

青森県麻しん・風しん排除計画
ーはしか・風しんゼロを目指してー

I 趣旨	1
1 策定方針	
2 目標	
II 実施期間	3
III 実施内容	3
1 積極的な感受性者対策	
(1) 予防接種実施状況調査の実施	
(2) 就学时健診の機会を利用した接種勧奨の推進	
(3) 学校等関係者に対する普及啓発	
(4) 青森県内広域予防接種制度の周知	
(5) 県民に対する普及啓発	
(6) 予防接種法に基づかない予防接種の推進	
2 発生動向調査の実施	
(1) 診断後24時間以内の届出	
(2) 全例の検査実施	
(3) 臨床診断例としての速やかな実施	
(4) 届出の変更等	
(5) 発生動向調査の円滑な実施	
(6) ウイルス遺伝子検査等の実施	
3 発生時の迅速な対応	
4 県の取組状況等の報告	
5 県対策会議の開催	
【参考】	6
<定期の予防接種対象者>	
<本県の麻しん及び風しんの発生状況>	

平成25年3月28日策定
(平成28年3月24日一部改正)

I 趣旨

<はじめに>

～麻しん～

国は、昭和51年6月から予防接種法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ました。また、平成18年4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1回の接種から2回の接種へと移行し、より確実な免疫の獲得を図ってきました。

しかし、平成19年には、本県を含め全国的に10代及び20代を中心とした年齢層に麻しんが大流行し、国は、麻しん対策を更に強化するため、平成20年に「麻しんに関する特定感染症予防指針」（平成19年厚生労働省告示第442号）を策定し、時限的に予防接種法第5条第1項に基づく予防接種の対象者を拡大するなどの施策を推進してきました。

こうした取組の結果、平成20年には、11,013件（本県報告数：63件）あった麻しんの報告数も、平成23年には442件（本県報告数：0件）と着実に減少し、高等学校や大学等における大規模な集団発生は見られなくなってきたところです。

平成24年12月、国内での流行状況や麻しんを取り巻く世界の状況を受け、国は麻しんに関する特定感染症予防指針を一部改正し、平成27年度までに麻しんの排除を達成し、世界保健機関による麻しん排除達成の認定を受け、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が示されました。

平成27年3月、世界保健機関西太平洋事務局により麻しんの排除状態にあることが認定され、今後は排除状態を維持することが求められています。

～風しん～

我が国においては、平成の初め頃までは毎年推計数十万人の患者が発生し、また、ほぼ5年ごとに推計数百万人規模の全国的な大流行を繰り返し、国民の多くが自然に感染していましたが、予防接種の進展により、流行の規模は縮小し、その間隔も拡大してきたところです。平成18年4月から、麻しん風しん混合（MR）ワクチンの使用を開始し、同年6月からは、麻しん対策の変更を踏まえ、それまでの1回の接種から2回の接種へと必要な接種回数を変更し、より確実な免疫の獲得を図った結果、平成16年における推計39,000人の患者の発生以降、患者報告数は着実に減少し、大規模な流行は見られていなかったところで

す。

しかし、平成24年から、関東地方、関西地方等の都市部において、20代から40代の成人男性を中心に患者数が増加し、平成25年には14,000人を超える患者及び32人の先天性風しん症候群の児の出生が報告されました。

平成26年3月、国内での流行状況や風しんを取り巻く世界の状況を受け、国は風しんに関する特定感染症予防指針を策定し、早期に先天性風しん症候群の発生をなくすとともに、平成32年度までに風しんの排除を達成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方向性が示されました。

県では、両指針（以下「指針」という。）に基づき、青森県麻しん・風しん対策会議（以下「県対策会議」という。）を設置し、麻しん及び風しんの排除とその維持に向けた活動の3つの柱〈予防接種の充実（感受性者対策）、発生動向調査の実施（全数報告）、麻しん及び風しん発生時の迅速な対応〉を引き続き推進することとしています。

