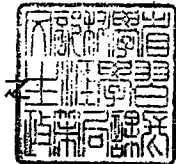


21ス学健第32号
平成22年3月9日

各国公私立大学事務局長
各国公私立高等専門学校事務局長
各都道府県私立学校主管課長 殿
各都道府県教育委員会健康教育主管課長
各指定都市教育委員会健康教育主管課長

文部科学省生涯学習政策局生涯学習推進課長

藤野 公



(印影印刷)

文部科学省高等教育局学生・留学生課長

下間 康



(印影印刷)

文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課長

松川 憲



(印影印刷)

麻疹風しんの第2期・第3期・第4期予防接種の
未接種者に対する積極的な勧奨等について (依頼)

標記のことについて、別添のとおり平成22年3月8日付け健感発0308第1号により厚生労働省健康局結核感染症課長から協力依頼がありました。

本年2月18日に公表された「平成21年度麻疹風しん予防接種（第2期～第4期）実施状況（2009年12月31日現在）」によると、昨年4月1日から12月31日までの麻疹予防接種実施状況の全国平均の接種率は、第2期（小学校入学前1年間）が67.3%、第3期（中学1年生相当）が65.8%、第4期（高校3年生相当）が56.6%であり、各年度の麻疹の定期予防接種の接種対象期限が3月31日までであることから、学校及び学校の設置者においては、地域の保健部局等と連携の上、麻疹風しんの第2期・第3期・第4期予防接種未接種・未罹患の者

に対する接種期間に係る情報提供及び接種勧奨をしていただくなど、今年度中の接種が促進されるよう適切な対応をお願いします。

また、来年度の入学予定者が今年度の定期予防接種対象者に該当する小学校及び大学等（専修学校・各種学校を含む）については、入学予定者のうち、小学校については第2期（平成15年4月2日～平成16年4月1日生まれの者）に該当する者に対し、既に平成14年3月29日付け13文科ス第489号でお願いしているように就学時の健康診断において、大学等については第4期（平成3年4月2日～平成4年4月1日生まれの者）に該当する者に対し入学手続の機会等を利用して、市区町村の公費負担による接種の機会があることの周知や未接種の場合には入学前に予防接種を受けるよう指導や周知することなど、適切な対応をよろしくをお願いします。

なお、これらのことについて、都道府県教育委員会においては域内の市区町村教育委員会に対して、都道府県私立学校主管課においては所管の私立学校等（専修学校・各種学校を含む）に対して周知していただくとともに、適切な対応がなされるよう御指導についても併せてお願いします。

（参考ホームページ）

○文部科学省ホームページ

「麻疹の予防接種勧奨リーフレットについて」

http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/08032517.htm

「学校における麻疹対策ガイドラインについて」

http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/08040804.htm

○国立感染症研究所感染症情報センターホームページ

「自治体における接種勧奨の取組事例」

<http://idsc.nih.go.jp/disease/measles/05.html>

「接種促進のための教育啓発ツール」

<http://idsc.nih.go.jp/disease/measles/02.html>

本件担当

文部科学省スポーツ・青少年局

学校健康教育課 保健指導係

電話 03-6734-2918（直通）

平成21年度に麻しんについて説明した会議

文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課

1. 健康教育行政担当者連絡協議会

開催日：平成21年6月1日～2日

説明内容：2008年度麻しん予防接種率、麻しん対策で効果的だったポイント等（第3回麻しん対策会議資料を紹介）

2. 都道府県・指定都市 スポーツ・健康教育・青少年主管課長会議

（平成21年度第1回）

開催日：平成21年10月28日

説明内容：文部科学省が平成21年7月16日付けで発出した通知について

3. 都道府県・指定都市 スポーツ・健康教育・青少年主管課長会議

（平成21年度第2回）

開催日：平成22年1月28日

説明内容：文部科学省が平成21年7月16日付けで発出した通知について

秋田県の麻しん対策における 教育庁と健康福祉部の連携

秋田県教育庁保健体育課

岸本 かおる

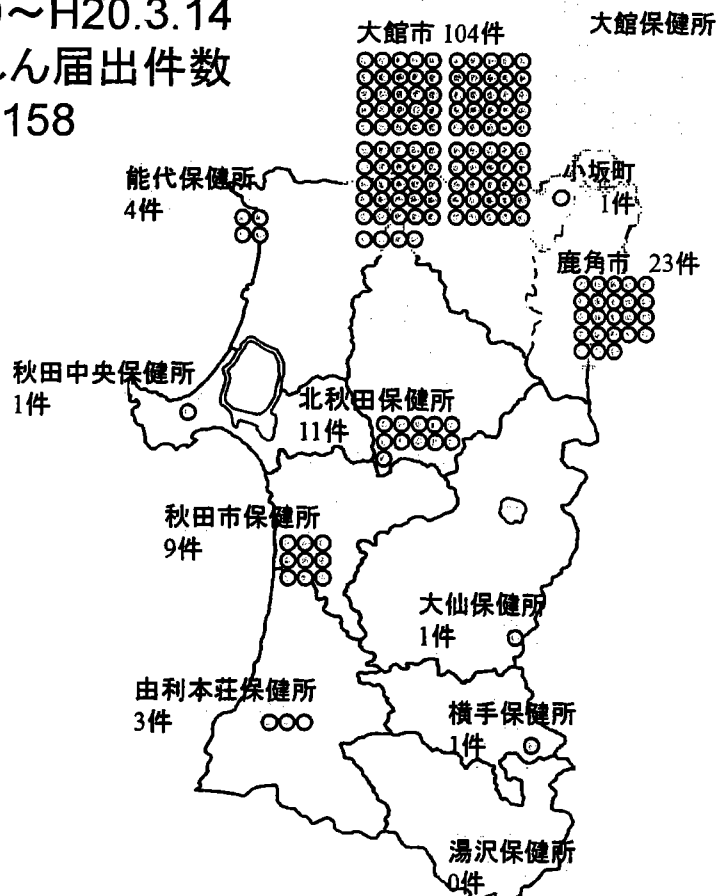
秋田県健康福祉部健康推進課

滝本 法明

1

T

H19.12.19~H20.3.14
秋田県麻しん届出件数
n=158



2

各 小・中学校長 様

大館市教育委員会
教育長 仲澤 鋭藏
(学校教育課担当)

麻しん予防接種未接種者への出席停止の取扱いについて (緊急通知)

大館市では、昨年12月より約1ヶ月で発症者が累計で40人を超える事態となり、また、ここにきて急速に感染拡大する恐れがあることから、専門医等の構成による大館市予防接種協議会及び大館市麻しん緊急対策部において非常事態宣言がなされたところであります。

これを受け、今後の感染拡大防止及び2月末までの麻しん終息を目標とし次のとおり対応して頂くよう通知いたします。

- ① ワクチン未接種者 (接種歴不明者を含む) に対し、速やかに更なる接種勧奨
(中 略)
- ② 平成20年1月28日 (月) 時点での麻しんワクチン未接種者 (接種歴不明者を含む) については同日から学校医と協議のうえ出席停止 (学校保健法第12条による拡大防止措置) の対応をして頂くようお願いいたします。 なお、保護者へ出席停止の連絡をする場合は、麻しん感染拡大防止の為の措置である事を理解いただき誤解を生じないように十分注意してください。

3

教 高 - 1835
平成20年1月23日

K

県北地区県立学校長 様

参事(兼)保健体育課長
高校教育課長
特別支援教育課長

麻しん感染拡大防止について (通知)

(一 部 略)

大館市では「非常事態宣言」を出して、対応を強めております。

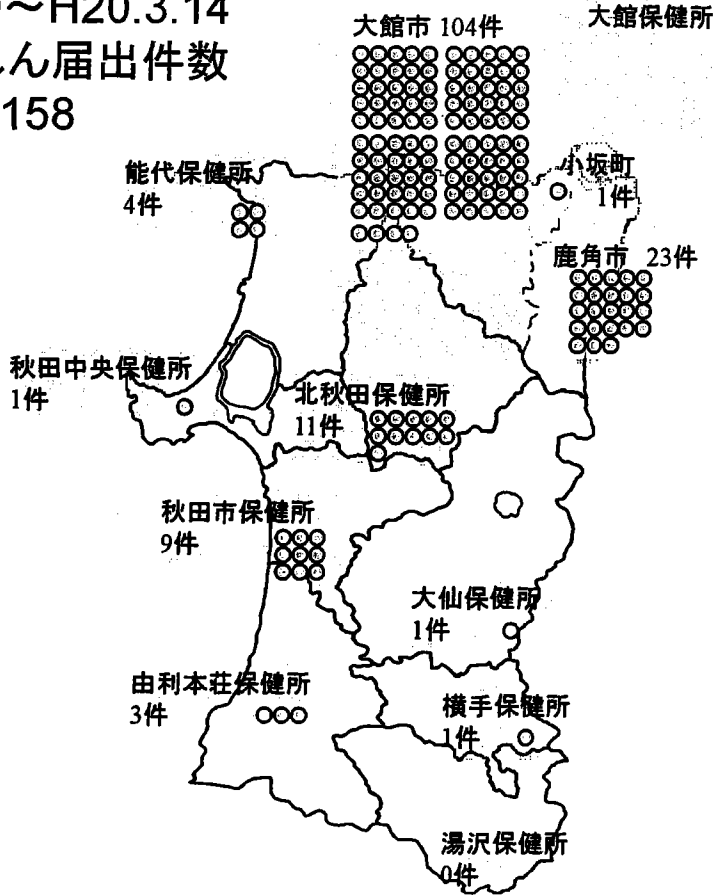
また、届出のあった患者のうち、予防接種を受けたことがない者37件、予防接種を受けたか不明の者9件、合わせて46件、94%を占めております。

つきましては、今後の学校における麻しん感染拡大防止のため次のとおり、対応をお願いします。

なお、教職員に関しても、麻しん罹患歴が不確かな者に対しては、同様に接種勧奨を強くお願いします。

- 1 麻しんワクチン未接種者及び接種歴不明者 (麻しん罹患歴のある者を除く) に対し、速やかに接種勧奨すること。
- 2 麻しんワクチン未接種者及び接種歴不明者 (麻しん罹患歴のある者を除く) については、学校医と協議の上、出席停止 (学校保健法第12条による) の対応をとること。
予防接種後、出席停止を解除すること。
- 3 出席停止に該当する児童・生徒については、外出を控えるよう指導すること。

H19.12.19~H20.3.14 秋田県麻疹届出件数 n=158



5

平成20年1月23日 北鹿新聞

T

大館市教委

未接種者は出席停止に

はしか感染 拡大大で 対策部も非常事態宣言

大館市ではしかな麻疹は三日27日までに予防接種の感染が広がって、多岐にわたる児童生徒らで発生している。対策部は22日、各校校長に緊急の報告し、各校に学校で発生した場合は、速に保健所に報告し、小中学校に通知した。

対策部によると、21日までの未接種者は小中学生で200人、教員が1人に相対した。また、発症の恐れがある子どもに対する出席停止は法的に困難なものの見解を述べたため、感染拡大防止を目的に実施することにした。出席停止期間については保健所と相談し近く決めることとしている。

市立幼稚園や保育所で大館市麻疹緊急対策部の会議の様子が写っている。

はしか感染は、22日に発症を確認したのは10代1人、昨年12月から引42人となった。内訳は30代6人、20代4人、10代3人、1歳未満2人、1歳未満2人。

対策部は同日、市予防接種協議会会長・佐藤祥男、大館北秋田医師会長に同調する形で非常事態宣言を発表し、広範囲でホームレインで市民間知するなを呼びかけ、多くの子に、認可外保育所や私立幼稚園、短大、大学、企業に対しても早期の予防接種を勧誘していく。

