

2020 年東京オリンピック・パラリンピック競技大会に向けた
感染症対策に関する推進計画

2019 年 8 月 1 日

2020 年東京オリンピック・パラリンピック競技大会に向けた
感染症対策に関する関係省庁等連絡会議

< 目 次 >

はじめに	1
1. 感染症対策の推進に関する基本的な考え方	3
2. 東京大会に向けた具体的な取組	4
(1) 感染しうるリスクに着目した免疫の確保	4
(2) 感染症予防策等に関する情報の幅広い周知や発信	7
(3) 海外からの感染症の侵入を防ぐための取組	11
(4) 感染症発生動向の的確な把握	13
(5) 食中毒予防策の推進	15
(6) その他必要な取組	17
3. 本推進計画に基づく施策の推進	20

はじめに

「2020 年東京オリンピック・パラリンピック競技大会」(以下、「東京大会」という。)に向けた感染症対策については、「2020 年東京オリンピック競技大会・東京パラリンピック競技大会の準備及び運営に関する施策の推進を図るための基本方針」(平成 27 年 11 月 27 日閣議決定)において、「中東呼吸器症候群(MERS)等の海外の感染症発生動向を踏まえつつ、水際対策に万全を期すために必要な体制を整備するとともに、サーベイランスの強化などの国内の感染症対策を推進する。また、併せて食中毒予防策を推進する。」とされている。これに基づき、これまで厚生労働省が中心となり、海外における感染症の発生動向を踏まえた検疫体制の整備や、国内で発生した感染症に関するサーベイランス機能の強化等に取り組んできた。

最近の国内外の感染症を巡る状況を見てみると、国内では、風しん、麻しん(はしか)等の患者が増加し、海外でも麻しんや梅毒等の患者が増加しているほか、例えば米国では、昨年秋、我が国の風しん患者の急増を受けて、ワクチン未接種等の妊婦に対し、我が国への渡航注意喚起が出されるなど、注意を要する状況が生じている。

こうした昨今の国内外の感染症の発生動向を踏まえ、関係省庁、東京都、公益財団法人東京オリンピック・パラリンピック競技大会組織委員会(以下、「組織委員会」という。)が緊密に連携し、感染症対策に万全を期すため、「2020 年東京オリンピック・パラリンピック競技大会に向けた感染症対策に関する関係省庁等連絡会議」(以下、「連絡会議」という。)を設置し、具体的な対応についてワーキンググループ等で検討を進めてきた。

このような中、本年 7 月には、コンゴ民主共和国においてエボラ出血熱の発生状況が「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態(PHEIC)」に該当すると世界保健機関(以下、「WHO」という。)より宣言される事態が生じた。こうした状況を踏まえ、構成員を新たに追加するなど検討体制を強化するとともに検討を加速化させ、今般、「2020 年東京オリンピック・パラリンピック競技大会に向けた感染症対策に関する推進計画」(以下、「推進計画」という。)を策定した。

この新たな推進計画の下、東京大会の成功に向けて、関係機関が一体となって対策を推進することにより、国外からの様々な感染症の流入や国内での感染症拡大の防止、食中毒発生の防止に万全を期し、国内外のアスリート、観客等が安心して大会に参加

できる環境を実現することを目指す。

さらに、東京大会に関わるすべての関係者においても、自主的かつ主体的に、その業務の特性に応じた感染症対策に関する施策のより積極的な推進に努めることを期待したい。

1. 感染症対策の推進に関する基本的な考え方

- 幅広い国や地域からの訪日外国人旅行者数が年々増加を続けており、訪日外国人旅行者数を 2020 年に 4,000 万人、2030 年には 6,000 万人とすることが政府の目標とされている中、訪日外国人旅行者数の増加に伴って我が国に感染症が持ち込まれるリスクも増加することが懸念される。
- また、東京大会開催前には 2019 年秋に即位礼正殿の儀等関係式典があり、東京大会開催後にも 2025 年日本国際博覧会といった大規模なイベントの開催が控えている。こうしたイベントも視野に入れて東京大会に向けた感染症対策を考える必要がある。
- 日本が世界中の注目を集め、多くの外国人が訪日する機会となる東京大会では、世界中から多くの訪日客が見込まれることに加え、競技関係者、東京大会の運営関係者、観客など大勢の人々が関わり、これらの人々が会場等に集中することで感染症の発生リスクが高まることが懸念されるため、場面に応じたきめ細やかな対策を講じる必要がある。併せて、東京大会が夏季に開催されることに伴う、食中毒の発生リスクに備えた対策を進めなければならない。
- このため、水際対策やサーベイランス機能の強化など、感染症全般に共通する総合対策を着実に実施するとともに、風しん、麻しん等国内で患者発生や感染拡大が懸念される個々の疾患への予防策や食中毒予防策について、関係機関が緊密に連携して対策の更なる強化を図る。特に、風しん、麻しん対策における最も効果的な手段はワクチン接種であることから、水際対策や東京大会で多数の者と接する機会のある業務に従事する者等は、自らの感染予防と自らを介して他人に感染させることを防止する観点から、必要な者は MR ワクチン¹を接種し、風しん・麻しんの免疫を確保することが強く望まれる。
- また、感染症対策は、国、都道府県といった行政による対策だけでは限界があり、きめ細やかな対策を進めるには、事業者や国民一人ひとりが、感染症に関する正しい知識を持ち、感染症に対する意識を高め、日ごろから予防策を実践することが必要である。このため、関係機関が密に連携して一層の普及啓発の強化を図る。

¹麻しん・風しん混合ワクチンのことをいう。

2. 東京大会に向けた具体的な取組

(1) 感染しうるリスクに着目した免疫の確保

(風しん・麻しんを取り巻く状況等)

- 風しん²は、これまでに公的な予防接種を受ける機会がなかった特定世代³の男性の抗体保有率が約 80%と、他の世代に比べて低いことから、公衆衛生上、まん延を防止できるレベル⁴まで、この世代の男性の抗体保有率を上げることが喫緊の課題である。
- 風しんに関する追加的対策では、2020 年 7 月までに特定世代の男性の抗体保有率を 85%以上（我が国全体の抗体保有率は約 93%）、2021 年度末までに 90%以上（我が国全体の抗体保有率は約 94%）に引き上げることを目標としている。
- これらの目標を確実に達成するには、社会全体で風しん対策の理解を促進させるとともに、クーポン券⁵利用のための環境整備を進め、利用の促進を図る必要がある。特に水際対策や多数の者と接する機会のある東京大会関係業務に従事する者等のうち特定世代の男性においては、クーポン券を利用して、積極的に抗体検査を受け、必要に応じて MR ワクチンを接種していただく必要がある。
- 麻しん⁶は、全世代を通して抗体保有率が 95%以上であり、まん延を防止できるレベルに達している。また、WHO 西太平洋事務局により日本が麻しんの排除状態にあることが認定されている。
- 一方で、海外渡航歴のある者や海外からの入国者を発端とする、麻しんの集団

² 2013 年（14,344 人）の流行以降、2014 年 319 人、2015 年 163 人、2016 年 126 人、2017 年 91 人と減少傾向であったが、2018 年の夏以降に増加に転じ、2018 年は 2,917 人が報告され、2019 年も引き続き発生が報告されている。

³ 「特定世代」とは、風しんに関する追加的対策の対象世代であり、1962 年（昭和 37 年）4 月 2 日から 1979 年（昭和 54 年）4 月 1 日までの間に生まれた世代（2019 年 4 月現在、40 歳から 57 歳）とする。

