

# 1. 医療機関

すべての医療機関の医師は、麻しん患者と診断した場合は保健所（健康危機対策課）に届出するとともに、検体を採取し、すべての症例が検査診断となるよう協力する。

なお、麻しんに感染していると疑われる患者を診察した場合においても、検体を採取し、保健所（健康危機対策課）へ連絡すること。

また、日ごろから定期予防接種対象者に対しワクチン接種の勧奨に努めるとともに、予防接種を必要回数接種していない者に対して予防接種を推奨する。

**麻しん患者と診断した医師は、保健所の発生届を提出するとともに、すべての症例について検査診断のための検体を採取する。**

- 麻しん患者全ての症例を早期に把握し、適切なまん延防止対策を講ずるため、麻しん患者（届出基準＜参考資料1＞）と診断した医師は24時間以内を目安に発生届＜参考資料2＞及び患者調査票＜様式1＞を保健所（健康危機対策課）へ提出する。
- 医師は、すべての症例について、検査診断のための血液、咽頭ぬぐい液、尿を採取する。（3種類全て採取することが望ましい。）

検体の種類	採取量	採取容器
血液	2～5ml	密封できるEDTAまたはクエン酸入り試験管 ※ヘパリン入り試験管は不可
咽頭ぬぐい液	綿棒1本	密封できる滅菌スピッツ
尿	10～20ml	密封できる滅菌スピッツ

- 採取した検体は麻しん検査票＜様式2＞と共に保健所（健康危機対策課）へ提出する。
- 医師は保健所（健康危機対策課）で行ったPCR検査結果等を踏まえ、麻しんが否定される場合は、発生届を取り下げることができる（麻しん疑い患者診断時の流れ＜参考資料3＞）。

**患者の早期診断及び院内感染防止に努める。**

- 医師は、千葉県感染症情報センターのホームページ等の情報により麻しん患者発生状況の把握に努める。
- 周囲の人たちに感染を拡大させないために、日ごろから麻しん患者の早期診断に努め、麻しん患者と診断した時は、まん延を防止するための注意など、患者への指導を早期に実施する。
- 発熱やカタル症状を伴い麻しんが疑われる患者が受診した場合には、患者にマスクを着用させる、待合室や診察室を別にするなど、他の受診者への院内感染防止に努める。
- 麻しん患者には、典型的な症状＜参考資料4＞のない修飾麻しん＜参考資料5＞の例も多く見られることを考慮する。

## 予防接種を推進する。

- すべての受診者のうち、1期、2期の定期予防接種対象時期〈参考資料6〉に該当する乳幼児・児童等については、未罹患であり、かつ、予防接種を必要回数接種していない者に対して予防接種を勧奨する。
- 患者の家族・接触者については、未罹患であり、かつ、予防接種を必要回数接種していない者に対して予防接種を勧奨（推奨）する。
- 医療機関の長は、従事者が感染源にならないよう、未罹患であり、かつ、予防接種を必要回数接種していない従事者に対して予防接種を推奨する。

## 患者（保護者）に麻疹・風しん患者調査票の記入を依頼する。

- 保健所（健康危機対策課）では麻疹の感染拡大防止のために、感染症の予防及び感染症の患者の医療に関する法律第15条に基づき、必要に応じて「積極的疫学調査」を行うことがある。このため、発生届では把握できない患者情報が必要となることから、本人または保護者の方（患者が未成年の場合）に、感染拡大防止のための調査への同意を得たうえで、麻疹・風しん患者調査票〈様式1〉の記入を依頼し、「麻疹発生届」と併せてFAXにて保健所（健康危機対策課）あてに報告する。

## 患者（保護者）に指導する。

- 患者と既に接触している家族（兄弟等）の健康観察と有症状時の早期受診を指導するとともに、未罹患であり、かつ、予防接種を必要回数接種していない者に対して予防接種を勧奨（推奨）する。
- 患者が学校等に通っている場合には、麻疹は学校保健法により出席停止〈参考資料7〉となるので、学校等へ連絡するよう指導する。  
また、伝染のおそれがないと認められた場合にも、学校等に連絡の上、登校するように指導する。

