

石川県麻しん対策マニュアル

令和元年8月

(令和5年7月一部改正)

石川県健康福祉部健康推進課

目次

	頁
I 基本的な考え方	1
I-1 はじめに	1
I-2 目的	1
I-3 対策の方向性	1
I-4 定義	2
(1) 麻しんの定義	
(2) 麻しんに関連する定義	
(3) 関係機関	
(4) その他	
(5) 参考資料	
II 平常時の対応	5
II-1 麻しんに関する広報・周知	5
(1) 麻しんに関する広報	
(2) 医師に対する届出及び全数検査の周知	
(3) 患者発生情報の提供	
(4) 県外等での広域的な発生に関する注意喚起	
II-2 予防接種の推進	6
(1) 定期予防接種率向上対策の強化	
(2) 定期予防接種の勧奨	
(3) 定期以外の予防接種の推奨	
(4) 医療機関等における予防接種の推奨	
(5) 麻しん対策関係職員に対する対応	
II-3 迅速な発生動向の調査のための体制整備	8
(1) 患者の早期診断及び院内感染防止体制の備え	
(2) 検体搬送及び検査体制の整備	
(3) 「麻しん情報システム」への参画	
II-4 推進体制の確保	9
(1) 「石川県麻しん・風しん対策会議」の開催	
(2) 緊急連絡体制の整備	
(3) 麻しんの診断等に関するアドバイザーの設置	
III 発生時の対応	10
III-1 患者（疑い含む）の届出及び報告、検査診断の実施	10
(1) 麻しん患者診断時の迅速な届出等	
(2) 全例の検体提出及び検査診断の実施	
(3) 患者発生届の受理及び検体の受取・搬送	
(4) 検査の実施	
(5) 感染症サーベイランス及び「麻しん情報システム」への報告及び登録	
(6) 「麻しん情報システム」による関係機関への情報提供	

	頁
Ⅲ-2 患者及び接触者への積極的疫学調査の実施・・・・・・・・・・・・・・・・	13
(1) 患者の対応及び調査の実施	
(2) 接触者の把握及び調査の実施	
(3) 接触者の健康観察及び追跡調査	
(4) 積極的疫学調査結果の共有	
Ⅲ-3 麻しん発生に関する情報の広報・周知・・・・・・・・・・・・・・・・	15
(1) 患者発生状況の把握・関係機関への周知	
(2) 患者発生情報の公表・発信	
(3) 他自治体への情報提供	
Ⅲ-4 まん延防止対策の実施・・・・・・・・・・・・・・・・	16
(1) 患者に対する感染拡大防止の対応	
(2) 接触者の発症予防の対応	
(3) 接触者の受診等の対応	
(4) 相談体制の整備	
(5) 予防接種の推奨・周知	
Ⅲ-5 麻しん患者発生施設等での対応・・・・・・・・・・・・・・・・	17
(1) 市町での対策の実施	
(2) 施設での対策の実施、緊急予防接種の勧奨	
(3) 保育所、学校、企業等での対策の指導	
Ⅲ-6 対策会議等の開催・・・・・・・・・・・・・・・・	18
(1) 「麻しん対策県・金沢市連絡会」の開催	
(2) 「麻しん対策関係機関連絡会議」の開催	
(3) 「石川県麻しん対策会議」の開催	
患者発生動向調査と情報提供の体制図・・・・・・・・	20
(別紙) 各種様式・・・・・・・・	21
別紙1：麻しん届出基準・・・・・・・・ (P10 関係)	
別紙2：麻しん発生届・・・・・・・・ (P10 関係)	
別紙3：麻しん患者の診断に伴う検体採取と提出について・・・・・・・・ (P10 関係)	
別紙4：一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、 新型コロナウイルス等感染症及び指定感染症検査票 (病原体)・・・・・・・・ (P10 関係)	
別紙5：麻しん情報システム登録時の留意事項・・・・・・・・ (P12 関係)	
別紙6：麻しん症例 基本情報・臨床情報 調査票・・・・・・・・ (P13 関係)	
別紙7：麻しん症例行動調査票 (発症前遡り用)・・・・・・・・ (P13 関係)	
別紙8：麻しん症例行動調査票 (接触者調査用)・・・・・・・・ (P14 関係)	
別紙9：麻しん接触者調査票・・・・・・・・ (P14 関係)	
別紙10：接触者モニタリング票・・・・・・・・ (P14 関係)	
別紙11：健康チェック (体温等記録) 票・・・・・・・・ (P14 関係)	
別紙12：麻しん患者調査票・・・・・・・・ (P14 関係)	
別紙13：保護者あて予防接種勧奨用リーフレット・・・・・・・・ (P17 関係)	

I 基本的考え方

I-1 はじめに

石川県では、平成14年6月より、麻しん患者の全数を迅速に把握し、感染拡大防止対策を図るために、県医師会や関係機関と連携して「麻しん迅速把握事業」を実施してきた。

その後、予防接種法、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が改正され、平成18年4月より麻しんの定期接種が2回接種へ移行し、平成20年には麻しんが全数把握疾患となり、麻しん対策の方向性を示す「麻しんに関する特定感染症予防指針（以下、予防指針）」が策定されたことを受けて、「麻しん迅速把握事業」を見直し、平成21年より「麻しん迅速対応事業」として実施してきた。

そのような中で、平成29年4月に県内で8年ぶりに麻しん患者が発生したことを踏まえ、麻しん対策の見直しと強化を図るために、予防指針等を基本とし、「石川県麻しん迅速対応事業実施要領」を盛り込んだ「石川県麻しん対策マニュアル」を新たに作成した。

なお、今後、国の予防指針の改正等があった場合等、必要に応じて見直すものとする。

I-2 目的

麻しんの感染力や重篤性、流行した場合に社会に与える影響等を鑑みて、行政関係者や医療関係者はもちろんのこと、一人一人がその予防や対策に積極的に取り組んでいくことが重要である。

本マニュアルは、現在、国内で散見される麻しんのアウトブレイクは広域的な対応が必要であることを踏まえ、麻しん対策に関わる関係機関が日頃から十分な予防策を施し、麻しんが発生した場合には、迅速な対応により感染拡大を防ぐことができるよう、それらの内容や方法、関係者の役割等を明確にすることにより、効果的な取組を促進することを目指す。

I-3 対策の方向性

平常時における発生の予防及び麻しん発生時におけるまん延の防止について、以下の対策を実施する。

- ・普及啓発及び情報提供の充実
- ・予防接種の推進
- ・麻しんの発生動向調査のための全数把握体制の整備
- ・患者及び接触者等への積極的疫学調査及びまん延防止対策の迅速な実施
- ・推進体制の確保

I-4 定義

(1) 麻しんの定義

※「麻しん」の定義

○麻しんウイルスによる急性熱性発疹性疾患

※「臨床的特徴」

○潜伏期間は通常10～12日間

○症状

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、羞明などがあり、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（小鮮紅色班が暗紅色丘疹、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。

→ 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みられることが多い。

※「麻しんの届出のための必要な要件」

○麻しん（検査診断例）

→下記の臨床症状の3つすべてを満たし、かつ、病原体診断のいずれかを満たすもの

○麻しん（臨床診断例）

→下記の臨床症状の3つすべてを満たすもの

○修飾麻しん（検査診断例）

→下記の臨床症状の1つ以上を満たし、かつ、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>

・分離・同定による病原体の検出

・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な上昇）

※「麻しんの感染症法上の位置づけ」

○直ちに届け出なければならない「五類感染症」

【出典】厚生労働省「麻しん届出基準」

(2) 麻しんに関連する定義

※「接触者」とは

○麻しん患者が発症（発熱、カタル症状、発疹のいずれかが出現）した日の前日から解熱後3日を経過するまでの間に、同じ空間を共有する場所にいたものをいう。

※「発病日」とは

○37.5℃以上の発熱、カタル症状（上気道上炎症状や結膜炎症状）、もしくは麻しん由来の発疹のいずれかの症状が初めて出現した日をいう。

※「麻しん患者が感染性を有する期間」とは

○麻しんの発病1日前から解熱後3日を経過するまでをいう。

○発熱がみられなかった場合、発疹出現後5日を経過するまでをいう。

※「解熱後3日間」とは

○解熱した当日を0日、翌日を1日目として数え、連続した3日間を指す。

※「潜伏期間」とは

○麻しん発症から7～14日前、最大21日前までをいう。

※「アウトブレイク」とは

○2例以上の疫学的、ウイルス学的あるいは両方で関係している症例が認められた場合をいう。

※「アウトブレイク終息」とは

○麻しん患者との最終の接触者発生から4週間、新たな麻しん患者が発生しなかった場合をいう。

【出典】 国立感染症研究所「麻疹発生時対応ガイドライン」

(3) 関係機関

※「保健所」

○県保健所及び金沢市保健所

※「地方衛生研究所」

○石川県保健環境センター及び金沢市環境衛生試験所（金沢市保健所試験検査課）以下、「金沢市環境衛生試験所」と記載

※「医療機関」

○県内の病院及び診療所

※「保育所等」

○県内の幼稚園、保育所、認定こども園

※「学校」

○県内の小中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、大学、高等専門学校

(4) その他


※「麻しん情報システム」とは

○麻しん患者を診断した医師から連絡を受けた保健所が、速やかに必要な情報を「麻しん情報システム」に登録することにより、郡市医師会、石川はしかゼロ作戦委員会、小児科医会に配信される。

