

千葉県感染症対策審議会 麻しん・風しん対策部会

議事要旨

1 日 時 令和8年2月6日（金）午後7時から午後8時まで

2 場 所 千葉県庁中庁舎10階大会議室

3 出席委員等

- (1) 麻しん・風しん対策部会 委員（11名中10名出席） **同会議は成立**
猪狩委員、里見委員、沖永委員、大野委員、影山委員、菱木委員、深山委員、
馳委員、濱田委員、江沢委員
オブザーバー 3名
傍聴者 0名

4 会議次第

- (1) 開会
(2) 議事
ア 部会長の選出について
イ 千葉県の麻しん発生状況・対応等について
ウ 千葉県の風しん発生状況・対応等について
(3) 閉会

5 開会

- (1) 荒木疾病対策課長あいさつ
(2) 委員紹介

6 議事概要

- (1) ア 会長の選出
千葉県行政組織条例第30条の規定により千葉県感染症対策審議会麻しん・風しん
対策部会長には大野委員が互選により選出された。
(2) イ 千葉県の麻しん発生状況・対応等について
○事務局説明

資料1により事務局から説明

○意見・質疑応答

委員：

ワクチン2回接種・渡航歴なしでも麻しん患者が出ており、臨床的に疑いにくい。地域での発生情報が医療現場では極めて重要で、情報公開が週1回では遅れが生じる。報道発表から医療機関内で共有されるまでのタイムラグを極力短縮してほしい。

事務局：

報道発表は不特定多数への注意喚起が目的で、医療向けの詳細情報は出せないことが多い。医療者向けの迅速な情報共有の方法については今後の課題と考えている。地域の麻しん対策会議など、内部的な場での共有が現状最も適している。

委員

一般向けの報道情報は、医療機関側が自ら取りにいかなくても受け取れるのか。

事務局

県医師会へプレス情報を送付しており、そこから医療機関へ共有される認識。

委員：

市川市では保健所から一報があり、病院へFAX・メールで即時通知。医師会でもFAX・ネット・LINE等で共有している。

委員：

次に接触者調査について、皮疹前の診断は困難で、複数受診により接触者が数百人になる例もある。院内でスタッフが連絡する場合と保健所が支援する場合があります、その時々に応じて柔軟な対応がなされると良いと考えるが、年間20～30例の発生状況では、保健所が個別連絡を迅速に行うことは難しいので、行政のマンパワー支援等が必要。

事務局：

今後の参考とさせていただく。

委員：

松戸市では第8次感染まで続いた事例があり、膨大な接触者対応が生じた。流行規模に応じてコロナ時のような応援体制の仕組みが必要だと思う。

委員：

市川保健所ではプレスと同時に医療機関・学校・福祉施設へ情報を送信している。（先ほど話があった）松戸の麻しん事例の時には自分も松戸保健所にいたが、行動歴のキーワードを共有するため対策会議を開催していた。近年は県のプレスが不特定多数向け情報を出すようになったため、会議の役割が変化したと感じる。また、第2期の接種率が低下しており、教育委員会と連携して接種勧奨を強化したい。

委員：

令和9年3月31日までの接種猶予があり、現小1・小2にも接種機会がある。市町村による積極的な働きかけが有効だと思う。

委員：

スライドの11枚目、2025年の千葉県内の麻しん患者の一覧の年齢を見ると、10歳未満が2人、10代が3人いる。ワクチン2回接種者もいるが、2006年開始の2回接種制度のため、36歳以上は接種機会に乏しく、現在の30～40代の発症・輸入事例が多い。自費接種は難しく、県として補助制度などの検討をお願いしたい。風しんの場合だと、千葉県独自事業として風しんの抗体検査を毎年継続的に行っている。妊娠を希望するカップル、男性女性問わず、風しんの抗体を測って、予防接種は自費となるが、抗体検査は無料で受検可能、このように検査だけでも補助があるとかなり違うと思う。EIA抗体4倍陽性は十分とは言えず、16倍以下は不十分。92%という抗体陽性率に安心すべきではない。

委員：スライド27のEIAが4以上陽性というのは、大野先生ご指摘の通りで、医療者では16以上が求められている。スライド28にある、保健所等の職員の抗体不十分者の場合は16未満の方が対象と理解してよいか。