⁴ 風しんは、集団の抗体保有率が 80-85%以上でまん延を防止できるとされている。

⁵ 市区町村から送付されたクーポン券を利用すると、風しんの抗体検査及び予防接種が原則無料となる。2019 年度は、1972（昭和 47）年 4 月 2 日～1979（昭和 54）年 4 月 1 日生まれの男性に市区町村がクーポン券を送付する。なお、2019 年度にクーポン券が送付されない対象者も市区町村に希望すればクーポン券を発行し、抗体検査を受けられる。

⁶ 2019 年に入ってから、世界的に患者が増加しており、例えば、フィリピンでは患者の発生が急増したほか、米国でもニューヨーク市やニューヨーク州の一部の地域において、麻しん患者の増加を踏まえ非常事態が宣言された。国内でも昨年は沖縄で、今年に入ってから、関西地方を中心に散発的に発生報告が相次いだ。

発生が散発しており、2019 年は過去 10 年間で最多のペースで発生している。麻しんの感染力は非常に強く、訪日客と接する機会の多い者や多数の者と接する機会のある東京大会関係業務に従事する職員等が麻しんに感染すると、自らを介して他人に感染させてしまうおそれがある。

(風しん・麻しんへの感染リスクを低下させるための特別対策)

- 東京大会の成功に向けて、感染症対策に万全を期すため、特に多くの訪日外国人と接する機会がある者や感染した場合に大会運営等に悪影響を及ぼす可能性のある者等に対し、風しん・麻しんへの感染リスクを一層低下させることを目的として、麻しん・風しんに関する特別な対策を講じる。

<民間関係者（大会関係者）等>

- 特に大会運営関係者や選手村・競技会場内等で多数の者と接する機会のある業務に従事する民間関係者（大会関係者）等のうち特定世代の男性においては、クーポン券を利用して抗体検査を確実に受けること、検査の結果、風しん抗体を十分に保有しないことが判明した場合は MR ワクチンを確実に接種することが推奨される。当該従業員のうち特定世代の男性以外の者等においても、風しん・麻しんのワクチン接種歴等が確認できない場合には、MR ワクチンを確実に接種することが推奨される。東京大会の際は、風しん・麻しんの免疫が確保されている従業員が、これらの業務に就くことが望まれる。

<民間関係者（訪日外国人旅行者と接する機会の多い業務の従業員）>

- 訪日外国人旅行者と接する機会の多い業務に従事する者のうち特定世代の男性においては、クーポン券を利用して抗体検査を確実に受けること、検査の結果、風しん抗体を十分に保有しないことが判明した場合は MR ワクチンを確実に接種することが推奨される。当該従業員のうち特定世代の男性以外の者等においても、風しん・麻しんのワクチン接種歴等が確認できない場合には、MR ワクチンを確実に接種することが推奨される。

<東京都職員>

- 東京都においては、職員の一般健康診断において、風しんの抗体保有率が低いとされる年代⁷のうち、希望者を対象に風しん抗体検査を実施しているが、多数の者と接する機会のある東京大会関係業務に従事する職員に対し、上記制度や特定世代の男性におけるクーポン券の積極的な利用を促すことで、風しん抗体を十分に保有しない職員に対し、MR ワクチンを確実に接種することを推奨する。

<国家公務員>

- 国家公務員については、各省庁の長は、水際対策に従事する職員や多数の者と接する機会のある東京大会関係業務に従事する職員等のうち特定世代の男性に対し、クーポン券を利用して抗体検査を確実に受けること、検査の結果、風しん抗体を十分に保有していないことが判明した場合は、MR ワクチンを確実に接種することを求めるほか、特定世代の男性以外の当該職員等に対し、風しん・麻しんのワクチン接種歴等が確認できない場合には、MR ワクチンを確実に接種することを求める。東京大会の際は、風しん・麻しんの免疫が確保されている職員を、これらの業務に就かせることを基本とする。
- 十分な免疫を確保するには、MR ワクチンを接種してから約1か月かかることを考慮すると、水際対策に従事する職員のうち特定世代の男性においては、東京大会までの国際イベント等も考慮して、できる限り早くクーポン券を利用して抗体検査を行い、必要な者はMR ワクチンを接種することが望ましい。当該職員のうち特定世代の男性以外の者等においても、風しん・麻しんのワクチン接種歴等が確認できない場合には、できる限り早くMR ワクチンを接種することが望ましい。
- また、多数の者と接する機会のある東京大会関係業務に従事する職員等のうち特定世代の男性においては、遅くとも2020年5月末日までに、クーポン券を利用して抗体検査を行い、必要な者はMR ワクチンの接種を終えておくことが望ましい。当該職員のうち特定世代の男性以外の者等においても、風しん・麻しんのワクチン接種歴等が確認できない場合には、遅くとも2020年5月末日までにMR

⁷ 男性については、1962（昭和37）年4月2日から1990（平成2）年4月1日までに出生した職員、女性については、1979（昭和54）年4月2日から1990（平成2）年4月1日までに出生した職員。

ワクチンの接種を終えておくことが望ましい。

- そのほか、東京都においては、都と市区町村が協力して、妊娠希望女性等に対する風しん抗体検査を実施し、抗体価が十分でないと判明した方への予防接種に取り組む市区町村への支援を行う。また、企業における風しん抗体保有率の向上を図るため、職域における普及啓発を実施する。
- 組織委員会は、選手村に総合診療所（ポリクリニック）を、各競技会場等に選手や大会関係者向けの医務室、観客向けの医務室を設置するとともに、選手や大会関係者が利用する大会指定病院を指定する。これらの施設では、医師や看護師などの医療従事者が医療活動に参画する。このため、組織委員会は、当該医療施設の診療に参画する医療従事者に対し、麻しんの免疫を確保すべく、過去のワクチン接種歴等が確認できない場合は、MR ワクチンを接種するよう周知する。

（２）感染症予防策等に関する情報の幅広い周知や発信

（感染症全般に共通する基本的な感染症予防策の周知）

- 感染症対策に万全を期すためには、手洗いの徹底やうがいの励行、症状がある場合の咳エチケットなど基本的な感染症予防策について、関係者一人ひとりがその必要性を十分理解した上で、こまめに実践することが必要である。
- 東京大会では、世界各国から多くの選手や大会関係者、観客等が訪日することから、国によっては公衆衛生上の基本的な知識や行動様式の習慣が我が国とは異なっていることも想定して、基本的な感染症予防策を周知する必要がある。
- そこで、関係省庁等が作成している既存の普及啓発ツール等を活用しながら、関係機関が緊密に連携して、多言語でウェブサイトや SNS⁸などを通じて幅広く周知するとともに、多くの人が集まる場所（交通事業者、宿泊施設、観光施設、商業施設等）において、ポスターやリーフレットを配置するなど、関係機関の協力を得て幅広く展開することが効果的であると考えられる。

⁸ ソーシャル・ネットワーキング・サービス（social networking service）のことをいう。

- このため、複数の媒体を通じて、トイレ後の手洗いを含めた手洗いの徹底をはじめ、うがいの励行、症状がある場合の咳エチケットの励行など、感染症予防策の基本的な知識や望ましい行動の励行について、関係機関の協力を得て、幅広く周知を行い、関係者一人ひとりの感染症予防に関する意識を高める。
- 組織委員会をはじめとする東京大会関連イベント等の主催者においては、イベント会場に多数の者が集まることで、感染リスクが高まるおそれがあることから、当該業務に従事する者等に対し、基本的な感染症予防策の基本知識やそれに基づく行動の励行など、きめ細やかな周知を行うことにより、関係者一人ひとりの感染症予防に関する意識を高める。
- 特に、食事の提供施設における調理や盛り付け作業等に従事する者に対しては、基本的な感染症予防策や食中毒予防策の理解を促進させるとともに、健康診断や検便を確実に実施させる。また、作業前、用便後又は生鮮の原材料若しくは加熱前の原材料を取り扱う作業を終えた後は十分に手指の洗浄及び消毒を行わせるよう徹底させること。なお、使い捨て手袋を使用して作業をする場合は、作業後に手袋を交換することも併せて徹底させる。
- 東京都においては、東京都感染症情報センターホームページによる情報の提供を行うとともに、スマートフォンに対応した東京都インフルエンザ情報サイトへの正しい手洗いの動画などの掲載等により、感染予防の普及啓発を推進する。