（経緯）2002年(平成14年)から県医師会と連携して開始した「麻しん全数把握事業」の一環として開始。

マニュアルについては、以下を参考に作成した。

(1) 国の予防指針

厚生労働省 「麻しんに関する特定感染症予防指針」 https://www.mhlw.go.jp/content/000503060.pdf	
--	---

(2) 国（厚生労働省・国立感染症研究所）によるガイドライン

自治体用	国立感染症研究所 「麻疹発生時対応ガイドライン」 https://www.niid.go.jp/niid/images/idsc/disease/measles/guideline/guideline02_20160603.pdf	
	国立感染症研究所 「都道府県における麻しん風しん対策会議等に関するガイドライン」 https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/rubella/GLMM_160603.pdf	
医療機関用	国立感染症研究所 「医師による麻しん届出ガイドライン」 https://www.niid.go.jp/niid/images/idsc/disease/measles/guideline/guideline03_20230516.pdf	
	国立感染症研究所 「医療機関での麻疹対応ガイドライン」 https://www.niid.go.jp/niid/images/idsc/disease/measles/guideline/medical_201805.pdf	
学校用	国立感染症研究所 「学校における麻しん対策ガイドライン」 https://www.niid.go.jp/niid/images/idsc/disease/measles/guideline/school_201802.pdf	
保育所用	厚生労働省 「保育所における感染症対策ガイドライン」 https://kodomoenkyokai.or.jp/wp-content/uploads/2023/05/60342170aa360b5cce6f4ffe341a8a6c.pdf	

Ⅱ 平常時の対応

Ⅱ-1 麻しんに関する広報・周知

(1) 麻しんに関する広報（県健康推進課、保健所、市町、保育所等・学校）

- ・ **県健康推進課**と**保健所**は、県民に対し、麻しんに関する正しい知識や予防接種の必要性について広報に努める。特に、麻しんに感染した際の初期症状や、麻しんが疑われる症状出現時に早期にとるべき対応、受診の際の検査や積極的疫学調査への協力の必要性等について周知する。
- ・ **市町**は、定期予防接種の接種勧奨や、麻しんが疑われる症状出現時の早期受診等の広報に努める。
- ・ **保育所等**や**学校**は、嘱託医・学校医、県及び市町の関係部局と連携し、児童生徒等やその保護者に対し、麻しんに関する正しい知識や予防接種の勧奨、麻しんが疑われる症状出現時の早期受診等の周知を行う。

(2) 医師に対する届出及び全数検査の周知（県医師会、県健康推進課）

- ・ **県医師会**や**県健康推進課**は、麻しんを診断した医師に対して、直ちに届出を求めるとともに、類似の症状を呈する疾患と正確に見分けるために、全例にウイルス遺伝子検査（以下、PCR 検査と記載）の実施を求めることについて周知を図る。

(3) 患者発生情報の提供（県健康推進課、県医師会、県感染症情報センター）

- ・ **県健康推進課**や**県医師会**は、麻しん患者を医師が適切に診断できるよう、医療機関に対し、麻しんの流行が懸念される地域の情報等について提供を行う。
- ・ **県感染症情報センター**は、麻しん患者の発生状況をホームページ等により提供する。

(4) 県外等での広域的な発生に関する注意喚起（県健康推進課、保健所）

- ・ **県健康推進課**は、**保健所**と連携して、近隣県等で麻しんの感染拡大が認められた場合等には、必要に応じて、医療機関、市町担当課、保育所等、学校等と連携し、麻しんの予防及び感染拡大防止のための注意喚起を行う。

Ⅱ-2 予防接種の推進

(1) 定期予防接種率向上対策の強化（市町、県健康推進課、保健所）

- ・ **市町**は、定期予防接種率の向上及び早期の免疫獲得を図るため、第1期、第2期ともに複数回の接種勧奨を行う。特に、定期予防接種の対象者となってから初めの3月の間は積極的な勧奨を行う。
- ・ **市町**は、予防接種台帳や乳幼児健康診査等の受診者の予防接種歴を確認し、定期予防接種の対象者に対して接種を勧奨する。
- ・ **市町**は、定期予防接種率を把握し、麻しん風疹混合ワクチン（以下、「MRワクチン」と記載）の1期、2期の接種率がそれぞれ95%以上となるよう努める。
- ・ **県健康推進課と保健所（金沢市保健所を除く）**は、市町担当課に対し、予防接種台帳や乳幼児健康診査等において接種状況を把握し、MRワクチンの1期、2期の接種率がそれぞれ95%以上となるよう、定期予防接種対象者へ積極的に接種勧奨を行うよう指導する。
- ・ **県健康推進課と保健所**は、定期予防接種の推奨について広報に努める。

(2) 定期予防接種の勧奨（医療機関、保育所等・学校）

- ・ **医療機関**は、受診者のうち、MRワクチンの1期、2期の定期予防接種対象時期に該当する幼児・児童等については、罹患歴及び予防接種歴を確認し、麻しんに未罹患で、予防接種を2回接種していない者に対しては、予防接種を勧奨する。
- ・ **保育所等**は、1期、2期の定期予防接種対象者の保護者に対し、定期予防接種を積極的に勧奨する。
- ・ **小学校**は、就学時健診時に2期の予防接種歴を確認し、接種していない者には接種勧奨するとともに、入学時に未接種者に対して予防接種を推奨する。

※麻しんの定期接種対象者・接種回数

- 第1期（対象者） 生後12月から生後24月に至るまでの間にある者
（接種回数） 1回
- 第2期（対象者） 5歳以上で7歳未満であって、小学校就学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にある者
（接種回数） 1回

【出典】厚生労働省「定期予防接種実施要領」

(3) 定期以外の予防接種の推奨（県健康推進課、保健所）

- ・ **県健康推進課と保健所**は、麻しんの罹患歴がなく、予防接種を2回接種していない者に対する予防接種の必要性について広報に努める。特に、海外に渡航する場合や、海外からの渡航者と接触する機会が多い職業の事業者には予防接種を推奨する。
- ・ **県健康推進課と保健所**は、麻しん感染の機会が多く、乳幼児、児童、体力の弱い等、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、医療機関の職員、児童福祉施設等

の職員、学校等の職員等に対し、関係部局と連携して、麻しんの罹患歴がなく、予防接種を2回接種受けていない者には予防接種を推奨する。

(4) 医療機関等における予防接種の推奨（医療機関、保育所等・学校）

- ・ **医療機関、保育所等**や**学校**は、麻しんを発症すると、多くの者に感染を引き起こす可能性が高いため、職員等の麻しんの罹患歴や予防接種歴を記録で確認し、把握した内容を基に必要な予防接種を受けるよう、対応を検討する。なお、罹患歴や予防接種歴は、一覧表にし、いつでも確認できるようにしておく。

【参照】

国立感染症研究所「医療機関での麻疹対応ガイドライン」
厚生労働省「保育所における感染症対策ガイドライン」
国立感染症研究所「学校における麻しん対策ガイドライン」

(5) 麻しん対策関係職員に対する対応（保健所）

- ・ **保健所**は、麻しん対策に携わる可能性のある職員の健康管理と2次感染予防に資するため、麻しんの罹患歴や予防接種歴を記録で確認し、把握した内容を基に必要な予防接種を受けるよう、対応を行う。

【参照】

「石川県保健所職員の麻しん・風しんワクチン接種実施要綱」

Ⅱ-3 迅速な発生動向の調査のための体制整備

(1) 患者の早期診断及び院内感染防止体制の備え（医療機関）

- ・ **医師**は、県医師会や県健康推進課等からの情報により、麻しん患者発生状況を把握して麻しん患者の早期発見に努める。
- ・ **医療機関**は、発熱やカタル症状、発疹等を伴い、最近の海外渡航歴があるなど、麻しんが強く疑われる者を診察する際の、院内での対応方針（速やかに別室に誘導し個室管理する等）を事前に決めておき、関係職員に周知しておく。

※麻しんの院内感染防止対策（例）

- 来院患者は受付の段階で発疹の有無を確認し、麻しんを否定できない発疹がある場合は、速やかに別室に誘導・個室管理できるよう準備する。
- 麻しん患者との接触が明らかで、麻しんを疑う症状を認めた場合は、できる限り受診前に電話等で受診方法を相談してもらう。相談なく受診された場合は、受付の段階で速やかに申し出てもらうよう掲示し、速やかに別室に誘導・個室管理できるよう準備する。
→来院時の入り口を別に設ける。 等

【参照】

国立感染症研究所「医療機関での麻疹対応ガイドライン」

(2) 検体搬送及び検査体制の整備（保健所、石川県保健環境センター、金沢市環境衛生試験所）

- ・ **保健所**は、麻しんのPCR検査のための検体を医療機関より受け取り、石川県保健環境センター（金沢市保健所は金沢市環境衛生試験所）に搬送する体制を整備する。
- ・ **石川県保健環境センター**は県保健所（**金沢市環境衛生試験所**は金沢市保健所）に、咽頭拭い液の検体採取に必要な物品を予め配布すると共に、迅速に麻しんの検査を行うための体制を整備する。

※PCR検査用の検体（咽頭拭い液、血液、尿）採取用物品

- 咽頭拭い液 → 滅菌綿棒（咽頭用）、ウイルス輸送用培地の入ったスピッツ
 - 血液 → EDTA入り採血管
 - 尿 → 滅菌スピッツ
- 血液、尿の採取用物品は原則医療機関で準備する

(3) 「麻しん情報システム」への参画（保健所、県健康推進課他）

- ・ **保健所**は、医師より届出があった麻しん情報を、県医師会の「麻しん情報システム」に登録するために、各機関で定められているID（機関コード）及びパスワードを確認する。
- ・ **県健康推進課、保健所、感染症情報センター（石川県保健環境センター）**は、「麻しん情報システム」の情報が配信されるようメール等の設定を行う。

Ⅱ-4 推進体制の確保

(1) 「石川県麻しん・風しん対策会議」の開催（県健康推進課）

- ・ **県健康推進課**は、「石川県麻しん・風しん対策会議」を年1回以上開催し、麻しんの発生動向や定期的予防接種の接種率等の地域における施策の進捗状況を評価する。

