

新型コロナウイルス感染症 対策をすすめています

厚生労働省では以下の対策をはじめ、新型コロナウイルス感染症行動計画（URL：）にそって対策をすすめています。

1 感染発生国・地域からの情報収集・交換を強化しています。

2 感染したひとびとを早期発見するための調査を開始しています。

3 発生国からの入国者に対して感染の有無について確認しています

4 ワクチンの開発と早期承認をすすめ、生産を開始します。

5 最新の情報を提供し、問い合わせ窓口を開設しています（裏表紙参照）

新型コロナウイルス感染症 に関する対策

問い合わせ先

→インターネットでは・・・

厚生労働省ホームページ

<http://www.mhlw.gr.jp/>

各都道府県、保健所ホームページ

→電話では・・・

厚生労働省新型コロナウイルス相談窓口
電話 03・・・

厚生労働省

<http://www.mhlw.gr.jp/>

caution

普通の風邪・インフルエンザ
とは違います！

インフルエンザの症状は普通の風邪の症状に加えて、38度以上の高熱、筋肉痛など全身に症状が現れます。新型インフルエンザは、これまでのインフルエンザウイルスと違った新たなインフルエンザウイルスに感染することにより発症します。基本的にすべての人々はこの新型インフルエンザウイルスに抵抗力を持ちません。症状としては・・・が確認されています。

caution

過度の心配は不要ですが、
警戒は必要です。

ヒトからヒトへの感染が確認されていますが、感染の集団は小さく限られています。WHOを始め、国際機関、世界各国は、予防と封じ込めの対策に努めています。以下の予防方法を励行し、最新の情報から正確なご理解をお願いいたします。

caution

有効な予防方法は、手洗い、
うがい、マスクの着用などです。

通常のインフルエンザの予防方法と同じです。「マスクの着用」：咳、くしゃみ、つばなどの飛まつとともに放出されたウイルスの吸入を防ぎます。「手洗い」「うがい」：付着したウイルスを洗い流します。「湿度（50-60%）を保つ」：ウイルスのどのへの付着を防止します。「栄養・休養」：からの抵抗力をつくります。

caution

抗インフルエンザ薬・
ワクチンについて

各都道府県での抗インフルエンザ薬の備蓄量を把握するとともに、国内発生が確認され次第医療機関での適正使用を要請します。またワクチンの承認を急ぐとともに生産を開始します。

新型コロナウイルス 対策をすすめています

厚生労働省では以下の対策をはじめ、新型コロナウイルスエンザ行動計画（URL:）にそって対策をすすめています。

1 普通の風邪、インフルエンザと違
ます。

2 あなたにできる対策。

3 抗インフルエンザ薬（タミフル）と
ワクチン（予防接種）について。

4 注意してください。

問い合わせ先

→インターネットでは・・・

厚生労働省ホームページ

<http://www.mhlw.go.jp/>

各都道府県、保健所ホームページ

→電話では・・・

厚生労働省新型コロナウイルス相談窓口
電話 03・・・

新型コロナウイルス に関する対策



厚生労働省
<http://www.mhlw.go.jp/>



症状

インフルエンザの症状は普通の風邪の症状に加えて、38度以上の高熱、筋肉痛など全身に症状が現れます。新型インフルエンザは、これまでのインフルエンザウイルスと違った新たなインフルエンザウイルスに感染することにより発症します。基本的にすべての人々はこの新型インフルエンザウイルスに抵抗力を持ちません。症状としては・・・が確認されています。



予防

通常の新型インフルエンザの予防方法と同じです。

「マスクの着用」：咳、くしゃみ、つばなどの飛まつとともに放出されたウイルスの吸入を防ぎます。

「手洗い」「うがい」：付着したウイルスを洗い流します。

「湿度 (50-60%) を保つ」：ウイルスのどのへの付着を防止します。

「栄養・休養」：からだの抵抗力をつくります。



くすり

各都道府県での抗インフルエンザ薬（タミフル）の備蓄量を把握するとともに、国内発生が確認され次第医療機関での適正使用を要請します。またワクチンの承認を急ぐとともに生産を開始します。



情報

現在は・・・です。WHOを始め、国際機関、世界各国は、予防と封じ込めの対策に努めています。最新の情報を刻々とお伝えします。最新の情報を常に入手すること、そして正確なご理解をお願いいたします。