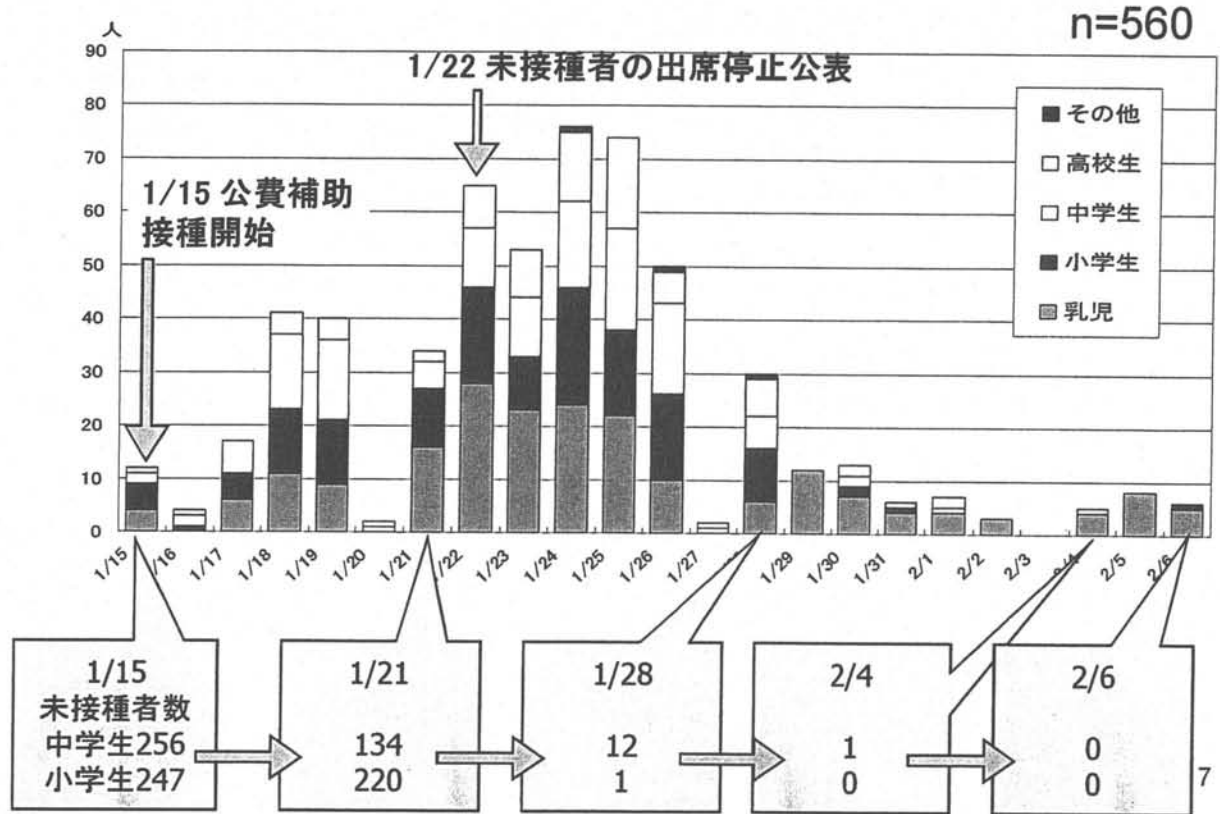
平元小で集団風邪 1、2年生を給食後下校した鹿角市教委は22日入った連絡によると、平元小学校会館出席130人でインフルエンザを患う集団風邪が発生した。欠席が相次いでいる。1、2年生の授業多岐の上げ、22日から25日まで、給食後に下校させる措置を取った。

1年生17人、2年生20人のうち、4割余りが欠席している。このうち13人がインフルエンザと診断された。

全県麻疹緊急会議 29日・秋田市 県は29日午後1時から、市町村の予防接種担当者、教委職員を対象とした麻疹対策緊急会議を、秋田市の県庁会館2階で開く。

6

未接種者の出席停止効果：秋田県大館市



秋田県麻しん風しん第3期・第4期 予防接種状況調査

◆目的

学校の実情に応じた適切な麻しん対策を図るため、学校における接種率を把握し、各学校の保健管理に役立てる。

◆対象

県内全ての中学校、高等学校、特別支援学校
(国公私立すべて)

第4期接種率調査票

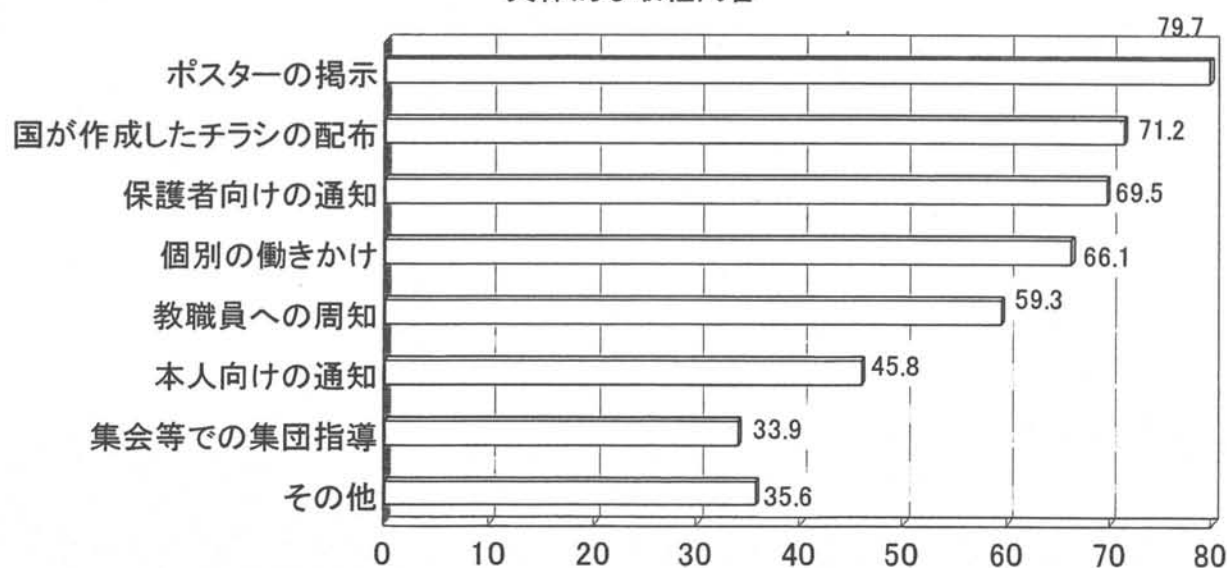
| | 在籍数 | a. 接種率 (%) | b. 対象者 | c. 接種者 | d. 対象者の内訳 | | | | | e. 接種者の内訳 | | |
|-----|-----|------------------|-----------|-----------|-----------|----|-----|-----------|-----------|-----------|---------|---------|
| | | | | | 未接種 | 不明 | 既罹患 | 既2 回接種 | 既1 回接種 | 1 回目 | 2 回目 | 3 回目 |
| 1年生 | 275 | - | 0 | 0 | | | | | | | | |
| 2年生 | 273 | 0 | 1 | 0 | | | | 1 | | | | |
| 3年生 | 275 | 92.7 | 275 | 255 | 0 | 0 | 46 | 14 | 215 | 34 | 214 | 7 |
| 合計 | 823 | 92.4 | 276 | 255 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

9

学校における取組み ～麻しんワクチン接種勧奨～

K

具体的な取組内容



10

市町村担当者と養護教諭を交えた会議等

平成21年10月17日

麻しん担当者会議(午前)

麻しんシンポジウム(午後)



11

T

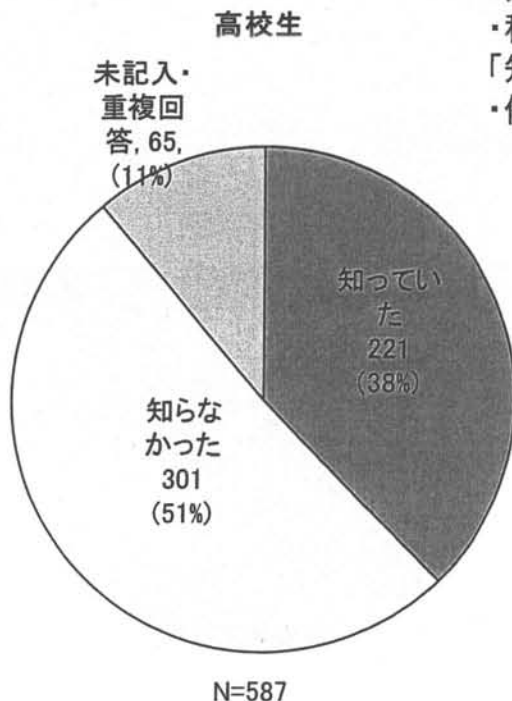
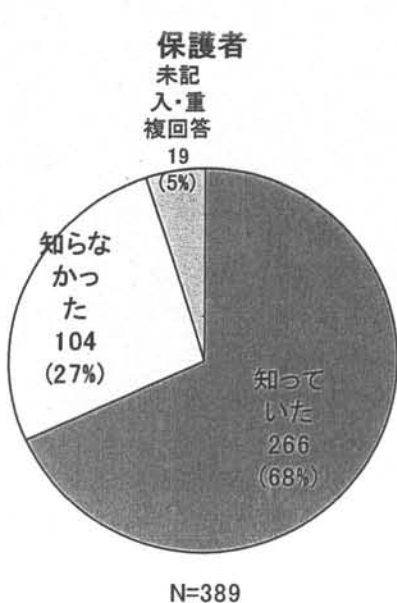
第4期平成22年7月「これであなたも麻しん博士調査」

- ・ 実施 平成21年7月16～21日
- ・ 対象 秋田県内公立高校17校
- ・ 生徒 95.8% (613人中、587人)
- ・ 保護者 63.6% (612人中、389人)

| | 生徒 | | | 保護者 | | |
|------|-----|-----|-------|-----|-----|-------|
| | 配布数 | 回答数 | 回収率 | 配布数 | 回答数 | 回収率 |
| 県北6校 | 205 | 202 | 98.5% | 205 | 132 | 64.4% |
| 県央5校 | 182 | 175 | 96.2% | 182 | 107 | 58.8% |
| 県南6校 | 226 | 210 | 92.9% | 225 | 150 | 66.7% |
| 計 | 613 | 587 | 95.8% | 612 | 389 | 63.6% |

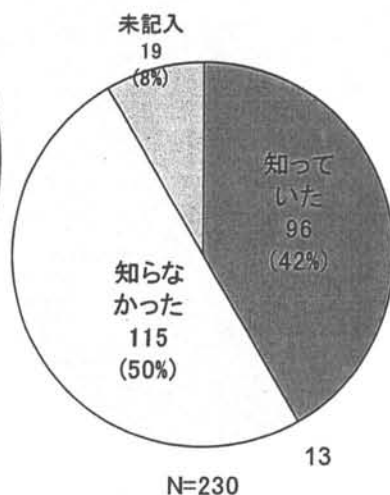
12

2008年4月から5年間、日本でも、これまで1回しかワクチンを受けていない人については、中1と高3のいずれかの年に麻しん風しん混合ワクチンを公費負担で接種することになったのを知っていますか？



「知らなかった」
・秋田の高校生は半数
「知っていた」
・保護者7割、高校生3割

2008年7月：関東高校生



平成22年4月 秋田県はしか 排除推進月間

- 関係者が一体となつて効果的に啓発を行い接種勧奨する

はしか排除大作戦
4月は「秋田県はしか排除推進月間」です。

はしかワクチン 2回接種のすすめ

知っていますか？
はしか患者1人から、同じ空間にいる免疫のない人15~20人が感染、発症することを！

知っていますか？
はしかにかかった人の千人に1人が死亡し、千人に1人が脳炎を起こすことを！

知っていますか？
はしかが流行しても、1回予防接種をすると80~90%がはしかにかからず、2回接種でほぼ全員がはしかにかからないことを！

はしか予防接種の大切さ

20年ほど前、秋田県のはしか大流行が収まってからしばらくして新聞に ある母親の投書がありました。
「それまで元気だった我が子がかかってしまい、あっという間に亡くなってしまった。もし、ちゃんと予防接種していれば、はしかにかからずにすんでいたかと思うと本当に残念でならない。なぜ、我が子にちゃんと予防接種をしてあげなかったのか、本当に我が子に申し訳ない。」
というような文面でした。
我々は今でも、それまで元気だった人がはしかにかかると命を落とすかもしれないということも忘れてはなりません。なぜなら医学は日進月歩で進歩していますが、未だにはしかの特効薬はありません。そして死亡率は20年前と殆ど変わっていないのが現状です。唯一、予防接種がはしかから守る方法なのです。