(国内で患者発生や感染拡大が懸念される個々の疾患等への予防策の周知)

- 風しん対策として、特定世代の男性に対して、クーポン券を利用して抗体検査を確実に実施し、風しん抗体を十分保有しない者については、MR ワクチンを接種するよう、関係機関の協力を得て広く周知する。その際、2019 年度にクーポン券が送付されない対象者も市区町村に希望すればクーポン券を発行し、抗体検査を受けられることも併せて周知する。
- 加えて、先天性風しん症候群の予防の観点から、妊娠を希望する女性や妊婦、妊婦の同居家族に対し、抗体検査を推奨するとともに、十分な抗体を保有していない妊婦に対し、予防接種を実施できないため、不要不急の外出を控えること等を周知する。

- 米国において、昨秋、我が国の風しん患者の急増を受けて、ワクチン未接種等の妊婦に対し、我が国への渡航注意喚起が出されていることを踏まえ、米国当局に対し、注意喚起の解除を働きかけていくことが必要である。
- このため、我が国が、海外からの様々な感染症の流入や国内での感染症拡大の防止に万全を期し、国内外のアスリート、観客等が安心して大会に参加できる環境づくりを進めていることを、関係機関の協力を得て海外に発信する。その際、過度に不安を煽ることのないよう留意することも大切である。
- 麻しん対策として、2019 年 4 月に改正した「麻しんに関する特定感染症予防指針」について、厚生労働省から関係機関に対し、当該指針の周知を依頼したが、麻しん対策の更なる強化を図るため、引き続き、関係機関の協力を得て、当該指針の周知徹底を図る。
- 海外に行く方に対し、麻しんにかかったことが明らかでなく、予防接種歴を母子手帳などで確認できない場合には、予防接種を検討するよう、関係機関の協力を得て周知する。また、帰国した後 2 週間程度は健康状態に注意することも併せて周知する。
- 結核対策としては、健康診断、公費負担医療、予防接種、DOTS⁹による対策、地域医療連携体制の強化など、引き続き、総合的な結核対策を推進していくよう、関係機関に対して周知徹底を図る。
- 梅毒を含む性感染症¹⁰対策については、感染しても無症状であるか症状が軽いことが多く、感染者が治療を怠りやすいという特性を踏まえ、各個人の行動を性感染症に感染する危険性の低いもの又は無いものに変えることができるよう、性感染症の予防方法として、コンドームの適切な使用、検査や医療の積極的な受診による早期発見、早期治療が性感染症の発生の予防及びまん延の防止に有効であるといった情報や、検査や医療機会の提供に関する情報を、関係機関の協力を得て周知する。

⁹ 直接服薬確認療法のことをいう。DOTS は、Directly Observed Treatment Short Course の略である。

¹⁰ 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（平成 10 年法律第 114 号）第 6 条第 6 項に規定する性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、梅毒及び淋菌感染症をいう。

- その他の感染症対策として、厚生労働省では、ダニ媒介感染症の予防策や対処法に関する周知を行う。東京都では、デング熱をはじめとする蚊が媒介する感染症への対策として、蚊の発生防止の取組に関する啓発や、蚊媒介感染症の発生防止のため、「蚊の発生防止強化月間」において重点的な広報や講習会等を実施する。また、こうした情報について広く周知する。

（食中毒予防策の周知）

- 厚生労働省においては、関係省庁や東京都をはじめとする関係自治体、組織委員会と連携して、夏期の一斉取締りや8月を食品衛生月間とするなどの食中毒予防のための啓発や、国際的な衛生管理手法である HACCP（ハサップ）¹¹による衛生管理の制度化に向けた普及・推進に関する周知を行う。
- 東京都においては、外国人向け各種リーフレット・ポスター等（食中毒予防リーフレット、手洗いポスター、食肉による食中毒予防）により普及啓発を推進する。また、東京都ホームページ「食品衛生の窓」内で英語版食中毒予防コンテンツを提供する。
- 組織委員会においては、大会関係施設における食中毒の発生を未然に防止するため、食品衛生管理を徹底する。東京大会開催が夏季であることを踏まえ、細菌性食中毒対策のみならず、昨今季節を問わず一年を通じて集団発生の事例があるノロウイルスを原因とする感染性胃腸炎についても、飲食の提供に関わる関係施設等における対策を徹底する。

（医療機関等に関する情報提供）

- 外国からの訪日客が、訪日中に感染症を含む疾病にかかった場合でも、不安を感じることなく適切な医療につなげることのできるような環境整備が重要である。このため、消防庁では、救急車利用ガイドの広報や外国人からの119番通報等において円滑に対応できるよう電話通訳センターを介した三者間同時通訳の導入の推進、また厚生労働省及び観光庁では、「外国人患者を受け入れる医療機

¹¹ 事業者自らが、食中毒菌汚染等の危害要因をあらかじめ把握（Hazard Analysis）した上で、食品を取り扱う工程において、危害要因を除去低減させるために特に重要な工程（Critical Control Point）を定め、これらの工程を適切に管理することで製品の安全性を確保する衛生管理手法のことをいう。Hazard Analysis and Critical Control Point の略である。

関」の多言語での周知を行う。そして観光庁では、関係省庁、機関と連携して補償額や付帯サービスが十分な旅行保険への加入の呼びかけを行う。

- 東京都においては、感染症が疑われる外国人の医療機関受診をサポートする多言語対応のガイドブックを、東京観光情報センター、都内宿泊施設等に配布し、外国人の受診を支援する。また、海外渡航者向け感染症予防ガイドを、パスポートセンター等を通じて配布し、海外での感染症の予防、帰国後の体調確認や受診等に関する注意事項を周知する。

(3) 海外からの感染症の侵入を防ぐための取組

- 政府では、訪日外国人旅行者数を 2020 年に 4,000 万人、2030 年には 6,000 万人とする目標を掲げており、訪日外国人旅行者数の急増に対応して水際対策に万全を期すため、必要な物的・人的体制の整備を進める必要がある。
- 近年、エボラ出血熱（コンゴ民主共和国等）、鳥インフルエンザ（中国、インドネシア等）、中東呼吸器症候群¹²（サウジアラビア）、ジカウイルス感染症（中南米）など、世界各地で新たに感染症が発生している。
- 本年 7 月には、コンゴ民主共和国におけるエボラ出血熱の発生が新たに北キブ州の州都ゴマに及んだことを受けて、この事態が「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」に該当すると WHO が宣言した。
- 当該宣言を踏まえ、検疫所では、出入国者への対応として注意喚起や船舶に対する検疫、航空機に対する検疫、コンゴ民主共和国又はウガンダ共和国からの入国者の取扱など、検疫体制を強化した対応を行っている。
- 検疫所では、国内に常在しない感染症の病原体が国内に侵入することを水際で防止することを目的として、検疫業務を実施する。具体的には、出入国者に対し、海外での感染症の流行状況や対応について注意喚起を実施するとともに、入国者に対し、サーモグラフィによる体温測定を行い、必要に応じ、問診、検査等を実