1 策定指針

「青森県麻しん・風しん排除計画」（以下「計画」という。）は、指針で述べられている3つの柱を実現するに当たり、県が取り組む内容を具体化するものです。

なお、計画は、麻しんについては平成30年度までの計画、風しんについては平成32年度までの計画とし、本県の麻しん及び風しん対策の進捗状況に関する県対策会議での評価等を勘案して、必要があると認めるときは、これを変更していくこととします。

2 目標

(1) 麻しん

本県においては、平成23年以降、麻しんの発生は確認されていません。また、平成26年度までに「はしかゼロ」を達成していることから、平成27年度以降も「はしかゼロ」の状態を維持することを目標とします。

なお、「はしかゼロ」の状態維持の確認は以下の2つの指標値で行います。

<指標値1>

2回の麻しん含有ワクチンの接種率がともに95%以上

具体的には、第1期及び第2期の各期接種率が95%以上を達成すること。

<指標値2>

人口100万人当たり、実験室診断または疫学的リンクによる麻しん確定症例が1例未満（臨床診断例、輸入麻しん症例は除く）であること。

(2) 風しん

本県においては、平成26年以降、風しんの発生は確認されていません。また、平成26年度までに「風しんゼロ」を達成していることから、平成27年度以降も「風しんゼロ」の状態を維持することを目標とします。

なお、「風しんゼロ」の状態維持の確認は以下の2つの指標値で行います。

<指標値1>

2回の風しん含有ワクチンの接種率がともに95%以上

具体的には、第1期及び第2期の各期接種率が95%以上を達成すること。

<指標値2>

人口100万人当たり、実験室診断または疫学的リンクによる風しん確定症例が1例未満（臨床診断例、輸入風しん症例は除く）であること。

II 実施期間

1 麻しん

平成28年4月1日から平成31年3月31日までの3年間

2 風しん

平成27年4月1日から平成33年3月31日までの6年間

III 実施内容

1 積極的な感受性者対策

県は、予防接種法（昭和23年法律第68号）第5条第1項に基づく予防接種（以下「定期の予防接種」という。）において、95%以上の接種率を達成し、かつ、その状態を維持していくため、下記の取組を行います。

(1) 予防接種実施状況調査の実施

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きます。具体的には、接種率、接種スケジュール、接種対象者への個別通知、未接種者への再度の接種勧奨等、市町村における予防接種実施状況について随時調査を行います。また、調査結果に基づき、必要に応じて、市町村に対し、予防接種事業の見直しを依頼します。なお、予防接種は、原則として、麻しん風しん混合（MR）ワクチンを用いるものとします。

(2) 就学時健診の機会を利用した接種勧奨の推進

母子保護法（昭和40年法律第141号）第12条第1項第1号に規定する健康診査及び学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11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、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、必要回数であ

る2回接種していない者に対する接種勧奨を推進するため、市町村、市町村教育委員会、県医師会等に協力を要請します。

(3) 学校等関係者に対する普及啓発

麻しん又は風しんに対する免疫を持たない集団で麻しん又は風しんが発生した場合には急速に感染が拡大し、地域での流行につながる恐れがあることから、保育所、幼稚園、小学校、市町村教育委員会等（以下「学校等」という。）の関係者に対し、各種会議・研修会の場を活用して、麻しん及び風しんを含む感染症対策や予防接種制度全般に関する正しい知識の習得に努めます。また、接種勧奨リーフレットを作成し、学校等に配布等を依頼することで、“顔の見える”接種勧奨の更なる強化を図ります。

(4) 青森県内広域予防接種制度の周知

県内住所地市町村外の医療機関においても円滑に接種できる体制を整備することにより、接種率の向上及び接種希望者の利便性を考慮した接種体制の推進を目的とした「青森県内広域予防接種制度」の周知に努めるとともに、市町村や県医師会等に協力を要請します。

