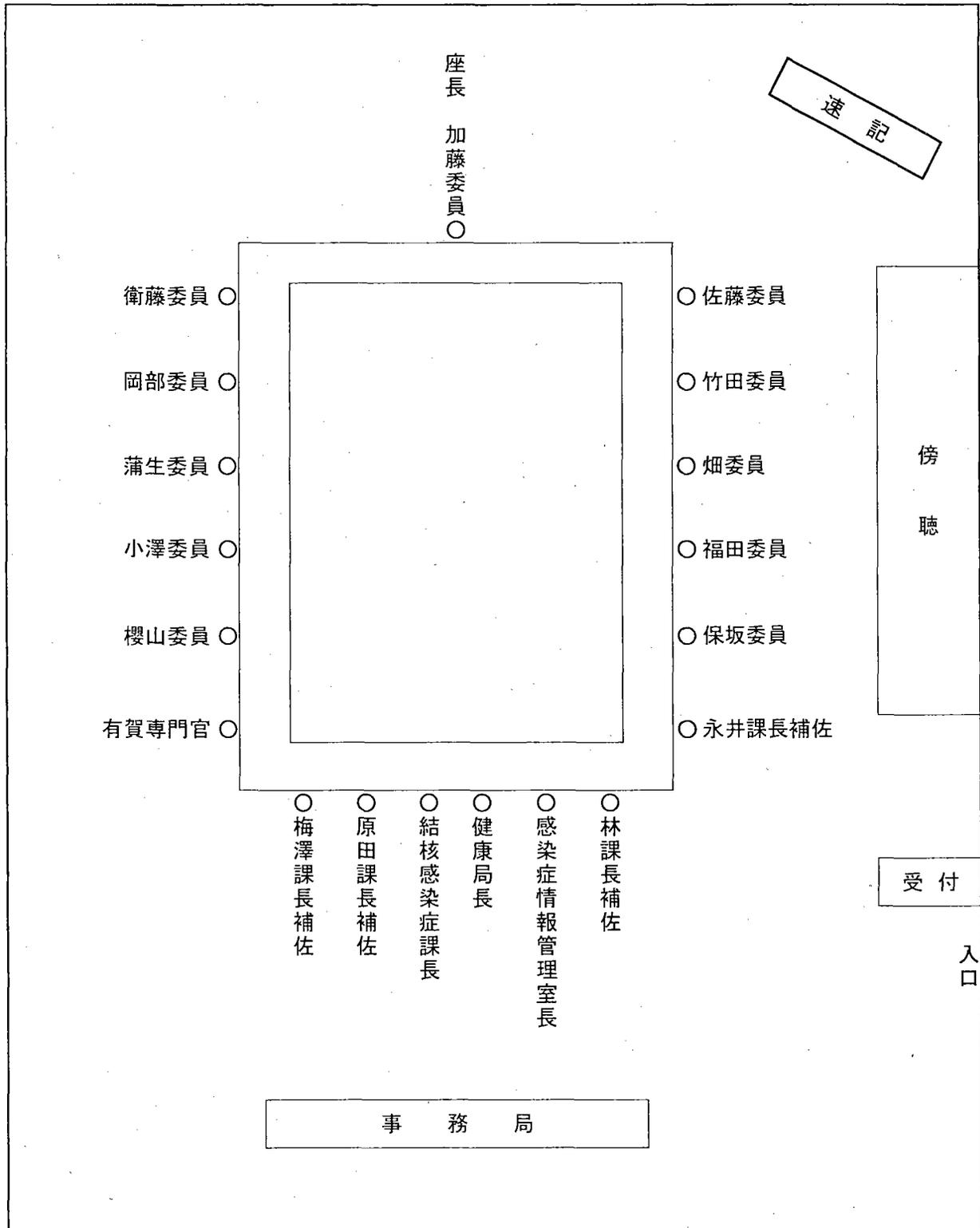


# 第7回 麻しん対策推進会議 座席表

日時：平成23年3月2日(水)  
15:30~17:30

場所：厚生労働省専用第12会議室



## 麻しん対策推進会議構成員名簿

氏 名	所 属
石 井 博 臣	社団法人全国高等学校PTA連合会理事
衛 藤 隆	日本子ども家庭総合研究所母子保健研究部部長
岡 部 信 彦	国立感染症研究所感染症情報センター長
小 澤 邦 寿	群馬県衛生研究所長
荊 尾 玲 子	島根県奥出雲町立三沢小学校教頭
加 藤 達 夫	独立行政法人国立成育医療研究センター総長
金 城 綾 乃	(Kiroro)ビクターミュージックアーツ株式会社
蒲 生 真 美	たまひよブックス編集部編集長代行
櫻 山 豊 夫	東京都福祉保健局技監
佐 藤 秀 一 郎	武田薬品株式会社ワクチングループマネージャー
佐 藤 恭 信	江戸川保健所長
竹 田 誠	国立感染症研究所ウイルス第三部長
玉 城 千 春	(Kiroro)ビクターミュージックアーツ株式会社
畑 秀 二	SSPE青空の会副会長
福 田 仁 史	財団法人阪大微生物病研究会東京事務所長
保 坂 シ ゲ リ	社団法人日本医師会常任理事

(五十音順)

# 第7回麻しん対策推進会議

## — 議事次第 —

平成23年3月2日(水)  
15時30分～17時30分  
厚生労働省専用第12会議室

### I 開 会

### II 議 事

#### 1 報告事項

- (1) 麻しん等の発生状況について
- (2) 麻しん風しん予防接種の実施状況、抗体保有状況について
- (3) 麻しんの検査診断について

#### 2 検討事項

- (1) 麻しん排除に向けた今後の取組について

#### 3 その他の事項

- (1) 麻しん排除の基準に関する国際的な状況について

### III 閉 会

#### ( 資 料 )

- 資料1-1 麻しんの発生状況について
- 資料1-2 SSPEの発生状況について
- 資料2-1 平成22年度麻しん風しんの予防接種の実施状況について
- 資料2-2 流行予測調査
- 資料3-1 麻しんの検査診断について
- 資料3-2 地方衛生研究所における麻しんの検査実績について
- 資料3-3 麻しんの発生届について
- 資料4 麻しん排除計画中間評価研究報告
- 資料5 平成23年度以降の取組について
- 資料6 麻しん排除の基準に関する国際的な状況について

第7回麻疹対策推進会議  
平成23年3月2日

# 麻疹の発生状況



国立感染症研究所・麻疹対策技術支援チーム



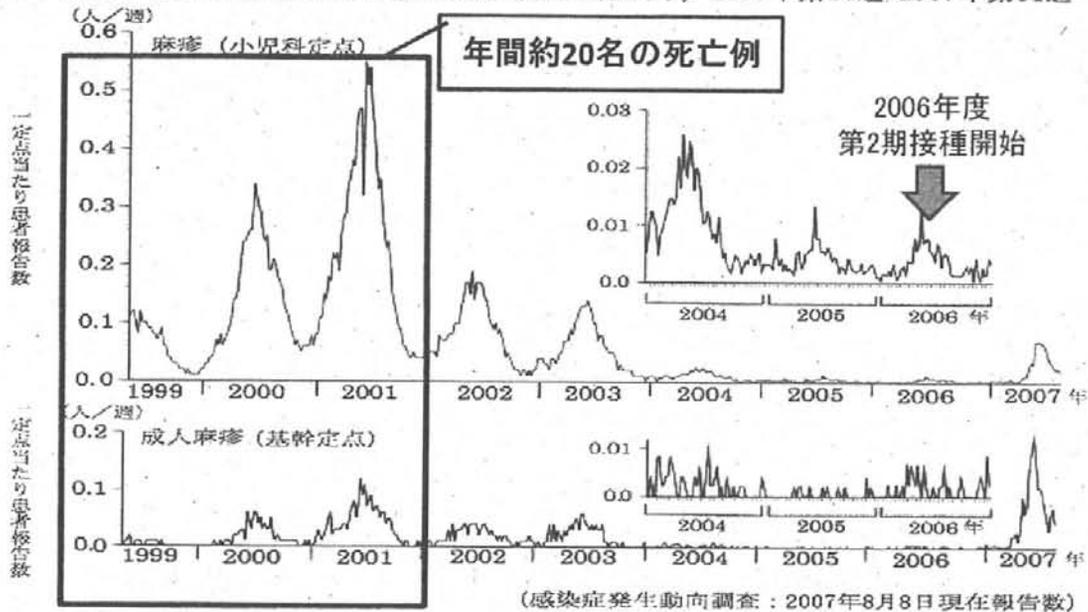
## 発表の内容

- 麻疹の定点報告数の推移
- 人口動態調査における麻疹が死因となった死亡者数の推移(人口動態統計より)
- 発生動向
  - 週別報告数の推移
  - 人口百万対報告数の推移
  - 年齢別報告数の推移
  - 病型別報告数の推移
  - 「輸入例」の推移
- まとめと今後の課題



# 麻疹週別定点報告数の推移 1999年～2007年

図1. 麻疹・成人麻疹患者報告数の推移(定点当たり), 1999年第14週-2007年第31週



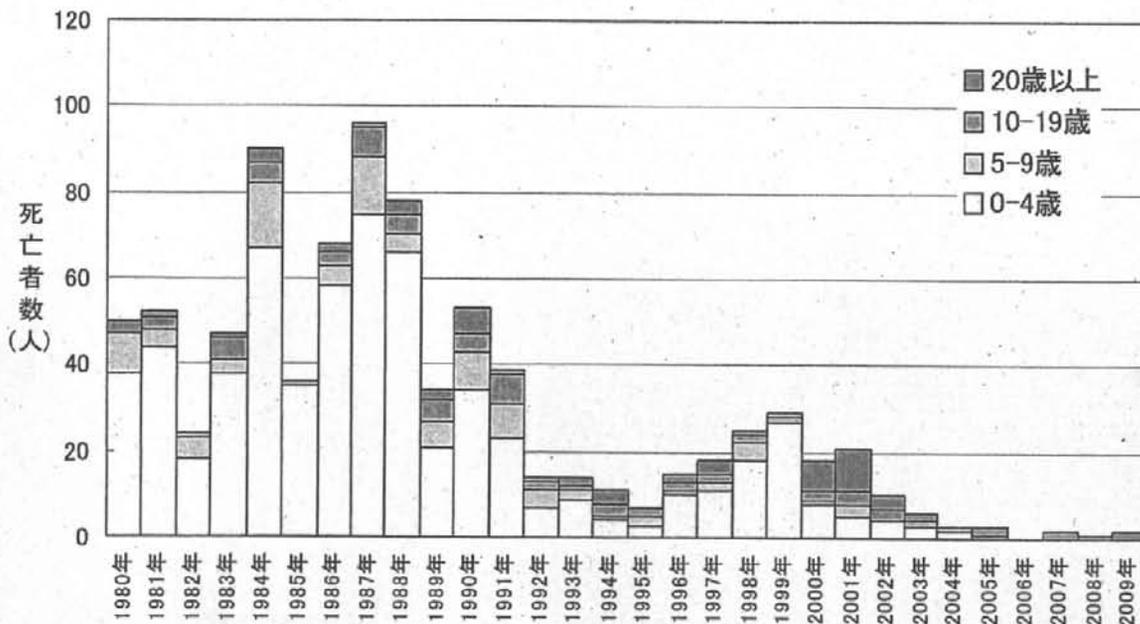
**IASR**

Infectious Agents Surveillance Report

IASR Vol.28 No.9 (No.331), 2007. <http://idsc.nih.gov/iasr/28/331/graph/f3311j.gif>



# 麻疹が死因となった死亡者数 1980-2009年(人口動態統計より)



1991年までは毎年40例前後、1992年～2001年には20例前後の死亡者が報告されており、5歳未満の小児が中心にあった。幸い、近年、麻疹による死亡は減ったが、その多くが成人。



## 麻しん排除への動き

- 日本を含む世界保健機関(WHO)西太平洋地域の加盟国:2005年9月の年次総会において2012年までに麻しん排除を達成させることを決議。
- なぜ麻しんは排除すべき感染症なのか？
  - 感染力が強い(いわゆる「新型インフルエンザ」の6~8倍)
  - 免疫を持たない場合には、ほぼ100%発症
  - 1人/1000人 が脳炎
  - 1人/1000人 が死亡
  - (日本だけのデータを参考にしても「新型インフルエンザ」の100倍)
- 厚生労働省:2007年12月、「麻しんに関する特定感染症予防指針」をとりまとめ、2012年度までに麻しん排除達成することを正式に国の目標とすると発表。→そのための施策の一つとして2008年1月より、麻しんは五類定点報告疾患から五類全数報告疾患となった。

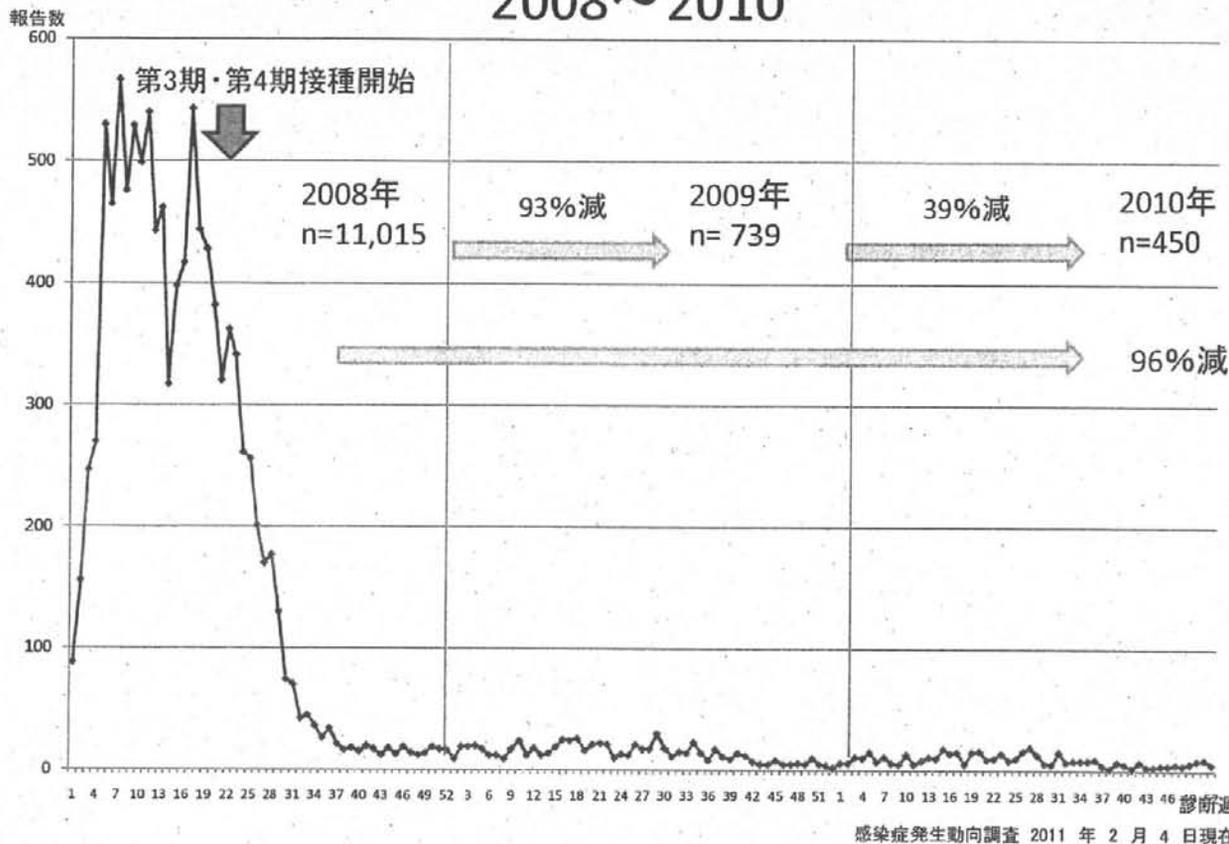


## 麻しん発生動向2008~2010年

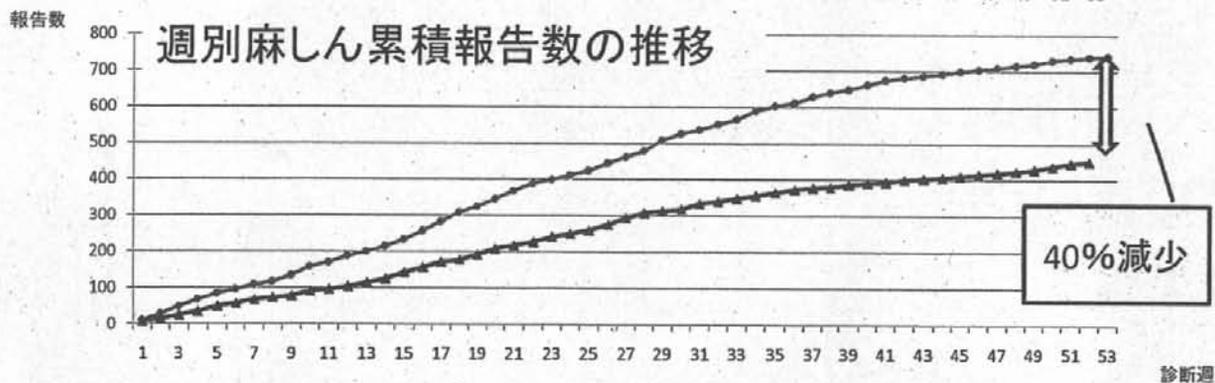
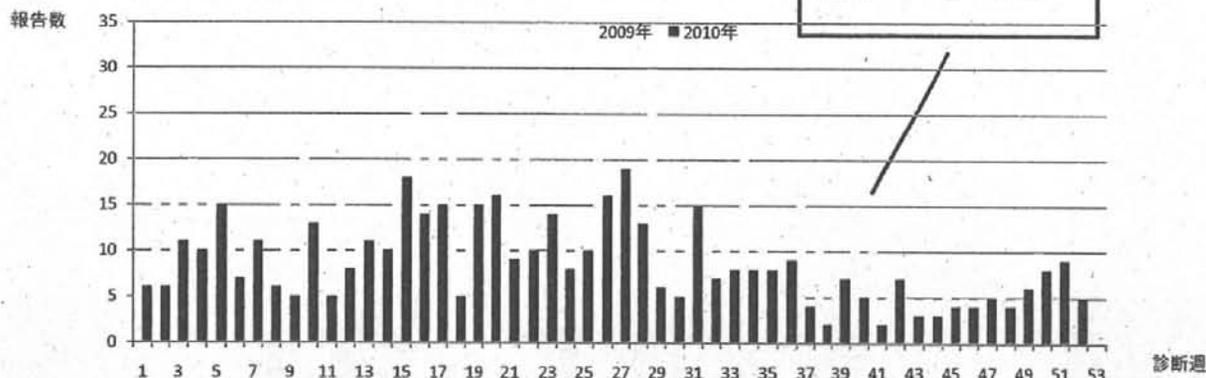


# 週別麻しん報告数の推移

## 2008～2010

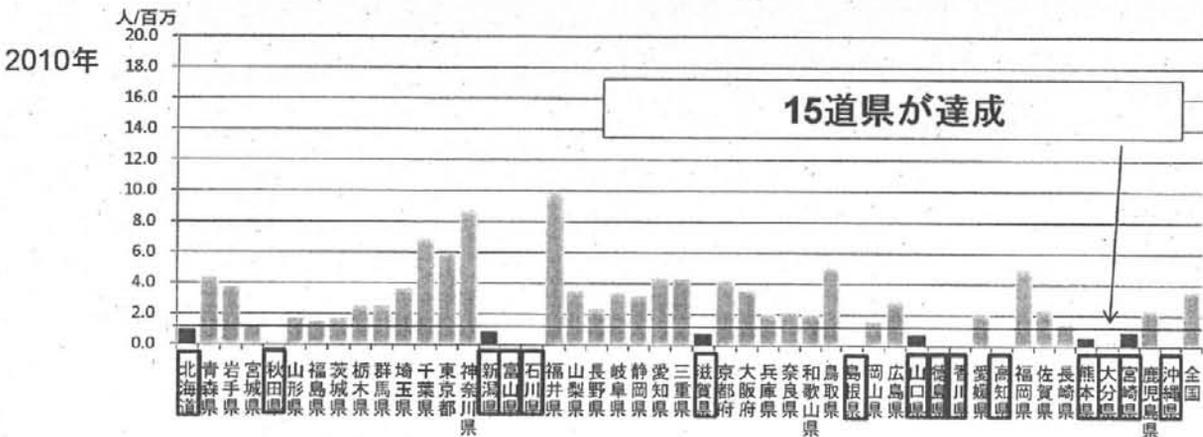
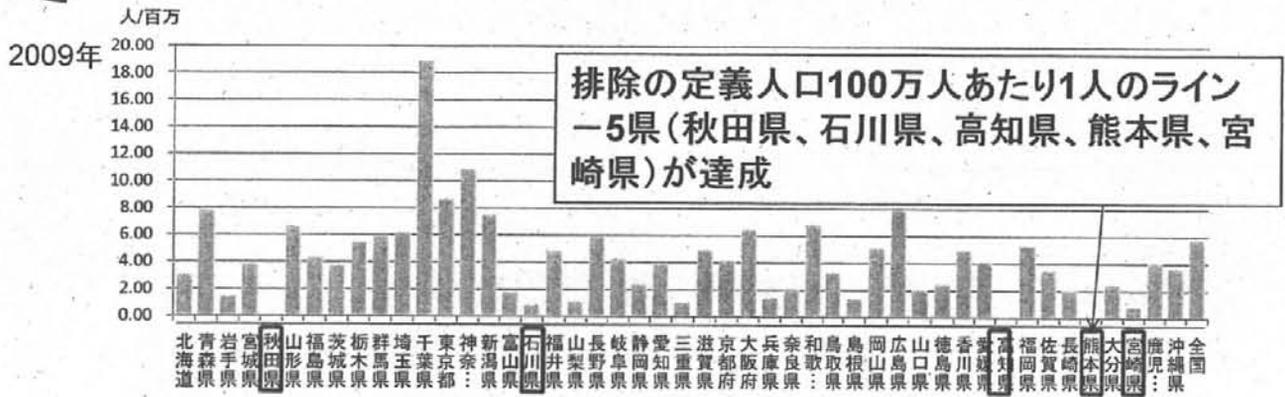


# 2009年～2010年 週別麻しん報告数の推移



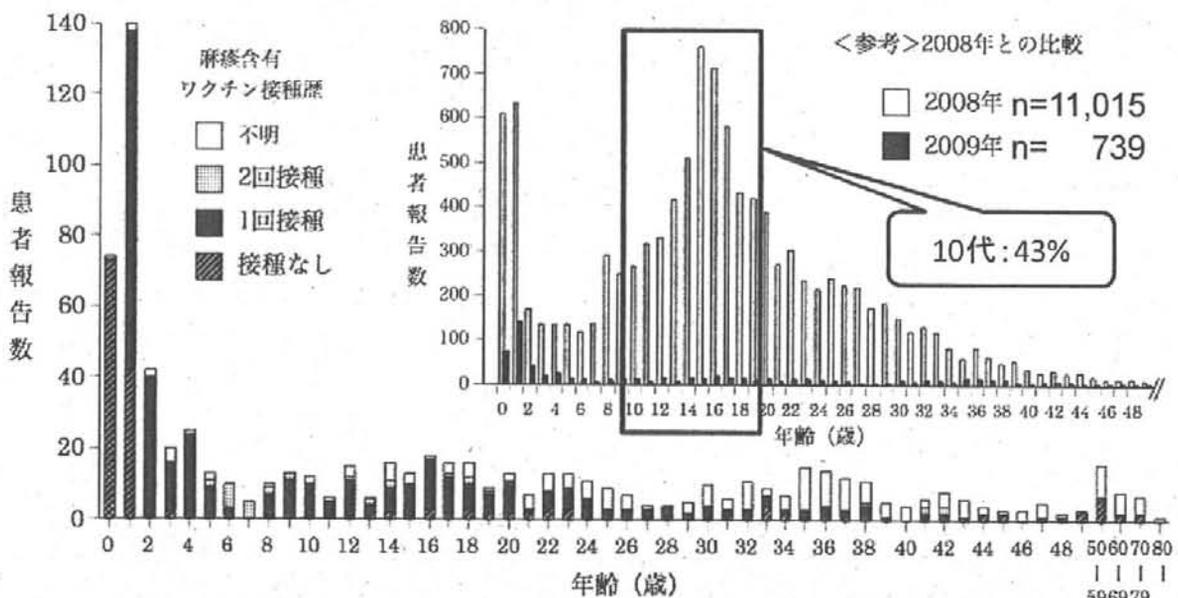


# 都道府県別人口百万対麻疹しん報告数



# 年齢別接種歴別麻疹しん累積報告数 2008年～2009年

図3. 麻疹患者のワクチン接種歴別年齢分布, 2009年



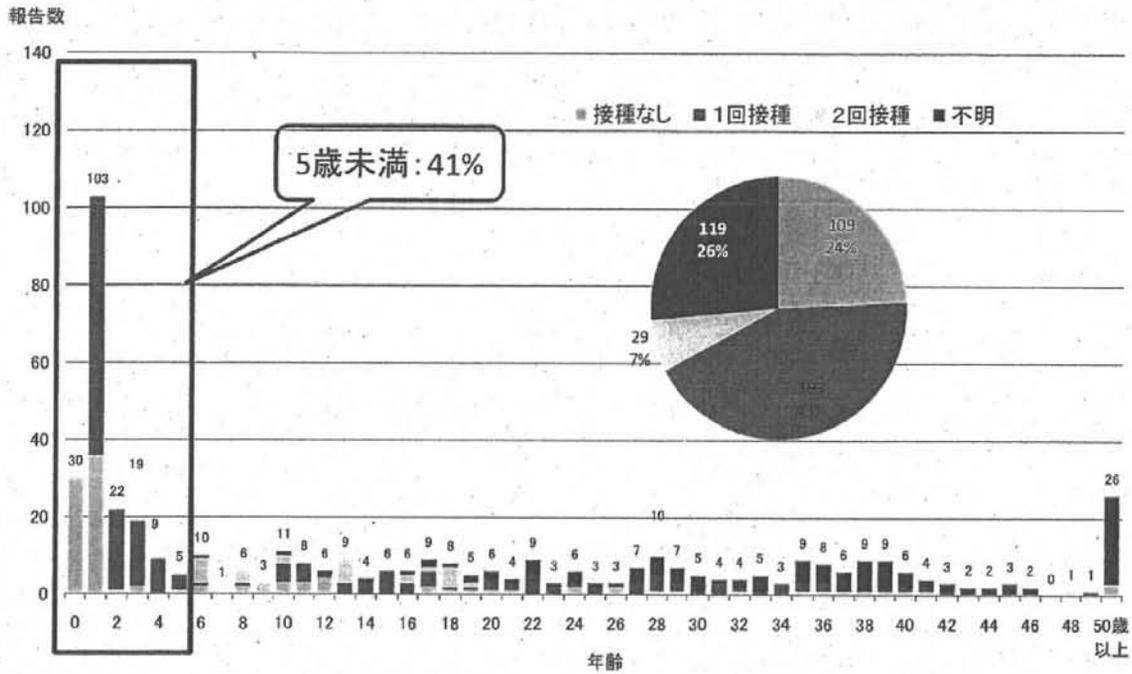
(感染症発生動向調査: 2010年1月7日現在報告数)



