

岡山県麻しん対策指針

平成30年3月29日

はじめに

国内の麻しん排除を目標とし、今般「麻しんに関する特定感染症予防指針」（平成19年厚生労働省告示第442号）が改正されたことを受け、岡山県においても麻しん排除のため、県、市町村、教育関係機関、医療機関、保護者等が連携し麻しんワクチン接種の推進を図るとともに、麻しんの発生を確実に把握し、適切なまん延防止対策の実施が図られることを目的に本指針を改正する。

なお、本指針については、麻しんの発生動向、麻しんの治療等に関する科学的知見、進捗状況の評価結果、国の方針等を勘案し、必要があると認めるときは、これを変更していくものである。

第一 目的

麻しん排除のため、県、市町村、教育関係機関、医療機関、保護者等が連携し、麻しんワクチン接種を推進するとともに、麻しん発生を確実に把握し、適切なまん延防止対策の実施を図る。

第二 原因の究明

一 基本的考え方

県及び保健所を設置する市（以下「県等」という。）は、麻しんについての情報の収集及び分析を進めていくとともに、発生原因の特定のため、正確かつ迅速な発生動向の調査を行う。

二 麻しんの発生動向の調査及び対策の実施

麻しんの発生動向の調査については、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。以下「法」という。）第12条に基づく医師の届出により、県内で発生したすべての症例を把握するものとする。

三 麻しんの届出基準

麻しんを診断した医師の届出については、法第12条に基づき、直ちに届出を行うことを求めるものとする。また、我が国における麻しん患者の発生数が大幅に減少したことを踏まえ、風しん等の類似の症状を呈する疾病と正確に見分けるためには、病原体を確認することが不可欠であることから、原則として全例に検査の実施を求めるものとする。しかしながら、迅速な行政対応を行うため、臨床診断をした時点でまず臨床診断例として届出を行うとともに、血清IgM抗体検査等の実施と、本県環境保健センターでのウイルス遺伝子検査等の実施のための検体の提出を求めるものとする。臨床症状とこれらの検査結果を総合的に勘案した結果、麻しんと判断された場合は、麻しん（検査診断例）への届出の変更を求めることとし、麻しんではないと判断された場合は、届出を取り下げを求めるものとする。

四 岡山県医師会の協力

岡山県医師会は、会員に対し、麻しんを臨床で診断した場合には、三「麻しんの届出基準」に即した対応を行うとともに、届出に際して、患者の予防接種歴も併せて保健所へ報告することなどの周知に努める。

五 麻しん発生時の迅速な対応

県等は、麻しんの患者が1例でも発生した場合に法第15条に規定する感染経路の把握等の調査を迅速に実施できるよう努めることとし、普段から医療機関等の関連機関とネットワーク構築に努めるものとする。

六 ウイルス遺伝子検査等の実施

県等は、医師から検体が提出された場合は、県環境保健センターにおいて、原則として全例にウイルス遺伝子検査等を実施するとともに、その結果の記録を保存する。検査の結果、麻しんウイルスが検出された場合は、可能な限り、県環境保健センターにおいて麻しんウイルスの遺伝子配列の解析を実施する、又は国立感染症研究所に検体を送付し、同研究所で遺伝子配列の解析を実施する。国立感染症研究所は、解析されたウイルスの遺伝子情報を適切に管理し、流行状況の把握や感染伝播の制御等に役立てる。

第三 発生の予防及びまん延の防止

一 基本的考え方

麻しんの定期予防接種により95%以上の対象者が2回の接種を完了することが重要であり、また、これまで、未接種の者や1回しか接種していない者に対しては、引き続き、幅広く麻しんの性質等を伝え、必要に応じ、予防接種を受けるよう働きかける。

二 予防接種法に基づく予防接種の一層の充実

- 1 生後12月から生後24月に至るまでの間にある者及び小学校就学の始期に達する日の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5歳以上7歳未満の者に対し行われる定期予防接種のそれぞれの接種率が95%以上となることを目標とする。また、少しでも早い免疫の獲得を図るとともに、複数回の接種勧奨を行う時間的余裕を残すために、定期の予防接種の対象者となつてからの初めの3月の間に特に積極的な接種勧奨を行う。
- 2 県は、定期の予防接種の実施主体である市町村に対し、確実に予防接種が行われるよう、協力を求める。
- 3 市町村は、麻しん排除を達成するため、定期予防接種率95%以上を目標とした予防接種計画を関係機関と連携し作成する。
- 4 市町村は、母子保健法（昭和40年法律第141号）第12条第1項第1号に規定する健康診査及び学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に規定する健康診断（以下「就学時健診」という。）の機会を利用して、当該健康診査及び就学時健診の受診者の罹患歴及び予防接種歴を確認し、未罹患であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回接種していない者に接種勧奨を行う。

また、定期の予防接種の受け忘れ等がないよう、定期の予防接種の対象者について、未接種の者を把握し、再度の接種勧奨を行う。

- 5 市町村教育委員会及び学校等の管理者は、就学時健診の機会を利用して、定期の予防接種の対象者の罹患歴及び予防接種歴を、原則として母子健康手帳や予防接種済証をもって確認し、未罹患であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回接種していない者に接種勧奨を行うものとする。

また、当該接種勧奨後に、定期の予防接種を受けたかどうかの確認を行い、必要があれば、再度の接種勧奨を行うものとする。

6 県は、平成19年の麻しん流行時にワクチンや検査キットの確保が困難となった事例に鑑み、定期の予防接種に必要となるワクチン及び試薬類の流通について、国等からの情報入手に努めるとともに、医薬品卸業協会等と連携し県内での安定流通を図るものとする。