**1歳児、5~6歳児、中1と高3年齢相当者は
定期予防接種対象者です。予防接種を受けましょう！
接種費用が公費で負担されます。**

詳しくはお住まいの市町村にお問い合わせ下さい。

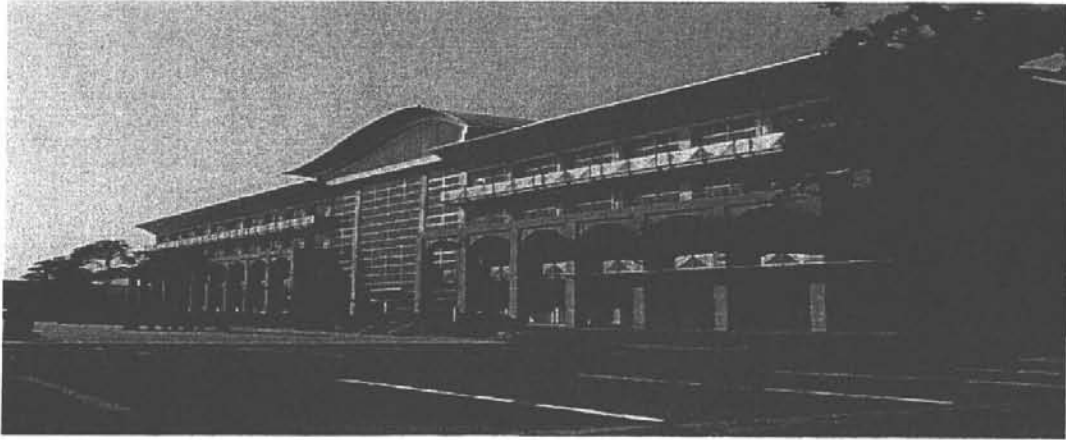
第3期－中学校での接種状況(平成21年12月末)

| | 接種者 | 対象 | 接種率 |
|------|------|------|---------|
| 八峰町 | 59人 | 62人 | 95.2% |
| 三種町 | 163人 | 164人 | 99.4% |
| 井川町 | 43人 | 44人 | 97.7% |
| 湯沢市 | 537人 | 540人 | 99.4% |
| 東成瀬村 | 19人 | 19人 | 100.0% |
| | 821人 | 829人 | 平均99.0% |

- 市町村と学校、学校医が数回にわたって打ち合わせを行い、放課後等に学校にて実施した
- 学校で接種できなかった生徒にも、接種しやすい体制を整備した

茨城県立波崎高等学校

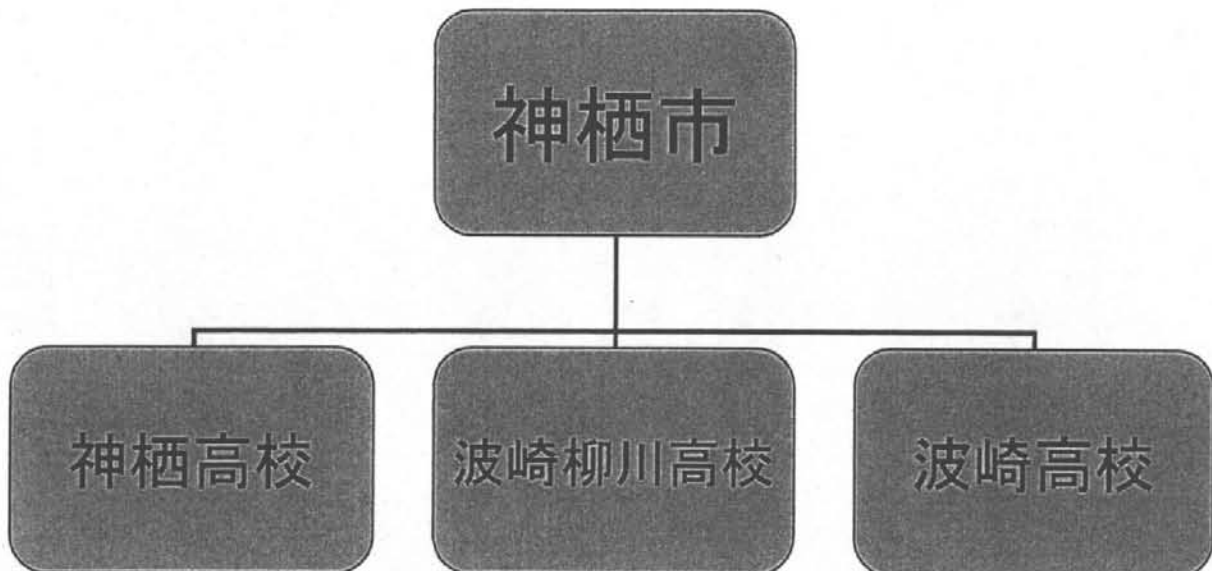
MR混合予防接種の取り組み



茨城県立波崎高等学校

養護教諭 長谷川 純子

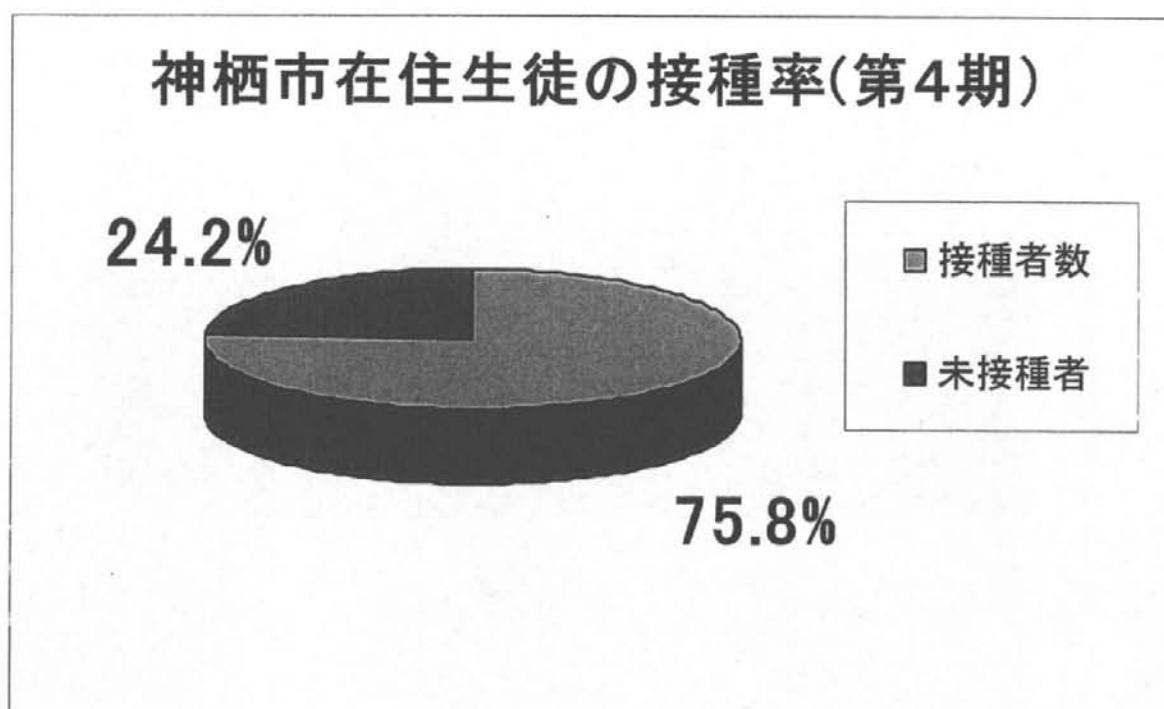
神栖市の高等学校との連携



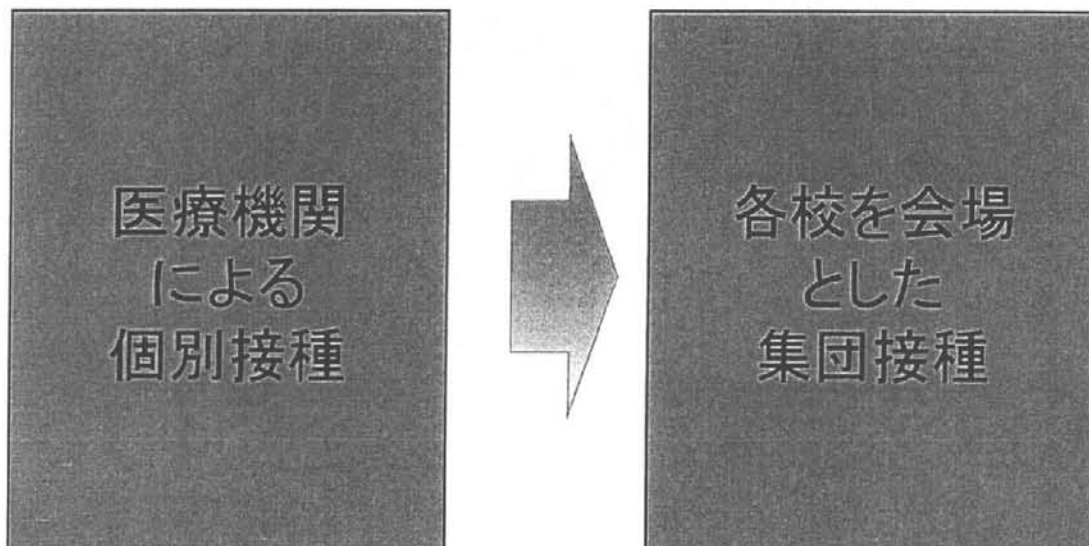
平成20年度の取り組み

- 1 個別接種の勧奨
- 2 保健指導の実施(各クラスにて実施)
 - ・はしか(麻しん)・風しんの症状について
 - ・予防接種の金額について
 - ・就職や進学の際に必要なこと
- 3 リーフレットを配付する。
 - (文科省・厚生労働省から発行されたもの)

平成20年度の個別接種率(第4期)



個別接種から集団接種へ



平成21年度の取り組み

4月20日 集団接種 (前日までの準備)

- 1 接種人数の把握・報告
- 2 予診票の回収(担任へ依頼する。)
- 3 麻疹教育啓発用DVDを各クラスで見せる。
■ 「はしかから身を守るために」
■ (国立感染症研究所感染症情報センター)
- 4 体温計の配布準備(各クラスごとに)
■ ・保健センターから前日に200本届く。
- 5 学校医へ連絡

学校での集団接種(流れと役割分担)

- 1 朝の検温(保護者)
- 2 予診票確認と人数報告 (学校)10:00まで
 - ・記入漏れや押印などの形式的な確認
 - ・健康面で心配な生徒の報告
- 3 ワクチンの準備(市)
- 4 直前の検温(学校)
 - ・昼食後だと体温が上昇するので、食べる前の直前か？
- 5 予診票のチェック(市)
- 6 整列(学校)
 - ・予診票を市へ預けた後生徒に持たせる。
- 7 医師への連携・報告(市)
- 8 予診(予診医)
- 9 消毒(市)
- 10 接種医介助(市)
- 11 接種(接種医)
- 保健センターから接種の流れについて、事前にFAXが届く。