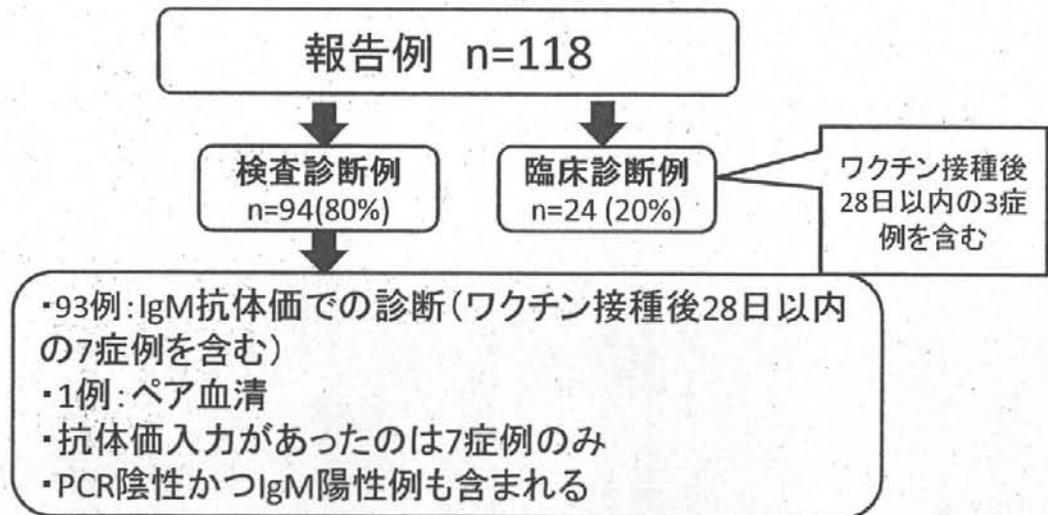
Infectious Agents Surveillance Report



# 年齢別接種歴別麻疹累積報告数 2010年第1週～52週 (n=450)



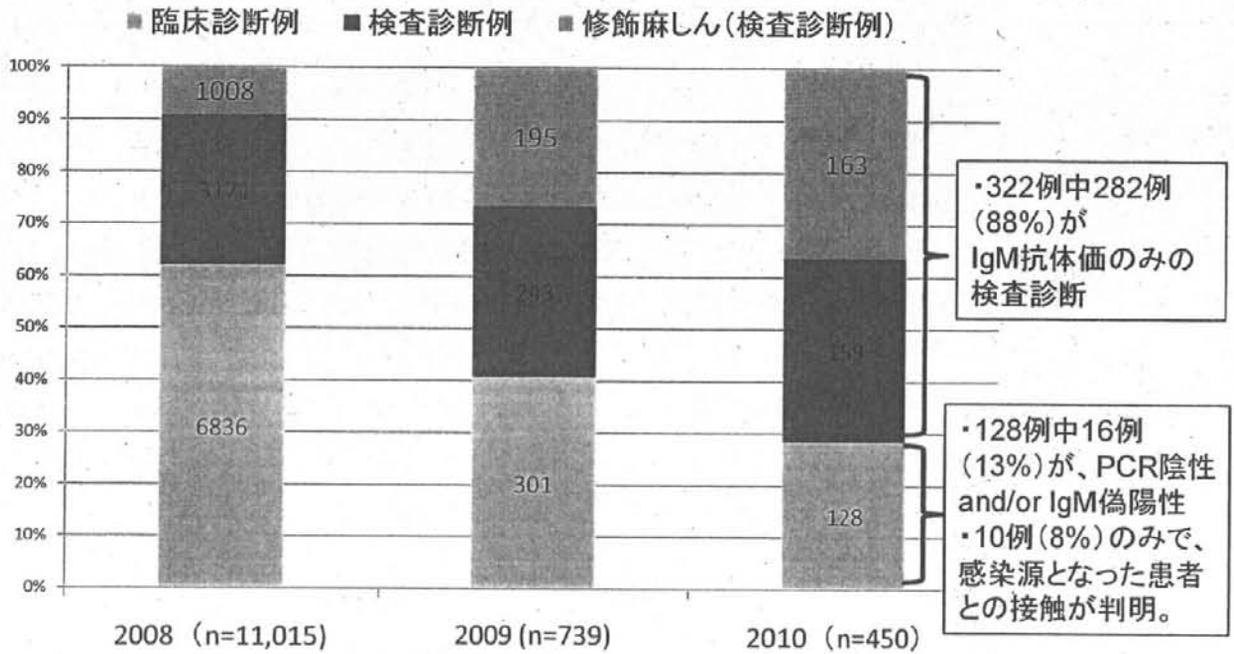
## 接種歴のある5歳未満児症例の検討



- ✓ 正確な麻疹の診断には、ウイルス学的検査とIgM抗体価の結果を検討する必要がある。
- ✓ 正確な検査診断には、検査のための検体を適切な時期に採取することが重要。また、その情報が把握できる届出項目が必要である。



# 病型別麻疹報告数・割合の推移 2008～2010年



## 国外で感染したと推定された症例 (輸入例)について



## 麻しん輸入例および関連症例\*

	2008年	2009年	2010年
累積報告数	11,015	739	450
輸入例 (n、累積報告数に占める割合%)	27(0.3)	18(2.4)	33(7.3)
臨床診断例 (n、輸入例に占める割合%)	15(55.6)	1(5.6)	9(27.3)
検査診断例: IgM抗体価のみ (n、同)	12(44.4)	16(88.9)	10(30.3)
検査診断例: 遺伝子型判明例 (n、同)	0(0)	2(5.6)	18(51.4)
年齢中央値 (歳、範囲)	22 (0~39)	1.5 (0~37)	11(1~36)

\* 輸入例とは推定感染地域が国外の症例。関連症例とは、輸入例と疫学的関連が示唆される症例。



## 麻しん輸入例・関連症例の感染推定地域と遺伝子型 2010年(n = 33)

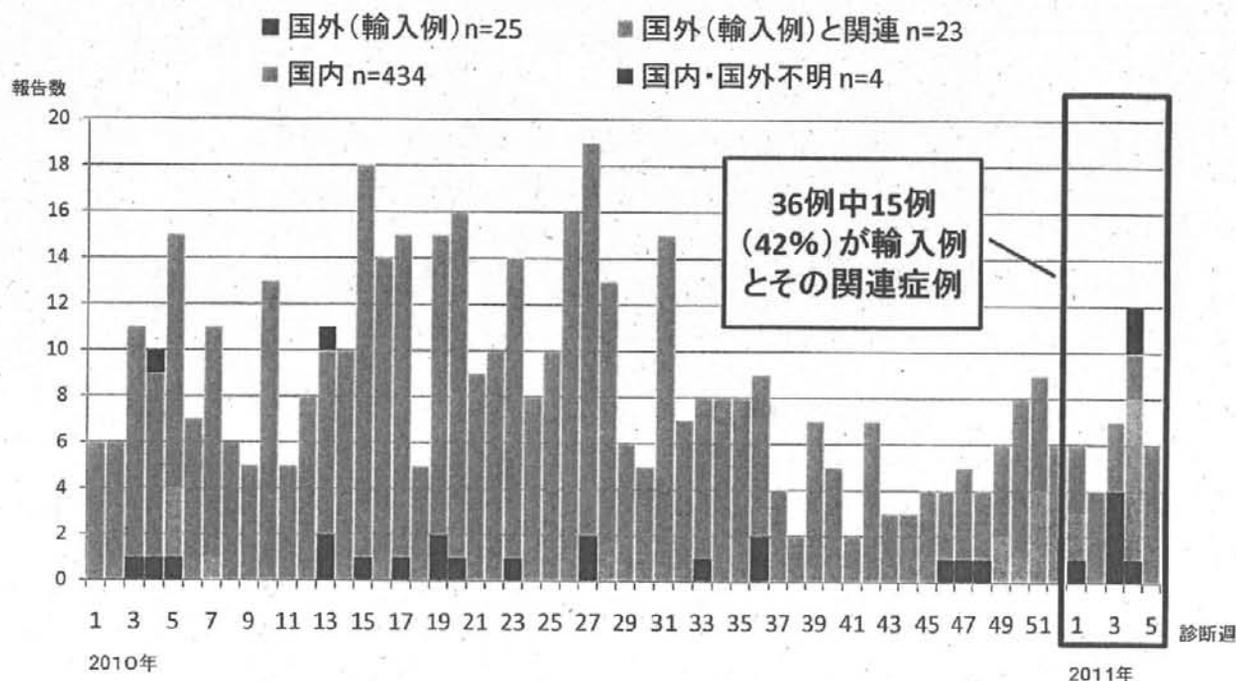
感染推定地域	報告数 n=33	遺伝子型判明例 n=18	遺伝子型
フィリピン (うち10例*は二次感染者)	20	14	D9(14)
中国	6	2	H1(2)
インド	2	2	D4(1),D8(1)
カンボジア	1	0	
ベトナム	1	0	
台湾/フィリピン	1	0	
イタリア	1	0	
感染国不明	1	0	

\* うち9例は同一集団発生事例



# 感染推定地域別週別麻疹報告数

2010年～2011年第5週 (n=486, 2011年2月4日現在)



## 15例の概要

- ・年齢中央値 6歳(1～44)
- ・2事例の集団発生(計9例):いずれも輸入例から未接種者を中心に感染拡大
- ・渡航先で麻疹感染→国内で発症
- ・渡航先で麻疹感染→国外で発症後、発症したまま帰国



- ① 国外で麻疹に感染するリスク
- ② 国内での感染拡大のリスク
- ③ 移動中に国外・国内で感染拡大のリスク

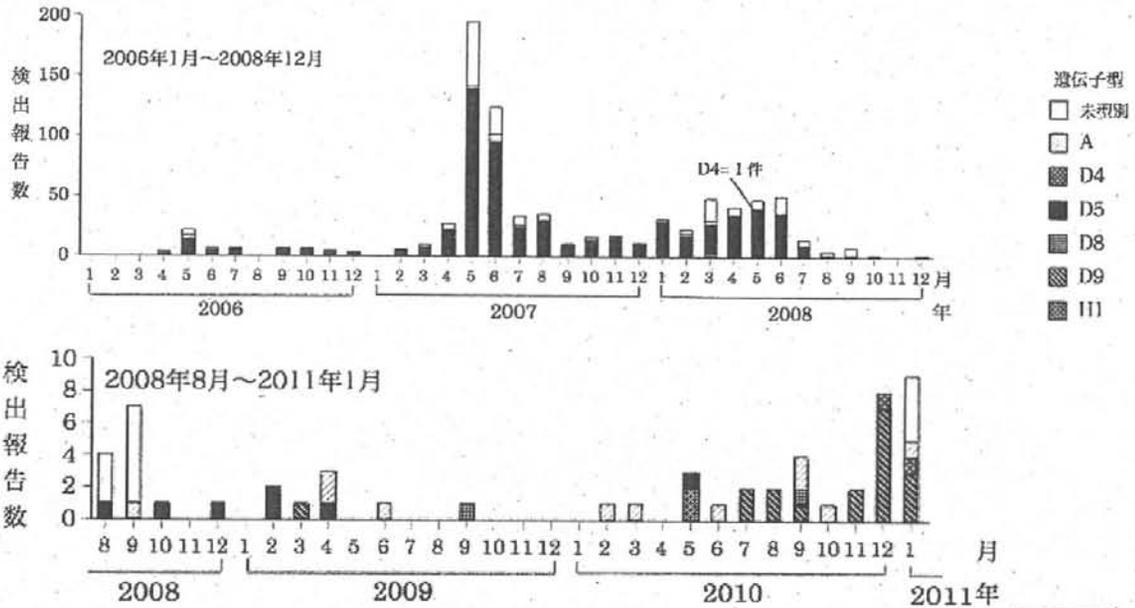


## 月別麻疹ウイルス分離・検出報告数、2006年1月～2011年1月

(病原微生物検出情報：2011年2月3日現在報告数)

\*各都道府県市の地方衛生研究所からの分離/検出報告を図に示した

- 2006～2008年に国内例から検出された株のほとんどがD5型であった。
- A型はワクチン株である。
- 積極的にウイルス学的検査が行われる傾向。特に渡航歴のある症例。



<http://idsc.nih.gov/iasr/prompt/graph/masin1.gif>



## まとめ

- 麻疹患者の年間累積報告数は、2008年に比較して2010年は96%減少し450例であった。
- 人口百万人あたりの発生数は3.5であり、麻疹排除状態の一つの目安となる1.0を上回っていた。
- 海外で感染したと推定される、いわゆる「輸入例」が相対的に増えている。
- 2010年～2011年にかけて発生した輸入例を発端とする集団発生は、ワクチン未接種者、もしくは2回目のワクチンをまだ受けていない保育園児や小学校高学年児童が多くを占めた。
- 麻疹の確実な検査診断がますます重要になっている。同時に、検査結果の妥当性を検討する根拠となる発病日や検体採取日の把握も重要性が増している。



## 今後の課題

- 感受性者対策－2回のワクチン接種率を95%以上にすることに加え、集団発生がおこった際の定期接種対象外(例:来年度は対象となる小学校6年生)への対策
- 確実な麻しんの診断－適切な時期に採取された検体による検査診断
- 疫学的調査の徹底－感染源や感受性者の特定や対策
- 麻しん排除への社会的な機運の醸成

# 亜急性硬化性全脳炎 (SSPE) 発生状況について

第7回麻疹対策推進会議  
2011年3月2日(水)

麻疹対策技術支援チーム



## SSPE

- 亜急性硬化性全脳炎 (Subacute sclerosing panencephalitis)
- 麻疹に罹患してから、数年の潜伏期間の後に発症し、発病後は数月から数年の経過(亜急性)で神経症状が進行
- 1歳未満に麻疹に罹患した場合や免疫機能が低下している状態で麻疹に罹患した場合の発症が多いとされる
- 発症率: 麻疹罹患患者数万人に1人
- 治療法は確立されていない
- 全経過は通常数年で死亡に至る

—亜急性硬化性全脳炎(SSPE)診療ガイドライン(案)—

厚生労働科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業  
プリオン病及び遅発性ウイルス感染症に関する調査研究班  
プリオン病のサーベイランスと感染予防に関する調査研究班

**麻疹に罹患しなければ、SSPEにはならない**



## SSPE発生数の把握について

- 麻しんとしては報告されない

↓

- 今回用いたデータ

### 特定疾患治療研究事業

1972(昭和47)年に発足した難病患者の医療費の助成制度

自己負担分の一部を国と都道府県が負担

SSPEを含む難病56疾患が対象(SSPEは1998年度から対象)

受給者証交付件数・臨床調査個人票の電子入力データを集計

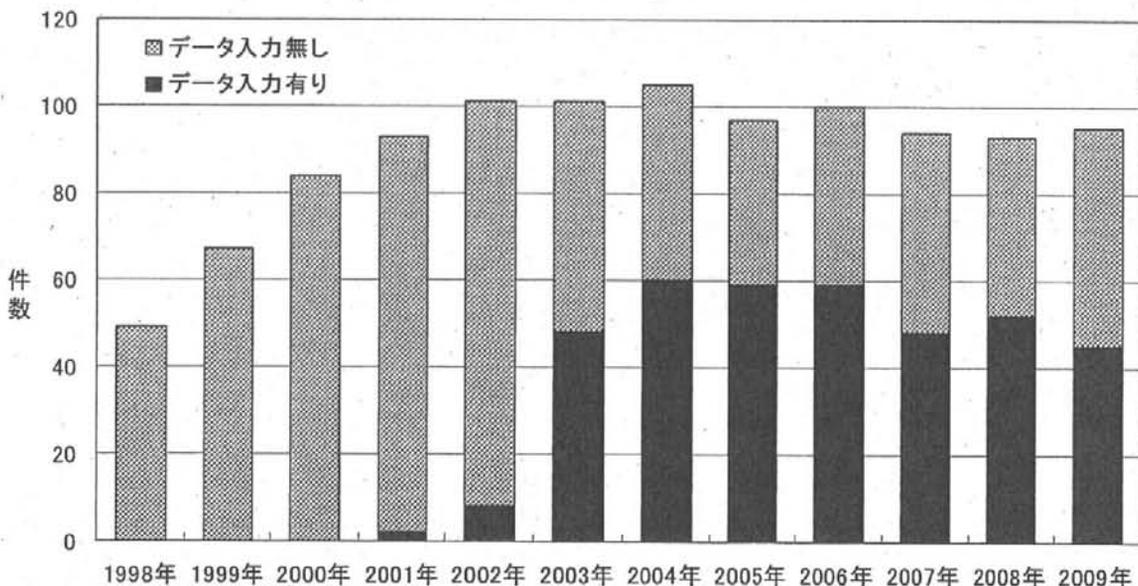
※データの内容は、生年月日、発病年月、症状、検査所見、治療、生活状況など

データ入力は2001年度から開始され、2003年度から本格実施となった。各都道府県によって入力されている。

厚生労働科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業「プリオン病及び遅発性ウイルス感染症に関する調査研究班」の元、データ集計を行った。



## SSPEの特定疾患医療受給者証交付件数



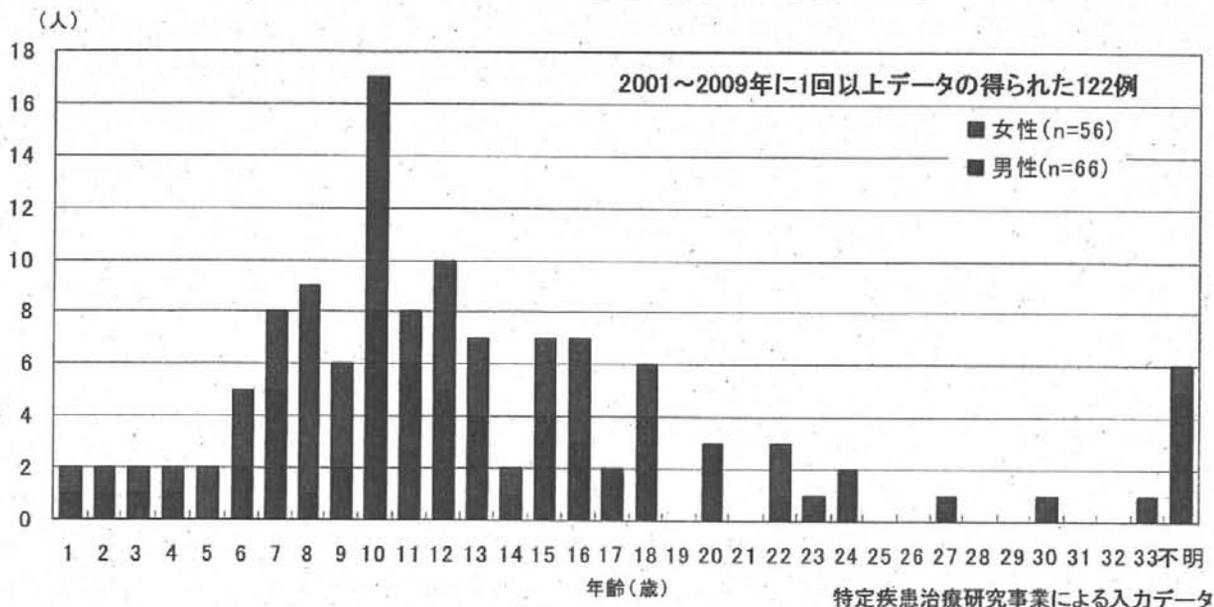
(注) 有効期間は1年間であり、交付件数は新規交付数ではない。

他の補助を受けている者(小児慢性特定疾患治療研究事業、生活保護、小児医療費等)は、特定疾患治療研究事業による医療受給の申請していない場合がある。

※小児慢性特定疾患治療研究事業の対象者は、2000~2007年度に平均19.5例



## SSPEの発病年齢

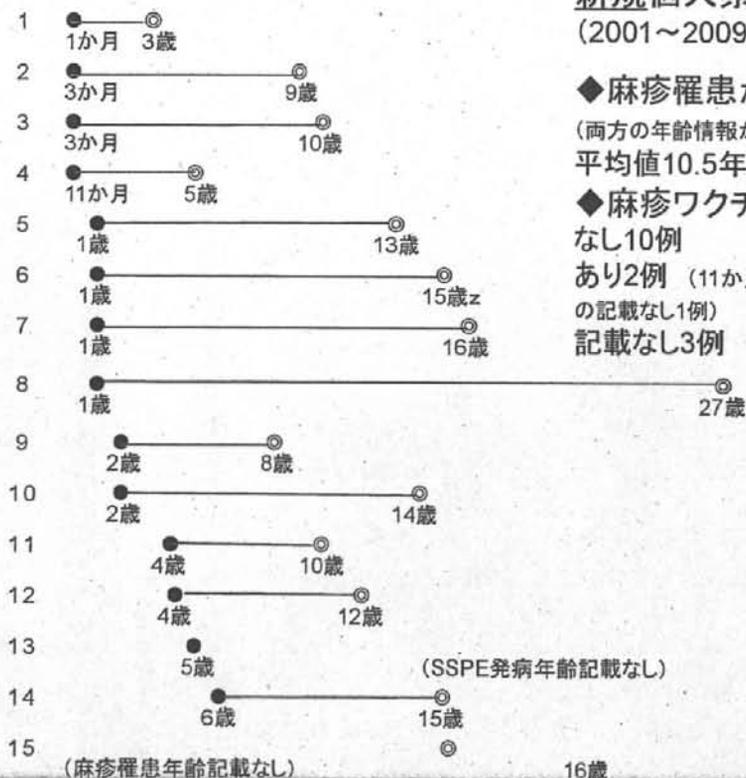


SSPE発病年齢は、平均値 12歳、中央値 11歳 (1～33歳) (n=116)

※発病年齢の記載のないもの(14例)、明らかな記載ミスと判断できたもの(2例)は、生年と発病年の差として算出した。発病年齢が複数記載されたもの(11例)は、同様に生年と発病年から判断した。



## 麻疹罹患年齢とSSPE発病年齢



新規個人票データの得られた15例  
(2001～2009年:0～3例/年)

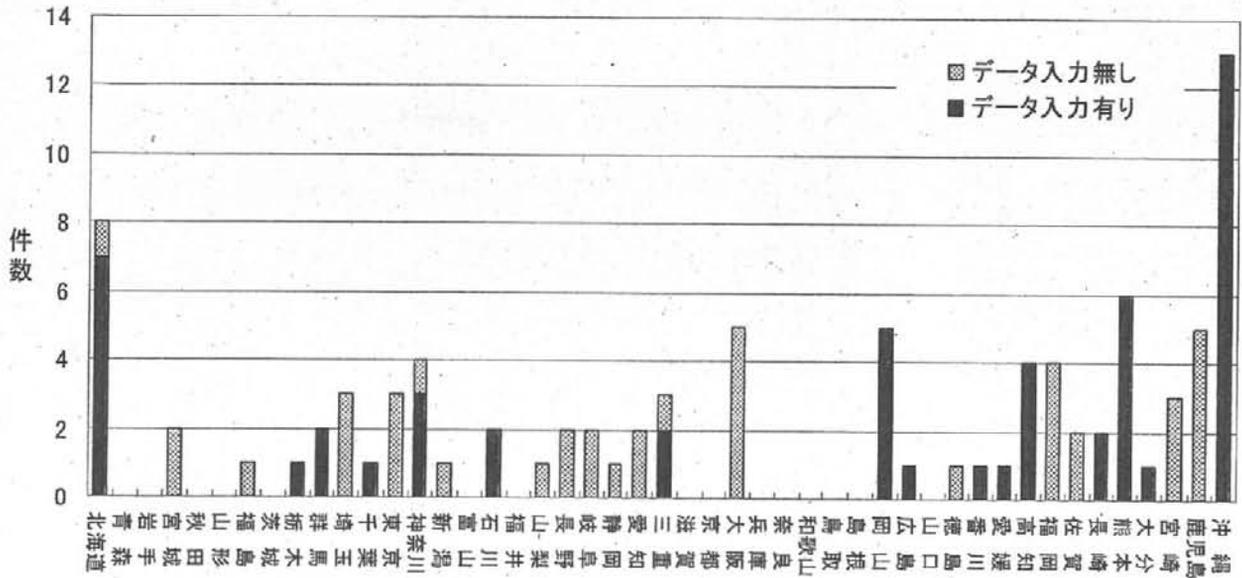
◆麻疹罹患からSSPE発病までの期間  
(両方の年齢情報が得られた13例)  
平均値10.5年、中央値10年、範囲3～26年

◆麻疹ワクチン接種歴  
なし10例  
あり2例 (11か月齢に接種・同月齢で麻疹発症1例、接種年齢の記載なし1例)  
記載なし3例

特定疾患治療研究事業による入力データ



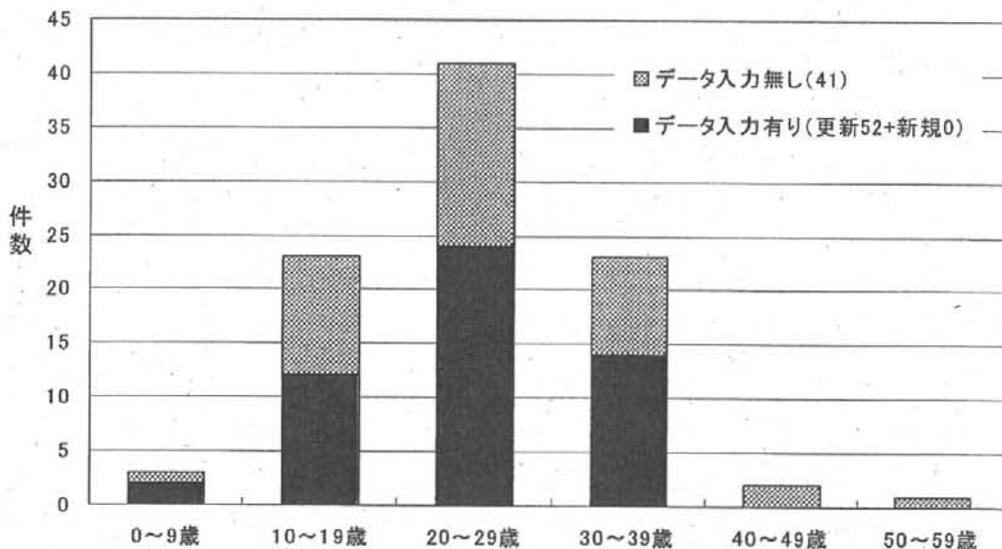
# 都道府県別特定疾患医療受給者証交付件数 (2008年度)



特定疾患治療研究事業による入力データ



# SSPE患者の年齢 特定疾患医療受給者証交付件数(2008年度)



2008年度にデータ入力のあった52例は、男性33例、女性19例  
年齢平均値24.4歳、中央値23.5歳(7~39歳)