厚生労働省では、新型インフルエンザ行動計画にそって、感染したひとびとを早期発見するための調査や発生国からの入国者に対して感染の有無について確認などの対策をすすめています。

新型コロナウイルス 対策をすすめています

厚生労働省では以下の対策をはじめ、新型コロナウイルス感染症対策行動計画（URL：）にそって対策をすすめています。

1 普通のかぜ、インフルエンザと
違います

2 できることからはじめましょう

3 抗インフルエンザ薬（タミフル）と
ワクチン（予防接種）について

4 最新の情報に注意してください

詳しくは裏へ→

新型コロナウイルス に関する対策

問い合わせ先

→インターネットでは・・・

厚生労働省ホームページ
<http://www.mhlw.go.jp/>

各都道府県、保健所ホームページ

→電話では・・・

厚生労働省「新型コロナウイルス
相談窓口」
電話 03・・・



厚生労働省
<http://www.mhlw.go.jp/>

1

しようじょう

インフルエンザの症状は普通のかぜの症状に加えて、38度以上の高熱、筋肉痛など全身に症状が現れます。基本的にすべての人々はこの新型コロナウイルスに抵抗力を持ちません。症状としては・・・が確認されています。新型コロナウイルスは、これまでのインフルエンザウイルスと違った新たなインフルエンザウイルスに感染することにより発症します。

2

あなたにできる

予防対策

「マスクの着用」：せき、くしゃみ、つばなどの飛まつとともに放出されたウイルスの吸入を防ぎます。
「手洗い」 「うがい」：付着したウイルスを洗い流します。
「湿度 (50-60%) を保つ」：ウイルスのどのへの付着をしにくくします。
「栄養・休養」：からの抵抗力をつくらります。

3

くすりの用意

厚生労働省は、各都道府県での抗インフルエンザ薬（タミフル）の備蓄量を把握するとともに、国内発生が確認され次第医療機関での適正使用を要請します。またワクチンの承認を急ぐとともに生産を開始します。

4

現在の状況

現在は・・・です。WHOを始め、国際機関、世界各国は、予防と封じ込めの対策に努めています。最新の情報を刻々とお伝えします。最新の情報を常に入手し、正確なご理解をお願いいたします。
厚生労働省ホームページ <http://www.mhlw.go.jp/>

厚生労働省では、新型コロナウイルス対策行動計画にそって、感染したひとびとを早期発見するための調査や発生源からの入国者に対する感染の有無の確認などの対策をすすめています。

厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）

分担研究報告書

新型インフルエンザに対するリスクコミュニケーション在り方についての実践的研究

リスクコミュニケーションから見たホームページの精査及び改定案の作成

主任研究者 丸井英二 順天堂大学医学部公衆衛生学教室

分担研究者 堀口逸子 順天堂大学医学部公衆衛生学教室

研究協力者 野村真利香 順天堂大学医学部公衆衛生学教室

研究要旨

新型インフルエンザの発生および流行に備え、正しい情報伝達のあり方として、混乱回避をも含めた情報媒体のあり方を明確にするために、ホームページに関してあり方を検討し、改定案を示した。感染症の大枠でのホームページのあり方の議論へと発展し、構造が不明確で、統一したルールがないことが予測された。利用者のニーズに沿っていないと思われた。現状での情報を再構築し、改定案を提示することとなった。

A 研究目的

新型インフルエンザの発生と流行に備えて、現状の情報伝達媒体であるホームページのあり方を明確にする。

B 研究方法

厚生労働省ホームページ（結核感染症課）について疫学、公衆衛生学、社会心理学、環境学などを専門とする研究者及びメディア関係者によるディスカッションから留意点などを抽出する。また、デザイナーの作成した試作品をもとに、再度ディスカッションを行い、改定案を作成する。

C 研究結果

新型インフルエンザに関するホームページを議論していたが、そもそも結核感染症課担当部分のホームページがみづらいとの意見が多数であった。そのため、新型インフルエンザの項目だけ議論することに課題があるとの意見から、結核感染症課担当部分のホームページ全体につ

いて議論をすすめることとなった。

ホームページ内の構造について、トップページにおいて分類が不明確であった。利用者のニーズに沿って項目だて（構造化）する必要がある。トップページの次のページにおいて統一したデザインにはなっておらず、見づらい。