事務局：そのとおり。流行予測調査の抗体価は別途確認させていただく。

委員：もう一点、年長児の第1期と第2期で接種率が上がっていないが、出荷制限でMRワクチンが不足。医療従事者の接触者対応でも確保が難しい。第1期・第2期の接種で精一杯で成人の接種は困難。必要量を確保できる体制を望む。

委員：たとえば、学校では子どもの予防接種歴や就学時検診等データを集めているかと思うが実際にはいかがか。学校の現場においてもMRの接種は実際に減っているという印象はあるか。

委員：就学時健診の接種記録では特に接種減少の印象はないが、予防接種を全く受けていない家庭が散見され少し心配である。

委員：市の観点ではどうか。

委員：接種率は約91%で低下傾向。1期・2期の未接種者に個別通知しているが、保護者の認識不足が課題と考えている。

委員：もう一つ質問だが、（麻しん患者について）たとえば東葛南部等は外国籍住民が多い地域だが、外国人由来の症例が少ないのは、実数が少ないのか拾えていないのか。

事務局：県の発生状況については、先ほどのまとめスライドのとおりで、渡航歴ありの方が27%で少数派。その原因は不明である。

委員：外国人増加の状況の中で、県として入国時対策などを検討しているのか。

事務局：今の麻しんの発生状況から、特段、外国籍の方を対象にした麻しん患者に対する何かを実施することは考えていない。

委員：日頃、病院で職員の健康を管理する立場をしており、（職員に対して）ワクチン接種を行っているのだが、接種歴が不明な場合が多い。職員でも接種歴が不明なことが多く、ワクチン履歴の一元管理（マイナンバー利用等）が必要。将来的な備えとして取り組

むべき。

委員：国は予防接種受診票の電子化を令和8年度に試行予定。定期接種は反映されるが、任意接種やアクセス権限など課題が多い。

委員：検査体制の件で、今年衛生研究所の方でも136件（検査数があった）とのことで、負担にならなかったか。

委員：去年と比べると、かなり依頼件数も増えているので、何とか年末年始も対応できるように（体制を）維持してやっている。

委員：あと、もう一つ付け加えられるとすると、この場に県の教育庁とか、教育関係の方がいない。もちろん学校の養護の先生もいらっしゃるが、学校で麻しんが発生すると学級閉鎖等の影響が大きいので、今後、教育行政の関係者も参加できれば良いと思う。

（3）ウ 千葉県の風しん発生状況・対応等について

○事務局説明

資料2により事務局から説明

○意見・質疑応答

委員：風しんを疑ってピンポイントで検査するというのは臨床現場では正直厳しい。例えば、はしかの疑い例の際に風しんも同時検査をしているのか。

事務局：県では麻しん風しん同時に検査をしており、麻しん疑い例の中で、検査を行い、風しんについても同時に陽性か陰性かということを確認している。

委員：修飾麻しん等、症状が類似するため妥当だと思う。

委員：県独自の抗体検査の対象は妊娠希望女性とパートナーだが、同居者も対象か。

事務局：そのとおり。

委員：若年層への周知も期待している。千葉県風しん抗体検査の制度案内が毎年6月頃のため、医療機関が早期に説明できるよう、実施方針のみでも4月や5月に前倒して周知を希望する。

委員：風しんは2018、19年の流行後、コロナ後も抑制されているのは県の施策も一因ではないかと考えているが、見解を伺いたい。

事務局：風しんの発生探知のやり方は基本的に麻しんと同じ形で、疑い例が出たら即対応という体制で行っており基本的には本体制が機能していると考え。海外由来の症例の流入や拡大には引き続き注意していきたい。

委員：世界の流行状況ではアフリカとアジア南西部等が多く、それらの国からあまり来ていない可能性もあると考える。引き続き、状況等について注視いただきたい。

委員：スライド13で（追加的対策の）結果が可視化されて良かった。対象80万人のうち26万人（32.6%）が受診しており効果がある。年度ごとの減少は、対象者が減ったのか、関心の低下か分析が必要。

委員：受診しない中でもこれだけの方々が受検したということで、一定の効果を上げていると思う。

（４） 閉会 午後８時１０分