

麻しん（はしか）排除に向けたたたき台（案）

I 大方針

予防接種に関する検討会は、2012年までの5年間にわが国における麻しんの排除を目標とする麻しん排除計画を策定する。

（参考）麻しんの排除

- ・免疫保有率 95%以上
- ・感受性者の蓄積なし、患者が入国しても流行を起こさない

麻疹排除の定義：

II 対策の柱

1. 接種機会の確保
2. 接種率向上のための取り組み
3. 麻しん患者発生時の迅速な対応
4. 評価体制の確立
5. ワクチン等の供給体制の確立

III 各論

1. 接種機会の確保

①定期予防接種対象者の拡大

- ・現行の2回接種の維持（第1回：1歳時、第2回：小学校入学前）
- ・予防接種法改正に伴い、予防接種機会を逃した者に対する経過措置
- ・接種機会が1回であった者に対するキャッチアップキャンペーン
(現在の小学校2年生から高校2年生にあたる10年齢に対する2回目の接種機会確保)
- （来年度より、5年間の時限措置として、中学1年生及び高校3年生の年齢の者を定期予防接種の対象として追加）

②大学生以上の感受性者に対する接種の勧奨

2. 接種率向上のための取り組み

①定期接種に関する取り組み

- ・小学生以上の者に対する保護者の同伴要件の緩和の検討
- ・安全性に留意した上で、学校会場等集団接種も選択肢とする
- ・定期接種を受けやすい環境の整備
- ・接種対象者に対する複数回の勧奨

②感受性者に対する取り組み

以下の様々な場において、接種記録の確認、未接種・未罹患者に対する接種勧奨等の事後措置の実施。

（その際は、明確に予防接種を拒否する意思表示をした者はその意志を尊重する。）

- ・就学時健診及び幼稚園、小、中、高、大学の各一年次の定期健診（文部科学省）
- ・医療関係、教育関係等小児に接する機会の多い教育機関（医学部、看護学部、教育学部、福祉学部等）及び職業従事者の入学、就職、実習時（文部科学省）
- ・海外への修学旅行など、学校として海外渡航を行う場合
- ・医療機関初診時

③ 予防接種の啓発

- ・テレビCM等マスコミを通じた広報啓除計画に基づき、予防効果の効用と考えられる副作用を十分に提供した上でワクチン未接種、未罹患の者に対して接種を促すキャンペーンを展開。
- ・定期接種対象者に対する学校等を通じた情報提供（文部科学省）
- ・海外への渡航者に対し、旅行会社、検疫所を通じた啓発（外務省、国交省、検疫業務管理室）

④ 接種証明

今後、健診時等の確認、旅行時の携帯等成人に至っても使用機会が多くなることが予想される。そのため、母子保健手帳から予防接種部分を独立させ、本人が手元に置きやすくなる。その際は、幼児時代は母子保健手帳と予防接種録が一体的に保存できるよう、母子保健手帳の巻末部分として切り離せるようにしたり、母子保健手帳のポケット部分に入れておけるように配慮されるような方法を検討する。

3. 麻しん患者発生時の迅速な対応

集団発生が懸念される場合に、都道府県は感染症法第15条に基づき積極的に発生の状況、動向及び原因の調査を行い、第17条に規定する健康診断等により流行の封じ込めを図る。そのため、国（感染研）は、自治体の実施を支援するため以下のことを行う。

- 流行時対応マニュアルの策定
- F E T P - J (実地疫学専門家養成コース) の派遣の円滑化

4. 評価体制の確立

① 麻しん排除委員会の設置

国、都道府県及び政令指定都市は麻しん排除委員会を設置し、国の計画に基づく自治体版の行動計画を策定させると共に、年ごとに、発生動向、市町村及び学校区毎の接種率、副反応報告等に関し検討を行い、進捗状況を管理する。

② 発生動向の精緻化

- ・実験室診断による麻しん及び風しんの全数報告制の導入（届け出基準の確定）
- ・学校の休校、学級閉鎖等の報告制の導入（済み）
- ・市町村毎の予防接種台帳に基づく接種率の把握
- ・学校区毎の接種率の把握（文部科学省）

③ 流行予測調査の継続、強化

- ・血清疫学調査によるモニター継続、強化

④ 副反応報告

既に運用されている副反応報告を一層充実し、重篤な副反応がより迅速に報告される仕組みを導入する。

5. ワクチンの供給体制の確立

- 必要なワクチン、試薬類の確保（血液対策課、経済課）
- 接種時期の検討（春に集中実施又は、通年）
- ワクチン生産計画と検定スケジュール

IV その他

○ 使用ワクチンについて

多くの先進諸国同様、麻しん対策と同時に風しん対策を行うため、MRワクチンを使用する。

- 健康被害事故に対する迅速かつ幅広な救済（審査の迅速化を含む）