¹² 平成 24 年 9 月以降、サウジアラビアやアラブ首長国連邦など中東地域で広く発生している重症呼吸器感染症のことをいう。MERS（Middle East Respiratory Syndrome）ともいう。

施するなど、必要な水際対策を実施する。併せて衛生業務として、ねずみや蚊などの生息状況の調査、病原体の検査、駆除等を実施する。

- さらに、検疫所でエボラ出血熱等の感染症に罹患したおそれのある者が発見された場合に万全を期すため、関係機関と連携し、検疫所から特定感染症指定医療機関への搬送及び受け入れの訓練を実施する。
- 検疫所や出入国管理、税関、動植物検疫において、海外からの訪日客と接する機会の多い業務に従事する者が、感染症に罹患すると、自らを介して他人に感染させてしまうおそれがあることから、水際対策に万全を期すため、風しんや麻しんの免疫を確保することを含め、感染症予防策の徹底に努める。
- 出入国在留管理庁では、検疫所からの要請を受けて、新型インフルエンザ、鳥インフルエンザ、MERS、エボラ出血熱の4つの疾病について、上陸審査において発熱等の症状を呈している等の乗員・乗客を確認した場合に検疫所へ通報を行う等の協力を実施した実績があるほか、現在、エボラ出血熱について、検疫所が検疫済みの乗客に配布する健康カード等の提示を求め、所持していない者を発見した場合には、検疫所へ通報する協力を実施している。
- また、出入国在留管理庁では、2016年4月から、検疫感染症の疑似症患者発生時において、検疫所からの求めに応じ、当該疑似症患者が搭乗していた船舶・航空機に搭乗していた外国人乗客に係る「外国人入国記録」の写しの提供を随時実施している。
- 結核対策として、厚生労働省、出入国在留管理庁、外務省が連携して、結核高まん延国からの中長期滞在者を対象に、結核入国前スクリーニングを実施する。
- 麻しんについては、海外に行く方に対し、麻しんにかかったことが明らかでなく、予防接種歴を母子手帳などで確認できない場合には、予防接種を検討するよう、関係機関の協力を得て周知する。また、帰国した後2週間程度は健康状態に注意することも併せて周知する。【再掲】

(４) 感染症発生動向の的確な把握

(海外における感染症発生動向の把握)

- 常時監視を要するエボラ出血熱、MERS 等の諸外国の感染症発生動向を遅滞なく的確に把握することは、国内に常在しない感染症の病原体が国内に侵入することを水際で防止するために極めて重要である。
- そこで、国際的な公衆衛生上の脅威となり得る感染症が発生した場合には、WHO の国際保健規則（IHR）に基づき、速やかに WHO から厚生労働省に情報共有がなされるため、引き続き、厚生労働省は WHO や WHO 加盟国と緊密に連携を図り、積極的に情報収集を行う。
- 外務省では、平時から在外公館で、政府機関等からの公開情報や現地の医療機関から感染症に関する情報を収集している。こうした在外邦人向けの感染症に関する情報について、関係機関にも情報提供を行う。

(国内における感染症発生動向の把握)

- 国内で、一類から五類の感染症を医師、獣医師が診断した場合には、都道府県知事に届け出ることとなっており、届出情報を厚生労働省が集約する形で、感染症の発生動向を把握している。また、感染症の発生を迅速に把握するため、医師の確定診断を待つことなく、疑似症診断の段階で指定届出機関からの情報を収集する仕組みも設けられている。
- 東京大会に向けて、感染症の発生動向を迅速かつ的確に把握するには、サーベイランス機能を強化することが必要である。特に、感染症と診断されていない疑似症の段階でも的確に報告を求めることは、早期に感染拡大防止策を実施する観点から重要である。このため、今般、疑似症届出の定義を変更し、公衆衛生インパクトの高い重症例に絞り込み、より効果的、効率的な届出がなされるようシステムを変更する。
- また、各自治体が感染症の発生に迅速に対応するには、周辺自治体等における感染症の発生状況について、詳細な情報をリアルタイムで把握することが有用で

ある。そのため、新たに、全国の自治体間で即時に感染症の発生情報を共有できる仕組みを整備し、2019 年 9 月までに運用を開始する。本格運用に向けて、関係自治体等に周知を徹底する。

- 東京都においては、感染症法に基づく感染症発生動向調査に加え、都独自のサーベイランス¹³により、都内の動向を把握している。また、保健所等との情報共有や、都感染症情報センターホームページを通じた情報発信により、予防・まん延防止を推進する。
- 組織委員会では、競技会場や選手村など大会関連施設において、感染症の発生や流行を可能な限り早期に探知できるよう、国立感染症研究所からの技術的な助言を得て、組織委員会が独自に実施するサーベイランスの仕組みを構築する。
- 具体的には、競技会場に開設する医務室や選手村に開設する診療所から大会本部へ直接連絡を行うことのできるホットラインを設置するとともに、電子カルテシステムを活用した感染症事例を探知する仕組みを構築するほか、関係者から継続的に情報収集する体制も検討する。
- 厚生労働省は、東京都を含む自治体の感染症発生動向や、大会関連施設の感染症発生動向の情報を集約、共有できる体制を構築する。

（積極的疫学調査への協力）

- 国内で感染症が発生した場合、適切な感染拡大防止策の実施、事例を通じた感染リスクの評価、適切な情報提供等を目的として、保健所等で積極的疫学調査を行うことがある。
- 調査を行う際には、感染・接触場所への立入や、り患者、接触者に対する対面での調査¹⁴を速やかに行うこととなっており、平時から積極的疫学調査の意義や必要性等について、関係者の理解を得ておくことが大切である。

¹³ 新興感染症等の患者の発生を迅速に把握するため、疑いの段階で医療機関から保健所に報告するとともに直ちに検査を実施し、感染症のまん延防止を図る「東京感染症アラート」等の仕組み。

¹⁴ 人権等を尊重しつつ、感染症に罹患した者や接触した者に対し、性別、年齢、連絡先、居住地、症状、経過、渡航や行動歴（場所、日時）、予防接種などの過去の状況に関して調査を行う。その際、個人情報については法律に基づき厳重に管理し、個人のプライバシーは保護される。

- このため、平時から、ワーキンググループ等の場を活用して、積極的疫学調査の意義や必要性等について共有するとともに、調査実施者等からの求めに応じて、関係府省庁や調査実施部局を除く東京都、組織委員会は、積極的疫学調査に協力するとともに、管下の関係機関に対し、積極的疫学調査に協力するよう要請する。

(停留施設確保への協力)

- 新型インフルエンザ等感染症¹⁵が海外で発生し、検疫所が当該疾患に感染したおそれのある者を発見した場合、感染の有無を確認するため、一定期間、感染症指定医療機関や宿泊施設へ収容して経過観察を行う必要がある。
- 東京大会開催中に国内において新型インフルエンザ等感染症が発生した場合には、宿泊機能を備えた停留場所を確保する必要がある。東京周辺の民間のホテルは、ほとんど満室であることが想定されるほか、他の宿泊者に感染させるおそれがあることから、民間のホテルの協力を得ることが困難であることが想定される。
- 厚生労働省からの求めに応じて、関係省庁は、自らが保有する研修施設等を必要に応じて停留施設として提供できるか否か検討する。

(5) 食中毒予防策の推進

- 国内での食中毒の発生状況は、厚生労働省による食中毒統計調査では年間で事件数では約1,000件、患者数では約2万人で推移しており、近年下げ止まりの傾向が見られている¹⁶。
- 依然として多くの食中毒の要因が、これまでの規制で定められてきた一般衛生管理の実施の不備によるものである。施設設備、機械器具等の衛生管理、食品取扱者の健康や衛生の管理等の一般衛生管理について、着実に取り組んでいくこと

