

「麻しんに関する特定感染症予防指針」の再検討に関する論点・ご意見

前文

麻しんは、「はしか」とも呼ばれ、高熱と耳後部から始まり体の下方へと広がる赤い発疹を特徴とする全身疾患である。感染力が非常に強い上、罹患すると、まれに急性脳炎を発症し、精神発達遅滞等の重篤な後遺症が残る、又は、死亡することがある。さらに、よりまれではあるが、亜急性硬化性全脳炎という特殊な脳炎を発症することがあり、この脳炎を発症した場合には、多くは知能障害や運動障害等が進行した後、数年以内に死亡する。こうした麻しんの感染力及び重篤性並びに流行した場合に社会に与える影響等にかんがみると、行政関係者や医療関係者はもちろんのこと、国民一人一人が、その予防に積極的に取り組んでいくことが極めて重要である。

我が国においては、昭和五十一年六月から予防接種法（昭和二十三年法律第六十八号）に基づく予防接種の対象疾病に麻しんを位置づけ、積極的に接種勧奨等を行うことにより、麻しんの発生の予防及びまん延の防止に努めてきた。こうした取組の結果、周期的な流行はみられるものの、麻しんの患者数は着実に減少してきたところである。また、平成十八年四月からは、麻しんの患者数が減少し、自然感染による免疫増強効果が得づらくなってきた状況を踏まえ、それまでの一回の接種から二回の接種へと移行し、より確実な免疫の獲得を図っている。しかし、平成十九年に十代及び二十代を中心とした年齢層で麻しんが大流行し、高等学校や大学において休業等の措置がとられ、また、麻しんのワクチンや検査キットの確保が困難になるなど、大きな混乱が生じた。こうした事態を受け、麻しん対策の更なる強化が求められている。

一方、麻しんを取り巻く世界の状況に目を向けると、世界保健機関西太平洋地域事務局は、平成二十四年（二千十二年）までに麻しんの排除（国外で感染した者が国内で発症する場合を除き、麻しんの診断例が一年間に人口百万人当たり一例未満であり、かつ、ウイルスの伝播が継続しない状態にあることをいう。以下同じ。）を達成するという目標を掲げており、我が国を含め、世界保健機関西太平洋地域事務局管内の各国は、目標の達成に向けた対策を求められているところである。なお、平成十九年（二千七年）現在、南北アメリカ大陸や大韓民国においては、既に麻しんの排除を達成したと宣言している。

本指針はこのような状況を受け、平成二十四年度までに麻しんを排除し、かつ、その後も排除状態を維持することを目標とし、そのために、国、地方公共団体、医療関係者、教育関係者等が連携して取り組んでいくべき施策についての新たな方向性を示したものである。

本指針については、麻しんの発生動向、麻しんの治療等に関する科学的知見、本指針の進ちょく状況に関する評価等を勘案して、少なくとも五年ごとに再検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更していくものである。

【論点】

○近年の現状に即した記載に変更する必要がある。

第一 目標

平成二十四年度までに麻しんの排除を達成し、かつ、その後も麻しんの排除の状態を維持することを目標とする。

【論点】

○目標を変更する必要がある。

第二 原因の究明

一 基本的考え方

国並びに都道府県、保健所を設置する市及び特別区（以下「都道府県等」という。）においては、麻しんについての情報の収集及び分析を進めていくとともに、発生原因の特定のため、正確かつ迅速な発生動向の調査を行っていくことが重要である。

二 麻しんの発生動向の調査及び対策の実施

麻しんの発生動向の調査については、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（平成十年法律第百十四号。以下「法」という。）第十二条に基づく医師の届出により、国内で発生したすべての症例を把握するものとする。

三 麻しんの届出基準

麻しんを診断した医師の届出については、当面は臨床での診断をもって届出の判断材料とすることを継続するが、検査室での診断を行った場合には、その結果についても保健所に報告を求めるものとする。なお、我が国における麻しん患者の発生数が一定数以下になった場合には、類似の症状の疾病から麻しんを正確に見分けるためには、病原体を確認することが不可欠であることから、原則として検査室での診断で麻しんと診断した症例のみの報告を求めるものとする。