申請用紙など利用者が印刷して使用するものについて、PDFなどでは示されていないために、印刷がしづらい。それに反して、Q&AなどはPDFのファイルになっており、検索をかける場合に、検索されない。

利用者のニーズに沿ったものではなく、それぞれの担当者がその都度、形式も考えず、「とりあえず公開すればよい」という発想のもとで、開示しているというものに捉えられた。

ホームページ上で掲載する際のルールがないのではないかと予測ができた。

今回は、現在の項目を精査し、分類することで再構築を図った。しかし、課内担当者間での議論が不十分ということで、ペンディングとなった部分も見られた。

担当者がホームページをどのように位置づけているのか、たとえば、重視していないようにも思われる。

D 考察

情報は、目に見えないものではあるが、大きな影響を与えるものである。多くの企業などがホームページによって顧客に情報発信している現状からも、かなり遅れている。

項目だて（構造）、ルールを早急に作成することを期待する。

一旦混乱がおきてからでは、どのような情報を伝達しようともその回避は難しい。情報を扱う者は専属者が必要なほど重要であると認識することを望む。

E 結論

現在のできる範囲内でのホームページ改定案を作成した。

F 健康危険情報

該当なし

G 研究発表

該当なし

H 知的所有権の出願・登録状況

該当なし

【現 行】

厚生労働省


検索

拡張検索

ホーム | 新着情報 | 窓口一覧 | よくあるご質問 | ご意見 | リンク集 | サイトマップ

健康

結核・感染症に関する情報

結核対策に関する情報	<p>結核対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成16年結核発生動向調査年報集計結果(概況) 平成15年結核発生動向調査年報集計結果(概況)
予防接種対策に関する情報	<p>予防接種対策に関する情報</p> <ul style="list-style-type: none"> 麻しん(はしか)と風しんの2回接種制度が導入されます。～麻しん(はしか)と風しんの早期接種のお勧め
<p>感染症対策に関する情報</p>  <p>動物由来感染症</p>	今冬のインフルエンザ総合対策について
	新型インフルエンザ対策関連情報
	鳥インフルエンザに関する情報
	重症急性呼吸器症候群(SARS)関連情報
	ウエストナイル熱について
	感染症法に基づく医師及び獣医師の届出について
	<p>狂犬病予防について</p> <ul style="list-style-type: none"> 狂犬病予防法に基づく犬の登録頭数と予防注射頭数等について
動物の輸入届出制度について	
<p>輸入サルの飼育施設の指定基準等について</p> <ul style="list-style-type: none"> 輸入サル飼育施設指定申請書(Word 63KB) 	

<p>感染症危機管理関連情報</p> <ul style="list-style-type: none"> テロ対策関連情報 天然痘対応指針 感染症健康危機管理実施要領

<p>結核・感染症に関する統計</p> <ul style="list-style-type: none"> IDWR(感染症発生動向調査 週報) 	<p>結核・感染症に関するリンク集</p> <ul style="list-style-type: none"> 国立感染症研究所感染症情報センター
--	---

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">● 結核発生動向調査年報集計結果(概況)● 感染症報告数(年別)(概況)● 性感染症報告数 | <ul style="list-style-type: none">● 海外渡航者のための感染症情報● 外務省海外安全ホームページ● 動物由来感染症を知っていますか● 財団法人結核予防会ホームページ |
|---|--|

Q&A

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">● B型肝炎について(一般的なQ&A)● C型肝炎について(一般的なQ&A)● わかりやすい感染症Q&A | <ul style="list-style-type: none">● 野兔病について(動物取扱業者向けQ&A)● ミドリガメ等の取扱い(一般的なQ&A) |
|--|--|

[トップへ](#)

[健康](#) [厚生労働省ホームページ](#)

厚生労働省

検索

拡張検索

ホーム | 新着情報 | 窓口一覧 | よくあるご質問 | ご意見 | リンク集 | サイトマップ

健康

平成16年結核発生動向調査年報集計結果(概況)

