第３回　松江地域感染対策地域連携カンファレンス	資料１
2024年11月20日	

麻しん及び水痘対策について

松江市・島根県共同設置　松江保健所
医療専門員　　溝上　悠介

本日のメニュー

１．麻しん対策について

1-1. 麻しん対策の現状・発生動向

1-2. 麻しんワクチン

1-3. 麻しん発生時に求められる対応

1-4. 平時からの備え

２．水痘対策について

2-1. 水痘対策の現状・発生動向

2-2. 水痘ワクチン

2-3. 水痘発生時に求められる対応

麻しんについて

国立感染症研究所ホームページ「麻しんとは」（https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/518-measles.html）より引用・一部改変

- 麻しんは麻しんウイルスによって引き起こされる感染症であり、空気感染（飛沫核感染）、飛沫感染、接触感染と様々な感染経路を示し、その感染力は極めて強い。
- ヒトの体内に入った麻しんウイルスは、免疫を担う全身のリンパ組織を中心に増殖し、一過性に強い免疫機能抑制状態を生じるため、麻しんウイルスそのものによるものだけでなく、合併した別の細菌やウイルス等による感染症が重症化する可能性もある。麻しん肺炎は比較的多い合併症で麻しん脳炎とともに二大死亡原因といわれている。さらに罹患後平均7年の期間を経て発症する亜急性硬化性全脳炎（subacute sclerosing panencephalitis: SSPE）などの重篤な合併症もある。
- 先進国であっても麻しん患者約1,000人に1人の割合で死亡する可能性がある。わが国においても2000年前後の流行では年間約20～30人が死亡していた。
- 唯一の有効な予防法はワクチンの接種によって麻しんに対する免疫を獲得することであり、2回のワクチン接種により、麻しんの発症のリスクを最小限に抑えることが期待できる。

麻しんウイルスによる臨床症状の経過

潜伏期 10～12日 → カタル期 2～4日 → 発疹期 3～5日 → 回復期

- 感染後に潜伏期10～12日を経て発症する。
- 38 ℃前後の発熱が2～4日間続き、倦怠感があり、小児では不機嫌となり、上気道炎症状（咳嗽、鼻漏、咽頭痛）と結膜炎症状（結膜充血、眼脂、羞明）が現れ、次第に増強する。
- 発疹出現の1～2 日前頃に頬粘膜の臼歯対面に、やや隆起し紅暈に囲まれた約1mm 径の白色小斑点（コプリック斑）が出現する。
- 発疹出現後2日目の終わりまでに急速に消失する。また、口腔粘膜は発赤し、口蓋部には粘膜疹がみられ、しばしば溢血斑を伴うこともある。

- カタル期での発熱が1℃程度下降した後、半日くらいのうちに再び高熱（多くは39.5 ℃以上）が出るとともに（2峰性発熱）、特有の発疹（写真2）が耳後部、頚部、前額部より出現し、翌日には顔面、体幹部、上腕におよび、2日後には四肢末端にまでおよぶ。
- 発疹が全身に広がるまで、発熱（39.5℃以上）が3～4日間続く。発疹期にはカタル症状は一層強くなり、特有の麻しん様顔貌を呈する。

写真1. 口腔内にみられるコプリック斑

写真2. 顔面にみられる発疹

わが国の麻しん対策のあゆみについて

麻しんに関する特定感染症予防指針（厚生労働省平成31年４月19日一部改正）より引用・一部改変

1976（昭和51）年６月より予防接種法に基づく予防接種の対象疾病に位置付けられた。

2006（平成18）年４月より１回接種から２回接種へと移行

2007（平成19）年、10代及び20代を中心に麻しんが流行。

- 原因は当該年齢層の者の中に、麻しんの予防接種を一回も受けていなかった者又は麻しんの予防接種を一回は受けたが免疫を獲得できなかった若しくは免疫が減衰した者が一定程度いたことであると考えられている。

2008（平成20）年、国は「麻しんに関する特定感染症予防指針」を策定。

- 2008～2012年度の５年間を麻しんの排除のための対策期間と定め、定期の予防接種の対象者に、中学１年生及び高校３年生に相当する年齢の者（既に麻しん及び風しんにり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２回ずつ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。）を実施。

2012（平成24）年、世界保健総会において、2020年までに世界６地域のうち５地域において麻しん及び風しんの排除を目標に掲げられた。

2015（平成27）年に世界保健機関による麻しん排除達成認定

排除基準	適切なサーベイランス制度の下、土着性の感染伝播が１年以上確認されないこと
排除達成の認定基準	適切なサーベイランス制度の下、土着性の感染伝播が３年間確認されず、また遺伝子型解析により、そのことが示唆されること

- ✓ 以降、散発的に海外からの輸入例を契機とする麻しんの集団発生事例が発生。
- ✓ 成人が麻しんの発症例の多くを占めているとともに、修飾麻しん（高熱、発しん等の典型的な麻しんの症状を伴わない軽症の麻しんをいう。）の患者数が一定存在。

麻しんの感染症法上の位置づけ

類型	疾病名	届出	入院勧告	就業制限
１類	エボラ出血熱 ペスト ラッサ熱　など	・全数 ・直ちに	○	○
２類	結核 SARS 鳥インフルエンザ（H5N1、H7N9）　など		○ （疑似症は一部○）	○ （疑似症・無症状病原体保有者は一部○）
３類	コレラ 細菌性赤痢 腸管出血性大腸菌　など		×	○ （疑似症は×）
４類	SFTS 狂犬病 エムポックス デング熱 マラリア つつが虫病 レジオネラ症　など		×	×
５類	インフルエンザ 新型コロナウイルス感染症（COVID-19） **麻しん** 水痘 梅毒　など	・全数 or 定点 ・届出時期は疾病による（直ちに、週・月単位）	×	×

本日扱う「麻しん」について

	届出			届出方法		入院勧告	就業制限
	患者	疑似症	無症状病原体保有者	種別	時期		
麻しん	**○**	**×**	**×**	**全数**	**直ちに**	**×**	**×**

