

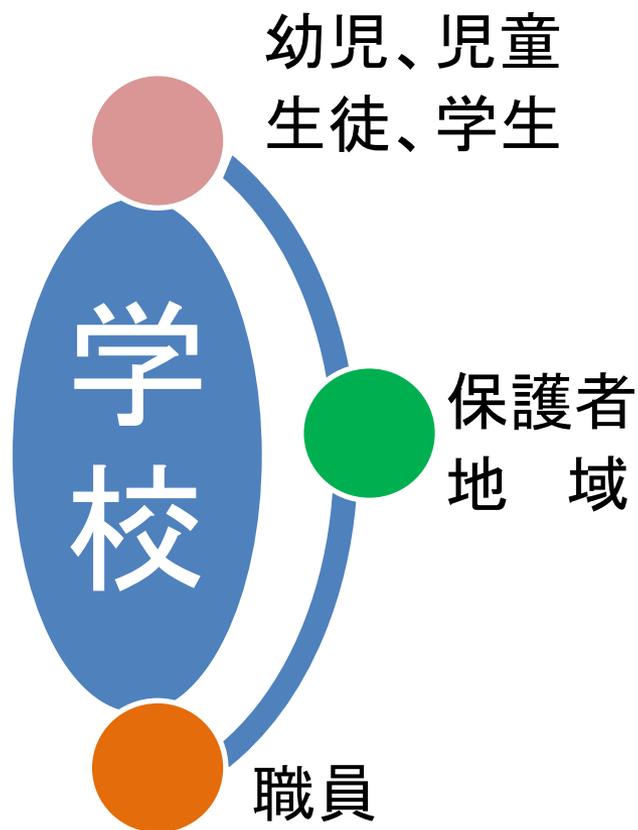
学校における感染症予防の取組 — 麻しん風しん予防対策 —

■ 参考【学校教育法】

学校とは、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、大学及び高等専門学校とする。

群馬県立赤城養護学校小児医療センター分校
教 頭 高橋 慶子

学校は、幼児、児童、生徒、学生が集団生活を営む場であるため、感染症が発生した場合、拡大しやすい。



■学校保健安全法

感染症予防のための措置についても規定(出席停止等)

◆学校保健安全法施行令

* 校長が出席停止を指示すること等

◇学校保健安全法施行規則

* 学校において予防すべき感染症の種類や出席停止期間の基準等

○職員：労働安全衛生法、学校保健安全法

学校における取組－3つのK

確認

- 入学時等に既往歴や予防接種歴を確認
- 実態を把握した保健管理の実施

共有

- 感染症情報の共有化(初発・流行状況等)
- 地域学校や関係機関と協力した対策

啓発

- 保護者や家庭等への啓発
- 幼児、児童、生徒、学生、職員への指導



連携

就学前

■ 就学時健康診断

〔学校保健安全法、同法施行令、同法施行規則〕

* 市町村教育委員会が行う

予防接種歴の確認及び指導

* 就学時健康診断票

麻疹風疹の定期予防接種歴を記入

(事例) 入学説明会等を活用した啓発

・保護者への啓発資料の配付や説明等

学校(小学校、中学校、高校等)