出席停止の期間の基準：解熱後、3日を経過するまで、ただし、病状により学校医その他医師において伝染のおそれがないと認められたときは、この限りではない。

## 2. 学校等

校長、教頭、養護教諭、部活動顧問などが、麻しんの感染力や重篤性を十分理解し、学校医などと連携をとり、麻しん対策が学校保健上の重要な課題であるという共通認識をもって、予防接種率向上のため、接種対象者の接種状況の確認と未接種未罹患の対象者及び保護者の対する接種勧奨等について、具体的対策を検討し、実施する。

麻しん患者が発生した場合には、早期にまん延防止対策を講じ、感染を最小限に留めることが重要である。

### 予防接種を勧奨（推奨）する。

- 各家庭に麻しんに関する情報の提供と予防接種の必要性を周知する。
- 保育園・幼稚園等では、入学（園）時、転入時の健康調査において、麻しんワクチン接種歴・麻しん既往歴を確認する。また、1期、2期の定期予防接種対象者〈参考資料6〉の保護者に対し、定期予防接種を積極的に勧奨し、接種後は保育園・幼稚園等に必ず報告することとする。
- 小学校では、就学時健診時に2期の予防接種歴を確認し、未実施者の場合は接種勧奨するとともに、入学時に未接種者に対して予防接種を推奨する。
- 定期予防接種の接種時期を過ぎてワクチン未接種・未罹患の者については、予防接種を推奨する。
- 職員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、次の事項について確認等をする。
  - ① 職員の罹患歴及び予防接種歴の確認をする。
  - ② 未罹患であり、かつ、麻しんの予防接種を必要回数接種していない者に対して予防接種を推奨する。
  - ③ 罹患歴及び予防接種歴が不明あるいは記憶があいまいなものに対しては、医療機関にて血液検査（抗体価測定）を実施し、免疫を保有していない場合は予防接種を推奨する。また、血液検査を実施しない場合でも、予防接種を推奨することが望ましい。
  - ④ 推奨の結果を必ず把握する。

## 児童等の健康状態を把握する。

- 児童等の欠席理由を確認する等、日ごろから健康状況を把握し、体調不良者には早期受診を勧奨する。また、医療機関受診時には「麻しんの可能性がある。」ことを伝えるよう助言する。
- 麻しんと診断された児童等の出席停止の期間は、学校医等により伝染のおそれがないと認められるまでであることを保護者に説明する。

## 麻しん患者が発生したら「学校等の報告用紙」により報告する。

- 児童等から麻しん（疑い）との診断を受けた場合には、次の事項を直ちに「学校等の報告用紙」〈様式3〉により主管課または保健所（健康危機対策課）へ報告する。  
報告を受けた主管課は、速やかに保健所（健康危機対策課）へ報告する。

### 報告方法

公立保育園	→（主管課）保育運営課
市立小・中・高・特別支援学校	→（主管課）保健体育課
上記以外の私立保育園・幼稚園・小・中・高・大学・専修学校・児童福祉施設等	→ 保健所健康危機対策課

- 各家庭への麻しん患者発生の情報提供及び、注意喚起を早期に実施する。
- 麻しん未罹患であり、予防接種を必要回数受けていない者に対しては、改めて積極的に予防接種の勧奨（推奨）を行う。
- 毎日の欠席状況を把握し、感染拡大の早期把握に努める。（最終登校（園）日より潜伏期間を考慮した期間）欠席状況は上記報告方法により報告する。
- 発熱など有症状者へは改めて早期受診について勧奨し、受診結果の報告を受ける。

## 学校（園）医・主管課・保健所と相談・連絡し、早期に対策会議を開催する。

- 学校等は、校（園）医・主管課、保健所（健康危機対策課）、関係機関等と学校等における対策会議を開催し、感染拡大防止を図るための情報の共有と対応の連携を行う。
  - ① 患者情報
  - ② 欠席者を把握し、欠席理由の確認
  - ③ 患者との接触者の確認
  - ④ 全児童、生徒、学生、及び保護者、職員への対応
  - ⑤ 学校行事等の中止
  - ⑥ 学校（学級）閉鎖について
  - ⑦ 終息の判断

### 3. 健康づくり課

麻しんの感染を予防するためには、2回の定期予防接種〈参考資料6〉を受けることが重要である。

健康づくり課では、1期、2期の定期予防接種の必要性を積極的に広報し、接種率の向上に努める。

#### 定期予防接種率の向上を図る。

- 定期予防接種率の向上のため、定期予防接種の対象者に対して接種を勧奨する。
  - 【1期】
  - ① 生後2ヶ月になる前に予診票等を送付する。
  - ② 1歳の誕生日前に、1歳になると打てるワクチンとして案内文を送付する。
  - 【2期】
  - ③ 新年度の対象者に対し、4月早々に届くよう3月末に個別通知を発送する。
  - ④ 就学時健診の際に、文書を配付し周知を図る。
  
