事務連絡
平成31年4月25日

公益社団法人全国自治体病院協議会御中

厚生労働省医政局地域医療計画課

麻しんに関する特定感染症予防指針に基づく依頼事項について

標記について、別添（写）のとおり厚生労働省健康局健康課長及び結核感染症課長より各衛生主管部（局）長宛て送付されましたので、その趣旨を御了知いただきるとともに、関係者への周知方よろしくお願いいたします。また、別添中の厚生労働省健康局健康課長及び結核感染症課長より公益社団法人日本医師会感染症危機管理対策室長宛てに発出された通知についても併せてご確認をお願いします。
麻疹に関する特定感染症予防指針に基づく依頼事項について

平素より、感染症対策の推進につきまして、御理解と御協力を賜り誠にありがとうございます。

別紙「麻疹に関する特定感染症予防指針の一部改正について」（平成31年4月19日健健康発0419第1号厚生労働省健康局健康課長通知・健感発0419第1号結核感染症課長通知）により、平成31年4月19日付けで麻疹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422号。以下「指針」という。）が改正されたことを通知いたしました。

同通知において「追って、改正後の指針に基づき、依頼事項を整理の上、通知する予定」としていたところですが、今般、改正後の指針に基づき、下記1～4のとおり依頼事項を整理しましたので、貴殿におかれましては、指針の主な改正内容等とあわせて御了知の上適切に対応いただくとともに、貴管内市町村（保健所を設置する市及び特別区を除く。）に周知していただくようお願いいたします。

また、同通知等において既に御連絡したとおり、風疹に関する特定感染症予防指針（平成26年厚生労働省告示第122号）についても同時に改正することを予定しておりますが、風疹に係る状況に変化があったことを踏まえ、第29回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会予防接種基本方針部会・第30回厚生科学審議会感染症部会（合同開催）（平成31年1月28日開催）において当分の間改正を据え置くことが決定されています。一方で、下記3及び4の依頼事項につきましては、風疹対策にも同様に要するものであることから、風疹も想定した対応を取り peanut よう御協力をお願いします。
なお、改正後の指針第三の三の1等の記載に基づき、別紙2～4のとおり民生主管理局、（公社）日本医師会、母子保健主管理局等に対し通知を発出していること、改正後の指針第三の三の2等の記載に基づき、外務省及び国土交通省等の関係機関に協力を求めていることを申し添えます。

記

1 母子保健主管理局と連携し、母子保健法（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断の機会を利用して、当該健康診断の受診者の麻しんのり患歴（過去に検査診断で確定したものに限る。以下同じ。）及び第一期（生後12月から生後24月に至るまでの間）の定期の予防接種（予防接種法第2条第4項の定期の予防接種をいう。以下同じ。）の接種歴（母子健康手帳、予防接種等の記録に基づくものに限る。以下同じ。）を確認し、麻しんに未り患又は麻しんのり患歴が不明であり、かつ、麻しんの第一期の定期の予防接種を受けていない場合には、受け忘れ等がないよう、再度の接種勧奨を行うこと。

2 教育委員会と連携し、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。）の機会を利用して、当該就学時健診の受診者の麻しんのり患歴及び第二期（小学校就学の始めに達する日の1年前の日から当該始期に達する日の前日までの間）の定期の予防接種の接種歴を確認し、麻しんに未り患又は麻しんのり患歴が不明であり、かつ、麻しんの第二期の定期の予防接種を受けていない場合には、受け忘れ等がないよう、再度の接種勧奨を行うこと。

3 都道府県が感染症の専門家、医療関係者、市町村の担当者等の関係者と協働して設置した麻しん・風しん対策の会議は、管内の各市町村における麻しんの定期の予防接種について、第一期に接種した者の割合及び第二期に接種した者の割合がそれぞれ95%以上となるように定期接種率の向上策の提言を行い、都道府県は当該提言を踏まえて管内の各市町村に対して働きかけること。この際、国立感染症研究所が取りまとめた「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（第二版：暫定版）」を参考にすること。

4 都道府県等においては、複数の都道府県等にまたがって広域的に麻しんが発生した場合に備え、都道府県等相互の連携体制をあらかじめ構築しておくこと。なお、今後、厚生労働省において、自治体間で即時に麻しんに関する発生情報を共有できる仕組みを整備（感染症発生動向調査システムの改修）し、運用開始のお知らせを行う予定であることを申し添える。
参考１：改正後の指針全文
https://www.mhlw.go.jp/content/000503060.pdf

参考２：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
麻しんに関する特定感染症予防指針の一部改正について（通知）

平素より、感染症対策の推進につきまして、御理解と御協力を賜り誠にありがとうございます。

我が国における麻しん対策は、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）及び予防接種法（昭和23年法律第68号）に基づき策定される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422号。以下「指針」という。）に沿って実施することとされています。

今般、厚生科学審議会における議論を踏まえ、指針を別紙1のとおり改正しました。主な改正内容等は下記のとおりですので、貴殿におかれましては、御了知の上、貴管内市町村（保健所を設置する市及び特別区を除く。）に周知していただくようにお願いします。

