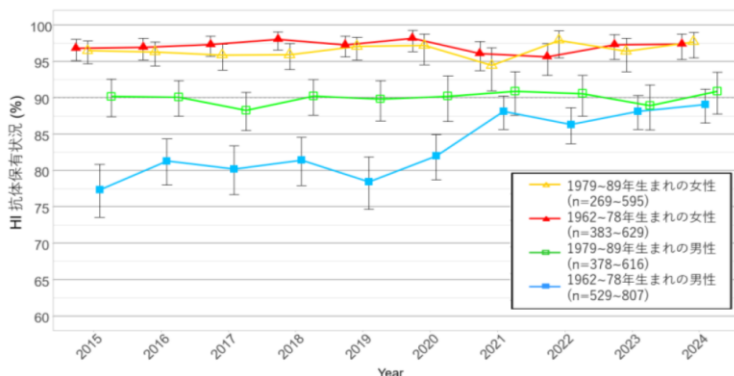


【出典】国立感染症研究所「年齢/年齢群別の風疹抗体保有状況」2013-2017年をもとに算出（10歳以下のみ2017年のデータで計算）

【結果（暫定値）】

令和 7 年 10 月 22 日開催「第 99 回厚生科学審議会感染症部会」資料 6（抜粋）

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



対象世代の男性の風疹 HI 抗体保有状況（抗体価 1 : 8 以上）の年度推移

- 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)
- 2024年度：89.0% (95%CI：86.5～91.2%) (暫定値)

【抗体検査、予防接種の実施状況（暫定値）】

令和 7 年 3 月 26 日第 94 回厚生科学審議会感染症部会資料（抜粋）

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	実績累計
抗体検査	約125万人	約177万人	約85万人	約53万人	約29万人	約27万人	約495万人
予防接種	約27万人	約36万人	約20万人	約12万人	約6.5万人	約5万人	約107万人

※クーポン券により実施された抗体検査数のみであり、自治体が独自に実施した抗体検査の人数を含まない。クーポン券を利用した件数（国保連が処理した実績件数）令和7年3月現在

【備考】

令和6年度、武田薬品工業株式会社『乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチン「タケダ」』が出荷停止。
(麻しん力価が有効期間の満了前に承認規格を下回る可能性があったため。)

武田薬品工業株式会社のMRワクチンの出荷停止の継続を受け、第一三共株式会社及び阪大微生物病研究会による前倒し出荷等が引き続き行われることにより、例年と同程度の供給量が確保されたが、一部の自治体及び医療機関において、MRワクチンの供給が行き届いていない旨の報告があり、風しん追加的対策の抗体検査後、令和6年度内にワクチンの接種を受けられなかった者について、2年間の定期接種期間の延長が認められることとなった(令和8年度末まで)。

※風しん追加的対策の無料の抗体検査は令和6年度末で終了。

※岡山県内ではワクチン供給の偏在はなかったが、一部市町村で定期接種期間の延長を実施。

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

R7.3.19 第67回厚生科学
審議会予防接種・ワクチン
分科会予防接種基本方針部
会資料

- 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

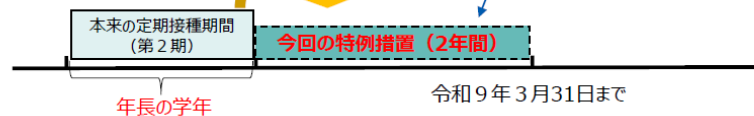
- 麻しん・風しんの定期の予防接種の対象者は、予防接種法施行令で定められている。
 - ・ 1歳以上2歳未満の小児
 - ・ 年長の学年(小学校に入学する前年の4月1日から小学校入学する年の3月31日まで)の小児
 - ・ 抗体保有率が低い昭和37年4月2日から昭和54年4月1日生まれ(令和6年度45歳から62歳)の男性
※ 令和6年度末まで
- 接種対象期間内に接種をしなければ、制度上、定期の予防接種という扱いにはならない。

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(関連事務連絡発出日等))

- ・ 令和6年12月12日付け健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課・感染症対策課連名事務連絡「乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチンの今後の供給見通し等について」
- ・ 令和7年3月11日付け厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課事務連絡「麻しん及び風しんの定期の予防接種に係る対応について」
- ・ 令和7年3月31日付け健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課・感染症対策課連名事務連絡「麻しん及び風しんの定期の予防接種に係る対応における留意事項について」

議題 3

本年度の麻しん風しん対策の取組状況について

令和7年度 麻しん風しん予防接種推進計画（市町村の取組）概要

1 県内市町村の予防接種接種率

	R6年度		【参考】R5年度	
	第1期	第2期	第1期	第2期
95%以上の市町村数	7	7	8	9
95%未満の市町村数	20	20	19	18
合計	27	27	27	27

2 令和6年度に接種率の目標（95%）を達成した市町村について

有効と思われる取組（要約抜粋）

- ・ 対象者へ文書、電話、保健師による戸別訪問等、個別に接種勧奨を繰り返し実施
- ・ アプリのプッシュ通知で勧奨するとともに、アプリ内で予診票を入力できるようにすることで保護者の負担を軽減（笠岡市）
- ・ 医師や保健師から接種者へ口頭等で接種勧奨（備前市等）

3 令和6年度に接種率の目標（95%）を下回った市町村について

要因の分析（要約抜粋）

- ・ コロナ禍以降、感染症等による医療機関受診控えが継続していると考えられる
- ・ ワクチンに対する考えの多様化により、子どもの予防接種に消極的な保護者がいる
- ・ 市町村での未接種者の把握や個別通知の実施が十分でなかった
- ・ 転入転出者の接種状況把握不足
- ・ 特に第2期について、保護者が接種スケジュールを忘れ、定期接種の機会を逃している
- ・ 人口（母数）の少ない町村では、未接種が数人であっても、接種率（%）に換算すると何%も下がって見える

今後重点的に行う取組（要約抜粋）

- ・ 個別通知を複数回行う
- ・ アプリ等を活用した接種勧奨を行う
- ・ 就学説明会等、様々な機会を捉えての周知

4 その他課題等（要約抜粋）

- ・ MRワクチンの出荷停止による流通状況、コロナ感染症の影響を鑑みた国からの技術的助言に基づき、未接種者に対するA類予防接種の期間延長制度を設けたが、95%には達していない
- ・ 文書以外の保護者へのアプローチを組み合わせ、個別通知や保健師の戸別訪問等、繰り返し周知しないと接種率の向上につなげにくい
- ・ 予防接種を受けない家庭は、乳幼児健診も受けない傾向にあり、必要性を伝える機会の確保が必要

令和7年度 岡山県における麻しん風しん対策の取組

麻しんの排除状態を維持すること及び風しんの排除を達成することを目的に、岡山県における麻しん及び風しん対策取組方針（令和7年度）に基づいた以下の取組を実施した。

1 発生動向調査の実施及び発生時の迅速な対応

県内の医療機関から保健所に対し、疑い事例や臨床診断事例の報告があった場合には、検査診断に必要な検体を確保し、県環境保健センターにおいて迅速に検査を行い、結果を共有した。また、探知してから検査結果が判明するまでの間については、保健所は、患者本人に対する聞き取り調査、接触者調査等を行い、必要に応じて関係機関と連携をとりながら、発生時に備えた対応を実施した。

■県内の麻しん患者発生状況

R6年度	2件発生 ※平成26年以来となる発生 (R7年1月・・・1件(岡山市保健所管内) (R7年2月・・・1件(倉敷市保健所管内)
R7年度 (2月10日現在)	3件発生 (R7年5月・・・1件(倉敷市保健所管内) (R7年12月・・・2件(岡山市保健所管内)

2 予防接種の推進

(1) 風しんの無料抗体検査

- ・妊娠を希望する女性やその家族等を対象とした風しんの無料抗体検査を実施し、抗体価が低い場合は予防接種の実施を勧奨した。(別紙1)
- ・無料抗体検査のチラシやポスターを保健所、市町村、風しん抗体検査実施医療機関等に配布し、周知を依頼した。(別紙2)

(2) 市町村への各種調査を実施

- ・市町村に対して各種調査を実施し、その結果を保健所、市町村と共有した。
 - ① 国の依頼により麻しん・風しんワクチン定期接種の接種率を調査し、国に報告するとともに、結果が公表された際には、保健所、市町村と共有した。
また、市町村予防接種担当者会議で現状等を共有した。
 - ② 各市町村で行っている、定期接種に関する広報や未接種者への勧奨方法等の予防接種推進計画をとりまとめ、保健所、市町村と共有した。
 - ③ 各市町村で行っている、任意予防接種への公費助成制度を調査し、結果を保健所、市町村と共有した。(別紙3)

(3) 積極的な接種勧奨等の依頼

- ・市町村等に対して、麻しん及び風しんの定期接種対象者に対する積極的な接種勧奨等(特に入学案内の機会を活用した第2期ワクチン未接種者への勧奨等)について厚生労働省からの通知を周知し、対応を依頼した。

(4) 市町村等への情報提供

- ・ワクチンの供給等に関する厚生労働省通知を市町村や保健所、関係機関等へ周知した。
- ・風しんの追加的対策にかかる市町村での事務処理等に関する厚生労働省通知を市町村や保健所へ周知した。

3 普及啓発の充実

(1) 県の広報媒体を活用した周知・啓発

【麻しん風しん、風しん抗体検査助成事業関係】

- ・ RSKラジオ「県民のみなさんへ」（6月）
FM岡山「Fresh Morning OKAYAMA」等の番組内でのお知らせ（6月）
- ・ 岡山県公式X、Facebook へ啓発記事を掲載（6月、10月）
- ・ イオンモール岡山1階デジタルサイネージにチラシを掲載（10月）
- ・ 岡山県広報誌に風しん抗体検査助成の周知記事を掲載（12月号）
- ・ 風しん抗体検査助成事業の周知を明治安田生命と協働（チラシを営業所や顧客へ配付）
- ・ メルマガ「医療安全情報等のお知らせ」にて、麻しんに関する情報を発信（県内患者発生時）
- ・ 岡山県感染症情報センター週報へ麻しん発生報告数の増加に伴う国の注意喚起コラム記事を掲載（2月）

【子ども予防接種週間（3月1日～7日）関係】

- ・ RSKラジオ「県民のみなさんへ」（2月26日放送）
- ・ FM岡山「Fresh Morning OKAYAMA」等の番組内でのお知らせ（2月26日放送）
- ・ テレビ（RSK生き生きテレビ（お知らせ））（2月22日放送）
- ・ 岡山県公式X、Facebook へ周知記事を掲載（2月25日～3月7日）
- ・ イオンモール岡山1階デジタルサイネージにポスターを掲載（3月1日～7日）
- ・ ももっこカードアプリ版でのプッシュ型情報配信（2月25日）
- ・ 県政広報に周知記事を寄稿（市町村広報誌に採用された場合は3月号掲載）
- ・ 岡山県感染症情報センター週報へのコラム記事掲載（2月20日、27日発行）
（別紙4）