- 本年報は、全国の都道府県・政令市・特別区から保健所を通じて報告される結核患者等の状況(平成16年1月1日～12月31日)を取りまとめたものである。

平成16年 年報のポイント

- 新登録患者数・罹患率は5年連続で減少している。(参考資料 4、5、6 参照)
 新登録患者数 29,736人
 罹患率(人口10万人対の新登録患者数) 23.3 (対前年比1.5減)
- 20歳代の新登録患者数は減少したものの、10歳代の新登録患者数は横ばい。(参考資料 5 参照)
 10歳代の新登録患者数 338人(前年より1人増)
 20歳代の新登録患者数 2,528人(前年より270人減)
- 患者が発病してから初診までの期間は前年と同じ。初診から登録までの期間は短縮傾向にある。(参考資料 10 参照)
 発病～初診までの期間が2か月以上の割合 18.8% (前年と同じ)
 初診～登録までの期間が1か月以上の割合 25.0% (対前年比1.0減)
- 新登録患者における70歳以上の高齢者の割合は約4割を占め、増加傾向にある。(参考資料 5 参照)
 70歳以上の新登録患者の占める割合43.9% (対前年比1.0増)
- 国内の地域間格差は依然大きい。特に大都市部の罹患率の格差はやや拡大した。(参考資料 2、7 参照)
 大阪市の罹患率(61.8)、東京都特別区の罹患率(34.7)は、それぞれ長野県(10.4)の5.9倍(対前年比0.2増)、3.3倍(対前年比0.1増)

(1) 新登録患者数、罹患率(参考資料 4 参照)

- 平成16年中に新たに結核患者として登録された者の数は29,736人で、前年より1,902人減少している。
- 罹患率は23.3であり、前年の24.8より1.5ポイント減少しており、減少傾向が続いている。
- 菌喀痰塗抹陽性肺結核患者数は11,445人で、前年より412人の減少である。菌喀痰塗抹陽性肺結核患者が新登録結核患者数に占める割合は38.5%で前年より1.0ポイント大きくなっている。

区分	平成12年	平成13年	平成14年	平成15年	平成16年
新登録結核患者数	39,384人	35,489人	32,828人	31,638人	29,736人
罹患率(人口10万対)	31.0	27.9	25.8	24.8	23.3
菌喀痰塗抹陽性肺結核患者数	13,220人	12,656人	11,933人	11,857人	11,445人
新登録結核患者数に占める割合	33.6%	35.7%	36.4%	37.5%	38.5%

- 都道府県別に罹患率をみると、大阪府、東京都、兵庫県の順に高く、長野県、山形県、山梨県の順に低い。罹患率の一番高い大阪府は、罹患率の一番低い長野県の4.0倍、大阪府の中でも大阪市は長野県の5.9倍であり、地域格差は依然大きい(参考資料 2、7 参照)。

(2) 結核登録者数、有病率(参考資料 8 参照)

- 平成16年末現在の結核登録患者数は72,079人であり、前年より5,132人減少している。うち、活動性全結核患者数は26,945人であり、前年より2,772人減少している。
- 有病率は21.1であり、前年の23.3より2.2ポイント減少している。

区分	平成12年	平成13年	平成14年	平成15年	平成16年
結核登録患者数	99,481人	91,395人	82,974人	77,211人	72,079人
活動性全結核患者数	41,971人	36,288人	32,396人	29,717人	26,945人
有病率(人口10万対)	33.1	28.5	25.4	23.3	21.1

(3) 死亡者数、死亡率、死亡順位(参考資料 3, 9)

・平成16年中の結核患者の死亡者数は2,328人で、前年に比べ9人減少、死亡率は前年より0.1減少し1.8となっている。死因順位は、前年と同様25位である。

[トップへ](#)

[健康](#) [厚生労働省ホームページ](#)

平成16年9月15日記者発表後解禁

照会先:健康局結核感染症課
 電話 :03(5253)1111
 担当 :前田(内線2373)
 佐藤(内線2933)

平成15年結核発生動向調査年報集計結果(概況)

- 本年報は、全国の都道府県・政令指定都市より保健所を通じて報告される結核患者等の状況(平成15年1月1日～12月31日)を取りまとめたものである。
- 平成15年においては、前年(平成14年)と比較して、
 - ・新規の結核登録患者数(32,828人→31,638人 Δ1,190人)
 - ・結核による死亡数 (2,317人→2,336人 19人)
 と結核患者のうち高齢者の占める割合の上昇を反映して死亡数は横ばいであるものの、4年連続で結核の罹患状況の改善がみられた。このような傾向を定着させ、更に改善を促進する努力が求められている。
- このため、厚生労働省においては、結核対策の包括的見直しに着手するとともに、今年の結核予防週間(平成16年9月24日～30日)の標語を「結核の制圧、みんなの力で!」とし、引き続き関係者に結核対策の充実・強化を呼びかけていくこととしている。

