

沖縄県麻しん発生全数把握実施要領

第1 趣旨及び目的

これまで麻しんの発生状況の把握については、感染症法における五類感染症として、定点医療機関（内科定点：24 小児科定点：34）からの一元的な情報収集、分析、提供、公開体制を構築してきた。本県では、平成13年の沖縄県はしか“0”プロジェクト委員会の発足とともに、法律による定点報告のみならず、これまで構築してきた全数把握事業および麻しん発生時対応に基づく、初期対応、流行予防対策、情報還元、流行時の生後12か月未満の者に対して予防接種勧奨等を行っていくために、独自の麻しん発生全数把握事業を行ってきたところである。これによって、平成17年には県内の麻しん発生ゼロが達成されたが、翌年より県外からの移入麻しんを起点とする集団感染も発生している。一方、平成19年の全国的な麻しん流行を受けて、国においては「麻しん排除計画」や「麻しんに関する特定感染症予防指針」を策定し麻しん対策を強化した。これに伴い感染症法が一部改正され、平成20年1月1日より麻しんは5類全数報告疾患となったため、本事業は法律に基づく事業として位置づけられることになった。

第2 実施主体

実施主体は、沖縄県とする。

第3 実施体制

1 関係機関

沖縄県福祉保健部健康増進課、各保健所、沖縄県衛生環境研究所、沖縄県はしか“0”プロジェクト委員会、沖縄県医師会、各地区医師会、沖縄県域全医療機関

第4 実施方法

1 患者情報の提供及び伝送

(1) 診断した医師及び医療機関

- ① 麻しんを疑った、もしくは診断した医師は、別記様式①を用いて、直ちに医療機関所管の保健所にFAXにて届出を行う。また、患者あるいは患者の保護者の連絡先を保健所に情報提供することを、患者あるいは患者の保護者の了解を得ておく。
- ② ウイルス検査等で麻しんの診断が確定した場合、感染症法に基づく届出が必要となるため、保健所に届出を行う。
- ③ 麻しんの診断確定・否定出来た段階で様式③を記入の上、保健所へFAXする。

(2) 保健所

- ① 別記様式①の届出をFAXにて受けた保健所は、医療機関および患者または患者の保護者から情報を聴取し、ウイルス診断用検体採取の依頼、検体輸送の手配、患者の感染性の判断等を行い、医療機関・患者または患者の保護者と対応につき協議する。患者住所地が他の管轄住所地の場合は患者住所地の保健所と協議し、役割を分担する。保健所は、得られた情報を直ちに県健康増進課へ提供する。
- ② 麻しん発生報告後の追跡調査（別記様式③）を行い、県健康増進課へ報告する。

(3) 県健康増進課

沖縄県内の全ての患者情報を収集し、その結果を各市町村、沖縄県はしか“0”プロジェクト委員会、沖縄県医師会、各保健所、沖縄県教育庁、沖縄県福祉保健部青少年・児童家庭課等の関係機関へ還元する。必要に応じて、対応に関して保健所へ指導する。なお県立学校の発生状況については直ちに、沖縄県教育庁へ情報を提供する。

2 麻しん病原体検査における検体採取及び結果報告

(1) 診断した医師及び医療機関

- ① 保健所から麻しん患者の病原体情報の依頼を受けた場合は、患者または患者の保護者の了解を得た上で検体（検体採取マニュアルを参照）を採取し、保健所を通じて県衛生環境研究所に検査を依頼する。検査結果は保健所より報告を受ける。その後、様式③を保健所に提出する。
- ② 麻しんIgM抗体及びペア血清による血清学的診断を行うことが望ましい。
- ③ 麻しん診断・否定が難しい場合、県健康増進課や関係者の意見等から総合的に勘案して、麻しんかどうかの最終判断を下す。
- ④ 麻しんが確定した場合は感染症法に基づく麻しん発生届及び病原体検査依頼票を保健所に提出する。

