

の4つの国際的な公衆衛生上の危機項目における、①重症な疾患の発生、②予期しない疾患の発生、③国際的な感染症の伝播として取り扱われ「国際的な公衆衛生上のリスク (International Public Health Risk)」として、損害賠償を請求されるなど国際問題に発展しかねない状況にあることを認識されたい。

各自治体が、わが国に起因する国際的な麻疹の発生の情報を入手した場合には、出来るだけ速やかに、国および麻疹対策技術支援チームとの情報共有を図られたい。

(4) 麻疹排除状態の認定

本会議は、当該都道府県において麻疹が排除された状態であると判断された場合、国の推進会議による評価を元に、認定を受けることができる。今後、わが国における麻疹排除の定義が推進会議において決定されるが、現段階においては「6. 参考：WHO 西太平洋地域における麻疹排除の定義」を参照のこと。

【概要】

WHO 西太平洋地域の指標では、

- ① 輸入例を除き麻疹確定例が1年間に人口100万人当たり1例未満であること
- ② 全数報告などの優れたサーベイランスが実施されていること
- ③ 2回の予防接種率がそれぞれ95%以上であること
- ④ 輸入例に続く集団発生が小規模であること、等である。

指標では、国内法に基づく発生動向調査の届出の中の疑い例という言葉はないが、麻疹排除の必要要件に述べられる疑い例が、届け出上の「臨床診断例」に相当することを想定している。

5 地域運動(=地域におけるソーシャル・モビライゼーション)

本会議は、地域全体(都道府県)でのワクチンの接種率の向上に寄与させるために、地元の特色を活かした地域運動(あるいは地域におけるソーシャル・モビライゼーション)を計画し、実施し、評価し、改善することが重要である。

以下に、連携して地域運動を展開する組織をその取り組み例を示す。

(1) 予防接種法に基づく接種の勧奨

世界では、小学校就学前に2回目のワクチン接種を勧奨することにより、麻疹排除の効果が確認された国が多数存在する。我が国においても、小学校就学前の2回目の接種率を95%以上に高めることが麻疹排除への重要な鍵であり、それに向かって効果を上げうる方策を検討する必要がある。

具体的には、母子健康手帳の予防接種歴の写しにより就学時健診時に確認することが重要な方策であり、この場合、仮に児童が2回目のワクチン接種を受けていなければ、