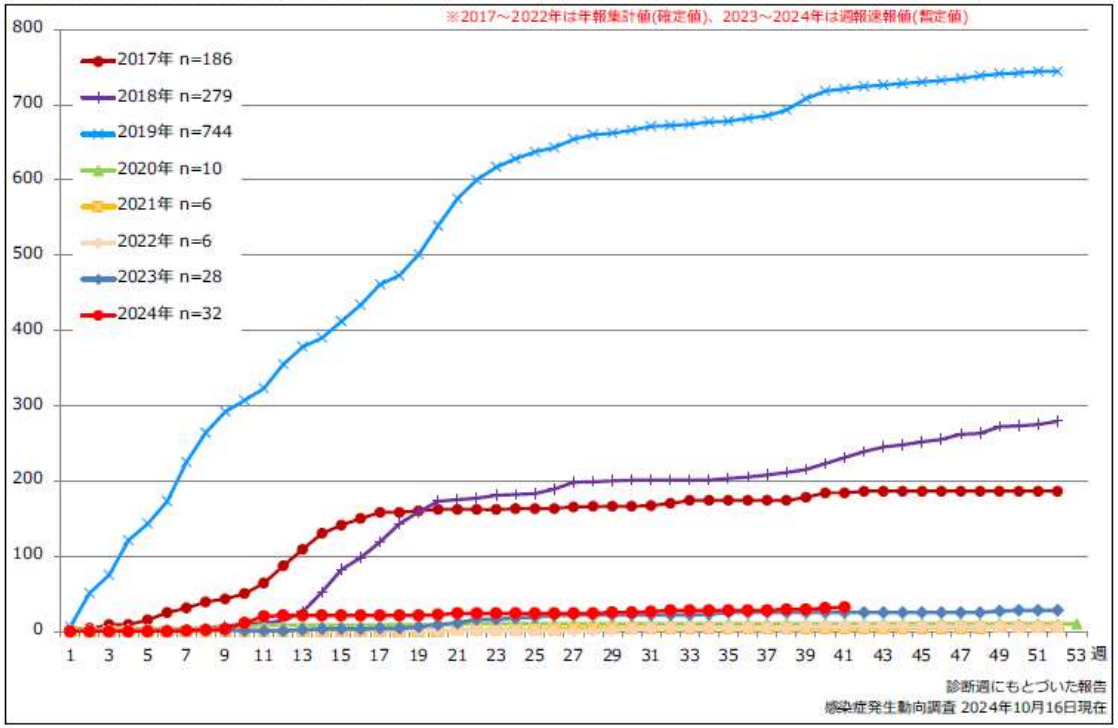
国内の麻しんの発生状況について①（2024年10月16日時点）

国立感染症研究所感染症発生動向調査（IDWR）より引用

- 2024年10月16日時点で、今年度は32例の麻しん発生例が報告されており、昨年度と同程度で推移している。
- 年齢階級別では、20代が約４割を占め、10代及び30代が２割弱と続いていた。

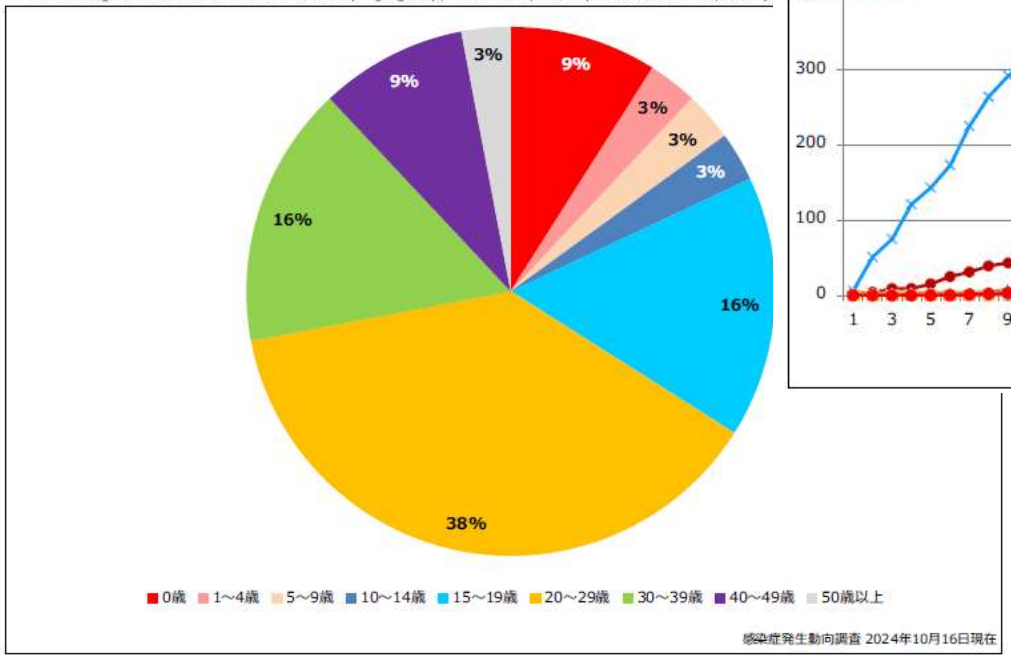
1. 麻しん累積報告数の推移　2017～2024年（第1～41週）

Cumulative measles cases by week, 2017-2024 (week 1-41) (based on diagnosed week as of October 16, 2024)



7. 年齢群別麻しん累積報告数割合　2024年 第1～41週 (n=32)

Percentage of cumulative measles cases by age group, week 1-41, 2024 (as of October 16, 2024)



