

麻しん排除に向けた我が国の麻しん対策

予防接種の導入

麻しん患者の発生抑制

【昭和53年】

○予防接種法における定期接種に位置づける。

○毎年生誕する者が乳幼児期に1回の接種を実施

○市区町村の自治事務

【成果】

○患者数は着実に減少

○近年(平成13~18年)の定点報告数
(34,743→12,913→8,747→1,606→544→555)

☆課題とその解消方策

1回のワクチン接種では、永続的な免疫を持ち得ず、抗体の低下とともに将来的に感染の恐れがあるため2回の接種が必要。

【平成18年】

○予防接種法施行令の改正による接種回数の変更。

○毎年生誕する者が乳幼児期と小学校就学前に1回ずつ、計2回の接種を実施

☆諸外国の状況

【2回接種導入国】

南アメリカ大陸の一部の国、アフリカ大陸諸国、東南アジア、西アジア諸国を除く、全ての国

【麻しん排除達成国】

南北アメリカ大陸諸国、オーストラリア、韓国等

【地域別達成目標年】

2000年:南北アメリカ大陸諸国

2010年:EU及びヨーロッパ諸国

2012年:西太平洋地域諸国(日本を含む)

【平成19年】

19年度定点
報告数4,101人

若年層(10代・20代の学生)を中心に流行が発現

○背景:予防接種を1回しか受けていない年代のため、抗体価が低下した者が多数おり、また、それらの者が集積(学校生活、クラブ活動等にて長時間、接触行動をとる)した場に、外から麻しんが流入したことなどによること。

○問題点:予防接種をもう1回受ける制度の年齢の対象外であるため、今後も、同様な構図の元に流行を繰り返す恐れがあること。

麻しん対策の推進(麻しんに関する特定感染症予防指針の策定 H19.12.28)

○目標:2012年(平成24年度)までに、麻しんの排除達成(発症者を1年間に人口100万人当たり1人未満に抑制)すること

○実行施策:A【免疫の付与】13歳、18歳の年齢の者への予防接種の実施(5年間の時限措置)B【発症数の正確な把握】全ての麻しん患者についての発生報告義務

C【施策の総合的評価(実効性等)】麻しん対策の評価機関(麻しん対策会議)の設置

※Cの対策の側面支援として、麻しん対策技術支援チームによる地域の麻しん発症時対策の技術的(疫学分析等)支援活動の実施