(2) 講演会の開催

- ・ 岡山大学主催の「公開セミナー 産科・小児科スタッフ・保健師のためのワクチンの知識」で、風しんの発生状況及び風しん対策について講演（6月）
※参加者約80名

(3) 岡山国際交流センターでの広報

- ・ 県民生活部国際課を通じ、岡山国際交流センターにて、厚生労働省が作成した海外渡航者向け麻しん啓発資材の掲示・周知（2月）

4 保健所・支所での取組

県、岡山市、倉敷市の各保健所及び支所において、上記の発生動向調査の実施、麻しん及び風しん発生時の迅速な対応、予防接種の推進、普及啓発の充実等が円滑に行われるよう取組を行った。なお、令和8年度以降、母子保健との連携を一層推進する。

（別紙5）

○検査対象者

検査日において岡山県内に住所を有する者で、次のいずれかに該当する者。

- 1 妊娠を希望する女性
- 2 1の配偶者などの同居者
- 3 風しんの抗体価が低い妊婦の配偶者などの同居者

ただし、次に該当する者は除く

- ・1歳未満の者
- ・過去に風しんの抗体検査を受け、十分な量の抗体があるため予防接種を行う必要がないと判定されたことがある者

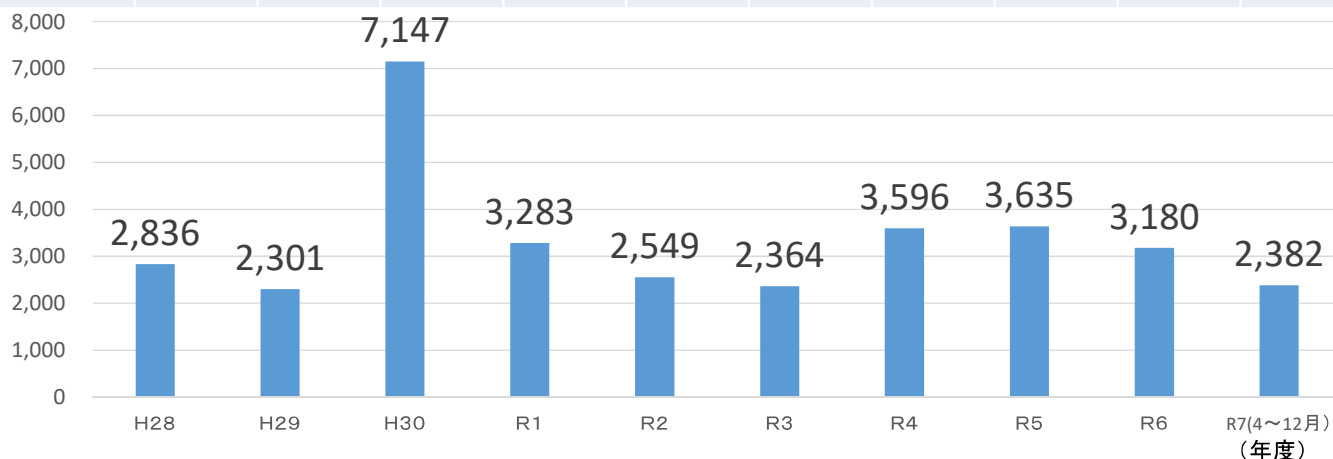
令和4年度から変更、予防接種歴があっても抗体検査を受けられるようになった。ただし、補助を受けられるのは1人1回限りのため、検査のタイミングは考える必要がある(妊娠の希望時期等から早過ぎない時期に検査するなど)。

風しん抗体検査助成事業 検査実績件数

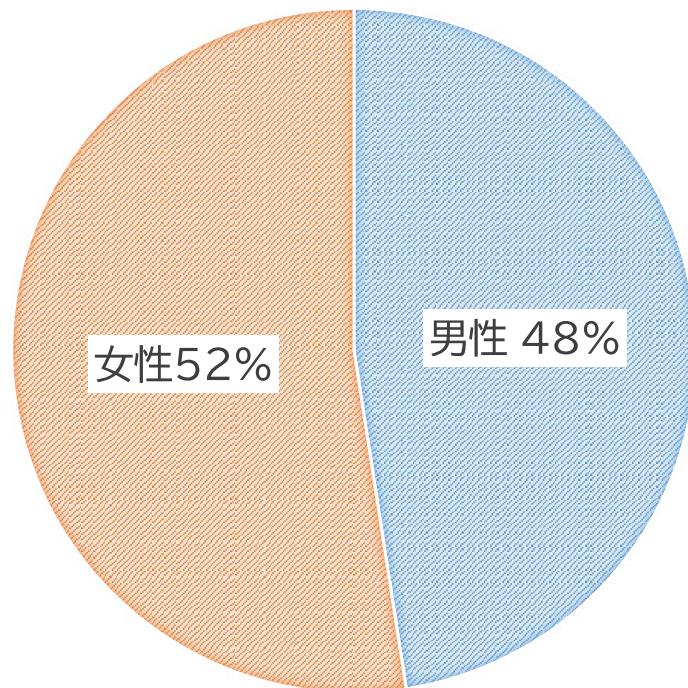
H28～R7年度(4～12月末)まで

(件)

	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7 (4月～12月)
県	839	512	1,801	784	546	494	882	846	698	500
岡山市	1,145	1,044	3,176	1,525	1,247	1,168	1,823	1,821	1,577	1,276
倉敷市	852	745	2,170	974	756	702	891	968	905	606
計	2,836	2,301	7,147	3,283	2,549	2,364	3,596	3,635	3,180	2,382

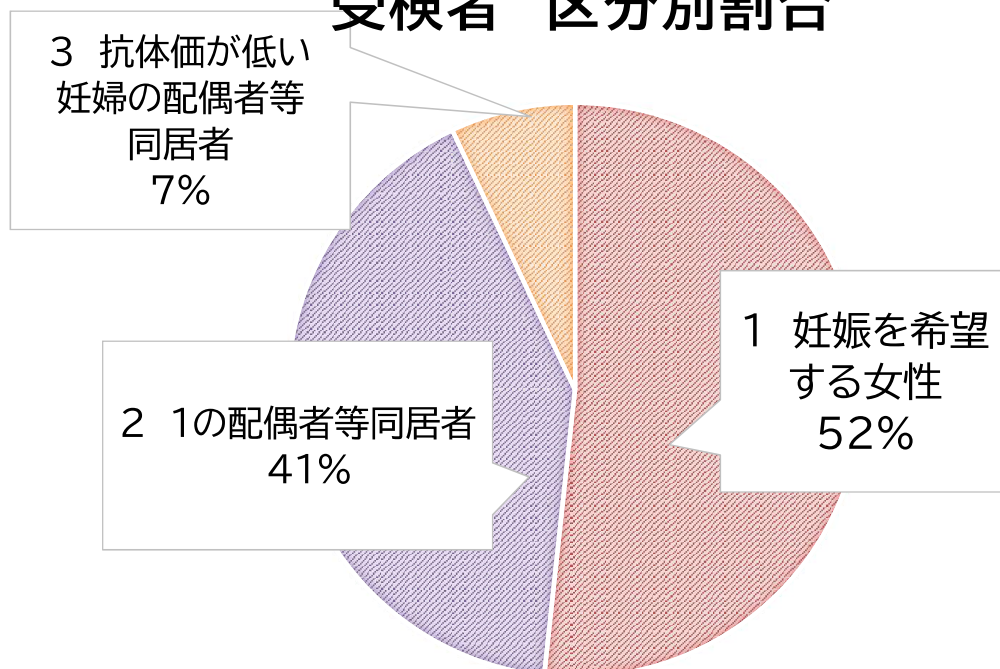


風しん抗体検査助成事業実績
令和6年度 問診票集計
県分(岡山市・倉敷市除く) n=698
受検者 男女別



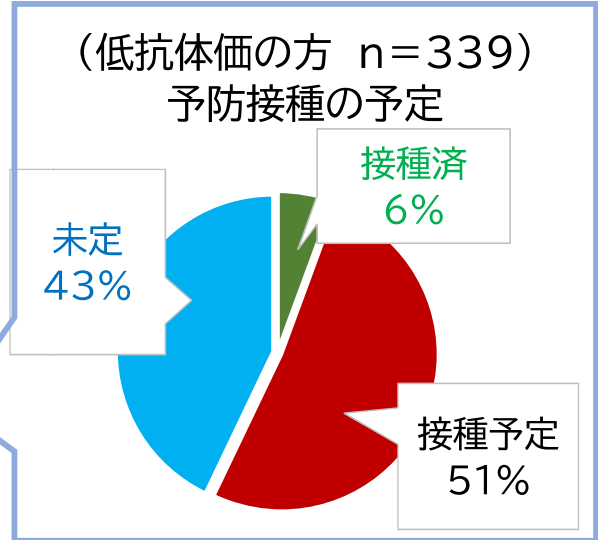
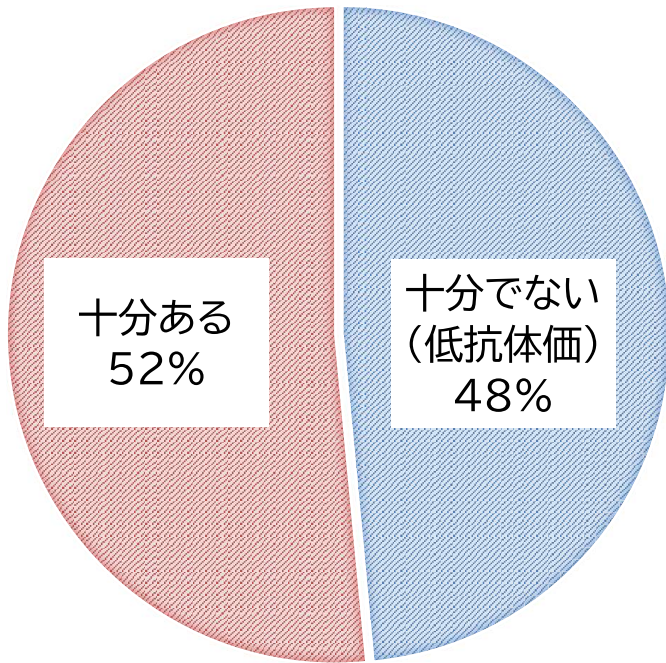
風しん抗体検査助成事業実績
令和6年度 問診票集計
県分(岡山市・倉敷市除く) n=698

