

## 〔発生時編〕 麻疹発生時の迅速な対応方法

麻疹は感染力がとて強いため、一人でも発生した場合は、感染拡大を防止するために、迅速に対応することがとても重要です。

麻疹は、感染症法上5類感染症に定められており、診断した医師は7日以内（東京都の場合は24時間以内）に、最寄りの保健所に届け出る義務があります。保健所は、届出を基に、感染源検索及び二次感染防止のために調査を行い、感染拡大の恐れがなくなるまで対応します。

麻疹と診断された生徒や教職員が発生した場合の対応方法について、説明します。



## I 発生時対応の流れ

**麻しん患者が1名でも発生した場合、直ちに以下の対応を行いましょう。**

### 1. 麻しんと診断された生徒又は職員の状況を確認しましょう

- (1) 病状等：症状の有無、症状出現の時期、受診した医療機関名、診断名、診断方法等
- (2) 学校での様子：発症1～2日前からの学校での行動歴を確認(出席していた授業、クラブ活動、行事等)
- (3) その他：麻しんワクチン接種歴

### 2. 学校内の状況について確認しましょう

- (1) 麻しんワクチン接種歴と罹患歴の把握
- (2) 麻しんの発生状況を確認：初発患者発症3～4週間前から麻しんと診断されるまでの欠席者数、欠席理由
- (3) 学校の行事等の確認：初発患者発症3～4週間前から麻しんと診断されるまでのイベント等の有無

### 3. 学校内で情報共有し、関係機関に連絡しましょう

- (1) 管理者へ報告し、学校全体で発生状況や対応を共有
- (2) 学校医、保健所等関係機関に直ちに連絡

### 4. 感染のリスクについて学校内や関係機関と共有しましょう



- ◆感染可能な時期：発病1～2日前以降の登校日（接触）
- ◆接触が濃い人：同じクラス・部活・クラブ、友人、兄弟姉妹、担任等
- ◆発病のリスクが高い人：上記のうち、
  - ①ワクチン未接種＋未罹患、②ワクチン1回接種＋未罹患
- ◆二次感染者の発病時期：患者と最後に接触した10～12日（潜伏期）後から潜伏期の2倍経過するまで

### 5. 感染拡大防止対策を行いましょ

- (1) 麻しんの発生状況について生徒・保護者・全職員に周知（例文参照）
  - ①ワクチン未接種＋未罹患、ワクチン1回接種＋未罹患に対するワクチン接種を勧奨。  
※患者と明らかに接触した場合であっても、接触から3日以内にワクチン接種すれば発病予防の可能性あり（ただし、100%予防可能とは言えない）。
  - ②登校前に検温し、37.5℃以上の場合は、理由を報告し欠席するよう指導。
  - ③受診時は、医療機関へ電話し、学校内で麻しんが発生していることを伝え、受診方法を確認してから受診するよう指導。
  - ④学校保健安全法に基づき、解熱後3日までの出席停止。
  - ⑤発症している疑いがある場合、発症するおそれがある場合（aワクチン未接種＋未罹患、bワクチン1回接種＋未罹患）は、学校保健安全法に基づいて出席停止とすることができる。
- (2) 登校中の健康観察を強化
  - ①各クラス担任の協力を得て、欠席状況を毎日集約し、学校長等へ報告（保健所にも報告）
  - ②校内で具合の悪い生徒及び教職員がいる場合は、できるだけ早く帰宅できるよう対応