※「石川県麻しん・風しん対策会議」

- 設置：「麻しんに関する感染症予防指針」に基づき県が設置。予防接種の推進、発生動向調査の強化、発生時の対応強化等を推進する会議

【参照】

国立感染症研究所「都道府県における麻しん風しん対策会議等に関するガイドライン」

(2) 緊急連絡体制の整備（県健康推進課）

- ・ **県健康推進課**は、麻しん患者発生時に備え、保健所や石川県保健環境センター等の夜間・休日の緊急時の連絡先を把握して、関係機関で共有する。

(3) 麻しんの診断等に関するアドバイザーの設置（石川はしかゼロ作戦委員会）

- ・ **石川はしかゼロ作戦委員会**は、届出医師からの相談に対して、必要に応じ検査・診断・治療等に関する助言を行う。（代表者連絡先は20ページ参照）

Ⅲ 発生時の対応

Ⅲ-1 患者（疑い含む）の届出及び報告、検査診断の実施

（1）麻しん患者診断時の迅速な届出等（医療機関）

- ・ 医師は、「届出基準」に基づき、麻しん患者を診断した場合は、直ちに「麻しん発生届」を医療機関の住所地を管轄する保健所に届出する。
- ・ 医師は、保健所と密接な連絡を保ち、後日得られた検査結果や予防接種歴の確認結果も「麻しん発生届」により追加報告する。後日、麻しんが否定された場合も同様に必ず報告する。
- ・ 医師は、臨床的に麻しんあるいは修飾麻しんを疑うが、届出基準未満の症例を診療した場合は、地域の発生状況や集団発生の危険性などから判断し、保健所に連絡する。
- ・ 医師は、麻しんを診断する際に、必要に応じて石川はしかゼロ作戦委員会に相談し、助言を受ける。

【参照】

国立感染症研究所「医師による麻しん届出ガイドライン」

【別紙様式】

【別紙 1：麻しん届出基準】

【別紙 2：麻しん発生届】

（2）全例の検体提出及び検査診断の実施（医療機関）

- ・ 医師は、診断した患者（又は保護者）に対し、検査診断と検体採取の必要性、感染拡大防止について説明する。

※患者（保護者）への説明・指導の内容

- 麻しんを疑う症状があるため、検査診断の必要性とそのため検体採取についての説明。
- 検査結果が確定するまで、外出を自粛して自宅等で待機することについて指導。

- ・ 医師は、麻しん患者を臨床診断により届出した場合は、PCR 検査を行うために、検体（咽頭拭い液、血液、尿）を採取して、保健所に提出する。
- ・ 医師は、臨床的に麻しんあるいは修飾麻しんを疑うが届出基準未満の症例を診療し、保健所に連絡した場合は、PCR 検査の実施について保健所と協議した上で、検体（咽頭拭い液、血液、尿）を採取して、保健所に提出する。
- ・ 医師は、検体を提出する際には、「検査票」に必要事項を記入し、保健所に提出する。
- ・ 医師は、検体を採取する際に、必要に応じて石川はしかゼロ作戦委員会に相談し、助言を受ける。
- ・ 医師は、原則、並行して血清 IgM 抗体検査等の血清抗体価の測定を実施する。

【別紙様式】

【別紙 3：麻しん患者の診断に伴う検体採取と提出について】

【別紙 4：一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症検査票（病原体）】

(3) 患者発生届の受理及び検体の受取・搬送（保健所、県健康推進課）

- ・ **発生届を受理した保健所**は、届出医師と連絡を密にして、臨床症状や予防接種歴等の患者情報の把握に努め、健康推進課に連絡する。また、臨床診断の場合は、必要に応じてPCR検査の実施について決定する。
- ・ **発生届を受理した保健所**は、届出医師において、血清IgM抗体検査等の血清抗体価の測定が実施されていない場合は、医療機関における検査を依頼する。
- ・ **保健所**は、臨床的に麻しんあるいは修飾麻しんと判断されるが届出基準未満の症例の連絡を受けた場合は、医師と協議した上でPCR検査の実施について決定する。
- ・ **県保健所**は、県健康推進課にPCR検査の実施について、了承を得る。
- ・ **県健康推進課**は、県保健所からのPCR検査の実施について、患者の病状や発生届の内容を確認した上で検査を了承する。また、石川県保健環境センターへ情報を共有する。
- ・ **金沢市保健所**は、県健康推進課にPCR検査の実施について、連絡をする。
- ・ **保健所**は、医師から検体の提出を受けて、地方衛生研究所へ予め到着時間等を連絡した上で搬送する。

(4) - 1 【県保健所】検査の実施（県健康推進課、石川県保健環境センター）

- ・ **石川県保健環境センター**は、搬入された検体についてPCR検査等を行い、結果を県保健所に報告する。
- ・ **県保健所**は、石川県保健環境センターから報告された検査結果を、医師及び県健康推進課に連絡する。

(4) - 2 【金沢市保健所】検査の実施（県健康推進課、金沢市環境衛生試験所、*¹石川県保健環境センター）

- ・ **金沢市環境衛生試験所**は、搬入された検体についてPCR検査を行い、結果を金沢市保健所に報告する。
- ・ **金沢市保健所**は、金沢市環境衛生試験所から報告された検査結果について、医師及び県健康推進課に連絡する。
- ・ **県健康推進課**は、金沢市環境衛生試験所における検査について、石川県保健環境センターと随時、情報を共有する。

(*¹金沢市環境衛生試験所にて検査が困難な場合：以下実施)

- ・ **金沢市保健所**は、ワクチン株との鑑別等の実施について、必要に応じて県健康推進課、石川県保健環境センターに連絡する。
- ・ **石川県保健環境センター**は検査結果について、金沢市保健所へ報告する。
- ・ **金沢市保健所**は、石川県保健環境センターから報告された検査結果について、医師及び県健康推進課、金沢市環境衛生試験所に連絡する。

(5) 「感染症サーベイランスシステム」及び「麻しん情報システム」への報告及び登録（医療機関、保健所）

- ・ **診断した医師（医療機関）** は、感染症サーベイランスシステムに発生届の登録を行う。（保健所にて代行入力可）
- ・ **保健所** は、PCR 検査の結果、陽性であった場合は、感染症サーベイランスシステムにて修正（追加）報告を行うと同時に、県医師会の「麻しん情報システム」に必要な内容を登録する。
- ・ **保健所** は、届出医師からの検査結果の追加報告や症例削除報告があった場合は、その都度感染症サーベイランスシステムにて修正報告を行う。

【別紙様式】

【別紙 5：麻しん情報システム登録時の留意事項】

(6) 「麻しん情報システム」による関係機関への情報提供（県医師会）

- ・ **県医師会** は、保健所が登録した「麻しん情報システム」の情報等を、郡市医師会及び石川はしかゼロ作戦委員会等に情報提供する。
- ・ **県医師会** は、県医師会のホームページを通して県民に麻しんに関する情報等を提供する。

Ⅲ-2 患者及び接触者への積極的疫学調査の実施

(1) 患者の対応及び調査の実施（医療機関、保健所）

- ・ **医師**は、診断した患者（又は保護者）に対し、感染拡大防止のために保健所が行う疫学調査への協力等について説明する。

※患者（保護者）への説明・指導の内容

- 診断により感染症の届出がされ、報告内容が県及び関係機関に情報提供されることの説明。
- 保健所から連絡があることを説明。
- 保健所から連絡があるまで、外出を自粛して自宅等で待機することについて指導。
- まん延防止のために、保健所が行う疫学調査への協力を依頼。
- 患者が学校等へ通っている場合は、学校保健安全法に基づく出席停止（解熱後3日を経過するまで）となるので学校等へ連絡するよう伝える。

- ・ **保健所**は、届出医師が、患者（又は保護者）に対し保健所から連絡があることについて説明していることを確認した上で、患者（又は保護者）に対し調査を行う。
- ・ **保健所**は、特に、患者が周囲への感染力がある期間（感染リスク期間）中の行動及びその間の接触者に関する詳細な調査を行い、医療機関や不特定多数の人と接する場所への訪問歴は注意して情報収集する。

※麻疹患者（保護者）の調査

- 基本情報
- 臨床症状とその経過等
- 麻疹罹患歴、麻疹含有ワクチン接種歴
- 感染源・接触者に係る行動調査（発症前行動調査、発症後行動調査）

【参照】

国立感染症研究所「麻疹発生時対応ガイドライン」

【別紙様式】

【別紙6：麻疹症例 基本情報・臨床情報 調査票】

【別紙7：麻疹症例 行動調査票（発症前遡り用）】

(2) 接触者の把握及び調査の実施（保健所）

- ・ **保健所**は、患者の行動調査の結果より、接触者の対象範囲や対応方針を決定する。

※接触者の種別

- 世帯内居住者 →麻疹患者と同一住所に居住する者
- 直接対面での接触者 →医療機関における接触者、勤務先等の同僚、学校のクラスメイト等
- 閉鎖空間の共有者 →直接的な接触はなく、所属する施設や利用施設等の比較的閉鎖された空間を共有した者（不特定多数の対象者等）

- ・ **保健所**は、特定可能な接触者のリストアップを行い、リストアップされた各接触者に対して、直ちに調査を実施する。
- ・ **保健所**は、患者が受診した医療機関や勤務先など、接触者調査が必要な関係機関に対して、当該麻疹患者と接触した者の把握と調査の協力を依頼する。