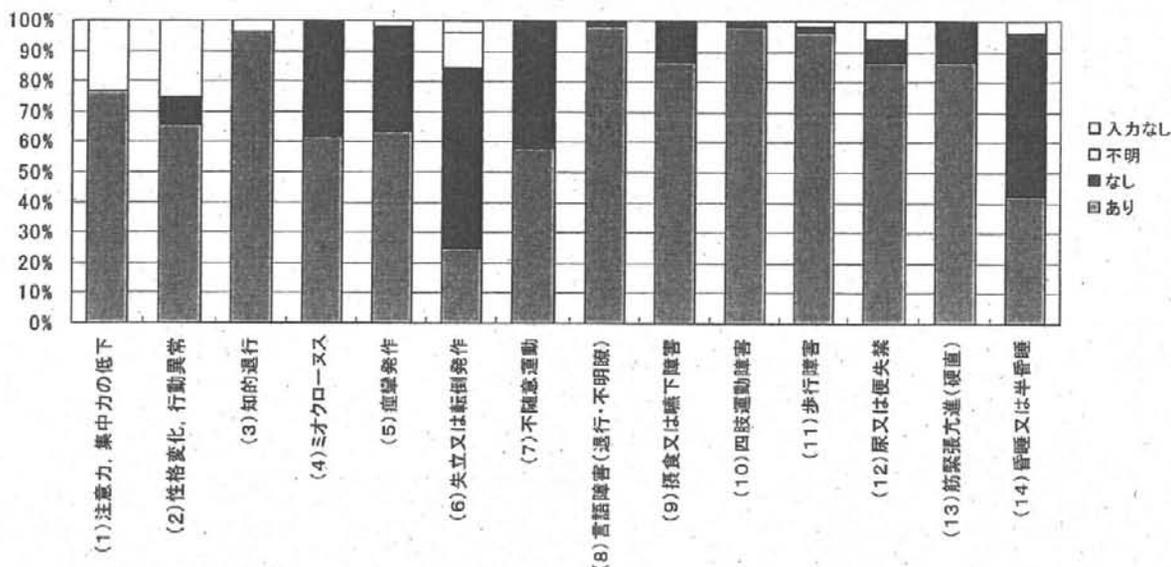
特定疾患治療研究事業による入力データ



# SSPEの臨床症状

## 特定疾患受給者証交付件数(2008年度)

データ入力された52例



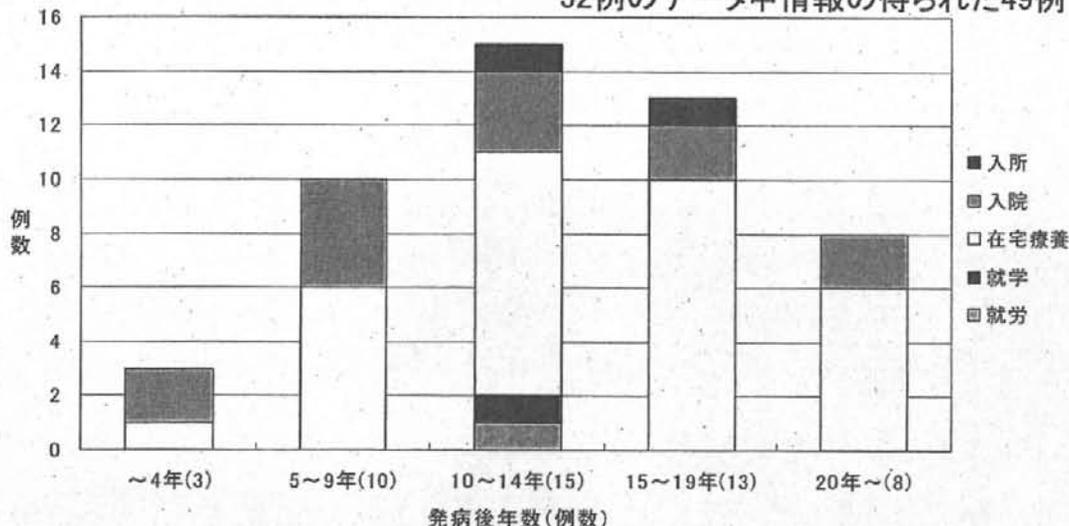
特定疾患治療研究事業による入力データ



# SSPEの社会活動状況

## 特定疾患医療研究事業による入力データ例数(2008年度)

52例のデータ中情報の得られた49例



52例の日常生活状況は、全面介助が42例(80.8%:記載なしを除くと93.3%)  
 ケア状況では、鼻腔栄養26例、胃瘻20例、気管切開28例、人工呼吸器10例

特定疾患治療研究事業による入力データ



## 結果

- SSPE患者数とその状況を把握する目的で、特定疾患治療研究事業対象者の特定疾患医療受給者証交付件数・電子入力データの集計を行った。
- 患者数は、少なくとも100例前後の状況が続いている。  
(小児慢性特定疾患治療研究事業対象者を合わせると少なくとも120例前後)
- SSPE発病年齢は、平均12歳、中央値11歳(1~33歳)
- 麻疹罹患からSSPE発病までの年数は、平均10.5年、中央値10年(3~26年)
- 患者の年齢は20代をピークに10~30代で96%を占め、40代以上はわずかであった。
- SSPE患者は、知的退行、言語障害、摂食または嚥下障害、運動障害などの症状を高率に有し、在宅で全面介助の状況で生活している者が大半を占めていた。

## 今後の課題

- 特定疾患治療研究事業受給者件数はSSPE患者数を正確に反映せず、毎年の新規発症者の把握もできない状況である。
- 調査個人票から得られる情報は、患者の疫学状況・病状・治療状況・生活状況等の把握が可能であり、診療や家族支援、麻疹対策推進に非常に有用と考えられる。しかしデータ入力率は50%程度に留まっている。
- SSPEの正確な新規発症者数・患者数の把握、また、症状・治療・生活状況等を含めた状況・経過を把握できる一貫したサーベイランスの実施が必要である。

## 平成22年度定期の予防接種（麻しん風しん第2期～第4期） の実施状況の調査結果について（中間評価）

総合表 1-1	平成22年度12月末中間評価	都道府県別麻しん・風しん含有ワクチン接種率 接種対象群別結果一覧（平成22年4月～12月）	.....	1
総合表 1-2	平成22年度9月末中間評価	都道府県別麻しん・風しん含有ワクチン接種率 接種対象群別結果一覧（2010年4月～9月）	.....	2
総合表 2-1	平成22年度中間評価	都道府県別麻しん・風しん含有ワクチン接種率 接種対象群別結果一覧	.....	3
総合表 2-2	平成22年度中間評価	都道府県別麻しん含有ワクチン接種率 伸び率の比較	.....	4
表 1-1	平成22年度12月末中間評価	第2期 麻しん・風しん含有ワクチン接種率	.....	5
表 1-2	平成22年度12月末中間評価	第3期 麻しん・風しん含有ワクチン接種率	.....	6
表 1-3	平成22年度12月末中間評価	第4期 麻しん・風しん含有ワクチン接種率	.....	7
表 2-1	平成22年度9月末中間評価	第2期 麻しん・風しん含有ワクチン接種率	.....	8
表 2-2	平成22年度9月末中間評価	第3期 麻しん・風しん含有ワクチン接種率	.....	9
表 2-3	平成22年度9月末中間評価	第4期 麻しん・風しん含有ワクチン接種率	.....	10
表 3-1	平成22年度12月末中間評価	第2期 麻しん・風しん含有ワクチン接種率 接種対象群別結果一覧（指定都市別）	.....	11
表 3-2	平成22年度12月末中間評価	第3期 麻しん・風しん含有ワクチン接種率 接種対象群別結果一覧（指定都市別）	.....	12
表 3-3	平成22年度12月末中間評価	第4期 麻しん・風しん含有ワクチン接種率 接種対象群別結果一覧（指定都市別）	.....	13

表 4-1	平成 22 年度 12 月末中間評価 第 2 期 接種対象群別結果一覧（中核市別）	麻しん・風しん含有ワクチン接種率 ・・・・・・・・・・	14
表 4-2	平成 22 年度 12 月末中間評価 第 3 期 接種対象群別結果一覧（中核市別）	麻しん・風しん含有ワクチン接種率 ・・・・・・・・・・	15
表 4-3	平成 22 年度 12 月末中間評価 第 4 期 接種対象群別結果一覧（中核市別）	麻しん・風しん含有ワクチン接種率 ・・・・・・・・・・	16
表 5-1	平成 22 年度 12 月末中間評価 第 2 期 接種対象群別結果一覧（特例市別）	麻しん・風しん含有ワクチン接種率 ・・・・・・・・・・	17
表 5-2	平成 22 年度 12 月末中間評価 第 3 期 接種対象群別結果一覧（特例市別）	麻しん・風しん含有ワクチン接種率 ・・・・・・・・・・	18
表 5-3	平成 22 年度 12 月末中間評価 第 4 期 接種対象群別結果一覧（特例市別）	麻しん・風しん含有ワクチン接種率 ・・・・・・・・・・	19
表 6-1	平成 22 年度 12 月末中間評価 第 2 期 接種対象群別結果一覧（特別区別）	麻しん・風しん含有ワクチン接種率 ・・・・・・・・・・	20
表 6-2	平成 22 年度 12 月末中間評価 第 3 期 接種対象群別結果一覧（特別区別）	麻しん・風しん含有ワクチン接種率 ・・・・・・・・・・	21
表 6-3	平成 22 年度 12 月末中間評価 第 4 期 接種対象群別結果一覧（特別区別）	麻しん・風しん含有ワクチン接種率 ・・・・・・・・・・	22
表 7-1	平成 22 年度中間報告 第 2 期	麻しん・風しん含有ワクチン接種状況 ・・・・・・・・・・	23
表 7-2	平成 22 年度中間報告 第 3 期	麻しん・風しん含有ワクチン接種状況 ・・・・・・・・・・	23
表 7-3	平成 23 年度中間報告 第 4 期	麻しん・風しん含有ワクチン接種状況 ・・・・・・・・・・	24

（参考：麻しん・風しんの定期予防接種の接種対象者）

- 第 1 期：生後 12 月から 24 月の間にある者（1 歳）
- 第 2 期：小学校入学 1 年前の間にある者（概ね 6 歳代）
- 第 3 期：中学 1 年生相当の年齢にある者（概ね 13 歳代）
- 第 4 期：高校 3 年生相当の年齢にある者（概ね 18 歳代）

※第 3 期、第 4 期は時限的な措置として平成 20～24 年度の 5 年間のみ実施

平成22年度12月末中間評価 都道府県別麻しん・風しん含有ワクチン接種率 接種対象群別結果一覧  
(平成22年4月～12月)

平成22年12月末時点

麻しん		第2期 (%)	第3期 (%)	第4期 (%)	風しん		第2期 (%)	第3期 (%)	第4期 (%)
全 国		70.9	68.9	58.8	全 国		70.9	69.0	58.9
1	北海道	64.9	61.6	58.7	1	北海道	64.9	61.6	58.8
2	青森県	67.5	80.5	71.3	2	青森県	67.5	80.5	71.3
3	岩手県	78.8	72.5	72.7	3	岩手県	78.8	72.5	72.8
4	宮城県	74.6	80.1	68.9	4	宮城県	74.6	80.2	69.0
5	秋田県	78.3	81.2	74.8	5	秋田県	78.3	81.3	74.9
6	山形県	73.8	80.2	78.6	6	山形県	73.8	80.2	78.6
7	福島県	70.3	68.5	58.6	7	福島県	70.3	68.5	58.6
8	茨城県	76.3	92.6	70.4	8	茨城県	76.3	92.6	70.4
9	栃木県	72.2	84.4	63.2	9	栃木県	72.2	84.4	63.2
10	群馬県	80.9	82.7	68.6	10	群馬県	80.9	82.7	68.7
11	埼玉県	71.3	60.3	48.8	11	埼玉県	71.3	60.3	48.9
12	千葉県	70.9	72.0	51.2	12	千葉県	70.9	72.1	51.4
13	東京都	68.3	62.6	44.3	13	東京都	68.3	62.7	44.4
14	神奈川県	61.9	59.0	37.6	14	神奈川県	61.9	59.1	37.7
15	新潟県	81.2	80.1	68.8	15	新潟県	81.2	80.1	68.8
16	富山県	77.3	87.7	79.4	16	富山県	77.3	87.7	79.5
17	石川県	77.5	80.3	74.1	17	石川県	77.5	80.3	74.1
18	福井県	82.6	88.5	81.4	18	福井県	82.6	88.5	81.5
19	山梨県	72.7	66.4	63.7	19	山梨県	72.7	66.4	63.8
20	長野県	76.2	80.6	63.7	20	長野県	76.2	80.7	64.0
21	岐阜県	78.8	78.5	72.5	21	岐阜県	78.8	78.5	72.6
22	静岡県	74.9	74.6	72.4	22	静岡県	74.9	74.7	72.4
23	愛知県	77.0	72.6	69.8	23	愛知県	77.0	72.6	69.8
24	三重県	77.2	67.4	65.1	24	三重県	77.2	67.4	65.1
25	滋賀県	71.8	62.5	57.7	25	滋賀県	71.8	62.5	58.1
26	京都府	77.9	84.3	57.8	26	京都府	77.9	84.3	57.9
27	大阪府	64.8	60.6	47.5	27	大阪府	64.7	60.5	47.4
28	兵庫県	69.4	67.4	61.5	28	兵庫県	69.4	67.4	61.6
29	奈良県	71.6	62.9	55.9	29	奈良県	71.6	62.9	55.9
30	和歌山県	75.9	76.3	65.2	30	和歌山県	75.9	76.3	65.2
31	鳥取県	73.7	64.8	64.8	31	鳥取県	73.7	64.8	64.9
32	島根県	79.3	74.5	70.4	32	島根県	79.3	74.5	70.3
33	岡山県	67.6	70.6	62.1	33	岡山県	67.6	70.6	62.2
34	広島県	64.5	65.8	59.6	34	広島県	64.5	65.8	59.7
35	山口県	71.6	69.5	65.2	35	山口県	71.6	69.5	65.2
36	徳島県	74.0	72.0	66.4	36	徳島県	74.0	72.0	66.4
37	香川県	78.8	74.4	70.2	37	香川県	78.8	74.4	70.2
38	愛媛県	72.1	70.8	68.1	38	愛媛県	72.1	70.8	68.3
39	高知県	60.5	58.3	55.6	39	高知県	60.5	58.3	55.6
40	福岡県	66.3	55.5	54.1	40	福岡県	66.3	55.5	54.1
41	佐賀県※	70.9	74.2	76.7	41	佐賀県※	70.9	74.2	76.7
42	長崎県	72.7	69.3	65.8	42	長崎県	72.7	69.3	65.8
43	熊本県	67.3	70.1	57.3	43	熊本県	67.3	70.1	57.3
44	大分県	68.7	63.5	61.4	44	大分県	68.7	63.5	61.5
45	宮崎県	62.9	69.2	66.0	45	宮崎県	62.9	69.2	66.0
46	鹿児島県	73.1	61.2	60.9	46	鹿児島県	73.1	61.2	60.9
47	沖縄県	71.9	66.4	57.0	47	沖縄県	71.9	66.4	57.1

※佐賀県のみ11月末時点の接種率

平成22年度9月末中間評価 都道府県別麻しん・風しん含有ワクチン接種率 接種対象群別結果一覧  
(平成22年4月～9月)

平成22年9月末時点

麻しん		第2期 (%)	第3期 (%)	第4期 (%)	風しん		第2期 (%)	第3期 (%)	第4期 (%)
全 国		58.3	61.0	49.3	全 国		58.3	61.1	49.4
1	北海道	47.4	54.5	48.9	1	北海道	47.4	54.5	48.9
2	青森県	49.1	71.3	60.5	2	青森県	49.1	71.3	60.6
3	岩手県	64.9	63.1	62.4	3	岩手県	64.9	63.1	62.4
4	宮城県	60.4	73.5	62.9	4	宮城県	60.4	73.5	62.9
5	秋田県	64.3	71.8	61.1	5	秋田県	64.3	71.8	61.2
6	山形県	57.5	72.0	66.7	6	山形県	57.5	72.0	66.7
7	福島県	59.0	57.8	45.6	7	福島県	59.0	57.8	45.6
8	茨城県	66.6	90.9	63.8	8	茨城県	66.6	90.9	63.9
9	栃木県	58.2	77.3	49.7	9	栃木県	58.2	77.3	49.7
10	群馬県	66.8	76.1	59.4	10	群馬県	66.8	76.1	59.4
11	埼玉県	58.6	48.7	38.5	11	埼玉県	58.6	48.7	38.6
12	千葉県	59.9	66.5	43.6	12	千葉県	59.9	66.6	43.7
13	東京都	57.9	55.1	36.4	13	東京都	57.9	55.1	36.5
14	神奈川県	52.0	51.3	30.7	14	神奈川県	52.0	51.4	30.8
15	新潟県	68.8	71.6	57.5	15	新潟県	68.8	71.6	57.5
16	富山県	64.5	80.2	67.6	16	富山県	64.5	80.2	67.7
17	石川県	64.3	73.9	65.1	17	石川県	64.3	73.9	65.1
18	福井県	73.2	83.8	74.3	18	福井県	73.2	83.8	74.3
19	山梨県	61.0	57.6	55.1	19	山梨県	61.0	57.6	55.1
20	長野県	64.7	76.1	52.2	20	長野県	64.7	76.2	52.5
21	岐阜県	68.3	69.3	62.9	21	岐阜県	68.3	69.3	63.0
22	静岡県	63.8	65.2	63.2	22	静岡県	63.8	65.3	63.3
23	愛知県	65.8	65.0	60.7	23	愛知県	65.8	65.0	60.8
24	三重県	67.6	58.8	55.1	24	三重県	67.6	58.8	55.1
25	滋賀県	61.8	54.9	49.7	25	滋賀県	61.8	54.9	50.0
26	京都府	57.4	79.6	43.3	26	京都府	57.4	79.6	43.3
27	大阪府	50.6	50.8	37.4	27	大阪府	50.6	50.8	37.4
28	兵庫県	52.8	58.2	49.9	28	兵庫県	52.9	58.2	50.0
29	奈良県	60.7	55.2	46.6	29	奈良県	60.7	55.2	46.7
30	和歌山県	65.0	68.4	53.5	30	和歌山県	65.0	68.4	53.5
31	鳥取県	60.2	55.3	51.1	31	鳥取県	60.2	55.3	51.1
32	島根県	67.8	66.2	58.0	32	島根県	67.8	66.2	57.8
33	岡山県	51.2	58.5	49.2	33	岡山県	51.2	58.5	49.2
34	広島県	56.3	58.9	49.9	34	広島県	56.3	58.9	50.0
35	山口県	58.3	58.2	53.8	35	山口県	58.3	58.2	53.8
36	徳島県	62.7	63.0	56.1	36	徳島県	62.7	63.0	56.1
37	香川県	65.7	65.7	58.7	37	香川県	65.7	65.8	58.7
38	愛媛県	59.5	64.3	59.2	38	愛媛県	59.5	64.3	59.4
39	高知県	49.6	50.7	49.6	39	高知県	49.6	50.7	49.6
40	福岡県	49.9	48.3	43.4	40	福岡県	49.9	48.3	43.4
41	佐賀県※	63.4	71.9	72.9	41	佐賀県※	63.5	71.9	72.9
42	長崎県	58.0	58.9	53.0	42	長崎県	58.0	58.9	53.0
43	熊本県	55.4	62.7	49.7	43	熊本県	55.4	62.7	49.8
44	大分県	55.9	53.4	47.5	44	大分県	55.9	53.4	47.6
45	宮崎県	49.1	60.0	59.6	45	宮崎県	49.1	60.0	59.6
46	鹿児島県	63.5	55.4	54.8	46	鹿児島県	63.5	55.4	54.8
47	沖縄県	59.0	62.9	53.1	47	沖縄県	59.0	63.0	53.2

※佐賀県のみ11月末時点の接種率

平成22年度中間評価 都道府県別麻しん含有ワクチン接種率 接種対象群別結果一覧

… 上位5都道府県

… 下位5都道府県

都道府県	平成22年度12月末時点		
	第2期	第3期	第4期
全国	70.9	68.9	58.8
北海道	64.9	61.6	58.7
青森県	67.5	80.5	71.3
岩手県	78.8	72.5	72.7
宮城県	74.6	80.1	68.9
秋田県	78.3	81.2	74.8
山形県	73.8	80.2	78.6
福島県	70.3	68.5	58.6
茨城県	76.3	92.6	70.4
栃木県	72.2	84.4	63.2
群馬県	80.9	82.7	68.6
埼玉県	71.3	60.3	48.8
千葉県	70.9	72.0	51.2
東京都	68.3	62.6	44.3
神奈川県	61.9	59.0	37.6
新潟県	81.2	80.1	68.8
富山県	77.3	87.7	79.4
石川県	77.5	80.3	74.1
福井県	82.6	88.5	81.4
山梨県	72.7	66.4	63.7
長野県	76.2	80.6	63.7
岐阜県	78.8	78.5	72.5
静岡県	74.9	74.6	72.4
愛知県	77.0	72.6	69.8
三重県	77.2	67.4	65.1
滋賀県	71.8	62.5	57.7
京都府	77.9	84.3	57.8
大阪府	64.8	60.6	47.5
兵庫県	69.4	67.4	61.5
奈良県	71.6	62.9	55.9
和歌山県	75.9	76.3	65.2
鳥取県	73.7	64.8	64.8
島根県	79.3	74.5	70.4
岡山県	67.6	70.6	62.1
広島県	64.5	65.8	59.6
山口県	71.6	69.5	65.2
徳島県	74.0	72.0	66.4
香川県	78.8	74.4	70.2
愛媛県	72.1	70.8	68.1
高知県	60.5	58.3	55.6
福岡県	66.3	55.5	54.1
佐賀県※	70.9	74.2	76.7
長崎県	72.7	69.3	65.8
熊本県	67.3	70.1	57.3
大分県	68.7	63.5	61.4
宮崎県	62.9	69.2	66.0
鹿児島県	73.1	61.2	60.9
沖縄県	71.9	66.4	57.0

都道府県	平成22年度9月末時点		
	第2期	第3期	第4期
全国	58.3	61.0	49.3
北海道	47.4	54.5	48.9
青森県	49.1	71.3	60.5
岩手県	64.9	63.1	62.4
宮城県	60.4	73.5	62.9
秋田県	64.3	71.8	61.1
山形県	57.5	72.0	66.7
福島県	59.0	57.8	45.6
茨城県	66.6	90.9	63.8
栃木県	58.2	77.3	49.7
群馬県	66.8	76.1	59.4
埼玉県	58.6	48.7	38.5
千葉県	59.9	66.5	43.6
東京都	57.9	55.1	36.4
神奈川県	52.0	51.3	30.7
新潟県	68.8	71.6	57.5
富山県	64.5	80.2	67.6
石川県	64.3	73.9	65.1
福井県	73.2	83.8	74.3
山梨県	61.0	57.6	55.1
長野県	64.7	76.1	52.2
岐阜県	68.3	69.3	62.9
静岡県	63.8	65.2	63.2
愛知県	65.8	65.0	60.7
三重県	67.6	58.8	55.1
滋賀県	61.8	54.9	49.7
京都府	57.4	79.6	43.3
大阪府	50.6	50.8	37.4
兵庫県	52.8	58.2	49.9
奈良県	60.7	55.2	46.6
和歌山県	65.0	68.4	53.5
鳥取県	60.2	55.3	51.1
島根県	67.8	66.2	58.0
岡山県	51.2	58.5	49.2
広島県	56.3	58.9	49.9
山口県	58.3	58.2	53.8
徳島県	62.7	63.0	56.1
香川県	65.7	65.7	58.7
愛媛県	59.5	64.3	59.2
高知県	49.6	50.7	49.6
福岡県	49.6	48.3	43.4
佐賀県	63.4	71.9	72.9
長崎県	58.0	58.9	53.0
熊本県	55.4	62.7	49.7
大分県	55.9	53.4	47.5
宮崎県	49.1	60.0	59.6
鹿児島県	63.5	55.4	54.8
沖縄県	59.0	62.9	53.1

※佐賀県のみ11月末時点の接種率

平成22年度中間評価 都道府県別麻疹含有ワクチン接種率 伸び率の比較

… 上位5都道府県

(平成22年9月末時点と12月末時点の比較)

都道府県	伸び率(ポイント)		
	第2期	第3期	第4期
全 国	12.6	7.8	9.5
北海道	17.5	7.1	9.8
青森県	18.4	9.2	10.8
岩手県	13.9	9.4	10.3
宮城県	14.2	6.6	6.0
秋田県	14.0	9.4	13.7
山形県	16.3	8.2	11.9
福島県	11.3	10.7	13.0
茨城県	9.7	1.7	6.6
栃木県	14.0	7.1	13.5
群馬県	14.1	6.6	9.2
埼玉県	12.7	11.6	10.3
千葉県	11.0	5.5	7.6
東京都	10.4	7.5	7.9
神奈川県	9.9	7.7	6.9
新潟県	12.4	8.5	11.3
富山県	12.8	7.5	11.8
石川県	13.2	6.4	9.0
福井県	9.4	4.7	7.1
山梨県	11.7	8.8	8.6
長野県	11.5	4.5	11.5
岐阜県	10.5	9.2	9.6
静岡県	11.1	9.4	9.2
愛知県	11.2	7.6	9.1
三重県	9.6	8.6	10.0
滋賀県	10.0	7.6	8.0
京都府	20.5	4.7	14.5
大阪府	14.2	9.8	10.1
兵庫県	16.6	9.2	11.6
奈良県	10.9	7.7	9.3
和歌山県	10.9	7.9	11.7
鳥取県	13.5	9.5	13.7
島根県	11.5	8.3	12.4
岡山県	16.4	12.1	12.9
広島県	8.2	6.9	9.7
山口県	13.3	11.3	11.4
徳島県	11.3	9.0	10.3
香川県	13.1	8.7	11.5
愛媛県	12.6	6.5	8.9
高知県	10.9	7.6	6.0
福岡県	16.4	7.2	10.7
佐賀県	7.5	2.3	3.8
長崎県	14.7	10.4	12.8
熊本県	11.9	7.4	7.6
大分県	12.8	10.1	13.9
宮崎県	13.8	9.2	6.4
鹿児島県	9.6	5.8	6.1
沖縄県	12.9	3.5	3.9

(平成21年12月末時点と平成22年12月末時点の比較)

都道府県	伸び率(ポイント)		
	第2期	第3期	第4期
全 国	3.6	3.1	2.2
北海道	7.0	4.5	3.9
青森県	3.2	1.0	△ 0.5
岩手県	6.6	3.3	1.6
宮城県	9.9	2.2	1.4
秋田県	5.5	4.3	3.7
山形県	2.7	0.9	0.6
福島県	5.7	3.5	0.5
茨城県	2.1	0.8	5.7
栃木県	8.1	2.1	2.6
群馬県	5.7	5.4	6.4
埼玉県	2.9	5.6	4.4
千葉県	1.4	0.1	0.0
東京都	2.7	4.3	4.1
神奈川県	△ 1.5	4.1	1.3
新潟県	5.3	4.5	0.1
富山県	2.7	2.0	2.4
石川県	1.0	2.2	2.1
福井県	2.9	0.9	0.0
山梨県	5.2	6.5	7.6
長野県	2.3	2.9	△ 1.2
岐阜県	3.3	3.0	1.4
静岡県	3.4	1.4	0.5
愛知県	3.0	4.6	3.6
三重県	4.0	1.3	1.7
滋賀県	2.0	2.8	△ 1.3
京都府	9.1	3.4	6.5
大阪府	4.7	5.7	3.2
兵庫県	2.5	3.8	1.4
奈良県	1.0	1.3	1.4
和歌山県	1.3	2.5	1.8
鳥取県	4.0	0.1	5.1
島根県	1.7	2.6	1.7
岡山県	4.9	8.3	7.8
広島県	△ 4.6	△ 3.6	△ 1.1
山口県	3.5	5.9	2.7
徳島県	△ 1.3	4.6	1.5
香川県	4.1	2.9	0.7
愛媛県	3.3	0.2	△ 0.7
高知県	3.4	4.7	△ 1.5
福岡県	9.2	1.9	1.6
佐賀県	3.4	△ 2.2	△ 1.2
長崎県	9.7	4.9	3.9
熊本県	3.8	3.4	△ 0.2
大分県	5.3	2.9	5.9
宮崎県	4.3	1.0	1.8
鹿児島県	3.4	0.4	△ 0.9
沖縄県	6.3	△ 1.7	3.9

