風疹に関する疫学情報:2023年7月26日現在

国立感染症研究所 感染症疫学センター

2023年第29週の風疹報告数

2023年第29週 (7月17日~7月23日) の風疹報告数は0人であった (図1,2-1,2-2)。なお、第29週に 診断されていても、2023年7月27日以降に遅れて届出のあった報告は含まれないため、直近の報告数の解 釈には注意が必要である。

先天性風疹症候群の報告数

2008年の全数届出開始以降の風疹ならびに先天性風疹症候群 (congenital rubella syndrome: CRS) の報告数を示す (https://www.niid.go.jp/niid/ja/rubella-m-111/700-idsc/8588-rubella-crs.html)。 2018~ 2019年の流行で、2019~2021年に6人がCRSと診断され報告された(図3)。2021年第3週以降報告はな い (図3)。

2013年以降の風疹報告数

2013年(14,344人)の流行以降、2014年319人、2015年163人、2016年126人、2017年91人と減 少傾向であったが (図2-1,2-2,3)、2018年は2,941人、2019年は2,298人が報告された。2020年以降は 再び報告数が減少し、2020年は101人、2021年12人、2022年15人(暫定値)であった。前回の風疹 に関する疫学情報(2023年第16週)以降の報告は、第21、22、24、26、27週に1人ずつあり、累計 報告数は9人であった(図1,2-1,2-2,3)。

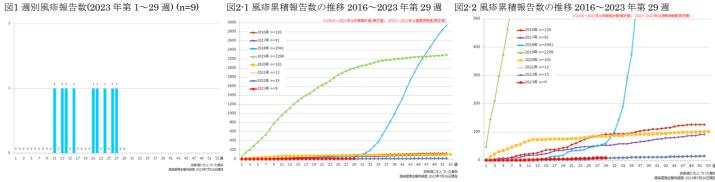
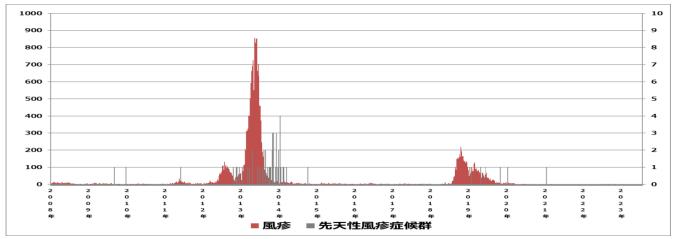


図3週別風疹・先天性風疹症候群報告数(2008年第1週~2023年第29週) 風疹(人)

先天性風疹症候群(人)



地域別報告数

第 29 週は、風疹の報告は無かった(図 5)。 2023 年は第 29 週時点で全国から 9 例、東京都から 4 件、大阪府から 2 件、群馬県から 1 件、埼玉県から 1 件、神奈川県から 1 件報告があった(図 4,7)。人口 100 万人あたりの患者報告数は全国で 0.07 人であり、上位 3 自治体は群馬県(0.52 人)、東京都(0.28 人)、大阪府(0.23 人)であった(図 6)。

図4 都道府県別病型別風疹累積報告数(2023 年第 1~29 週) (n=9)



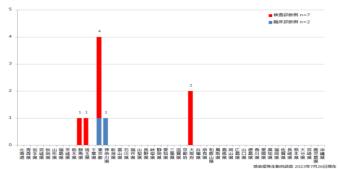
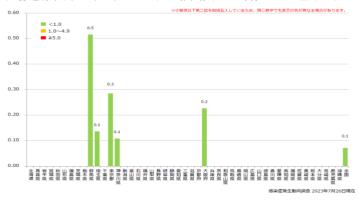




図6 都道府県別人口百万人あたり風疹報告数(2023 年第 1~29 週) (n=9)

図7都道府県別風疹報告数 (2023年第1~29週) (n=9)





症状 (重複あり)