四 日本医師会との協力

国は、日本医師会を通じて、医師に対し、麻しんを臨床で診断した場合には、可能な限り二十四時間以内に法第十二条に基づく報告を行うこと及び臨床で診断した場合にも検査室での診断を行い、その結果についても、保健所に報告することを依頼するものとする。また、麻しんの診断例の届出に際して、患者の予防接種歴も併せて報告するよう

依頼するものとする。

五 麻しん発生時の迅速な対応

国は、麻しんの患者が発生した場合に都道府県等が法第十五条に規定する感染経路の把握等の調査を迅速に実施できるよう、国立感染症研究所において、当該調査の実務上の手順等を示した手引きの作成や職員の派遣要請に応えられる人材の養成を行う必要がある。

【ご意見】

○サーベイランスの強化（届出・検査・診断・病原体サーベイランス）

届出

- ・届出の徹底

検査

- ・検査の方法を整理する必要がある。
- ・IgM 弱陽性では麻しん以外の疾患の可能性が高い。
- ・麻しんが減った現在では IgM 検査を鑑別検査として使用するには注意が必要。
- ・PCR などの確認検査を行う必要がある。
- ・PCR は検査時期によって感度が異なる。
- ・ウイルス遺伝子検出の精度、感度の維持・向上に努める必要がある。

診断

- ・取り下げ症例数を把握することと、取り下げに対する医師の認識を改めることが必要である。
- ・診断・取り下げの判断等を行う委員会を設置してはどうか。

病原体サーベイランス

- ・医師による届出と同時に検体提出が確実に実施されるべきである。
- ・検体の採取及び保存等について、更に現場の医師に理解・協力してもらう。
- ・地方衛生研究所で実施された PCR での陰性症例数を把握すべき。

○積極的疫学調査・アウトブレイク時対応

疫学調査では早期介入が重要である。

施設内・機内対応等も検討する必要がある。

自然災害時及び学校等でのアウトブレイク時に備えて日頃から取り組む必要がある。

地域の感染制御のネットワーク（学校、保育園、幼稚園、児童施設、医療機関、市町村、保健所など）の構築が必要である。

○報道機関との協力

麻しん対策が地道な感染症対策の 1 つのモデルとして取り上げられる意味が非常に大きい。

臨床現場での検体採取について患者・保護者の理解を促す役割をお願いしたい。

第三 発生の予防及びまん延の防止

一 平成十九年の流行の原因分析

平成十九年に、十代及び二十代の年齢層を中心として麻しんが流行した主な原因は、当該年齢層の者が、麻しんの予防接種を一回も受けていなかった、あるいは、一回は受けたものの免疫が獲得できなかった者が一定程度いたからであると考えられている。麻しんの予防接種を一回のみ受けた者の中には、接種したものの免疫を獲得できなかった者が接種者の五パーセント弱存在し、また、一度は免疫を獲得したものの、麻しん患者が減少していることから、自然感染による免疫増強効果を得づらい環境下で、発症の予防には不十分な免疫しか保有していない状態となっていた者も存在する。こうした、麻しんに対する十分な免疫を保有していない者が就学等により集団生活をする環境下に一定程度いたため、高等学校や大学等において麻しんの感染が拡大していったと考えられている。

二 基本的考え方

感染力が非常に強く一度発生するとそのまん延の防止が非常に困難である麻しんの対策として、最も有効なのは、その発生の予防である。平成十九年の流行の原因分析にかんがみると、麻しんの流行を二度と起こさないようにするためには、麻しんの予防接種を一回しか受けていない者であって、就学等により集団生活をする環境下にあるものに対し、二回目の予防接種を受ける機会を設けることや、そうした環境にない者に対しても幅広く麻しんの性質等を伝え、予防接種を行うよう働きかけることが必要である。

三 予防接種法に基づく予防接種の一層の充実

1 国は、平成二十年度からの五年間を麻しんの排除のための対策期間（以下「対策期間」という。）と定め、生後十二月から生後二十四月に至るまでの間にある者及び小学校就学の始期に達する日の一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五歳以上七歳未満の者に対し実施している予防接種法第三条に基づく予防接種（以下「定期の予防接種」という。）の対象者に、中学一年生と高校三年生に相当する年齢の者（麻しん及び風しんに既に罹患したことが確実な者及びそれぞれの予防接種を二回接種した者を除く。）を時限的に追加するものとする。また、これらの者は、就学していることが多いと想定されることから、学年単位での効果的な接種勧奨が可能となるよう、接種期間を年度でとらえるものとし、かつ少しでも早い免疫の獲得と複数回の接種勧奨を行う時間的な余裕を残すため、年度当初の四月から六月までの三月間に、特に積極的な勧奨を行うものとする。