(2) 保健所

- ① 保健所は、県衛生環境研究所へ検体受け入れを確認の上、医療機関に対してウイルス検出のための検体採取を依頼し、県衛生環境研究所への検体の搬送を手配する。検体搬送の際は、検体とともに、様式①のコピーを添える。
- ② 麻しん発生届出医療機関に対して、血清学的診断を行うよう勧める。
- ③ 県衛生環境研究所より結果の報告を受けた場合、直ちに届出医療機関へ伝える。
- ④ 結果が陽性の場合、保健所は、県衛生環境研究所へ病原体検査依頼票を記入して提出する。また、医療機関には、感染症法に基づく麻しん発生届の提出を促す。

(3) 県健康増進課

- ① 県衛生環境研究所より結果の報告を受けた場合、沖縄県はしか“0”プロジェクト委員会、沖縄県医師会、各保健所、沖縄県教育庁、沖縄県福祉保健部青少年・

児童家庭課等の関係機関へ還元する。

- ② 麻しん診断・否定が難しい場合、関係者の意見等から総合的に勘案して、麻しんかどうかの最終判断に関し、主治医にアドバイスをする。

(4) 沖縄県衛生環境研究所

- ① 県衛生環境研究所は保健所より送付のあった検体について速やかに検査を行い、その結果を保健所及び県健康増進課に報告するものとする。
- ② ただし、麻しん流行時で流行株が確認されている場合は（流行終息期を除く）、衛生環境研究所は、県健康増進課と協議したうえで、麻しん検体検査を停止することができる。停止決定後は、保健所にその旨を伝える。
- ③ 流行状況と、検査能力を勘案し、また県健康増進課と協議の上、検査の再開を決定する。

第 4 実施の時期

附則

この要領は、平成 15 年 1 月 1 日から施行する。

附則

この要領は、平成 15 年 8 月 15 日から施行する。

附則

この要領は、平成 20 年 1 月 1 日から施行する。

麻疹発生報告書

保健所感染症担当者

※ FAX 番号は別添保健所 FAX 番号を参考にして下さい。

報告年月日（平成 年 月 日）

報告者	機関名	
	担当者	
	TEL	
	FAX	

I

患者 ID			
患者イニシャル			
市町村名	性別	男	女
保育所・学校名	生年月日	昭和・平成	年 月 日

II

麻疹ワクチン接種(母子健康手帳で確認)			
1 有 (ワクチンメーカー・LOT No.)		2 無	3 不明
接種年月日	平成 昭和	年 月 日	

III

麻疹を疑う症状	発熱(発熱日)・発疹・カタル症状・コプリック斑・その他()		
考えられる、感染源	1 有()	2 不明	
前医ありの場合	医療機関名()		
紹介ありの場合	紹介先()		
ウイルス診断用検体	1 有(検体：咽頭ぬぐい液・血液)(採取日)		2 無

麻しん発生追跡調査

報告者	機関名	
	担当者	
	TEL	
	FAX	

あて

平成 年 月 日報告のありました、以下の患者について記入をお願いします。

患者ID	
患者イニシャル	
性別	男 女
生年月日	昭和・平成 年 月 日

I IgG・IgM 検査実施について

実施なし

検査済み ※検査結果を記入して下さい。

採血日	月 日 (検査値/正常値)	月 日 (検査値/正常値)
IgG		
IgM		

III 麻しん発生報告後、検査結果等から最終診断は？下記に○で記入して下さい。

麻しん

麻しんを否定 (※麻しん発生全数把握報告から、病院名のみ削除します。)

麻しんでない場合の診断名 ()

※ お手数ですが、この用紙でそのまま下記あて FAX お願いします。

保健所感染症担当者

Fax 番号

各機関連絡一覽

機 関 名	連 絡 先	
福祉保健部健康増進課	FAX : 098-866-2289	TEL : 098-866-2209
北部保健所	FAX : 0980-53-2505	TEL : 0980-52-5219
中部保健所	FAX : 098-938-9779	TEL : 098-938-9701
中央保健所	FAX : 098-835-1014	TEL : 098-854-1005
南部保健所	FAX : 098-888-1348	TEL : 098-889-6591
宮古保健所	FAX : 0980-72-8446	TEL : 0980-73-5074
八重山保健所	FAX : 0980-83-0474	TEL : 0980-82-3240
沖縄県衛生環境研究所	FAX : 098-945-9366	TEL : 098-945-0785