¹⁵ 新型インフルエンザ等感染症とは、新型インフルエンザと再興型インフルエンザをいう。

¹⁶ 平成20年は事件数が1,369件で患者数が24,303人、平成25年は事件数が931件で患者数が20,802人、平成28年は事件数が1,139件で患者数が20,252人であったが、平成29年は事件数が1,014件で患者数が1,014人、平成30年は事件数が1,330件で患者数が17,282人となっている。

が、食品の安全性を確保するためには不可欠である。

- 東京大会の安全・安心の確保に向けて、国内の食品の安全性の更なる向上を図るには、これまでの衛生管理の取組に加え、HACCPによる衛生管理¹⁷を更に広く定着させていく必要がある。そのためには、現場での導入手順の理解や、中心となって進めていく人材の育成、従業員の研修等が重要である¹⁸。
- 2018年の平昌オリンピック・パラリンピック競技大会では、ノロウイルスを原因とする感染性胃腸炎が発生したこともあり、東京大会においても食中毒予防策は重要な課題である。こうした背景も踏まえ、東京大会に向けて、関係省庁や関係自治体、組織委員会が連携して、食中毒予防策の更なる推進を図る。

(東京大会が開催される夏期における食中毒予防策の推進)

- 厚生労働省においては、食文化の異なる外国人が多数来日することを踏まえ、大会が開催される夏期の食中毒予防策の推進のため、夏期の一斉取締りや8月を食品衛生月間とするなど食中毒予防策について、関係自治体等と連携して必要な対策を実施する。
- 具体的には、最近の食中毒の動向を踏まえ、夏期の一斉取締りにおいて重点的に監視・指導する項目を検討する。また、重点的に監視・指導すべき施設について、ラグビーワールドカップ 2019 日本大会で試行し、試行結果を踏まえて、必要に応じてさらに検討を行う。東京大会本番で食中毒が起こらないよう、関係自治体等と連携して、食中毒予防策を推進する。
- 併せて、訪日客に対する食中毒予防に関する情報提供アイテム¹⁹について、ラグビーワールドカップ 2019 日本大会で情報発信の試行を行うとともに、試行結果を踏まえて、必要に応じてさらに検討を行う。

¹⁷ 平成 30 年 6 月に公布された食品衛生法等の一部を改正する法律で、原則として全ての食品等事業者が HACCP に沿った衛生管理に取り組むことが盛り込まれ、HACCP に沿った衛生管理が制度化されたところである。

¹⁸ HACCP の導入には、「施設や設備の整備が必須である」、「輸出食品の問題である」、「重要管理点を必ず設けなければならない」などの誤解が生じており、食品等事業者において HACCP 普及の阻害要因となってきた経緯がある。

¹⁹ 訪日客向けに、日本での食事を安全に美味しく楽しむための注意喚起を多言語（英語、フランス語、スペイン語、中国語、韓国語、タイ語）に翻訳したリーフレット。

- 東京都においては、組織委員会から公表された「東京 2020 大会飲食提供に係る基本戦略」や「東京 2020 大会において提供される飲食物の安全確保のためのガイドライン」を踏まえ、平時の食品衛生の管理の徹底を図るとともに、大会の開催に向けて、さらに体制を強化する。
- 具体的には、食品衛生行政を担う都、区、市が連携し、大会における監視指導要綱を策定し、一体的な監視指導体制をとるほか、食中毒の未然防止のため、厚生労働省や農林水産省と連携し、食品衛生の講習会、e ラーニング教材等を活用した効果的、効率的な情報提供を実施し、事業者に対する普及啓発を強化する。
- さらに、食中毒が発生した場合に備えて、大規模食中毒対策訓練や意図的な毒物混入対策訓練を実施するなど、様々な事案に迅速かつ柔軟に対応できるよう危機管理対応能力の向上に努める。加えて、訪日外国人に対し、迅速、正確な調査ができるよう多言語翻訳アプリのカスタマイズ等を行う。
- 組織委員会では、大会関係施設における食中毒の発生を未然に防止するため、食品衛生管理を徹底する。大会開催が夏季であることを踏まえ、細菌性食中毒対策のみならず、昨今季節を問わず一年を通じて集団発生の事例があるノロウイルスを原因とする感染性胃腸炎についても、飲食の提供に関わる関係施設等における対策を徹底する。

(6) その他必要な取組

(風しん対策)

- 「風しんに関する特定感染症予防指針」に基づき、1 歳児と入学前 1 年間の間にある幼児に対して実施する定期の予防接種を推進する普及啓発や、先天性風しん症候群の予防の観点から、妊娠を希望する女性を主な対象とした抗体検査の費用助成を実施する。
- 風しんに関する追加的対策では、事業所健診の機会に抗体検査を受けられるようにすることや夜間・休日の抗体検査・予防接種の実施に向けて体制を整備する。とりわけ国家公務員においては、率先して抗体検査・予防接種を受けることがで

きるよう、必要な環境整備を進める。

（麻しん対策）

- 厚生労働省では、予防接種歴の確認など麻しん発生を意識した診療や、診断した場合の速やかな届出、麻しんの感染力の強さを意識した院内感染対策を進めるよう、都道府県等や医療機関に対し注意喚起するとともに、MR ワクチンが偏在することなく供給されるよう関係機関に対して要請する。また、国立感染症研究所は、求めに応じ、専門家を自治体に対して派遣し、積極的疫学調査を支援するなどの対応を行う。

（結核対策）

- 近年、患者数の減少に伴い、国民の間で「過去の病気」とされ、認識が薄れてきているが、年間約 1 万 8 千人の患者が新たに発生するなど、結核は依然として我が国の主要な感染症である。特に、結核患者の高齢化が進み、結核だけでなく他の疾患を同時に加療する必要があるなど、患者の背景が複雑化しているほか、若年層における新たな結核患者に占める外国人の割合が増加するなどの課題も生じてきており、引き続き、対策を推進する。
- 2016 年 11 月に改正された「結核に関する特定感染症予防指針」に基づき、地域の関係機関が連携し、DOTS を患者の生活環境に合わせて実施する。また、患者数に見合った結核医療提供体制を確保する。
- 東京都においては、増加傾向にある外国出生結核患者対策として、通訳の派遣に加え、動画やリーフレット等の多言語による啓発資材を作成し、保健所、大学、短大、日本語教育機関等へ配布する。

（梅毒を含む性感染症対策）

- 厚生労働省においては、保健所での性感染症検査や性感染症に関する相談・普及啓発事業について、都道府県等に対して補助を実施し、毎年 11 月 25 日から 12 月 1 日の間を「性の健康週間」と位置付け、性感染症予防のための普及啓発活動を特に集中的に行うなどの取組みを行う。

- 「性感染症に関する特定感染症予防指針」を踏まえ、コンドームの特性と性感染症の予防効果などに関する情報提供を進めることや、性器クラミジア感染症、淋菌感染症において、より精度の高い病原体検査を推進していくこと、学会などと連携して医療の質を向上させること、性感染症検査を奨励するなど、関係機関が連携して対策を推進する。
- 東京都においては、梅毒の発生動向を踏まえ、患者の多い世代を主な対象とした積極的な普及啓発、都内保健所等での検査機会の拡大、医療従事者向けの研修等による早期診断・治療の確保を柱とする対策を実施する。
- 組織委員会では、東京大会期間中、選手村において、選手や大会関係者に対し、性感染症予防に関する普及啓発材料としてコンドームを配布することを検討する。