多い順に発熱 9 人 (100%) 、発疹 8 人 (89%) 、リンパ節腫脹 6 人 (67%) 、関節痛・関節炎 3 人 (33%) 、咳 1 人 (11%) 、結膜充血 1 人 (11%) であった。その他として血小板減少が 1 人、肝障害が 1 人、頭痛が 1 人報告された。発熱、発疹、リンパ節腫脹の 3 主徴すべてがそろって報告されたのは 6 人 (67%) であった。

検査診断の方法(重複あり)

7人(78%)が検査診断例であった。診断方法として血清 IgM 抗体の検出が 6人(67%)と最も多かった。PCR 法は 5 例で実施され、陰性との報告であった。風疹の届け出については、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、都道府県等が設置する地方衛生研究所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していく必要がある。血清 IgM 抗体検査は発疹出現から 4 日目以降に実施する必要があるが、PCR 検査は発疹出現後 7 日以内に検査する必要があり、注意が必要である。

推定感染原因

7人(78%)が推定感染原因は不明で、2人(22%)は詳細未記載であった。

年齢・性別

報告患者のうち 8 人 (89%) が 20 歳以上で、女性が男性の 2 倍多かった(男性 3 人、女性 6 人) (図 8, 9, 10) 。 男性患者の年齢中央値は 34 歳(6~41 歳)(図 8)、女性患者の年齢中央値は 40 歳 (31~85 歳) であった(図 9)。

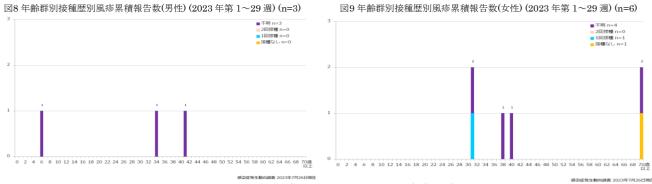
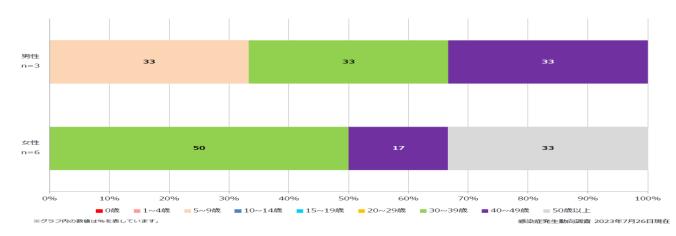


図 10 年齢群別風疹累積報告数割合 (男女別) (2023 年第 1~29 週) (n=9)

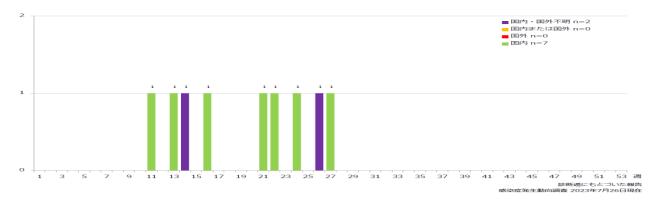


予防接種歷

接種歴は、1回接種(1人:11%)、なし(1人:11%)、あるいは不明(7人:78%)であった。

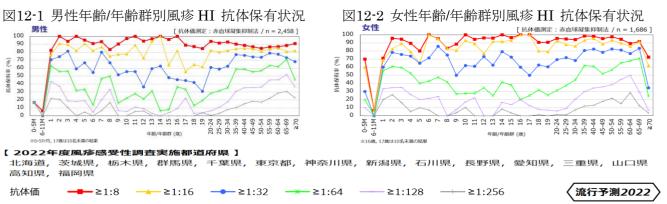
推定感染地域

推定感染地域は、国内が最多で 7 人 (78%)、国内・国外不明が 2 人 (22%)であった(図11)。 図11 週別推定感染地域(国内・外)別風疹報告数 2023 年第 $1\sim29$ 週 (n=9)