2 国は、定期の予防接種の実施主体である市町村に対し、確実に予防接種が行われるよう、積極的に協力を求めていく必要がある。具体的には、市町村に対し、高等学校に通っていない者を含む定期の予防接種の対象者への個別の通知による確実な接種勧奨を行うよう依頼するほか、母子保健法（昭和四十年法律第百四十一号）第十二条第一項第一号に規定する健康診査及び学校保健法（昭和三十三年法律第五十六号）第四条に規定する健康診断（以下「就学時健診」という。）の機会を利用して、当該健康診査及び健康診断の受診者の罹患歴及び予防接種歴を確認し、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接種勧奨を行うよう依頼するものとする。また、定期の予防接種の受け忘れ等がないよう、定期の予防接種の対象者について、未接種の者を把握し、再度の接種勧奨を行うよう依頼するものとする。

3 厚生労働省は、文部科学省に協力を求め、就学時健診及び学校保健法第六条に規定する健康診断（以下「学校での定期健康診断」という。）の機会を利用し、定期の予防接種の対象者の罹患歴及び予防接種歴を確認し、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接種勧奨を行うものとする。また、当該接種勧奨後に、定期の予防接種を受けたかどうかの確認を行い、必要があれば、再度の接種勧奨を行うものとする。

4 国は、右記以外にも、定期の予防接種を受けやすい環境づくりを徹底しなくてはならない。定期の予防接種の際には、原則、保護者の同伴を求めているが、対策期間中に時限的に追加する中学一年生及び高校三年生に相当する年齢の者に対する定期の予防接種（以下「補足的接種」という。）に限っては、事前に保護者に対し予防接種の効果及び副反応等についての十分な情報提供を行い、書面で保護者の了承を得ること及び当該書面とは別に予診票に保護者の署名を得ることを条件に、保護者の同伴を例外的に不要とすることも可能である。また、定期の予防接種は、原則、診療所等で個別に行うものとするが、国が、応急治療措置、救急搬送措置等について安全面で遵守すべき事項を別途定め、学校医等と連携をとることにより、中学校及び高等学校等で定期の予防接種を実施することも可能である。さらに、日本医師会並びに日本小児科学会、日本小児科医会及び日本小児保健協会等に対し、定期の予防接種が円滑に行われるように協力を求めるものとする。

5 国は、平成十九年の麻しん流行時にワクチンや検査キットの確保が困難となった事例にかんがみ、補足的接種を含む定期の予防接種に必要なワクチン及び試薬類の生産について、製造販売業者と引き続き連携を図るものとする。なお、麻しんの補足的接種に用いるワクチンは、その対象とする世代には風しんに対する免疫を保有していない者が一定程度おり、流行を阻止できない可能性が指摘されていることから、風しん対策の観点も考慮し、原則として、麻しん風しん混合ワクチンとするものとする。

四 予防接種法に基づかない予防接種の推奨

1 医療関係者、児童福祉施設等の職員、学校等（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、高等専門学校、専修学校及び各種学校をいう。以下同じ。）の職員等は、幼児、児童、体力の弱い者等の麻しんに罹患すると重症化しやすい者と接する機会が多いことから、本人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。このため、麻しんの排除を達成するためには、医療関係者、児童福祉施設等の職員、学校等の職員等に対し、予防接種の推奨を行う必要がある。

2 厚生労働省は、日本医師会等の関係団体に協力を求め、医療関係者の罹患歴及び予防接種歴の確認並びに未罹患であり、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する予防接種を推奨するものとする。

3 厚生労働省は、児童福祉施設等において行われる労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）第六十六条に規定する健康診断の機会を利用して、当該施設等の職員の罹患歴及び予防接種歴の確認並びに未罹患であり、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する予防接種を推奨するものとする。