なお、麻しんの接種に用いるワクチンは、風しん対策の観点も考慮し、原則として麻しん風しん混合ワクチンとするものとする。

三 予防接種法に基づかない予防接種の推奨

- 1 医療関係者、児童福祉施設等の職員、学校等（幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、大学、高等専門学校、専修学校及び各種学校をいう。以下同じ。）の職員等は、幼児、児童、体力の弱い者等の麻しんに罹患すると重症化しやすい者と接する機会が多いことから、本人が麻しんを発症すると、多数の者に感染を引き起こしてしまう可能性が高いため、未罹患であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回接種していない者に対しては、予防接種の推奨を行う。
- 2 県等は、岡山県医師会等の関係団体に協力を求め、医療関係者の罹患歴及び予防接種歴の確認並びに未罹患であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回接種していない者に対する予防接種を推奨する。
- 3 児童福祉施設等の管理者は、労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）第66条に規定する健康診断の機会を利用して、当該施設等の職員の罹患歴及び予防接種歴の確認並びに未罹患であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回接種していない者に対する予防接種を推奨する。
- 4 学校等の管理者は、母子保健法第12条第1項第2号に規定する健康診査及び学校保健安全法第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断及び第15条第1項に規定する職員の健康診断等の機会を利用して、学校の児童生徒等や職員の罹患歴及び予防接種歴の確認並びに未罹患であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回接種していない者に対する予防接種を推奨する。
- 5 医療・福祉・教育に係る大学及び専修学校施設の設置者又は管理者は、学生及び生徒に対し麻しんに罹患すると重症化しやすい者と接する可能性がある実習があることを説明し、当該学生及び生徒の罹患歴及び予防接種歴の確認並びに未罹患であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回接種していない者に対する予防接種を推奨する。

四 その他必要な措置

- 1 県、市町村は、住民に対し、麻しんの予防接種の重要性並びに副反応を防止するために注意すべき事項及びワクチンを使用する予防接種という行為上避けられない起こりうる副反応等について、積極的な情報提供を行う。
- 2 保育所等の児童福祉施設等や職業訓練施設等の管理者は、入所及び入学の機会を利用して、保育所等の児童福祉施設等において集団生活を行う者及び職業訓練施設等における訓練生の罹患歴及び予防接種歴を確認し、未罹患であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回接種していない場合、麻しんの疾病としての特性や麻しんの予防接種についての情報提供を行う。
- 3 県等は、岡山県医師会及び日本小児科学会等の学会等に対し、初診の患者の罹患歴及び予防接種歴を確認し、未罹患であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数である2回接種していない場合、疾病としての麻しんについての情報及び麻しんの予防接種についての情報提供

を行うよう依頼するものとする。

- 4 県教育委員会は、学校で外国へ修学旅行する際に、麻しんの疾病としての特性や麻しんの予防接種についての情報提供を行う。
- 5 県等は、予防接種の際の医療事故や避け得る副反応を徹底して避けるため、医療機関等の各関係団体に対し、安全対策を十分行うよう協力を依頼する。

第四 医療の提供

一 基本的考え方

麻しんは、早期発見及び早期治療が、特に重要である。このため、県は、麻しんの患者を適切に診断できるよう、医師等に必要な情報提供を行うとともに、県民にも当該疾病に感染した際の初期症状や早期にとるべき対応等について周知に努める。

二 医療関係者に対する普及啓発

県等は、麻しんの患者を医師が適切に診断できるよう、医師に対し、麻しんの流行状況等について積極的に情報提供するものとし、特に、流行が懸念される地域においては、岡山県医師会等の関係団体と連携し、医療関係者に対して注意喚起を行う。

さらに、すべての医師が麻しん患者を診断できるよう、積極的な普及啓発や研修等を行う。

第五 評価及び推進体制と普及啓発の充実

一 基本的考え方

麻しんの排除を達成するためには、当該施策が有効に機能しているかの確認を行う評価体制の確立が不可欠である。県は、定期の予防接種の実施主体である市町村等と連携し、予防接種の実施状況についての情報収集を行い、その情報を基にして関係機関へ協力を要請し、当該施策の進捗状況によっては、本指針に定める施策の見直しも含めた積極的な対応を講じる。

また、市町村等は、予防接種台帳のデータ管理のあり方について、個人情報保護の観点を考慮しつつ、電子媒体での管理を積極的に検討する。

二 麻しん対策の会議の設置

- 1 県は、感染症の専門家、医療関係者、市町村、保護者、学校関係者等と協働して、麻しん対策の会議を設置し、関係機関の協力を得ながら、定期的に麻しんの発生動向、定期の予防接種の接種率及び副反応の発生事例等を把握し、地域における施策の進捗状況状況を評価する。
- 2 県は、麻しん対策の会議が定期の予防接種の実施状況を評価するため、市町村、市町村教育委員会に対し、学校が把握する幼児及び児童の定期の予防接種の接種率に関する情報を麻しん対策の会議に提供するよう協力を依頼するものとする。

三 普及啓発の充実

麻しん対策に関する普及啓発については、麻しんに関する正しい知識に加え、予防接種の必要性等を周知することが重要であり、県は、県教育委員会や報道機関等の関係機関との連携を強化し、県民に対し、適切な情報提供を行うよう努めるものとする。