国内の麻しんの発生状況について②（2024年10月16日時点）

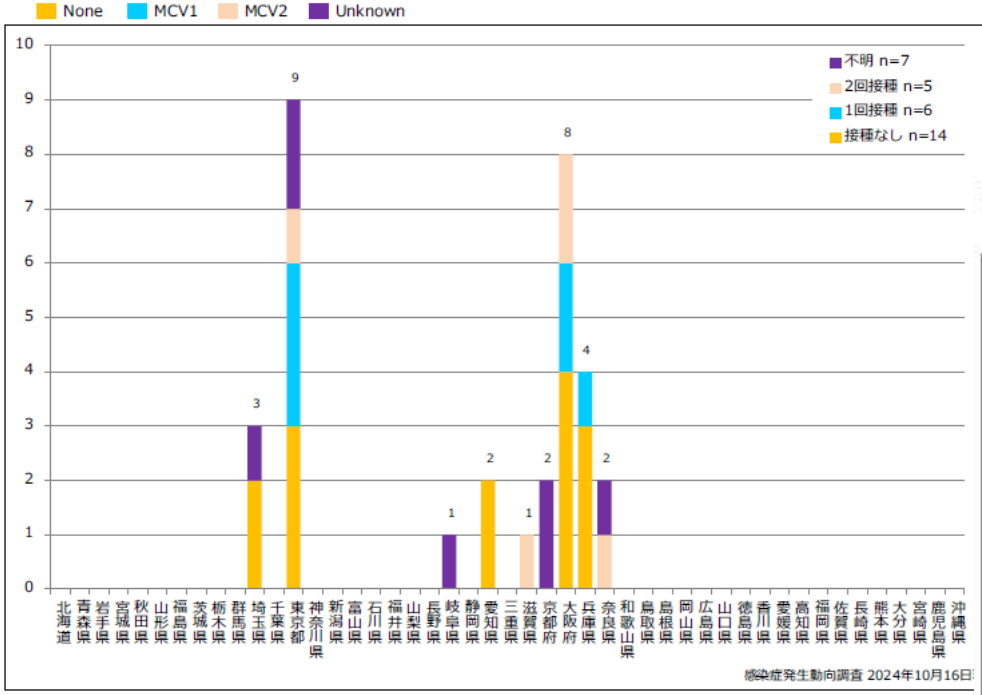
国立感染症研究所感染症発生動向調査（IDWR）より引用

- 2024年10月16日時点で報告されている32例のうち、
  - 14例は麻しんワクチンを接種していない
  - 15例は海外からの輸入例

であった。

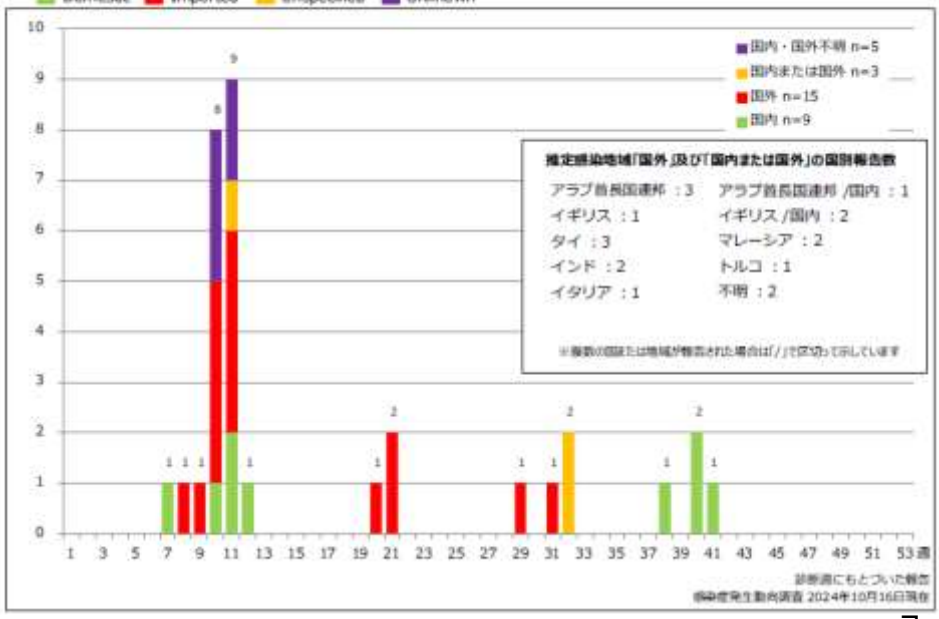
5. 都道府県別接種歴別麻しん累積報告数 2024年 第1～41週 (n=32)

Cumulative measles cases by prefecture and vaccinated status, week 1-41, 2024 (as of October 16, 2024)



8. 週別推定感染地域(国内・外)別麻しん報告数 2024年 第1～41週 (n=32)