平成15年年報のポイント

- 新登録患者数、罹患率は4年続けて減少しているが、鈍化している。(参考資料4、5、6参照)
 新登録患者数31,638人
 罹患率(人口10万人対の新登録患者数)24.8(対前年比1.0減)
- 20歳代の罹患率は全然減っていない。(参考資料6参照)
 20歳代の罹患率16.5(対前年比増減なし)
- 患者が発病してから初診までの期間と、初診から登録までの期間は短縮する傾向にあるが、なお改善の余地があり、早期受診・早期診断に向けた取り組みが必要である。(参考資料10参照)
 発病～初診までの期間が2か月以上の割合18.8%(対前年比0.5減)
 初診～登録までの期間が1か月以上の割合26.0%(対前年比1.2減)
- 新登録患者における高齢者の割合は約4割を占め、増加傾向にある。(参考資料5参照)
 70歳以上の患者の占める割合は42.9%(対前年比1.4増)
- 国内の地域間格差はやや縮小したものの、依然大きい。(参考資料2、7参照)
 大阪市の罹患率(68.1)は、長野県(11.9)の5.7倍
 (対前年比0.3減)
 →前年より罹患率が下がった県は、宮崎県(Δ9.7)、大分県(Δ5.0)、富山県(Δ4.6)の順で、逆に罹患率が上がった県は、青森県(2.7)、沖縄県(2.4)、長崎県(1.3)の順
- 世界的に見て、日本は依然として結核中進国である。(参考資料1参照)
 日本の罹患率(24.8)は、
 スウェーデン(4.2)の5.9倍。
 オーストラリア、米国(5.2)の4.8倍。

注1)詳細については「結核の統計2004」として公表するので参照されたい。

注2)(財)結核予防会結核研究所のホームページにも関連情報を掲載している。

アドレス: <http://www.jata.or.jp>

(1)新登録患者数、罹患率 (参考資料4参照)

- ・平成15年中に新たに結核患者として登録された者の数は31,638人で、前年より1,190人減少している。
- ・罹患率は24.8であり、前年の25.8より1.0ポイント減少しており、減少傾向が続いている。
- ・菌喀痰塗抹陽性肺結核患者数は11,857人で、前年より76人の減少である。菌喀痰塗抹陽性肺結核患者が新登録結核患者数に占める割合は37.5%で前年より1.1ポイント高くなっており、増加傾向が続いている。

区分	平成12年	平成13年	平成14年	平成15年
新登録結核患者数	39,384人	35,489人	32,828人	31,638人
罹患率(人口10万対)	31.0	27.9	25.8	24.8
菌喀痰塗抹陽性肺結核患者数	13,220人	12,656人	11,933人	11,857人
新登録結核患者数に占める割合	33.6%	35.7%	36.4%	37.5%

・都道府県別に罹患率をみると、大阪府、東京都、兵庫県の順に高く、長野県、山梨県、山形県の順に低い。罹患率の一番高い大阪府は、罹患率の一番低い長野県の3.7倍、大阪府の中でも大阪市は長野県の5.7倍であり、地域格差は依然大きい(参考資料2、7参照)。

(2)結核登録者数、有病率 (参考資料8参照)

平成15年末現在の結核登録者数は77,211人であり、前年より5,763人減少している。うち、活動性全結核患者数は29,717人であり、前年より2,679人減少している。

有病率は23.3であり、前年の25.4より2.1ポイント減少しており、減少傾向が続いている。

区分	平成12年	平成13年	平成14年	平成15年
結核登録患者数	99,481人	91,395人	82,974人	77,211人
活動性全結核患者数	41,971人	36,288人	32,396人	29,717人
有病率(人口10万対)	33.1	28.5	25.4	23.3

(3)死亡者数、死亡率、死亡順位 (参考資料3、9)