(病原体等の検査体制の整備)

- エボラ出血熱の原因ウイルスなど、危険度の高い病原体（感染症法上の「第一種病原体等」）を安全に取り扱うことができるよう高度に安全管理された BSL4 施設²⁰を有する国立感染症研究所を中心に、当該病原体に係る検査体制等を強化し、予防・治療等に係る業務を推進する。

²⁰ 高度安全試験検査施設のことをいう。バイオセーフティレベル 4 の施設ともいう。

3. 本推進計画に基づく施策の推進

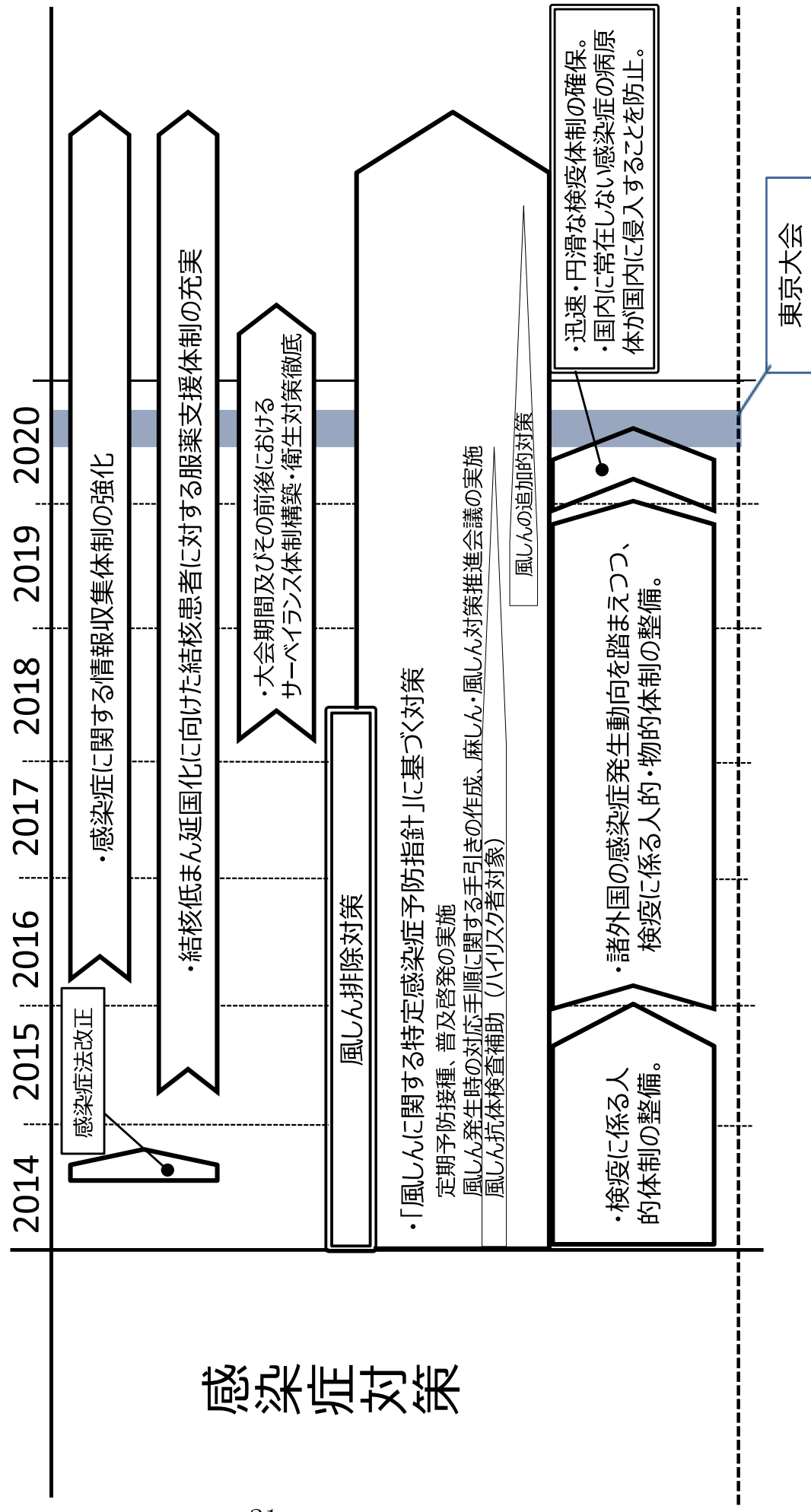
本推進計画に基づく施策について、ワーキンググループにおいて、定期的に進捗状況のフォローアップを行い、必要に応じて連絡会議に報告するとともに、その結果を踏まえて推進計画の改定等必要な措置を講ずる。

【大会の円滑な準備及び運営】 ①セキュリティの万全と安全安心の確保

9. 感染症対策の推進：厚生労働省

これまで、エボラ出血熱、MERS等の諸外国の感染症発生動向を踏まえつつ、検疫所職員の増員など、検疫体制の整備を進めている。中南米等で流行しているジカウイルス感染症についても検疫感染症に位置づけるなど、水際対策等に万全を期している。国内における対策として、平成26年度（2014年）に感染症法を改正し、感染症に関する情報収集体制の強化を図った。また、風しんについて、平成30年から届出の方法を変更し、発生例を迅速に把握し、詳細な調査を行っている。さらに、1962年（昭和37年）4月2日から1979年（昭和54年）4月1日までの間に生まれた男性を対象に風しん抗体検査及び定期接種を行う等の追加的な対策を行うことを決定した（2021年度末まで実施）。結核について、2020年までの低まん延国化を目標とし、平成26年度の感染症法改正により、結核患者に対する服薬支援体制を充実させ、また、高齢者等、特に対策を必要とする者への重点的な対策を適切に講じていく。また、大会期間及びその前後における感染症の早期察知とまん延防止を目的としたサーベイランス体制の構築や衛生対策の徹底などについて検討中。