- 定期予防接種率を把握し、1期、2期それぞれの接種率が95%以上となるよう努める。

#### 麻しんに関する広報を実施する。

- 広報等により、定期的に対象者への定期予防接種の接種勧奨を行う。

## 4. 保健所（健康危機対策課）

保健所健康危機対策課では、健康づくり課や医療機関と連携し、麻しんに関する広報と予防接種率の向上に努めるとともに、医療機関及び学校等からの報告により麻しん患者の発生状況を把握し、感染拡大の防止のための指導・助言を行う。

### 麻しんに関する広報を実施する。

- ホームページや広報等により、日ごろから麻しんに関する正しい知識の周知、定期予防接種＜参考資料8＞の勧奨や麻しんが疑われる症状発現時の早期受診等の広報に努める。
- 健康づくり課に対し定期的に麻しんについて広報紙への掲載を要請する等、予防接種の必要性や麻しんに関する正しい知識の周知に努める。
- 市内あるいは近隣の市町村で麻しんの感染拡大が認められた場合には、学校等、医療機関と連携し、麻しんの予防及び感染拡大防止のための広報をあらためて行う。

### 医師からの発生届により患者発生状況を把握する。

- 医師からの麻しん発生届があった場合は、感染症発生動向調査事業（NESID）に入力する。
- 医師からの届出後にPCR検査による検査診断の報告があった場合は、感染症発生動向調査事業（NESID）に再入力する。
- 医師からPCR検査結果などにより発生届出を取り下げる旨の連絡があった場合には、感染症発生動向調査事業（NESID）から削除する。
- 医療機関から「麻しん（はしか）患者調査票」＜様式1＞の報告があった場合は、必要に応じ患者（保護者）と連絡をとり、潜伏期間からの行動調査、同居家族、接触者の体調確認、罹患歴、予防接種歴等の確認を行う。
- 必要に応じ、関係機関への情報提供を行う。
- 「麻しん患者調査票」＜様式1＞の提出がない場合は、医師に照会する。
- 管内の発生状況及び衛生研究所が集計した県内の発生状況について医師会を通じ、管内の医療機関に周知する。

### 学校等からの報告により感染拡大防止のための助言・指導を行う。

- 学校等における麻しん患者発生を探知した時は、「学校等からの報告用紙」〈様式3〉を求めるとともに、必要に応じて学校等に出向き、連携を密接にとりながら感染拡大防止のための指導・助言を行う。
- 「学校等からの報告用紙」〈様式3〉については、千葉県衛生研究所へ報告する。
- 学校等における欠席・患者発生状況を随時把握し、感染拡大防止のための指導を行う。
- 必要に応じ学校行事の中止、臨時休業（学校閉鎖等）及び臨時予防接種の実施等についての助言・指導をする。

### 対策会議を開催する。

- 市内での感染拡大が疑われる場合は、必要に応じ医師会、関係各課、関係機関による対策会議を開催する。

## <参考資料1> 麻しん発生届出基準

### 2.1 麻しん

#### (1) 定義

麻しんウイルスによる急性熱性発疹性疾患である。

#### (2) 臨床的特徴

潜伏期は通常10～12日間であり、症状はカタル期（2～4日）には38℃前後の発熱、咳、鼻汁、くしゃみ、結膜充血、眼脂、羞明などであり、熱が下降した頃に頬粘膜にコプリック斑が出現する。発疹期（3～4日）には一度下降した発熱が再び高熱となり（39～40℃）、特有の発疹（小鮮紅色斑が暗紅色丘疹、それらが融合し網目状になる）が出現する。発疹は耳後部、頸部、顔、体幹、上肢、下肢の順に広がる。回復期（7～9日）には解熱し、発疹は消退し、色素沈着を残す。肺炎、中耳炎、クループ、脳炎を合併する場合がある。麻しんウイルスに感染後、数年から十数年以上経過してSSPE（亜急性硬化性全脳炎）を発症する場合がある。

