

※1 麻疹の臨床症状

<前駆期(カタル期)>

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、不機嫌となり、上気道炎症状(咳嗽、鼻漏、くしゃみ)と結膜炎症状(結膜充血、眼脂、羞明)が現れ、次第に増強する。

乳幼児では消化器症状として下痢、腹痛を伴うことが多い。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。コプリック斑は診断的価値があるが、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。

<発疹期>

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、頸部、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。発疹ははじめ鮮紅色扁平であるが、まもなく皮膚面より隆起し、融合して不整形斑状(斑丘疹)となる。指圧によって退色し、一部には健常皮膚を残す。発疹は次いで暗赤色となり、出現順序に従って退色する。発疹期にはカタル症状は一層強くなり、特有の麻疹様顔貌を呈する。

<回復期>

発疹出現後 3～4 日間続いた発熱も回復期に入ると解熱し、全身状態、活力が改善してくる。発疹は退色し、色素沈着がしばらく残り、僅かの糠様落屑がある。カタル症状も次第に軽快する。

合併症のないかぎり 7～10 日後には回復する。患者の気道からのウイルス分離は、前駆期(カタル期)の発熱時に始まり、第 5～6 発疹日以後(発疹の色素沈着以後)は検出されない。この間に感染力をもつことになるが、カタル期が最も強い。

<合併症>

(1)肺炎:麻疹の二大死因は肺炎と脳炎であり、注意を要する。

[ウイルス性肺炎]

病初期に認められ、胸部 X 線上、両肺野の過膨張、瀰漫性の浸潤影が認められる。また、片側性の大葉性肺炎の像を呈する場合もある。

[細菌性肺炎]

発疹期を過ぎても解熱しない場合に考慮すべきである。抗菌薬により治療する。

原因菌としては、一般的な呼吸器感染症起炎菌である肺炎球菌、インフルエンザ菌、化膿レンサ球菌、黄色ブドウ球菌などが多い。

[巨細胞性肺炎]

成人の一部、あるいは特に細胞性免疫不全状態時にみられる肺炎である。肺で麻疹ウイルスが持続感染した結果生じるもので、予後不良であり、死亡例も多い。発疹は出現しないことが多い。本症では麻疹抗体は産生されず、長期間にわたってウイルスが排泄される。発症は急性または亜急性である。胸部レントゲン像では、肺門部から末梢へ広がる線状陰影がみられる。

- (2) 中耳炎：麻疹患者の約 5 ～15%にみられる最も多い合併症の一つである。細菌の二次感染により生じる。乳幼児では症状を訴えないため、中耳からの膿性耳漏で発見されることがあり、注意が必要である。乳様突起炎を合併することがある。
- (3) クループ症候群：喉頭炎および喉頭気管支炎は合併症として多い。麻疹ウイルスによる炎症と細菌の二次感染による。吸気性呼吸困難が強い場合には、気管内挿管による呼吸管理を要する。
- (4) 心筋炎：心筋炎、心外膜炎をときに合併することがある。麻疹の経過中半数以上に、一過性の非特異的な心電図異常が見られるとされるが、重大な結果になることは稀である。
- (5) 中枢神経系合併症：1,000 例に 0.5～1 例の割合で脳炎を合併する。発疹出現後 2～6 日頃に発症することが多い。髄液所見としては、単核球優位の中等度細胞増多を認め、蛋白レベルの中等度上昇、糖レベルは正常かやや増加する。麻疹の重症度と脳炎発症には相関はない。患者の約 60%は完全に回復するが、20～40%に中枢神経系の後遺症(精神発達遅滞、痙攣、行動異常、神経聾、片麻痺、対麻痺)を残し、致死率は約 15%である。
- (6) 亜急性硬化性全脳炎(subacute sclerosing panencephalitis :SSPE)：麻疹ウイルスに感染後、特に学童期に発症することのある中枢神経疾患である。知能障害、運動障害が徐々に進行し、ミオクローヌスなどの錐体・錐体外路症状を示す。発症から平均 6～9 カ月で死の転帰をとる、進行性の予後不良疾患である。発生頻度は、麻疹罹患者 10 万例に 1 人、麻疹ワクチン接種者 100 万人に 1 人である。

(感染症情報センター IDWR 2003 第3号「感染症の話」より引用)

2 修飾麻疹

麻疹ワクチン接種後数年を経過し抗体が低下してきたり、1歳前の乳児で母親由来の抗体が残っているなど不完全な免疫を持っている状態で麻疹ウイルスに感染した場合、典型的でない軽症の麻疹を発症することがあります。これを「修飾麻疹」といいます。そのため診断が難しく、風疹や夏風邪と診断される場合も稀ではありません。修飾麻疹は潜伏期が14～20日と延長し、カタル期の症状は軽いか欠落することが多く、発疹は急速に出現します。通常合併症はなく、経過も短い様です。軽症でも麻疹としての伝染力は保持しています。