- ・**保健所**は、接触者調査が必要な対象が他自治体にある場合は、県健康推進課を通じて、患者の行動歴の情報を提供し、調査の協力を依頼する。

※接触者の調査

- 基本情報、患者との最終接触日、麻しん罹患歴、麻しん含有ワクチンの接種歴、症状の有無、妊娠の有無、基礎疾患

【参照】

国立感染症研究所「麻疹発生時対応ガイドライン」

【別紙様式】

【別紙 8：麻しん症例行動調査票（接触者調査用）】

【別紙 9：麻しん接触者調査票】

(3) 接触者の健康観察及び追跡調査（保健所）

- ・**保健所**は、接触者に対し、麻しんの知識等について説明し、患者との最終接触日を 0 日として 21 日間の毎日の健康観察を実施する。
- ・**保健所**は、接触者に対し、観察期間中に「37.5℃以上の発熱、咳・鼻水・くしゃみ・咽頭痛等の上気道炎症状、倦怠感、発疹等の症状」が出た場合は、直ちに保健所に連絡・相談するように伝える。

※接触者の健康観察

- 調査対象者（又は家族）による自己チェック→「健康チェック票」による記録を依頼する。
- 保健所担当者は、調査対象者の行動範囲、生活状況などを勘案して必要と判断されれば、電話、FAX、訪問により観察期間終了日まで、毎日の健康状況を把握し、「接触者モニタリング票」に記録する。

【参照】

国立感染症研究所「麻疹発生時対応ガイドライン」

【別紙様式】

【別紙 10：接触者モニタリング票】

【別紙 11：健康チェック(体温等記録)票】

(4) 積極的疫学調査結果の共有（保健所、県健康推進課）

- ・**保健所**は、積極的疫学調査の結果を分析して、県健康推進課等の関係機関に速やかに、必要な情報を提供する。

【別紙様式】

【別紙 12：麻しん患者調査票】

- ・**保健所**は、特に、患者が周囲への感染力がある期間に、飛行機や電車等の公共交通機関や大規模な施設等を利用していることが判明した際には、他自治体との情報共有が必要になるので、県健康推進課等の関係機関と直ちに連携をとる。
- ・**県健康推進課**は、麻しん患者発生の初期の段階で、関係する保健所等と積極的疫学調査等の情報を共有するため、調査結果が判明後すみやかに「麻しん対策県・金沢市連絡会」を開催する。

Ⅲ-3 麻しん発生に関する情報の広報・周知

(1) 患者発生状況の把握・関係機関への周知（県健康推進課）

- ・**県健康推進課**は、検査診断により、麻しんと確定された場合は、患者診断に必要なリスク評価や予防接種の勧奨のために必要な情報について、保健所、地方衛生研究所、県医師会等に情報提供する。なお、保健所、地方衛生研究所、県医師会等は、提供された情報の取扱いには十分留意し、守秘義務を遵守するものとする。

※情報提供先

- 県内各保健所、地方衛生研究所、
- 県医師会、県病院協会、石川はしかゼロ作戦委員会
＜必要に応じて＞
- 各市町（学校等担当部局、予防接種担当部局、感染症担当部局等）
- 庁内関係課

(2) 患者発生情報の公表・発信（県健康推進課、保健所）

- ・**県健康推進課**は、**保健所**と連携し、報道あるいは県ホームページにより、発生状況等を公表し、麻しんに関する正しい知識や予防接種の勧奨、麻しんが疑われる症状出現時の早期受診等について周知を行う。なお、公表にあたっては、個人のプライバシーと感染拡大防止の公衆衛生学的意義を考慮したうえで個別に検討する。

※公表の内容

- 患者情報（性別、年代、症状、発症日、診断(届出)日、感染経路等）
→原則、個人が特定されない内容
- 患者との接触場所で、特定できない多数の者が利用する公共交通機関等（個別に検討）

※公表の実施主体

- 金沢市以外の保健所が届出受理した事案は県健康推進課
- 金沢市保健所が届出受理した事案は金沢市（県健康推進課も同時に公表）

(3) 他自治体への情報提供（県健康推進課、保健所）

- ・**県健康推進課**は、患者の行動が他県にまたがる場合は、**保健所**と連携し、他県自治体への情報提供を行う。

Ⅲ-4 まん延防止対策の実施

(1) 患者に対する感染拡大防止の対応（保健所、医療機関）

- ・ **保健所と医療機関**は、患者（又は保護者）に対し、麻しんの感染力の強さ、重症度、臨床症状、感染拡大防止の意義と必要性を説明し、周囲への感染力がある期間（感染リスク期間：発症日1日前から解熱後3日を経過するまで）の外出の自粛等を求める。
- ・ **保健所**は、患者が医療機関を受診することが分かった場合は、事前に当該医療機関へ情報提供し、外来等での感染防止対策の実施を促す。

(2) 接触者の発症予防の対応（保健所、医療機関）

- ・ **保健所**は、接触者に対しワクチン接種歴や罹患歴等を聞き取り、感受性者と推定され、緊急ワクチン接種や免疫グロブリン製剤の投与が有効と判断される場合は、かかりつけ医等の医療機関を受診し、相談するよう勧める。

【参照】

国立感染症研究所「麻疹発生時対応ガイドライン」

(3) 接触者の受診等の対応（保健所、県健康推進課）

- ・ **保健所**は、接触者から発熱等の症状について連絡があった場合は、事前に受診医療機関へ連絡し、外来等での感染防止対策の実施を促すなど、必要な受診調整を行う。
- ・ **県健康推進課**は、（金沢市を含めて）**保健所**と連携し、接触者に優先的な受診医療機関の確保について調整する。

(4) 相談体制の整備（保健所）

- ・ **保健所**は、一般住民からの麻しんに関する相談に対応するため、相談窓口を整備する。
- ・ **保健所**は、接触者や医療機関からの問い合わせや相談に対応するための体制を整備する。

(5) 予防接種の推奨・周知（県健康推進課、保健所、市町）

- ・ **県健康推進課と保健所**は、麻しんの罹患歴がなく、予防接種を2回接種していない者に対して、予防接種の必要性を積極的に広報する。
- ・ **市町**は、定期予防接種の対象者に対し、できるだけ早く接種をするよう積極的に勧奨する。
- ・ **保健所や市町**は、医療機関からMRワクチンの供給について相談があった場合には、当該医療機関名、卸売販売業名を県健康推進課へ連絡する。
- ・ **県健康推進課**は、MRワクチンの供給に地域的な偏在等が発生していると認められる場合は、県薬事衛生課等の関係部署に対し、調整を依頼する。

Ⅲ-5 麻疹患者発生施設等での対応

(1) 市町での対策の実施（市町）

- ・市町は、管轄の保健所から情報提供や指導を受け、地域での麻疹の感染拡大防止対策を推進する。

(2) 施設での対策の実施、緊急予防接種の勧奨（患者発生施設）

- ・麻疹が発生した保育所、幼稚園、学校、企業などの施設は、管轄の保健所が実施する積極的疫学調査に協力するとともに、指導を受けて、施設内での麻疹の感染拡大防止対策を実施する。また、それぞれの嘱託医、学校医、産業医に情報を提供し、指導を仰ぐ。
- ・麻疹が発生した保育所、幼稚園、学校などの施設は、保護者に情報を提供し、予防接種の未接種である年長児未満、2回接種を受けていない年長児、生徒に対し、緊急ワクチン接種の勧奨を行う。
- ・麻疹が発生した保育所、幼稚園、学校などの施設は、2回接種を受けていない職員に対し、緊急ワクチン接種の勧奨を行う。

【参照】

国立感染症研究所「麻疹発生時対応ガイドライン」

国立感染症研究所「学校における麻疹対策ガイドライン」

【別紙様式】

【別紙13：保護者あて予防接種勧奨用リーフレット】

(3) 保育所、学校、企業等での対策の指導（嘱託医・学校医、産業医）

- ・嘱託医・学校医は、それぞれの保育所等・学校から情報の提供を受け、施設内での麻疹流行拡大防止のための対策を指導する。
- ・産業医は、それぞれの企業・職場からの情報の提供を受け、施設内での麻疹流行拡大防止のための対策を指導する。

Ⅲ-6 連絡会・対策会議等の開催

(1) 「麻しん対策県・金沢市連絡会」の開催（保健所、県健康推進課）

- ・**県健康推進課**は、1例目の患者の疫学調査結果が判明した段階で、早急に、関係する保健所等を招集して「麻しん対策県・金沢市連絡会」を開催し、積極的疫学調査等の情報を共有して、対策を協議する。

※参集機関

- 関係する保健所
- 地方衛生研究所 等の責任者

※開催場所

- 原則、発生保健所で開催

※報告・協議事項

- 患者発生状況（疫学調査結果）
- 県民への公表内容
- 県医師会等への情報提供内容
- 対応方針（接触者の調査対応方針） 等

(2) 「麻しん対策関係機関連絡会議」の開催（県健康推進課、保健所、関係部局）

- ・**県健康推進課**は、1例目の患者の発生後、必要に応じて、関係部局を参集して「麻しん対策関係機関連絡会議」を開催し、情報共有を図り、感染拡大防止の対応等を検討する。また、必要に応じて、国立感染症疫学センターに支援の要請を行う。

※参集機関(例)

- 保健所、地方衛生研究所
- 患者発生施設を所管する県または当該市町の担当部局
(患者が保育所等や学校の児童生徒等及び職員であった場合)
- 当該市町担当課
- 患者の保育所等や学校
- 当該医師会
- 本庁関係各課
- 必要に応じて、産業医や関係する機関 等の責任者

※開催場所

- 原則、県庁で開催

※報告・協議事項

- 患者発生状況、公表内容の報告
- 対応方針（接触者の調査対応方針）
- 市町全体での感染拡大防止対応
- 施設内での感染拡大防止対応
- ワクチンの臨時接種の有無
- 終息の判断 等