なお、上記症状を十分満たさず、一部症状のみの麻しん（修飾麻しん）もみられることがある。これはワクチンによる免疫が低下してきた者に見られることが多い。

#### (3) 届出基準

##### ア 患者（確定例）

医師は、(2)の臨床的特徴を有する者を診察した結果、症状や所見から麻しんが疑われ、かつ、(4)の届出に必要な要件を満たすと診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

##### イ 感染症死亡者の死体

医師は、(2)の臨床的特徴を有する死体を検案した結果、症状や所見から麻しんが疑われ、かつ、(4)の届出に必要な要件を満たすと診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

#### (4) 届出のために必要な要件

##### ア 麻しん（検査診断例）

届出に必要な臨床症状の3つすべてを満たし、かつ、届出に必要な病原体診断のいずれかを満たすもの。

##### イ 麻しん（臨床診断例）

届出に必要な臨床症状の3つすべてを満たすもの。

##### ウ 修飾麻しん（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 麻しんに特徴的な発疹
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

<参考資料2>

臨床診断例については、届出後であっても、血清抗体価の測定を実施するとともに、所在地の地方自治体に検体提出し、その結果について最寄りの保健所に報告していただき、検査結果等を総合的に勘案し、麻しんでないと判断された場合は届出の取り下げ等のご協力いただきますようお願いいたします。

別記様式5-23

麻 し ん 発 生 届

都道府県知事（保健所設置市長・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10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 令和 年 月 日

医師の氏名 \_\_\_\_\_  
 従事する病院・診療所の名称 \_\_\_\_\_  
 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つては、その住所・電話番号を記載)

1 診断（検査）した者（死体）の種類					
・患者（確定例） ・感染症死亡者の死体					
2 当該者氏名	3 性別	4 生年月日	5 診断時の年齢（0歳は月齢）	6 当該者職業	
	男・女	年 月 日	歳（ 月）		
7 当該者住所					
電話（ ） -					
8 当該者所在地					
電話（ ） -					
9 保護者氏名		10 保護者住所（9、10は患者が未成年の場合のみ記入）			
		電話（ ） -			

病 型		13 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) 修飾麻しん（検査診断例）		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（ ）
11 症状	・発熱（月 日出現） ・咳 ・鼻汁 ・結膜充血 ・眼脂 ・コプリック斑 ・発疹（月 日出現） ・肺炎 ・中耳炎 ・膈炎 ・クループ ・脳炎（急性脳炎の届出もお願ひします） ・その他（ ）	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（ ）） ※ 複数の国又は地域が該当する場合は全て記載すること。 渡航期間（出国日 年 月 日・入国日 年 月 日 国外居住者については 入国日のみで可）
12 診断方法	陰性結果を含め実施したもの全て記載して下さい。 (ア) 分離・同定による病原体の検出 検体：咽頭拭い液・血液・髄液・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：咽頭拭い液・血液・髄液・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) ペ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・抗体価の有意上昇 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（ ） (カ) 臨床決定（ ）	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-R 年 月 日・不明） 製造会社/Lot番号（ / -不明） 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-R 年 月 日・不明） 製造会社/Lot番号（ / -不明）
		14 初診年月日 令和 年 月 日 15 診断（検査）年月日 令和 年 月 日 16 感染したと推定される年月日 令和 年 月 日 17 発病年月日（*） 令和 年 月 日 18 死亡年月日（※） 令和 年 月 日
		19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

この届出は診断後直ちに行ってください

(1、3、11から13欄は該当する番号等を○で囲み、4、5、14から18欄は年齢、年月日を記入すること。  
 (※) 欄は、死亡者を検案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。11、12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

## 麻しんを疑ったら、速やかに保健所への連絡をお願いします

### 臨床症状、疫学的状況から総合判断

#### 臨床症状を確認

ア 麻しんに特徴的な発疹    イ 発熱    ウ カタル症状(咳嗽、鼻汁、結膜充血など)

#### 下記項目を確認

- 明らかな麻しん罹患歴の有無       海外渡航歴の有無  
 ワクチン接種歴       国内旅行歴の有無

院内感染対策を実施  
(患者隔離・マスク着用等)

上記ア～ウを全て満たすか

全て満たす場合

一部満たすなど疑う場合

#### 保健所に直ちに連絡・発生届(臨床診断例)提出

- ① まず、保健所に直ちに連絡  
Tel 047-409-2867 (健康危機対策課結核感染症係)  
夜間休日にも必ず連絡してください
- ② 次に、以下のいずれかの方法で発生届を提出  
(1) FAX 047-409-6301  
(2) 感染症サーベイランスシステムに直接入力