平成15年中の結核による死亡者数は2,336人で、前年に比べ19人増加、死亡率は前年より0.1増加し1.9となっている。死因順位は、前年と同様25位である。

結核対策に対する厚生労働省の対応について

平成11年7月	結核緊急事態宣言 ポスター、リーフレット等の作成・配布
10月	積極的疫学調査チームを編成 「結核院内(施設内)感染予防の手引き」の策定・周知
11月	結核対策特別促進事業に 「大都市における結核の治療率向上事業」 「高齢者に対するINHの投与事業」を追加 結核患者収容モデル事業の対象に精神病床を追加 結核医療の基準を一部改正
平成12年3月	「保健所における結核対策強化の手引き」を取りまとめ
4月	結核緊急対策検討班の設置
7月	検討班報告書「重点的に実施すべき結核対策について」
9月	結核予防マニュアルの作成・配布(結核研究所) CD-ROM「結核の診断と治療」作成・配布(結核研究所) 第1回全国DOTS推進連絡会議
10月	結核対策特別促進事業の 「高齢者に対するINHの投与事業」を 「高齢者等に対する結核予防総合事業」に改正
平成13年3月	「結核緊急事態調査報告書」公表(調査:平成12年9~12月)
7月	厚生科学審議会感染症分科会結核部会において結核対策見直しの検討を開始
平成14年3月	厚生科学審議会感染症分科会結核部会「結核対策の包括的見直しに関する提言」を取りまとめ
6月	結核部会・感染症部会の共同調査審議に係る合同委員会が報告書を取りまとめ
7月	厚生科学審議会感染症分科会「結核対策の包括的見直しについて(意見)」を取りまとめ
平成15年2月	「日本版21世紀型DOTS戦略推進体系図」に基づくDOTSの推進及び接触者検診の強化を周知
平成15年4月	小学校1年及び中学校1年時のツベルクリン反応検査及びBCG再接種を中止
平成16年6月	結核予防法の一部を改正する法律案が第159回国会にて可決・成立

(参考1)「日本版21世紀型DOTS戦略推進体系図」のポイント

- DOTS戦略を大都市に限らず全国的に地域の实情に応じて弾力的に運用を図る。
- 入院中は院内DOTSを実施する。
- 外来治療中は地域DOTSを実施する。地域や患者の背景・条件に応じて「外来DOTS」「訪問DOTS」「連絡確認DOTS」のいずれかを選択する。
- 「DOTSカンファレンス」において個別患者支援計画作成及び適宜見直し、「コホート検討会」において治療成績評価と地域DOTS実施方法の評価・見直しを行う。

(参考2)小学校及び中学校におけるBCG「再接種」の中止に替わる小児結核対策のポイント

- 乳幼児(4歳未満)に対するBCG「初回接種」は、特に乳幼児期の重症結核症の予防に効果的であるので、早期に確実に実施する。
- 小学校1年及び「中学校1年時のツベルクリン反応検査及びBCG再接種を中止し(結核予防法)、定期健康診断の中で問診票を利用した結核に関する健診を行い、患者・感染者の早期発見につとめる(学校保健法)。

[トップへ](#)

[報道発表資料](#) [統計調査結果](#) [トピックス](#) [厚生労働省ホームページ](#)

[ホーム](#) | [新着情報](#) | [窓ロー覧](#) | [よくあるご質問](#) | [ご意見](#) | [リンク集](#) | [サイトマップ](#)

[拡張検索](#)

トピックス

* 予防接種対策に関する情報 *

・ 最近の話題

[日本脳炎ワクチン接種の積極的勧奨の差し控えについて\(「概要」「Q&A」\)](#)
[麻しん\(はしか\)と風しんの2回接種制度が導入されます。～麻しん\(はしか\)と風しんの早期接種のお勧め](#)

・ 関係法令

- (1) [予防接種法](#)
- (2) [予防接種法施行令](#)
- (3) [予防接種法施行規則](#)
- (4) [予防接種実施規則](#)

※ 最新の法令については、トップページの「所管の法令、告示・通達等」内の「法令検索」より検索してください。

・ ガイドライン等

(財団法人 予防接種リサーチセンターにより発行されているものです)

- (1) [予防接種ガイドライン](#)
- (2) [予防接種と子どもの健康\(啓発資料\)](#)
- (3) [インフルエンザ予防接種ガイドライン](#)
- (4) [インフルエンザと予防接種\(啓発資料\)](#)
- (5) [予防接種 間違い防止の手引き](#)

・ 関係通知等

- (1) [予防接種法の一部を改正する法律等の施行について](#)
- (2) [定期の予防接種実施要領](#)
[定期の予防接種実施要領の一部改正について](#)
- (3) [インフルエンザ予防接種実施要領](#)
- (4) [ポリオ生ワクチン2次感染対策事業実施要領](#)