受検者 区分別割合



風しん抗体検査助成事業実績
令和6年度問診票集計 県分 n=698

検査結果(抗体価) n=698



予防接種が推奨される風しん抗体価※
例:妊娠を希望する女性の場合
HI法で32倍未満の方
(※)妊娠を希望する女性本人か、
その家族か等によって異なる。

→抗体が十分になかった場合は予防接種を勧める
※岡山県内では、全市町村でMRワクチン又は風しんの
予防接種費用助成を実施している

岡山県・岡山市・倉敷市では、

風しん抗体検査を無料

で実施しています

妊娠初期の妊婦さんが風しんにかかると、生まれてくる赤ちゃんに先天性風しん症候群と総称される障がいを引き起こすことがあります。



耳の病気
(難聴)

眼の病気
(白内障など)

心臓の病気

低出生体重

血小板減少性紫斑病 など…

医療機関で、風しんの抗体検査ができます

無料抗体検査の対象者

- ① 妊娠を希望する女性
- ② ①の同居者
- ③ 風しんの抗体価が低い妊婦の同居者
上記のいずれかに該当する方

無料抗体検査
実施医療機関など



詳しくはこちら↑(岡山県HP)

検査の結果、十分な抗体がなかった場合

風しんは、予防接種で予防できます

接種をご検討ください(※有料の任意接種)

(注意) 妊娠中は風しん含有ワクチンを接種できません。

女性が接種する場合は、妊娠していない時期に予防接種を行い、その後2か月程度は避妊が必要です。

※市町村から、予防接種費用の助成を受けられる場合があります
詳しくは、お住まいの市町村の担当課にお問い合わせください



市町村窓口一覧
(岡山県HP)

任意の予防接種に対する公費助成制度現況調査 (県内市町村)

令和7年10月1日時点

(麻しん風しん混合ワクチン、風しんワクチン)

岡山県疾病感染症対策課 調査

市町村名	対象者	公費負担額 (円)	自己負担額 (円)	開始時期		備 考
				年	月	
岡山市	接種日において市内に住所を有し、かつ、接種に要した費用の支払いが完了している者で、次の各号いずれかに該当するものとする。 (1) 妊娠を希望している風しんウイルス抗体検査を受け抗体価がH1法で3.2倍未満(1.6倍以下)又は同程度とみなされる女性。 (2) 妊娠を希望している女性のパートナー又は妊娠している女性のパートナーで、風しんウイルス抗体検査を受け抗体価がH1法で1.6倍未満(8倍以下)又は同程度とみなされる者。ただし、妊娠を希望する女性又は妊娠している女性の風しんウイルス抗体検査の抗体価がH1法で3.2倍未満(1.6倍以下)又は同程度とみなされる場合に限る。	MR7,000 (上限) 風しん単独4,000 (上限)	公費負担額を 除いた費用	H26	1	通算助成回数1人につき1回
倉敷市	接種日に市内に住所を有し、次の①～③に該当する者。ただし、1歳未満の者及び過去に風しんの抗体検査を受けた結果、十分な量の風しんの抗体があることが判明し、当該予防接種を行う必要がないと認められる者は除く ①妊娠を希望する女性で、風しん抗体検査を受け、抗体価が十分でないと判明した者 ②妊娠を希望する女性の配偶者などの同居者で、風しん抗体検査を受け、抗体価が十分でないと判明した者 ③風しん抗体価が十分でない妊婦の配偶者などの同居者で風しん抗体検査を受け、抗体価が十分でないと判明した者	MR7,000 (上限) 風しん単独5,000 (上限)	公費負担額を 除いた費用	H26	4	生涯1人につき1回
津山市	①市内に住所を有し、風しん抗体価検査の結果、抗体価が低い者であって、次のいずれかに該当するものとする。 1) 妊娠を希望しており、接種日の属する年度の初日において50歳未満の女性とその配偶者(事実上婚姻関係と同様の事情にある男性を含む)または同居者 2) 妊娠をしている女性の配偶者(事実上婚姻関係と同様の事情にある男性を含む) または同居者	MR5,000 風しん単独3,000	公費負担額を 除いた費用	H26	7	
玉野市	【女性】 ①昭和50年4月2日から平成7年4月1日までに生まれた人 ②風しんの抗体価がH1法で3.2倍未満相当の人 ③妊娠を希望している人(妊娠中は予防接種を受けることができないため、対象外) 【男性】 ①パートナーの女性の抗体価がH1法で3.2倍未満相当の人 ②風しんの抗体価がH1法で1.6倍未満相当の人 ※抗体価は、H1法を基本としますが、その他の方法でも同程度と分かるものであれば可。	MR7,000 (上限) 風しん単独4,000 (上限)	公費負担額を 除いた費用	H26	4	
笠岡市	市内に住所を有し、次のいずれかに該当するものとする。ただし、過去に風しんに罹患したことがある者、抗体検査等で風しんの抗体があると判定された者及び妊娠している者は除く。 (1) 妊娠を希望する女性で、風しん抗体検査を受け、風しんの抗体価がH1法で16倍以下又はEIA法でEIA価8.0未満である者 (2) 妊娠を希望する女性の配偶者(婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。)等の同居者で、風しん抗体検査を受け、風しんの抗体価がH1法で8倍未満又はEIA法で陰性又は判定保留である者 (3) 風しんの抗体価が不十分な妊婦の配偶者(婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。)等の同居者で、風しん抗体検査を受け、風しんの抗体価がH1法で16倍以下又はEIA法でEIA価8.0未満である者	MR10,000 風しん単独6,000	公費負担額を 除いた費用	H26	6	平成26年4月1日から適用 接種後、償還払い 助成回数は1人1回限り
井原市	接種日において市内に住所を有し、次のいずれかに該当する者 ①妊娠を希望している女性で、風しん抗体検査を受け抗体価がH1法で3.2倍未満又は同程度とみなされる者 ②妊娠中又は妊娠を希望している女性の配偶者及び同居者で、風しん抗体検査を受け、抗体価がH1法で3.2倍未満又は同程度とみなされる者	MR10,000 (上限) 風しん単独7,000 (上限)	公費負担額を 除いた費用	H26	11	生涯1人1回限り
総社市	接種日に本市に住所を有し、妊娠を希望する女性とその夫か、妊娠している女性の夫で、次のいずれかの条件を満たす人 (1) 昭和50年4月2日から平成2年4月1日生まれの人 (2) 平成2年4月2日以降に生まれた人で、風しん抗体検査を受けた結果、抗体価が低いと判定され、風しん含有ワクチンの接種を推奨された人	上限3,000	公費負担額を 除いた費用	H25	12	生涯1人1回 市外、県外医療機関での接種は償還給付
高梁市	ワクチン接種の日において、本市に住民票があり、年齢が16歳以上50歳未満であり、抗体価がH1法32倍未満、E1A法E1A価8.0未満、または国際単位①30IU/ml未満、国際単位②45IU/ml未満で次のいずれかに該当する者 1.妊娠を希望している女性とその配偶者 2.妊娠中の女性の配偶者	MR7,000 (上限) 風しん単独5,000 (上限)	公費負担額を 除いた費用	H30	4	生涯1人1回 接種後、償還払い
新見市	接種日に本市に住所を有し、風しん抗体検査により抗体価が低い結果を提示できる者で、岡山県風しん抗体検査助成事業の対象者。*抗体価が低い者とは、H1法3.2倍未満、E1A法E1A価8.0未満、または国際単位①30IU/ml未満、国際単位②45IU/ml未満とする。	MR5,000 (上限) 風しん単独3,000	公費負担額を 除いた費用	H26	5	生涯1人1回 指定医療機関あり
備前市	接種日において市内に住所を有し、かつ、接種に要した費用の支払いが完了しているもので、次の各号いずれかに該当するものとする。 ①妊娠を希望する女性で、風しんウイルス抗体検査を受けた結果、抗体価がH1法で32倍未満または同程度とみなされる者 ②妊娠を希望する女性の配偶者などの同居者で、風しんウイルス抗体検査を受けた結果、抗体価がH1法で16倍未満または同程度とみなされる者 ③抗体価が低い(H1法で32倍未満または同程度)妊婦の配偶者などの同居者で、風しんウイルス抗体検査を受けた結果、抗体価がH1法で16倍未満または同程度とみなされる者	MR7,000(上限) 風しん単独4,000(上限)	公費負担額を 除いた費用	H31	4	助成回数は1人1回
瀬戸内市	接種日において市内に住所を有し、かつ、接種に要した費用の支払いが完了している者で、次の各号いずれかに該当するものとする。 (1) 妊娠を希望している女性で、風しんウイルス抗体検査を受け抗体価がH1法で3.2倍未満又は同程度とみなされる者 (2) 妊娠を希望している女性の配偶者などの同居者で、風しんウイルス抗体検査を受け抗体価がH1法で1.6倍未満又は同程度とみなされる者 (3) 妊娠している女性の配偶者などの同居者で、風しんウイルス抗体検査を受け抗体価がH1法で1.6倍未満又は同程度とみなされる者。ただし、妊娠している女性の風しんウイルス抗体検査の抗体価がH1法で3.2倍未満又は同程度とみなされる場合に限る。	MR7,000 (上限) 風しん単独4,000 (上限)	公費負担額を 除いた費用	H27	4	助成回数は1人1回
赤磐市	①風しんワクチン予防接種を受けた ②予防接種を受けた日及び申請する日に赤磐市に住所を有している ③接種費用の支払いが完了している ④風しん抗体検査の結果が陰性または低抗体価(H1抗体価3.2倍など)、以上の①～④の条件に当てはまり、なおかつ以下のA～Cのいずれかに該当する人 A) 妊娠を希望している、接種を受けた年度の3月31日に満18歳以上50歳未満である女性 B) 妊娠を希望しており、接種を受けた年度の3月31日に満18歳以上50歳未満である女性の配偶者等 C) 妊娠している女性の配偶者等	・風しん4,000円 ・MR 7,000円 (接種費用が助成金の額より少ない場合は、接種費用の額)	公費負担額を 除いた費用	H28	4	助成回数は1人につき1回 接種後、償還払い
真庭市	①真庭市に住所があり、①妊婦の同居者又は妊娠を希望する女性及びその同居者で、③抗体検査の結果抗体価が低い人。	風しん・MRともに6,720円	公費負担額を 除いた費用	H30	4	真庭市と新庄村の医療機関のみで実施
美作市	美作市在住で (1) 妊娠を希望している16歳以上50歳未満の女性 (2) (1)の配偶者などの同居者 (3) 風しんの抗体価の低い妊婦の配偶者などの同居者のいずれかのうち、風しん抗体検査で抗体価が十分でないと判明した者	委託契約額を上限	公費負担額を 除いた費用	H29	4	平成29年4月1日から適用 接種後、償還払い