(3) 「石川県麻しん対策会議」の開催（県健康推進課）

- ・**県健康推進課**は、必要に応じて、「石川県麻しん対策会議」を開催し、麻しん発生時の疫学、感染リスク、実施した対応の内容と評価、今後の課題等を報告し、検討する。

【参照】

国立感染症研究所「都道府県における麻しん風しん対策会議等に関するガイドライン」

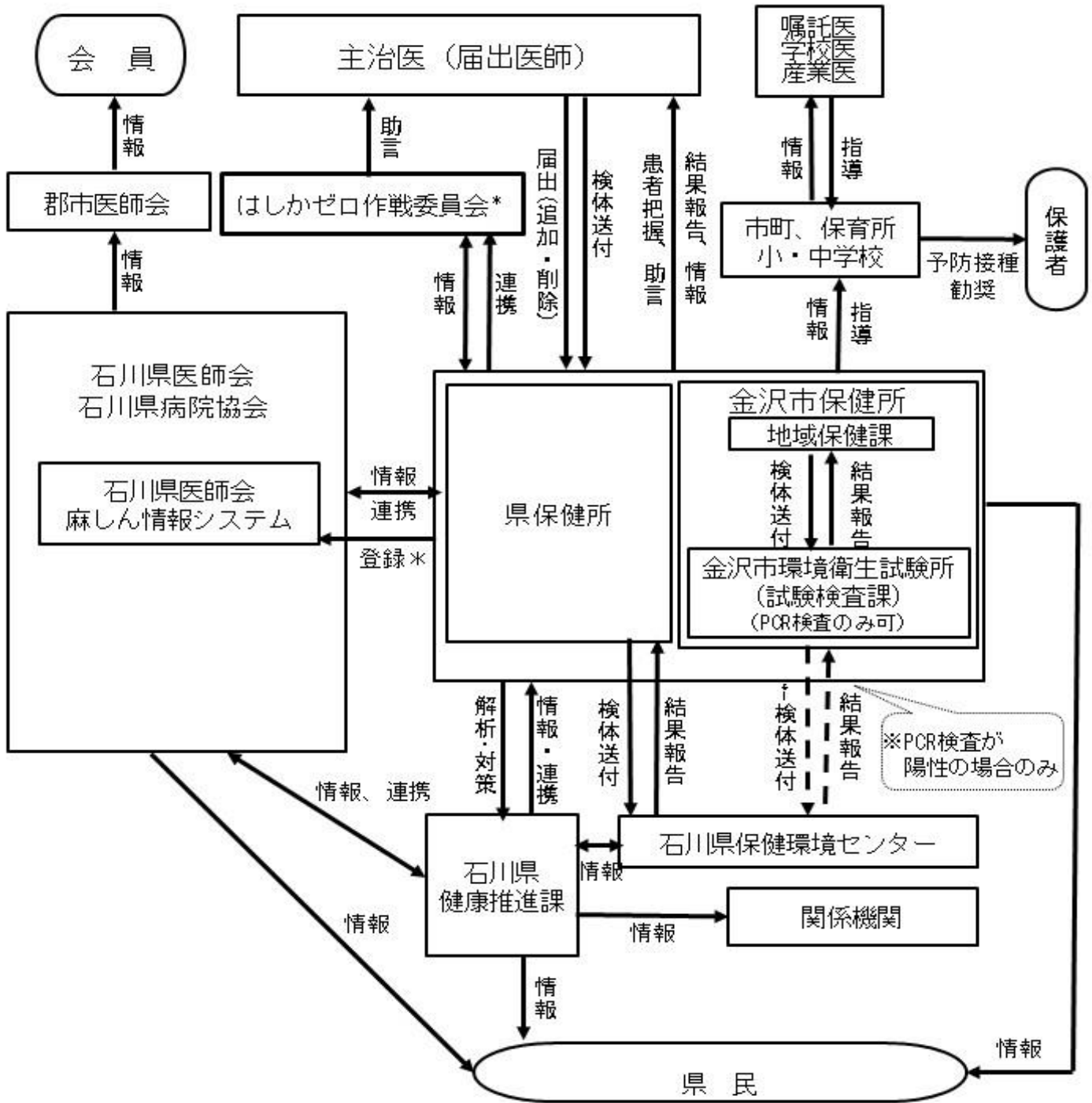
※参集機関

- 学識経験者、県医師会、石川はしかゼロ作戦委員会
- 保健所、地方衛生研究所 等の責任者

※報告・協議事項

- 感染リスク
- 対応の内容と評価
- 今後の課題等
- 今後の対応方針 等

患者発生動向調査と情報提供の体制図



*国の報告基準に合致した場合は、
感染症サーベイランスシステムにも登録

※はしかゼロ作戦委員会代表者連絡先

わたなべ小児科医院 渡部 禮二医師
電話 076-243-0200

みずの小児科・みゆき皮膚科クリニック
電話 076-267-2200

【各種様式】

【別紙1】

医師及び指定届出機関の管理者が都道府県知事に届け出る基準

第1 全般的事項

1 検査方法に関する留意事項

分離・同定による病原体の検出の「同定」には、生化学的性状、抗血清、PCR法（LAM P法等の核酸増幅法全般をいう。以下同じ。）による同定など、種々の同定方法を含む。

抗体検査による感染症の診断には、

- (1) 急性期と回復期のペア血清による抗体の陽転（陰性から陽性へ転じること）
- (2) 急性期と回復期のペア血清による抗体価の有意上昇
- (3) 急性期のIgM抗体の検出
- (4) 単一血清でのIgG抗体の検出による診断もあり得るが、その場合、臨床症状等総合的な判断が必要である。

のいずれかが用いられる。

なお、「抗体価の有意上昇」とは、血清の段階希釈を実施する方法を使用した場合においてのみ利用可能であり、4倍以上の上昇を示した場合をいう。ただし、ELISA法、EIA法等、吸光度（インデックス）で判定する検査法においては、この値（4倍）を用いることはできない。

2 発熱と高熱

本基準において、「発熱」とは体温が37.5℃以上を呈した状態をいい、「高熱」とは体温が38.0℃以上を呈した状態をいう。

3 留意点

- (1) 本通知に定める各疾患の検査方法については、現在行われるものを示しており、今後開発される同等の感度又は特異度を有する検査も対象となり得るため、医師が、本通知に定めのない検査により診断を行おうとする場合は、地方衛生研究所、国立感染症研究所等の専門の検査機関に確認すること。
- (2) 医師が、病原体診断又は病原体に対する抗体の検出による診断を行う場合において、疑義がある場合は、地方衛生研究所、国立感染症研究所等の専門の検査機関に確認すること。

23 麻疹

(1) 定義

麻疹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。麻疹ウイルスに感染後、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、一部症状のみの麻疹（修飾麻疹）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、症状や所見から麻疹が疑われ、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直ち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、症状や所見から麻疹が疑われ、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直ちに行わなければならない。

(4) 届出のために必要な要件

ア 麻疹（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 麻疹（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 修飾麻疹（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 麻疹に特徴的な発疹
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、尿
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

臨床診断例については、届出後であっても、血清抗体価の測定を実施するとともに、所在地の地方自治体に検体提出し、その結果について最寄りの保健所に報告していただき、検査結果等を総合的に勘案し、麻しんでないと判断された場合は届出の取り下げ等のご協力いただきますようお願いいたします。

別記様式5-23

麻 し ん 発 生 届

都道府県知事（保健所設置市長・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 令和 年 月 日

医師の氏名 _____
 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つては、その住所・電話番号を記載)

1 診断（検査）した者（死体）の種類					
・患者（確定例） ・感染症死亡者の死体					
2 当該者氏名	3 性別	4 生年月日	5 診断時の年齢（0歳は月齢）	6 当該者職業	
	男・女	年 月 日	歳（ か月）		
7 当該者住所					
電話（ ） -					
8 当該者所在地					
電話（ ） -					
9 保護者氏名	10 保護者住所（9、10は患者が未成年の場合のみ記入）				
	電話（ ） -				

病 型		13 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） 1 飛沫・飛沫核感染（感染源となった麻疹患者・状況： （ ） 2 接触感染（感染源となった麻疹患者・物の種類・状況： （ ） 3 その他（ ）
11 症状	・発熱（月 日出現） ・咳 ・鼻汁 ・結膜充血 ・眼脂 ・コプリック斑 ・発疹（月 日出現） ・肺炎 ・中耳炎 ・腸炎 ・クループ ・脳炎（急性脳炎の届出もお願いします） ・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） ※ 複数の国又は地域が該当する場合は全て記載すること。 渡航期間（出国日 年 月 日・入国日 年 月 日 国外居住者については 入国日のみで可）
12 診断方法	陰性結果を含め実施したもの全て記載して下さい。 (ア) 分離・同定による病原体の検出 検体： 咽頭拭い液・血液・髄液・尿・その他（ ） 検体採取日（ 月 日 ） 結果（ 陽性・陰性 ） 遺伝子型：（ ） (イ) 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・尿・その他（ ） 検体採取日（ 月 日 ） 結果（ 陽性・陰性 ） 遺伝子型：（ ） (ウ) 血清IgM抗体の検出 検体採取日（ 月 日 ） 結果（ 陽性・陰性・判定保留 ） 抗体価：（ ） (エ) ペア血清での抗体の検出 検体採取日（1回目 月 日 2回目 月 日） 抗体価（1回目 2回目） 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（ ） (オ) その他の検査方法（ ） 検体（ ） 検体採取日（ 月 日 ） 結果（ ） (カ) 臨床決定（ ）	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・R 年 月 日・不明） 製造会社/Lot番号（ / ・不明） 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・R 年 月 日・不明） 製造会社/Lot番号（ / ・不明）
		14 初診年月日 令和 年 月 日
		15 診断（検査(※)）年月日 令和 年 月 日
		16 感染したと推定される年月日 令和 年 月 日
		17 発病年月日（*） 令和 年 月 日
		18 死亡年月日(※) 令和 年 月 日
		19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

