

2023 年 12 月 11 日

会員、医療関係者 各位

乾燥弱毒生麻疹風疹混合（MR）ワクチン接種率の現状と課題について

日本小児科学会予防接種・感染症対策委員会

乾燥弱毒生麻疹風疹混合（MR）ワクチンの接種率が低下しています！

MR ワクチンの定期予防接種未接種の方は、早めに接種を受けるようにしましょう！！

【麻疹、風疹について】

麻疹（はしか）は、麻疹ウイルスにより引き起こされる、感染力の非常に強い（空気感染する）急性の全身感染症です。肺炎を合併したり、稀に脳症を発症して後遺症が残ったり、死亡することがあります。日本は 2015 年 3 月に麻疹が国内から排除されたと認定されました。排除認定後は、海外からの輸入例と、輸入例からの感染事例が散発的に認められています。

風疹は、風疹ウイルスにより引き起こされる急性の発疹性感染症です。風疹も局地的流行や小流行が散発的に認められています。一般に症状は軽症ですが、稀に脳炎や血小板減少性紫斑病を発症します。また、風疹に対する免疫が不十分な妊娠 20 週頃までの妊婦が風疹ウイルスに感染すると、難聴や心臓の病気になる先天性風疹症候群の子どもが生まれてくる可能性が高くなります。

【MR ワクチン接種率の現状と課題】

MR ワクチンは、第 1 期として生後 12～24 か月未満の者に、第 2 期として 5 歳以上 7 歳未満で小学校就学前 1 年間の者に、それぞれ 1 回ずつ定期接種として接種されます。

これまで 95%以上の高い接種率が得られていた第 1 期の接種率が、2021 年度は全体として 93.5%に低下してしまいました。2022 年度には 95.4%と上昇しましたが、95%に達しない地域が数多く認められています（図 1）。麻疹に対する集団免疫を維持し、日本の麻疹排除状態を維持するためには、少なくとも第 1 期の接種率を全国的に 95%以上に保つ必要があります。

第 2 期の接種率は、第 1 期に比べ低い状況が続いており、2022 年度には 1 県を除く全国で 95%未満となり、90%を切る地域も複数認められるようになっています（図 2）。第 2 期の接種は、長期間有効な免疫を確実につけるために必要であり、第 1 期と同様に 95%以上の接種率を目指す必要があります。

麻疹や風疹が、輸入感染症として国内に持ち込まれるリスクは常に存在しています。このままでは、麻疹や風疹に対する免疫を持たない人が増え、麻疹や風疹が流行してしまうことが危惧されます。MR ワクチンの定期予防接種未接種の方は、かかりつけ医に相談し、早めに接種を受けることが大切です。

図1 第1期 麻しん風しんワクチン接種状況
(2018～2022 年度)

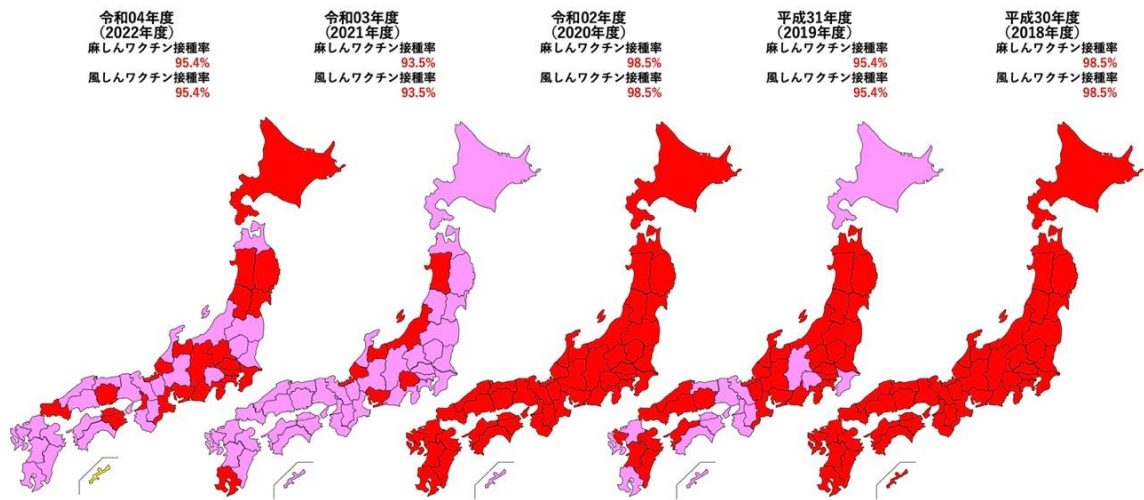


図2 第2期 麻しん風しんワクチン接種状況
(2018～2022 年度)