市町村名	対象者	公費負担額 (円)	自己負担額 (円)	開始時期		備 考
				年	月	
浅口市	生年月日が平成7年4月1日以前の人で、接種日に浅口市内に住民登録があり、次の①～③のいずれかに該当する人。ただし、抗体検査から1年以内にワクチンを接種した人に限る。 ①妊娠を希望する女性で、風しん抗体検査を受け、抗体価が十分でないと判明した人 ②妊娠を希望する女性の配偶者などの同居者で、風しん抗体検査を受け、抗体価が十分でないと判明した人 ③風しん抗体価が十分でない妊婦の配偶者などの同居者で、風しん抗体検査を受け、抗体価が十分でないと判明した人	風しん・MRとも5,000	公費負担額を除いた費用	H30	4	平成30年4月1日から適用 浅口医師会の医療機関は現物給付 浅口医師会以外の医療機関は接種後、償還給付
和気町	和気町内に住所を有し、かつ、接種に要した費用の支払いが完了しているもので、次の各号いずれかに該当するものとする。 ①妊娠を希望する女性で、風しんウイルス抗体検査を受けた結果、抗体価がH法で32倍未満または同程度とみなされる者 ②妊娠を希望する女性の配偶者などの同居者で、風しんウイルス抗体検査を受けた結果、抗体価がH法で16倍未満または同程度とみなされる者 ③抗体価が低い(H法で32倍未満または同程度)妊婦の配偶者などの同居者で、風しんウイルス抗体検査を受けた結果、抗体価がH法で16倍未満または同程度とみなされる者	接種費全額	0	H25	6	平成25年4月1日から適用 接種後、償還払い R2.4月～対象者の要件変更
早島町	町内に住所を有する者であって、妊娠を希望する女性及び妊娠中又は妊娠を希望している女性の配偶者 女性は①②③、男性は④⑤をすべて満たす者 ①風しんの抗体価がHⅠ法で32倍未満の女性 ②接種日において50歳未満の女性 ③妊娠を希望している女性（妊娠中の女性は除く。） ④風しんの抗体価がHⅠ法で8倍未満の男性 ⑤妊娠中又は妊娠を希望している女性の抗体価がHⅠ法で32倍未満である者の配偶者である男性 (HⅠ法を基本とするが、その他の方法でも同程度とわかるものであればこの限りでない。)	上限5,000	公費負担額を除いた費用	H26	4	生涯1人1回限り
里庄町	平成7年4月1日までに生まれた者で、接種日に町内に住所を有し、次の①～③に該当する者で、抗体価が低く予防接種をした方が良く認められた者。ただし、抗体検査から1年以内にワクチンを接種した者に限る。 ①妊娠を希望する女性 ②①の配偶者などの同居者 ③風しんの抗体価の低い妊婦の配偶者などの同居者	5,000	公費負担額を除いた費用	H25	7	浅口医師会の実施医療機関で接種した場合助成、それ以外で接種した方へは償還払いとする。生涯1人1回。
矢掛町	平成2年4月1日以前に生まれた者で、次のいずれかに該当する者。ただし、過去に町の助成を受けている者は除く。 ①妊娠を希望または予定する女性であって、風しんの抗体検査を受け、風しんの抗体価がH法で1.6倍以下又は同程度とみなされる者 ②妊娠を希望又は予定する女性若しくは妊娠中の女性の 配偶者及び同一世帯家族であって、風しんの抗体検査を受け、風しんの抗体価がH法で8倍以下又は同程度とみなされる者	風しん 7,710 (上限) MR 11,530 (上限)	公費負担額を除いた費用	H26	4	接種後、償還払い（医療機関の指定なし） 助成回数は生涯1人1回
新庄村	①19歳以上50歳未満の女性 ②妊娠中の女性の家族で19歳以上の者	接種費全額	0	H30	5	指定医療機関（村内） 村外医療機関での接種後は償還払い
鏡野町	鏡野町在住で、①妊娠を希望している女性 ②妊娠を希望している女性などの同居者 ③風しんの抗体価が十分でない妊婦の配偶者などの同居者 のいずれかのうち、風しん抗体検査で抗体価が十分でないと判明した者（過去の妊婦健診等における検査結果も対象とする）	風しん・MRとも全額	0	H25	7	町内医療機関無料、町外医療機関は償還給付。助成回数は1人1回限り。
勝央町	勝央町在住で、①妊娠を予定し、又は希望している50歳以下の女性 ②現在妊娠している、又は希望している女性と同居している者 のいずれかに該当する者（ただし、過去に風しんを含むワクチン接種を2回受けたことのある者、過去に風しんにかかったことのある者、風しんの免疫が高いと判明している者及び現在妊娠している女性は除く。）	MR 10,290円 風しん単独6,740円 抗体検査6,952円	公費負担額を除いた費用	H25	9	抗体検査助成：県制度を活用することとし、町制度存続
奈義町	接種日に奈義町に住所がある19歳～49歳までの者（定期予防接種対象者は除く）	R、MRとも全額	0	H25	7	接種後償還給付 助成回数は1回限り。
西粟倉村	接種日において西粟倉村に住所を有しかつ下記にあたるもの ①妊娠を希望する16歳以上50歳未満の女性 ②①と同居するもの ③妊婦と同居するもの	風しん 7,510円 (上限) MR 11,060円 (上限)	公費負担額を除いた費用	H31	1	助成回数は1回
久米南町	①妊娠を希望・予定する女性 ②妊婦と同居の者 ③①と同居の者	風しん6,000(上限) MR10,000(上限) 抗体検査2,000	公費負担額を除いた費用	H25	7	過去に風しんを含むワクチン接種を2回受けたことのある者、過去に風しんにかかったことのある者、風しんの免疫が高いと判明している者及び現在妊娠している女性は対象外。償還給付。抗体検査助成：県制度を活用することとし、町制度存続。
美咲町	美咲町に住所を有し、①妊娠を希望する女性 ②妊娠を希望する女性の同居者 ③風しんの抗体価が低い妊婦の配偶者などの同居者 のいずれかのうち、風しん抗体検査で抗体価が低いと判断された者。（過去の妊婦健診等における検査結果も対象とする）	風しん・MRとも6,000 (上限)	公費負担額を除いた費用	H26	4	指定医療機関あり 償還給付 風しん罹患歴又は予防接種歴のある者、妊娠中の女性及び妊娠している可能性のある女性は除く。 助成回数は1人1回
吉備中央町	対象者は次の①～④すべてに該当する者 ①妊娠を希望している女性又は妊娠を希望し、若しくは妊娠している女性と同居している配偶者（婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む） ②接種日において、住民基本台帳法の規定により本町に登録されている者 ③接種日において、19歳以上49歳以下にある者 ④風しん抗体検査を受けた者のうち、風しんの抗体価がHⅠ法による検査においては抗体価32倍未満又はEⅠA法による検査においてはEⅠA価8.0未満であるもの	風しん・MRともに5,000	公費負担額を除いた費用	H30	4	事前の申請が必要 町内の指定医療機関限定

2026年2月27日

岡山県感染症週報 2026年第8週 (2月16日～2月22日)

麻しんの海外からの輸入事例が増えています

「麻しん(はしか)」は世界で流行している感染症です。
帰国後2週間程度は麻しん発症の可能性を考慮し健康状態に注意してください。

海外へ行く前に

- ・麻しんの予防接種歴を母子手帳などで確認しましょう
- ・定期接種を受けていない人は、接種を検討してください
(麻しんの予防接種は予防法として最も有効です)

帰国後2週間程度は

- ・高熱や全身の発しん、せき、鼻水、目の充血などの症状に注意しましょう

海外渡航者への麻しんの注意喚起(厚生労働省)

[海外へ渡航される方へ](#)

[海外から帰国された方へ](#)



©岡山県「ももっち・うらっち」

3月1日(日)～3月7日(土)は「岡山県子ども予防接種週間」

4月からの入園・入学に備えて、必要な予防接種をすませ、 病気を未然に防ぎましょう！

毎年3月1日～7日は「岡山県子ども予防接種週間」です。予防接種への関心を高め、予防接種率の向上を図るため、さまざまな企画や啓発活動を実施しています。

県内の協力医療機関では、予防接種を行うだけでなく、予防接種に関する様々な相談にも応じています。また、協力医療機関によっては、通常の診療時間帯に予防接種を受けにくい方のために、土曜日や日曜日など、通常の診療時間外の接種も行っていますので、以下をご覧ください。

[対象疾病・協力医療機関一覧などはこちら\(岡山県疾病感染症対策課\)](#)

予防接種のタイミングは、感染症にかかりやすい年齢などをもとに決められています。

必要な予防接種を確実にすませ、病気を防ぎましょう。

予防接種に関する疑問点などは、お住まいの市町村や、岡山県予防接種センターにお問い合わせください。

→ [市町村窓口一覧\(予防接種関係\)\(岡山県疾病感染症対策課\)](#)

→ [岡山県予防接種センター\(川崎医科大学総合医療センター内\)](#)