・ 関連会議

- (1) [予防接種後副反応・健康状況調査検討会](#)
- (2) [疾病・障害認定審査会 感染症・予防接種審査分科会](#)
- (3) [厚生科学審議会感染症分科会感染症部会 ポリオ及び麻しんの予防接種に関する検討小委員会](#)
- (4) [日本脳炎に関する専門家ヒアリング会議](#)
- (5) [予防接種に関する検討会](#)
[中間報告について](#)

・ その他関連情報

- (1) [子ども予防接種週間について](#)
- (2) [平成13年法改正 行政版Q&A](#)
- (3) [予防接種法にもとづくヒト免疫不全ウイルス感染者に対するインフルエンザの予防接種について](#)
- (4) [ポリオワクチン接種後の健康障害報告への対応マニュアル\(H12.8.31\)](#)
- (5) [予防接種問題検討小委員会報告書について\(H11.7.5\)](#)
- (6) [定期の予防接種実施者数](#)
- (7) [予防接種健康被害救済制度 認定者数](#)

・ [リンク](#)（予防接種対象疾病の流行状況等の情報はこちらへ）

[国立感染症研究所感染症情報センター](#)

（照会先）健康局結核感染症課 予防接種係（内線2385）

[トップへ](#)

[トピックス](#) [厚生労働省ホームページ](#)

トピックス

麻しん(はしか)と風しんの2回接種制度が導入されます。

麻しん(はしか)と風しんの早期接種のお勧め

平成18年4月1日より麻しん(はしか)と風しん対策をより一層強化するため、麻しん(はしか)と風しんの予防接種の2回接種制度が導入されます。

- 麻しんや風しんは幼児期早期にかかってしまうことが多いため、麻しんと風しんの予防接種は、お母さんからの免疫がなくなる生後12月以降なるべく早期に接種することが、お子様自身の予防だけでなく、社会全体の感染症の予防(まん延防止)のため大変重要です。
- 現在は、生後12月から90月の間に、麻しんワクチンと風しんワクチンを1度ずつ接種するという制度ですが、来年4月からは乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチン(MR混合ワクチンと呼ばれています)を使用することで、麻しんと風しんの予防接種は一度で済むようになります。
- さらに、より高い予防の効果を得るためには、2回接種を新たな制度として導入し、お子様がより大きな集団生活(小学校)を始める前に接種することが望ましいため、小学校就学前の1年間に2回目の接種を行うこととなります。
- 以上のように、法に基づく麻しんと風しんの定期の予防接種の対象者が、下記のとおり改められ、MR混合ワクチンによる2回接種が導入されます。
- 来年の4月1日以降、定期の予防接種としては、MR混合ワクチンのみとなり、現在使用されている麻しんワクチン及び風しんワクチンに関しては、定期の予防接種(予防接種法に位置づけられている接種)では使用されないようになりますが、かかりつけ医とご相談のうえ、保護者の希望により、接種を受けることは可能です。
- 現在、麻しんと風しんの予防接種の対象者(生後12月から生後90月に至るまでの間にある者)であって、まだ麻しんと風しんの予防接種を受けていないお子さんがいらっしゃる保護者の方は、かかりつけ医とよく相談し、ぜひとも早期に接種を受けることをお勧めします。
- 詳細については、お住まいの市町村におたずねください。

【改正前】

(対象者) 生後12月から生後90月に至るまでの間にある者

(接種方法)

麻しん及び風しんの予防接種は麻しんワクチン及び風しんワクチンを1回ずつ接種

ワクチン	出生時	6ヶ月	12ヶ月	18ヶ月	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳
麻疹ワクチン				1回									
風疹ワクチン				1回									

【改正後】

(対象者)

第1期 生後12月から生後24月に至るまでの間にある者

第2期 5歳以上7歳未満の者であって、小学校就学の始期に達するまでの日の1年前の日から当該始期に達する日の前日までの間にあるもの(いわゆる幼稚園の年長児)

(接種方法)

麻しん及び風しんの予防接種はMR混合ワクチンを第1期、第2期で1回ずつ

ワクチン	出生時	6ヶ月	12ヶ月	18ヶ月	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳
麻疹と風疹の混合ワクチン			第1期	1回			第2期	1回					

照会先
結核感染症課予防接種係
(03)5253-1111

(内線2383, 2385)

[トップへ](#)

[トピックス](#) [厚生労働省ホームページ](#)