表1-1

平成22年度12月末中間評価 第2期 麻しん・風しん含有ワクチン接種率(平成22年4月～12月)

・順位は、麻しんワクチン接種率⑤により表示している。

平成22年12月末時点

		第2期					
順位	都道府県	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):	風しん単 抗原ワク チン接種 者数(人):	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
	全国	1,107,391	784,770	109	94	70.9	70.9
1	福井県	7,343	6,068	0	0	82.6	82.6
2	新潟県	19,580	15,893	1	1	81.2	81.2
3	群馬県	18,241	14,751	2	2	80.9	80.9
4	島根県	6,062	4,805	0	0	79.3	79.3
5	岩手県	10,886	8,575	0	0	78.8	78.8
	岐阜県	18,877	14,882	1	2	78.8	78.8
	香川県	9,227	7,269	1	0	78.8	78.8
8	秋田県	7,975	6,241	0	0	78.3	78.3
9	京都府	21,801	16,973	1	1	77.9	77.9
10	石川県	10,409	8,065	0	0	77.5	77.5
11	富山県	9,356	7,228	0	0	77.3	77.3
12	三重県	16,845	13,001	1	1	77.2	77.2
13	愛知県	70,439	54,231	3	2	77.0	77.0
14	茨城県	26,393	20,140	1	3	76.3	76.3
15	長野県	19,177	14,611	4	3	76.2	76.2
16	和歌山県	8,176	6,203	0	0	75.9	75.9
17	静岡県	34,370	25,744	3	1	74.9	74.9
18	宮城県	19,850	14,816	0	0	74.6	74.6
19	徳島県	6,349	4,697	0	0	74.0	74.0
20	山形県	9,773	7,216	0	0	73.8	73.8
21	鳥取県	5,145	3,790	0	0	73.7	73.7
22	鹿児島県	15,139	11,063	0	0	73.1	73.1
23	山梨県	7,476	5,433	1	0	72.7	72.7
	長崎県	12,381	9,003	0	0	72.7	72.7
25	栃木県	17,269	12,473	1	2	72.2	72.2
26	愛媛県	11,952	8,612	3	1	72.1	72.1
27	沖縄県	16,384	11,781	1	2	71.9	71.9
28	滋賀県	14,075	10,097	4	4	71.8	71.8
29	奈良県	12,180	8,716	0	0	71.6	71.6
	山口県	12,134	8,683	1	1	71.6	71.6
31	埼玉県	63,074	44,979	3	6	71.3	71.3
32	千葉県	55,004	38,993	4	5	70.9	70.9
	佐賀県※	7,934	5,623	2	3	70.9	70.9
34	福島県	18,077	12,699	3	1	70.3	70.3
35	兵庫県	50,249	34,873	3	6	69.4	69.4
36	大分県	10,027	6,891	0	1	68.7	68.7
37	東京都	99,263	67,812	8	15	68.3	68.3
38	岡山県	17,425	11,776	4	3	67.6	67.6
39	青森県	11,045	7,458	2	1	67.5	67.5
40	熊本県	16,248	10,935	1	0	67.3	67.3
41	福岡県	44,380	29,413	2	1	66.3	66.3
42	北海道	42,735	27,748	5	5	64.9	64.9
43	大阪府	75,080	48,604	13	8	64.8	64.7
44	広島県	25,549	16,471	2	2	64.5	64.5
45	宮崎県	10,301	6,476	0	0	62.9	62.9
46	神奈川県	79,944	49,453	28	11	61.9	61.9
47	高知県	5,792	3,506	0	0	60.5	60.5

※佐賀県のみ11月末時点の接種率

表1-2

平成22年度12月末中間評価 第3期 麻しん・風しん含有ワクチン接種率(平成22年4月～12月)

・順位は、麻しんワクチン接種率⑤により表示している。

平成22年12月末時点

第3期							
順位	都道府県	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
	全国	1,197,359	825,085	195	519	68.9	69.0
1	茨城県	29,016	26,872	0	10	92.6	92.6
2	福井県	8,084	7,154	1	1	88.5	88.5
3	富山県	10,239	8,978	0	2	87.7	87.7
4	栃木県	18,960	16,007	0	0	84.4	84.4
5	京都府	23,290	19,626	3	5	84.3	84.3
6	群馬県	19,979	16,520	4	9	82.7	82.7
7	秋田県	9,696	7,874	1	4	81.2	81.3
8	長野県	21,502	17,337	2	8	80.6	80.7
9	青森県	13,509	10,875	0	5	80.5	80.5
10	石川県	11,177	8,976	0	0	80.3	80.3
11	山形県	11,011	8,836	0	0	80.2	80.2
12	宮城県	21,660	17,354	0	8	80.1	80.2
	新潟県	22,548	18,060	1	2	80.1	80.1
14	岐阜県	20,958	16,448	0	1	78.5	78.5
15	和歌山県	9,819	7,493	0	1	76.3	76.3
16	静岡県	36,089	26,934	2	10	74.6	74.7
17	島根県	6,636	4,944	0	0	74.5	74.5
18	香川県	9,331	6,940	0	3	74.4	74.4
19	佐賀県※	9,099	6,748	0	2	74.2	74.2
20	愛知県	73,485	53,344	7	8	72.6	72.6
21	岩手県	12,547	9,095	0	1	72.5	72.5
22	千葉県	56,651	40,811	6	55	72.0	72.1
	徳島県	7,142	5,141	0	0	72.0	72.0
24	愛媛県	13,763	9,745	4	2	70.8	70.8
25	岡山県	19,038	13,426	13	7	70.6	70.6
26	熊本県	17,800	12,478	2	6	70.1	70.1
27	山口県	13,380	9,301	0	2	69.5	69.5
28	長崎県	14,364	9,956	1	0	69.3	69.3
29	宮崎県	11,609	8,030	2	2	69.2	69.2
30	福島県	20,255	13,870	0	4	68.5	68.5
31	三重県	18,394	12,395	1	2	67.4	67.4
	兵庫県	54,880	36,979	1	15	67.4	67.4
33	沖縄県	17,006	11,293	0	5	66.4	66.4
	山梨県	8,874	5,891	1	5	66.4	66.4
35	広島県	27,375	18,000	0	6	65.8	65.8
36	鳥取県	5,528	3,582	0	0	64.8	64.8
37	大分県	11,280	7,164	0	4	63.5	63.5
38	奈良県	13,922	8,753	0	5	62.9	62.9
39	東京都	100,371	62,822	14	86	62.6	62.7
40	滋賀県	14,662	9,156	4	4	62.5	62.5
41	北海道	47,944	29,538	7	9	61.6	61.6
42	鹿児島県	16,903	10,343	0	1	61.2	61.2
43	大阪府	82,115	49,668	81	52	60.6	60.5
44	埼玉県	68,374	41,207	9	53	60.3	60.3
45	神奈川県	82,075	48,394	23	104	59.0	59.1
46	高知県	6,876	4,011	1	0	58.3	58.3
47	福岡県	48,143	26,716	4	10	55.5	55.5

※佐賀県のみ11月末時点の接種率

表1-3

平成22年度12月末中間評価 第4期 麻しん・風しん含有ワクチン接種率(平成22年4月～12月)

・順位は、麻しんワクチン接種率⑤により表示している。

平成22年12月末時点

第4期							
順位	都道府県	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
	全国	1,213,741	713,404	661	1,484	58.8	58.9
1	福井県	8,422	6,856	0	6	81.4	81.5
2	富山県	10,159	8,068	2	5	79.4	79.5
3	山形県	12,162	9,553	3	1	78.6	78.6
4	佐賀県※	9,623	7,381	1	4	76.7	76.7
5	秋田県	10,823	8,090	4	14	74.8	74.9
6	石川県	11,461	8,490	3	7	74.1	74.1
7	岩手県	14,102	10,259	0	1	72.7	72.8
8	岐阜県	21,385	15,503	5	13	72.5	72.6
9	静岡県	36,055	26,084	12	22	72.4	72.4
10	青森県	14,680	10,465	0	6	71.3	71.3
11	茨城県	29,815	20,970	7	22	70.4	70.4
	島根県	7,224	5,073	11	3	70.4	70.3
13	香川県	9,499	6,667	5	5	70.2	70.2
14	愛知県	70,089	48,877	21	64	69.8	69.8
15	宮城県	23,008	15,856	1	15	68.9	69.0
16	新潟県	23,576	16,210	4	5	68.8	68.8
17	群馬県	20,143	13,801	21	31	68.6	68.7
18	愛媛県	14,375	9,773	15	40	68.1	68.3
19	徳島県	7,598	5,047	1	0	66.4	66.4
20	宮崎県	12,302	8,114	6	4	66.0	66.0
21	長崎県	16,101	10,592	5	5	65.8	65.8
22	和歌山県	10,483	6,834	1	3	65.2	65.2
	山口県	13,896	9,051	5	9	65.2	65.2
24	三重県	18,779	12,227	1	6	65.1	65.1
25	鳥取県	6,188	4,012	0	2	64.8	64.9
26	山梨県	9,265	5,901	5	7	63.7	63.8
	長野県	21,778	13,871	5	70	63.7	64.0
28	栃木県	19,448	12,286	4	6	63.2	63.2
29	岡山県	19,153	11,872	19	34	62.1	62.2
30	兵庫県	54,270	33,357	32	67	61.5	61.6
31	大分県	11,721	7,183	14	30	61.4	61.5
32	鹿児島県	19,125	11,638	1	8	60.9	60.9
33	広島県	27,399	16,326	16	24	59.6	59.7
34	北海道	52,065	30,497	64	99	58.7	58.8
35	福島県	22,365	13,095	7	8	58.6	58.6
36	京都府	23,212	13,417	9	23	57.8	57.9
37	滋賀県	14,445	8,318	11	70	57.7	58.1
38	熊本県	19,207	11,000	3	8	57.3	57.3
39	沖縄県	17,663	10,067	1	11	57.0	57.1
40	奈良県	14,578	8,141	5	13	55.9	55.9
41	高知県	7,572	4,206	7	3	55.6	55.6
42	福岡県	48,845	26,386	23	30	54.1	54.1
43	千葉県	55,985	28,664	28	122	51.2	51.4
44	埼玉県	68,279	33,292	40	129	48.8	48.9
45	大阪府	78,593	37,196	120	92	47.5	47.4
46	東京都	96,958	42,881	45	163	44.3	44.4
47	神奈川県	79,867	29,957	68	174	37.6	37.7

※佐賀県のみ11月末時点の接種率

表2-1

平成22年度9月末中間評価 第2期 麻しん・風しん含有ワクチン接種率（平成22年4月～9月）

・順位は、麻しんワクチン接種率⑤により表示している。

平成22年9月末時点

第2期							
順位	都道府県	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
	全国	1,107,660	645,483	79	67	58.3	58.3
1	福井県	7,343	5,372	0	0	73.2	73.2
2	新潟県	19,543	13,439	0	1	68.8	68.8
3	岐阜県	18,877	12,893	1	2	68.3	68.3
4	島根県	6,062	4,110	0	0	67.8	67.8
5	三重県	16,845	11,392	0	0	67.6	67.6
6	群馬県	18,241	12,184	0	1	66.8	66.8
7	茨城県	26,409	17,578	1	3	66.6	66.6
8	愛知県	70,433	46,369	1	1	65.8	65.8
9	香川県	9,227	6,060	0	0	65.7	65.7
10	和歌山県	8,176	5,317	0	0	65.0	65.0
11	岩手県	10,886	7,069	0	0	64.9	64.9
12	長野県	19,148	12,388	3	3	64.7	64.7
13	富山県	9,356	6,034	0	0	64.5	64.5
14	石川県	10,409	6,697	0	0	64.3	64.3
	秋田県	7,952	5,110	0	0	64.3	64.3
16	静岡県	34,370	21,928	3	1	63.8	63.8
17	鹿児島県	15,124	9,600	0	0	63.5	63.5
18	佐賀県	7,934	5,033	1	3	63.4	63.5
19	徳島県	6,391	4,008	0	0	62.7	62.7
20	滋賀県	14,075	8,702	3	3	61.8	61.8
21	山梨県	7,476	4,557	1	0	61.0	61.0
22	奈良県	12,182	7,395	0	0	60.7	60.7
23	宮城県	19,850	11,995	0	0	60.4	60.4
24	鳥取県	5,145	3,095	0	0	60.2	60.2
25	千葉県	55,004	32,970	4	4	59.9	59.9
26	愛媛県	11,952	7,107	0	0	59.5	59.5
27	福島県	18,072	10,662	0	0	59.0	59.0
	沖縄県	16,384	9,673	1	0	59.0	59.0
29	埼玉県	63,101	36,952	3	3	58.6	58.6
30	山口県	12,134	7,077	0	0	58.3	58.3
31	栃木県	17,269	10,042	1	1	58.2	58.2
32	長崎県	12,381	7,181	0	0	58.0	58.0
33	東京都	99,363	57,546	7	9	57.9	57.9
34	山形県	9,772	5,623	0	0	57.5	57.5
35	京都府	21,801	12,516	1	1	57.4	57.4
36	広島県	25,549	14,380	2	2	56.3	56.3
37	大分県	10,027	5,603	0	0	55.9	55.9
38	熊本県	16,248	9,003	1	0	55.4	55.4
39	兵庫県	50,419	26,644	2	5	52.8	52.9
40	神奈川県	79,944	41,561	22	8	52.0	52.0
41	岡山県	17,425	8,919	4	3	51.2	51.2
42	大阪府	75,107	37,962	11	6	50.6	50.6
43	福岡県	44,380	22,130	2	1	49.9	49.9
44	高知県	5,792	2,870	0	0	49.6	49.6
45	青森県	11,045	5,421	1	1	49.1	49.1
	宮崎県	10,302	5,056	0	0	49.1	49.1
47	北海道	42,735	20,260	3	5	47.4	47.4

表2-2

平成22年度9月末中間評価 第3期 麻しん・風しん含有ワクチン接種率（平成22年4月～9月）

・順位は、麻しんワクチン接種率⑤により表示している。

平成22年9月末時点

第3期							
順位	都道府県	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
	全国	1,197,786	730,947	146	433	61.0	61.1
1	茨城県	29,079	26,428	0	8	90.9	90.9
2	福井県	8,084	6,777	1	1	83.8	83.8
3	富山県	10,239	8,214	0	2	80.2	80.2
4	京都府	23,290	18,527	2	4	79.6	79.6
5	栃木県	18,960	14,656	0	0	77.3	77.3
6	長野県	21,502	16,368	2	9	76.1	76.2
	群馬県	19,980	15,192	3	9	76.1	76.1
8	石川県	11,177	8,261	0	0	73.9	73.9
9	宮城県	21,917	16,113	0	6	73.5	73.5
10	山形県	11,011	7,926	0	0	72.0	72.0
11	佐賀県	9,099	6,538	0	2	71.9	71.9
12	秋田県	9,696	6,959	0	2	71.8	71.8
13	新潟県	22,573	16,160	1	4	71.6	71.6
14	青森県	13,507	9,624	0	4	71.3	71.3
15	岐阜県	20,958	14,517	0	1	69.3	69.3
16	和歌山県	9,819	6,712	0	1	68.4	68.4
17	千葉県	56,651	37,678	6	50	66.5	66.6
18	島根県	6,634	4,395	0	0	66.2	66.2
19	香川県	9,327	6,131	0	3	65.7	65.8
20	静岡県	36,089	23,547	1	7	65.2	65.3
21	愛知県	73,489	47,728	4	5	65.0	65.0
22	愛媛県	13,763	8,849	3	1	64.3	64.3
23	岩手県	12,547	7,917	0	2	63.1	63.1
24	徳島県	7,142	4,500	0	0	63.0	63.0
25	沖縄県	17,006	10,702	0	4	62.9	63.0
26	熊本県	17,800	11,152	2	6	62.7	62.7
27	宮崎県	11,609	6,965	1	1	60.0	60.0
28	長崎県	14,364	8,462	1	0	58.9	58.9
	広島県	27,375	16,112	0	5	58.9	58.9
30	三重県	18,394	10,820	0	1	58.8	58.8
31	岡山県	19,041	11,127	13	7	58.5	58.5
32	山口県	13,380	7,792	0	1	58.2	58.2
33	兵庫県	54,962	31,968	1	12	58.2	58.2
34	福島県	20,255	11,701	0	4	57.8	57.8
35	山梨県	8,874	5,110	1	5	57.6	57.6
36	鹿児島県	16,913	9,376	0	1	55.4	55.4
37	鳥取県	5,528	3,056	0	0	55.3	55.3
38	奈良県	13,922	7,685	0	5	55.2	55.2
39	東京都	100,363	55,249	12	66	55.1	55.1
40	滋賀県	14,664	8,043	2	4	54.9	54.9
41	北海道	47,944	26,112	6	8	54.5	54.5
42	大分県	11,280	6,026	0	3	53.4	53.4
43	神奈川県	82,075	42,107	18	88	51.3	51.4
44	大阪府	82,115	41,660	59	46	50.8	50.8
45	高知県	6,876	3,485	1	0	50.7	50.7
46	埼玉県	68,370	33,281	5	38	48.7	48.7
47	福岡県	48,143	23,239	1	7	48.3	48.3

表2-3

平成22年度9月末中間評価 第4期 麻しん・風しん含有ワクチン接種率（平成22年4月～9月）

・順位は、麻しんワクチン接種率⑤により表示している。

平成22年9月末時点

第4期							
順位	都道府県	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
	全国	1,213,754	598,204	513	1,230	49.3	49.4
1	福井県	8,423	6,256	0	6	74.3	74.3
2	佐賀県	9,623	7,011	1	4	72.9	72.9
3	富山県	10,158	6,867	1	7	67.6	67.7
4	山形県	12,162	8,113	2	0	66.7	66.7
5	石川県	11,461	7,455	1	6	65.1	65.1
6	茨城県	29,829	19,031	6	21	63.8	63.9
7	静岡県	36,055	22,790	7	18	63.2	63.3
8	岐阜県	21,385	13,456	4	12	62.9	63.0
	宮城県	22,988	14,451	3	12	62.9	62.9
10	岩手県	14,102	8,805	0	0	62.4	62.4
11	秋田県	10,823	6,610	5	13	61.1	61.2
12	愛知県	70,088	42,539	17	42	60.7	60.8
13	青森県	14,680	8,884	0	6	60.5	60.6
14	宮崎県	12,303	7,331	6	4	59.6	59.6
15	群馬県	20,143	11,942	18	26	59.4	59.4
16	愛媛県	14,376	8,500	11	34	59.2	59.4
17	香川県	9,499	5,569	3	6	58.7	58.7
18	島根県	7,225	4,176	11	2	58.0	57.8
19	新潟県	23,547	13,525	3	5	57.5	57.5
20	徳島県	7,596	4,260	0	0	56.1	56.1
21	三重県	18,779	10,340	0	4	55.1	55.1
	山梨県	9,265	5,098	3	5	55.1	55.1
23	鹿児島県	19,125	10,478	1	7	54.8	54.8
24	山口県	13,896	7,469	3	6	53.8	53.8
25	和歌山県	10,483	5,606	1	2	53.5	53.5
26	沖縄県	17,663	9,382	1	11	53.1	53.2
27	長崎県	16,101	8,531	2	4	53.0	53.0
28	長野県	21,771	11,363	3	57	52.2	52.5
29	鳥取県	6,188	3,161	0	1	51.1	51.1
30	広島県	27,398	13,672	12	20	49.9	50.0
	兵庫県	54,258	27,074	22	62	49.9	50.0
	熊本県	19,207	9,552	1	7	49.7	49.8
32	栃木県	19,448	9,666	3	6	49.7	49.7
	滋賀県	14,445	7,169	9	59	49.7	50.0
35	高知県	7,572	3,750	7	3	49.6	49.6
36	岡山県	19,153	9,397	19	32	49.2	49.2
37	北海道	52,065	25,404	39	79	48.9	48.9
38	大分県	11,722	5,561	10	21	47.5	47.6
39	奈良県	14,578	6,792	4	9	46.6	46.7
40	福島県	22,365	10,196	3	7	45.6	45.6
41	千葉県	55,985	24,381	25	100	43.6	43.7
42	福岡県	48,844	21,189	17	27	43.4	43.4
43	京都府	23,242	10,050	9	21	43.3	43.3
44	埼玉県	68,252	26,236	33	101	38.5	38.6
45	大阪府	78,593	29,337	95	73	37.4	37.4
46	東京都	97,023	35,291	41	141	36.4	36.5
47	神奈川県	79,867	24,488	51	141	30.7	30.8

表3-1

平成22年度12月末中間評価 第2期麻しん・風しん含有ワクチン接種率 接種対象群別結果一覧  
(指定都市別)

平成22年12月末時点

第2期							
順位	政令指定都市	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
	政令指定都市	224,150	149,261	40	21	66.6	66.6
1	浜松市	7,662	6,143	1	0	80.2	80.2
2	京都市	11,119	8,870	1	1	79.8	79.8
3	広島市	11,045	8,802	1	0	79.7	79.7
4	新潟市	6,838	5,381	0	0	78.7	78.7
5	千葉市	8,790	6,386	1	1	72.7	72.7
6	相模原市	6,111	4,387	1	0	71.8	71.8
7	静岡市	6,167	4,317	1	1	70.0	70.0
8	仙台市	8,634	6,026	0	0	69.8	69.8
9	さいたま市	11,096	7,597	0	0	68.5	68.5
10	神戸市	13,062	8,854	2	4	67.8	67.8
11	名古屋市	18,703	12,608	2	0	67.4	67.4
12	堺市	7,984	5,372	1	1	67.3	67.3
13	福岡市	12,236	8,051	0	0	65.8	65.8
14	川崎市	12,409	8,055	1	1	64.9	64.9
15	岡山市	6,625	4,138	1	2	62.5	62.5
16	北九州市	8,323	5,116	0	1	61.5	61.5
17	大阪市	20,116	12,228	10	0	60.8	60.8
18	札幌市	14,270	8,164	2	1	57.2	57.2
19	横浜市	32,960	18,766	15	8	57.0	57.0

※指定都市は、地方自治法で指定されている人口50万以上の市

表3-2

平成22年度12月末中間評価 第3期麻しん・風しん含有ワクチン接種率 接種対象群別結果一覧  
(指定都市別)

平成22年12月末時点

第3期							
順位	政令指定都市	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
	政令指定都市	235,275	150,219	110	179	63.9	63.9
1	京都市	11,764	11,000	0	1	93.5	93.5
2	浜松市	7,793	6,546	0	1	84.0	84.0
3	仙台市	9,331	7,614	0	6	81.6	81.7
4	神戸市	13,469	10,294	0	7	76.4	76.5
5	千葉市	8,981	6,652	2	13	74.1	74.2
6	広島市	11,477	8,331	0	2	72.6	72.6
7	新潟市	7,489	5,422	0	1	72.4	72.4
8	岡山市	6,927	4,815	8	4	69.6	69.6
9	名古屋市	19,789	12,846	7	4	65.0	64.9
10	横浜市	33,430	20,819	9	57	62.3	62.4
11	静岡市	6,743	4,168	1	2	61.8	61.8
12	堺市	8,125	4,884	3	5	60.1	60.2
13	北九州市	9,018	5,204	2	6	57.7	57.8
14	相模原市	6,571	3,748	1	6	57.1	57.1
15	札幌市	16,191	8,729	6	3	53.9	53.9
16	福岡市	12,715	6,586	0	1	51.8	51.8
17	大阪市	21,655	10,995	69	33	51.1	50.9
18	川崎市	11,823	5,883	1	11	49.8	49.9
19	さいたま市	11,984	5,683	1	16	47.4	47.6

※指定都市は、地方自治法で指定されている人口50万以上の市

表3-3

平成22年度12月末中間評価 第4期 麻しん・風しん含有ワクチン接種率 接種対象群別結果一覧  
(指定都市別)

平成22年12月末時点

第4期							
順位	政令指定都市	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
	政令指定都市	231,687	116,078	238	380	50.2	50.3
1	浜松市	7,612	6,377	4	6	83.8	83.9
2	仙台市	9,352	6,489	0	8	69.4	69.5
3	広島市	10,984	7,529	5	10	68.6	68.6
4	神戸市	14,072	8,991	14	21	64.0	64.0
5	名古屋市	19,436	11,574	17	20	59.6	59.7
6	静岡市	6,485	3,618	3	3	55.8	55.8
7	新潟市	7,715	4,295	3	3	55.7	55.7
8	岡山市	6,829	3,743	9	21	54.9	55.1
9	京都市	11,781	6,253	5	14	53.1	53.2
10	千葉市	8,214	4,273	8	18	52.1	52.2
11	北九州市	8,872	4,467	4	14	50.4	50.5
12	札幌市	17,130	8,420	34	44	49.4	49.4
13	福岡市	12,531	6,156	12	3	49.2	49.2
14	堺市	7,689	3,572	3	7	46.5	46.5
15	さいたま市	11,635	4,593	13	41	39.6	39.8
16	相模原市	6,741	2,611	3	7	38.8	38.8
17	大阪市	20,974	7,651	72	39	36.8	36.7
18	横浜市	32,472	11,632	23	84	35.9	36.1
19	川崎市	11,163	3,834	6	17	34.4	34.5

※指定都市は、地方自治法で指定されている人口50万以上の市

表4-1

平成22年度12月末中間評価 第2期 麻しん・風しん含有ワクチン接種率 接種対象群別結果一覧  
(中核市別)

平成22年12月末時点

第2期							
順位	中核市	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
	中核市	146,136	100,818	14	7	69.0	69.0
1	豊橋市	3,736	3,276	0	0	87.7	87.7
2	岡崎市	3,818	3,234	0	0	84.7	84.7
3	久留米市	2,822	2,313	0	0	82.0	82.0
4	前橋市	2,982	2,412	1	1	80.9	80.9
5	長崎市	3,573	2,884	0	0	80.7	80.7
	高松市	4,283	3,455	0	0	80.7	80.7
7	富山市	3,736	2,915	0	0	78.0	78.0
8	豊田市	4,294	3,342	0	0	77.8	77.8
9	奈良市	2,910	2,211	0	0	76.0	76.0
10	下関市	2,167	1,635	1	1	75.5	75.5
11	金沢市	4,097	3,046	0	0	74.3	74.3
12	長野市	3,573	2,600	1	1	72.8	72.8
13	岐阜市	3,586	2,605	0	0	72.6	72.6
	柏市	3,625	2,633	0	0	72.6	72.6
15	秋田市	2,615	1,880	0	0	71.9	71.9
16	松山市	4,494	3,182	0	0	70.8	70.8
17	和歌山市	3,093	2,188	0	0	70.7	70.7
18	姫路市	5,060	3,555	0	0	70.3	70.3
19	西宮市	4,973	3,441	0	0	69.2	69.2
20	鹿児島市	5,441	3,762	0	0	69.1	69.1
	川越市	2,962	2,046	0	1	69.1	69.1
22	高槻市	578	399	0	0	69.0	69.0
23	宮崎市	3,796	2,611	0	0	68.8	68.8
24	いわき市	3,107	2,126	0	0	68.4	68.4
25	倉敷市	4,597	3,126	0	0	68.0	68.0
26	宇都宮市	4,298	2,890	0	0	67.2	67.2
27	盛岡市	2,590	1,730	0	0	66.8	66.8
28	郡山市	3,181	2,103	0	0	66.1	66.1
29	大分市	4,423	2,912	0	1	65.8	65.9
30	大津市	3,222	2,116	1	1	65.7	65.7
31	横須賀市	3,557	2,320	8	0	65.4	65.2
32	船橋市	5,553	3,556	1	0	64.1	64.0
33	旭川市	2,717	1,732	0	0	63.7	63.7
34	尼崎市	3,806	2,329	0	0	61.2	61.2
35	東大阪市	4,333	2,624	0	1	60.6	60.6
36	熊本市	6,890	4,166	1	0	60.5	60.5
	青森市	2,474	1,496	0	0	60.5	60.5
38	高知市	2,829	1,638	0	0	57.9	57.9
39	函館市	1,982	1,141	0	0	57.6	57.6
40	福山市	4,363	1,188	0	0	27.2	27.2