#### 保健所に直ちに連絡

- ① 保健所に直ちに連絡  
Tel 047-409-2867 (健康危機対策課結核感染症係)  
夜間休日にも必ず連絡してください
- ※保健所医師がPCR検査の実施有無を判断します  
IgM検査やペア血清を実施した場合も、検査結果を待たず、  
まずは、保健所に一報をお願いします。

#### PCR用検体採取

※発症初期(発症1週間以内の検査が望ましい)、下記3検体すべての用意をお願いします

- ① 血液(全血)      EDTA入り採血管2~5ml(ヘパリン入りは不可)
- ② 咽頭ぬぐい液      綿棒で採取し密封できる滅菌スピッツに保存
- ③ 尿      密封できる滅菌スピッツに10~20ml

回収までは冷蔵保存をお願いします。容器は医療機関のものをご使用ください。

#### 必要書類

- ① <様式1>麻しん・風しん患者調査票    ※患者に記入を依頼してください
- ② <様式2>検査票    ※主治医が記入してください

※患者に下記の説明をお願いします

- 保健所から連絡が入る可能性があること
- 検査結果が出るまでの感染対策について

#### 保健所が回収

- ① 検体    ② 必要書類

#### 保健所が回収

- ① 検体    ② 必要書類

PCR検査を実施(保健所)結果:7日以内

結果が判明次第、電話にて報告します

PCR検査を実施(保健所)結果:7日以内

結果が判明次第、電話にて報告します

#### 麻しんと診断した場合

- 検査診断例へ変更をお願いします
- 患者に感染対策について指導をしてください  
<保健所>

患者・医療機関等へ接触者調査等の実施

#### 麻しんを否定した場合

- 届出の取り下げをお願いします

#### 麻しんと診断した場合

- 発生届(検査診断例)の提出をお願いします
- 患者に感染対策について指導してください  
<保健所>

患者・医療機関等へ接触者調査等の実施

## <参考資料4> 麻疹の臨床症状

### <前駆期（カタル期）>

感染後に潜伏期10～12日を経て発症する。38℃前後の発熱が2～4日間続き、倦怠感があり、不機嫌となり、上気道炎症状（咳嗽、鼻漏、くしゃみ）と結膜炎症状（結膜充血、眼脂、羞明）が現れ、次第に増強する。

乳幼児では消化器症状として下痢、腹痛を伴うことが多い。発疹出現の1～2日前頃に頬粘膜の臼歯対面に、やや隆起し紅暈に囲まれた約1mm径の白色小斑点（コプリック斑）が出現する。コプリック斑は診断的価値があるが、発疹出現後2日目の終わりまでに急速に消失する。また、口腔粘膜は発赤し、口蓋部には粘膜疹がみられ、しばしば溢血斑を伴うこともある。

### <発疹期>

カタル期での発熱が1℃程度下降した後、半日くらいのうちに再び高熱（多くは39.5℃以上）が出るとともに（2峰性発熱）、特有の発疹が耳後部、頸部、前額部より出現し、翌日には顔面、体幹部、上腕におよび、2日後には四肢末端にまでおよぶ。発疹が全身に広がるまで、発熱（39.5℃以上）が3～4日間続く。発疹ははじめ鮮紅色扁平であるが、まもなく皮膚面より隆起し、融合して不整形斑状（斑丘疹）となる。指圧によって退色し、一部には健常皮膚を残す。発疹は次いで暗赤色となり、出現順序に従って退色する。発疹期にはカタル症状は一層強くなり、特有の麻疹様顔貌を呈する。

### <回復期>

発疹出現後3～4日間続いた発熱も回復期に入ると解熱し、全身状態、活力が改善してくる。発疹は退色し、色素沈着がしばらく残り、僅かの糠様落屑がある。カタル症状も次第に軽快する。

合併症のないかぎり7～10日後には回復する。患者の気道からのウイルス分離は、前駆期（カタル期）の発熱時に始まり、第5～6発疹日以後（発疹の色素沈着以後）は検出されない。この間に感染力をもつことになるが、カタル期が最も強い。