4月20日 集団接種（当日の準備）

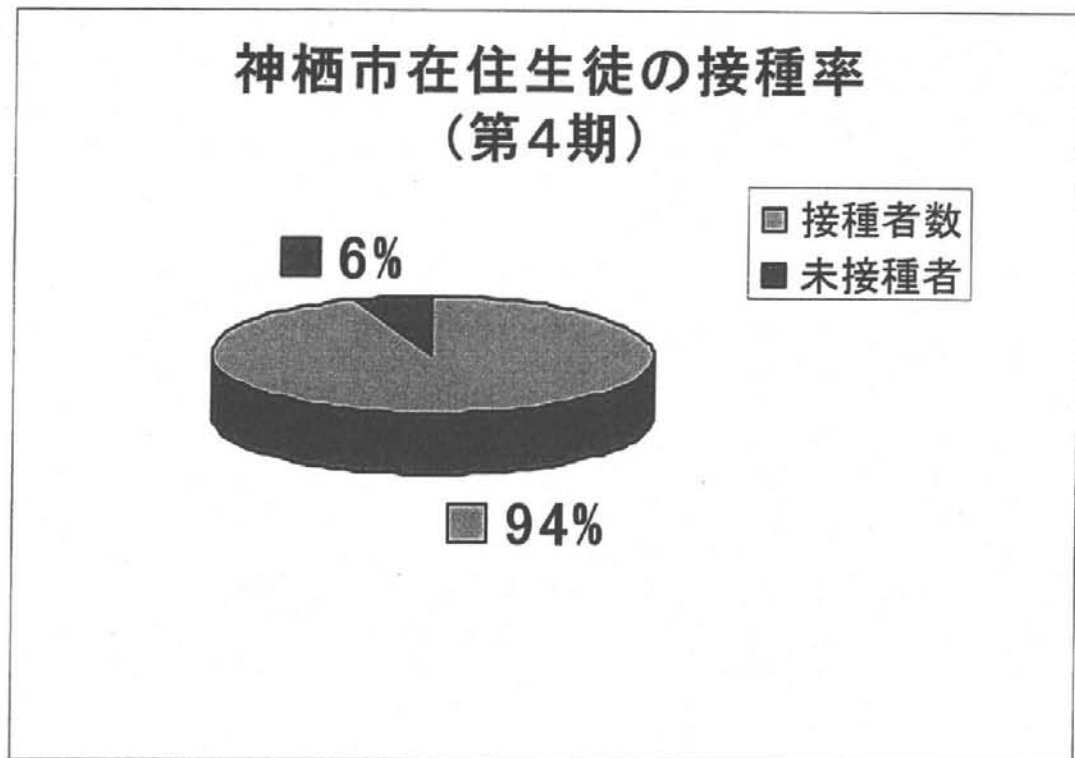
- 1 接種人数の再確認
- 2 10時までに保健センターへ人数報告
- 3 体温測定
- （2校時終了後教科担任へ依頼）
- 4 予診票の回収とチェック

予防接種当日の人数報告

- ○本日の接種予定人数（ 人）
- ○本日希望していたが欠席・体調不良等で
- 実施できない人数（ 人）

- ※ 朝9時までにこの用紙を保健室まで提出
- してください。

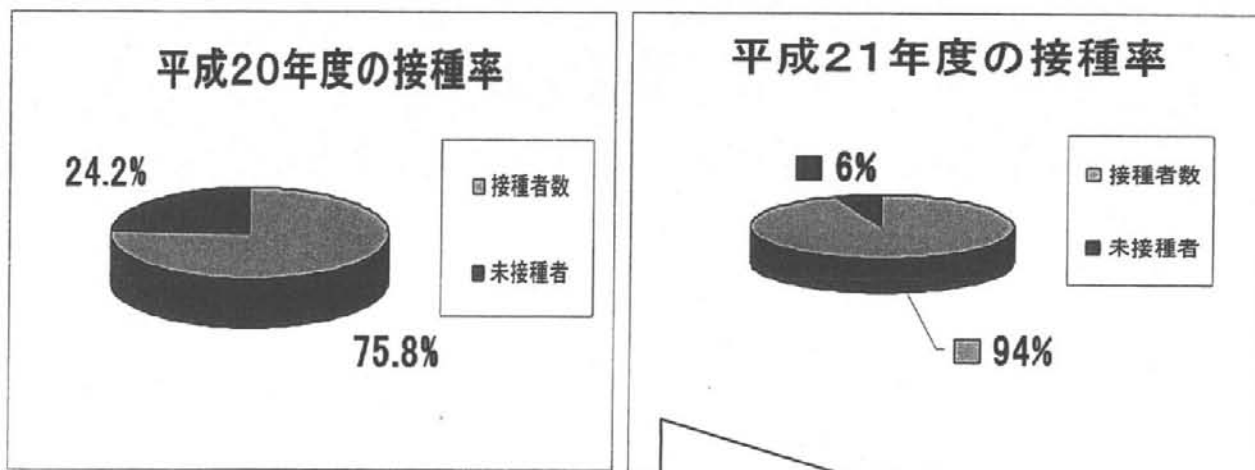
平成21年の集団接種率(第4期)



事後の対応

- 1 接種人数の把握(接種済み証の配布)
- 2 未接種生徒への対応
(個別接種のお知らせ作成・配布)
- 3 市外(千葉県銚子市)生徒への個別接種
指導

本校集団接種の効果(第4期) (昨年度と比較して)



○接種率UP 約1.2倍に増加
※未接種者は1/6に減少

集団接種をして

改善された点(良かったこと)

- ・接種率が上がった。
- ・学校で実施することにより、教職員、生徒、保護者の意識も高まった。

集団接種を して

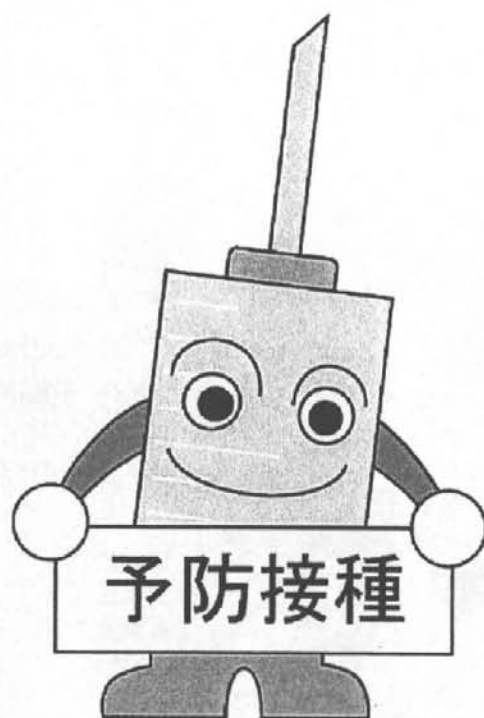
苦勞した点

- ・保健センターから生徒の自宅へ郵送された予診票を担任に回収してもらったが大変だった。(捨ててしまった生徒がいた。)
- ・内科検診と同時進行で、とてもあわただしかった。
- ・市外(千葉県銚子市)在住生徒への対応について

■ 改善点

- ・市と検討し、通知の時期については事前に学校へ連絡し、担任から予診票を捨てないように指導する。
- ・DVDを4月当初Or2年生の終わり(3月頃)までに見せて指導する。
- ・市外(銚子市)在住生徒への対応を市に検討していただく。

ご静聴ありがとうございました。



地方自治体における 麻疹検査診断体制に関する調査

2010年3月8日現在

麻疹対策技術支援チーム

(厚生労働省健康局結核感染症課、
国立感染症研究所感染症情報センター)



* 47都道府県および地方衛生研究所を有する23市

1. 地方衛生研究所における検査体制

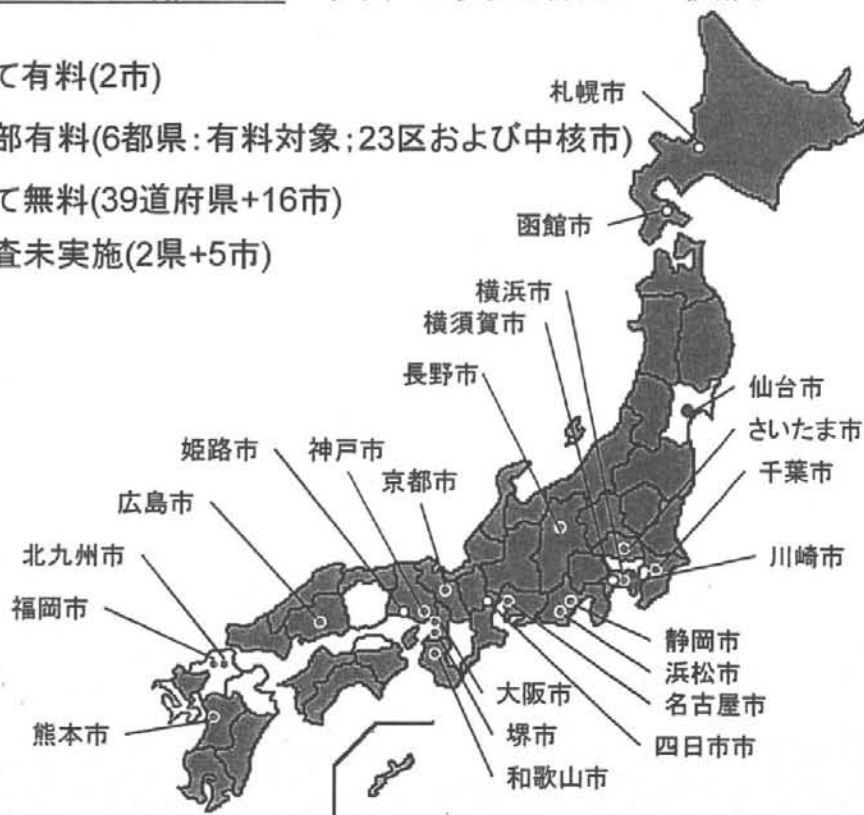
1) 所管区域内の自治体(保健所)からの依頼に基づく行政検査でのウイルス分離同定に関する費用徴収の状況

■ : 全て有料(2市)

□ : 一部有料(6都県: 有料対象; 23区および中核市)

■ : 全て無料(39道府県+16市)

□ : 検査未実施(2県+5市)



1. 地方衛生研究所における検査体制

2) 所管区域内の自治体(保健所)からの依頼に基づく行政検査でのPCR解析に関する費用徴収の状況

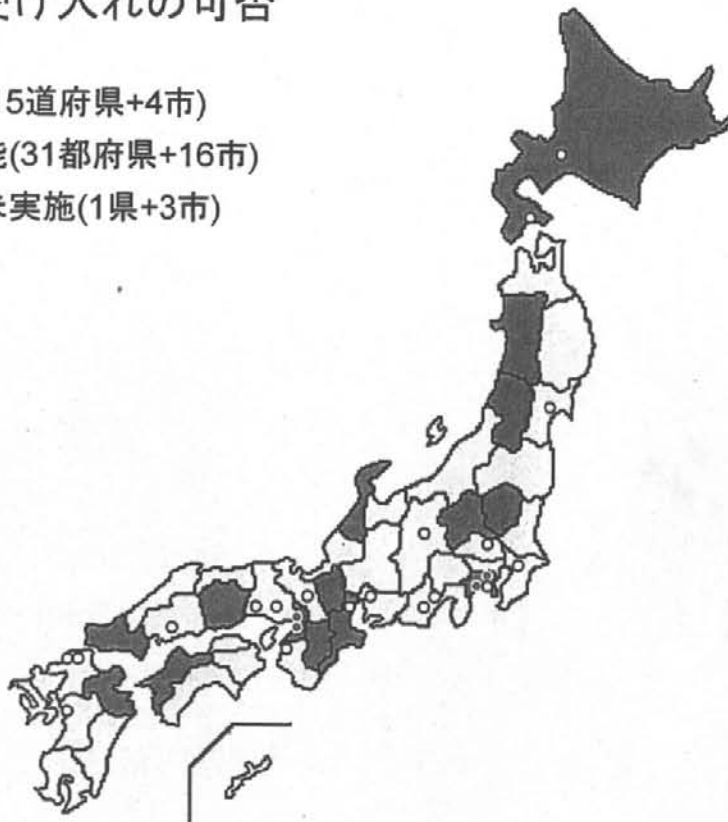
- : 全て有料(2市)
- : 一部有料(6都県: 有料対象; 23区および中核市)
- : 全て無料(40道府県+18市)
- : 検査未実施(1県+3市)