©岡山県「ももっち・うらっち」

令和7年度 岡山県(保健所及び支所)における麻しん風しん対策推進事業

保健所・支所名	内容(事業名、開催日時、規模・内容及び対象者)	次年度の取組予定・方針等
備前保健所	特に無し。	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所ホームページ掲載、ポスター掲示 ・医師、看護師、福祉の学生へのチラシ配付 ・立入検査時に医療従事者への抗体検査やワクチン接種の呼びかけ ・麻しん発生時に迅速な対応ができるよう、医療機関に検査方法等についてお知らせ ・市町の接種率上昇に向けての取り組み状況の共有 ・プレコンセプションケアの啓発活動で予防接種について説明 ・感染症対策研修会で情報提供 ・妊娠期からの保健医療連携研修会で情報提供 ・地域・職域保健連携推進会議で情報提供
備前保健所東備支所	<ul style="list-style-type: none"> ・ポスター及びチラシの掲示 ・管内市町へ接種勧奨の状況確認 ・東備地域事務所各部に、風しん抗体検査無料のチラシ啓発資材を回覧(厚労省のもの) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ポスター及びチラシの掲示 ・管内市町へ接種勧奨の状況確認 ・無料風しん抗体検査事業の情報提供(愛育委員会等健康づくりボランティアとの協働)
備中保健所	<ol style="list-style-type: none"> ①管内医師会にチラシ及びポスターを配布した。 ②保健所の建物内にチラシ及びポスターを掲示した。 	引き続き保健所の建物内にチラシ及びポスターを掲示する。
備中保健所井笠支所	<ul style="list-style-type: none"> ・ポスター及びチラシの掲示 ・市町への積極的な接種勧奨等の実施要請 	令和7年度に同じ
備北保健所	保健所玄関にチラシを設置 風しんの抗体検査の啓発資材を医師会へ送付	保健所内での配布・掲示 医師会等を通じた普及啓発
備北保健所新見支所	「風しん抗体検査事業」に係るポスター及びチラシの配布(新見医師会、国際貢献大学校)・掲示(新見支所) ※支所管内愛育委員会として、「風しん、麻しん対策」としての動きはしていないとのこと。	令和7年度と同様 ・保健所・支所は市町村に比べ、一般住民と密接に接する機会が少ないことや予防接種の実施が市町村主体であること、また、県の『対策指針』においても「勧奨を依頼する」とか「協力を求める」などとなっており、一保健所・支所での独自に動くことは難しい。
真庭保健所	<ul style="list-style-type: none"> ・来所者に周知することを目的に、チラシ及びポスターを真庭地域事務所内にて配布及び掲示 ・令和8年2月16日に、真庭市で開催する市村母子保健担当者連絡会にて、麻しん風しんワクチン接種率等の共有、協議を行う予定 	<ul style="list-style-type: none"> ・厚生労働省及び県疾病感染症対策課等で作成したチラシ及びポスターを真庭地域事務所内で配布及び掲示する。あわせて、チラシ及びポスターデータを市村へ提供し、活用を依頼する。 ・市村母子保健担当者と麻しん風しん対策について共有、協議を行う。
美作保健所	<ol style="list-style-type: none"> ①ポスター及びチラシの配布・掲示 ②検体採取依頼 	ポスター及びチラシの配布・掲示
美作保健所勝英支所	ポスター及びチラシの配布、掲示	<ul style="list-style-type: none"> ・管内の市町村及び関係機関へポスター及びチラシの配布 ・支所内でのポスター掲示、及びチラシの配布

令和7年度 岡山市・倉敷市における麻しん風しん対策推進事業

市町村名	内容(事業名、開催日時、規模・内容及び対象者等)	次年度の取組予定・方針等
岡山市	<ul style="list-style-type: none"> ・定期接種の時期に個別の案内を送っており、幼児健診時にも対象者に案内した。 ・市のHPや広報誌、SNSでの広報、イベント時にもポスター掲示等を行った。 ・予防接種週間に合わせ、幼稚園等を通して対象者に周知した。 ・就学前の健診時に接種を呼び掛けた。 ・追加的対策について、対象者への通知を行った。 ・麻しんの抗体検査事業を行った。 ・麻しん発生時に迅速な対応ができるよう、医療機関に検査方法等についてお知らせを行った。 ・麻しん発生時の麻しん接触者向けのチラシを改変した。 ・医療機関への立ち入り検査時に医療従事者の抗体検査やワクチン接種等の呼びかけをした 	<ul style="list-style-type: none"> ・定期接種の時期に個別案内通知を送付 ・就学時健診でのMRⅡ期対象者へチラシ配布 ・幼稚園等を通して対象者にチラシを配布 ・追加的対策について、対象者への通知 ・麻しんの抗体検査事業 ・SNSやイベントでの広報等
倉敷市	<p>【予防接種事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1歳6か月児健康診査時にチラシを配布し、未接種者に接種勧奨を実施。 ・7月に保育園や幼稚園、認定こども園を通じて2期対象者へ接種勧奨のチラシを配布(約3,600) ・10月の就学前健康診断時に保健所からの接種勧奨案内を配布(約4,000)。合わせて教育委員会が接種証明書を配布し健康診断後に接種した場合、一日入学の際に持参するよう依頼。また、一日入学から3月末までに接種した場合、入学式での提出を依頼。 ・2月に12月末時点での未接種者に対し、郵送による個別通知を送付。 ・「子どもの予防接種週間」に合わせて、保育園や幼稚園、認定こども園、小学校へ接種勧奨を依頼予定。 <p>【風しん対策事業】</p> <p>婚姻届出時と妊娠届出時に事業のチラシを配布。</p>	<p>令和7年度の取り組みを踏まえ、一部内容を見直す予定。</p>

議題 4

令和 8 年度の取組方針について

岡山県における麻しん及び風しん対策取組方針（令和8年度）（案）

岡山県麻しん対策指針及び岡山県風しん対策指針に基づき、麻しん及び風しんの排除状態の維持のため、県、市町村、教育関係機関、医療機関、保護者等が連携し、麻しん風しんワクチン接種の推進を図るとともに、麻しん風しんの発生を確実に把握し、適切なまん延防止対策の実施を図る。

発生動向調査の実施

- ・県内で発生した全ての症例を把握する。
- ・患者の発生数が大幅に減少したことを踏まえ、類似の症状を呈する疾病と正確に見分けるためには、病原体を確認することが不可欠であることから、原則として全例にウイルス遺伝子検査の実施を求めるものとする。
- ・迅速な行政対応を行うため、医師に対し、臨床診断をした時点で臨床診断例として届出をし、血清中のIgM抗体検査を実施するとともに、ウイルス遺伝子検査等を実施するために必要な患者の検体を県環境保健センターに提出することを求めるものとする。
- ・臨床症状とこれらの検査結果を総合的に勘案した結果、麻しん又は風しんと判断された場合は、麻しん（検査診断例）又は風しん（検査診断例）への届出の変更を求めることとし、麻しん又は風しんではないと判断された場合は、届出を取り下げを求めることとする。

発生時の迅速な対応

- ・発生時には、迅速に積極的疫学調査を実施し、普段から医療機関等の関連機関とのネットワーク構築に努めるものとする。また、学校等から疑い例の報告が入った場合についても、同様に調査を実施するとともに、学校等への支援を行う。また、先天性風しん症候群の患者が発生した場合は、医療関係者が保護者に対し適切な対応ができるよう、市町村と連携し必要な情報提供を行う。

予防接種の推進

- ・定期予防接種（1期、2期）の接種率が95%以上となることを目標とする。
- ・予防接種勧奨について、ポイントを絞り、より効果的に周知する。
麻しん又は風しんにかかると本人にとって不利益となること、予防接種済みが要件となることがあること（大学入学時、施設実習、海外への修学旅行の際等）、定期予防接種対象者は無料で受けられるが定期以外は有料（1万円前後）となること。また、本人の感染だけでなく、先天性風しん症候群予防の観点や、家族や学校等の周囲へ感染を広げないという社会的責任においても、予防接種を受けることが必要であること。
- ・市町村教育委員会は、就学時健診の機会を利用し、児童生徒等のり患歴及び予防接種歴を確認し、麻しん風しんに未り患又はり患歴が不明であり、かつ、予防接種を2回受けていない又は予防接種歴が不明である場合には、予防接種を受けることを勧奨するものとする。
- ・市町村に対して、定期予防接種未接種の要因把握に努め予防接種率向上を図るよう協力依頼する。
- ・医療機関に対し、先天性風しん症候群の発生防止のため、受診の機会を利用し、妊娠を希望する女性及び抗体を保有しない妊婦の家族等のうち、予防接種を行う必要がないことが明らかでない

者に対し、風しんの抗体検査や予防接種を推奨するよう依頼する。

- ・事業者団体に対して、雇い入れ時等の様々な機会を利用し、主として業務により海外に渡航する者や、昭和37年度から平成元年度に出生した男性従業員及び昭和54年度から平成元年に出生した女性従業員等のり患歴及び予防接種歴のいずれも確認できない者に対する風しんの抗体検査や予防接種を受けやすい環境の整備及び風しんに罹患した際の適切な休業等の対応等の措置を依頼する。 等

普及啓発の充実

- ・麻しん及び風しんに関する正しい知識に加え、予防接種の必要性を周知するため、県教育委員会等の関係機関と連携し、県民等に対し、適切な情報提供を行う。

対策推進事業

- ・各保健所及び支所において、上記の発生動向調査の実施、麻しん及び風しん発生時の迅速な対応、予防接種の推進、普及啓発の充実等が円滑に行われるような取組を行う。

參考資料

岡山県麻しん対策指針

令和3年4月1日

はじめに

国内の麻しんの排除状態を維持することを目標とし、今般「麻しんに関する特定感染症予防指針」（平成19年厚生労働省告示第442号）が改正されたことを受け、岡山県においても麻しんの排除状態を維持するため、県、市町村、教育関係機関、医療機関、保護者等が連携し麻しんワクチン接種の推進を図るとともに、麻しんの発生を確実に把握し、適切なまん延防止対策の実施が図られることを目的に本指針を改正する。

なお、本指針は、麻しんの発生動向、麻しんの治療等に関する科学的知見、進捗状況の評価結果、国の方針等を勘案し、必要があると認めるときは、これを変更していくものである。

第一 目的

麻しんの排除状態を維持するため、県、市町村、教育関係機関、医療機関、保護者等が連携し、麻しんワクチン接種を推進するとともに、麻しん発生を確実に把握し、適切なまん延防止対策の実施を図る。

第二 原因の究明

一 基本的考え方

県及び保健所を設置する市（以下「県等」という。）は、麻しんについての情報の収集及び分析を進めていくとともに、発生原因の特定のため、正確かつ迅速な発生動向の調査を行う。

二 麻しんの発生動向の調査及び対策の実施

麻しんの発生動向の調査については、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）第12条の規定に基づく医師の届出により、県内で発生した全ての症例を把握するものとする。

三 麻しんの届出

麻しんを診断した医師の届出については、感染症法第12条に基づき、診断後直ちに届出を行うことを求めるものとする。また、我が国における麻しんの患者の発生数が大幅に減少したことを踏まえ、風しん等の類似の症状を呈する疾病と正確に見分けるためには、病原体を確認することが不可欠であることから、原則として全例にウイルス遺伝子検査の実施を求めるものとする。しかしながら、迅速な行政対応を行うため、医師に対し、臨床診断をした時点で臨床診断例として届出をし、血清中の抗麻しんウイルスIgM抗体検査等の血清抗体価の測定を実施するとともに、ウイルス遺伝子検査等を実施するために必要な患者の検体を県環境保健センターに提出することを求めるものとする。臨床症状とこれらの検査結果を総合的に勘案した結果、麻しんと判断された場合は、麻しん（検査診断例）への届出の変更を求めることとし、麻しんではないと判断された場合は、届出を取り下げることが求められることとする。また、県等は、届出が取り下げられた場合は、その旨を記録し、国に報告するものとする。

四 岡山県医師会の協力

岡山県医師会は、会員に対し、麻しんを臨床で診断した場合には、三に規定する内容に即した対応を行うとともに、届出に際して、患者の予防接種歴を併せて保健所へ報告することなどの周知に努める。

五 麻しん発生時の迅速な対応

県等は、麻しんの患者が1例でも発生した場合に感染症法第15条に規定する感染経路の把握等の調査及びまん延防止策を迅速に実施できるよう努めることとし、普段から医療機関等の関連機関とのネットワーク構築に努めるものとする。