- (3) 有症状者の出席停止扱いを学校内で検討
- (4) 行事等の延期、臨時休業等を検討

## 6. 終息について

以下の条件が満たされた場合、学校医、保健所等と相談の上、終息の時期を決定

- ①新たな患者発生が、迅速かつ確実に把握されている
- ②最後に麻しんと診断された患者と、生徒・職員等との最終接触日から4週間新たな患者発生が認められていない



保護者各位

〇〇〇〇〇〇学校  
校長 〇〇 〇〇

## 「麻しん（はしか）」の対応についてのお知らせとお願い

麻しんと診断された生徒が1名出ております。

麻しんは、感染力が極めて強い疾患です。感染の拡大を抑え、学校生活への影響を最小限にするためには、保護者の皆様の御理解と御協力が必要です。

つきましては、下記事項をご確認の上、御協力をお願いいたします。

### 記

#### 1. 生徒の健康状態につきまして、ご配慮をお願いします。

##### (1) 「麻しん（はしか）」の症状について

- ①潜伏期間（感染後症状が出るまでの期間）は概ね10日から12日程度です。
- ②初期症状は、発熱・咳・鼻水など風邪と同様の症状がでます。その後、一旦解熱した後再び高熱が出るのと同時に全身に発しんが出現し、4～5日高熱が続きます。
- ③合併症がない限り7～10日程で回復します。

##### (2) 有症状時の対応について

- ①朝37.5℃以上の発熱がある場合は、学校を休み、医療機関で診断を受けてください。
- ②医療機関を受診する際には、電話であらかじめ「麻しん（はしか）」である可能性を伝えて受診してください。
- ③麻しん（はしか）を発症した場合は、速やかに学級担任に連絡してください。

#### 2. 「麻しん（はしか）」の予防接種についてご確認ください。

(1) 麻しん（はしか）の予防接種を受けているか、母子手帳でご確認ください。

(2) 予防接種を受けていない場合、また不明の場合は、予防接種をお勧めします。

定期予防接種の対象の場合は、無料で予防接種を受けることができます。お住まいの区市町村の予防接種担当窓口へお問い合わせください。

《保健所への報告用紙例》

麻しん（はしか）連絡票（日報）	
年 月 日（ ）	
〇〇〇〇学校	報告者名：
連絡先	電 話：〇〇—〇〇〇〇—〇〇〇〇 F A X：〇〇—〇〇〇〇—〇〇〇〇

発生時編

【欠席状況】

所属	熱による 欠席者数	その他の 欠席者数	欠席者合計	在籍数	備考
〇年〇組					
〇年〇組					
〇年〇組					
〇年〇組					
〇年〇組					
職員					
合計					

※欠席人数：発熱、発しん等麻しんの症状で欠席している人数

【麻しんと診断された方の状況】

	クラス	氏名	住所・連絡先	診断	症状	医療機関
1						
2						
3						

【その他の連絡事項】

《麻しん発生状況のまとめ方の一例》  
麻しん発生経過一覧

		11月																								
所属	氏名	部活	選択 授業	ワク チン	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	...
1-1	〇〇〇〇	バスケット	音楽	1回	●	○																				
1-1	〇〇〇〇	野球	美術	なし	○	●																				
1-2	〇〇〇〇	相撲	音楽	なし	○	○	●																			
2-1	〇〇〇〇	バスケット	なし	1回				○				●														
2-2	〇〇〇〇	野球	なし	1回							●	○														
2-2	〇〇〇〇	バレー	音楽	1回				○				●														
3-1	〇〇〇〇	相撲	物理	なし				○				●														
3-1	〇〇〇〇	野球	なし	1回												○			●							
3-2	〇〇〇〇	なし	物理	1回											○	●										
3-2	〇〇〇〇	バレー	なし	1回												○		●								

※ このように一覧表にすると発生状況がわかりやすいです。また、二次・三次感染者を予測することができます。発症前日や有症状時に登校している方がいる場合は、接触した方が感染・発症する可能性が高いです。感染拡大を防止するためには、同じクラスや部活等で接触があった方が発症後に登校しないよう周知することが必要です。