1. 地方衛生研究所における検査体制

3) 所管区域外の自治体(保健所)からの依頼に基づく検査(依頼検査等)受け入れの可否

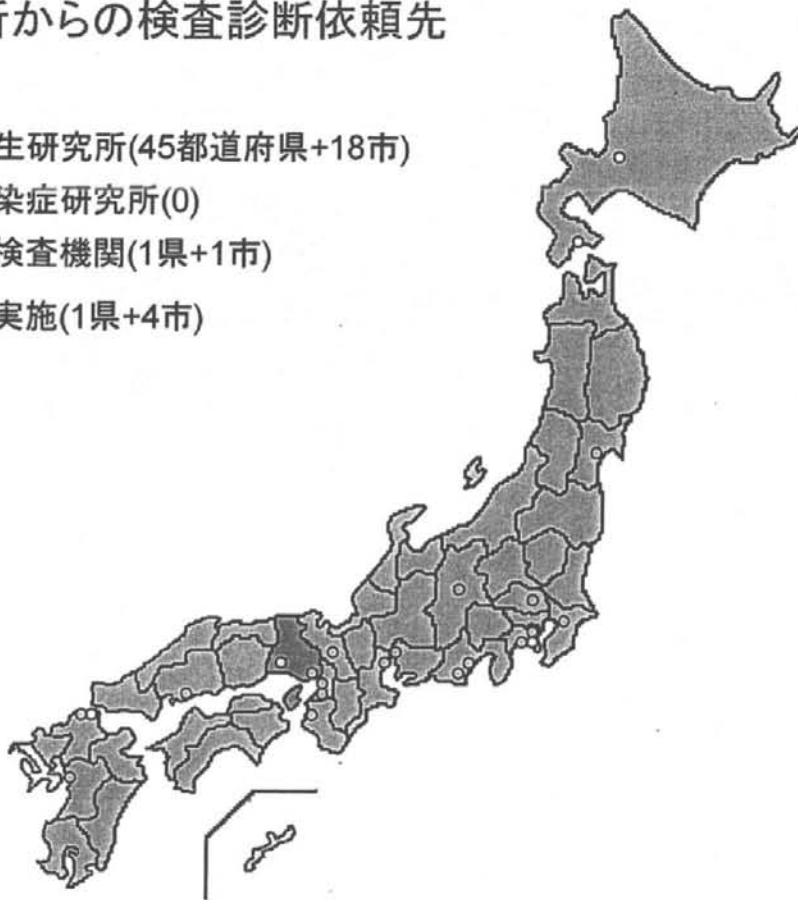
- : 可能(15道府県+4市)
- : 不可能(31都府県+16市)
- : 検査未実施(1県+3市)



2.保健所における検査体制

1-1) 保健所からの検査診断依頼先

- : 地方衛生研究所(45都道府県+18市)
- : 国立感染症研究所(0)
- : 民間の検査機関(1県+1市)
- : 検査未実施(1県+4市)



2.保健所における検査体制

1-2) 医療機関から麻しんの届出があったとき、保健所は医療機関に対し臨床検体の提出を依頼しているか

- : はい、している(25府県+10市)
- : いいえ、していない(19都道県+8市)
- : ○検査未実施(1県+4市)
○依頼先が地方衛生研究所以外(1県+1市)
○依頼先が未回答(1県)



沖縄県の麻しん対策について

～診断から検査の流れを中心に～

沖縄県福祉保健部医務課 結核感染症班 班長 系数公 098-866-2169

- 沖縄県はしか“0”プロジェクト委員会(H13)
 - H11-H13の流行で乳幼児が9名死亡
 - 小児医療、保健、行政、保育関係者等で構成
 - はしか“0”キャンペーン週間の創設
- 麻しん全数把握実施事業(H15)
 - 医師からの届け出～ウイルス診断の流れ
- 麻しん対応ガイドライン(H15)
 - レベル0・1・2・3に分けて、対応を示す
 - 流行時(レベル3)では、生後6～12ヶ月未満児への公費での接種について、市町村に働きかける

沖縄県麻しん発生全数把握実施要領(H15-)

関係機関の役割を記載

- 医療機関
 - 疑い例を含め、診断した医師は直ちにFAXにて保健所に連絡する
 - 検体採取マニュアルに基づいて、検体を確保する
- 保健所
 - 検体を医療機関から受け取り、輸送する
 - 患者や家族から情報収集し、追跡調査の準備を行う
- 沖縄県衛生環境研究所
 - PCR検査を実施する
- 本庁(医務課)
 - 情報をとりまとめて、関係機関へ還元する

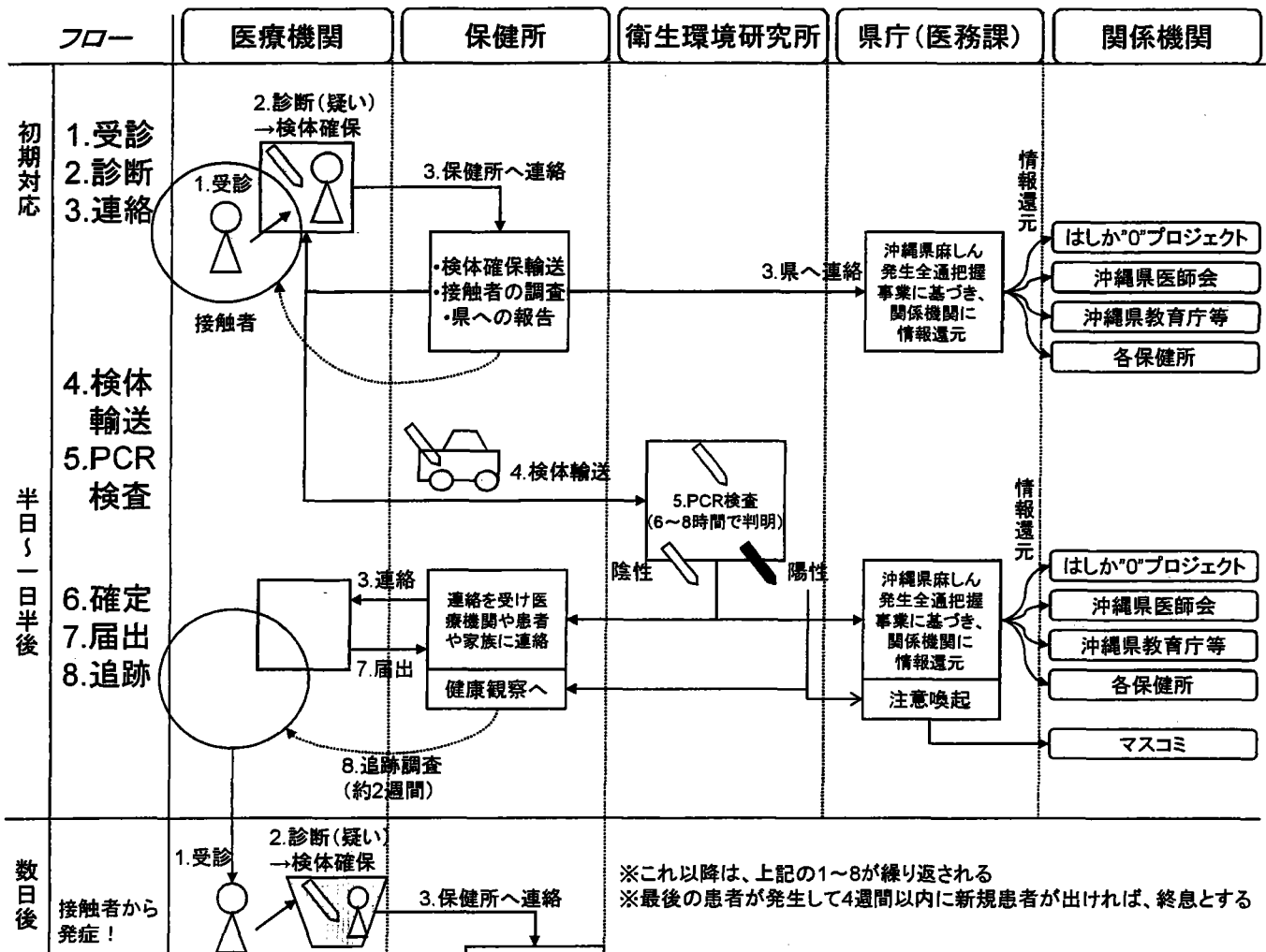
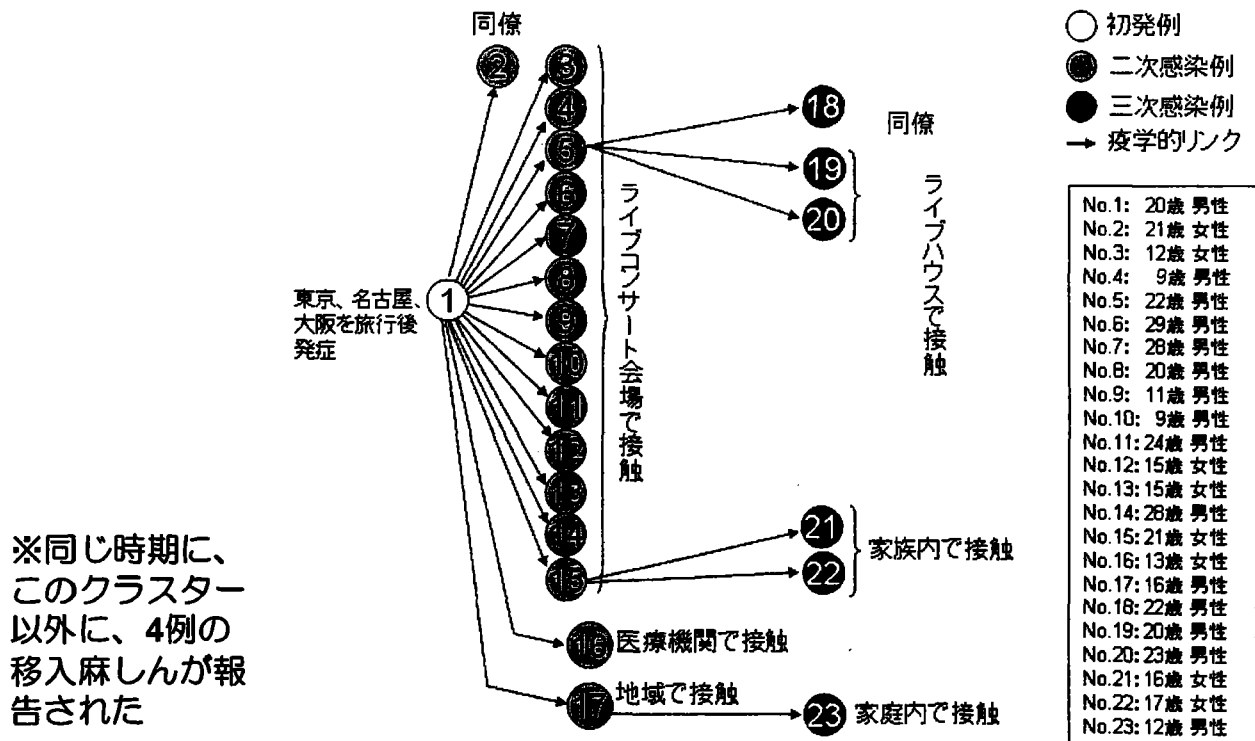