この届出は診断後直ちに行ってください

(1, 3, 11から13欄は該当する番号等を○で囲み、4, 5, 14から18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。11, 12 欄は、該当するものすべてを記載すること。)

麻疹患者の診断に伴う検体採取と提出について

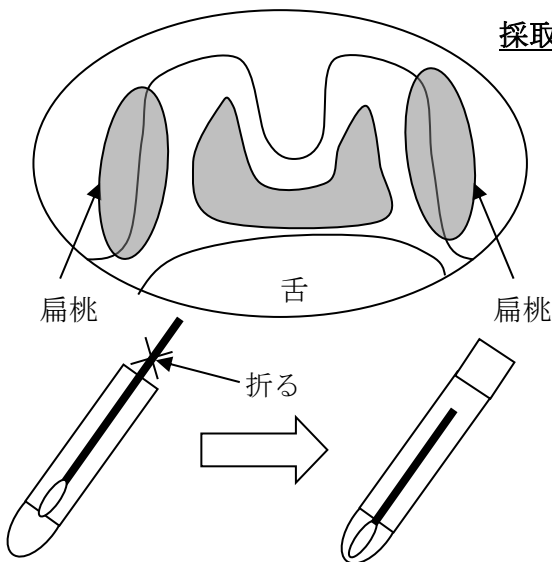
麻疹患者の診断について

- 「予防接種歴」、「海外渡航歴、国内旅行歴（過去1か月）」を確認してください。
 - 届出に必要な臨床症状は、下記の3症状を全て満たすものです。
麻疹に特徴的な発疹、発熱、カタル症状
- ※届出基準を満たさない症例を診療した場合にも、必要に応じて保健所に連絡してください。


麻疹(疑い)と診断した場合はPCR検査のための検体採取をお願いします

- 原則、**咽頭ぬぐい液**・**血液**・**尿**の3点を採取してください。

(1) **咽頭ぬぐい液** 輸送培地（ピンク色）入りスピッツ+滅菌綿棒



採取方法

- ①綿棒をあらかじめ生理食塩水等で湿らせる。
(唾液等で湿らせるのは良くない。)
- ②  で示した部分を綿棒でこする。
 - ・肉眼的に発赤のある部分と発赤のない部分の両方をこする。
 - ・粘液が混入しても構わないが、唾液をなるべく混入させない。
- ③採取後、綿棒の柄の部分折って、容器に綿棒を入れる。綿球を輸送培地（ピンク色）に完全に浸す。

※採取時に**輸送培地（ピンク色）入りスピッツが手元になく**、患者をすぐ帰宅させるため等、保健所職員の到着を待てないときは、可能であれば、綿棒を生理食塩水等で湿らせた後、咽頭をぬぐい、**空の滅菌容器**（どのような容器でも良い）に一時的に入れる。その後、保健所職員が、そのまま回収し、保健環境センターへ搬送する。

(2) **血液** 血算用（EDTA加）採血管 2mL程度採血してください。

(3) **尿** 滅菌容器（何でもよい） 採尿後、2mL程度入れてください。

○保存・提出について

採取後は**冷蔵保存**し、必要事項を記載した検査票とともに、上記3検体を保健所職員に渡してください。

※原則、並行して、血清IgM抗体検査等を医療機関にて実施願います。

【別紙4】

保健所コード
□□-□□-□□

保健所登録全数報告ID
□□□□-□□□□-□□□□□□

衛研受付番号(検体提供者番号)
□□□□□□□□

一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症検査票（病原体）

患者	性別	(男・女)
	年齢	(歳 ヵ月)
	氏名	
	住所	
[主治医等記載欄]		定点医療機関の場合は該当するものを○で囲んでください ・インフルエンザ定点 ・小児科定点 ・眼科定点 ・性感染症定点 ・基幹定点
医療機関等名及び主治医等医師名(記載者)		
検体送付日	年 月 日	分離株(無、有、検査中)
診断名		
発病日	年 月 日	
入院・外来の別	入院	外来
検採取日	年 月 日	
検査材料の種類 [該当するものを一つを○で囲んで下さい]	・ふん便(腸内容物、直腸ぬぐい液) ・髄液 ・尿 ・吐物 ・喀痰 ・気管吸引液 ・穿刺液(腹水、胸水、関節液、その他[])) ・咽頭ぬぐい液(うがい液、鼻汁) ・皮膚病巣(水疱内容、痂皮、創傷) ・結膜ぬぐい液(結膜擦過物、眼脂) ・陰部尿道頸管擦過物/分泌物 ・細胞診、生検、剖検材料(臓器)) ・血液(全血、血清、血漿、抗凝固剤[])) ・その他())	
臨床徴候等 [該当するものを全てを○で囲んで下さい] (基礎疾患を除く)	・無症状 ・胃腸炎(下痢、血便、嘔気、嘔吐、腹痛) ・頭痛 ・発熱(最高 ℃) ・角膜炎、結膜炎、角結膜炎 ・熱性けいれん ・関節痛(関節炎)、筋肉痛 ・髄膜炎、意識障害、麻痺(部位)、 ・口内炎 ・上気道炎(咽頭炎/痛、扁桃炎) 中枢神経系症状(脳炎、脳症、脊髄炎、 ・下気道炎(肺炎、気管支炎) その他[])) ・水疱 ・発疹(丘疹、紅斑、バラ疹) ・循環器障害(心筋炎、心膜炎、心不全) ・出血傾向※全身性のもの ・黄疸 ・肝機能障害 ・リンパ節腫脹(部位)、唾液腺腫脹、 ・腎機能障害(HUS、血尿、乏尿、蛋白尿、 浮腫(部位) 多尿、腎不全) ・ショック症状(低血圧、循環不全) ・尿路生殖器症状(膀胱炎、尿道炎、外陰炎、 ・その他の症状(上記以外の症状や臨床徴候) 頸管炎) []	
基礎疾患		
転帰	経過観察中、軽快、治癒、後遺症有り、死亡(原因)	
主治医等から地方衛生研究所への連絡事項		
*インフルエンザ迅速キット使用(無、有:メーカー名[]):[陰性、陽性、保留]) *抗インフルエンザ薬投与(無、有:薬剤名[]) 投与開始日 年 月 日[予防投与、治療投与] 投与終了日 年 月 日		

【保健所等記載欄】(主治医記載可)

発生の状況	・散発 ・地域流行 ・家族内発生(無、有) ・集団発生(無、有) ・発生市区町村()) 有の場合(保育所、幼稚園、小学校、中学校、高校、大学、宿舎・寮、病院、 老人ホーム[介護施設を含む]、福祉・養護施設、旅館・ホテル、飲食店、 事業所、海外ツアー、国内ツアー、その他[]))	
最近の海外渡航歴	国名 期間 年 月 日 ~ 年 月 日	
ワクチン接種歴	(無、有、不明)	最終接種年月日 年 月 日
	ワクチン名	(Lot No.)

【地方衛生研究所記載欄】

記載者名		
抗体検出方法	(蛍光、IP、ELISA、CF、HI、PA、中和、イムノプロット、ゲル内沈降、凝集反応、 その他[]))	
結果	()	
検出年月日	年 月 日	
検出方法 [陽性となった方法を○で囲んで下さい]	・分離培養(培養細胞:細胞名[])) 人工培地、発育鶏卵、動物、その他[])) ・抗原検出(蛍光、EIA、RPHA、LA、PA、IC[イムノクロマト]、その他[])) ・遺伝子検出 1.非増幅(ハイブリ、PAGE、その他[])) 2.増幅(PCR、リアルタイムハイブリ、PCR+シーケンス、LAMP、その他[])) ・電顕 ・鏡検	
検出病原体(群、型、亜型)		

【その他特記事項】

--

注1) 患者の氏名及び住所欄については、感染症法第16条の3、第26条の3、第26条の4、第44条の7及び第50条に基づく一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症又は新感染症に係る検査の場合に記載をお願いします。
 注2) 主治医記載欄については、検体送付日において記載できる範囲で記載をお願いします。
 注3) ワクチン接種歴については、当該疾患に係るものにつき記載して下さい。
 注4) 医療機関(民間検査所を含む)で病原体を分離した場合は、地方衛生研究所への分離株の送付をお願いします。

【別紙5】

「麻しん情報システム」登録時の留意事項

- ・麻しん患者の発生情報を医療機関、県民等に迅速に提供するために、石川県医師会の「麻しん情報システム」を用いる。
- ・ウイルス遺伝子検査の結果、陽性であった場合、保健所が、速やかに必要な情報を「麻しん情報システム」に登録することにより、メーリングリストにより関係者に情報提供されるとともに、県医師会のホームページ「麻しん（はしか）情報」を通じて、発生情報が広く提供される。

【登録手順】

- ① 医師会のホームページ「麻しん（はしか）情報」にログインする。
- ② 「麻しん発生届出登録票」（エクセル）をダウンロードする。
- ③ ダウンロードした「麻しん発生届登録票」に入力、保存する。
 - ・登録票の「5 診断方法」の「検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出」にチェックをいれ、陽性を選択する。
- ④ 保存した「麻しん発生届登録票」をアップロードする。

【修正手順】

- ① 上記で登録した「麻しん発生届登録票」をダウンロードする。
- ② 内容を修正し、保存する。
- ③ 保存した「麻しん発生届登録票」をアップロードする。

【留意事項】

- ・情報は速やかに登録すること。
- ・アップロードには時間を要する。アップロードを2度実行すると、2重登録されるので留意すること。誤って2重登録した場合は、直ちに、2件のうち1件を「2重登録につき削除」とコメントをつけて、削除すること。
- ・年月日を入力する際は、日本語を用いないこと。

