

## 再度発生した風しんの国内流行の背景と公衆衛生対策

国立感染症研究所感染症疫学センター 大石和徳

風しんは一般に小児、成人において比較的軽症の発疹ともなう発熱性疾患であるが、妊婦に先天性風しん症候群(CRS)を起こす。また、患者は発症 1 週間以上前から感染性を示し、また無症候感染も多い。このため、患者間のリンクが明らかでない場合が多い。風しん、CRS は感染症法上の 5 類全数疾患である。2018 年 7 月から急速な風しん患者の届出数の増加が首都圏（東京都、千葉県、神奈川県、埼玉県）と愛知県およびこれらの周辺の県を中心に認められた。

わが国では 2012-13 年に、風しんの国内流行が発生し、同時期に約 16000 例の風しん患者と 45 症例の CRS が届けられた。この流行では 2B 遺伝子型が主体であった。この流行以降、症例数は 2014~17 年まで 4 年間は 319 例, 163 例, 126 例, 93 例と徐々に減少した。一方、感染症流行予測事業調査では、2012-13 年の国内流行は 30~50 歳代の男性感受性者の蓄積に起因することが示唆されている。

2018 年には、第 47 週時点で 2,300 例以上の風しん症例が報告されている。全体の 80% が成人男性であり、1%が海外渡航歴のある輸入例である。345 症例中 320 例（93%）が遺伝子型 1E による感染であった。

厚生労働省は、10 月時点で上記の 5 都県における妊婦の同居家族、10 代~40 代の女性に対して抗体検査の実施、低抗体価の者に対し積極的な予防接種の推奨、同地域へのワクチン供給等を図っている。また、職域における風しん対策を呼びかけている。さらには、11 月 27 日に開催された厚生科学審議会感染症部会において、厚生労働省健康局は抗体保有率が低い世代（39~56 歳の男性）に絞って重点的に対応する方針を提示している。

2018 年 12 月 19 日

日本病院会 感染症対策委員会  
委員長 岩田 敏  
副委員長 大久保憲  
委員 大石和徳  
委員 大曲貴夫  
委員 洪 愛子  
委員 八木哲也