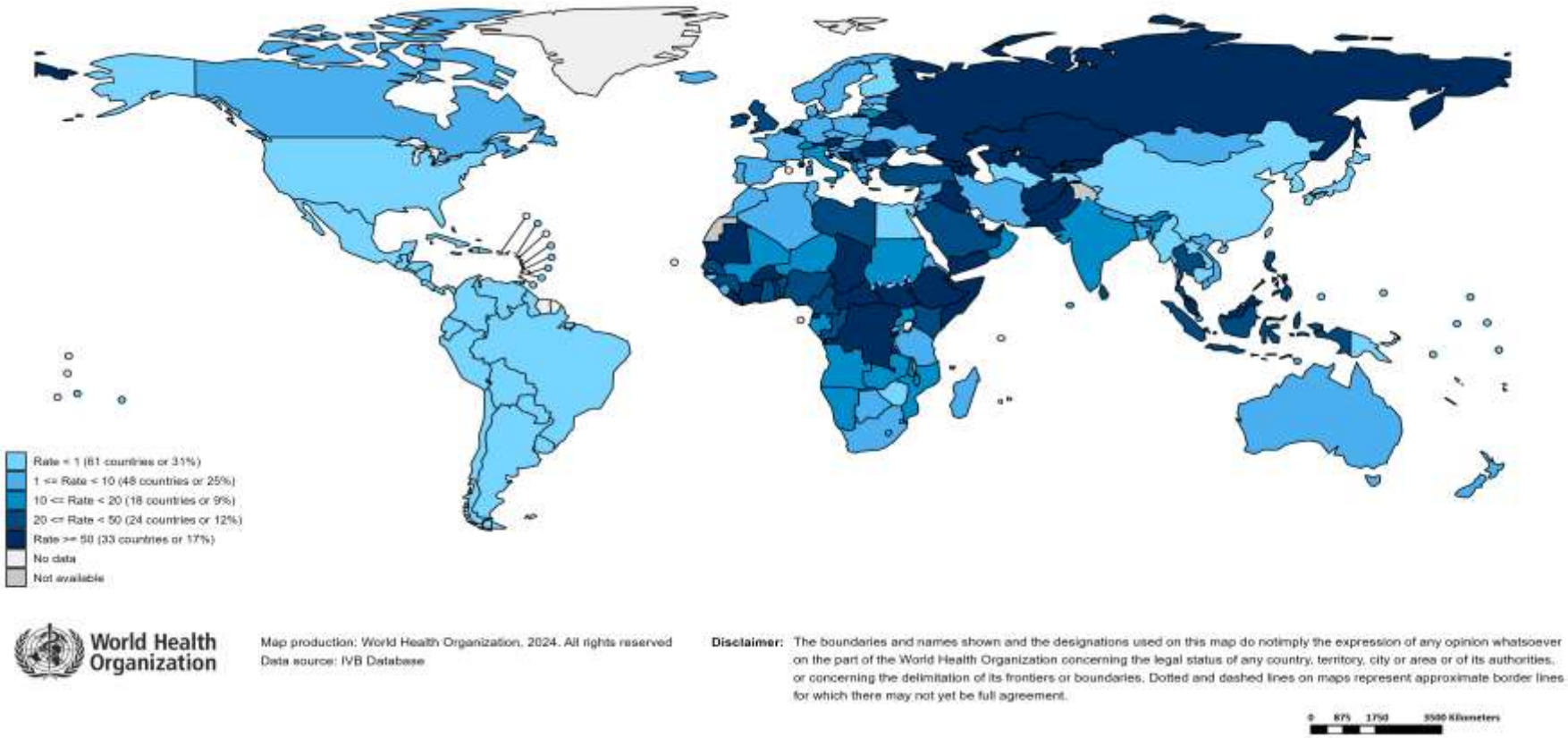
Weekly measles cases by acquired region, week 1-41, 2024 (based on diagnosed week as of October 16, 2024)



世界の麻しんの発生状況について

WHO Immunization dataより引用

- 東南アジア、中東、アフリカ、ヨーロッパをはじめ、世界各国で流行している。
- また、2023年ヨーロッパからの麻しん報告数が前年度の30倍以上に急増し、かつ、入院を要する重症例や死亡例も確認されたことを踏まえ、厚生労働省より注意喚起がなされ、国立感染症研究所よりリスクアセスメント（2024年２月22日）が発出された。



Notes: Based on data received 2024-10 - Surveillance data from 2023-09 to 2024-08 - Incidence: Number of cases / population * 1,000,000 - Population data: World population prospects, 2019 revision

（参考）厚生労働省からの注意喚起

厚生労働省　【出国前の注意事項】

「麻しん（はしか）」は世界で流行している感染症です。

海外に行く方で、麻しん（はしか）にかかったことが明らかでない場合

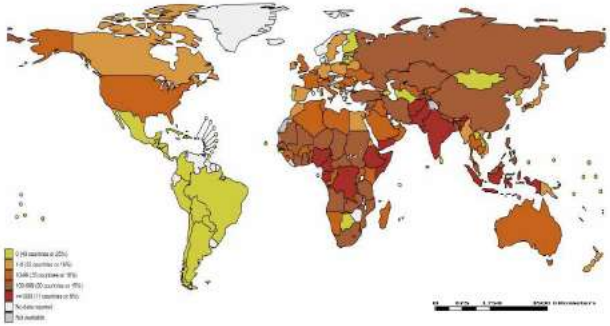
海外に行く前に

- ☑ 麻しんの予防接種歴を母子手帳などで確認しましょう
- ☑ 2回接種していない方は、予防接種を検討してください

世界における麻しんの流行状況
（令和４年10月～令和５年３月）

麻しん報告数 上位10の国々

国名	報告数
インド	68,473
イエメン	7,554
インドネシア	5,754
エチオピア	4,505
パキスタン	4,038
カメルーン	3,382
ソマリア	3,104
コンゴ共和国	2,703
アフガニスタン	2,105
ナイジェリア	1,769



出典：WHO(世界保健機関) 麻しん報告数
（令和５年５月現在；一部改変）
https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/immunization-analysis-and-insights/surveillance/monitoring/provisional-monthly-measles-and-rubella-data

詳しくはこちら　麻しんについて　厚労省　検索
厚生労働省 麻しんについて ▶

2023/5/17作成

厚生労働省　【帰国後の注意事項】

「麻しん（はしか）」は世界で流行している感染症です。

海外に行った方で、麻しん（はしか）にかかったことが明らかでない場合

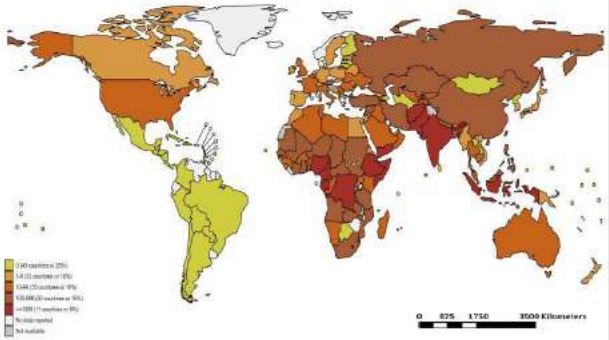
帰国した後に

- ☑ **帰国後２週間**程度は健康状態（特に、高い熱や全身の発しん、せき、鼻水、目の充血などの症状）に**注意**しましょう

世界における麻しんの流行状況
（令和４年10月～令和５年３月）

麻しん報告数 上位10の国々

国名	報告数
インド	68,473
イエメン	7,554
インドネシア	5,754
エチオピア	4,505
パキスタン	4,038
カメルーン	3,382
ソマリア	3,104
コンゴ共和国	2,703
アフガニスタン	2,105
ナイジェリア	1,769