3 定期予防接種

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	5 歳以上 7 歳未満の者であって、小学校就学の始期に達するまでの日の 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者（いわゆる幼稚園の年長児）
	第 3 期	13 歳となる日の属する年度の初日から当該年度の末日までの間にある者 （平成 20 年度からの 5 年間の時限措置）
	第 4 期	18 歳となる日の属する年度の初日から当該年度の末日までの間にある者 （平成 20 年度からの 5 年間の時限措置）

※ 4 麻疹届出基準

(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
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

※ 5 麻疹発生届

1. 麻疹については、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、麻疹に対するより迅速な行政対応に資するため、麻疹を診断した医師は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をお願いします。
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をお願いします。

別記様式5-14-3

麻疹発生届

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つては、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） ・感染症死者の死体

2 性別	3 診断時の年齢（0歳は月齢）
男 ・ 女	歳（ か月）

病 型		11 感染原因・感染経路・感染地域
1)麻疹（検査診断例） 2)麻疹（臨床診断例） 3)修飾麻疹（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 ・クループ ・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麻疹含有ワクチン接種歴 1回目 有（ _____ 歳）・無・不明 ワクチンの種類（麻疹単抗原・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） 2回目 有（ _____ 歳）・無・不明 ワクチンの種類（麻疹単抗原・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	
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。)

※6 健康福祉センター（保健所）一覧

健康福祉センター （保健所）	住 所	電話番号	F A X 番号	管轄地域
習志野健康福祉センター （保健所）	〒275-0012 習志野市本大久保 5-7-14	047- 475-5151	047- 475-5122	習志野市・八千代市・鎌ヶ谷市
市川健康福祉センター （保健所）	〒272-0023 市川市南八幡 5-11-22	047- 377-1101	047- 379-6623	市川市・浦安市
松戸健康福祉センター （保健所）	〒271-8562 松戸市小根本 7	047- 361-2121	047- 368-0689	松戸市・流山市・我孫子市
野田健康福祉センター （保健所）	〒278-0006 野田市柳沢 24	04- 7124-8155	04- 7124-2878	野田市
印旛健康福祉センター （保健所）	〒285-8520 佐倉市鎚木仲田町 8-1	043- 483-1133	043- 486-2777	佐倉市・四街道市・八街市・印西市・白井市・酒々井町・印旛村・本埜村・栄町
印旛健康福祉センター （保健所） 成田支所	〒286-0036 成田市加良部 3-3-1	0476- 26-7231	0476- 26-4760	成田市・富里市
香取健康福祉センター （保健所）	〒287-0001 香取市佐原口 2127	0478- 52-9161	0478- 54-5407	香取市・神崎町・多古町・東庄町
海匝健康福祉センター （保健所）	〒288-0812 銚子市栄町 2-2-1	0479- 22-0206	0479- 24-9682	銚子市・旭市
海匝健康福祉センター （保健所） 八日市場地域保健センター	〒289-2144 匝瑳市八日市場イ 2119-1	0479- 72-1281	0479- 73-3709	匝瑳市
山武健康福祉センター （保健所）	〒283-0802 東金市東金 907-1	0475- 54-0611	0475- 52-0274	東金市・山武市・大網白里町・九十九里町・芝山町・横芝光町
長生健康福祉センター （保健所）	〒297-0026 茂原市茂原 1102-1	0475- 22-5167	0475- 24-3419	茂原市・一宮町・睦沢町・長生村・白子町・長柄町・長南町
夷隅健康福祉センター （保健所）	〒299-5235 勝浦市出水 1224	0470- 73-0145	0470- 73-0904	勝浦市・いすみ市・大多喜町・御宿町
安房健康福祉センター （保健所）	〒294-0045 館山市北条 1093-1	0470- 22-4511	0470- 23-6694	館山市・南房総市・鋸南町
安房健康福祉センター （保健所） 鴨川地域保健センター	〒296-0001 鴨川市横渚 1457-1	04- 7092-4511	04- 7093-0794	鴨川市
君津健康福祉センター （保健所）	〒292-0832 木更津市新田 3-4-34	0438- 22-3745	0438- 25-4587	木更津市・君津市・富津市・袖ヶ浦市
市原健康福祉センター （保健所）	〒290-0056 市原市五井 1309	0436- 21-6391	0436- 22-8068	市原市

7 出席停止

学校保健法

(出席停止)

第十二条 校長は、伝染病にかかつており、かかつておる疑があり、又はかかるおそれのある児童、生徒、学生又は幼児があるときは、政令で定めるところにより、出席を停止させることができる。

学校保健法施行規則（平成19年4月1日改正）

(伝染病の種類)