	発熱
	発しん

○最終登校日

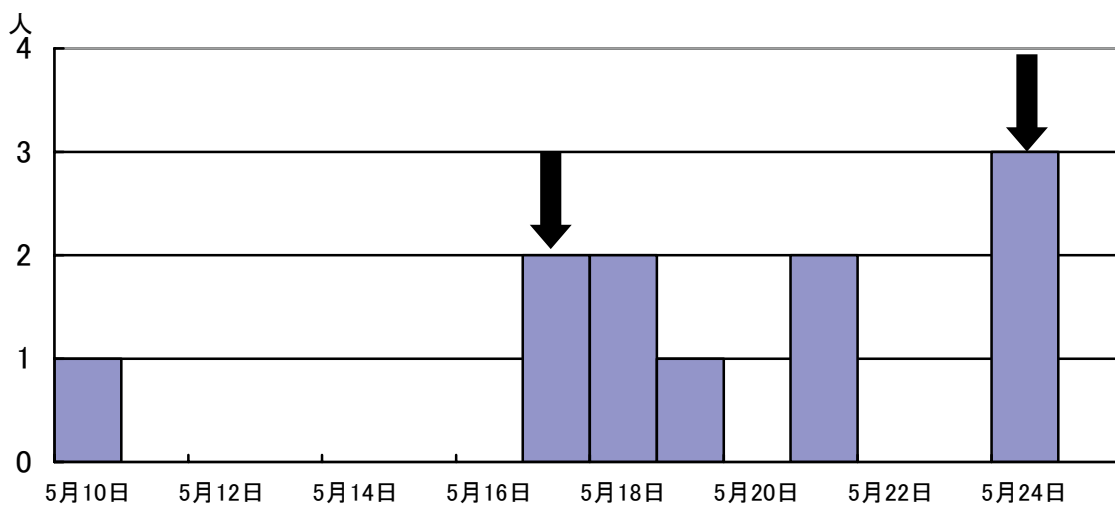
●発症日

## Ⅱ 都内で発生した集団感染事例の紹介

《修学旅行中に発症し感染拡大した事例》

- (1) 学校の概要：高等学校 生徒数550名 職員数55名
- (2) 経過：3年生170名が、3泊4日で北海道へ修学旅行中、生徒1名が発熱を呈した。全行程を予定通り過ごし、帰宅した後に発しんが出現し、臨床症状から麻しんと診断された。最終的に、生徒11名が麻しんと診断された。最終発病者から4週間新たな患者発生がないことを確認した。
- (3) 学校の対応
  - ①保健所への連絡
  - ②臨時休業：3年生のみ12日間
  - ③教職員及び全生徒に対する健康観察及び保健所への報告
  - ④旅行前の教職員及び生徒の健康状況確認
  - ⑤37.5℃以上の発熱患者に対する出席停止指示
  - ⑥初発患者と濃厚接触者の把握と注意喚起
  - ⑦全校生徒、全教職員のワクチン接種歴、麻しん罹患歴の把握
  - ⑧全校生徒・保護者、全教職員に対する情報提供と注意喚起
  - ⑨非濃厚接触者へのワクチン接種勧奨

(4) 発生状況



(5) その他

発病した3年生11名の麻しんワクチン接種歴は、あり4人、なし6人、不明1名。

(6) まとめ

修学旅行中に発症した後、残りの行程を予定どおり過ごしたことが、感染拡大の原因の一つと考えられます。上記のグラフから、初発患者の発生から1週間～2週間後＝潜伏期間に、新たな患者が発生していることがわかります。