■ 健康管理に関すること

* 保健調査等

* 定期健康診断と事後措置

* 保健指導

* 健康相談

■ 平常時における対応

■ 感染症の発生や流行時の対応

■ 情報の共有化、地域状況の把握



取組事例《風しんの流行と対応》

出典：管内における風しん流行報告書 平成16年11月群馬県太田保健福祉事務所

〔概要〕

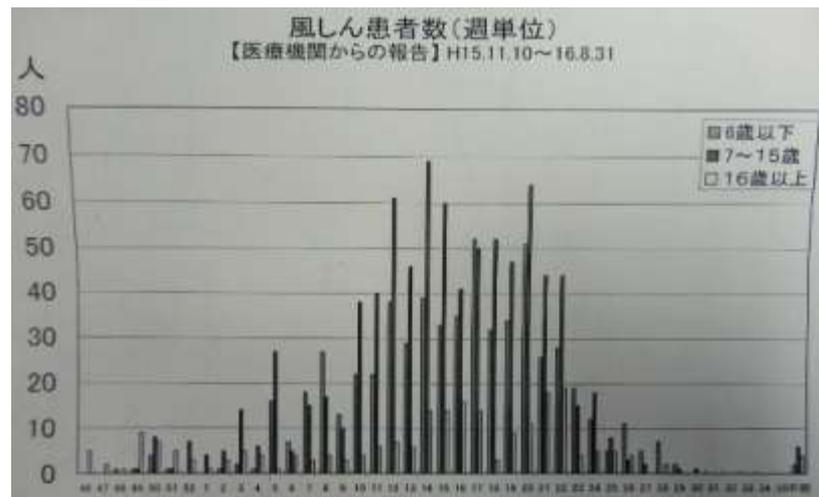
* 一部抜粋

平成15年第47週の成人男性の発症報告をスタートに、第50週からは小中学生10～14歳、第51週からは幼児の発症報告が始まった。

取組の一つとして、患者発生の多少に関わらず市内全ての小・中学校及び管内の他の町の全ての小・中学校において未接種者のうち希望者に対し、予防接種を実施した。小・中学校の予防接種の開始後2週間後くらいから急激に患者発生が減じてきた。

■取組内容

- 小・中学校への調査実施
- 医療機関緊急調査実施
- 予防接種の実施
- 風しん関係対策会議の開催
- 風しん等対策委員会の開催



(参考) 考察 * 一部抜粋

1.風しんが流行した背景

- ・前回の流行('92~93)から11年も経っている。
- ・流行によるブースター効果もなく、既接種者であっても予防接種の有効な期間を超えてきていたものと考えられる。
- ・管内は風しんに対する感受性が高い状況にあると当初から予想されていた。

2.流行拡大の防止

- (1)風しんは潜伏期間が長く、潜伏期間中でも感染性があり、また、軽症なため感染者が登校したり、出勤したりして感染が広がりやすい。(略)
数日間の学級閉鎖で流行を阻止することは困難と考えられる。(略)
- (2)先天性風しん症候群の報告が例年になく多く、妊娠可能な若い女性等への啓発普及のみならず早急な流行拡大の防止策が望まれる。

3.再発の防止

(略)平行して発生の少ない地域にも風しん流行の傾向を認識してもらえよう啓発に努めた。

4.予防接種の実施

1~3により、早急かつ徹底した予防接種の実施に向けて医師会が率先して協議の場を設け、市町、市教委をはじめ、関係機関が一丸となって連携して予防接種が実施された。患者発生の多少に関わらず市内すべての小・中学校及び管内の他の町のすべての小・中学校において未接種者のうち希望者に対し、予防接種を実施することとなった。なお、これまでに予防接種の副反応等の報告はない。

5.流行の終息

(1)感染症発生動向調査

管内の小児科定点は初期に発生を把握できていたことが分かった。終息時期も把握できた。(略)また、感受性のある、しかも行動半径の広い成人男性の発生が早期にあるという傾向は今後他の地域でも見られるのではないかと思われる。20代後半から30代男性の家族には、妊娠可能な女性や感受性が高く集団生活をしている小児がいることが多い。そこでこうした観点から「成人風しん」を把握し、より早期に流行拡大防止策を行うことが必要と考える。

(2)医療機関緊急調査 長期間にわたる全数調査にもかかわらず多大な協力が得られた。(略)

(3)患者数の年齢分布・少なかった16~24歳 ・多かった10~11歳、30代男性 ※24歳(昭和54年4月1日以前出生)以上の男性は定期予防接種の対象ではなかった。

(4)予防接種小・中学校の予防接種の開始後2週間後くらいから急激に患者発生が減ってきた。

6.積極的疫学調査

(1)学校調査:出席停止状況(地域発生、流行の推移等状況がよくわかる) ・アンケート調査(予防接種を受けていないものが発症につながるがよく理解できた。)

