

動向・接種率・副反応発生報告とともに評価し、国の推進会議に報告する(①7月中、②1月中)。

本会議の役割としては、教育関係機関と協力して、各学校の取り組みとその改善に向けての具体的な支援をすることが重要である。

(3) 麻しん発生時の対応

本会議は、地域において麻しんを疑わせる患者が最初に報告された時点から、封じ込めや流行の阻止に向けた対策を開始、または、対策に向けた支援を行う。特に、初期の段階で、技術的な協力を受ける必要が生じた場合は、麻しん対策技術支援チームに支援の要請をすることが望ましい。(支援の要請を受け付ける窓口は、国立感染症研究所感染症情報センター)

この具体的な内容については、「麻しん排除に向けた積極的疫学調査ガイドライン(案)第一版」「保育所・幼稚園・学校等における麻しん対応ガイドライン第二版」「医療機関での麻疹対応ガイドライン第二版」を参照されたい。

(国立感染症研究所 感染症情報センターホームページ：

<http://idsc.nih.go.jp/disease/measles/index.html>)。

なお、保健所等が実施する麻しんに関する積極的疫学調査は、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第15条の規定に基づいて実施するものである。

保健所や市町村等は、必要に応じて、本会議を通じて、国立感染症研究所等の関係機関に積極的に疫学調査に関する支援を要請することができる。集団発生・地域的な流行の未然防止のためには、地域において麻しんを疑わせる初めての患者が報告された時点からの迅速な積極的疫学調査の実施が重要となる。特に、麻しん患者数の減少が予想される数年後の状況においては、積極的疫学調査の遂行とその結果に基づいた麻しん対策の実施が地域の麻しん排除発生に向けてより重要となってくると考えられる。

なお、麻しんの積極的疫学調査は、麻しん患者との接触者の追跡を想定しているが、これは接触者がいつ麻しんを発症するかを追跡するための調査ではなく、そのような健康観察を行うとともに、感染リスクが高いと評価された接触者に対して、効率的に麻しん含有ワクチンの接種による麻しん発生の予防を行うことを第一の目標にしていることに留意したい。また、公衆衛生の観点から行われる麻疹の検査室診断については、医療機関あるいは自治体の衛生研究所で実施されることが望ましいが、国立感染症研究所の支援が必要な場合などは、麻しん対策技術支援チームに支援を依頼できる。

世界の状況は、南北アメリカ大陸では、既に麻しん排除状態にある。しかしながら、我が国の麻しんの状況は、北米地域にとって麻しんの輸出国として取り扱われるなど国際間における深刻な問題として存在している。麻しんが排除された地域・国においては、日本からの麻しん輸入例の発生は、たとえ1例であっても、改訂国際保健規則(IHR2005)