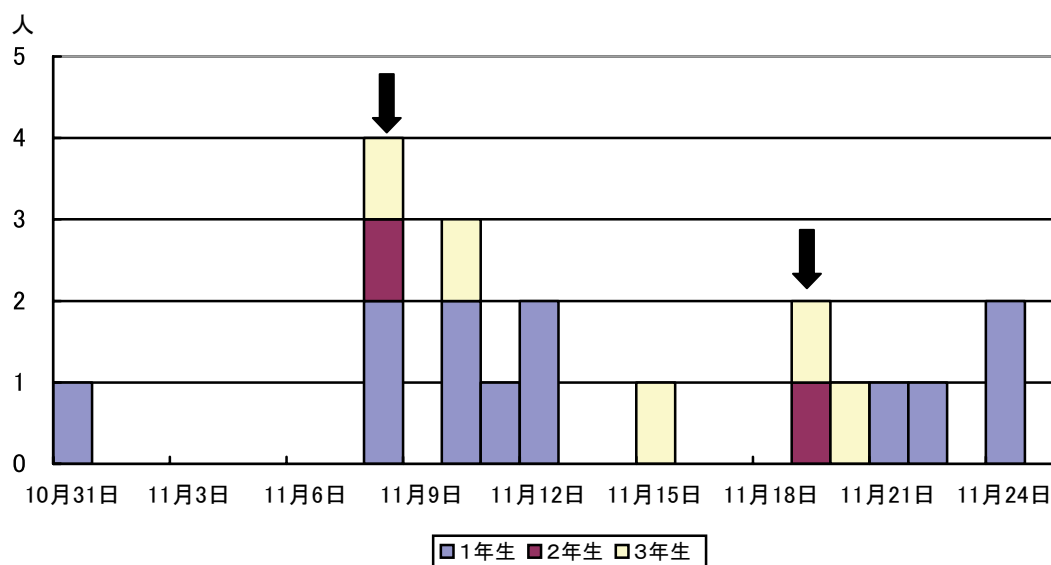
修学旅行前に、麻しんの罹患歴やワクチン接種歴を確認し、未接種者に対してワクチン接種を勧奨することや麻しんを疑う症状を呈した後、他の生徒と接触しないような対応等を行うことで感染拡大を最小限に抑えることが可能であったと思われる事例です。



《欠席理由を確認していなかったことで対応が遅れ感染拡大した事例》

- (1) 学校の概要：高等学校 生徒数670名 職員数65名
- (2) 経過：発熱・発しんを呈した1年生が、8日間欠席したが、欠席理由は確認していなかった。登校時に麻しん治癒証明書を持参したことで麻しんであることが判明した。この生徒は発熱・発しんが出現する前日にバスケット部の公式試合に参加していた。最終的に全学年に亘って19名が麻しんと診断された。最終発病者から4週間新たな患者発生がないことが確認され、感染拡大が認められなくなるまでに、初発患者が確認されてから約2ヶ月間を要した。
- (3) 学校の対応
  - ①保健所への連絡
  - ②臨時休業：1年生のみ15日間
  - ③教職員及び全生徒に対する健康観察及び保健所への報告
  - ④37.5℃以上の発熱患者に対する出席停止及び医療機関受診を指示
  - ⑤初発患者と濃厚接触者の把握と注意喚起
  - ⑥全校生徒、教職員のワクチン接種歴、麻しん罹患歴の把握
  - ⑦全教職員、全生徒・保護者に対する情報提供と注意喚起
  - ⑧学校行事の中止
  - ⑨教育庁と相談の上、緊急ワクチン接種を実施

(4) 発生状況



(5) まとめ

通常、発しんが出現する3～5日前をカタル期とよびますが、カタル期は周りへの感染力が一番強い時期です。カタル期の1～2日前から感染性があるため、初発患者の診断を早期に把握していれば、2次感染防止は困難であったとしても、3次感染を防ぐことは可能であったと思われます。欠席した生徒の症状や受診した結果等を確認することは、麻しんに限らず様々な感染症の拡大を防止する上でとても重要です。