また、複数の都道府県又は県等にまたがって広域的に感染症が発生した場合に備え、県等は都道府県又は県等相互の連携体制をあらかじめ構築しておくよう努めるものとする。

六 ウイルス遺伝子検査等の実施

県等は、医師から検体が提出された場合は、県環境保健センターにおいて、原則として全例にウイルス遺伝子検査等を実施するとともに、その結果の記録を保存する。検査の結果、麻しんウイルスが検出された場合は、可能な限り、県環境保健センターにおいて麻しんウイルスの遺伝子配列の解析を実施し国に報告するものとし、又は国立感染症研究所に検体を送付し、同研究所で遺伝子配列の解析を実施するよう依頼するものとする。

第三 発生の予防及びまん延の防止

一 基本的考え方

感染力が非常に強い麻しんの対策として最も有効なのは、その発生の予防である。また、感染者は発症前からウイルスを排出することから、発生の予防に最も有効な対策は、予防接種により感受性が麻しんへの免疫を獲得することである。そのため、定期の予防接種により対象者の95%以上が2回の接種を完了することが重要であり、未接種の者及び1回しか接種していない者に対して、幅広く麻しんの性質等を伝え、麻しんの予防接種を受けるよう働きかけることが必要である。

二 予防接種法に基づく予防接種の一層の充実

- 1 生後12月から生後24月に至るまでの間（以下「第1期」という。）にある者及び小学校就学の始期に達する日の1年前の日から当該始期に達する日の前日までの間（以下「第2期」という。）にある5歳以上7歳未満の者に対し行われる定期の予防接種のそれぞれの接種率が95%以上となることを目標とする。また、少しでも早い免疫の獲得を図るとともに、複数回の接種勧奨を行う時間的な余裕を残すため、定期の予防接種の対象者となってからの初めの3月の間に、特に積極的な勧奨を行う。
- 2 県は、定期の予防接種の実施主体である市町村に対し、確実に予防接種が行われ、各市町村における第1期に接種した者及び第2期に接種した者の割合がそれぞれ95%以上となるよう、積極的に働きかける。
- 3 市町村は、麻しんの排除状態を維持するため、定期予防接種率95%以上を目標とした予防接種計画を関係機関と連携し作成する。
- 4 市町村は、母子保健法（昭和40年法律第141号）第12条第1項第1号に規定する健康診査及び学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に規定する健康診断（以下「就学時健診」という。）の機会を利用して、当該健康診査及び就学時健診の受診者の麻し

んのり患歴（過去に検査診断で確定したものに限る。以下同じ。）及び予防接種歴（母子健康手帳、予防接種済証等の記録に基づくものに限る。以下同じ。）を確認し、麻しんに未り患又は麻しんのり患歴が不明であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数（現行の定期の予防接種において必要とされる回数をいう。以下同じ。）である2回受けていない又は麻しんの予防接種歴が不明である場合には、当該予防接種を受けることを勧奨する。

また、定期の予防接種の受け忘れ等がないよう、定期の予防接種の対象者について、未接種の者を把握し、再度の接種勧奨を行うものとする。

三 予防接種法に基づかない予防接種の推奨

- 1 医療機関、児童福祉施設等及び学校等（幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、大学、高等専門学校、専修学校及び各種学校をいう。以下同じ。）の職員等は、乳幼児、児童、体力の弱い者等の麻しんにり患すると重症化しやすい者と接する機会が多いことから、本人が麻しんを発症すると、集団発生又は患者の重症化等の問題を引き起こす可能性が高い。このため、医療機関、児童福祉施設等及び学校等の職員等のうち、麻しんに未り患又は麻しんのり患歴が不明であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回受けていない又は麻しんの予防接種歴が不明である者に対しては、当該予防接種を受けることを強く推奨する必要がある。

とりわけ、医療機関及び児童福祉施設等の職員等のうち、特に定期の予防接種の対象となる前であり抗体を保有しない0歳児、免疫不全者及び妊婦等と接する機会が多い者に対しては、当該予防接種を受けることを強く推奨する必要がある。

- 2 海外に渡航する者は、海外で麻しんにり患した者と接する機会があることから、本人が麻しんウイルスに感染して帰国すると、県内に麻しんウイルスが流入する可能性がある。また、海外からの渡航者と接する機会が多い空港職員等は、麻しんウイルスに感染する可能性が比較的高く、本人が麻しんを発症すると、県内で感染が拡大する可能性及び海外へ流出させる可能性がある。このため、海外に渡航する者及び空港職員等のうち、麻しんに未り患又は麻しんのり患歴が不明であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回受けていない又は麻しんの予防接種歴が不明である者に対しては、当該予防接種を受けることを推奨する必要がある。
- 3 県等は、麻しんの大規模な流行を防止する観点から、事業者団体に対し、雇入れ時等の様々な機会を利用し、主として業務により海外に渡航する者について、麻しんのり患歴及び予防接種歴を確認し、麻しんに未り患又は麻しんのり患歴が不明であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回受けていない又は麻しんの予防接種歴が不明である場合には、当該予防接種を受けることを推奨するよう協力を依頼する。
- 4 県等は、岡山県医師会等の関係団体に協力を求め、医療機関の職員等に対し、自らの麻しんのり患歴及び予防接種歴を確認し、麻しんに未り患又は麻しんのり患歴が不明であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回受けていない又は麻しんの予防接種歴が不明である場合には、当該予防接種を受けることを強く推奨する。特に定期の予防接種の対象となる前であり抗体を保有しない0歳児、免疫不全者及び妊婦等と接する機会が多い者に対しては、当該予防接種を受けることを強く推奨する。
- 5 児童福祉施設等の管理者は、労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）第66条に規定する健康診断の機会等を利用して、当該施設等の職員の麻しんのり患歴及び予防接種歴を確認し、麻しんに未り患又は麻しんのり患歴が不明であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回

数である2回受けていない又は麻しんの予防接種歴が不明である場合には、当該予防接種を受けることを強く推奨する。特に定期の予防接種の対象となる前であり抗体を保有しない0歳児と接する機会が多い者に対しては、当該予防接種を受けることを強く推奨する。

- 6 市町村教育委員会及び学校等の管理者は、母子保健法第12条第1項第2号に規定する健康診査並びに学校保健安全法第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断及び同法第15条第1項に規定する職員の健康診断等の機会を利用して、学校等の児童生徒等及び職員の麻しんのり患歴及び予防接種歴を確認し、麻しんに未り患又は麻しんのり患歴が不明であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回受けていない又は麻しんの予防接種歴が不明である場合には、当該予防接種を受けることを強く推奨する。
- 7 医療・福祉・教育に係る大学及び専修学校施設の設置者又は管理者は、学生及び生徒に対し、幼児、児童、体力の弱い者等の麻しんにり患すると重症化しやすい者と接する機会が多いことを説明し、当該学生並びに生徒の麻しんのり患歴及び予防接種歴を確認し、麻しんに未り患又は麻しんのり患歴が不明であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回受けていない又は麻しんの予防接種歴が不明である場合には、当該予防接種を受けることを推奨する。
- 8 県等は、海外に渡航する者に対し、自らの麻しんのり患歴及び予防接種歴を確認し、麻しんに未り患又は麻しんのり患歴が不明であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回受けていない又は麻しんの予防接種歴が不明である場合には、当該予防接種を受けることを推奨する。
- 9 県等は、空港職員等に対し、自らの麻しんのり患歴及び予防接種歴を確認し、麻しんに未り患又は麻しんのり患歴が不明であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回受けていない又は麻しんの予防接種歴が不明である場合には、当該予防接種を受けることを推奨する。

四 その他必要な措置

- 1 県、市町村は、住民に対し、疾病としての麻しんの特性、予防接種の重要性、副反応を防止するために注意すべき事項及びワクチンを使用する予防接種という行為上避けられない副反応等の情報（以下「麻しんに関する情報」という。）について、積極的に情報提供を行う。
- 2 児童福祉施設等及び職業訓練施設等の管理者は、入所又は入学の機会を利用して、児童福祉施設等において集団生活を行う者及び職業訓練施設等における訓練生の麻しんのり患歴及び予防接種歴を確認し、麻しんに未り患又は麻しんのり患歴が不明であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回受けていない又は麻しんの予防接種歴が不明である場合には、麻しんに関する情報の提供を行う。
- 3 市町村教育委員会及び学校等の管理者は、学校保健安全法第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断等の機会を利用して、学校等の児童生徒等の麻しんのり患歴及び予防接種歴を確認し、麻しんに未り患又は麻しんのり患歴が不明であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回受けていない又は麻しんの予防接種歴が不明である場合には、麻しんに関する情報の提供を行う。
- 4 県等は、岡山県医師会に対し、初診の患者の麻しんのり患歴及び予防接種歴を確認し、麻しんに未り患又は麻しんのり患歴が不明であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回受けていない又は麻しんの予防接種歴が不明である場合には、麻しんに関する情報の提供を行うよう依頼するものとする。

- 5 県等は、事業者団体に対し、麻しんに関する情報の提供等を事業者等に行うよう依頼するものとする。また、雇入れ時等の様々な機会を利用して、主として業務により海外に渡航する者の麻しんのり患歴及び予防接種歴を確認し、麻しんに未り患又は麻しんのり患歴が不明であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回受けていない又は麻しんの予防接種歴が不明である場合には、麻しんに関する情報の提供を行うよう依頼するものとする。
- 6 市町村教育委員会及び学校等の管理者は、海外に修学旅行等をする際に、国内外の麻しんの発生状況及び麻しんに関する情報の提供を行うものとする。
- 7 県等は、麻しんの定期的予防接種を積極的に勧奨するとともに、予防接種の際の医療事故及び副反応を徹底して避けるため、医療機関等の各関係機関に対し、安全対策を十分行うよう協力を依頼する。また、岡山県医師会に対し、麻しんの抗体検査及び予防接種を実施することができる医療機関に関する情報提供を行うよう協力を依頼する。
- 8 県等は、麻しんの予防接種に用いるワクチン及び試薬類（以下「ワクチン等」という。）の安定的な供給を図るため、ワクチン等の流通について、岡山県医師会及び卸売販売業者との連携を促進するものとする。なお、麻しんの予防接種に用いるワクチンは、風しん対策の観点も考慮し、原則として、麻しん風しん混合（MR）ワクチンとするものとする。

第四 医療の提供

一 基本的考え方

麻しんは、早期発見及び早期治療が特に重要である。このため、県は、麻しんの患者を適切に診断できるよう、医師等に対して必要な情報提供を行うとともに、県民に対しても当該疾病に感染した際の初期症状及び早期にとるべき対応等について周知に努める。