麻疹検体採取マニュアル

このマニュアルは、麻疹全数把握実施要領に基づく検体の採取方法について定める。

1 検査材料

咽頭ぬぐい液・末梢血液の両方を採取する。

2 採取の時期

発疹出現日を第0病日とし、第5病日以内に採取する。

但し、麻疹確定患者との接触が明らかな症例においては、潜伏期（9～12日）を経て発熱の時点で採取することも可能。

3 採取方法

- (1) 咽頭ぬぐい液は、滅菌綿棒で咽頭をていねいにぬぐい、約3ccの検体輸送培地^{*}に浸し、適当な長さで綿棒の柄の部分を折り密封する。
- (2) 末梢血液は、抗凝固剤（EDTA、ACD等）入りの血液を1cc採血する。ヘパリン入りの血液は、遺伝子検査（PCR法）に影響するため使用しない。

※検体輸送培地

衛生環境研究所で作成し各保健所で保管している。

入手できない場合は、滅菌PBS（リン酸緩衝液）又は滅菌生理食塩水約3ccを、滅菌チューブ（例：スピッツ管）に入れ代用することも可能。

4 検体の保存及び輸送

検体採取後は、速やかに冷蔵（4℃）で保存し、管轄保健所の協力を得て衛生環境研究所に輸送する。

5 検査

- (1) RT-PCR法
麻疹ウイルス特異遺伝子断片の増幅・検出を行う。（所要日数：検査開始後約1日）
- (2) ウイルス分離
Vero/h SLAM培養細胞でウイルスの分離を行う。（所要日数：検査開始後約1週間）

1. 麻しんについては、診断を行った医師は7日以内に届出をしていただくこととなっておりますが、麻しんに対するより迅速な行政対応に資するため、麻しんを診断した医師は24時間以内を目処に最寄りの保健所への届出を行っていただくようお願いいたします。
2. 臨床診断例については、届出後であっても可能な限り検査診断を実施し、その結果について最寄りの保健所に報告していただくようお願いいたします。

別記様式 5-14-3

麻 し ん 発 生 届

都道府県知事（保健所設置市・特別区長） 殿

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12条第1項（同条第6項において準用する場合を含む。）の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 平成 年 月 日

医師の氏名 _____ 印 _____

（署名又は記名押印のこと）

従事する病院・診療所の名称 _____

上記病院・診療所の所在地（※） _____

電話番号（※） () - _____

（※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載）

1 診断（検案）した者（死体）の種類
・患者（確定例） ・感染症死亡者の死体

2 性別	3 診断時の年齢（0歳は月齢）
男 ・ 女	歳 (月)

病 型	11 感染原因・感染経路・感染地域
1) 麻しん（検査診断例） 2) 麻しん（臨床診断例） 3) 修飾麻しん（検査診断例）	①感染原因・感染経路（確定・推定）
4 症 状 ・発熱 ・咳 ・鼻汁 ・結膜充血 ・眼脂 ・コプリック斑 ・発疹 ・肺炎 ・中耳炎 ・腸炎 ・クルーズ ・脳炎 ・その他 ()	1 飛沫・飛沫核感染（感染源の種類・状況： ） 2 接触感染（接触した人・物の種類・状況： ）
5 診 断 方 法 ・分離・同定による病原体の検出 検体：咽頭拭い液・血液・髄液・その他 () 遺伝子型：() ・検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出 検体：咽頭拭い液・血液・髄液・その他 () 遺伝子型：() ・血清IgM抗体の検出 ・ペア血清での抗体の検出 結果：抗体陽転・抗体価の有意上昇 検査方法：EIA・HI・NT・PA・その他 () ・その他の検査方法 () 検体 () 結果 () ・臨床決定 ()	3 その他 () ②感染地域（確定・推定） 1 日本国内 (都道府県 市区町村) 2 国外 (国 詳細地域)
6 初診年月日 平成 年 月 日	③麻しん含有ワクチン接種歴 1 回目 有 (歳) ・ 無 ・ 不明 ワクチンの種類（麻しん単抗原・MR・MMR・不明） 接種年月日（S・H 年 月 日・不明） 製造会社 / Lot 番号 (/) ・ 不明
7 診断（検案※）年月日 平成 年 月 日	2 回目 有 (歳) ・ 無 ・ 不明 ワクチンの種類（麻しん単抗原・MR・MMR・不明） 接種年月日（S・H 年 月 日・不明） 製造会社 / Lot 番号 (/) ・ 不明
8 感染したと推定される年月日 平成 年 月 日	
9 発病年月日（*） 平成 年 月 日	
10 死亡年月日（※） 平成 年 月 日	