第十九条 学校において予防すべき伝染病の種類は、次のとおりとする。

- 一 第一種 エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、重症急性呼吸器症候群（病原体がSARSコロナウイルスであるものに限る。）、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎、ジフテリア
- 二 第二種 インフルエンザ、百日咳、麻疹、流行性耳下腺炎、風疹、水痘、咽頭結膜熱、結核
- 三 第三種 コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎、その他の伝染病

2 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（平成十年法律第百十四号）第六条第七項に規定する指定感染症は、前項の規定にかかわらず、第一種の伝染病とみなす。

(出席停止の期間の基準)

第二十条 令第五条第二項の出席停止の期間の基準は前条の伝染病の種類に従い、次のとおりとする。

- 一 第一種の伝染病にかかった者については治癒するまで。
- 二 第二種の伝染病（結核を除く。）にかかった者については次の期間。ただし、病状により学校医その他の医師において伝染のおそれがないと認めたときはこの限りでない。
- イ インフルエンザにあっては解熱した後二日を経過するまで

- ロ 百日咳にあっては特有の咳が消失けるまで。
- ハ 麻疹にあっては解熱した後三日を経過するまで。**
- ニ 流行性耳下腺炎にあっては耳下腺の腫脹が消失するまで。
- ホ 風疹にあっては発疹が消失するまで。
- ヘ 水痘にあっては全ての発疹が痂皮化するまで。
- ト 咽頭結膜熱にあっては主要症状が消退した後二日を経過するまで。
- 三 結核及び第三種の伝染病にかかった者については病状により学校医その他の医師において伝染のおそれがないと認めるまで。
- 四 第一種若しくは第二種の伝染病患者のある家に居住する者又はこれらの伝染病にかかつておる疑がある者については予防処置の施行の状況その他の事情により学校医その他の医師において伝染のおそれがないと認めるまで。
- 五 第一種又は第三種の伝染病が発生した地域から通学する者についてはその発生状況により必要と認めるとき、学校医の意見を聞いて適当と認める期間。
- 六 第一種又は第二種の伝染病の流行地を旅行した者についてはその状況により必要と認めるとき、学校医の意見を聞いて適当と認める期間。

8 例示様式

「麻しん」により出席停止とされた児童がいた場合には、下表を管轄健康福祉センターあてFAXにて送付をお願いします。

F A X 送付票

_____健康福祉センター あて

学校名_____

所在地_____

電話番号_____

患者居住地	(市・町・村)
年齢・性別	歳 (男 ・ 女)
麻しんワクチン接種歴	無 ・ 有
発症年月日	平成 年 月 日
発症後の最終登校年月日	平成 年 月 日
診断年月日	平成 年 月 日
他の児童に同様の症状の者の有無	無 ・ 有 (人) ※
各家庭への注意喚起の状況	

※ 有の場合には、その概要を報告願います。

※ 終息と認められるまで、他の児童の健康状況の把握をお願いします。

9 千葉県内定期予防接種相互乗り入れ制度

感染症を予防するためには、乳幼児期等に適切に予防接種を受けることが重要です。現行の予防接種制度では、住んでいる市町村以外で定期予防接種を受けることが困難ですが、本制度を利用することにより、市町村圏域を越えて、相互に定期予防接種を受けることができます。

1. 事業の概要

定期予防接種の実施者は市町村長であり、予防接種を受ける人は原則として住所地の市町村で受ける事になります。この制度の導入により、次のような場合には住所地以外の市町村でも接種を受ける事ができるようになります。

- (1) 居住する市町村以外の市町村にかかりつけ医がいる場合
- (2) やむを得ない事情により居住する市町村で予防接種を受けることが困難な場合

2. 対象となる定期予防接種

- (1) 一類疾病に対する予防接種
 - ア 百日せきジフテリア破傷風混合（DPT）予防接種
 - イ ジフテリア破傷風混合（DT）予防接種
 - ウ 麻しん風しん混合（MR）予防接種
 - エ 麻しん予防接種
 - オ 風しん予防接種
 - カ 日本脳炎予防接種
 - キ 結核（BCG）予防接種
 - (2) 二類疾病に対する予防接種
 - インフルエンザ予防接種
- * ポリオは対象となりません。

3. 実施方法

接種希望者は、居住する市町村の予防接種担当課に本事業での接種を希望する旨を連絡した上で、接種協力医師の所属する医療機関に接種の申し込みをします。

但し、対象者に、制限を設けない市町村にお住まいの接種対象者については、事前連絡は不要となります。

詳しくはお住いの市町村予防接種担当課までお尋ねください。

10 各種ガイドライン

保育所・幼稚園・学校等における麻疹対応ガイドライン(第2版)

医師による麻疹届出ガイドライン(第2版)

医療機関での麻疹対応ガイドライン(第2版)

麻疹排除に向けた積極的疫学調査ガイドライン(第2版)

国立感染症研究所感染症情報センターホームページ参照

<http://idsc.nih.go.jp/disease/measles/index.html>