※中核市は、地方自治法で指定されている人口30万以上の市

表4-2

平成22年度12月末中間評価 第3期 麻しん・風しん含有ワクチン接種率 接種対象群別結果一覧  
(中核市別)

平成22年12月末時点

第3期							
順位	中核市	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
	中核市	157,060	103,300	13	43	65.8	65.8
1	函館市	2,321	2,233	0	2	96.2	96.3
2	前橋市	3,337	2,998	0	2	89.8	89.9
3	豊橋市	4,010	3,367	0	0	84.0	84.0
4	富山市	3,910	3,243	0	1	82.9	83.0
5	郡山市	3,336	2,713	0	1	81.3	81.4
6	高松市	3,877	3,091	0	0	79.7	79.7
7	岡崎市	3,879	3,038	0	0	78.3	78.3
8	金沢市	4,215	3,188	0	0	75.6	75.6
9	柏市	3,545	2,678	0	1	75.5	75.6
10	青森市	2,751	2,042	0	0	74.2	74.2
11	秋田市	2,949	2,156	1	0	73.1	73.1
12	岐阜市	3,935	2,778	0	0	70.6	70.6
13	倉敷市	5,101	3,598	0	0	70.5	70.5
14	下関市	2,480	1,722	0	1	69.4	69.5
15	宮崎市	4,301	2,927	0	0	68.1	68.1
16	宇都宮市	4,601	3,130	0	0	68.0	68.0
17	豊田市	4,277	2,875	0	0	67.2	67.2
18	熊本市	7,355	4,924	2	5	67.0	67.0
19	松山市	4,884	3,254	2	2	66.7	66.7
20	高槻市	611	405	0	0	66.3	66.3
21	長崎市	4,118	2,714	0	0	65.9	65.9
22	東大阪市	5,050	3,292	3	1	65.2	65.2
23	旭川市	2,883	1,844	0	0	64.0	64.0
24	久留米市	3,005	1,913	0	0	63.7	63.7
25	和歌山市	3,529	2,232	0	0	63.2	63.2
26	西宮市	4,735	2,913	1	0	61.5	61.5
27	姫路市	5,903	3,556	0	0	60.2	60.2
	いわき市	3,482	2,096	0	0	60.2	60.2
29	高知市	3,224	1,918	1	0	59.5	59.5
30	船橋市	5,145	3,041	1	13	59.1	59.4
31	奈良市	3,569	2,079	0	0	58.3	58.3
32	大分市	4,792	2,732	0	1	57.0	57.0
33	長野市	3,837	2,135	1	1	55.7	55.7
	横須賀市	3,786	2,107	0	7	55.7	55.8
35	大津市	3,454	1,884	0	2	54.5	54.6
36	川越市	3,201	1,731	1	2	54.1	54.1
37	尼崎市	4,090	2,162	0	0	52.9	52.9
38	鹿児島市	6,152	3,195	0	1	51.9	52.0
	盛岡市	2,777	1,442	0	0	51.9	51.9
40	福山市	4,653	1,954	0	0	42.0	42.0

※中核市は、地方自治法で指定されている人口30万以上の市

表4-3

平成22年度12月末中間評価 第4期 麻しん・風しん含有ワクチン接種率 接種対象群別結果一覧  
(中核市別)

平成22年12月末時点

第4期							
順位	中核市	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
	中核市	159,161	91,401	68	207	57.5	57.6
1	函館市	2,794	2,306	3	19	82.6	83.2
2	富山市	3,794	2,920	1	4	77.0	77.1
3	岡崎市	3,772	2,868	0	0	76.0	76.0
4	豊橋市	3,828	2,818	0	3	73.6	73.7
5	前橋市	3,398	2,493	0	3	73.4	73.5
6	高松市	3,971	2,772	1	3	69.8	69.9
7	旭川市	3,197	2,152	0	0	67.3	67.3
8	宮崎市	4,379	2,942	0	0	67.2	67.2
9	秋田市	3,183	2,127	0	4	66.8	66.9
10	金沢市	4,276	2,767	1	5	64.7	64.8
11	久留米市	3,245	2,097	0	1	64.6	64.7
12	豊田市	4,242	2,705	0	0	63.8	63.8
	青森市	3,005	1,916	0	0	63.8	63.8
14	倉敷市	4,656	2,898	1	3	62.3	62.3
15	宇都宮市	4,502	2,790	0	1	62.0	62.0
16	姫路市	5,673	3,508	3	2	61.9	61.9
17	岐阜市	3,848	2,369	0	1	61.6	61.6
18	下関市	2,605	1,543	1	0	59.3	59.2
19	松山市	5,087	2,986	10	28	58.9	59.2
20	長崎市	4,622	2,661	4	3	57.7	57.6
21	郡山市	3,615	2,067	0	0	57.2	57.2
22	和歌山市	3,690	2,086	0	0	56.5	56.5
	盛岡市	3,098	1,751	0	1	56.5	56.6
24	西宮市	4,142	2,317	1	7	56.0	56.1
25	長野市	3,790	2,120	0	3	55.9	56.0
26	鹿児島市	6,837	3,812	1	3	55.8	55.8
27	高知市	3,348	1,796	6	1	53.8	53.7
28	高槻市	570	296	0	0	51.9	51.9
29	大分市	4,725	2,430	13	24	51.7	51.9
30	いわき市	3,782	1,928	1	1	51.0	51.0
31	柏市	3,714	1,885	3	1	50.8	50.8
32	奈良市	3,591	1,809	0	0	50.4	50.4
33	東大阪市	4,677	2,350	4	0	50.3	50.2
34	大津市	3,449	1,675	0	38	48.6	49.7
35	熊本市	7,628	3,592	2	3	47.1	47.1
36	川越市	3,246	1,523	2	10	47.0	47.2
37	船橋市	4,696	1,959	2	10	41.8	41.9
38	尼崎市	4,011	1,601	2	2	40.0	40.0
39	横須賀市	4,002	1,465	4	20	36.7	37.1
40	福山市	4,473	1,301	2	3	29.1	29.2

※中核市は、地方自治法で指定されている人口30万以上の市

表5-1

平成22年度12月末中間評価 第2期 麻しん・風しん含有ワクチン接種率 接種対象群別結果一覧  
(特例市別)

平成22年12月末時点

第2期							
順位	特例市	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
	特例市	101,577	73,462	5	10	72.3	72.3
1	つくば市	2,163	1,901	0	1	87.9	87.9
2	上越市	1,835	1,593	0	0	86.8	86.8
3	四日市市	2,914	2,527	0	1	86.7	86.8
4	一宮市	3,789	3,252	0	0	85.8	85.8
5	高崎市	3,492	2,985	0	1	85.5	85.5
6	沼津市	1,710	1,404	0	0	82.1	82.1
7	水戸市	2,375	1,893	0	0	79.7	79.7
8	松本市	2,097	1,663	0	0	79.3	79.3
9	吹田市	3,489	2,753	0	0	78.9	78.9
10	太田市	2,290	1,778	0	0	77.6	77.6
11	熊谷市	1,672	1,293	0	0	77.3	77.3
	長岡市	2,410	1,862	0	0	77.3	77.3
13	伊勢崎市	2,141	1,642	1	0	76.7	76.7
14	枚方市	3,763	2,826	0	0	75.1	75.1
15	越谷市	2,875	2,155	0	1	75.0	75.0
16	呉市	1,857	1,381	0	0	74.4	74.4
17	川口市	4,582	3,384	2	0	73.9	73.9
18	明石市	2,608	1,918	0	0	73.5	73.5
19	鳥取市	1,765	1,286	0	0	72.9	72.9
20	草加市	2,279	1,660	0	0	72.8	72.8
21	宝塚市	2,134	1,530	0	0	71.7	71.7
22	大和市	1,958	1,392	0	0	71.1	71.1
23	八戸市	2,050	1,455	0	0	71.0	71.0
24	春日井市	3,064	2,162	0	0	70.6	70.6
25	福井市	2,535	1,782	0	0	70.3	70.3
	山形市	2,235	1,571	0	0	70.3	70.3
27	所沢市	2,850	1,998	0	0	70.1	70.1
28	茅ヶ崎市	2,128	1,489	0	0	70.0	70.0
29	八尾市	2,470	1,702	0	0	68.9	68.9
	富士市	2,501	1,722	0	0	68.9	68.9
31	甲府市	1,666	1,125	0	0	67.5	67.5
32	厚木市	2,121	1,427	0	1	67.3	67.3
33	佐世保市	2,357	1,577	0	0	66.9	66.9
34	寝屋川市	2,006	1,298	0	0	64.7	64.7
35	小田原市	1,615	1,035	1	1	64.1	64.1
36	春日部市	1,957	1,243	0	0	63.5	63.5
37	岸和田市	2,008	1,184	0	1	59.0	59.0
38	加古川市	2,569	1,479	0	0	57.6	57.6
39	豊中市	3,481	1,995	1	2	57.3	57.4
40	平塚市	2,473	1,356	0	0	54.8	54.8
41	茨木市	3,293	1,784	0	1	54.2	54.2

※特例市は、地方自治法で指定されている人口20万以上の市

平成22年度12月末中間評価 第3期 麻しん・風しん含有ワクチン接種率 接種対象群別結果一覧  
(特例市別)

平成22年12月末時点

第3期							
順位	特例市	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
	特例市	108,733	76,115	19	41	70.0	70.0
1	つくば市	2,092	2,098	0	5	100.3	100.5
2	松本市	2,326	2,203	0	3	94.7	94.8
3	山形市	2,351	2,110	0	0	89.7	89.7
4	長岡市	2,709	2,410	0	0	89.0	89.0
5	上越市	2,053	1,780	0	0	86.7	86.7
6	太田市	2,235	1,915	3	2	85.8	85.8
7	一宮市	4,081	3,455	0	0	84.7	84.7
8	福井市	2,569	2,146	1	1	83.6	83.6
9	水戸市	2,716	2,214	0	0	81.5	81.5
10	厚木市	2,130	1,717	3	3	80.8	80.8
11	高崎市	3,671	2,957	0	2	80.6	80.6
12	四日市市	3,266	2,616	0	0	80.1	80.1
13	小田原市	1,864	1,440	0	0	77.3	77.3
14	八戸市	2,427	1,834	0	0	75.6	75.6
15	沼津市	1,790	1,321	0	0	73.8	73.8
	伊勢崎市	2,185	1,611	1	1	73.8	73.8
17	富士市	2,639	1,825	0	1	69.2	69.2
18	大和市	2,155	1,459	0	1	67.7	67.7
19	八尾市	2,610	1,764	0	0	67.6	67.6
20	呉市	2,120	1,427	0	1	67.3	67.4
21	明石市	3,024	2,033	0	1	67.2	67.3
22	熊谷市	1,940	1,295	0	0	66.8	66.8
23	鳥取市	1,891	1,248	0	0	66.0	66.0
24	枚方市	4,177	2,731	2	2	65.4	65.4
25	佐世保市	2,654	1,726	1	0	65.1	65.0
26	吹田市	3,417	2,219	0	1	64.9	65.0
27	春日部市	2,254	1,436	0	0	63.7	63.7
28	越谷市	3,245	2,032	1	0	62.7	62.6
29	加古川市	2,881	1,770	0	0	61.4	61.4
30	寝屋川市	2,332	1,421	0	0	60.9	60.9
31	所沢市	3,057	1,848	0	0	60.5	60.5
32	豊中市	3,685	2,224	0	2	60.4	60.4
33	春日井市	3,033	1,826	0	0	60.2	60.2
34	川口市	4,550	2,708	0	3	59.5	59.6
35	草加市	2,342	1,368	0	0	58.4	58.4
36	宝塚市	2,272	1,318	0	0	58.0	58.0
37	茅ヶ崎市	2,309	1,331	2	5	57.7	57.9
38	平塚市	2,546	1,427	1	2	56.1	56.1
39	甲府市	1,873	1,032	1	3	55.2	55.3
40	茨木市	2,952	1,597	1	1	54.1	54.1
41	岸和田市	2,310	1,223	2	1	53.0	53.0

※特例市は、地方自治法で指定されている人口20万以上の市

平成22年度12月末中間評価 第4期 麻しん・風しん含有ワクチン接種率 接種対象群別結果一覧  
(特例市別)

平成22年12月末時点

第4期							
順位	特例市	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
	特例市	106,269	62,861	86	131	59.2	59.3
1	上越市	2,054	1,697	0	0	82.6	82.6
2	長岡市	2,775	2,236	0	0	80.6	80.6
3	一宮市	3,825	3,054	0	0	79.8	79.8
4	山形市	2,523	1,987	0	0	78.8	78.8
5	つくば市	2,012	1,516	6	13	75.6	76.0
6	福井市	2,625	1,902	0	3	72.5	72.6
7	鳥取市	2,042	1,424	0	0	69.7	69.7
8	水戸市	2,570	1,778	0	0	69.2	69.2
9	四日市市	3,073	2,120	0	3	69.0	69.1
10	高崎市	3,600	2,470	1	8	68.6	68.8
11	八戸市	2,688	1,831	0	0	68.1	68.1
12	富士市	2,577	1,722	1	1	66.9	66.9
13	佐世保市	2,916	1,940	0	0	66.5	66.5
14	沼津市	1,929	1,280	0	0	66.4	66.4
15	春日井市	2,745	1,791	0	8	65.2	65.5
	明石市	3,000	1,955	1	2	65.2	65.2
17	松本市	2,086	1,359	0	6	65.1	65.4
18	熊谷市	2,072	1,226	0	0	59.2	59.2
19	呉市	2,227	1,309	7	3	59.1	58.9
20	太田市	1,957	1,133	13	9	58.6	58.4
21	伊勢崎市	2,120	1,231	1	2	58.1	58.2
22	越谷市	2,919	1,676	0	3	57.4	57.5
23	加古川市	2,717	1,553	0	0	57.2	57.2
24	甲府市	1,759	984	4	2	56.2	56.1
25	八尾市	2,674	1,491	1	1	55.8	55.8
	宝塚市	2,043	1,136	3	17	55.8	56.4
27	枚方市	3,973	2,174	14	9	55.1	54.9
28	吹田市	3,132	1,631	0	2	52.1	52.1
29	岸和田市	2,241	1,161	2	2	51.9	51.9
30	寝屋川市	2,302	1,174	1	4	51.0	51.2
31	春日部市	2,302	1,150	1	2	50.0	50.0
32	豊中市	3,620	1,788	9	4	49.6	49.5
33	草加市	2,182	1,060	0	0	48.6	48.6
34	厚木市	2,163	1,028	3	7	47.7	47.9
35	小田原市	1,892	889	0	1	47.0	47.0
36	茨木市	2,551	1,178	7	3	46.5	46.3
37	所沢市	2,922	1,337	2	5	45.8	45.9
38	茅ヶ崎市	2,079	918	4	4	44.3	44.3
39	大和市	2,007	788	2	3	39.4	39.4
40	川口市	4,712	1,822	2	4	38.7	38.8
41	平塚市	2,663	962	1	0	36.2	36.1

※特例市は、地方自治法で指定されている人口20万以上の市

表6-1

平成22年度12月末中間評価 第2期 麻しん・風しん含有ワクチン接種率 接種対象群別結果一覧  
(特別区別)

平成22年12月末時点

第2期							
順位	特別区	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
	特別区	64,076	43,245	5	4	67.5	67.5
1	練馬区	5,673	4,382	0	0	77.2	77.2
2	中央区	814	611	0	1	75.1	75.2
3	足立区	5,349	3,977	1	0	74.4	74.4
4	大田区	5,125	3,807	0	0	74.3	74.3
5	千代田区	309	228	0	0	73.8	73.8
6	杉並区	3,246	2,380	0	0	73.3	73.3
7	台東区	1,032	748	0	0	72.5	72.5
8	世田谷区	6,188	4,441	0	0	71.8	71.8
9	目黒区	1,665	1,179	1	1	70.9	70.9
10	江東区	3,882	2,677	0	0	69.0	69.0
11	葛飾区	3,509	2,299	0	0	65.5	65.5
12	板橋区	3,873	2,509	0	0	64.8	64.8
13	豊島区	1,394	897	0	0	64.3	64.3
14	中野区	1,714	1,097	0	0	64.0	64.0
15	渋谷区	1,180	742	0	0	62.9	62.9
16	江戸川区	6,525	4,087	1	1	62.7	62.7
17	文京区	1,382	852	0	0	61.6	61.6
18	北区	2,118	1,272	1	0	60.1	60.1
19	新宿区	1,646	988	1	0	60.1	60.0
20	墨田区	1,684	1,001	0	0	59.4	59.4
21	品川区	2,498	1,441	0	0	57.7	57.7
22	港区	1,768	962	0	1	54.4	54.5
23	荒川区	1,502	668	0	0	44.5	44.5

表6-2

平成22年度12月末中間評価 第3期 麻しん・風しん含有ワクチン接種率 接種対象群別結果一覧  
(特別区別)

平成22年12月末時点

第3期							
順位	特別区	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
	特別区	63,243	38,281	6	53	60.5	60.6
1	葛飾区	3,760	2,807	0	1	74.7	74.7
2	杉並区	3,271	2,307	0	7	70.5	70.7
3	台東区	1,064	723	0	1	68.0	68.0
4	中央区	683	445	0	0	65.2	65.2
5	中野区	1,682	1,082	0	0	64.3	64.3
6	豊島区	1,383	880	0	0	63.6	63.6
7	北区	2,065	1,297	0	4	62.8	63.0
8	世田谷区	6,102	3,807	1	16	62.4	62.7
9	千代田区	390	243	0	0	62.3	62.3
10	大田区	5,138	3,169	1	4	61.7	61.8
11	板橋区	3,809	2,300	0	1	60.4	60.4
	文京区	1,368	826	0	0	60.4	60.4
13	江東区	3,092	1,838	1	3	59.5	59.5
14	目黒区	1,721	1,022	1	0	59.4	59.4
15	足立区	5,679	3,364	0	0	59.2	59.2
16	練馬区	6,104	3,515	0	5	57.6	57.7
17	江戸川区	6,593	3,709	1	4	56.3	56.3
18	品川区	2,131	1,198	0	1	56.2	56.3
19	渋谷区	1,172	652	0	0	55.6	55.6
20	荒川区	1,412	752	0	2	53.3	53.4
21	新宿区	1,615	840	0	2	52.0	52.1
22	港区	1,338	680	0	0	50.8	50.8
23	墨田区	1,671	825	1	2	49.4	49.5

表6-3

平成22年度12月末中間評価 第4期 麻しん・風しん含有ワクチン接種率 接種対象群別結果一覧  
(特別区別)

平成22年12月末時点

第4期							
順位	特別区	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
	特別区	60,823	25,918	27	102	42.7	42.8
1	中野区	1,739	869	0	9	50.0	50.5
2	杉並区	3,386	1,673	1	12	49.4	49.8
3	千代田区	303	148	0	1	48.8	49.2
4	目黒区	1,624	777	1	4	47.9	48.1
5	豊島区	1,436	681	0	2	47.4	47.6
6	文京区	1,314	617	1	0	47.0	47.0
	品川区	2,044	960	0	0	47.0	47.0
8	世田谷区	5,795	2,700	3	24	46.6	47.0
9	中央区	510	234	0	0	45.9	45.9
10	板橋区	3,848	1,744	1	6	45.3	45.5
11	北区	2,099	946	0	5	45.1	45.3
12	渋谷区	1,089	479	0	0	44.0	44.0
13	台東区	1,016	446	0	4	43.9	44.3
	練馬区	5,976	2,622	0	5	43.9	44.0
15	大田区	4,773	2,048	2	2	42.9	42.9
16	葛飾区	3,722	1,524	1	0	41.0	40.9
17	墨田区	1,573	617	1	5	39.3	39.5
18	荒川区	1,410	546	3	2	38.9	38.9
19	港区	1,128	431	0	0	38.2	38.2
20	新宿区	1,630	600	3	8	37.0	37.3
21	江東区	2,984	1,097	4	6	36.9	37.0
22	江戸川区	5,748	2,108	2	4	36.7	36.7
23	足立区	5,676	2,051	4	3	36.2	36.2

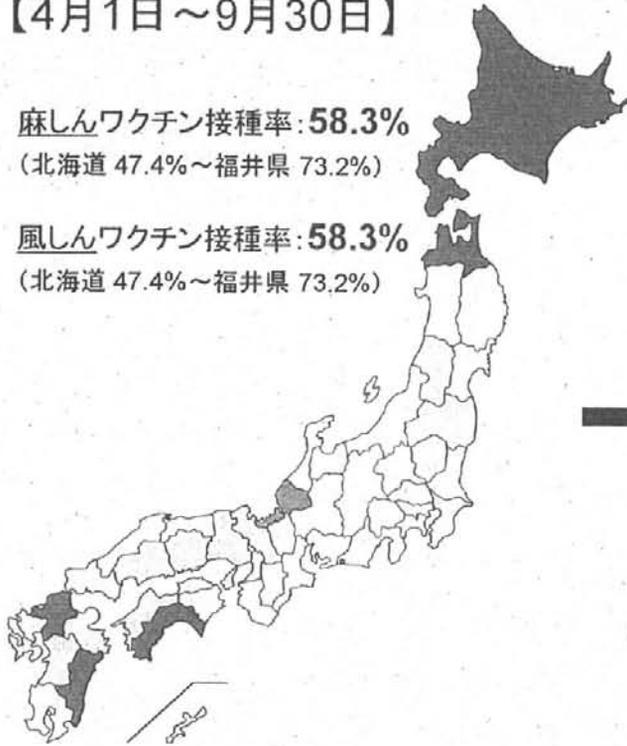
表7-1

平成22年度中間評価 第2期 麻しん・風しん含有ワクチン接種状況

【4月1日～9月30日】

麻しんワクチン接種率: **58.3%**  
(北海道 47.4%～福井県 73.2%)

風しんワクチン接種率: **58.3%**  
(北海道 47.4%～福井県 73.2%)

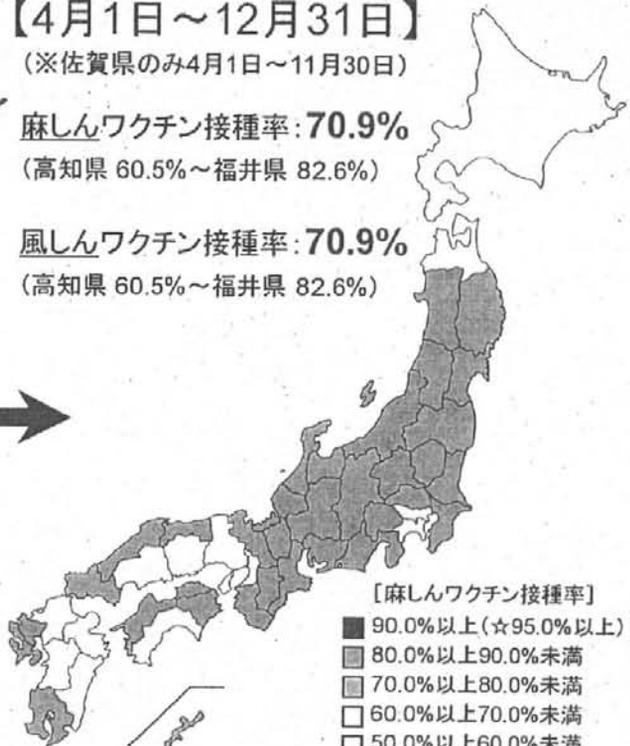


【4月1日～12月31日】

(※佐賀県のみ4月1日～11月30日)

麻しんワクチン接種率: **70.9%**  
(高知県 60.5%～福井県 82.6%)

風しんワクチン接種率: **70.9%**  
(高知県 60.5%～福井県 82.6%)



【麻しんワクチン接種率】

- 90.0%以上 (☆95.0%以上)
- 80.0%以上90.0%未満
- 70.0%以上80.0%未満
- 60.0%以上70.0%未満
- 50.0%以上60.0%未満
- 40.0%以上50.0%未満
- 40.0%未満

厚生労働省健康局結核感染症課, 国立感染症研究所感染症情報センター

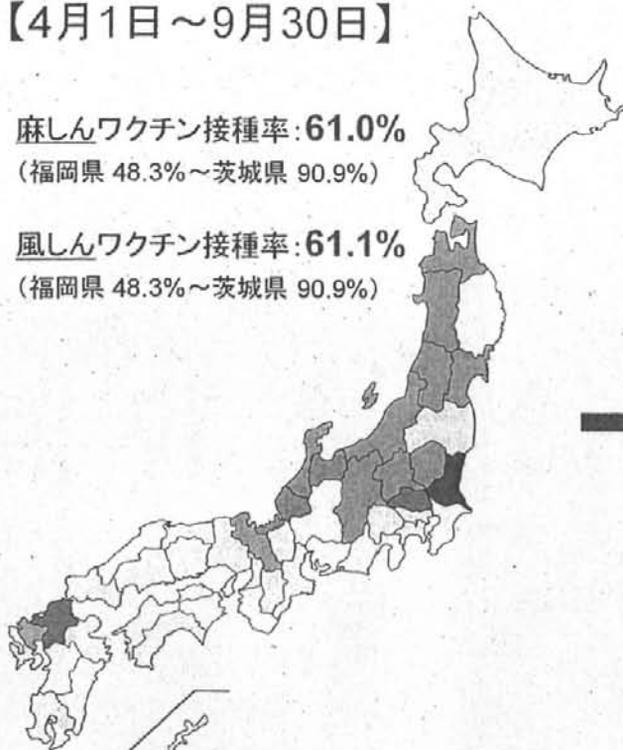
表7-2

平成22年度中間評価 第3期 麻しん・風しん含有ワクチン接種状況

【4月1日～9月30日】

麻しんワクチン接種率: **61.0%**  
(福岡県 48.3%～茨城県 90.9%)

風しんワクチン接種率: **61.1%**  
(福岡県 48.3%～茨城県 90.9%)

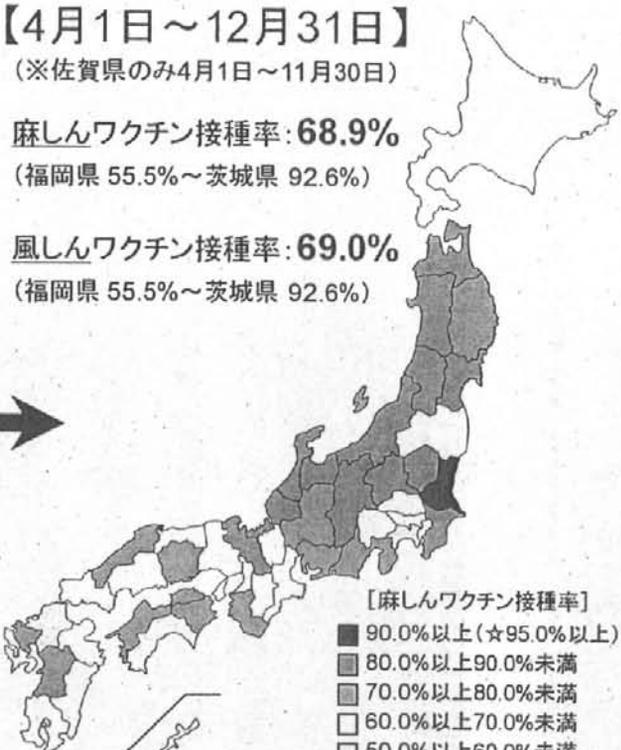


【4月1日～12月31日】

(※佐賀県のみ4月1日～11月30日)