### <合併症>

（1）肺炎：麻疹の二大死因は肺炎と脳炎であり、注意を要する。

#### [ウイルス性肺炎]

病初期に認められ、胸部X線、両肺野の過膨張、瀰漫性の浸潤影が認められる。また、片側性の大葉性肺炎の像を呈する場合もある。

#### [細菌性肺炎]

発疹期を過ぎても解熱しない場合に考慮すべきである。抗菌薬により治療する。原因菌としては、一般的な呼吸器感染症起炎菌である肺炎球菌、インフルエンザ菌、化膿レンサ球菌、黄色ブドウ球菌などが多い。

#### [巨細胞性肺炎]

成人の一部、あるいは特に細胞性免疫不全状態時にみられる肺炎である。肺で麻疹ウイルスが持続感染した結果生じるもので、予後不良であり、死亡例も多い。発疹は出現しないことが多い。本症では麻疹抗体は産生されず、長期間にわたってウイルスが排泄される。発症は急性または亜急性である。胸部レントゲン像では、肺門部から末梢へ広がる線状陰影がみられる。

（2）中耳炎：麻疹患者の約5～15%にみられる最も多い合併症の一つである。細菌の二次感

染により生じる。乳幼児では症状を訴えないため、中耳からの膿性耳漏で発見されることがあり、注意が必要である。乳様突起炎を合併することがある。

(3) クループ症候群：喉頭炎および喉頭気管支炎は合併症として多い。麻疹ウイルスによる炎症と細菌の二次感染による。吸気性呼吸困難が強い場合には、気管内挿管による呼吸管理を要する。

(4) 心筋炎：心筋炎、心外膜炎をときに合併することがある。麻疹の経過中半数以上に、一過性の非特異的な心電図異常が見られるとされるが、重大な結果になることは稀である。

(5) 中枢神経系合併症：1,000例に0.5～1例の割合で脳炎を合併する。発疹出現後2～6日頃に発症することが多い。髄液所見としては、単核球優位の中等度細胞増多を認め、蛋白レベルの中等度上昇、糖レベルは正常かやや増加する。麻疹の重症度と脳炎発症には相関はない。患者の約60%は完全に回復するが、20～40%に中枢神経系の後遺症（精神発達遅滞、痙攣、行動異常、神経聾、片麻痺、対麻痺）を残し、致死率は約15%である。

(6) 亜急性硬化性全脳炎（sub acute sclerosing panencephalitis：SSPE）：麻疹ウイルスに感染後、特に学童期に発症することのある中枢神経疾患である。知能障害、運動障害が徐々に進行し、ミオクローヌスなどの錐体・錐体外路症状を示す。発症から平均6～9カ月で死の転帰をとる、進行性の予後不良疾患である。発生頻度は、麻疹罹患者10万例に1人、麻疹ワクチン接種者100万人に1人である。

（感染症情報センター I DWR 2003 第3号「感染症の話」より引用）

## <参考資料5> 修飾麻疹

麻疹ワクチン接種後数年を経過し抗体が低下してきたり、1歳前の乳児で母親由来の抗体が残っているなど不完全な免疫を持っている状態で麻疹ウイルスに感染した場合、典型的でない軽症の麻疹を発症することがあります。これを「修飾麻疹」といいます。そのため診断が難しく、風疹や夏風邪と診断される場合も稀ではありません。

修飾麻疹は潜伏期が14～20日と延長し、カタル期の症状は軽いか欠落することが多く、発疹は急速に出現します。通常合併症はなく、経過も短い様です。軽症でも麻疹としての感染力は保持しています。

## <参考資料6> 定期予防接種

### 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者（いわゆる幼稚園の年長児）

## ＜参考資料7＞ 出席停止

### 【学校保健安全法】

(出席停止)

第十九条 校長は、感染症にかかっており、かかっている疑いがあり、又はかかるおそれのある児童生徒等があるときは、政令で定めるところにより、出席を停止させることができる。

### 【学校保健安全法施行規則】

(感染症の種類)

第十八条 学校において予防すべき感染症の種類は、次のとおりとする。

- 一 第一種 エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。）、中東呼吸器症候群（病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る。）及び特定鳥インフルエンザ（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（平成十年法律第百十四号）第六条第三項第六号に規定する特定鳥インフルエンザをいう。次号及び第十九条第二号イにおいて同じ。）
  - 二 第二種 インフルエンザ（特定鳥インフルエンザを除く。）、百日咳、麻しん、流行性耳下腺炎、風しん、水痘、咽頭結膜熱、新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和二年一月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるものに限る。次条第二号チにおいて同じ。）、結核及び髄膜炎菌性髄膜炎。
  - 三 第三種 コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎その他の感染症
- 2 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六条第七項 から第九項 までに規定する新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症は、前項の規定にかかわらず、第一種の感染症とみなす。