追って、改正後の指針に基づき、依頼事項を整理の上、通知する予定です。

なお、風しんに関する特定感染症予防指針（平成26年厚生労働省告示第122号）についても同時に改正することを予定しておりましたが、別紙2の「予防接種法施行令の一部を改正する政令等の施行等について」（平成31年2月1日健発0201第2号厚生労働省健康局長通知）において既に御連絡したとおり、風しんに係る状況に変化があったことを踏まえ、第29回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会予防接種基本方針部会・第30回厚生科学審議会感染症部会（合同開催）（平成31年1月28日開催）において当分の間改正を据え置くことが決定されていることを申し添えます。
記

第一 改正の趣旨

指針は、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及び予防接種法に基づき、麻しんに係る原因の究明、発生の予防及び早延の防止等を図るために定められ、少なくとも5年ごとに再検討を加え、必要があると認められるときはこれを変更することとされており、今般、昨今の麻しんを取り巻く状況の変化を踏まえて改正を行う。

第二 主な改正内容

1 定期の予防接種の実施率向上に向けた対策を強化するため、
   国が、都道府県を通じ、各市町村に対して、第1期及び第2期の定期接種率がそれぞれ95％以上となるように働きかけること（改正後の指針第三の二の2関係）
   麻しん・風しん対策会議が、予防接種率の向上策について提言を行い、
   都道府県は当該提言を踏まえ各市町村に対して働きかけること（改正後の指針第七の三の1関係）

2 児童福祉施設等及び医療機関等の職員等のうち、0歳児、免疫不全者及び妊婦等と接する機会の多い者に対し、麻しんの予防接種を受けることを強く推奨すること（改正後の指針第三の三の1関係）

3 輸入症例への対策を強化するため、海外に渡航する者及び空港職員等に対し、麻しんの予防接種を受けることを推奨すること（改正後の指針第三の三の2関係）

4 広域感染発生時の対応を強化するため、
   国が、都道府県等間での情報共有及び連携体制の方針を示し、技術的援助の役割を積極的に果たすこと（改正後の指針第二の五関係）
   各都道府県等においても都道府県等相互の連携体制をあらかじめ構築しておくことが必要であること（改正後の指針第二の五関係）

5 その他所要の改正を行う。

第三 適用期日
平成31年4月19日

参考：改正後の指針全文
https://www.mhlw.go.jp/content/000503060.pdf
○厚生労働省告示第二百三十七条

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(昭和二十三年法律第六十八号)第四条第一項の規定に基づき、麻疹に属する
特定感染症予防指針(平成十九年厚生労働省告示第四百四十二条)の一部を次の表のよう改正した条第四項の規定に基づき公表する。

平成三十一年四月十九日

厚生労働大臣
根本
匠
麻しんは、「ほかさ」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症を特徴とする全身性ウイルス感染症である。感染力が非常に強く、感染すると、まれに急性脳炎を発症し、精神発達障害等の重篤な後遺症が残る。さらに、よりまれではあるが、急性脳炎の後見遺症である不振脳炎を発症することがある。これら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。さらに、心臓障害や肺障害等が発症した後に、よりまれに急性脳炎を発症することもある。

私が国においては、昭和三十七年七月から予防接種法（昭和三十一年法律第六十八号）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なうことにより、麻しんの感染力及び重篤性を著しくする。二回の接種を受けることが不可欠である。

我々は、麻しんの予防接種を受けることが不可欠である。二回の接種を受けることが不可欠である。麻しんの予防接種を受けることが不可欠である。
対象者に、中学一年生及び高校三年生に相当する年齢者（姫塚及び風しんに罹患したことがある者又は麻しん及び風しんの予防接種をそれぞれ二回ずつ受けたことがある者を除く。）の時限的に追加する措置（以下「時限措置」）というものを実施した。

その結果、麻しんの予防接種を二回受けたことのある者及び風しんの予防接種を二回受けたことがある者を除く。）を時限的に追加する措置（以下「時限措置」）というものを実施した。

一方、麻しんを取り巻く世界の状況により、平成二四年（二千二十年）から二十四年度（平成二二年）までに麻しん及び風しんの予防接種をそれぞれ二回ずつ受けたことが、平成二三年（二千一九年）までに麻しん及び風しんの予防接種をそれぞれ二回ずつ受けたことがある者及び風しんの予防接種を二回受けたことがある者を除く。）を時限的に追加する措置（以下「時限措置」）というものを実施した。

一方、麻しんを取り巻く世界の状況により、平成二四年（二千二十年）から二十四年度（平成二二年）までに麻しん及び風しんの予防接種をそれぞれ二回ずつ受けたことがある者及び風しんの予防接種を二回受けたことがある者を除く。）を時限的に追加する措置（以下「時限措置」）というものを実施した。

一方、麻しんを取り巻く世界の状況により、平成二四年（二千二十年）から二十四年度（平成二二年）までに麻しん及び風しんの予防接種をそれぞれ二回ずつ受けたことがある者及び風しんの予防接種を二回受けたことがある者を除く。）を時限的に追加する措置（以下「時限措置」）というものを実施した。