麻しんワクチン接種率: **68.9%**  
(福岡県 55.5%～茨城県 92.6%)

風しんワクチン接種率: **69.0%**  
(福岡県 55.5%～茨城県 92.6%)



【麻しんワクチン接種率】

- 90.0%以上 (☆95.0%以上)
- 80.0%以上90.0%未満
- 70.0%以上80.0%未満
- 60.0%以上70.0%未満
- 50.0%以上60.0%未満
- 40.0%以上50.0%未満
- 40.0%未満

厚生労働省健康局結核感染症課, 国立感染症研究所感染症情報センター

平成22年度中間評価 第4期 麻しん・風しん含有ワクチン接種状況

【4月1日～9月30日】

麻しんワクチン接種率: **49.3%**

(神奈川県 30.7%～福井県 74.3%)

風しんワクチン接種率: **49.4%**

(神奈川県 30.8%～福井県 74.3%)

【4月1日～12月31日】

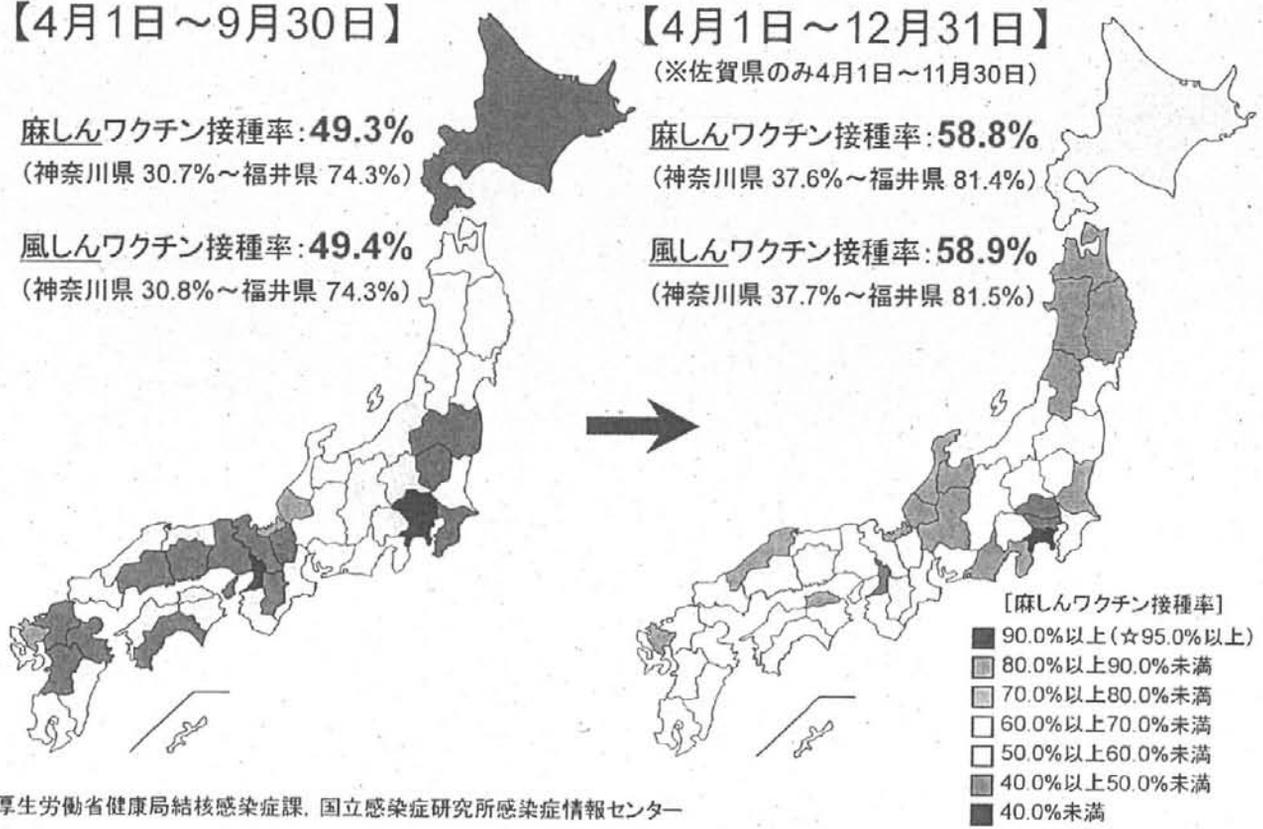
(※佐賀県のみ4月1日～11月30日)

麻しんワクチン接種率: **58.8%**

(神奈川県 37.6%～福井県 81.4%)

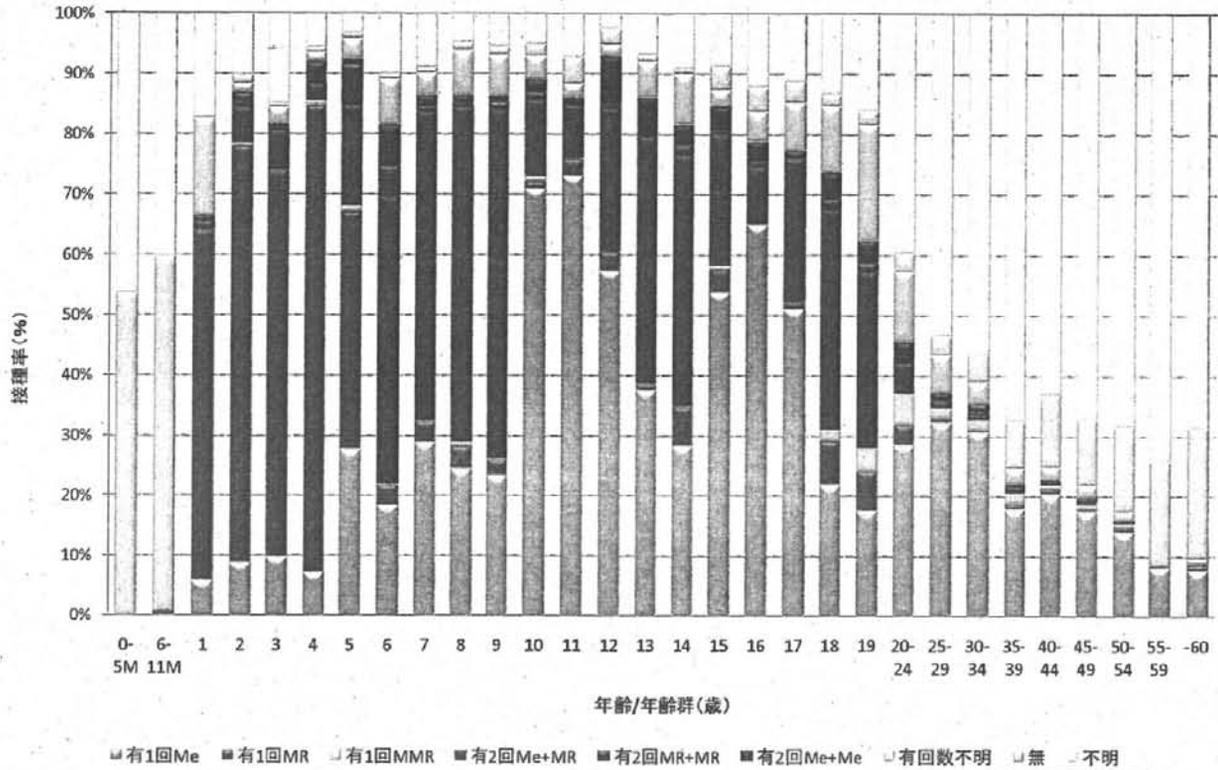
風しんワクチン接種率: **58.9%**

(神奈川県 37.7%～福井県 81.5%)



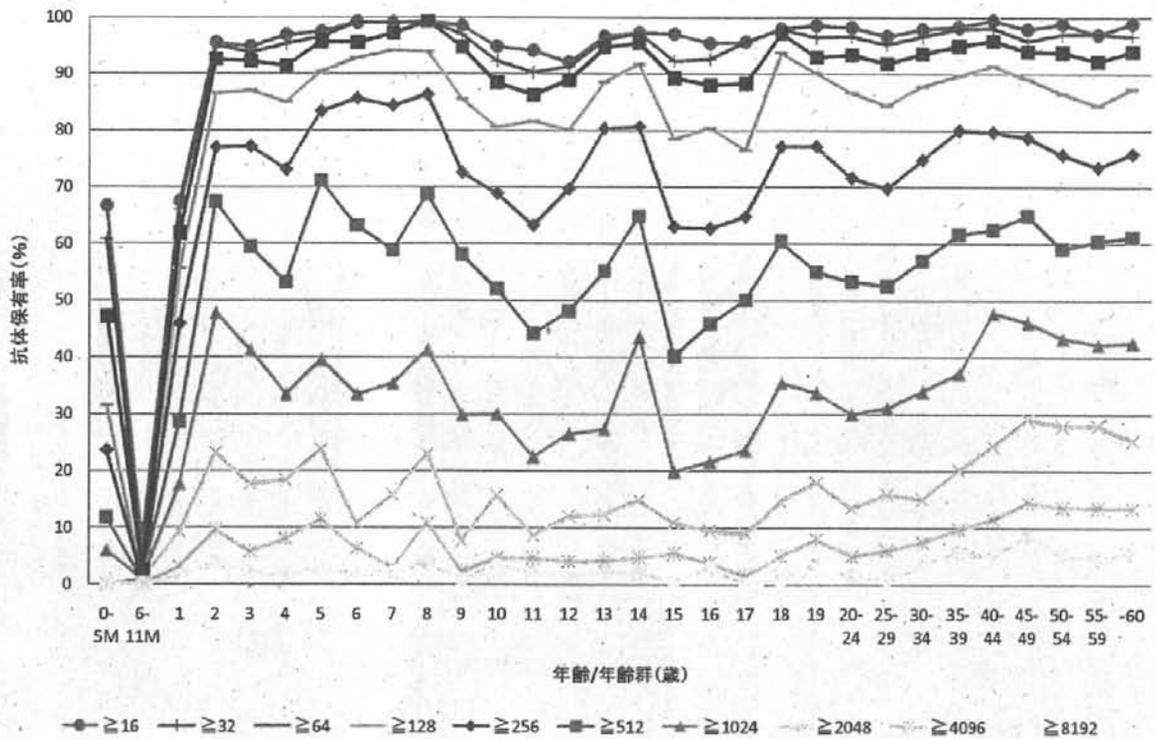
厚生労働省健康局結核感染症課, 国立感染症研究所感染症情報センター

図1 年齢/年齢群別麻疹予防接種状況(2010年7~9月調査)  
 ~2010年度感染症流行予測調査より中間報告(暫定値)~  
 (接種歴不明者を含むn=7,485)



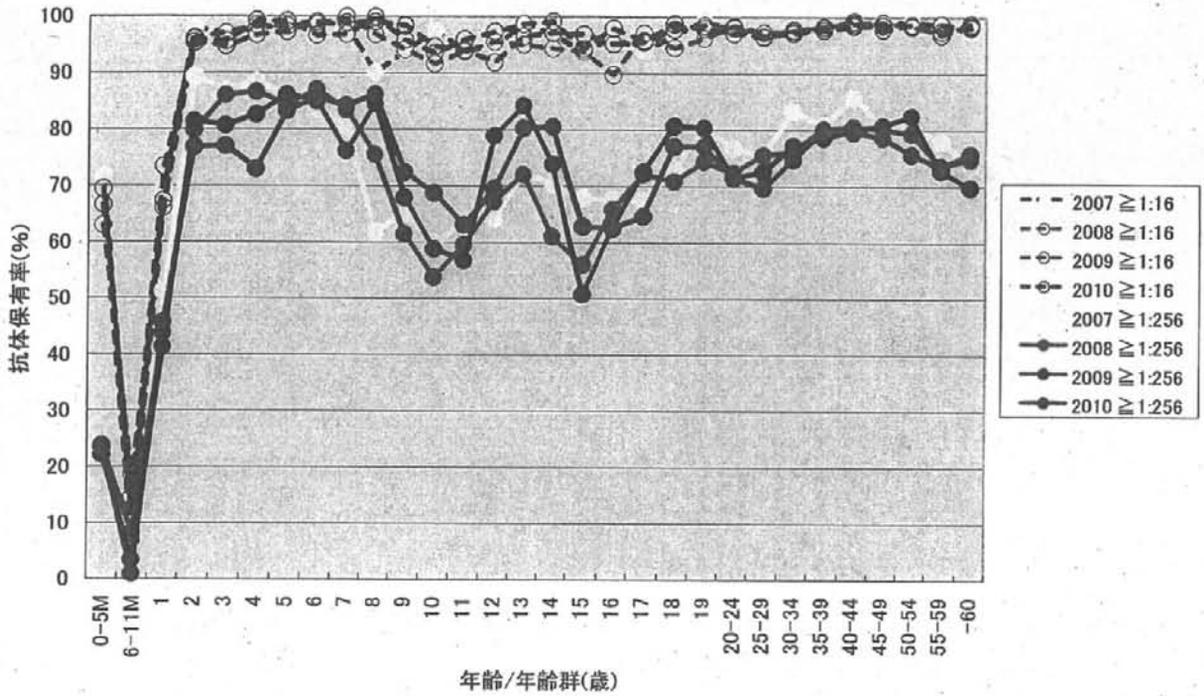
流行予測2010

図2 年齢別/年齢群別 麻疹PA抗体保有状況 (2010年7~9月採血)  
 ~2010年度感染症流行予測調査より中間報告(暫定値)~  
 (n=6,517)



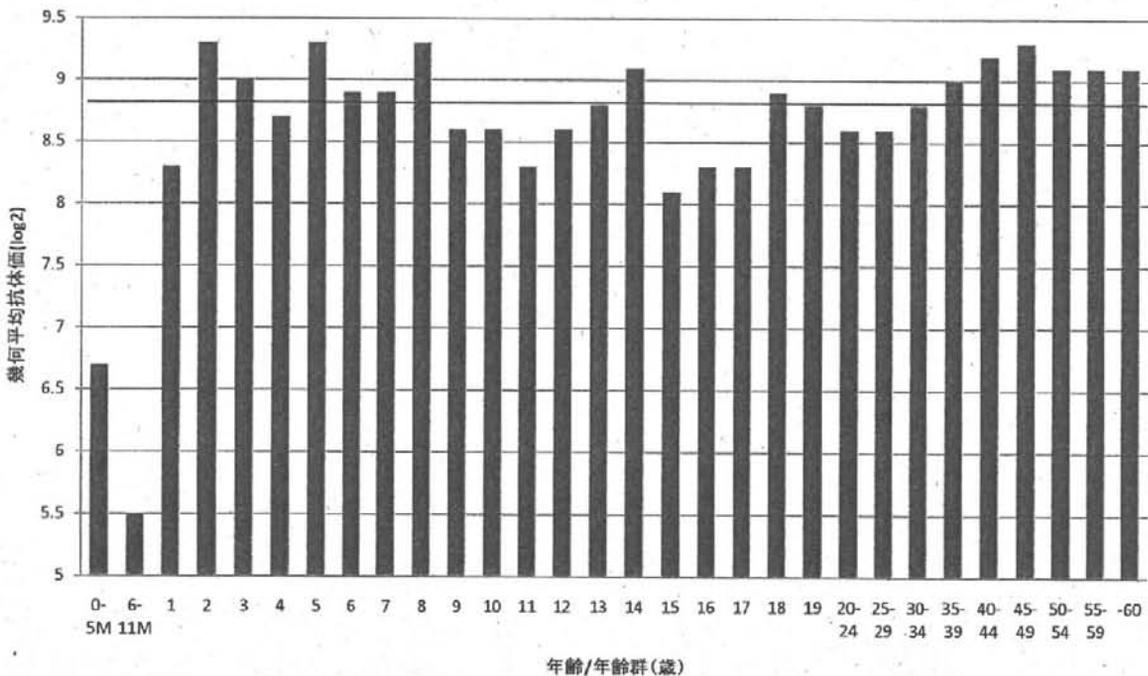
流行予測2010

図3 年齢/年齢群別麻疹PA抗体保有状況の年度別比較 (各年度7~9月採血)  
 ~2010年度感染症流行予測調査より中間報告(暫定値)~



流行予測2010

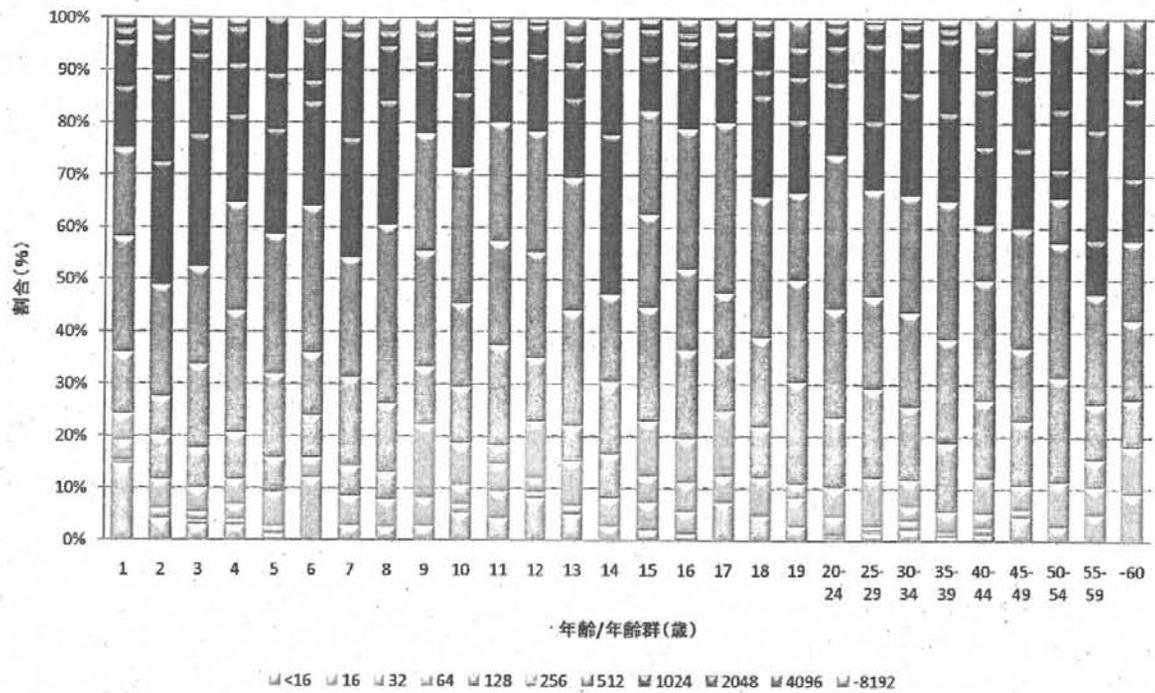
図4 年齢/年齢群別 麻疹PA幾何平均抗体価(Log2) (2010年7~9月採血)  
 ~2010年度感染症流行予測調査より中間報告(暫定値)~  
 (n=6,162)



抗体陽性者全体の幾何平均抗体価

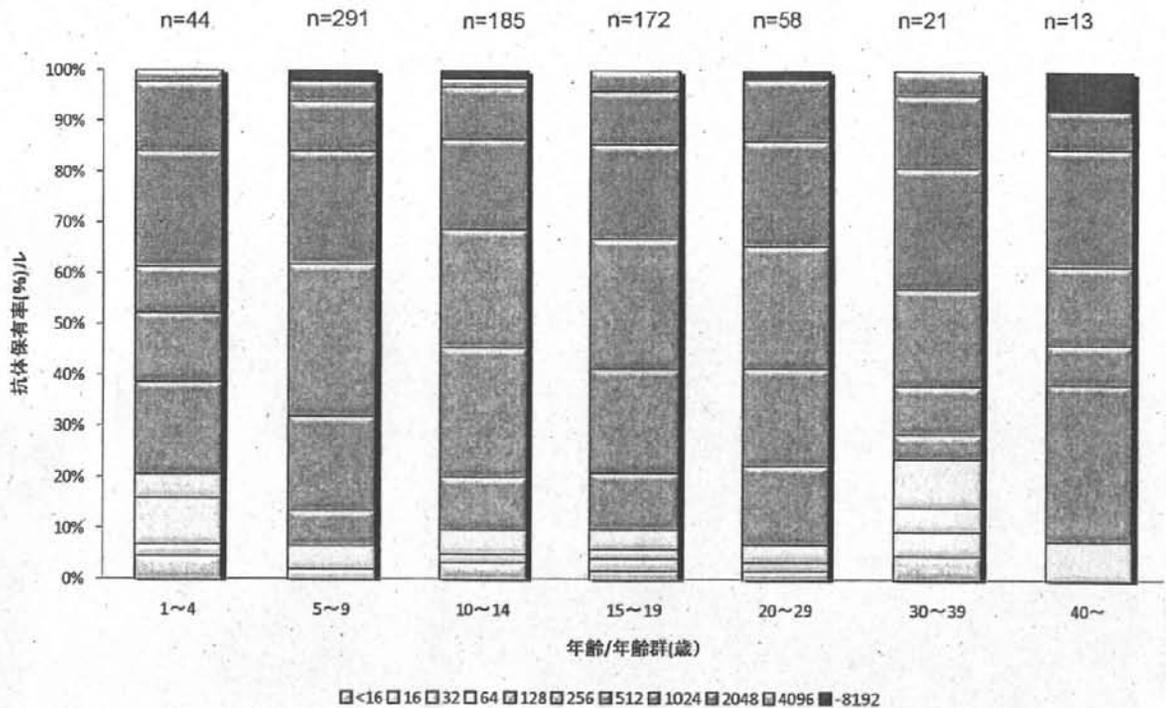
流行予測2010

図5 麻疹含有ワクチン1回接種者の麻疹PA抗体保有状況  
 ～2010年度感染症流行予測調査より中間報告(暫定値)～  
 (n=2,290)



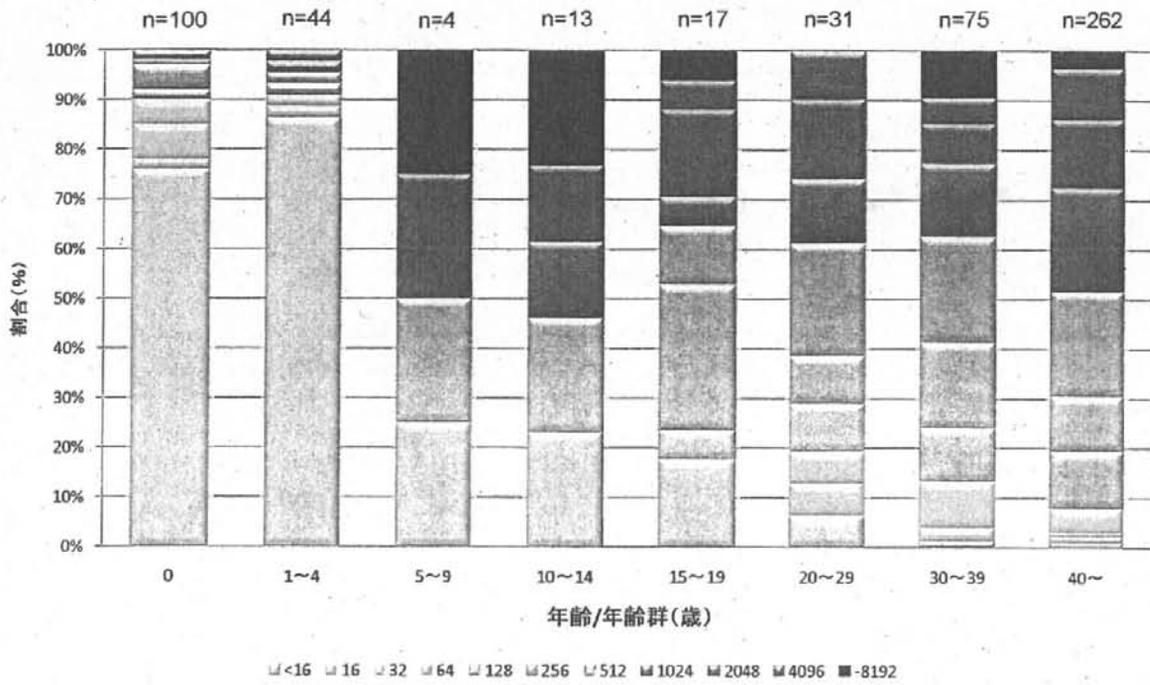
流行予測2010

図6 麻疹含有ワクチン2回接種者の麻疹PA抗体保有状況  
 ～2010年度感染症流行予測調査より中間報告(暫定値)～  
 (n=784)



流行予測2010

図7 麻疹含有ワクチン未接種者の麻疹PA抗体保有状況  
 ~2010年度感染症流行予測調査より中間報告(暫定値)~  
 (n=546)



流行予測2010

健感発 1111 第 2 号  
平成 22 年 11 月 11 日

各 { 都道府県 }  
政令市 } 衛生主管部(局)長 殿  
特別区 }

厚生労働省健康局結核感染症課長

### 麻しんの検査診断について

日頃より、感染症対策に関し、ご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

麻しん対策については、「麻しんに関する特定感染症予防指針（平成 19 年 12 月 28 日厚生労働省告示第 442 号）」に基づき、平成 24 年までに麻しんを排除することを目標として取り組んでおり、その一環として、平成 21 年 1 月 15 日付け厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡「麻しんの検査診断体制の整備について」により、麻しん患者の検査診断の実施に関する体制整備をお願いしているところです。

さて、麻しん患者の報告の約 6 割が「IgM 抗体検査」による検査診断に基づいてありますが、麻しんの「IgM 抗体検査」は、麻しん以外の発疹性ウイルス疾患に罹患している場合にも陽性になることがあると指摘されています。このため、麻しんの確定診断には、遺伝子検査（RT-PCR 法）を含めた精度の高い検査を実施していく必要があります。

麻しん患者の報告数は、平成 20 年 11,015 件、平成 21 年 741 件、本年 396 件（第 40 週まで）と顕著に減少しており、麻しん排除に向けた取り組みを進めるためにも、麻しんの正確な診断が一層重要となっています。

このような状況を踏まえ、第 6 回麻しん対策推進会議（平成 22 年 11 月 1 日開催）において、麻しん患者と診断された患者の検体を可能な限り確保し、遺伝子検査を推進すべきとの提言がなされました。

今後は、地方衛生研究所及び保健所等が連携して、麻しん患者の、発症早期の検体（咽頭ぬぐい液、血液、尿）を可能な限り確保し、遺伝子検査を実施するとともに、別添を参考に、管内の医療機関に、感染症法に基づく麻しん患者の発生の届出と併せて、患者の検体の提出を依頼するようお願いいたします。

なお、都道府県等が行う当該遺伝子検査は、感染症法第 15 条に基づく積極的疫学調査の一環として行うことができるものであり、感染症発生動向調査事業の国庫補助の対象となります。