出典：WHO(世界保健機関) 麻しん報告数
（令和５年５月現在；一部改変）
https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/immunization-analysis-and-insights/surveillance/monitoring/provisional-monthly-measles-and-rubella-data

詳しくはこちら　麻しんについて　厚労省　検索
厚生労働省 麻しんについて ▶

2023/5/17作成

本日のメニュー

１．麻しん対策について

1-1. 麻しん対策の現状・発生動向

1-2. 麻しんワクチン

1-3. 麻しん発生時に求められる対応

1-4. 平時からの備え

２．水痘対策について

2-1. 水痘対策の現状・発生動向

2-2. 水痘ワクチン

2-3. 水痘発生時に求められる対応

麻しんワクチンについて

■ 麻しんワクチン定期予防接種の対象者

第１期　生後12か月以上24か月未満の者

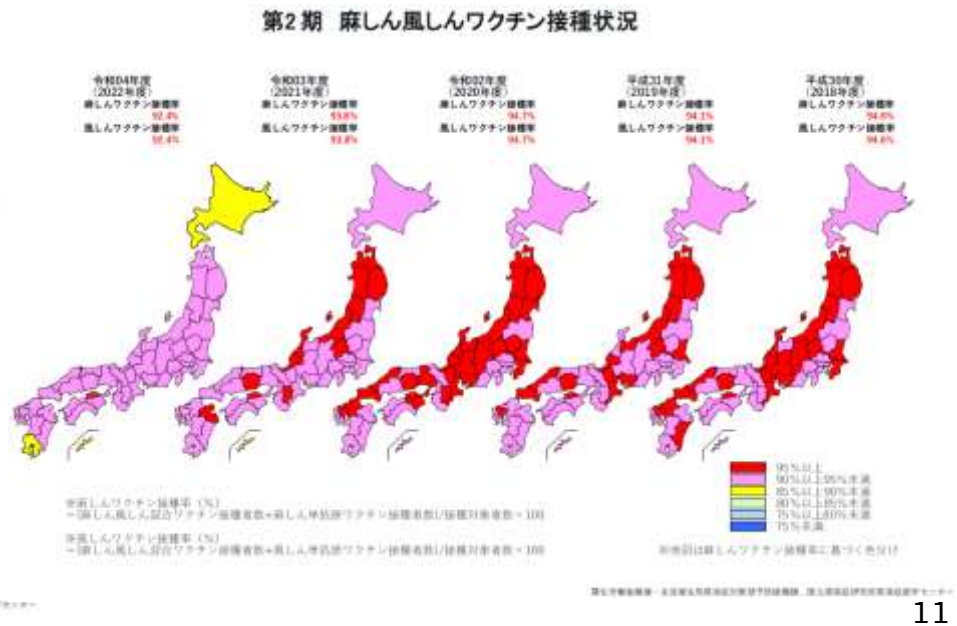
第２期　５歳以上７歳未満の者であって、小学校入学前の１年間

出生　**１歳 １回目**　**小学校入学前１年間 ２回目**　1990年生　1977年生

未接種 → 定期接種１回 → 定期接種２回 → 定期接種が１回のみ、かつ、流行が少なかったため免疫が低い → 定期接種の機会はないが、感染により免疫を獲得

■ 全国及び島根県の接種状況

島根県（2022年度）　**第１期 94.2%**　**第２期 93.3%**　**（目標値 95%）**



本日のメニュー

１．麻しん対策について

1-1. 麻しん対策の現状・発生動向

1-2. 麻しんワクチン

1-3. 麻しん発生時に求められる対応

1-4. 平時からの備え

２．水痘対策について

2-1. 水痘対策の現状・発生動向

2-2. 水痘ワクチン

2-3. 水痘発生時に求められる対応

麻しん発生時の初期対応について①

島根県麻しん対応マニュアル（平成30年２月）「発生時の対応」参照

１．届出

- **臨床診断**したら、保健所へ**直ちに（24時間以内）**、**「臨床診断例」として届出**。
- 修飾麻しん（検査診断例）は、臨床症状１つ以上、かつ、病原体診断のいずれかを満たす場合に届出。
- 血清IgM抗体などの血清抗体価の測定。（麻しん発生届に血清抗体価の測定結果も記入）

届出に必要な臨床症状（臨床診断は３つ全てを満たす）

① 麻しんに特徴的な発疹

② 発熱

③ 咳嗽、鼻汁、結膜充血等のカタル症状

※ 上記の３つの症状が揃わない場合であって、麻しんが疑われる患者を診察し、麻しんの行政検査実施について悩まれた際は、松江保健所 薬事・感染症対策課までご相談下さい。

麻しん発生時の初期対応について②

島根県麻しん対応マニュアル（平成30年２月）「発生時の対応」参照

2．検体採取

■ **検体採取**し、**検査票と併せて保健所へ提出。**

届出に必要な病原体診断

（検査キットは保健所より送付しますが自院のものでも可）

① 咽頭ぬぐい液 １本

② 全血（EDTA 入り採血管（キャップが紫の血算のスピッツ））2mL １本

③ 尿（滅菌スピッツ） 10mL １本

3．検査診断

■ 検査結果を基に、麻しんと判断される場合は、「検査診断例」として届出。

■ 麻しんではないと判断される場合は、届出を取り下げる。

麻しん患者でご確認いただきたい事項

島根県麻しん対応マニュアル（平成30年２月）「発生時の対応」参照

● 臨床症状や基礎疾患、発生状況に加え、**海外渡航歴やワクチン接種歴**のご確認をお願いいたします。

■ 臨床症状・徴候

- 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、角結膜炎検
- 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　　)、中枢神経系症状（脳炎、脳症、脊髄炎、その他）
- 口内炎
- 上気道炎（咽頭炎/痛、扁桃炎）
- 下気道炎（肺炎、気管支炎）
- 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、浮腫(部位　　)
- 腎機能障害（HUS、血尿、乏尿、蛋白尿、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、頸管炎）
- その他の症状（上記以外の症状や臨床徴候）