工程表（感染症対策の推進）



「2020年東京オリンピック競技大会・東京パラリンピック競技大会の準備及び運営の推進に関する政府の取組」に係る工程表（令和元年7月）

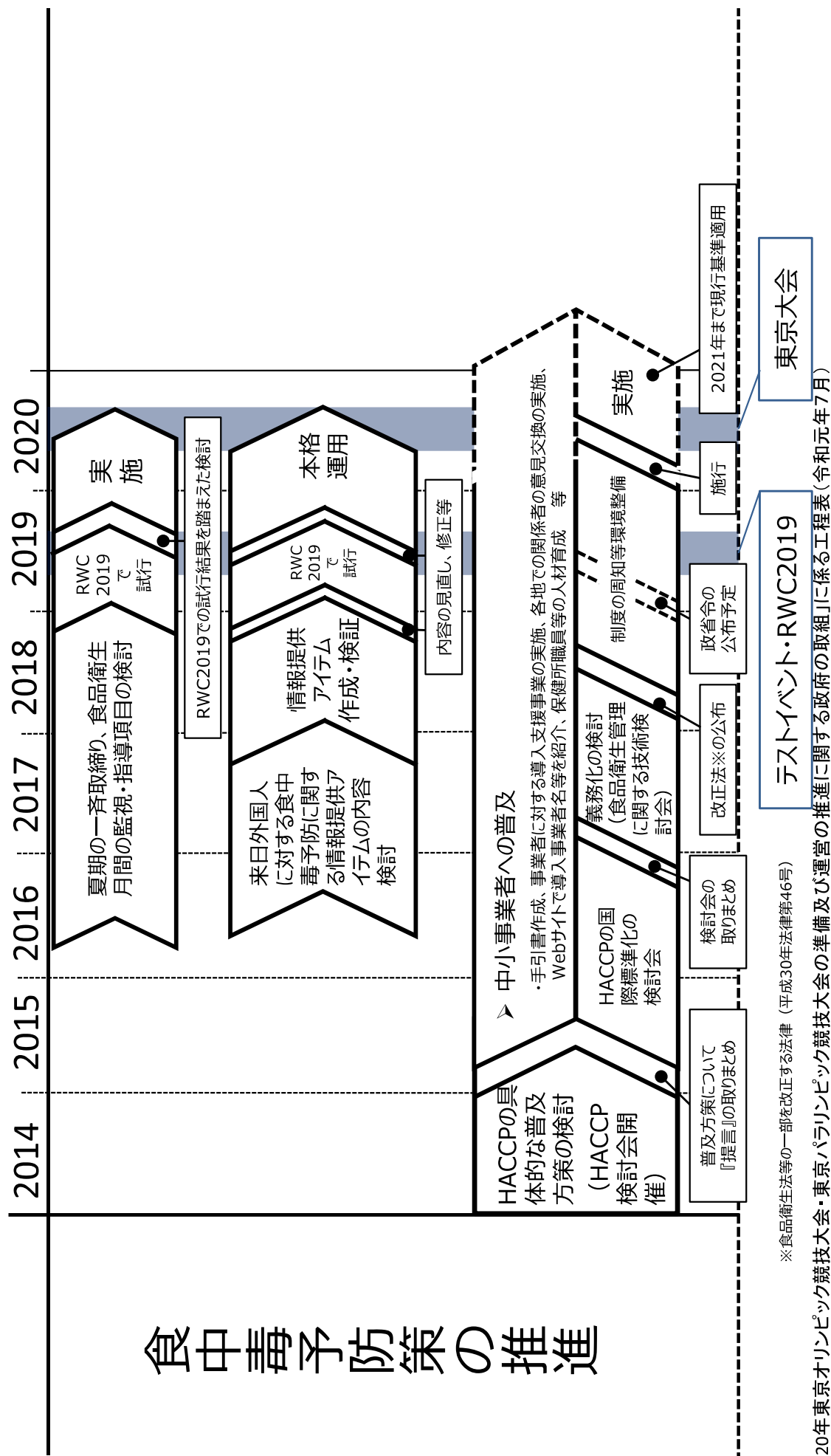
工程表（食中毒予防策の推進）

【大会の円滑な準備及び運営】 ①セキュリティの万全と安全安心の確保

10. 食中毒予防策の推進：厚生労働省

食文化の異なる外国人が多数来日することも踏まえ、大会が開催される夏期における食中毒予防策の推進のため、夏期の一斉取締りや8月を食品衛生月間とするなどの食中毒予防策や、国際的な衛生管理の手法であるHACCPの導入促進など関係自治体等と連携して必要な対策を実施していく。

※「食品衛生法等の一部を改正する法律」が平成30年6月13日に公布され、HACCPに沿った衛生管理の制度化を2020年に施行することとしている（ただし、2021年まで現行基準適用）。



(別添 1)

令和元年 8 月 1 日現在

2020 年東京オリンピック・パラリンピック競技大会に向けた
感染症対策に関する関係省庁等連絡会議構成員名簿

議 長	内閣官房東京オリンピック競技大会・東京パラリンピック競技大会 推進本部事務局長
副議長	厚生労働省健康局長
構成員	内閣官房東京オリンピック競技大会・東京パラリンピック競技大会 推進本部事務局企画・推進統括官 内閣官房国際感染症対策調整室長 警察庁長官官房審議官（東京オリンピック・パラリンピック・調整 担当） 総務省大臣官房地域力創造審議官 消防庁審議官 出入国在留管理庁出入国管理部長 外務省大臣官房審議官（報道・広報・文化交流担当） 財務省大臣官房審議官（関税局担当） スポーツ庁審議官 厚生労働省大臣官房生活衛生・食品安全審議官 農林水産省大臣官房審議官（兼消費・安全局） 経済産業省大臣官房技術総括・保安審議官 国土交通省総合政策局次長 観光庁国際観光部長 防衛省大臣官房衛生監 東京都オリンピック・パラリンピック準備局理事（大会準備調整 担当） 東京都福祉保健局技監 公益財団法人東京オリンピック・パラリンピック競技大会組織委員会 大会運営局長

(別添2)

令和元年8月1日現在

2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会に向けた
感染症対策に関するワーキンググループ構成員名簿

座長	内閣官房東京オリンピック競技大会・東京パラリンピック競技大会 推進本部事務局参事官
構成員	内閣官房国際感染症対策調整室参事官 警察庁長官官房給与厚生課長 総務省自治行政局地域力創造グループ地域政策課長 消防庁消防・救急課長 出入国在留管理庁出入国管理部出入国管理課長 外務省領事局政策課長 財務省関税局総務課長 スポーツ庁オリンピック・パラリンピック課長 厚生労働省健康局結核感染症課長 厚生労働省医薬・生活衛生局食品監視安全課長 農林水産省消費・安全局食品安全政策課食品安全危機管理官 農林水産省消費・安全局植物防疫課長 農林水産省消費・安全局動物衛生課長 経済産業省大臣官房参事官 国土交通省総合政策局安心生活政策課長 観光庁参事官（MICE推進担当） 防衛省人事教育局衛生官 東京都オリンピック・パラリンピック準備局計画推進部運営課長 東京都オリンピック・パラリンピック準備局計画推進部セキュリティ 担当課長 東京都福祉保健局健康安全部感染症対策課長 東京都福祉保健局健康安全部食品監視課長 公益財団法人東京オリンピック・パラリンピック競技大会組織委員会 大会運営局医療サービス部長

事務連絡
令和元年10月24日

オリパラ関係業務担当課室 御中

内閣官房副長官補室
内閣官房東京オリンピック・パラリンピック推進本部事務局

民間関係者における2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会を
契機とした風しん・麻疹に関する特別対策の実施について（依頼）

平素から、各府省庁におかれましては、2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会に向けた各般の取組について御理解及び御協力をいただき、誠にありがとうございます。

さて、職場における風しん・麻疹対策については、人事院から平成31年2月に「職場における風しんの追加的対策について（通知）」が発出されるなどにより、各府省庁において、必要な検討・対応がなされてきたところですが、2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会を控え、今後、さらに多くの外国人が訪日されることを踏まえ、令和元年8月1日に開催された、「2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会に向けた感染症対策に関する関係省庁等連絡会議」（以下「連絡会議」という。）において取りまとめられた「2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会に向けた感染症対策に関する推進計画」において、「東京大会の成功に向けて、感染症対策に万全を期すため、特に多くの訪日外国人と接する機会のある者や感染した場合に大会運営等に悪影響を及ぼす可能性のある者に対し、風しん・麻疹への感染リスクを一層低下させることを目的として、風しん・麻疹に関する特別な対策（以下「特別対策」という。）を講じる」こととされたところです。

そこで、関係する府省庁において、訪日外国人と接する機会の多い業務に従事する民間団体・企業の職員・従業員等について、風しん・麻疹の感染リスクを一層低下させる観点から、下記の対応を実施いただくよう関係団体等を通じ、当該団体・企業に対する働きかけを行っていただくよう、お願いいたします。

記

1. 特別対策の基本的な考え方

2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会を契機として、多くの外国人が訪日することが見込まれる中で、