図2. ライブコンサートを中心とした集団感染における疫学調査に基づく症例間のリンク

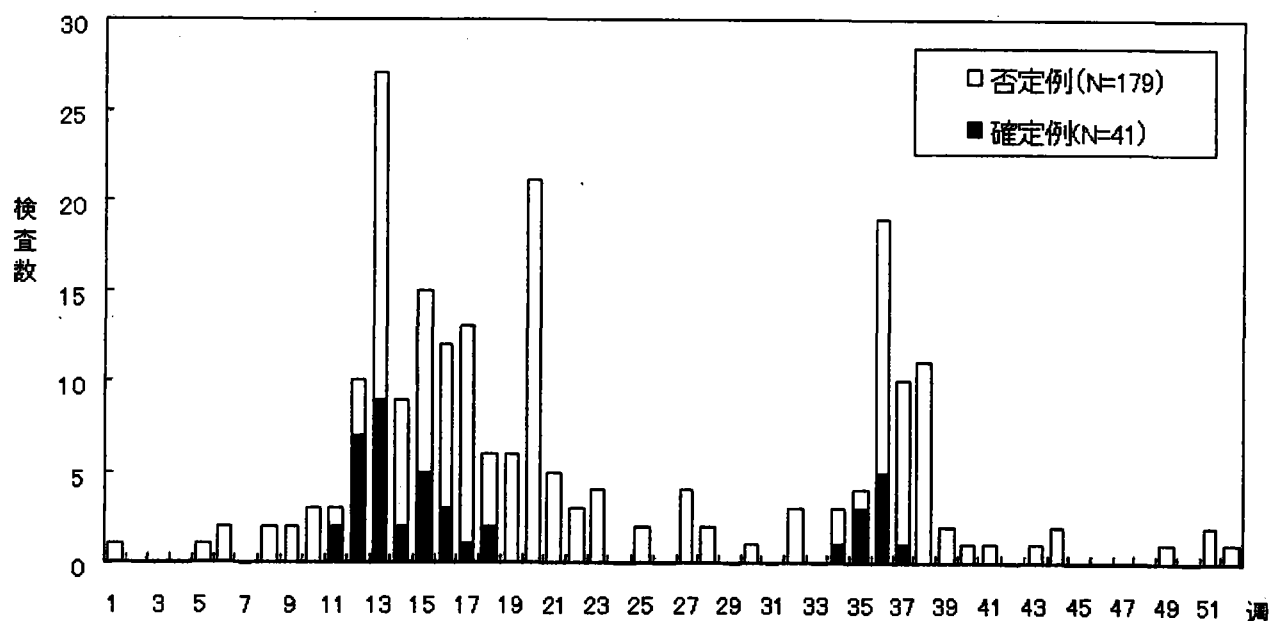


沖縄県の麻疹排除関連指標

参照:WHO西太平洋地域事務局(WPRO)における麻疹対策(Vol.28 p 261-262:2007年9月号)

- 確定麻疹症例数
 - (年間確定例が100万人当たり1例以下、輸入例を除く)
 - 確定例:22例(H19)→41例(H20)→5例(H21)と推移
- 集団免疫
 - (麻疹に対する集団免疫が95%以上確保)
 - いまだⅠ期～Ⅳ期とも95%には達していない
 - Ⅰ期91.6% Ⅱ期87.0% Ⅲ期83.9% Ⅳ期74.8%
- サーベイランス
 - (1年間に報告される麻疹疑い症例が人口10万当たり1以上であること等)
 - 疑い例:132例(H19)→220例(H20)→60例(H21)と推移

図1. 2008年麻疹患者発生動向—沖縄県



※流行期には、疑い例の報告も増加する傾向



麻疹排除に向けて
- 一地方衛生研究所から -

堺市衛生研究所 田中 智之

CBC News:

Dr. Perry Kendall said " However if you are going to Tokyo, and you weren't sure about your MMR [measles, mumps, rubella] status it would be a good idea to check with your physician or to check your records to be sure that you've had two doses."

He also noted that it is not standard in Japan for children to get a second MMR booster shot.

(2007年6月、カナダ修学旅行中に麻疹を発症した生徒1名を含む41名の日本人高校生・教員が、カナダ政府に出国延期された事件)



麻疹輸出国 日本

堺市の麻疹

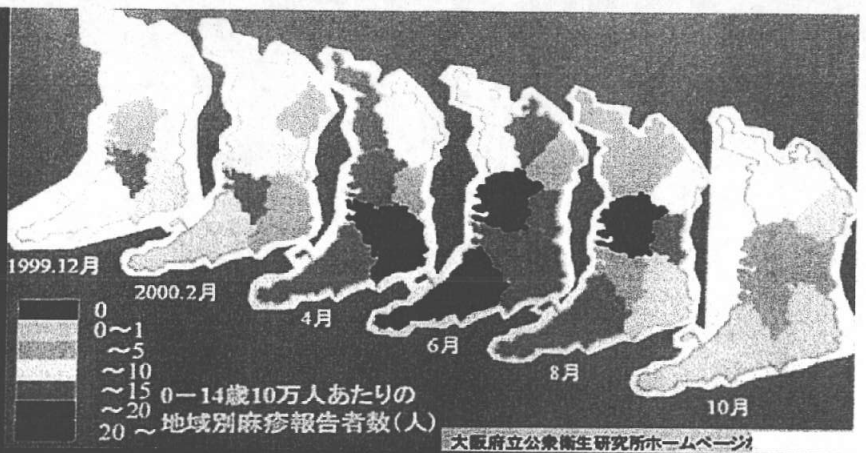
平成11年12月

～

平成12年

平成11年 160人

平成12年 556人



麻疹全数報告数の推移

| | | |
|-------|---|------|
| 平成15年 | : | 19例 |
| 16年 | : | 3例 |
| 17年 | : | 2例 |
| 18年 | : | 0例 |
| 19年 | : | 203例 |
| 20年 | : | 41例 |
| 21年 | : | 8例 |

麻疹流行の推定感染経路

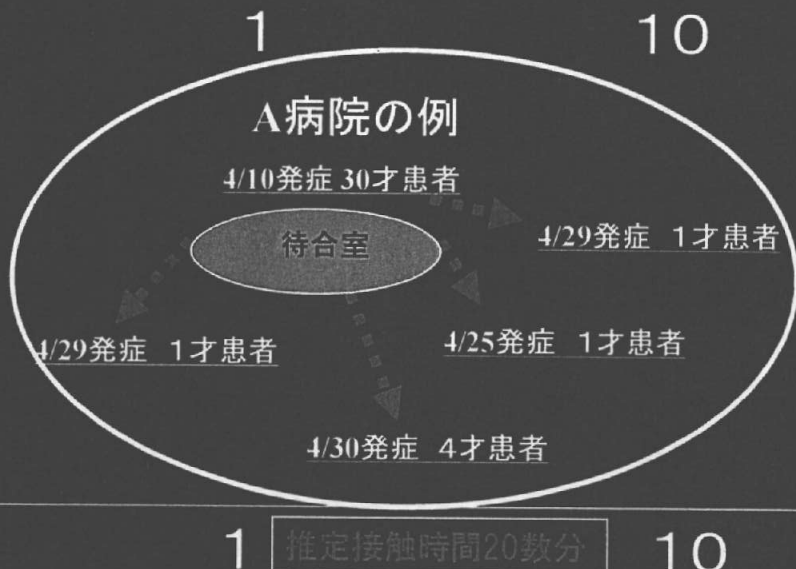
(平成19年)

集団感染

院内感染

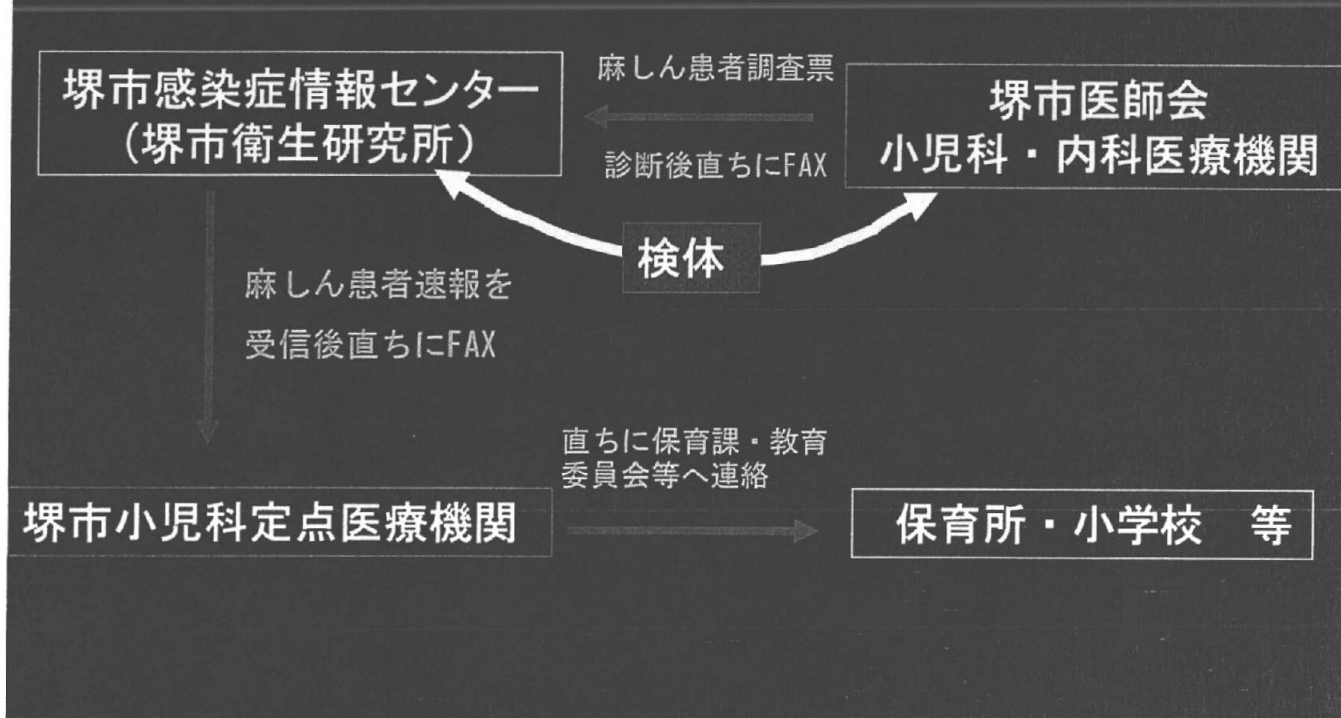
家族内感染

| | |
|-----|---|
| 保育園 | 1 |
| 小学校 | 1 |
| 中学校 | 1 |
| 高校 | 4 |
| 施設 | 1 |
| 計 | 8 |