（1, 2, 4, 5, 11 欄は該当する番号等を○で囲み、3, 6 から 10 欄は年齢、年月日を記入すること。

（※）欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。

（*）欄は、患者（確定例）を診断した場合のみ記入すること。4, 5 欄は、該当するものすべてを記載すること。）

14-3 麻しん

(1) 定義

麻しんウイルスによる急性熱性発疹性疾患である。

(2) 臨床的特徴

潜伏期は通常 10～12 日間であり、症状はカタル期（2～4 日）には 38℃ 前後の発熱、咳、鼻汁、くしゃみ、結膜充血、眼脂、羞明などであり、熱が下降した頃に頬粘膜にコプリック斑が出現する。発疹期（3～4 日）には一度下降した発熱が再び高熱となり（39～40℃）、特有の発疹（小鮮紅色斑が暗紅色丘疹、それらが融合し網目状になる）が出現する。発疹は耳後部、頸部、顔、体幹、上肢、下肢の順に広がる。回復期（7～9 日）には解熱し、発疹は消退し、色素沈着を残す。肺炎、中耳炎、クループ、脳炎を合併する場合がある。麻しんウイルスに感染後、数年から十数年以上経過して SSPE（亜急性硬化性全脳炎）を発症する場合がある。

なお、上記症状を十分満たさず、一部症状のみの麻しん（修飾麻しん）もみられることがある。これはワクチンによる免疫が低下してきた者に見られることが多い。

(3) 届出基準

ア 患者（確定例）

医師は、(2) の臨床的特徴を有する者を診察した結果、症状や所見から麻しんが疑われ、かつ、(4) の届出に必要な要件を満たすと診断した場合には、法第 12 条第 1 項の規定による届出を 7 日以内に行わなければならない。

イ 感染症死亡者の死体

医師は、(2) の臨床的特徴を有する死体を検案した結果、症状や所見から麻しんが疑われ、かつ、(4) の届出に必要な要件を満たすと診断した場合には、法第 12 条第 1 項の規定による届出を 7 日以内に行わなければならない。

(4) 届出のために必要な要件

ア 麻しん（検査診断例）

届出に必要な臨床症状の 3 つすべてを満たし、かつ、届出に必要な病原体診断のいずれかを満たすもの。

イ 麻しん（臨床診断例）

届出に必要な臨床症状の 3 つすべてを満たすもの。

ウ 修飾麻しん（検査診断例）

届出に必要な臨床症状の 1 つ以上を満たし、かつ、届出に必要な病原体診断のいずれかを満たすもの。

届出に必要な臨床症状

ア 麻しんに特徴的な発疹
イ 発熱
ウ 咳嗽、鼻汁、結膜充血などのカタル症状

届出に必要な病原体診断

検査方法	検査材料
分離・同定による病原体の検出	咽頭拭い液、血液、髄液
検体から直接の PCR 法による病原体の遺伝子の検出	
抗体の検出 (IgM 抗体の検出、ペア血清での抗体陽転又は抗体価の有意の上昇)	血清