① 大会運営者等であって、感染することで大会運営等に著しい悪影響を及ぼす可能性のある者

② 訪日外国人と接する機会の多い業務に従事する者

に対して、現在の風しん・麻しん対策に加え、感染リスクをさらに低下するための対策（特別対策）を講ずるものである。なお、②については、2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会を契機として、多くの外国人が訪日することが見込まれることを踏まえ、特別対策を行うとの観点から、競技会場が集中する東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県に所在する事業所（上記一都三県以外であって、選手村（分村）や競技会場周辺に所在する事業所も対象に含む。）の従業員を主な対象とする。

2. 特別対策の対象となる職員・従業員等

(1) 対象年齢層

特別対策の対象となる職員・従業員等（以下「職員等」という。）は、令和2年4月2日の時点で満30歳以上となる者とする。

(2) 予防接種歴等

風しん及び麻しんのいずれか又は両方について、り患歴が確認できない者であって、予防接種歴が一度も確認できない者とする。この場合における「確認できない者」とは、母子手帳等でり患歴や予防接種歴（以下「り患歴等」という。）が確認できない場合であって、本人又は家族等がり患歴等を明確に記憶していない場合とする。

なお、令和元年4月時点で40歳から57歳の男性であって、厚生労働省が実施する「風しんの追加的対策」に基づき、ワクチンを接種した者は対象から除くものとする。

(3) 業務の範囲

民間の団体・企業の職員等であって、特別対策の対象となる者の業務の範囲は、次の掲げる業務のいずれかに従事する者（具体的には別紙のとおり）とする。

① 大会運営者等であって、風しん・麻しんに感染することで、大会運営等に著しい悪影響を及ぼす可能性がある者

② 東京大会関係業務に従事する職員等であって、多数の訪日外国人と接する機会のある者

③ 訪日外国人と接する機会の多い業種に従事する職員等であって、日常的に訪日外国人と接する機会のある者

なお、②、③にある「訪日外国人と接する機会のある者」とは、訪日外国人と会話する距離の範囲で従事する者、又は車内等の閉鎖空間で訪日外国人と一定時間を共有する者をいうものとする。

また、特別対策の対象となる職員等に該当するか否かの個別の判断（感染することで大会運営等に著しい悪影響を及ぼす可能性のある者か否か、訪日外国人と接する機会のある者か否か）については、それぞれの団体・企業において行うものとする。

3. 取組内容

(1) 大会運営者等であって、風しん・麻しんに感染することで、大会運営等に著しい悪影響を及ぼす可能性がある者及び東京大会関係業務に従事する職員等であって、多数の訪日外国人と接する機会のある者（2 (3) ①又は②に該当する者）に係る取組

関係府省庁から、関係団体等を通じて、特別対策の対象となる団体・企業に対し、次に掲げる取組を行うことを要請すること。

① 特別対策の対象となる職員等に対し、風しん・麻しんのり患歴、予防接種歴の確認を実施すること

② 風しん・麻しんのり患歴等の確認ができない者については、令和2年5月末までにMRワクチンの予防接種を実施するよう、推奨すること。
なお、「風しんの追加的対策」によるクーポン事業の活用が可能な者については、クーポン事業を活用して、抗体検査・予防接種を実施すること

③ オリパラ関係業務には、り患歴等の確認ができた職員等に従事させるよう努めること

また、②の場合において、対象職員等が予防接種等を円滑に実施できるよう、就業面での配慮を行うこと。

(2) 訪日外国人と接する機会の多い業種に従事する職員等であって、日常的に訪日外国人と接する機会のある者（2 (3) ③に該当する者）に係る取組

関係府省庁から、関係団体等を通じて、特別対策の対象となる企業に対し、当該企業の従業員に関して、風しん・麻しんの感染リスクを低下する取組に向けた協力を依頼すること。具体的な取組例は以下の

とおり。

- ① 日常的に訪日外国人と接する機会のある者のうち、「風しんの追加的対策」によるクーポン事業の活用が可能な者について、クーポン事業を活用して、抗体検査・予防接種を実施するよう勧奨すること
- ② 日常的に訪日外国人と接する機会のある者に対し、風しん・麻しんのり患歴、予防接種歴の確認を実施するとともに、その結果を踏まえ、MRワクチンの予防接種の実施を促すこと
- ③ 日常的に訪日外国人と接する機会のある業務について、30歳未満の者やり患歴等の確認ができた者を従事させるよう努める等の配慮を行うこと
- ④ その他、手洗いの励行等風しん・麻しんの感染リスク低減に向けた取組の実施 等

【問合せ先】

内閣官房東京オリンピック・パラリンピック推進本部事務局

TEL: 03-3581-4207

MAIL :

安達企画官 (yoshihiro.adachi.u7b@cas.go.jp)

秋元参事官補佐 (masahiro.akimoto.y3k@cas.go.jp)

永井企画調整担当 (kohei.nagai.z8w@cas.go.jp)

二ノ方主査 (kishin.ninokata.b6s@cas.go.jp)

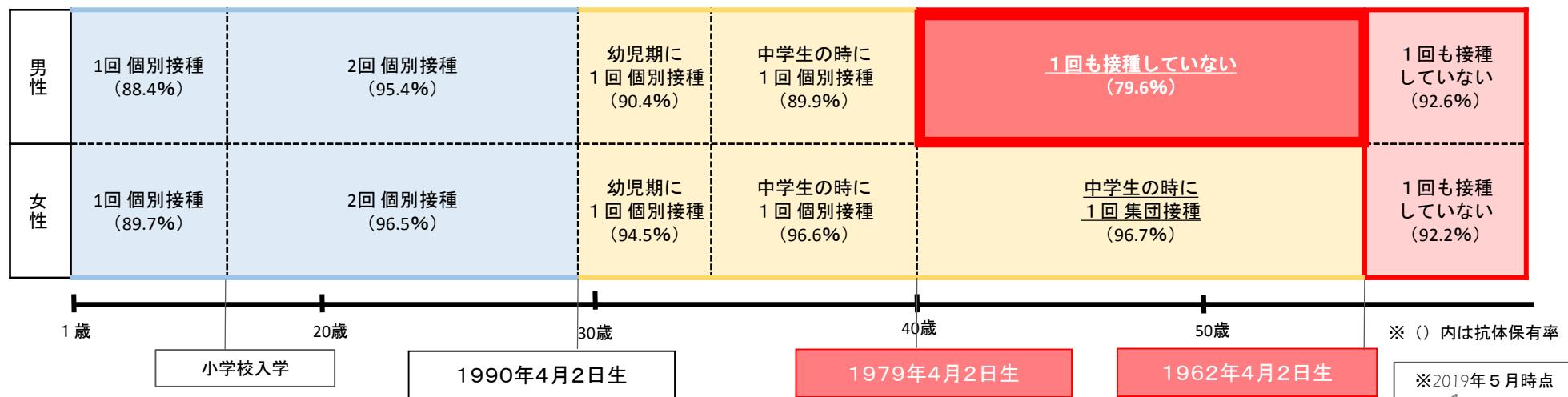
風しんに関する追加的対策

別添 3

追加的対策のポイント

特に抗体保有率が低い昭和37年4月2日から昭和54年4月1日生まれ（令和元年度40歳から57歳）の男性に対し、

- ① 予防接種法に基づく定期接種の対象とし、3年間、**全国で原則無料**で定期接種を実施
- ② ワクチンの効率的な活用のため、まずは**抗体検査**を受けていただくこととし、**補正予算等**により、**全国で原則無料**で実施
- ③ **事業所健診の機会に抗体検査**を受けられるようにすることや、**夜間・休日**の抗体検査・予防接種の実施に向け、**体制を整備**



【出典】国立感染症研究所「年齢/年齢群別の風疹抗体保有状況」2013-2017年をもとに算出（10歳以下のみ2017年のデータで計算）