■ 発生状況

- 散発、地域流行、家族内発生、集団発生（学校、寮、高齢者施設、ホテルなど）

■ 最近の海外渡航歴

■ ワクチン接種歴

麻しん発生時の患者及び家族等への対応について

島根県麻しん対応マニュアル（平成30年２月）「発生時の対応」参照

■ 以下の内容を本人又は保護者へ説明をお願いいたします。

- 報告内容が島根県及び関係自治体等に情報提供されること、及びまん延防止のため、必要に応じて行政機関が行う疫学調査に際し、患者本人(又は保護者)の協力が必要となる場合も想定されることを説明する。

- 麻しん患者と既に接触している家族等の健康観察と有症状時の早期受診を指導するとともに、罹患歴及び予防接種歴の確認並びに未罹患であり、かつ、予防接種を必要回数接種していない者に対して予防接種を勧奨する。

- 患者が学校等に通っている場合には、麻しんは学校保健安全法により出席停止となるので、学校等へ連絡するよう指導する。また、感染のおそれがないと認められた場合にも、学校等に連絡の上登校するように指導する。

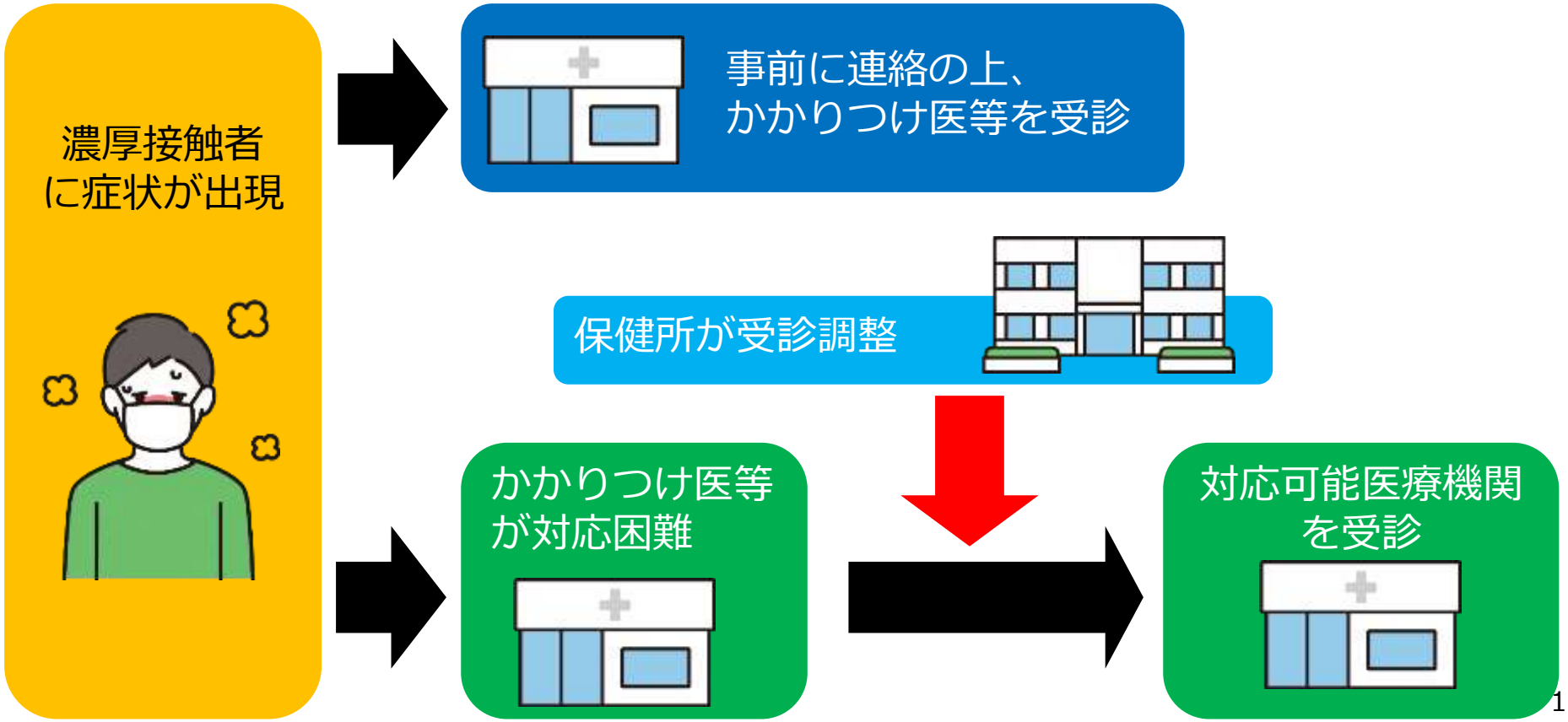
（参考）麻しんの出席停止期間について（学校保健法施行規則第19条）

- 解熱した日を０日とし、その後、３日を経過するまで。
- ただし、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めたときは、この限りでない。

麻しん患者の濃厚接触者の受診調整について

●同居家族等の濃厚接触者に症状が出現した場合、必ずかかりつけ医等に連絡した上で、受診するよう保健所より案内することとしています。

●当該濃厚接触者のかかりつけ医等が、麻しん疑い患者の診察が困難な場合、保健所が対応可能な医療機関への受診調整を行う場合があり、その際はご協力お願いいたします。



麻しん発生時の院内感染防止及び職員の健康管理について

島根県麻しん対応マニュアル（平成30年２月）「発生時の対応」参照

①院内感染防止

- 「医療機関での麻しん対応ガイドライン（国立感染症研究所感染症情報センター）」等を参考にし、院内感染（待合室等も含む）の防止に努める。
- 当該麻しん患者と接触している受診患者を把握し、その患者に対する健康管理について、保健所と相談し、対応する。