二 医療関係者に対する普及啓発

県等は、麻しんの患者を医師が適切に診断できるよう、医師に対し、麻しんの流行状況等について積極的に情報提供するものとし、特に流行が懸念される地域においては、岡山県医師会等の関係団体と連携し、医療関係者に対して注意喚起を行う。

さらに、全ての医師が麻しんの患者を診断できるよう、積極的な普及啓発や研修等を行う。

第五 評価及び推進体制と普及啓発の充実

一 基本的考え方

本指針の目標を達成するためには、本指針に基づく施策が有効に機能しているかの確認を行う評価体制の確立が不可欠である。県は、定期的予防接種の実施主体である市町村と連携し、予防接種の実施状況に関する情報収集を行い、当該情報に基づき関係機関に協力を要請し、当該施策の進捗状況によっては、本指針に定める施策の見直しも含めた積極的な対応を講じる。

また、市町村は、予防接種台帳のデータ管理の在り方について、個人情報保護の観点を考慮しつつ、電子媒体での管理を進め、情報の活用の在り方についても検討する。

二 岡山県麻しん・風しん対策会議の設置

- 1 県は、感染症の専門家、医療関係者、市町村、保護者、学校関係者及び事業者団体の関係者等と協働して、「麻しん・風しん対策会議」を設置し、関係機関の協力を得ながら、定期的に麻しん及び風しんの発生動向、各市町村における定期的予防接種の接種率及び副反応の発生事例等を把握し、地域における施策の進捗状況を評価する。

- 2 同会議は、各市町村における定期の予防接種について、第1期に接種した者の割合及び第2期に接種した者の割合がそれぞれ95%以上となるように定期接種率の向上策の提言を行い、県は当該提言を踏まえ各市町村に対して働きかけるものとする。
- 3 県は、同会議が定期の予防接種の実施状況を評価するため、市町村及び市町村教育委員会に対し、学校が把握する幼児及び児童の定期の予防接種の接種率に関する情報を同会議に提供するように協力を依頼するものとする。

三 普及啓発の充実

麻しん対策に関する普及啓発については、麻しんに関する正しい知識に加え、予防接種の必要性等を周知することが重要であり、県は、県教育委員会及び報道機関等の関係機関との連携を強化し、県民に対し、適切な情報提供を行うよう努めるものとする。

岡山県風しん対策指針

平成30年3月29日

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、妊婦が妊娠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。

我が国においては、平成の初め頃までは毎年推計数十万人の患者が発生し、また、ほぼ5年ごとに推計数百万人規模の全国的な大流行を繰り返し、国民の多くが自然に感染していたが、予防接種の進展により、流行の規模は縮小し、その間隔も拡大してきた。

しかし、平成24年から、関東地方、関西地方等の都市部において、20代から40代の成人男性を中心に患者数が増加し、平成25年には1万4,000人を超える患者及び32人の先天性風しん症候群の児の出生が報告された。岡山県では平成25年には76人の患者が報告された。

平成24年から平成25年にかけての風しんの流行は、かつての流行と異なり、患者の多くは主に定期の予防接種の機会がなかった成人男性又は定期の予防接種の接種率が低かった成人男女であり、患者報告はこれらの風しんに対する免疫を持たない者（以下「感受性者」という。）が多く生活する大都市を中心に見られた。患者の中心が生産年齢層及び子育て世代であることから、職場等での感染事例が相次ぎ、先天性風しん症候群が増加する等、社会的に与える影響が大きかった。また、風しん含有ワクチンの接種者数が急増したことで地域によってはワクチンの需給状況が不安定になったことや、風しん抗体価の検査に用いるガチョウ血球が不足し検査の実施が一時的に困難になったこと等、予防接種及び検査の実施に関しても混乱が生じた。

このような状況を踏まえ、風しんの発生の予防及びまん延の防止並びに先天性風しん症候群の発生の予防及び先天性風しん症候群の児への適切な医療等の提供等を目的に、今般「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122号）が制定されたことを受け、岡山県においても本指針を制定し、早期に先天性風しん症候群の発生をなくすとともに、風しんの排除のため、県、市町村、教育関係機関、医療機関、事業者、保護者等が連携し、各種対策に取り組む。

なお、本指針については、風しんの発生動向、風しんの予防等に関する科学的知見、本指針の進捗状況の評価結果、国の方針等を勘案して、必要があると認めるときは、これを変更していくものである。

第一 目的

早期に先天性風しん症候群の発生をなくすとともに、風しんの排除を目的とする。

第二 原因の究明

一 基本的考え方

県及び保健所を設置する市（以下「県等」という。）は、風しんについての情報の収集及び分析を進めていくとともに、発生原因の特定のため、正確かつ迅速な発生動向の調査を行う。

二 風しん及び先天性風しん症候群の発生動向の調査及び対策の実施

風しん及び先天性風しん症候群の発生動向の調査については、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「法」という。）第12条に基づく医師の届出により、県内で発生した全ての症例を把握するものとする。

三 風しん及び先天性風しん症候群の届出基準

風しんを診断した医師の届出については、法第12条に基づき、診断後直ちに行うこととされている。また、我が国における風しん患者の発生数が大幅に減少したことを踏まえ、類似の症状の疾病から風しんを正確に見分けるためには、病原体を確認することが不可欠であることから、原則として全例にウイルス遺伝子検査の実施を求めるものとする。しかしながら、迅速な行政対応を行うため、臨床診断をした時点でまず臨床診断例として届出を行うとともに、血清IgM抗体検査等の血清抗体価の測定の実施と、県環境保健センターでのウイルス遺伝子検査等の実施のための検体の提出を求めるものとする。臨床症状とこれらの検査結果を総合的に勘案した結果、風しんと判断された場合は、風しん（検査診断例）への届出の変更を求めることとし、風しんではないと診断された場合は、届出を取り下げをを求めるものとする。また県等は、届出が取り下げられた場合は、その旨を記録し、国に報告するものとする。

また、先天性風しん症候群については、風しん発生地域において、妊娠初期の感染が疑われる妊婦又は妊娠初期検査で風しん抗体陰性又は低抗体価の妊婦から出産した新生児に対し、先天性風しん症候群を念頭に置き注意深い対応を行うとともに、可能な限り早期に診断する必要がある。このため、国は、国立感染症研究所において、風しん及び先天性風しん症候群の届出の手順等を示した手引きの作成を行うこととしている。

四 岡山県医師会との協力

県等は、岡山県医師会を通じ会員に対し、風しんを臨床で診断した場合や先天性風しん症候群を診断した場合には、三に即した対応を行うよう依頼するものとする。また、風しんの診断例の届出に際しては、患者の予防接種歴を、先天性風しん症候群の診断例の届出に際しては、母親の予防接種歴、罹患歴及び年齢をあわせて報告するよう依頼するものとする。

五 風しん及び先天性風しん症候群の発生時の迅速な対応

県等は、風しん患者が一例でも発生した場合に法第15条に規定する感染経路の把握等の調査を迅速に実施するよう努め、普段から医療機関等の関係機関とのネットワ

ーク構築に努めるものとする。

県は市町村と連携し、先天性風しん症候群の患者が発生した場合に医療関係者が保護者に対し適切な対応ができるよう必要な情報提供を行う。先天性風しん症候群の児から一定期間ウイルスの排出が認められることから、県環境保健センターは、必要に応じてPCR検査により先天性風しん症候群と診断された児のウイルス排出の有無について評価を行う。

六 ウイルス遺伝子検査等の実施

県等は、医師から検体が提出された場合は、県環境保健センターにおいて、原則として全例にウイルス遺伝子検査等を実施するとともに、その結果の記録を保存することとする。検査の結果、風しんウイルスが検出された場合は、可能な限り、県環境保健センターにおいて風しんウイルスの遺伝子配列の解析を実施する、又は国立感染症研究所に検体を送付し、同研究所が遺伝子配列の解析を実施することとする。

第三 発生の予防及びまん延の防止

一 平成24年から平成25年にかけての流行の原因分析

流行の原因となった風しんウイルスの遺伝子型の解析結果によると、平成23年以前と平成24年以降では、遺伝子配列の系統が異なることから、渡航者等を通じ海外の流行地域から風しんウイルスが我が国に流入したことが流行のきっかけとなったと考えられる。平成25年に、二十代から四十代の年齢層の男性を中心に風しんが流行した主な原因は、国が実施する感染症流行予測調査の結果において、多くの世代では9割以上が抗体を保有しているものの、当該年齢層の男性における抗体保有率が8割程度となっており、当該年齢層に、幼少期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者や接種を受けていなかった者が一定程度いたためであると考えられる。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、一定の感受性者が地域に蓄積することで感染の循環が生じたと考えられる。

二 基本的考え方

感染力が強い風しんの対策として最も有効なのは、その発生の予防である。また、感染者は発症前からウイルスを排出し、無症状や軽症のものも一定程度存在することから、発生の予防に最も有効な対策は、予防接種により感受性者が風しんへの免疫を獲得することである。そのためには、風しんの罹患歴（過去に検査診断で確定したものに限り。以下同じ。）又は予防接種歴（母子健康手帳や予防接種済証等の記録に基づくものに限り。以下同じ。）を確認できない者に対して、幅広く風しんの性質等を伝え、風しんの予防接種を早期に受けるよう働きかけることが必要である。一方で、風しんに未罹患と認識している者においても、一定の割合で風しんの免疫を保有していると考えられており、国民の8割から9割程度が既に抗体を保有している状況を踏まえると、必要があると認められる場合には積極的に抗体検査を実施することで、より効果的かつ効率的な予防接種の実施が期待される。

また、本指針の目標をより効果的かつ効率的に達成するには、特に平成25年の流

行時に伝播が多く見られた職場等における感染及び予防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た予防対策が重要になると考えられる。

なお、風しん含有ワクチンの1回の接種による抗体の獲得率は約95パーセント、2回の接種による抗体の獲得率は約99パーセントとされていることから、妊娠を希望する女性等においては、2回の接種を完了することで、より確実な予防が可能となる。また、風しんに対する抗体を保有していない者は、少なくとも1回の接種を受ける必要があると考えられる。

三 予防接種法に基づく予防接種の一層の充実

1 生後12月から生後24月に至るまでの間にある者及び小学校就学の始期に達する日の1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5歳以上7歳未満の者に対し行われる定期の予防接種のそれぞれの接種率が95パーセント以上となることを目標とする。

また、少しでも早い免疫の獲得を図るとともに、複数回の接種勧奨を行う時間的な余裕を残すため、定期の予防接種の対象者となってからの初めの3月の間に、特に積極的な勧奨を行うよう市町村に依頼する。