風疹 HI 抗体保有状況

予防接種法に基づいて毎年調査が行われている感染症流行予測調査によって国民の抗体保有状況が調査されている。2022年度の調査数は約4,100人で例年より少ないものの、2020年度に約3,000人まで減少した時期と比較すると多くの方にご協力いただいた。成人男性の抗体保有率(HI 抗体価1:8以上)は40代前半で89%、40代後半で87%、50代前半で85%、50代後半で87%であった(図12-1)。2019~2020年の風疹患者報告の中心はこの年齢層の成人男性であることから、引き続きこの集団に対する対策が必要である。一方、妊娠出産年齢の女性の抗体保有率は概ね95%以上で高く維持されていた(図12-2)。妊婦健診で低いと指摘される抗体価(HI 抗体価<1:8,1:8,1:16)の割合は20代前半で31%、20代後半で28%、30代前半で32%、30代後半で19%、40代前半で18%、40代後半で22%存在することから(図12-2)、特に妊娠20週頃までの妊婦の風疹ウイルス感染には注意が必要である。



第5期定期接種

<u>風疹第5 期定期接種対象の昭和37 (1962) 年4 月2 日~昭和54 (1979) 年4 月1 日生まれの男性 (図</u>13) は、積極的に風疹抗体検査を受け、検査結果に応じて予防接種を受けることが勧奨されている。

本制度は2022年3月までの期間限定であったが、2021年12月17日の厚生科学審議会予防接種基本方 針部会ならびに感染症部会の合同開催で3年間の延長が認められ、2025年3月まで第5期定期接種として 継続されることが決定した。職場健診等を活用した積極的な接種勧奨が必要である。

図13 風疹含有ワクチンの定期予防接種制度と年齢の関係



2019 年度に続き、2020 ~2023 年度も各自治体から対象者に対してクーポン券が発送された。厚生労働省によると、2019 年4月1日時点の第5 期定期接種対象の男性人口は全国で15,374,162 人であった。2023 年5月までに抗体検査を受けた人が4,560,086 人(クーポン券使用1,245,330 人(2019 年度)、1,769,990 人(2020 年度)、847,962 人(2021 年度)、531,596 人(2022 年度)、98,901 人(2023 年度請求)、自治体66,307 人)で対象男性人口の29.7%(2023 年2月から0.7 ポイント増加)、予防接種を受けた人は985,903 人(クーポン券使用270,113 人(2019 年度)、359,312 人(2020 年度)、200,419 人(2021 年度)、121,390 人(2022 年度)、21,572 人(2023 年度請求)、自治体13,097 人)で対象男性人口の6.4%(2023 年2 月から 0.1 ポイント増加)であった。

各都道府県別のクーポン券使用者数を下記に示す(図14,図15)。クーポン券使用割合が高かった上 位5 自治体は富山県、岩手県、秋田県、長野県、滋賀県、下位5 自治体は京都府、沖縄県、大阪府、徳島県、 福岡県であった(図16)。なお、クーポン券が未送付であっても、市町村に希望すれば、クーポン券を発 行し抗体検査を受検できる。風疹抗体検査・風疹第5期定期接種受託医療機関について は厚生労働省の (「 風 し ん の 追 加 的 対 策 に つ い て 」 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekkaku·kansenshou/rubella/index_00001.html を参照の こと。風疹はワクチンで予防可能な感染症である。

- 図14 各都道府県別の抗体検査実施者数(厚生労働省健康局結核感染症課調査)
- 図15 各都道府県別の予防接種実施者数(厚生労働省健康局結核感染症課調査)

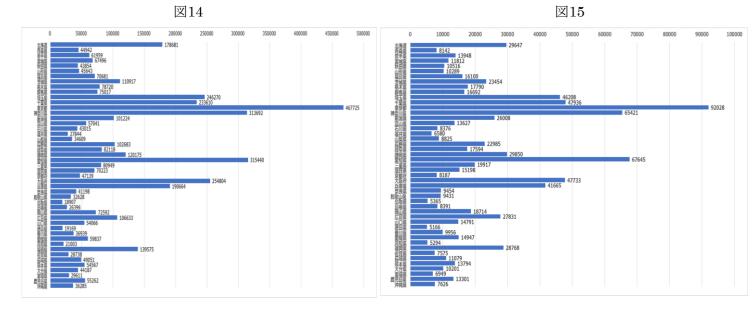


図16 各都道府県別の抗体検査実施者割合(厚生労働省健康局結核感染症課調査)