- (例) ○ R1/8/1、2019/8/1
× 令和1年8月1日、R1.8.1

【別紙6】

麻しん症例 基本情報・臨床情報調査票

ID

基本情報*

1	調査担当保健所名：	調査者氏名：
	調査日時： 年 月 日 時	調査方法： <input type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> その他()
2	調査回答者： <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外→氏名() 本人との関係()	
	調査回答者連絡先：自宅電話： - -	携帯電話： - -
3	診断分類： 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)	
4	感染症発生届受理番号：	5 患者居住地保健所：
6	届出医療機関名：	7 届出医療機関主治医名：
8	届出医療機関所在地：	9 届出医療機関電話番号： - -
10	届出受理日時： 年 月 日	11 届出受理自治体：
12	届出受理保健所：	13 届出受理担当者：
14	初診年月日： 年 月 日	15 診断年月日： 年 月 日
16	感染推定日： 年 月 日	17 発病年月日： 年 月 日

*3~17は発生届出票等より転記

18	患者氏名：	19	性別：男・女	20	生年月日： 年 月 日(歳 ヶ月)
21	患者住所：				
22	患者電話番号：	自宅： - -	携帯： - -		
23	届出受理日現在の患者の主たる所在場所 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先・学校 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 不明 所在地電話番号：				
24	職業・業種・学校(幼稚園・保育園等を含む)： 最終勤務・出席(勤)日(年 月 日)(児童・生徒の場合所属クラス・クラブ等詳細に記入すること) 勤務先/学校名： 勤務先/学校所在地： 勤務先/学校電話番号： - -				
25	本人以外(保護者等)の連絡先 氏名： 本人との関係： 住所： 自宅： - - 携帯： - -				

臨床経過等

26	症状	必要に応じ時間や午前・午後等も記入														
症状		月日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	備考
37.5℃以上発熱	有・無															最高体温 (月 日)
咳嗽	有・無															
鼻汁	有・無															
結膜充血	有・無															
コプリック班	有・無															
発疹(頭部・体幹部・四肢・全身)	有・無															
色素沈着	有・無															
その他()	有・無															
その他()	有・無															
治療	有・無															
入院	有・無															
27	発病年月日時間(聞き取り調査による)	年	月	日	午前・午後	時	頃									
28	診断までの経過・基礎疾患・特記事項等															
29	合併症	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	(診断名;	診断日	年	月	日)	(肺炎・中耳炎・心筋炎・脳炎等)	(診断名;	診断日	年	月	日)			
30	入院:	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	入院医療機関名:													
	診療科名:		主治医名:													
	入院医療機関所在地:		電話:													
	入院日:	年	月	日	退院日:	年	月	日	死亡日:	年	月	日				
31	転帰: 外来治療で回復・入院治療で回復・後遺症あり*・死亡*・麻しんを否定(下記診断名記入) * 後遺症・死亡に関する具体的情報(状態・診断名、死因など) 最終診断名(麻疹否定時)															
32	麻しん罹患歴(母子健康手帳等の記録による確認が望ましい) <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明  年齢: 歳、診断日: 年 月 日、医療機関名 検査診断の有無 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 母子健康手帳等による確認: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし															
33	麻しん含有ワクチン接種歴(母子健康手帳等の記録による確認が望ましい) 1回目 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明、  ワクチンの種類(麻しん単抗原・MR・MMR・不明) 年齢(歳) 接種年月日(年 月 日・不明) 製造会社 / Lot番号(/ ・不明) 母子健康手帳等による確認: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 2回目 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明、  ワクチンの種類(麻しん単抗原・MR・MMR・不明) 年齢(歳) 接種年月日(年 月 日・不明) 製造会社 / Lot番号(/ ・不明) 母子健康手帳等による確認: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし															

感染源・接触者に係る行動調査（発熱初日の2週間前から解熱後3日後までの期間の旅行歴・接触歴等）

34	麻疹患者との接触	<input type="checkbox"/> あり（別紙も記入）	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 不明	
		↳（いつ・どこで・だれと）			
35	海外渡航歴	<input type="checkbox"/> あり（別紙も記入）	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 不明	
		↳（渡航日・渡航地・フライト情報等）			
36	国内旅行歴	<input type="checkbox"/> あり（別紙も記入）	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 不明	
		↳（旅行日・旅行地等）			
37	家庭	<input type="checkbox"/> あり（別紙も記入）	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 不明	
		↳（いつ・どこで・だれと）			
		↳（いつ・どこで・だれと）			
38	学校・職場	<input type="checkbox"/> あり（別紙も記入）	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 不明	
		↳（いつ・どこで・だれと）			
		↳（いつ・どこで・だれと）			
39	クラブ・サークル活動	<input type="checkbox"/> あり（別紙も記入）	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 不明	
		↳（いつ・どこで・だれと）			
		↳（いつ・どこで・だれと）			
40	塾・習い事	<input type="checkbox"/> あり（別紙も記入）	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 不明	
		↳（いつ・どこで・だれと）			
		↳（いつ・どこで・だれと）			
41	その他人の多く集まる場所（ゲームセンター・カラオケ・ショッピングセンター・催し物会場・コンサート・医療機関など）				
		<input type="checkbox"/> あり（別紙も記入）	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 不明	
		↳（いつ・どこで・だれと）			
		↳（いつ・どこで・だれと）			
		↳（いつ・どこで・だれと）			

42 (推定) 感染源 ()

43 同居者 (別紙9接触者調査票も使用)

氏名	続柄 (関係)	年齢	性別	今回の麻疹 罹患歴	今回罹患した場合		過去の麻疹 罹患歴	麻疹予防 接種歴	接種年月日 (年 月 日)
					発熱出現日	発疹出現日			

44 接触者(同居者除く) (別紙9接触者調査票も使用)

氏名	続柄 (関係)	年齢	性別	今回の麻疹 罹患歴	今回罹患した場合		過去の麻疹 罹患歴	麻疹予防 接種歴	接種年月日 (年 月 日)
					発熱出現日	発疹出現日			

自由記載

麻しん特異的検査結果

		検体材料	検体採取日	結果	結果判定日	検査実施施設
45	ウイルス遺伝子検査 □実施 (PCR・LAMP) □未実施	血液	年 月 日		年 月 日	
		咽頭	年 月 日		年 月 日	
		尿	年 月 日		年 月 日	
			年 月 日		年 月 日	
46	ウイルス分離同定 □実施 □未実施	血液	年 月 日		年 月 日	
		咽頭	年 月 日		年 月 日	
		尿	年 月 日		年 月 日	
			年 月 日		年 月 日	
		検査法	検体採取・結果判定日	結果	検査実施施設	
47	血清抗体検査 EIA □実施 □未実施	IgM	採取：年 月 日			
		IgG	判定：年 月 日			
		IgM	採取：年 月 日			
		IgG	判定：年 月 日			
48	血清抗体検査 PA、NT、HI等 □実施 □未実施		採取：年 月 日			
			判定：年 月 日			
			採取：年 月 日			
			判定：年 月 日			
		検査法	検体採取・結果判定日	結果	検査実施施設	
49	追加・その他		採取：年 月 日			
			判定：年 月 日			
			採取：年 月 日			
			判定：年 月 日			
麻しんが否定された場合の、麻しん以外の病原体検査結果						
風疹ウイルス						
50	ウイルス遺伝子検査	未実施・実施	(年 月 日)	結果	()	
	ウイルス分離同定	未実施・実施	(年 月 日)	結果	()	
	血清抗体検査： EIA・HI	未実施・実施	(年 月 日)	結果	()	
	EIA・HI	未実施・実施	(年 月 日)	結果	()	
	EIA・HI	未実施・実施	(年 月 日)	結果	()	
その他検査()	未実施・実施	(年 月 日)	結果	()		
その他の病原体検査結果						
病原体名		検査種類	実施日		結果	
			年 月 日			
			年 月 日			
自由記載欄						

【別紙 7】

麻疹症例（検査確定例・臨床診断例）行動調査票（発症前遡り用）

感染症発生届受理番号：

患者氏名：

☆麻疹発症から7～15日前に、麻疹の流行地域（海外も含む）へ滞在したかまたは麻疹発症者かもしくは発症が疑われる者との接触があった場合には、以下に記入すること

発症日より	日付	時刻	所在地・滞在先・施設名 (住所・連絡先・窓口等)	行動と接触状況	確認のための 問い合わせ先	備考
記載例	5/X	10時～15時頃	〇〇〇体育館 〇〇県〇〇市△町… TEL： 000-000-0000	バスケットボールの県大会に参加していたが、参加していたA高等学校の生徒で後日麻疹と診断された生徒がいた。直接の接触はなかったが、当日はずっと同じ体育館内にいた。	A高等学校 TEL： XXX-XXX-XXXX	
() 日前	/					
() 日前	/					
() 日前	/					
() 日前	/					

関連事項自由記載欄：

【別紙 8】

麻疹症例（検査確定例・臨床診断例）行動調査票（接触者調査用）

感染症発生届受理番号：

患者氏名：

☆原則として、患者が診断されて麻疹患者として対応される直前までの行動について記載する。また、患者と同室であったり会話した者のうち、連絡や問い合わせが可能である者を優先的に記述する。