(2)医療機関調査(最年少2ヶ月、最年長61歳。40代、50代でも発症することがある)

7.風しん関係対策会議

- ・関係機関の情報共有と対策の検討
- ・風しん等対策委員会設置に向けてひとつのきっかけとなったのではないか。

8.風しん等対策委員会(木田市医師会主催)

- ・予防接種の実施に向けた具体的な検討が行われた。
- ・幼稚園及び保育所の主管課も入り、流行状況が把握された。幼稚園と保育所では大きな差が認められた。保育所には乳児を含む低年齢児が長時間濃厚に接触するため、感染症対策とりわけ予防接種が重要である。
- ・効果的な感染症情報の提供については、早期に地方紙、地方版等で大きく報じられることの効果が分かった。若い女性への情報提供は今後一考を要することも分かった。

取組事例《大学における麻しん等の対応》

出典:公益社団法人全国大学保健管理協会 機関誌 CAMPUS HEALTH 50(2)

- 2007年に発生した麻しんの全国流行で多数の大学が休校となった。
 - 2011年から風しんが地域流行し、2013年3月には全国的に流行が拡大している。
- ◇報告される患者の9割が成人で大学生に相当する年齢の人が多く発症している。

【事例1】 行政機関と連携した感染拡大阻止

- ・大学・行政機関(保健所)・医療関係者の相互理解と協力により早期介入を図った。
- ・すべての大学職員、学生を対象とした「麻しんワクチン緊急集団接種」を実施し、感染拡大を阻止することができた。

〔取組のポイント〕

- 合同麻しん対策会議、大学の体育館を会場とした集団予防接種

【事例2】実習・サークル活動を意識した学内感染対策

- ・入学時から、罹患状況・予防接種状況の調査と血液検査(ウイルス抗体測定)・予防接種の勧奨を行っている。
- ・感染症対策状況報告書(入学時調査結果、抗体検査結果・予防接種情報)を発行し、実習先に提示している。

〔取組のポイント〕

- 教育実習や臨床実習等における健康管理と感染症対策

【事例3】保健管理センターによる感染症の総合的な管理

- ・一貫教育学校を中心に小学1年生入学時、中学1年生入学時、〇〇高等部1年生に風しん等の抗体検査を実施し、低抗体価の場合は予防接種を勧めている。
- ・第3期・第4期麻しん定期予防接種該当の生徒や保護者に学期の節目ごとに確認と勧奨を行った。
- ・医学系学部の臨床実習対象者には大学入学時に抗体検査を実施している。

【取組のポイント】

- 年齢構成の異なる集団において、情報の収集、感染症の専門家を交えた評価・検討、施策の立案と現場への適応という一連の取組

【事例4】平時からの感染症管理

- ・入学手続き案内に問診票を綴じ込み、入学手続き関連書類と一緒に提出する。
- ・提出されたデータは学務情報システムに入力し、メール等で予防接種の勧奨を行っている。
- ・学校感染症第2種の医療情報システムを構築し、感染症に新規発症例の全数把握や感染者の出席停止期間の確認等の保健指導を行っている。

【取組のポイント】

- 問診票を含めた入学手続き案内、サーベイランスシステムの活用（全数把握と個別指導の徹底、感染拡大防止）

うつさない うつらないために……

職員の健康管理

■ 既往歴や予防接種歴の確認

(事例) 抗体価の確認等

◆ 記憶ではなく、**記録**が重要！

■ 職員健康診断票

- ・検査結果や予防接種済み証等

■ 職員研修等で感染症予防の正しく理解

- ・自己健康管理
- ・社会人としての責任

■ 安全衛生委員会等を活用した取組

重要な**3つのG**

■ 実態の把握

- ・罹患歴、予防接種歴等の確認

■ 情報の共有

- ・効果的な情報の収集と活用
- ・地域関係機関との情報連携
- ・保護者や地域への情報提供、啓発

■ 迅速な対応

- ・未接種者等への予防接種の勧奨
- ・関係機関と連携した感染拡大防止

(参考資料)