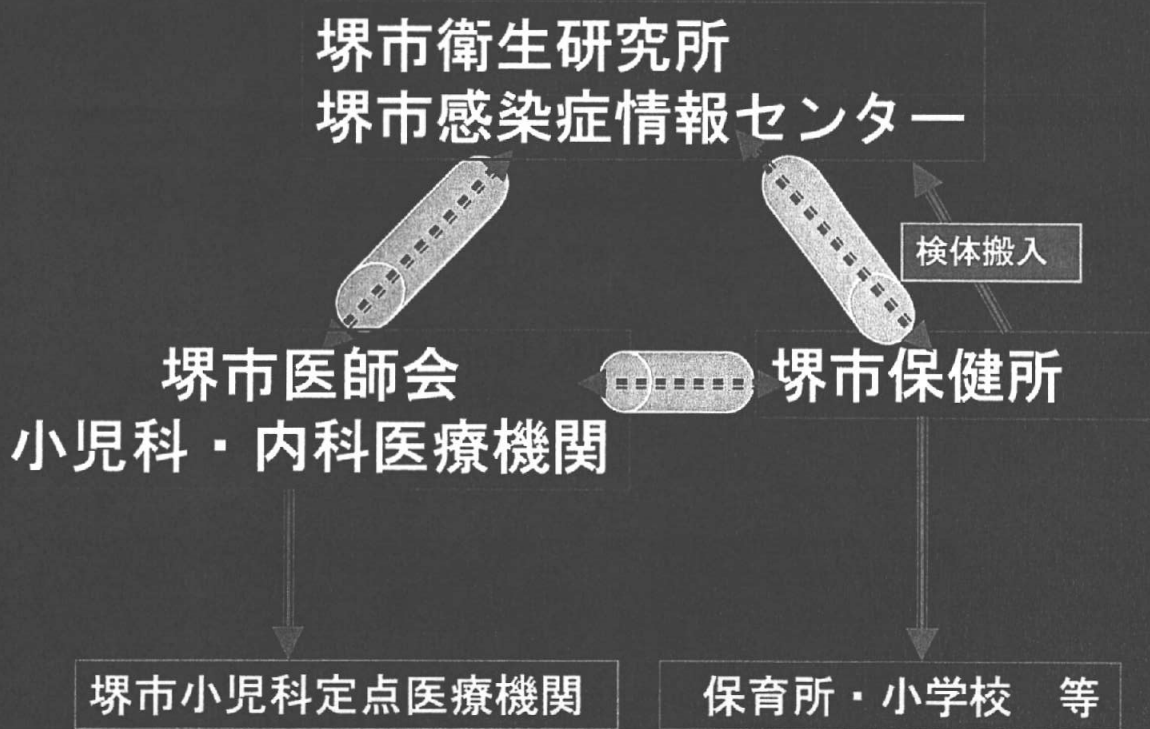


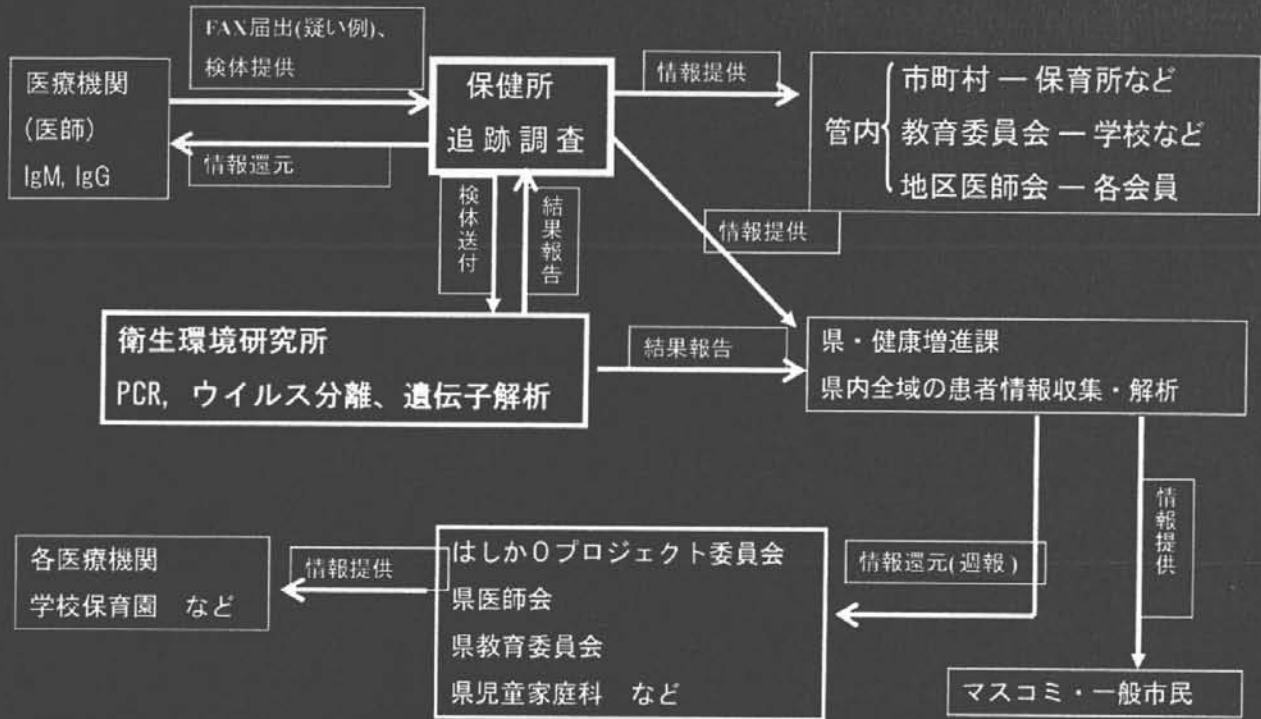
堺市における麻しん全数報告の流れ

(2003 ~ 2008.7)



その後の医師会、保健所、衛生研究所の連携 (2008.7 ~)





沖縄県 麻疹全数把握制度の概要

浜端宏英、知念正雄、平良勝也、譜久山民子、沖縄県はしかゼロプロジェクト (2008)

麻疹病原体サーベイランス

厚生労働省科学研究費補助金

「ウイルス感染症の効果的制御のための病原体サーベイランスシステムの検討」

麻疹ウイルス研究小班

(研究代表者 清水博之、研究分担者 駒瀬勝啓)

目的: ● 2012年麻疹撲滅に向けた国家的プロジェクト

● 2008～2010年に実験室診断の整備

- ◎ 全国地方衛生研究所に「研究班麻疹レファレンスセンター」の設置
- ◎ 地衛研の検査方法の統一化

- ① レファレンスセンターの役割：検査技術の研修、IgM 抗体測定等
- ② 検査検体の統一：鼻・咽頭ぬぐい液、全血液、尿 の3点セット
- ③ 遺伝子検査、積極的ウイルス分離による診断検査 等
- ④ IgM抗体の判定困難 → 本邦ではRT-PCR法による診断を主眼

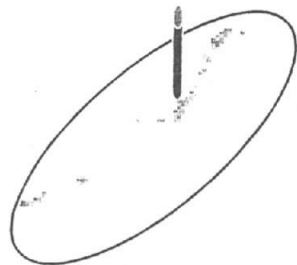
● 2010年～

問題点の発掘・改良しつつ継続的な実践あるのみ

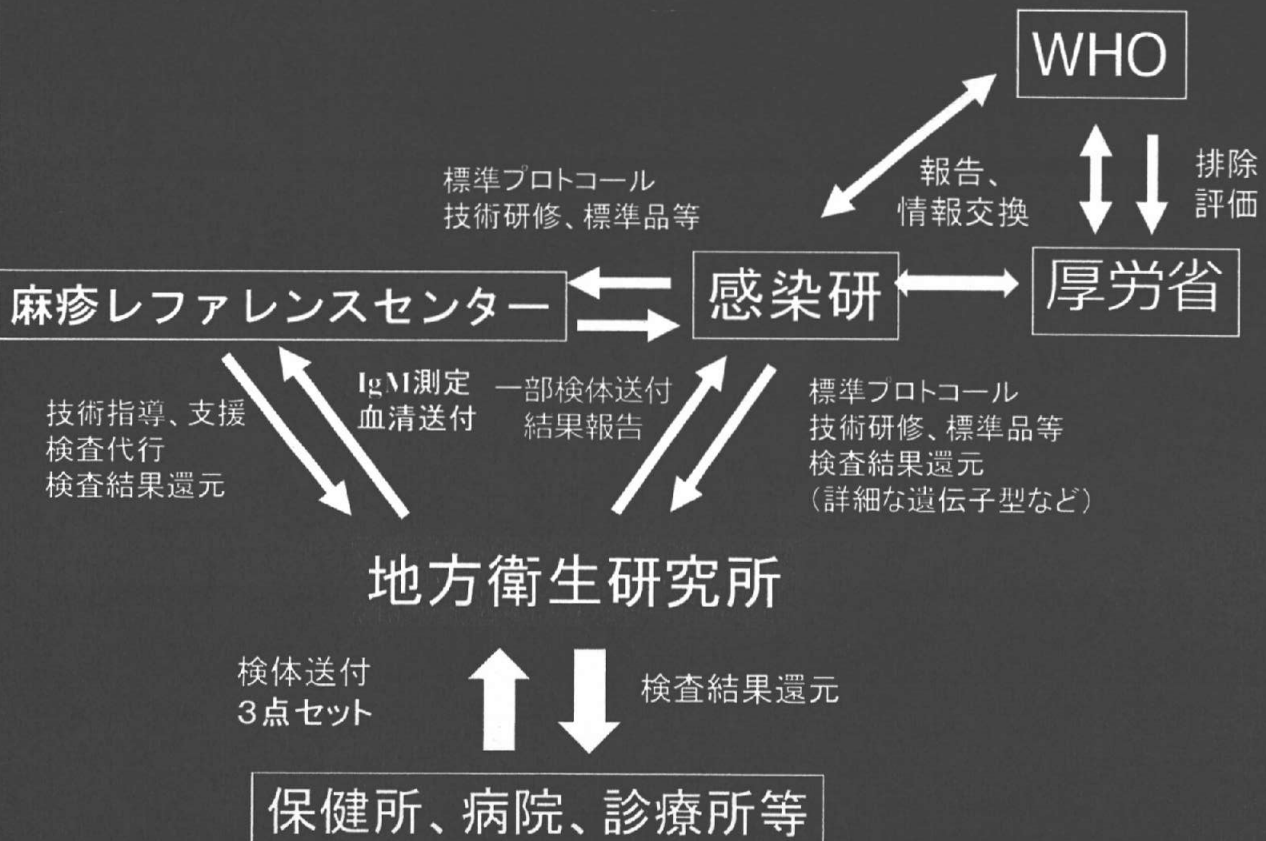
研究班レファレンスセンター

北海道立衛生研究所
 山形県衛生研究所
 千葉県衛生研究所
 愛知県衛生研究所
 石川県保健環境センター
 大阪府立公衆衛生研究所
 岡山県環境保健センター
 福岡県保健環境研究所
 沖縄県衛生環境研究所

堺市衛生研究所



麻疹排除実験室内診断ネットワーク



麻しん診断分類

| | PCR | 抗体検査 | ウイルス分離 | 臨床診断のみ |
|--------|-----|------|--------|--------|
| RT-PCR | 46 | 3 | 11 | |
| | | | 1 | |
| 抗体検査 | | 26 | | |
| ウイルス分離 | | | 1 | |
| 臨床診断のみ | | | | 28 |

(堺市 平成19年)

- 28例 (24.1%)からは臨床検体が提出されていない

● 平成20年 全数届け出 41例 臨床検体提出 17

● 平成21年 全数届け出 8例 臨床検体提出 0

まとめ

- 地方衛生研究所は麻しん排除に向けて、麻しん実験室内診断体制は構築されている。
- レファレンスセンターを中心に技術研修、情報交換を行っている。
- 確定診断に必要な臨床検体の採取・搬入が全ての患者に遂行されているわけではない。
- 全数届出基準を単なる患者の届出ではなく、確定検査のための臨床検体の提出の義務も併記すべきと考える。
- 保健所は麻しん排除対策現場での統括部門であり、検査部門の地方衛生研究所と密な連携・協力を計ることが重要と考える。

地衛研における麻疹検査診断推進 のための取り組み

国立感染症研究所 ウイルス第3部
駒瀬勝啓

麻疹排除の定義 (WHO)

- 適切なサーベイランスのもとで、常在性のウイルスによる麻疹症例が12ヶ月間以上ないこと

常在性の麻疹ウイルスがない状態とは(排除状態)

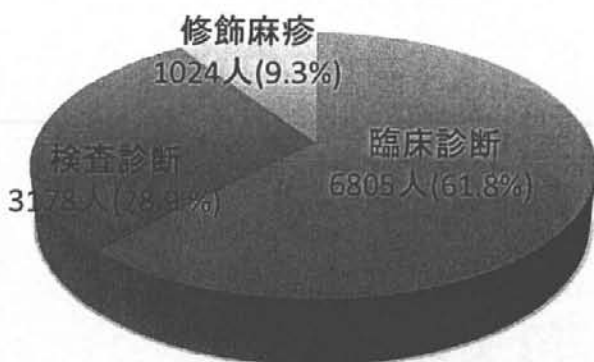
1. 麻疹発生率 年間人口百万人あたり1人未満
2. 麻疹ウイルス 輸入ウイルスによる症例のみ
3. 流行の規模 10人未満の流行が80%以上
4. ワクチン接種率 2回接種ともに95%以上
(人口の95%以上が免疫を持っている)

WHOが提唱するサーベイランス体制に 対する我が国の対応

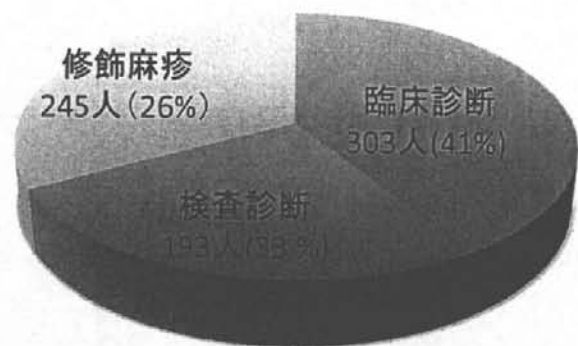
- 全数報告制 ← 2008年1月より導入
- WHOに認定された組織による実験室診断
(National Laboratory: 感染研を中心とした検査体制)
← 地衛研・感染研による検査診断ネットワーク
- WHOの示すindicator(指標)を目標としたサーベイランス精度
- 麻疹IgM抗体測定(ELISA法)による診断
← RT-PCR、ウイルスゲノム検出
- 麻疹ウイルスの遺伝子型を同定し、流行しているウイルス型を把握し、その結果を適切にWHOに報告する
← RT-PCR、塩基配列の決定