4 厚生労働省は、文部科学省に協力を求め、学校保健法第八条に規定する健康診断等の機会を利用して、学校等の職員の罹患歴及び予防接種歴の確認並びに未罹患であり、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する予防接種を推奨するものとする。また、医療・福祉・教育に係る大学及び専修学校の学生及び生徒に対し麻しんに罹患すると重症化しやすい者と接する可能性がある実習があることを説明し、当該学生及び生徒の罹患歴及び予防接種歴の確認並びに未罹患であり、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する予防接種を推奨するものとする。

五 その他必要な措置

1 厚生労働省は、関係機関と連携し、予防接種の重要性並びに副反応を防止するために注意すべき事項及びワクチンを使用する予防接種という行為上避けられない起こりうる副反応、特に妊娠中の接種による胎児への影響等に関し、積極的な情報提供を行うものとする。また、国民に対する情報提供としては、リーフレット等の作成や報道機関を活用した広報等を積極的に行う必要がある。

2 厚生労働省は、文部科学省に協力を求め、学校の管理者に対し、母子保健法第十二条第一項第二号に規定する健康診査及び学校での定期健康診断の機会を利用して、学校の入園年次及び入学年次にある者の罹患歴及び予防接種歴を確認し、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場合、麻しんの疾病としての特性や麻しんの予防接種についての情報提供を行うよう依頼するものとする。

3 厚生労働省は、保育所等の児童福祉施設等や職業訓練施設等の管理者に対し、入所及び入学の機会を利用して、保育所等の児童福祉施設等において集団生活を行う者及

び職業訓練施設等における訓練生の罹患歴及び予防接種歴を確認し、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場合、麻しんの疾病としての特性や麻しんの予防接種についての情報提供を行うよう依頼するものとする。

4 厚生労働省は、日本医師会並びに日本小児科学会、日本小児科医会、日本内科学会及び日本小児保健協会等の学会等に対し、初診の患者の罹患歴及び予防接種歴を確認し、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場合、疾病としての麻しんについての情報及び麻しんの予防接種についての情報提供を行うよう依頼するものとする。

5 厚生労働省は、国土交通省に協力を求め、旅行会社等に対し、外国へ渡航する者に、国内の麻しんの発生状況、外国で麻しんを発症した場合の影響等についての情報提供を行うよう依頼するものとする。また、文部科学省に協力を求め、学校で外国へ修学旅行する際に、麻しんの疾病としての特性や麻しんの予防接種についての情報提供を行うよう依頼するものとする。

6 厚生労働省は、定期的予防接種を積極的に勧奨するとともに、予防接種の際の医療事故や避け得る副反応を徹底して避けるため、地方公共団体や医療機関等の各関係団体に対し、安全対策を十分行うよう協力を依頼するものとする。

【ご意見】

○予防接種

第3期、第4期を受け損ねた方々への対応が必要である。

アウトブレイク時に緊急接種を実施した事例がある。

○文部科学省との連携

養護教諭等が接種勧奨しているが、実際の接種に至るまでには課題がある。

○災害時対応

予防接種を他の地域で接種できる全国のネットワークが必要。

第四 医療の提供

一 基本的な考え方

麻しんのような感染力が極めて強く、重症化のおそれのある感染症については、早期発見及び早期治療が、特に重要である。このため、国は、麻しんの患者を適切に診断できるよう、医師に必要な情報提供を行うとともに、国民にも当該疾病に感染した際の初期症状や早期にとるべき対応等について周知していくことが望ましい。

二 医療関係者に対する普及啓発

国は、麻しんの患者を医師が適切に診断できるよう、医師に対し、麻しんの流行状況

等について積極的に情報提供するものとし、特に、流行が懸念される地域においては、日本医師会等の関係団体と連携し、医療関係者に対して注意喚起を行う必要がある。さらに、麻しんの患者数が減少し、自然感染による免疫増強効果が得づらくなってきたことに伴って、麻しんが小児特有の疾患でなくなったことにかんがみ、小児科医のみではなく、すべての医師が麻しん患者を診断できるよう、積極的に普及啓発を行うことが重要である。

第五 研究開発の推進

一 基本的考え方

麻しんの特性に応じた発生の予防及びまん延の防止のための対策を実施し、良質かつ適切な医療を提供するためには、麻しんに対する最新の知見を集積し、ワクチン、治療薬等の研究開発を促進していくことが重要である。また、麻しんの定期の予防接種を円滑に実施するため、定期の予防接種歴の確認を容易にするシステムの整備を推進していく必要がある。