2 県は、定期の予防接種の実施主体である市町村に対し、確実に予防接種が行われるよう、働きかけていく。

3 県は、市町村に対し、母子保健法（昭和40年法律第百141号）第12条第1項第1号に規定する健康診査及び学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に規定する健康診断（以下「就学時健診」という。）の機会を利用して、当該健康診査及び就学時健診の受診者の罹患歴及び予防接種歴を確認し、未罹患であり、かつ、年齢に応じて必要とされる風しんの定期の予防接種を受けていない者に接種勧奨を行うよう依頼するものとする。また、定期の予防接種の受け忘れ等がないよう、定期の予防接種の対象者について、未接種の者を把握し、再度の接種勧奨を行うよう依頼するものとする。

4 市町村教育委員会及び学校等の管理者は、就学時健診の機会を利用し、定期の予防接種の対象者の罹患歴及び予防接種歴を確認し、未罹患であり、かつ、風しん含有ワクチンの予防接種を2回接種していない者に接種勧奨を行うものとする。また、当該接種勧奨後に、定期の予防接種を受けたかどうかの確認を行い、必要があれば、再度の接種勧奨を行うものとする。

5 県等は、岡山県医師会等に対し、定期の予防接種が円滑に行われるように、協力を求める。

四 予防接種法に基づかない予防接種の推奨

- 1 妊娠を希望する女性は、将来、妊娠中に風しんに罹患する可能性がある。また、妊婦が抗体を保有しない場合は、妊婦と接する機会が多いその家族等が風しんを発症すると、妊婦の感染等の問題を引き起こす可能性がある。このため、妊娠を希望する女性及び抗体を保有しない妊婦の家族等のうち、罹患歴又は予防接種歴が明らかでない者に対し、風しんの抗体検査や予防接種の推奨を行う必要がある。
- 2 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者や接種を受けていなかった者の割合が他の年齢層に比べて高いことから、風しんの罹患者と接することで感染する可能性が比較的高い。このため、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のうち、罹患歴又は予防接種歴が明らかでない者に対し、風しんの抗体検査や予防接種の推奨を行う必要がある。
- 3 医療関係者、児童福祉施設等の職員、学校等（幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、大学、高等専門学校、専修学校及び各種学校をいう。以下同じ。）の職員等は、幼児、児童、体力の弱い者等の風しんに罹患すると重症化しやすい者や妊婦と接する機会が多いことから、本人が風しんを発症すると、集団感染や感染者の重症化、妊婦の感染等の問題を引き起こす可能性がある。このため、医療関係者、児童福祉施設等の職員、学校等の職員等のうち、罹患歴又は予防接種歴が明らかでない者に対し、風しんの抗体検査や予防接種の推奨を行う必要がある。
- 4 海外に渡航する者は、海外の風しん流行地域で罹患者と接する機会があることから、本人が風しんに感染すると、我が国に風しんウイルスを流入させる可能性がある。このため、本指針の目標を達成するためには、海外に渡航する者等のうち、罹患歴又は予防接種歴が明らかでない者に対し、風しんの抗体検査や予防接種の推奨を行う必要がある。
- 5 県等は、先天性風しん症候群の発生の防止を目的として、岡山県医師会等に協力を求め、受診の機会等を利用して、妊娠を希望する女性及び抗体を保有しない妊婦の家族等の罹患歴及び予防接種歴を確認し、いずれも確認できない者に対して、風しんの抗体検査や予防接種の推奨を行う。また、昭和62年度から平成元年度に出生した女性については、風しんに対する抗体を保有していない割合が他の年齢層に比べ高いことから、積極的に風しんの抗体検査や予防接種を推奨する。さらに、妊娠中の妊婦健康診査において風しんの抗体検査の結果が陰性又は低抗体価と確認された者に対して、産じょく早期の風しんの予防接種を推奨する。
- 6 県等は、今後の大規模な流行を防止する観点から、関係部局及び事業者団体に協力を求め、雇入れ時等の様々な機会を利用して、主として、業務により海外に渡航

する者、昭和37年度から平成元年度に出生した男性の従業員及び昭和54年度から平成元年度に出生した女性の従業員等が罹患歴及び予防接種歴を確認するようにするとともに、いずれも確認できない者に対して、風しんの抗体検査や予防接種を推奨する。

- 7 県等は、岡山県医師会等の関係団体に協力を求め、医療関係者の罹患歴及び予防接種歴を確認し、いずれも確認できない者に対して、風しんの抗体検査や予防接種を推奨する。
- 8 県等は、児童福祉施設等において行われる労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）第66条に規定する健康診断の機会等を利用して、当該施設等の職員の罹患歴及び予防接種歴を確認し、いずれも確認できない者に対して、風しんの抗体検査や予防接種を推奨するものとする。
- 9 学校等の管理者は、母子保健法第12条第1項第2号に規定する健康診査並びに学校保健安全法第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断及び同法第15条第1項に規定する職員の健康診断等の機会を利用して、学校の児童生徒等や学校等の職員の罹患歴及び予防接種歴を確認し、いずれも確認できない者に対して、風しんの抗体検査や予防接種を推奨するものとする。また、医療・福祉・教育に係る大学及び専修学校の学生及び生徒に対し、幼児、児童、体力の弱い者等の風しんに罹患すると重症化しやすい者や妊婦と接する機会が多いことを説明し、当該学生及び生徒の罹患歴及び予防接種歴を確認し、いずれも確認できない者に対して、風しんの抗体検査や予防接種を推奨するものとする。
- 10 県等は、1～9の実施に当たり、ワクチン1回接種による抗体獲得率は95%と言われており、平成25年の流行時に1回接種者の感染が4～9%あったこと、ワクチン接種による抗体価は減少していくとの報告があることに留意する。以下記載の対策を行う場合についても同様とする。

五 その他必要な措置

- 1 県等は、関係機関と連携し、疾病としての風しんの特性、予防接種の重要性並びに副反応を防止するために注意すべき事項及びワクチンを使用する予防接種という行為上避けられない副反応、特に妊娠中の接種による胎児への影響等の情報（以下「風しんに関する情報」という。）を整理し、県民に対する積極的な提供を行う。また、情報提供に当たっては、リーフレット等の作成や報道機関と連携した広報等を積極的に行う必要がある。
- 2 県等は、保育所等の児童福祉施設等や職業訓練施設等の管理者に対し、入所及び入学の機会を利用して、保育所等の児童福祉施設等において集団生活を行う者及び職業訓練施設等における訓練生の罹患歴及び予防接種歴を確認し、いずれも確認できない場合、風しんに関する情報の提供を行うよう依頼するものとする。

- 3 学校の管理者は、母子保健法第12条第1項第2号に規定する健康診査並びに学校保健安全法第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、学校の児童生徒等の罹患歴及び予防接種歴を確認し、いずれも確認できない場合、風しんに関する情報の提供を行うものとする。
- 4 県等は、岡山県医師会等に対し、初診の患者の罹患歴及び予防接種歴を確認し、いずれも確認できない場合、風しんに関する情報の提供を行うよう依頼する。
- 5 県等は、関係部局及び事業者団体に協力を求め、事業者等に対し、風しんに関する情報の提供等を依頼する。また、雇入れ時等の様々な機会を利用して、主として、業務により海外に渡航する者、昭和37年度から平成元年度に出生した男性の従業員等及び昭和54年度から平成元年度に出生した女性の従業員等の罹患歴及び予防接種歴のいずれも確認できない者に対する風しんの抗体検査や予防接種を受けやすい環境の整備及び風しんに罹患した際の適切な休業等の対応等の措置を依頼する。
- 6 県教育委員会は、海外へ修学旅行等をする際に、海外で風しんを発症した場合の影響及び風しんに関する情報収集を行うものとする。
- 7 県等は、定期の予防接種を積極的に勧奨するとともに、抗体検査や予防接種を実施できる医療機関に関する情報提供を行う。また、予防接種の際の接種事故や副反応を徹底して避けるため、市町村や医療機関等に対し、安全対策を十分行うよう協力を依頼する。
- 8 県は、定期の予防接種に必要となる風しん含有ワクチン及び試薬類の流通について、医薬品卸業協会等と連携し県内での安定流通を図るものとする。なお、風しんの予防接種に用いるワクチンは、原則として、麻しん風しん混合(MR)ワクチンを用いるものとする。

第四 医療等の提供

一 基本的考え方

先天性風しん症候群のような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である。このため、県は、風しんの患者を適切に診断できるよう、医師に必要な情報提供を行うとともに、県民にも当該疾病に感染した際の初期症状や早期にとるべき対応等について周知に努める。

二 医療関係者に対する普及啓発

県等は、風しんの患者を医師が適切に診断できるよう、医師に対し、風しんの流行状況等について積極的に情報提供するものとし、特に県内で流行が懸念される場合は、

岡山県医師会等の関係団体と連携し、医療関係者に対して注意喚起を行う。さらに、全ての医師が風しん患者を診断し、療養等の適切な対応を講じられるよう、積極的に普及啓発を行うことが重要である。

三 先天性風しん症候群の児への医療等の提供

県等は、岡山県医師会等に対し、先天性風しん症候群と診断された児の症状に応じ、適切な医療を受けることができるよう、専門医療機関の紹介等の対応を依頼するものとする。また、市町村に対して、先天性風しん症候群と診断された児に対し必要に応じ行われるウイルス排出の有無の評価に基づき、その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うものとする。さらに、先天性風しん症候群と診断された児が、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するものとする。

第五 評価及び推進体制と普及啓発の充実

一 基本的考え方

本指針に基づく施策が有効に機能しているかの確認を行う評価体制の確立が不可欠である。県は、定期の予防接種の実施主体である市町村等と連携し、予防接種の実施状況についての情報収集を行い、その情報を基にして関係機関へ協力を要請し、当該施策の進捗状況によっては、本指針に定める施策の見直しも含めた積極的な対応を講じる。

二 風しん対策の会議の設置

- 1 県は、感染症の専門家、医療関係者、保護者、学校関係者、事業者団体の関係者等と協働して、風しん対策の会議を設置し、関係機関の協力を得ながら、定期的に風しんの発生動向、定期の予防接種の接種率及び副反応の発生事例等を把握し、地域における施策の進捗状況を評価する。なお、同会議は麻しん対策会議と併せ、名称を「岡山県麻しん風しん対策会議」とする。
- 2 県は、風しん対策の会議が予防接種の実施状況を評価するため、市町村、市町村教育委員会に対し、学校が把握する幼児及び児童の予防接種の接種率に関する情報を風しん対策の会議に提供するよう協力を依頼する。

三 普及啓発の充実

風しん対策に関する普及啓発については、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周知することが重要である。

県は、県教育委員会や報道機関等の関係機関との連携を強化し、県民に対し、風しん及び先天性風しん症候群とその予防に関する適切な情報提供を行うよう努める。