(5) 県民に対する普及啓発

広報媒体（テレビ、新聞、ラジオ、ホームページ等）を活用して、麻しん及び風しんとその予防に関する適切な情報提供を行います。

(6) 予防接種法に基づかない予防接種の推進

麻しん又は風しんに罹患すると重症化する可能性のある者と接する機会が多い医療機関、学校、児童福祉施設等の職員や実習生等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、麻しん及び風しんの予防接種を必要回数である2回接種していない者に対する任意の予防接種を推奨します。

また、学校等の児童生徒等で、定期の予防接種の対象年齢を既に過ぎている者のうち、未罹患であり、かつ、麻しん及び風しんの予防接種を必要回数である2回接種していない者に対しても同様に任意の予防接種を推奨します。

2 発生動向調査の実施

県は、麻しん及び風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います。

麻しん及び風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10年法律第114号。以下「法」という。）に基づく医師の届出により、県内で発生したすべての症例を把握します。

(1) 診断後24時間以内の届出

麻しんを診断した医師の届出については、法第12条に基づき、診断後直ちに（24時間以内）行うこととされています。

風しんを診断した医師の届出については、法第12条に基づき、診断後7日

以内に行うこととされていますが、迅速な行政対応を行う必要性に鑑み、可能な限り24時間以内に届出を行うことを求めます。

(2) 全例の検査実施

全国的に麻しん及び風しんの患者の発生数が大幅に減少したことを踏まえ、風しん等の類似の症状を呈する疾病と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、原則として全例に検査の実施を求めます。

(3) 臨床診断例としての速やかな届出

迅速な行政対応を行うため、臨床診断をした時点でまず臨床診断例として届出を行うとともに、血清IgM抗体検査等の血清抗体価の測定の実施と、県でのウイルス遺伝子検査等の実施のための検体の提出を求めます。

(4) 届出の変更等

臨床症状とウイルス遺伝子検査等の検査結果を総合的に勘案した結果、麻しん又は風しんと判断された場合は、検査診断例への届出の変更を求めるとし、麻しん又は風しんでないと判断された場合は、届出を取り下げを求めます。

(5) 発生動向調査の円滑な実施

県は、県医師会等の関係団体に協力を求めるとともに、医師の協力が得られるよう周知を図ります。

(6) ウイルス遺伝子検査等の実施

県は、医師から検体が提出された場合は、原則として全例にウイルス遺伝子検査等を実施します。検査の結果、麻しんウイルス又は風しんウイルスが検出された場合は、可能な限り、麻しんウイルス若しくは風しんウイルスの遺伝子配列の解析を実施する、又は国立感染症研究所に検体を送付し、遺伝子配列の解析を依頼します。

3 発生時の迅速な対応

県は、麻しん又は風しんの患者が1例でも発生した場合に法第15条に規定する感染経路の把握等の調査を迅速に行うことが必要であり、普段から医療機関等の関係機関とのネットワーク構築に努めるとともに、「青森県麻しん・風しん対策ガイドライン（発生時対応編）」及び「青森県麻しん・風しん対策ガイドライン（学校・保育所等編）」に基づき、関係機関が連携して迅速な対応を図り、まん延防止に努めます。

4 県の取組状況等の報告

県は、毎年、関係機関に対し、計画で示した取組の進捗状況を報告し、目標である「はしか・風しんゼロ」の状態維持の確認を行います。また、資料等は県ホームページ上で公開します。

5 県対策会議の開催

県は、麻しん・風しん確定症例（臨床診断例、輸入症例は除く）が確認された場合等は、必要に応じて、県対策会議を開催します。

【参考】

<定期の予防接種対象者>

第1期：生後12月から生後24月に至るまでの間にある者
第2期：小学校就学前の始期に達する日の1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5歳以上7歳未満の者

<本県の麻しん及び風しんの発生状況>

年次	麻しん患者報告数 (人)	風しん患者報告数 (人)
2009年（平成21年）	11	0
2010年（平成22年）	7	0
2011年（平成23年）	0	0
2012年（平成24年）	0	2
2013年（平成25年）	0	8
2014年（平成26年）	0	0
2015年（平成27年）	0	0