**麻しんの検査診断には、PCR検査が有用です。**

**保健所を通じて、検体をご提出ください。**

- 臨床的に麻しんと診断された症例や、麻しん IgM 抗体が陽性の症例であっても、実際には、伝染性紅斑や突発性発しんなど、麻しん以外の症例が存在します。
- 我が国では、麻しん排除を目指して取り組んでおり、真の麻しん症例が減ってきていることから、麻しんと診断される症例のうち、実際には麻しんではない症例の割合が増えていきます。このため、麻しんの確定診断のためには、これまでよりも、精度の高い検査診断が必要になっています。

- **地方衛生研究所や国立感染症研究所では、麻しんの検査診断のためのPCR検査を実施しています。発症からできるだけ早い時期の検体を採取し、保健所を通じてご提出ください。あわせて、感染症法に基づく届出を行ってください。**

- **検体の採取・提出方法は、最寄りの保健所にお問い合わせください。**

- 検体（咽頭ぬぐい液、血液、尿）は、4℃で保存して、速やかに提出してください。咽頭ぬぐい液の採取キットは保健所に配布されています。血液は、全血を EDTA 加容器に 2ml、尿は、尿培養用容器に 10～20ml 採取してください。
- 地方衛生研究所で行う検査は、麻しんと臨床診断した症例と麻しん IgM 抗体陽性の症例の検体が対象です。鑑別診断や除外診断のための検査は行いません。

（注）麻しん症例であっても、検体の採取時期によって、PCR 検査で陽性にならないことがあります。

- 検査の結果は、提出元医療機関にご報告するだけでなく、国内の麻しん症例数の正確な調査や、麻しんの感染経路の調査などに役立てられます。

**～2012年の麻しん排除に向けて、取り組みを進めています～**

我が国では、WHO とともに、2012年までの麻しん排除を目標としています。世界では、南北アメリカなど、多くの地域で、もはや麻しんの流行はみられず、麻しんの排除が宣言されています。

麻しんにかかると、肺炎や脳炎などで 1000 人に 1人が死亡する可能性があるなど、麻しんは重大な病気です。子どもたちの命を守るためにも、麻しん排除に向けて、取り組みを進めています。

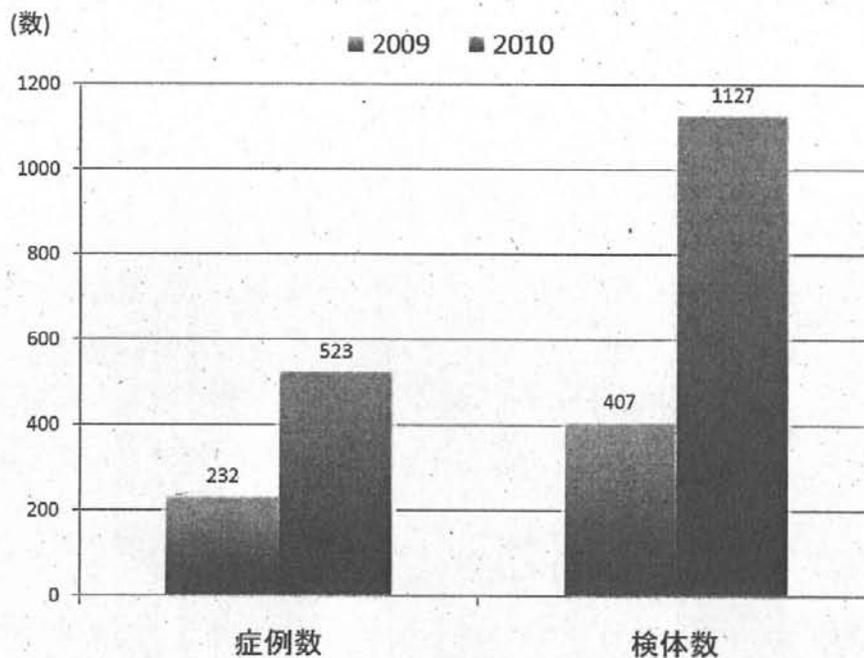
地方衛生研究所で行う検査は、麻しん排除のためにも重要です。皆さまのご協力をお願いいたします。

**～麻しんを診断した際には、速やかに届出が必要です～**

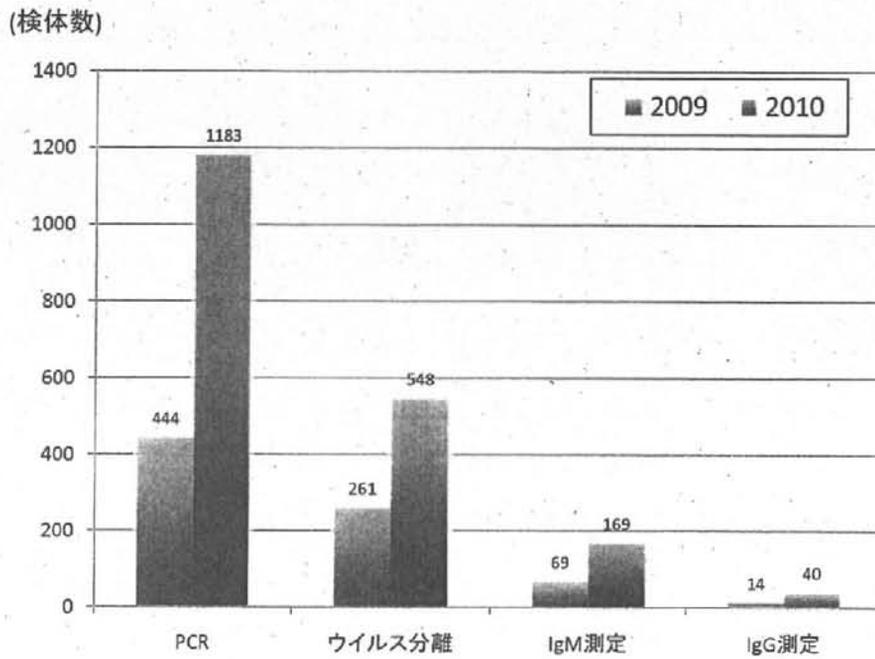
麻しんは感染症法の 5類感染症であり、診断した全ての症例について医師による届出が必要です。麻しんを診断したら、速やかに、保健所に届け出てください。

# 地方衛生研究所に おける麻疹検査実績調査

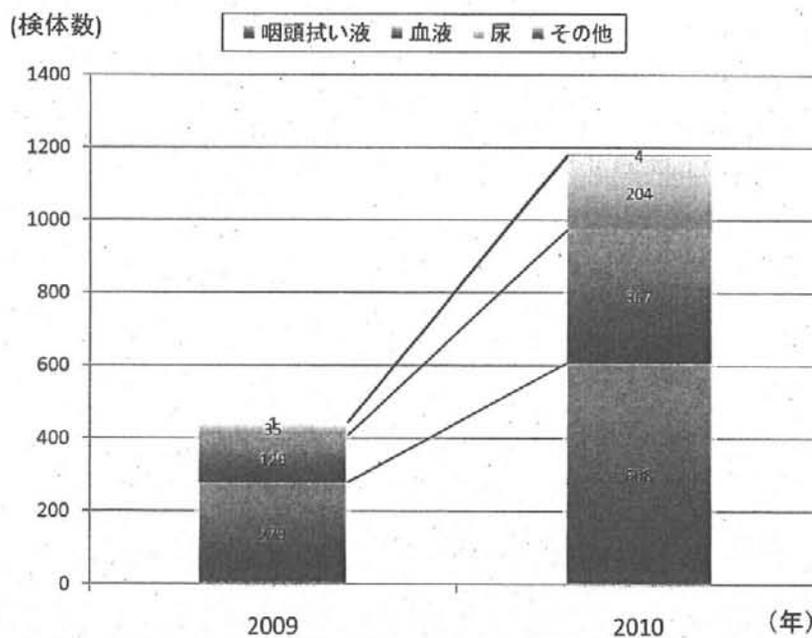
## 地衛研における麻疹検査数の推移



# 地衛研で実施された検査



# PCRに用いられた検体の種類



感染症法に基づく医師の届出基準（改正案）

新

別紙

医師及び指定届出機関の管理者が都道府県知事に届け出る基準

14-3 麻疹

(1)～(3) (略)

(4) 届出のために必要な要件

ア及びイ (略)

ウ 修飾麻疹（検査診断例）

届出に必要な臨床症状の1つ以上を満たし、かつ、届出に必要な病原体診断のいずれかを満たすもの。

届出に必要な臨床症状

ア 麻疹に特徴的な発疹
イ 発熱
ウ 咳嗽、鼻汁、結膜充血などのカタル症状

届出に必要な病原体診断

検査方法	検査材料
分離・同定による病原体の検出	咽頭拭い液、血液、髄液、尿
検体から直接のPCR法による病原体の遺伝子の検出	
抗体の検出（IgM抗体の検出、ペア血清での抗体陽転又は抗体価の有意の上昇）	血清

旧

別紙

医師及び指定届出機関の管理者が都道府県知事に届け出る基準

14-3 麻疹

(1)～(3) (略)

(4) 届出のために必要な要件

ア及びイ (略)

ウ 修飾麻疹（検査診断例）

届出に必要な臨床症状の1つ以上を満たし、かつ、届出に必要な病原体診断のいずれかを満たすもの。

届出に必要な臨床症状

ア 麻疹に特徴的な発疹
イ 発熱
ウ 咳嗽、鼻汁、結膜充血などのカタル症状

届出に必要な病原体診断

検査方法	検査材料
分離・同定による病原体の検出	咽頭拭い液、血液、髄液
検体から直接のPCR法による病原体の遺伝子の検出	
抗体の検出（IgM抗体の検出、ペア血清での抗体陽転又は抗体価の有意の上昇）	血清

別記様式 5-14-3

1. 麻しんについては、診断を行った医師は7日以内に届出をさせていただくこととなっておりますが、麻しんに対するより迅速な行政対応に資するため、麻しんを診断した医師は24時間以内を目処に最寄りの保健所への届出を行っていただくようお願いいたします。
2. 臨床診断例については、届出後であっても可能な限り検査診断を実施し、その結果について最寄りの保健所に報告していただくようお願いいたします。

別記様式 5-14-3

麻しん発生届

都道府県知事 (保健所設置市・特別区長) 殿

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第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 平成 年 月 日

医師の氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_ (署名又は記名押印のこと)

従事する病院・診療所の名称 \_\_\_\_\_ (※病院・診療所の所在地(※))  
上記病院・診療所の所在地(※) \_\_\_\_\_  
電話番号(※) \_\_\_\_\_ (※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

1 診断 (検査) した者 (死体) の類型 ・患者 (確定例) ・感染症死亡者の死体	2 性別 男・女	3 診断時の年齢 (0歳は月齢) 歳 ( 月)
--	-------------	----------------------------

病 型	1 1 感染原因・感染経路・感染地域
1) 麻しん (検査診断例) 2) 麻しん (臨床診断例) 3) 特殊麻しん (検査診断例) 4. 発熱 ( 月 日出現) ・咳 ・鼻汁 ・結膜充血 ・咽痛 ・コフリック斑 ・発疹 ( 月 日出現) ・肺炎 ・中耳炎 ・腸炎 ・クループ ・脳脊髄液異常 (※) (※) ・その他 ( )	1 感染原因・感染経路 ( 確定・推定 ) 1 飛沫・飛沫核感染 (感染源となった麻疹患者・状況 ( ) ) 2 接触感染 (感染源となった麻疹患者・物の種類・状況 ( ) ) 3 その他 ( )
5 検体採取方法 (ア) 分離・同定による病原体の検出 検体: 咽拭い液・血液・唾液・尿・その他 ( ) 検体採取日: 月 日 結果 ( 陽性・陰性 ) 遺伝子型 ( ) (イ) 検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出 検体: 咽拭い液・血液・唾液・尿・その他 ( ) 検体採取日: 月 日 結果 ( 陽性・陰性 ) 遺伝子型 ( ) (ウ) 血清 IgM抗体の検出 検体採取日: 月 日 結果 ( 陽性・陰性・判定保留 ) 抗体価 ( ) (エ) ヘア血清での抗体の検出 検体採取日: (1回目) 月 日 (2回目) 月 日 抗体価 (1回目) (2回目) 結果 (抗体陽転・抗体価の有上昇) 検査方法: EIA ・ HI ・ NT ・ PA ・ その他 ( ) (オ) その他の検査方法 ( ) 検体 ( ) 検体採取日: 月 日 結果 ( )	2 感染地域 ( 確定・推定 ) 1 日本国内 ( 都道府県 市区町村 ) 2 国外 ( 国 詳細地域 ) 3 麻しん含有ワクチン接種歴 1 回目 有 ( 歳 ) ・ 無 ・ 不明 ワクチンの種類 (麻しん単抗原・MR・MMR・不明) 接種年月日 ( S・H 年 月 日・不明 ) 製造会社/ロット番号 ( ) 2 回目 有 ( 歳 ) ・ 無 ・ 不明 ワクチンの種類 (麻しん単抗原・MR・MMR・不明) 接種年月日 ( S・H 年 月 日・不明 ) 製造会社/ロット番号 ( )
(カ) 臨床決定 ( )	6 初診年月日 平成 年 月 日 7 診断 (検査(※)) 年月日 平成 年 月 日 8 感染したと推定される年月日 平成 年 月 日 9 発病年月日 (※) 平成 年 月 日 10 死亡年月日 (※) 平成 年 月 日

(注) 2, 4, 5, 11欄は該当する番号等を○で囲み、3, 6から10欄は年齢・年月日を記入すること。  
(※) 欄は、死亡者を検出した場合のみ記入すること。  
(\*) 欄は、患者 (確定例) を診断した場合のみ記入すること。4, 5欄は、該当するものすべてを記載すること。

別記様式 5-14-3

1. 麻しんについては、診断を行った医師は7日以内に届出をさせていただくこととなっておりますが、麻しんに対するより迅速な行政対応に資するため、麻しんを診断した医師は24時間以内を目処に最寄りの保健所への届出を行っていただくようお願いいたします。
2. 臨床診断例については、届出後であっても可能な限り検査診断を実施し、その結果について最寄りの保健所に報告していただくようお願いいたします。

別記様式 5-14-3

麻しん発生届

都道府県知事 (保健所設置市・特別区長) 殿

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第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 平成 年 月 日

医師の氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_ (署名又は記名押印のこと)

従事する病院・診療所の名称 \_\_\_\_\_ (※病院・診療所の所在地(※))  
上記病院・診療所の所在地(※) \_\_\_\_\_  
電話番号(※) \_\_\_\_\_ (※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

1 診断 (検査) した者 (死体) の類型 ・患者 (確定例) ・感染症死亡者の死体	2 性別 男・女	3 診断時の年齢 (0歳は月齢) 歳 ( 月)
--	-------------	----------------------------

2 性別 男・女	3 診断時の年齢 (0歳は月齢) 歳 ( 月)
-------------	----------------------------

病 型	1 1 感染原因・感染経路・感染地域
1) 麻しん (検査診断例) 2) 麻しん (臨床診断例) 3) 特殊麻しん (検査診断例) 4. 発熱 ( 月 日出現) ・咳 ・鼻汁 ・結膜充血 ・咽痛 ・コフリック斑 ・発疹 ・肺炎 ・中耳炎 ・腸炎 ・クループ ・脳脊髄液異常 (※) (※) ・その他 ( )	1 感染原因・感染経路 ( 確定・推定 ) 1 飛沫・飛沫核感染 (感染源の種類・状況 ( ) ) 2 接触感染 (接触した人・物の種類・状況 ( ) ) 3 その他 ( )
5 検体採取方法 (ア) 分離・同定による病原体の検出 検体: 咽拭い液・血液・唾液・その他 ( ) 検体採取日: 月 日 結果 ( 陽性・陰性 ) 遺伝子型 ( ) (イ) 検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出 検体: 咽拭い液・血液・唾液・その他 ( ) 検体採取日: 月 日 結果 ( 陽性・陰性 ) 遺伝子型 ( ) (ウ) 血清 IgM抗体の検出 検体採取日: 月 日 結果 ( 陽性・陰性・判定保留 ) 抗体価 ( ) (エ) ヘア血清での抗体の検出 検体採取日: (1回目) 月 日 (2回目) 月 日 抗体価 (1回目) (2回目) 結果 (抗体陽転・抗体価の有上昇) 検査方法: EIA ・ HI ・ NT ・ PA ・ その他 ( ) (オ) その他の検査方法 ( ) 検体 ( ) 検体採取日: 月 日 結果 ( )	2 感染地域 ( 確定・推定 ) 1 日本国内 ( 都道府県 市区町村 ) 2 国外 ( 国 詳細地域 ) 3 麻しん含有ワクチン接種歴 1 回目 有 ( 歳 ) ・ 無 ・ 不明 ワクチンの種類 (麻しん単抗原・MR・MMR・不明) 接種年月日 ( S・H 年 月 日・不明 ) 製造会社/ロット番号 ( ) 2 回目 有 ( 歳 ) ・ 無 ・ 不明 ワクチンの種類 (麻しん単抗原・MR・MMR・不明) 接種年月日 ( S・H 年 月 日・不明 ) 製造会社/ロット番号 ( )
(カ) 臨床決定 ( )	6 初診年月日 平成 年 月 日 7 診断 (検査(※)) 年月日 平成 年 月 日 8 感染したと推定される年月日 平成 年 月 日 9 発病年月日 (※) 平成 年 月 日 10 死亡年月日 (※) 平成 年 月 日

(注) 2, 4, 5, 11欄は該当する番号等を○で囲み、3, 6から10欄は年齢・年月日を記入すること。  
(※) 欄は、死亡者を検出した場合のみ記入すること。  
(\*) 欄は、患者 (確定例) を診断した場合のみ記入すること。4, 5欄は、該当するものすべてを記載すること。

平成22年度厚生労働科学研究費：ワクチン戦略による麻疹および  
先天性風疹症候群の排除、およびワクチンで予防可能疾患の疫学  
並びにワクチンの有用性に関する基礎的臨床的研究

(研究代表者：岡部信彦)：「麻疹排除計画中間評価(主に平成22年8月時点)」のまとめ

○砂川富正、山本久美、中島一敏、島田智恵：以上、国立感染症研究所感染症情報センター、吉武桃子(アイ・シー・ネット株式会社)  
 <目的> 2012年までに我が国より麻疹の排除を達成することを正式な国の目標とした「麻疹に関する特定感染症予防指針」(2007年12月)に基づく、これまでの我が国における麻疹排除の活動を包括的にレビューし、効果的な活動を継続・強化し、問題点を解決する。

<方法> 計画開始後(平成20年)から中間評価時点までにどのような取り組みがなされ、どのような効果があったか、各種データのまとめ、および関係機関や自治体(5都県)での聞き取りより、評価指標に基づく達成状況の確認と分析(促進要因、阻害要因の特定を含む)を行い、麻疹排除計画後半期に対する提言と教訓をまとめた。

<結果> 主なデータの要点を示す。

麻疹排除に向けた取り組み

① 予防接種の徹底

<実施>  
 接種率：(平成20年度)→(平成21年度)  
 第1期 94.3%→93.6%(-0.7ポイント)  
 第2期 91.8%→92.3%(+0.4ポイント)  
 第3期 85.1%→85.9%(+0.8ポイント)  
 第4期 77.3%→77.0%(-0.4ポイント)  
 免疫保有率：同上(PA法で1:16(1:128)以上)  
 1歳 66%(51%)→73%(54%)  
 4-5歳 98%(94%)→98%(94%)  
 10-14歳 94%(78%)→97%(84%)  
 15-19歳 95%(81%)→97%(85%)  
 <評価の実施> 接種率・免疫保有率・副反応について毎年有  
 <意識向上> 都道府県レベルの計画有(42.6%/20/47)  
 国レベルでのリーフレット6種類、ポスター2種類、  
 TVCM1種類(地域)、DVD1種類、HP連携(複数)

② サーベイランス強化

●疫学：  
 <実施> (平成20年度)→(平成21年度)  
 患者報告数：11,015例→741例(93%減)  
 国の会議での情報共有：2回→2回  
 WHOへの報告：月1回→月1回  
 注目記事：12回→2回  
 <評価の実施> サーベイランス評価等実施無し  
 <意識向上> (平成20年度)→(平成21年度)  
 都道府県レベルの病型誤分類  
 ・届出基準非合致症例/臨床診断例(%)：  
 948/6779(14%)→70/303(23%)  
 ・検査結果の未記載/検査診断例(%)：  
 92/3210(3%)→7/245(3%)  
 ●検査：  
 <実施> 都道府県レベルでの検査体制構築：34/47(72.3%)：平成20年度調査  
 検査確定例(主に麻疹特異的IgM抗体)の割合：9,202/11,005(83.2%)：平成20年度→438/741(59.1%)：平成21年度  
 検査実施数のデータ無し  
 <評価の実施> サーベイランス評価等実施無し  
 <意識向上> ・検査診断推進リーフレット作成・配布(全国約30万部)：平成21年度：市町村レベル配布状況不明。  
 平成22年度は改訂作業実施。・検査採取備品を全国655保健所に配布(平成22年度)：使用実績は不明

③ 発生時対応強化

<実施>  
 集団発生対応数：都道府県チェックリスト調査より  
 2,823/4,819事例(58.6%：平成20年度)  
 データ無し(平成21年度)  
 事例経験保健所数：同上  
 282/562保健所(50.2%：平成20年度)  
 データ無し(平成21年度)  
 サーベイランスデータ(NESID)に疫学情報の症例数  
 \*疫学的リンクの情報あるいは調査済み、の記載  
 (平成20年度) 272症例(報告数全体の2%)  
 (平成21年度) 35例(報告数全体の4.7%)  
 <評価の実施> 集団発生対応内容モニタリングの実施無し。  
 <意識向上> 「一例出たらすぐに対応」の認知度の調査無し。

平成22年度厚生労働科学研究費：ワクチン戦略による麻疹および  
先天性風疹症候群の排除、およびワクチンで予防可能疾患の疫学  
並びにワクチンの有用性に関する基礎的臨床的研究

(研究代表者：岡部信彦)：「麻疹排除計画中間評価(主に平成22年8月時点)」のまとめ

○砂川富正、山本久美、中島一敏、島田智恵：以上、国立感染症研究所感染症情報センター、吉武桃子(アイ・シー・ネット株式会社)

<結論>

- 麻疹排除計画が開始してから約2年半が経過し患者報告数は著減した。
- 平成21年度末時点までに、予防接種率は第1期、第2期とも90%台を維持も、いずれの期も目標である接種率95%以上を国全体では達成していない。
- サーベイランス強化については全数サーベイランスの開始や検査確定率向上など一定の効果が確認できる。サーベイランスシステム評価は未実施であり、必要である。
- 発生時対応の強化については現時点では達成度を確認できる段階に至っていない。
- 予防接種の徹底・サーベイランス強化・発生時対応強化の三本柱のいずれも、自治体による取り組みの違いや差が年々大きくなってきている。

<主な提言>

- 我が国における麻疹排除の定義の明確化と関係者との合意。
- 第1期から第4期までの接種率95%以上に向けたさらなる取り組みの強化。特に未接種者の把握と未接種者にターゲットをしぼった個別勧奨の徹底。
- 学校入学時の接種証明書提出の導入の積極的な検討。
- 全例検査診断化へのサーベイランス届出定義の変更。
- 積極的疫学調査徹底のための法的根拠を明確化することへの検討。
- 麻疹排除に対する国レベルのキャンペーン戦略の策定と実施。

## 麻しんワクチン接種率の向上

## 第6回推進会議資料

- 未接種者を確実に把握し、積極的な勧奨を行うために関係者が担う役割について
  - ・行政の取組
  - ・学校との連携
  - ・医療従事者との連携

## 啓発

## 第6回推進会議資料

- 定期接種の対象者や養育者に対する効果的な広報のあり方について

## &lt;第6回推進会議以降の取組&gt;

- 来年度の中学1年生、高校3年生に対するリーフレットの作成を進めている。

## &lt;更なる取組について&gt;

- 自治体、医療従事者等、関係者の一層の取組を促す方法についてどう考えるか。
- 予防接種の接種率を向上させるため、更にどのような取組ができるか。  
例) 学校との連携により、入学時等に予防接種済証や母子手帳を確認する 等

## 平成23年度以降の取組について(案)

## サーベイランスの強化

## 第6回推進会議資料

- 患者の把握
- 病原体サーベイランス(検体の確保と検査診断)

## 麻しん患者発生時の対応

## 第6回推進会議資料

- 積極的疫学調査の実施について

## &lt;第6回推進会議以降の取組&gt;

- 麻しん患者の検体を確保し、遺伝子検査を実施するよう通知  
※平成22年11月11日 健康局結核感染症課長通知「麻しんの検査診断について」

## &lt;更なる取組について&gt;

- IgM検査及び遺伝子検査の結果を踏まえた麻しんの診断について、より明確で分かりやすいガイドラインが必要ではないか。
- 麻しん排除の達成にあたっては、優れたサーベイランス体制が前提とされており、国際的な基準に適合したサーベイランスの実施が必要ではないか。
- 麻しん排除の基準については、「麻しんに関する特定感染症予防指針」の策定時においては、1年当たり人口100万人当たり1例未満とされていたが、国際的に、患者数だけでなく、より質の高いサーベイランス体制に基づく麻しん排除の基準が提唱されてきており、このような状況を踏まえて、我が国の麻しん排除の基準に関する考え方を検討していくべきではないか。

# 麻疹排除の基準に関する 国際的な状況について

わが国における麻疹排除基準案の作成へ向けて

第7回 麻疹対策推進会議

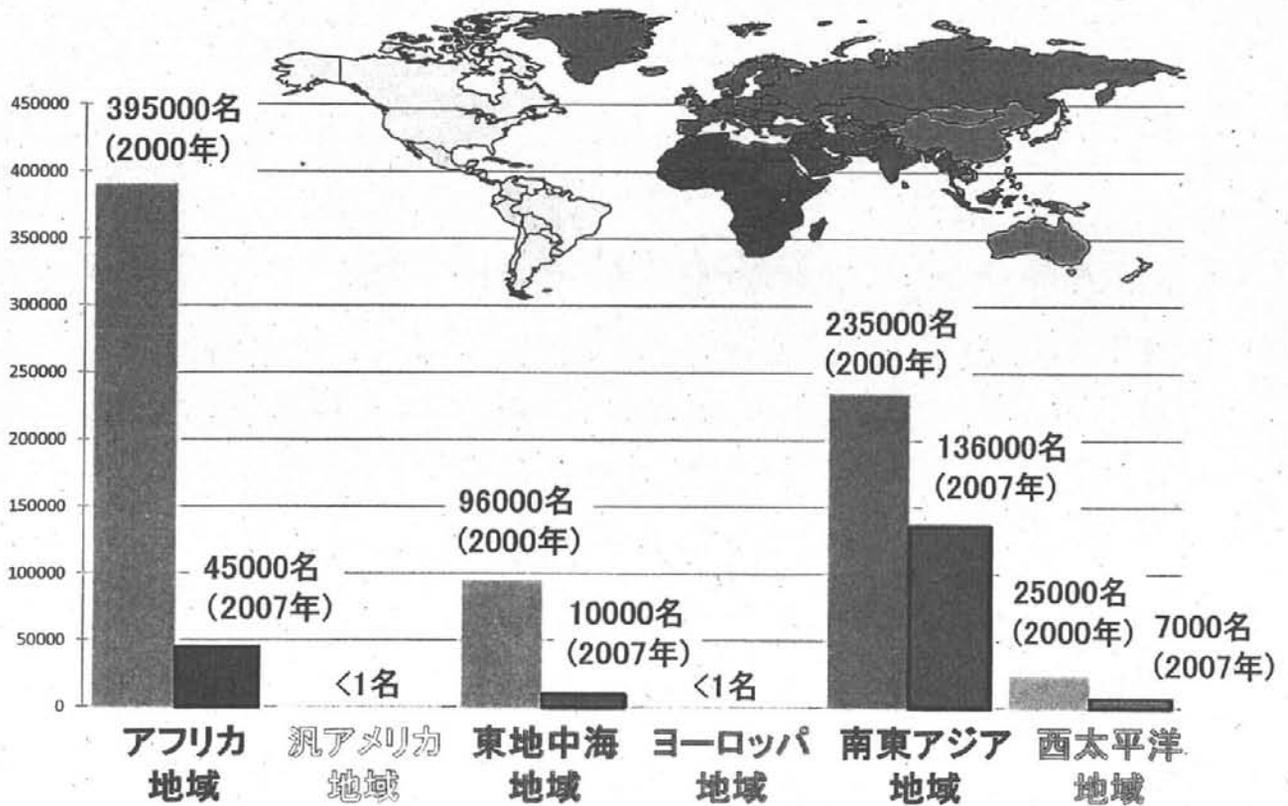
平成23年3月2日

国立感染症研究所 ウイルス第三部 竹田 誠

## WHO地域毎の麻疹排除目標



# 世界における麻疹による推定死亡者数



参考資料 MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2008 Dec 5;57(48):1303-6.