②職員の健康管理

- 当該麻しん患者と接触した院内の職員を把握し、対象となる職員に対し、21日間の健康管理を指示し、その間に症状を呈した場合には報告するよう指示する。
- 健康管理の間に症状を呈した職員がいた場合、保健所に連絡する。

本日のメニュー

１．麻しん対策について

1-1. 麻しん対策の現状・発生動向

1-2. 麻しんワクチン

1-3. 麻しん発生時に求められる対応

1-4. 平時からの備え

２．水痘対策について

2-1. 水痘対策の現状・発生動向

2-2. 水痘ワクチン

2-3. 水痘発生時に求められる対応

医療機関における平時の対応について

島根県麻しん対応マニュアル（平成30年２月）「平常時の対応」より抜粋・一部改変

①早期診断・院内感染防止

●麻しんが強く疑われる者を診察した際の、院内での対応方針を事前に決めておき、職員に周知。

（例）待合室や診察室を他の患者と別にする

●麻しんに感染していると強く疑う者及び臨床症状等により患者と診断した時は、保健所への当該患者の発症状況等の情報提供、検体の提供及び感染拡大防止のための注意点等、患者への指導を実施。

●典型的な症状のない修飾麻しんの症例も多く見られることを考慮。

②予防接種勧奨

- 受診者のうち、定期予防接種対象時期に該当する乳幼児・児童等については、罹患歴及び予防接種歴を確認。
- 未罹患で予防接種を必要回数接種していない者に対しては、予防接種を勧奨する。
- 従事者が感染源にならないよう、罹患歴及び予防接種歴を確認し、未罹患で予防接種を必要回数接種していない者に対しては、予防接種を推奨する。

保健所等が実施している平時の対応について

島根県麻しん対応マニュアル（平成30年２月）「平常時の対応」より抜粋・一部改変

①広報

●市町村等と連携し、住民へ定期予防接種の勧奨や麻しんが疑われる症状発現時の早期受診等を広報。

●近隣市町村で麻しんの感染拡大が認められた場合、市町村、学校、医療機関等と連携し、麻しんの予防や感染拡大防止に関して改めて広報。

②定期予防接種率向上

- MRワクチンの１期及び２期の接種率がそれぞれ95%以上となるよう積極的に勧奨。

（参考）島根県MRワクチン接種率（2022年度）

第１期 94.2%　　第２期 93.3%　（目標値 95%）

③職員の抗体価確認

- 麻しん対応の可能性のある職員の抗体価を確認。
- 抗体価確認の結果、必要な抗体を保有していない職員はワクチン接種し、接種後の抗体価を確認する。

本日のメニュー

１．麻しん対策について

1-1. 麻しん対策の現状・発生動向

1-2. 麻しんワクチン

1-3. 麻しん発生時に求められる対応

1-4. 平時からの備え

２．水痘対策について

2-1. 水痘対策の現状・発生動向

2-2. 水痘ワクチン

2-3. 水痘発生時に求められる対応

水痘について

国立感染症研究所「水痘とは」より抜粋・一部改変

1．疫学

- 水痘ウイルスの伝染力は麻疹よりは弱いが、ムンプスや風疹よりは強いとされ、家庭内接触での発症率は 90%と報告されている。
- 発疹出現の1～2日前から出現後4～5日、あるいは痂皮化するまで伝染力がある。
- 発生動向は、12～7月に多く、8～11月には減少し、罹患年齢はほとんどが９歳以下である。

2．臨床症状

- 潜伏期は２週間程度である。
- 成人では発疹出現前に発熱と全身倦怠感を伴うことがあるが、子どもでは通常発疹が初発症状である。発疹は全身性で掻痒を伴い、紅斑、丘疹を経て短時間で水疱 となり、痂皮化する。
- 臨床経過は一般的に軽症で、倦怠感、掻痒感、38度前後の発熱が2～3日間続く程度であることが大半である。
- 合併症として、皮膚の二次性細菌感染、脱水、肺炎、中枢神経合併症などがあり、健康な小児ではあまりみられないが、15歳以上と1歳以下では合併症の危険性は高くなる。

3．病原診断

- 通常は臨床的に診断がなされ、確定のため、水疱内容からウイルス分離を行うことが多い。
- 急性期と回復期でIgG抗体の有意な上昇を確認するか、IgM抗体を検出することにより診断する。近年ではPCR法によりVZV DNAの検出が可能である。

4．治療・予防

- 通常、カチリなどの外用が行われる。二次感染をおこした場合には抗菌薬の外用、全身投与が行われる。
- 抗ウイルス剤としてアシクロビル（ACV）があり、重症水痘、および水痘の重症化が容易に予測される免疫不全者などでは第一選択薬剤となる。
- 本疾患はヒト−ヒト感染によるので、その予防は感染源のヒトとの接触をさけることが重要である。
- 水痘が流行している施設や家族内での予防については、患者との接触後できるだけ早く、少なくとも72時間以内に水痘ワクチンを緊急接種することにより、 発症の防止、症状の軽症化が期待できる。

水痘の感染症法上の位置づけ

類型	疾病名	届出	入院勧告	就業制限
１類	エボラ出血熱 ペスト ラッサ熱　など	・全数 ・直ちに	○	○
２類	結核 SARS 鳥インフルエンザ（H5N1、H7N9）　など		○ （疑似症は一部○）	○ （疑似症・無症状病原体保有者は一部○）
３類	コレラ 細菌性赤痢 腸管出血性大腸菌　など		×	○ （疑似症は×）
４類	SFTS 狂犬病 エムポックス デング熱 マラリア つつが虫病 レジオネラ症　など		×	×
５類	インフルエンザ 新型コロナウイルス感染症（COVID-19） 麻しん **水痘** 梅毒　など	・全数 or 定点 ・届出時期は疾病による（直ちに、週・月単位）	×	×