麻疹病型別割合

2008年(N=11,007)



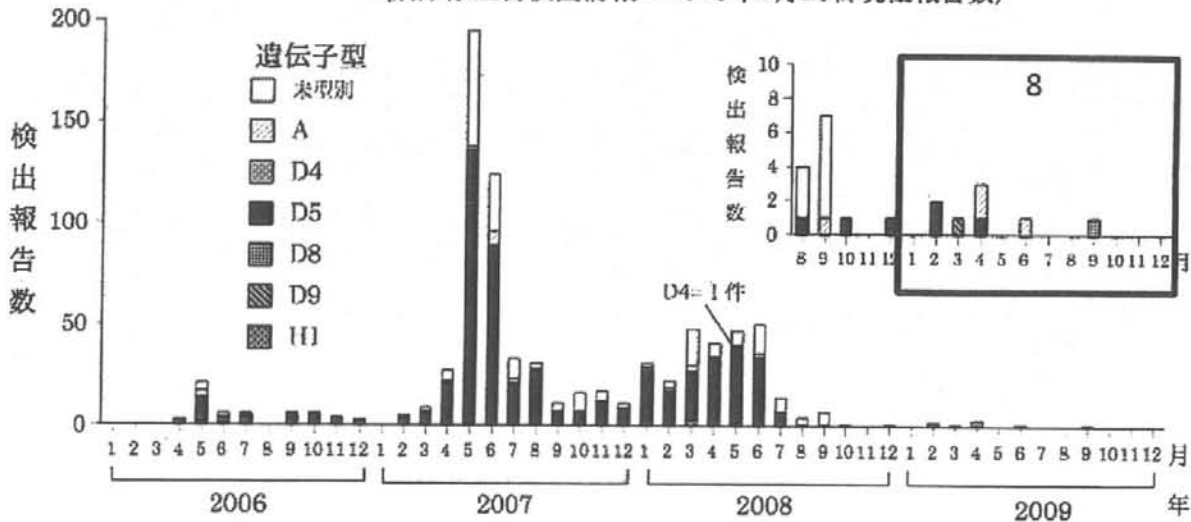
2009年(N=741)



修飾麻疹: 麻疹ウイルスに対する免疫を不十分ながらも保有したヒトが麻疹ウイルスに感染する事により起こる麻疹、通常の麻疹より軽微な症状を示す。修飾麻疹の届出には麻疹の届出に必要な病原体診断のいずれかを満たす必要がある。

病原微生物検出情報による麻疹報告数

図1. 月別麻疹ウイルス分離・検出報告数、2006年1月～2009年12月
(病原微生物検出情報：2010年1月29日現在報告数)

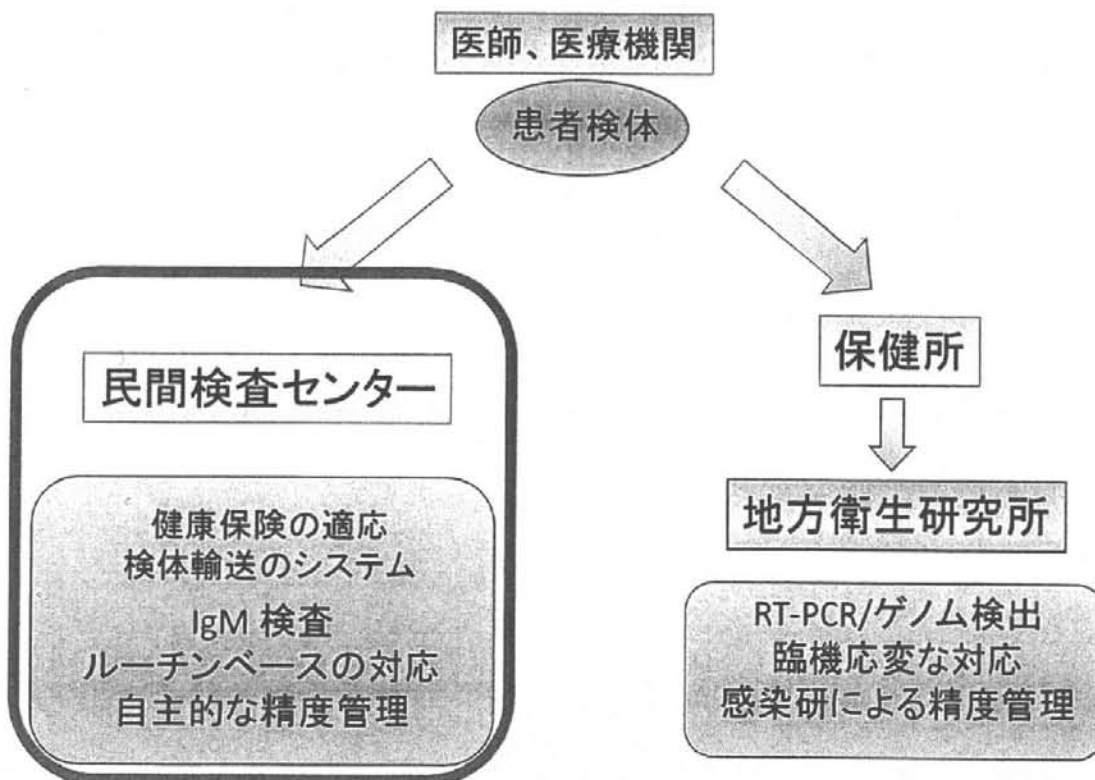


* 各都道府県市の地方衛生研究所からの分離/検出報告を図に示した

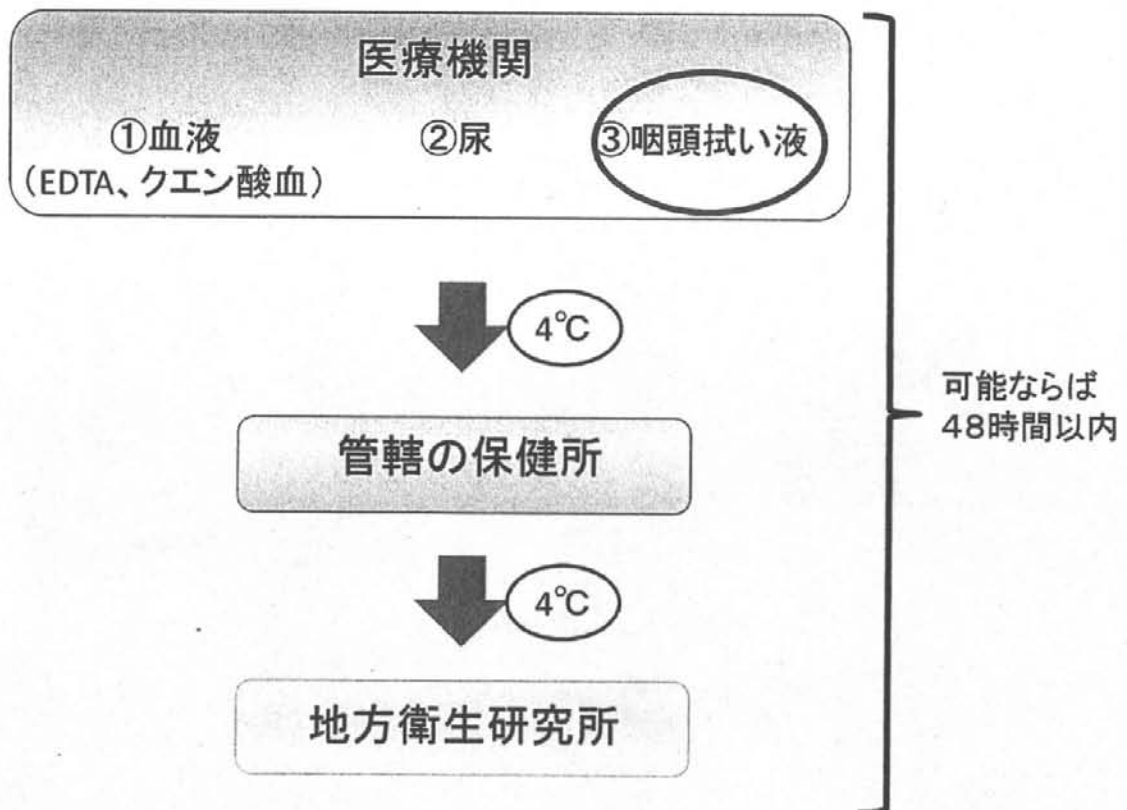
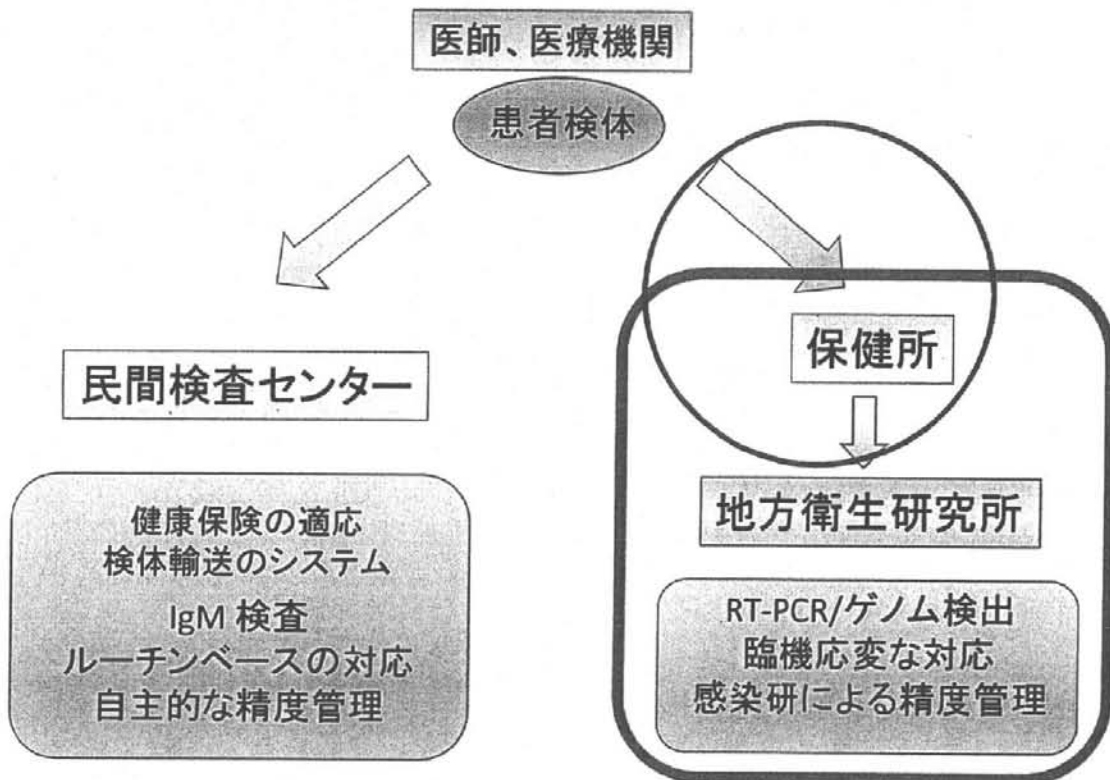
IASR
Infectious Agents Surveillance Report



麻疹検査診断フローチャート図



麻疹検査診断フローチャート図



地衛研への検体搬入促進のための試み — 厚生科研費補助金事業(岡部班)による —

- 保健所に咽頭拭い液採集・輸送用培地を配布
- 保健所に、冷蔵環境で検体を輸送できる容器を配布(バイオセーフティ対応)
 - 宅配業者等を利用した検体搬送を可能にする
- 地衛研に搬送された検体数で今回の試行の効果を検証

保健所に配布する輸送用容器、保存液

バイオパウチ



輸送ケース
(冷蔵、冷凍用)



ユニバーサルバイラルトランスポート



課 題

- 保健所、地衛研へ
全数麻疹検査診断を実施する行政上の根拠の提示
- 医療機関への周知
 - 麻疹検査診断の重要性、必要性
 - 地衛研による麻疹検査診断の実施
- 技術的な課題
医療機関等に輸送用培地を配布するタイミング、方法等