(出席停止の期間の基準)

第十九条 令第六条第二項 の出席停止の期間の基準は、前条の感染症の種類に従い、次のとおりとする。

- 一 第一種の感染症にかかった者については、治癒するまで。
  - 二 第二種の感染症（結核及び髄膜炎菌性髄膜炎を除く。）にかかった者については、次の期間。ただし、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認められたときは、この限りでない。
- イ インフルエンザ（特定鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）にあつては、発症した後五日を経過し、かつ、解熱した後二日（幼児にあつては、三日）を経過するまで。
- ロ 百日咳にあつては、特有の咳が消失するまで又は五日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで。
- ハ 麻しんにあつては、解熱した後三日を経過するまで。
- ニ 流行性耳下腺炎にあつては、耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後五日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで。
- ホ 風しんにあつては、発しんが消失するまで。
- ヘ 水痘にあつては、すべての発しんが痂皮化するまで。
- ト 咽頭結膜熱にあつては、主要症状が消退した後二日を経過するまで。
- チ 新型コロナウイルス感染症にあつては、発症した後五日を経過し、かつ、症状が軽快した後一日を経過するまで。
- 三 結核、髄膜炎菌性髄膜炎及び第三種の感染症にかかった者については、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで。
- 四 第一種若しくは第二種の感染症患者のある家に居住する者又はこれらの感染症にかかっている疑いがある者については、予防処置の施行の状況その他の事情により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで。

- 五 第一種又は第二種の感染症が発生した地域から通学する者については、その発生状況により必要と認めるとき、学校医の意見を聞いて適当と認める期間。
- 六 第一種又は第二種の感染症の流行地を旅行した者については、その状況により必要と認めるとき、学校医の意見を聞いて適当と認める期間。

## <参考資料8> 千葉県内定期予防接種相互乗り入れ制度

感染症を予防するためには、乳幼児期等に適切に予防接種を受けることが重要です。現行の予防接種制度では、住んでいる市町村以外で定期予防接種を受けることが困難ですが、本制度を利用することにより、千葉県内であれば、市町村圏域を越えて、相互に定期予防接種を受けることができます。

### 1. 事業の概要

定期予防接種の実施者は市町村長であり、予防接種を受ける人は原則として住所地の市町村で受けることとなります。この制度の導入により、次のような場合には住所地以外の市町村でも予防接種を受けることができるようになります。

- (1) 居住する市町村以外の市町村にかかりつけ医がいる場合
- (2) やむを得ない事情により居住する市町村で予防接種を受けることが困難な場合

### 2. 対象となる定期予防接種

#### (1) 一類疾病に対する予防接種

- ア 百日せきジフテリア破傷風不活化ポリオ混合（DPT-IPV）予防接種
- イ 百日せきジフテリア破傷風混合（DPT）予防接種
- ウ ジフテリア破傷風混合（DT）予防接種
- エ 不活化ポリオ予防接種
- オ 麻しん風しん混合（MR）予防接種
- カ 麻しん予防接種
- キ 風しん予防接種
- ク 日本脳炎予防接種
- ケ 結核（BCG）予防接種
- コ インフルエンザ菌b型（Hib）予防接種
- サ 小児の肺炎球菌予防接種
- シ ヒトパピローマウイルス感染症（HPV）予防接種
- ス 水痘予防接種
- セ B型肝炎予防接種
- ソ ロタウイルス予防接種

#### (2) 二類疾病に対する予防接種

- タ インフルエンザ予防接種
- チ 高齢者肺炎球菌感染予防接種

### 3. 実施方法

接種を受ける医療機関へ制度に加入しているかを確認し、制度に加入している場合は接種日当日に船橋市の予診票を持参し、予防接種を受けて下さい。接種を受ける医療機関が制度に加入していない場合や、里帰り等の事情で県外の医療機関で接種を受ける場合は、健康づくり課までご連絡ください。

### 問い合わせ先

船橋市健康部 健康づくり課 予防接種担当 電話番号：047-409-3836