本日扱う「水痘」について

	届出			届出方法		入院勧告	就業制限
	患者	疑似症	無症状病原体保有者	種別	時期		
水痘	**○** **入院例のみ**	×	×	**定点** **全数**	**７日以内**	×	×

水痘の発生動向

- 島根県における水痘の発生動向については、初冬から春に流行が見られている。
- 2014年に水痘ワクチンが定期接種となり、全国的な傾向と同様に患者数は減少傾向にある。

島根県感染症情報センターより引用

本日のメニュー

１．麻しん対策について

1-1. 麻しん対策の現状・発生動向

1-2. 麻しんワクチン

1-3. 麻しん発生時に求められる対応

1-4. 平時からの備え

２．水痘対策について

2-1. 水痘対策の現状・発生動向

2-2. 水痘ワクチン

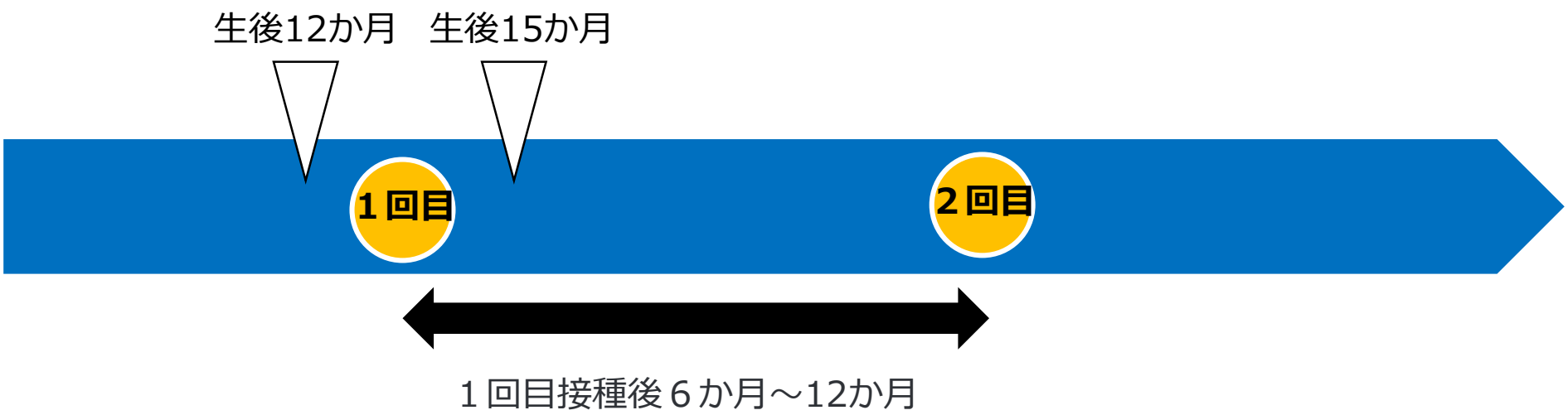
2-3. 水痘発生時に求められる対応

水痘ワクチン

厚生労働省「水痘ワクチン」より抜粋・一部改変

- 現在国内では乾燥弱毒生水痘ワクチンが用いられています。
- 水痘ワクチンの１回の接種により重症の水痘をほぼ100%予防でき、２回の接種により軽症の水痘も含めてその発症を予防できると考えられています。
- 水痘ワクチンは、2014年より定期接種となっています。
- 生後12か月から生後36か月に至るまでの間にある方（１歳の誕生日の前日から３歳の誕生日の前日までの方）が対象です。

標準的なスケジュール例



本日のメニュー

１．麻しん対策について

1-1. 麻しん対策の現状・発生動向

1-2. 麻しんワクチン

1-3. 麻しん発生時に求められる対応

1-4. 平時からの備え

２．水痘対策について

2-1. 水痘対策の現状・発生動向

2-2. 水痘ワクチン

2-3. 水痘発生時に求められる対応

水痘発生時の対応

日本感染症学会　感染症クイック・リファレンス「水痘」より抜粋・一部改変

患者（疑い含む）を診断した場合の対応

- 全身状態に問題がなければ隔離を目的とした入院措置は不要（外来管理可）
- ただし、感染力の強い空気感染疾患であり、痂皮化するまでは感受性者への接触を回避する。
- 一方で、重篤な合併症を認める場合や基礎疾患に免疫不全を有する場合は、専門施設における入院管理を検討。

（参考）水痘の出席停止期間について（学校保健法施行規則第19条）

- すべての発しんが痂皮化するまで。
- ただし、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めたときは、この限りでない。

結語

麻しんについて

- ✓ 麻しん排除国であるが、海外からの輸入例を発端とした発生例が報告されている。
- ✓ 麻しんを疑う患者を診察した際は、**臨床診断の段階で、ただちに保健所へ届出**をお願いいたします。
- ✓ 全例、**検体を採取し保健所へご提出**をお願いいたします。
- ✓ 院内感染防止の観点から**接触された患者や職員の健康管理**をお願いいたします。
- ✓ 平時より、職員の**麻しん罹患歴や、ワクチン接種歴**、**必要に応じて抗体価**のご確認をお願いいたします。

水痘について

- ✓ 2014年に定期接種となって以降、報告数は減少傾向である。
- ✓ **７日以内の定点報告**であるが、**入院例のみ全数報告**となっている。
- ✓ 平時より、職員の**水痘罹患歴や、ワクチン接種歴**、**必要に応じて抗体価**のご確認をお願いいたします。

➢ 島根県感染症情報センターホームページ（https://www1.pref.shimane.lg.jp/contents/kansen/center/index.html）において、麻しんや水痘を含め、感染症発生状況を公開しておりますので、ご確認いただけますと幸いです。