発症日より	日付	時刻	同居者以外の者との接触状況	接触場所	接触者氏名※	接触者の連絡先	備考
記載例	6/Y	9時～12時 13時30分～15時頃	①職場に出勤し、所属する営業2課の同僚と接触 ②取引先に移動し、対応した社員や商談した社員等と接触	①〇〇物産株式会社 TEL：000-000-0000 ②〇×貿易株式会社 TEL：999-999-9999	①〇〇太郎、□□花子、△△次郎 ②〇×部長、△□主任	①は全て〇〇物産株式会社 ②は全て〇×貿易株式会社	
発症1日前	/						
発症日	/						
発症1日後	/						
発症2日後	/						
発症3日後	/						
発症4日後	/						
発症()日後	/						
発症()日後	/						

関連事項自由記載欄：

※接触者数が多数となる場合は、自由記載欄も活用して記載すること。判明した接触者については、接触者調査票を用いて調査を開始する。

麻しん接触者調査票

1	調査担当保健所名： 調査日時： 年 月 日 時	調査者氏名： 調査方法： <input type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> その他()
---	----------------------------	---

2	接触者番号：	3	接触者居住地保健所：
4	接触患者発生届受理番号：	5	患者居住地保健所：

回答者情報

6	調査回答者： <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外→本人との関係()
7	回答者氏名：
8	回答者住所：
9	回答者電話番号： 自宅： - - 携帯： - -

接触者詳細

10	氏名：	11	性別：	12	患者との関係：
13	生年月日： 年 月 日	14	年齢：		
15	住所：				
16	電話番号： 自宅： - - 携帯： - -				
17	職業(勤務先)：				
18	麻しん罹患歴(母子健康手帳等の記録による確認が望ましい) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 母子手帳による確認： <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 年齢： 歳、診断日： 年 月 日、医療機関名				
19	麻しん含有ワクチン接種歴(母子健康手帳等の記録による確認が望ましい) 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(年 月 日・不明) 製造会社/Lot番号(/ ・不明) 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(年 月 日・不明) 製造会社/Lot番号(/ ・不明)				
20	患者との接触状況(日付、場所、接触内容を記載)				

接触者の調査時の状態(必須記載)

21	体温：(°C) → 37.5°C以上の発熱 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
22	カタル症状： <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり：咳嗽・鼻汁・結膜充血・その他()
23	発疹： <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり：頭部・体部・四肢・全身
24	上記以外の症状： <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 症状()
医療機関受診 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 医療機関名() 電話() 主治医() 診断名 検査： <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり：ウイルス培養・血液検査	

【別紙10】

麻しん接触者モニタリング票

接触者番号： 氏名：
 麻しん患者との最終接触日時： 年 月 日 時ごろ

最終接触より	日付	連絡手段	測定時間	体温	カタル症状	発疹	確認者
0日	/		:		なし・咳嗽・鼻汁・結膜充血	なし・頭部・体部・四肢・全身	
1日	/		:		なし・咳嗽・鼻汁・結膜充血	なし・頭部・体部・四肢・全身	
2日	/		:		なし・咳嗽・鼻汁・結膜充血	なし・頭部・体部・四肢・全身	
3日	/		:		なし・咳嗽・鼻汁・結膜充血	なし・頭部・体部・四肢・全身	
4日	/		:		なし・咳嗽・鼻汁・結膜充血	なし・頭部・体部・四肢・全身	
5日	/		:		なし・咳嗽・鼻汁・結膜充血	なし・頭部・体部・四肢・全身	
6日	/		:		なし・咳嗽・鼻汁・結膜充血	なし・頭部・体部・四肢・全身	
7日	/		:		なし・咳嗽・鼻汁・結膜充血	なし・頭部・体部・四肢・全身	
8日	/		:		なし・咳嗽・鼻汁・結膜充血	なし・頭部・体部・四肢・全身	
9日	/		:		なし・咳嗽・鼻汁・結膜充血	なし・頭部・体部・四肢・全身	
10日	/		:		なし・咳嗽・鼻汁・結膜充血	なし・頭部・体部・四肢・全身	
11日	/		:		なし・咳嗽・鼻汁・結膜充血	なし・頭部・体部・四肢・全身	
12日	/		:		なし・咳嗽・鼻汁・結膜充血	なし・頭部・体部・四肢・全身	
13日	/		:		なし・咳嗽・鼻汁・結膜充血	なし・頭部・体部・四肢・全身	
14日	/		:		なし・咳嗽・鼻汁・結膜充血	なし・頭部・体部・四肢・全身	
15日	/		:		なし・咳嗽・鼻汁・結膜充血	なし・頭部・体部・四肢・全身	
16日	/		:		なし・咳嗽・鼻汁・結膜充血	なし・頭部・体部・四肢・全身	
17日	/		:		なし・咳嗽・鼻汁・結膜充血	なし・頭部・体部・四肢・全身	
18日	/		:		なし・咳嗽・鼻汁・結膜充血	なし・頭部・体部・四肢・全身	
19日	/		:		なし・咳嗽・鼻汁・結膜充血	なし・頭部・体部・四肢・全身	
20日	/		:		なし・咳嗽・鼻汁・結膜充血	なし・頭部・体部・四肢・全身	
21日	/		:		なし・咳嗽・鼻汁・結膜充血	なし・頭部・体部・四肢・全身	

連絡先： 自宅： — — 担当者名：
 携帯： — —

【別紙 1 1】

健康チェック（体温等記録）票

* 麻しんの潜伏期間はおおむね14日以内、最長でも3週間といわれています。
 * 本記録用紙は、接触があった日から14日間以内の発熱、カタル症状（咳・鼻汁・目の充血）、発疹（頭・体・手足）などの症状と健康状態を自己チェックしていただくために作成いたしました。
 * 毎朝、自宅を出る前などに体温測定と、カタル症状や発疹の有無などのチェックをお願いします。
 * 無症状であれば、接触があった日から14日間についても平常通りの生活が可能です。ただし、できるだけ外出などは控えていただき、注意深くご自身の健康チェックを行っていただくことをお願いいたします。もし気になる症状が現れたときには、速やかに最寄りの保健所・保健センターあるいは医療機関へご連絡ください。

接触者番号：

住所：

氏名：

自宅電話：

携帯電話：

麻しん患者との最終接触日時：

年

月

日

時ごろ

最終接触より	日付	測定時間	体温(℃)	症状（咳・鼻汁・目の充血・発疹等）	備考欄（行先等）
0日	月 日	:		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
1日	月 日	:		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
2日	月 日	:		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
3日	月 日	:		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
4日	月 日	:		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
5日	月 日	:		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
6日	月 日	:		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
7日	月 日	:		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
8日	月 日	:		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
9日	月 日	:		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
10日	月 日	:		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
11日	月 日	:		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
12日	月 日	:		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
13日	月 日	:		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
14日	月 日	:		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
15日	月 日	:		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
16日	月 日	:		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
17日	月 日	:		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
18日	月 日	:		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
19日	月 日	:		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
20日	月 日	:		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	
21日	月 日	:		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）	

問い合わせ・連絡先

保健所名：

担当者：

所在地：

電話番号：

FAX：

【別紙12】

麻しん患者調査票

診断日	年 月 日	受理保健所	
医療機関	(所在地:)		

患者氏名				性別		
生年月日				年齢		
患者住所				連絡先		
職場・学校等	職 業:			最終出勤・		
	施設名:			出席日		
	所在地:					
診断日	年 月 日	発症日	年 月 日			
症状	<input type="checkbox"/> 発疹 <input type="checkbox"/> 発熱 (°C) <input type="checkbox"/> コプリック斑 <input type="checkbox"/> カタル症状 () <input type="checkbox"/> その他 ()					
予防接種歴			罹患歴			
臨床経過 受診状況	/ : / : / : / : / : / : / :					
検査結果	<input type="checkbox"/> ウイルス遺伝子検査 (判明日: 結果:) <input type="checkbox"/> 血清 IgM 抗体検査 (判明日: 結果:)					
家族構成等	患者との関係	年齢	予防接種歴	罹患歴	症状	備考
推定感染経路	患者との接触歴 () まん延地域への旅行歴 () まん延地域からの来訪者 ()					

発症前 3 週間
から解熱後 3
日間を経過す
るまでの行動

／ :
／ :
／ :
／ :
／ :
／ :
／ :
／ :

不特定多数の者が利用する施設等の有無、公表の同意

[]

(*1:管内、町内、学校・保育所内など)

保護者各位

麻しん（はしか）が流行し始めています！

- * (〇〇*1) で麻しん（はしか）が発生し始めています。
まだ予防接種を受けていない人は至急予防接種を受けましょう。
- * 予防接種を受けていれば、95%は麻しん（はしか）にかからないと言われています。
ただし、接種して5～8年を経ると効果が弱まってくることがあります。
- * 麻しん（はしか）の予防接種は・・・
風しんとの混合ワクチンとして受けることができます。
Ⅰ期（1歳の誕生日から2歳の誕生日の前日まで）と
Ⅱ期（小学校就学前年の4月1日から入学前の3月31日まで：幼稚園・保育所の年長児の年齢）の2回は無料で受けることができます。
市町の保健衛生担当課にご相談ください。
- * 1歳前、Ⅰ期とⅡ期の期間の間、小学校就学以降や大人でも任意接種として、医療機関で受ける事ができます。その場合、費用は自己負担となります。
1歳前では、母親からの抗体があるので定期接種の期間になっていませんが、集団生活をしている場合などかかる可能性がある場合は、予防接種について、かかりつけの医師にご相談ください。
- * 予防接種を受けておらず、身近に麻しん（はしか）にかかった人がいる場合には、かかりつけの医師にご相談ください。



麻しん(はしか)とは、主に麻しんウイルスの空気感染によって起こる病気です。感染力が強く、発熱、咳、鼻汁、目やに、発疹が主症状です。まれに肺炎や脳炎などの合併症を起こし、重篤になることがあります。

問い合わせ先 〇〇保健福祉センター
〇〇市町保健センター
電話：