麻疹に関する特定感染症予防指針  
(2007年12月)

## 麻疹患者報告数推移



## 2003年 西太平洋地域委員会会議(RCM)で決議された西太平洋地域麻疹排除のための活動計画案(西太平洋地域委員会会議決議:R54.R3)

- 1.麻疹排除のための国家的計画の策定・強化
- 2.予防接種拡大計画(EPI)強化へ役立てる(先天性風疹症候群の予防など)
- 3.全ての子供に2回の麻疹ワクチン接種を(人口の95%に免疫を)
- 4.サーベイランスや実験室診断の確立・強化
- 5.予防接種率や疾病発生率などのデータ報告の強化・質の向上

参考資料: WHO/WPRO Field Guidelines for Measles Elimination (2004)

### 麻疹排除のためのガイドライン(2004年) (西太平洋地域事務局)

#### ‘排除’へ向けた運用上の定義と指標(暫定基準)

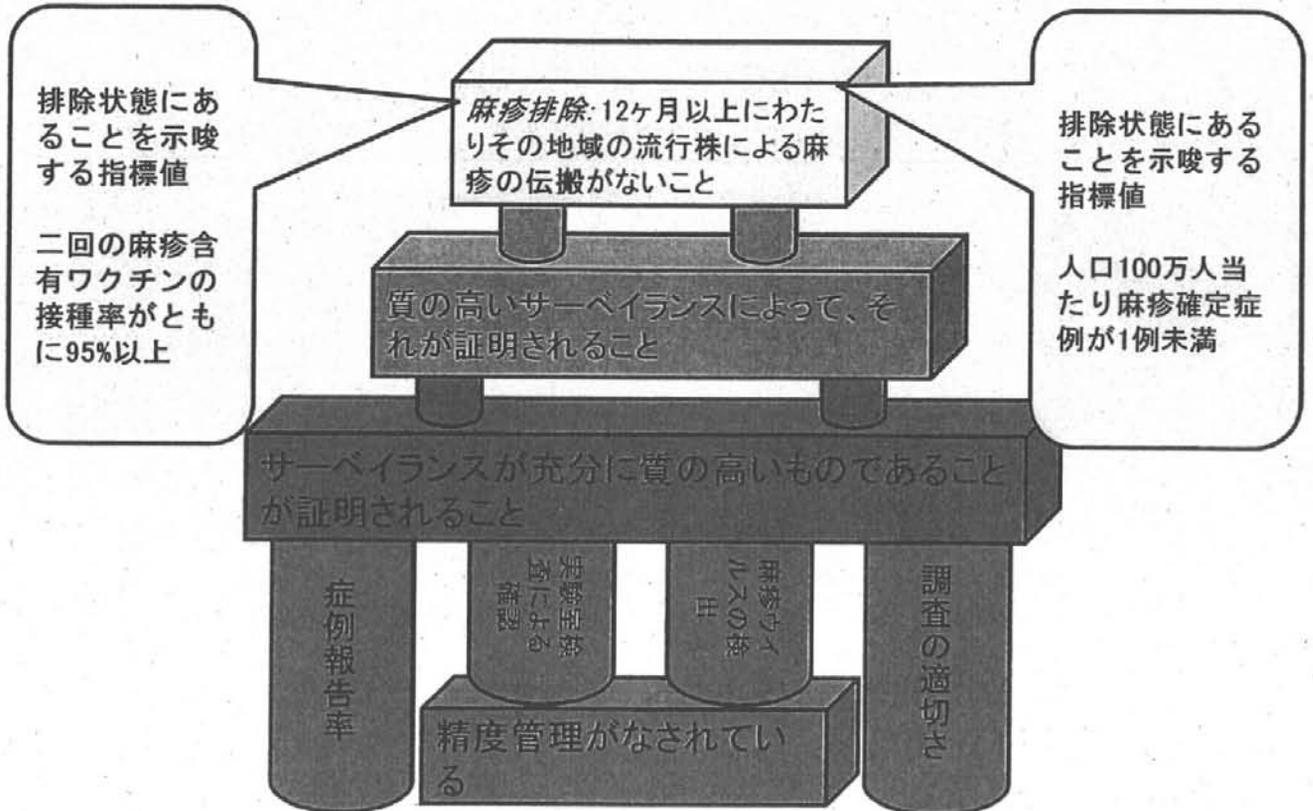
1. 麻疹確定症例が100万人口当たり1例未満(輸入例を症例を除く)
2. 質の高いサーベイランスの実施(80%以上の地域において10万人口当たり1例以上の麻疹疑い例の調査、麻疹疑い例の80%以上で適切なIgM検査、全ての流行からウイルスの検出・由来の調査)
3. 全ての地域、全ての世代で95%の免疫保有(2回のワクチン接種率が95%以上、輸入例による流行が小さいこと)

麻疹疑い例:(1)発熱(2)発赤疹(3)咳、鼻汁、結膜炎の3症状のある症例、または臨床医が麻疹を疑った全ての症例

参考資料: WHO/WPRO Field Guidelines for Measles Elimination (2004)

# WHO (2010年): 麻疹排除へ向けての進展モニタリング

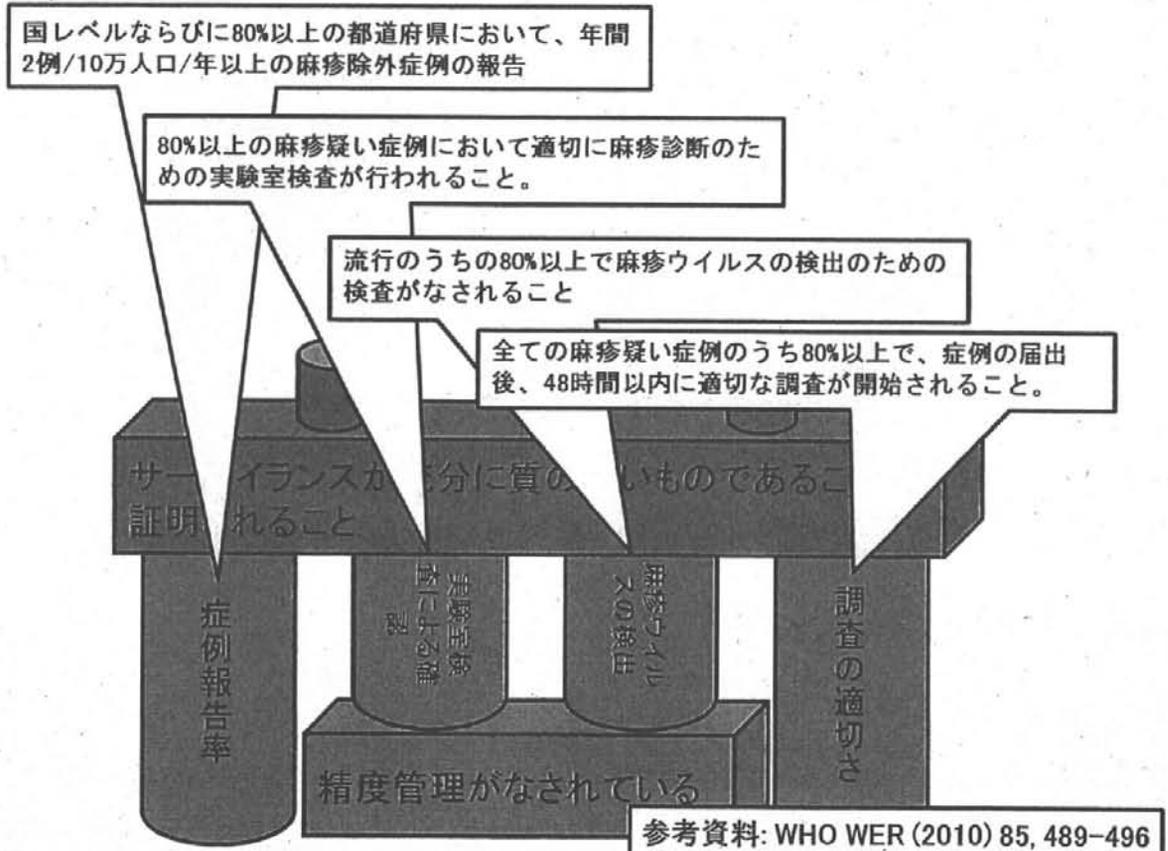
## 定義、サーベイランスの指標と目標値、ならびにモニタリングの手段



参考資料: WHO WER (2010) 85, 489-496

# WHO (2010年): 麻疹排除へ向けての進展モニタリング

## 定義、サーベイランスの指標と目標値、ならびにモニタリングの手段



参考資料: WHO WER (2010) 85, 489-496

		基準値(目標値)	オーストラリア	カナダ	イングランドとウェールズ	メキシコ	韓国	アメリカ合衆国
			参考資料4	参考資料10	参考資料7	参考資料5、6	参考資料2、3	参考資料8、9
排除について公表年			2009年	2004年	2003年	2000年	2007年	2000年
排除達成の時期			2005年	1998年	1995年	1997年	2002年	1997年
症例数	輸入例を除く確定症例数	人口100万人あたり1未満	達成年あり	達成年あり	達成年あり	達成	達成	達成
サーベイランスの質を示すための基準	麻疹除外症例の報告数	人口10万人あたり2以上	未達成	約17-22	約4.4	約10	達成	達成
	48時間以内の適切な調査	80%以上の麻疹疑い症例で	記載なし	記載なし	記載なし	達成	達成	記載なし
	適切な検査検体の採取	80%以上の麻疹疑い症例で	記載なし	記載なし	記載なし	達成	達成	記載なし
	ウイルスの検出に適切な検体の採取	80%以上の流行において	記載なし	記載なし	未達成	記載なし	達成	記載なし
高い免疫保有率	2回のワクチン接種率	95%以上	達成	1回のワクチンで95%以上	未達成	達成	達成	少なくとも1回のワクチンで95%以上
	地域性の流行株について	存在しないこと	達成	達成	達成	報告なし?	達成	達成

主参考資料: Heywood et al. (2009) Bull World Health Organ 87:64-71

2010年10月14日 西太平洋地域委員会決議: WPR/RC61.R7)

- 1) 各国毎の麻疹排除検証の仕組みを整備することが急務である
- 2) 西太平洋地域における麻疹排除検証の仕組みを整備することが求められる



それに貢献すべくわが国も準備を進めるべきであるとする

## 主要參考資料

1. WHO. (2010) Monitoring progress towards measles elimination. WER 85; 489–496.
2. CDC (2007) Elimination of measles, South Korea, 2001–2006. MMWR. 56:304–307
3. WHO (2007) Elimination of measles in the Republic of Korea, 2001–2006. WER. 82; 118–124.
4. Heywood AE et al. (2009) Elimination of endemic measles transmission in Australia. Bull World Health Organ 87:64–71.
5. Santos JI et al. (2004) Measles in Mexico, 1994–2001: Interruption of endemic transmission and lessons learned. JID. 189(Suppl 1);S243–250.
6. CDC (2000) Measles, rubella, and congenital rubella syndrome, United States and Mexico, 1997–1999. MMWR. 49:1048–1050.
7. Ramsay ME et al. (2003) The elimination of indigenous measles transmission in England and Wales. JID. 187(Suppl 1);S198–207.
8. Katz SL, and Hinman AR. (2004) Summary and conclusions: Measles elimination meeting, 16–17 March 2000. JID. 189(Suppl 1);S43–47.
9. Papania MJ, and Orenstein WA. (2004) Defining and assessing measles elimination goals. JID. 189(Suppl 1);S23–26.
10. King A et al. (2004) Measles elimination in Canada. JID. 189(Suppl 1);S236–242.
11. Indicators for monitoring progress towards elimination and targets suggestive of having achieved elimination (last modified on March 3, 2008)
12. WHO/WPRO (2007) Monitoring measles surveillance and progress towards measles elimination. Measles Bulletin. 13;1–6.
13. WHO/PAHO (2008) Plan of action for the documentation and verification of measles, rubella, and congenital rubella syndrome in the region of the America. Synopsis (draft).
14. WHO/PAHO (2009) Plan of action. Documentation and verification of measles, rubella, and congenital rubella syndrome elimination in the region of the America. Technical document.
15. WHO/EURO (2010) Eliminating measles and rubella. Framework for the verification process in the WHO European region (draft).
16. WHO/EMRO (2010) Guidelines for the documentation and verification of measles, rubella and congenital rubella syndrome elimination in the Eastern Mediterranean region (draft).
17. WHO/WPRO (2004) Field guidelines for measles elimination.
18. WHO/WPRO (2010) (draft) Technical consultation on regional verification of measles and rubella elimination.

言葉の定義/麻疹排除の進展を評価するための指標/麻疹排除が達成されてことを示唆する基準値 (WHO)

言葉の定義	言葉の定義	言葉の定義
<p><b>麻疹撲除</b>: ある定められた地域において質の高いサーベイランスの下で、12ヶ月以上にわたり<b>地域性の麻疹の伝播</b>がないこと (その状態)</p>	<p><b>地域性の麻疹症例</b>: 実験室検査、または疫学調査によってその地域の麻疹ウイルス流行株との関連が確認された麻疹症例</p> <p><b>輸入麻疹症例</b>: ウイルス学的もしくは疫学的、あるいはその両者によって、発疹発症前の7~12日の間に国外で麻疹に感染したことが確認された麻疹症例</p> <p><b>輸入関連麻疹症例</b>: 輸入麻疹症例を起源とする一連の伝播の中で感染したことがウイルス学的もしくは疫学的、あるいはその両者によって示される麻疹症例 (輸入麻疹症例による流行も、12ヶ月以上続く場合には、<b>地域性の麻疹症例</b>とみなされる)</p>	<p><b>地域性の麻疹の伝播</b>: その地域の流行株、あるいは12ヶ月以上継続する輸入株による麻疹の伝播</p>
<p>質の高いサーベイランスであることを示すために最低限求められる主要な指標とその目標値</p>	<p>基準値 (目標値)</p>	<p>言葉の定義</p>
<p>症例報告率</p>	<p>国レベルで、2例以上/10万人口/年の<b>麻疹除外症例</b>の報告があること。加えて、80%以上の国家に次ぐ行政単位において同レベルの報告があること。</p>	<p><b>麻疹除外症例</b>: 臨床的に麻疹の診断基準を満たすが、(a) (WHOの認める) 熟練した実験室での検査、あるいは(b)麻疹以外の感染症による流行との疫学的関連によって、麻疹ではないことが確認された症例</p>
<p>実験室検査による確認</p>	<p>80%以上の<b>麻疹疑い症例</b>から、急性期の麻疹ウイルス感染を検出するために<b>適切な臨床検体</b>が集められ、(WHOの認める) 熟練した実験室で検査が行われること。</p> <p>(実験室による検査が行われず(a)疫学的に麻疹であることが確認された、(b)麻疹以外の感染症との疫学的リンクによって麻疹が否定され取り下げられた、もしくは麻疹特異IgM抗体が陰性である症例とのリンクによって麻疹が否定され取り下げられた)</p>	<p><b>麻疹疑い症例</b>: 発熱と発赤疹に加えて、咳、鼻炎、結膜炎のいずれかのため調査中の症例、または臨床医が麻疹と疑った症例。</p> <p><b>適切な臨床検体</b>: 血清診断 (麻疹IgMのELISA法による検出) のためには、発疹発症日から28日以内に採取した血清 (0.5ml以上)、もしくは、(WHOが推奨している) フィルター紙上の3カ所に十分量滴下して乾燥させた血液検体、または口腔液。口腔液の場合は、(WHOが推奨している) スポンジ性の採取具を約1分採取具が十分に湿るまで歯肉に押し付け</p>
<p>麻疹ウイルスの検出</p>	<p>実験室検査によって麻疹であることが確認された<b>流行</b>のうちの80%以上から、<b>麻疹ウイルスの検出に適切な臨床検体</b>が、回収され、またその検体がWHOから認定された実験室で検査されること。</p>	<p><b>流行</b>: 発生間隔から関連性が考えられ (発疹発症日が7から21日間はなれている)、さらに疫学的あるいはウイルス学的、またはその両者に関連性が示される2例以上の確定麻疹症例の発生</p> <p><b>麻疹ウイルスの検出に適切な臨床検体</b>: ウイルス分離のためには、咽頭拭い液や尿であれば、発疹発症日から5日以内に採取されたもの。分子生物学的手法 (RT-PCRなど) を用いる場合には、咽頭拭い液であれば発疹発症日から14日以内、口腔液であれば21日以内に採取されたもの</p>
<p>調査の適切さ</p>	<p>全ての<b>麻疹疑い症例</b>のうち少なくとも80%以上で、症例の届出後、48時間以内に<b>適切な調査</b>が開始されなければならない。</p>	<p><b>適切な調査</b>には、少なくとも以下の情報が全て含まれていなければならない。患者名 (または、ID)、居住地、感染した地域、年齢 (または生年月日)、性別、発疹発症日、検体採取日、ワクチン接種歴、最後にワクチン接種を受けた日、届出された日と調査を行った日 (疫学的リンクによって麻疹と確定された症例、麻疹以外の感染症との疫学的リンクもしくは麻疹特異IgM抗体が陰性の症例とのリンクによって麻疹の診断が取り下げられた症例は、除</p>
<p>麻疹排除への進展状況を押し量る2つの基本的評価項目</p>		
	<p>基準値 (目標値)</p>	<p>言葉の定義</p>
<p>ワクチン接種率</p>	<p>全ての地区、行政区、ならびに国レベルにおいて、2回の麻疹含有ワクチンの接種率がともに95%以上を達成し、かつ維持されていること。</p>	
<p>患者数</p>	<p>人口100万人当たり、実験室診断または、疫学的リンクによる麻疹確定症例が、1例未満 (<b>臨床麻疹症例</b>、<b>輸入麻疹症例</b>は除く)</p> <p>(100万人当たりの麻疹患者数は、国内で感染した確定症例 (実験室診断によるもの、疫学的リンクのはっきりしているもの) のみによって割り出されるべきである。すなわち、この患者数の測定は、<b>臨床麻疹症例</b>、<b>輸入麻疹症例</b>は除外すること)</p>	<p><b>臨床麻疹症例</b>: 臨床的に麻疹の診断基準を満たすが、(実験室検査に) 適切な血液サンプルが採取されておらず、また麻疹IgM陽性の症例や、実験室診断された他の感染症の症例との疫学的リンクが不明な症例。</p>
<p>サーベイランスの質を示す個々の目標値や、ワクチン接種率や患者数のレベルの目標値の達成が、排除が達成されたことを示すものではない。サーベイランスの質や麻疹排除へ向けての進捗を示す情報の全てが審査され、全ての証拠が考慮された上で、最終的な判断が下される</p>		

Reference: WHO WER (2010) 85, 489-496

Definitions/ Indicators for monitoring progress towards measles elimination/ Targets suggestive of having achieved measles elimination (WHO)

Definition	Definition	Definition
<b>Measles elimination:</b> The absence of <b>endemic measles transmission</b> in a defined geographical area for $\geq 12$ months in the presence of a high-quality surveillance system.	<b>An endemic measles case:</b> a case of measles confirmed by laboratory testing or epidemiological linkage resulting from endemic transmission of measles virus.  <b>An imported case of measles:</b> a case with virological or epidemiological evidence, or both, of exposure outside the region or country during the 7-21 days prior to rash onset.  <b>A measles case related to importation:</b> a locally acquired infection occurring as part of a chain of transmission originated by an imported case as supported by epidemiological or virological evidence, or both, (if transmission of measles cases related to importation persists for $\geq 12$ months, cases are no longer considered to be import-repeated, they are considered to be endemic.)	<b>Endemic measles transmission:</b> the existence of continuous transmission of indigenous or imported measles virus that persists for $\geq 12$ months in any defined geographical area.
A minimum set of recommended core indicators and targets to verify the quality of a surveillance system		
Indicators	Targets	Definition
Reporting rate:	At the national level, a rate of $\geq 2$ <b>discarded measles cases</b> /100 000 population per year. In addition, $\geq 2$ <b>discarded measles case</b> should be reported annually per 100 000 population in $\geq 80\%$ of subnational administrative units.	<b>Discarded measles case:</b> a case that meets the clinical case definition for measles and that has been investigated and discarded as a non-measles case using (a) laboratory testing in a proficient laboratory or (b) epidemiological linkage to an outbreak that has been confirmed by a laboratory not to be measles.
Laboratory confirmation:	<b>Specimens adequate for detecting acute measles infection</b> should be collected from $\geq 80\%$ of <b>suspected cases</b> and tested in a proficient laboratory.  (Any clinical cases of measles that are not tested by a laboratory and are (a) confirmed as measles by epidemiological linkage or (b) discarded as non-measles by epidemiological linkage to laboratory-confirmed case of another communicable disease or by epidemiological linkage to a case negative for measles IgM should be	<b>Suspected case:</b> any case under investigation with fever and maculopapular rash and any of the following: cough, coryza or conjunctivitis or any case for which a clinician suspects measles infection  <b>Adequate samples</b> for serology are those collected within 28 days after rash onset that consist of $\geq 0.5$ ml serum of $\geq 3$ fully filled circles of dried blood on a filter-paper, or oral fluid. For oral fluid samples, the sponge-collection device should be rubbed for about 1 minute along the gum until the device is thoroughly
Viral detection:	<b>Samples adequate for detecting measles virus</b> should be collected from $\geq 80\%$ of laboratory-confirmed <b>outbreaks</b> and tested in an accredited laboratory.	<b>Outbreak:</b> $\geq 2$ confirmed cases are temporally related (with dates of rash onset occurring between 7 and 21 days apart) and are epidemiologically or virologically linked, or both.  <b>Adequate samples:</b> for virus isolation, adequate throat or urine samples are those collected within 5 days after rash onset. For virus detection using molecular techniques, adequate throat samples are those collected $\leq 14$ days after rash onset, and adequate oral fluid samples are those collected $\leq 21$
Adequacy of investigation:	At a minimum, $\geq 80\%$ of all suspected measles cases should have had <b>an adequate investigation</b> initiated within 48 hours of notification.	<b>An adequate investigation</b> includes at a minimum collection of all of the following data from each suspected case of measles: name or identifiers, place of residence, place of infection (at least to distinct level), age (or date of birth), sex, date of rash onset, date of specimen collection, vaccination status, date of last vaccination, date of notification and date of investigation (excluding cases that are either confirmed as measles by epidemiological linkage or discarded as non-measles by being epidemiologically linked to another laboratory-
The 2 basic measures for monitoring progress towards elimination of measles.		
	Targets	Definition
Vaccine coverage	Achieving and maintaining $\geq 95\%$ coverage annually with both MCV1 and MCV2 in all districts, or their administrative equivalent, and nationally	
Incidence	An incidence of $<1$ measles case confirmed by laboratory or epidemiological linkage (excluding clinically compatible and imported cases) per 1 000 000 population.  (Incidence per 1 000 000 population should be determined only for confirmed measles cases (i.e. either laboratory confirmed or confirmed by epidemiological linkage) that result from transmission within the country; this incidence	<b>A clinically compatible measles case:</b> a case that meets the clinical case definition for measles but for which no adequate blood specimen was taken and which has not been linked epidemiologically to another case positive for measles IgM or another laboratory-confirmed communicable disease.
The achievement of individual surveillance indicators, or coverage or incidence levels, does not mean elimination has been achieved, but rather that all of the information on the quality of surveillance and measures for monitoring progress need to be reviewed and a judgment made after all the evidence has been considered.		

Reference: WHO WER (2010) 85, 489-496

(参考)

都道府県別麻疹ワクチン接種率 2009年度最終評価 接種対象群別結果一覧

2009年4月1日～2010年3月31日分

各接種率は、小数点第二位以下を四捨五入

#	都道府県	第1期	第2期	第3期	第4期
1	北海道	96.2	92.4	78.9	75.8
2	青森県	87.2	93.4	92.1	85.8
3	岩手県	96.1	94.4	90.7	91.3
4	宮城県	94.0	94.0	90.5	82.1
5	秋田県	94.2	97.1	94.2	88.6
6	山形県	93.9	95.4	94.2	91.7
7	福島県	91.5	92.9	88.8	81.0
8	茨城県	90.4	95.0	97.0	81.3
9	栃木県	92.8	93.1	94.3	83.7
10	群馬県	94.4	94.1	92.3	79.5
11	埼玉県	94.7	93.8	84.8	73.0
12	千葉県	94.1	92.8	86.0	68.9
13	東京都	93.2	89.8	81.2	62.1
14	神奈川県	94.2	89.7	76.0	58.6
15	新潟県	95.8	96.3	93.0	89.9
16	富山県	96.7	96.0	96.2	88.7
17	石川県	94.7	94.9	91.9	87.4
18	福井県	93.6	95.6	94.8	90.2
19	山梨県	90.7	92.3	83.4	79.6
20	長野県	91.2	92.2	92.3	86.2
21	岐阜県	94.1	92.6	90.1	83.5
22	静岡県	92.6	91.7	89.7	84.6
23	愛知県	94.8	93.4	85.9	83.0
24	三重県	95.2	93.5	86.7	84.6
25	滋賀県	94.7	91.7	85.9	78.8
26	京都府	96.5	94.2	93.5	79.9
27	大阪府	93.7	88.9	79.9	68.1
28	兵庫県	93.2	92.5	86.1	78.7
29	奈良県	89.8	92.0	83.8	78.5
30	和歌山県	93.5	94.7	92.7	84.7
31	鳥取県	95.6	94.1	90.6	84.8
32	島根県	95.2	95.3	93.0	89.7
33	岡山県	95.0	94.6	88.3	78.2
34	広島県	93.2	91.4	84.2	73.3
35	山口県	92.4	92.4	86.4	82.5
36	徳島県	94.1	94.1	87.4	83.5
37	香川県	93.4	94.2	88.5	83.2
38	愛媛県	92.0	95.0	90.0	85.9
39	高知県	91.9	88.4	80.2	77.1
40	福岡県	89.7	91.8	80.0	78.3
41	佐賀県	91.4	93.1	92.0	89.1
42	長崎県	91.3	91.9	88.6	84.6
43	熊本県	93.1	93.1	89.3	85.3
44	大分県	93.6	93.2	87.4	74.9
45	宮崎県	93.6	91.6	88.5	82.2
46	鹿児島県	91.8	87.8	79.4	81.1
47	沖縄県	91.5	88.6	84.4	76.5
	全国	93.6	92.3	85.9	77.0