一方、麻しんを取り巻く世界の状況により、平成二四年（二千二十年）から二十四年度（平成二二年）までに麻しん及び風しんの予防接種をそれぞれ二回ずつ受けたことがある者及び風しんの予防接種を二回受けたことがある者を除く。）を時限的に追加する措置（以下「時限措置」）というものを実施した。

一方、麻しんを取り巻く世界の状況により、平成二四年（二千二十年）から二十四年度（平成二二年）までに麻しん及び風しんの予防接種をそれぞれ二回ずつ受けたことがある者及び風しんの予防接種を二回受けたことがある者を除く。）を時限的に追加する措置（以下「時限措置」）というものを実施した。

一方、麻しんを取り巻く世界の状況により、平成二四年（二千二十年）から二十四年度（平成二二年）までに麻しん及び風しんの予防接種をそれぞれ二回ずつ受けたことがある者及び風しんの予防接種を二回受けたことがある者を除く。）を時限的に追加する措置（以下「時限措置」）というものを実施した。

一方、麻しんを取り巻く世界の状況により、平成二四年（二千二十年）から二十四年度（平成二二年）までに麻しん及び風しんの予防接種をそれぞれ二回ずつ受けたことがある者及び風しんの予防接種を二回受けたことがある者を除く。）を時限的に追加する措置（以下「時限措置」）というものを実施した。

一方、麻しんを取り巻く世界の状況により、平成二四年（二千二十年）から二十四年度（平成二二年）までに麻しん及び風しんの予防接種をそれぞれ二回ずつ受けたことがある者及び風しんの予防接種を二回受けたことがある者を除く。）を時限的に追加する措置（以下「時限措置」）というものを実施した。

一方、麻しんを取り巻く世界の状況により、平成二四年（二千二十年）から二十四年度（平成二二年）までに麻しん及び風しんの予防接種をそれぞれ二回ずつ受けたことがある者及び風しんの予防接種を二回受けたことがある者を除く。）を時限的に追加する措置（以下「時限措置」）というものを実施した。
三。麻疹の届出基準

麻疹を診断した医師の届出については、法第十二条に基づき、診断後直ちに届出を行うことを求めるものとする。また、我が国における麻疹の患者の発生数が大幅に減少したことを踏まえ、風疹等の発症の増加が考えられるため、届出を行わなければならないと考えられる。国は、その旨を記録し、届出が取り下げられた場合は、その旨を届出するものとする。

四。都道府県等の迅速な対応

都道府県等は、麻疹の患者が例で発生した場合に感染の拡大を避けるために、迅速な対応を行うことを求めるものとする。これにより、麻疹の拡大を防ぐことが可能である。

五。都道府県等の迅速な対応

都道府県等は、麻疹の患者が例で発生した場合に迅速な対応を行うことを求めるものとする。これにより、麻疹の拡大を防ぐことが可能である。
第三 発生の予防及びまん延の防止

一|第三 発生の予防及びまん延の防止の終了と総括

平成十九年に、十年及び二十年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接種者を一回も受けられていないからであると考えられた。しかし、麻しんは免疫が衰えした者が一程度しか、二回は受けたものは免疫を獲得できなかった。したがって、当該年齢層の者が麻しんの接種を受けることが、流行の終了と総括に寄与することとなる。

また、国は、国立感染症研究所において、当該調査及びまん延防止の実施上の手順を示し、手引きを作成並びに職員の派遣要請に応えるため、都市の感染症の発生等を示した手引きを作成することとした。この場合の対応の手順等を示した手引きを作成するものとする。

さらに、国は、複数の都市府県等において、各都市府県等においても都市府県等相互の連携体制をあらかじめ構築しておくことが必要である。

六 ウイルス遺伝子検査等の実施

都市府県等は、患者発症を示す地域での感染症の発生等を示した手引きを作成し、手引きを実施し、国に報告する。同研究所が遺伝子配列の解析を実施するために、その結果の記録を保存することとする。検査の結果、麻しんウイルスが検出された場合には、可能な限り、地方衛生研究所において麻しんウイルスの解析を実施することとする。
五バーセント以上となることを目標とする。また、少しでも早い免疫の獲得を図ることも、複数回の接種を行う時間的な余裕を残すため、定期の予防接種の対象者となっている月の最初の月の間に、特に積極的な勧奨を行うものとする。

国は、定期の予防接種の実施主体である市町村に対して、定期の予防接種の対象者である市町村に対し、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、

- 市町村は、定期の予防接種の対象者が市町村に対して、実際に予防接種を受けることを求めるものである。
- 市町村は、定期の予防接種の対象者が市町村に対して、実際に予防接種を受けることを求めるものである。

厚生労働省は、文部科学省に協力を求め、就学時健診の機会を利用して、定期の予防接種の対象者が市町村に対して、実際に予防接種を受けることを求めるものである。
（完）
麻しんウイルスに感染する可能性が高い人 каждом、麻しんを発症すると、麻しんの予防接種を必要回数である二回受けていない又は麻しんの予防接種歴が不明である者に対しては、当該予防接種を推奨するものとする。

（新設）