二 臨床における研究開発の推進

より免疫獲得の効果が高く、かつ、より副反応の少ないワクチンを開発することは、国民の予防接種に対する信頼を確保するために最も重要なことである。現行の麻しんのワクチンは効果の高いワクチンの一つであるとされているが、国は、今後の使用状況等を考慮し、必要に応じて研究開発を推進していくものとし、その際には、迅速な研究成果の反映のため、当該研究の成果を的確に評価する体制をつくとともに、国民や医療関係者に対して、情報公開を積極的に行うことが重要である。

三 情報管理における研究開発の推進

国は、予防接種の受け忘れ等により麻しんに対する十分な免疫を保有していない者が増加する事態を避けるため、国民それぞれが自らの定期の予防接種歴を容易に確認することができる環境づくりを推進していく必要がある。そのため、本人の求めに応じて定期の予防接種歴に関する情報を提供できるよう、市町村が定期の予防接種歴を電子媒体で管理することが可能であり、かつ、容易に定期の予防接種歴に関する情報を提供できるようなソフトウェアを、国立感染症研究所において開発し、提供し、及びその利用を促すものとする。

第六 国際的な連携

一 基本的考え方

国は、世界保健機関をはじめ、その他の国際機関との連携を強化し、情報交換等を積

極的に行うことにより、世界的な麻しんの発生動向の把握、麻しんの排除の達成国の施策の研究等に努め、我が国の麻しん対策の充実を図っていくことが重要である。

二 国際機関で定める目標の達成

世界保健機関においては、二回の予防接種において、それぞれの接種率が九十五%以上となることの達成を目標に掲げているほか、世界保健機関西太平洋地域事務局においては、平成二十四年（二千十二年）には同地域から麻しんの排除を達成することを目標に掲げており、我が国も本指針に基づき、麻しん対策の充実を図ることにより、その目標の達成に向けて取り組むものとする。

【ご意見】

○輸入例に対する対応を検討すべき。

○オリンピック、ワールドカップなど国際的なイベント開催への対応が必要である。

第七 評価及び推進体制の確立

一 基本的考え方

麻しんの排除を達成するためには、当該施策が有効に機能しているかの確認を行う評価体制の確立が不可欠である。国は、定期の予防接種の実施主体である市町村等と連携し、予防接種の実施状況についての情報収集を行い、その情報を基にして関係機関へ協力を要請し、当該施策の進ちょく状況によっては、本指針に定める施策の見直しも含めた積極的な対応を講じる必要がある。

二 麻しん対策委員会の設置

国は、感染症の専門家、医療関係者、保護者、地方公共団体の担当者、ワクチン製造業者及び学校関係者からなる「麻しん対策委員会」を設置し、麻しん対策委員会は、平成二十一年度以降毎年度、本指針に定める施策の実施状況に関する評価を行うとともに、その結果を公表し、必要に応じて当該施策の見直しについて提言を行うこととする。

三 都道府県における麻しん対策の会議の設置

1 都道府県は、感染症の専門家、医療関係者、保護者、学校関係者等と協働して、麻しん対策の会議を設置し、関係機関の協力を得ながら、定期的に麻しんの発生動向、定期の予防接種の接種率及び副反応の発生事例等を把握し、地域における施策の進ちょく状況を評価するものとする。

2 厚生労働省は、麻しん対策の会議が定期の予防接種の実施状況を評価するため、文部科学省に対し、学校が把握する幼児、児童及び生徒の定期の予防接種の接種率に関

する情報を麻しん対策の会議に提供するよう協力を依頼するものとする。

四 関係機関との連携

1 厚生労働省は、迅速に麻しんの定期の予防接種の接種率を把握するため、都道府県知事に対し、情報提供を依頼するものとする。また、学校保健法第十三条に基づく学校の臨時休業の情報を随時把握するため、文部科学省に対し、情報提供を依頼するものとする。

2 厚生労働省は、予防接種により副反応が生じた際に行われている報告体制を充実させ、重篤な副反応の事例は、速やかに国及び麻しん対策の会議等に報告される仕組みを構築するものとする。