## 《麻しん排除国への海外研修・修学旅行事例》

- (1) 学校の概要：高等学校 生徒数1,000名 職員数 100名
- (2) 渡航先：カナダ
- (3) 全生徒のワクチン接種状況：麻しんワクチン未接種者約7%、2回接種者約5%
- (4) 状況：修学旅行前に微熱を訴える生徒が2名いたが、受診した結果麻しんの疑いなしと診断され、予定通り修学旅行に参加した。生徒1名はカナダ入国後も微熱が持続し発疹も出現したため、麻しん疑いとして検査及び隔離された。
  - ①本人の状況：入国から入院するまでの行動記録を分単位で調査され、隔離室に入院。
  - ②関係者の状況
    - ・麻しん疑い診断以降生徒、教員、添乗員は、抗体検査・抗体陰性者へのγグロブリン接種・新たな発症者がいないことが確認されるまで、各自の部屋から出ることが禁止された。また、宿泊ホテルでのサービス（ベッドメイキング、食事、掃除等）が停止された。
    - ・帰国予定時、γグロブリン接種者に微熱を呈する生徒がおり、カナダ保健局と日本大使館と3時間以上検討した結果、帰国不許可となった。
    - ・微熱を呈した生徒の検査結果が出るまで、指定ホテルで健康監視を受けた。
    - ・帰国便にはカナダの看護師が同乗。
    - ・搭乗した後、全員機外に下ろされ、検温で異常がないことが確認された後再搭乗した。遅れて出発した理由と安全であることを一般乗客に機内放送で説明された。
  - ③その他
    - ・入院生徒が立ち寄り2時間以上同一空間にいた者の健康チェックが行なわれた。
    - ・カナダでプレス発表され、インターネット・新聞・テレビ等で報道された。
- (5) その後の麻しん対策
  - ①抗体検査を実施し、抗体価が基準に満たない場合は予防接種を受け、6週間後再度抗体検査を実施。
  - ②抗体価が十分にある場合、英文の証明書を渡航先に持参する。抗体価が低い生徒・職員・添乗員の渡航は不可とした。
- (6) まとめ：海外（特に麻しん排除国）と日本の麻しん対策にはかなり温度差があります。生徒や教職員等が安心して研修・修学旅行に参加し、本来の目的が達成されるよう、学校の危機管理の一環として対策を講じることが必要です。

### Ⅲ 麻疹発生時に関するQ&A

#### Q1 麻疹に対する免疫がない状態で麻疹患者と接触した時 どうすればよいですか？

**A1** 麻疹の感染力は非常に強く、免疫のないあるいは不十分な人が麻疹にかかっている人と接触すればほぼ確実に感染します。発症を防ぐには、接触から72時間以内のワクチン接種、あるいは6日以内のγグロブリンの筋肉注射という方法がありますが、γグロブリンは血液製剤なので、使用に当たっては医師と十分相談する必要があります。ただし、いずれの方法をとったとしても確実に発症を防げるわけではありません。疑わしい症状が出たら学校を休み、医療機関を受診しましょう。

#### Q2 麻疹にかかった場合いつまで休む必要がありますか？

**A2** 学校保健安全法では、麻疹は第二種学校感染症として位置づけられており、解熱後3日を経過するまでは出席停止となります。ただし、学校医等の指示があれば、それに従ってください。

周囲へ感染させる期間は、症状が出現する1日前（発しん出現の3～5日前）から発しん消失後4日（または解熱後3日）くらいまでとされています。

#### Q3 麻疹で学校等が臨時休業（学校閉鎖等）になるのはどのようなときですか？

**A3** 同一学校内で複数の発生が確認されている場合、あるいは発症した生徒（職員）が感染力のある時期に登校（出勤）していた場合等、学校内でさらに感染が広がる恐れがあるときには、臨時休業が検討される場合があります。休業日数は、麻疹の潜伏期間を考慮し、14日程度を目安にすることが多いようです。

#### Q4 麻疹による臨時休業中（学校閉鎖等中）に注意することはありますか？

**A4** 臨時休業中は、人の多く集まる所へ行かないこと、ワクチン接種が必要な人は速やかに受けること、体調管理に努めることです。学校内で感染力の非常に強い麻疹の患者が発生しているので、関係者のほぼ全員が麻疹ウイルスに曝露されているという前提で考える必要があります。

麻疹の免疫が確実にある人（ワクチン接種を1歳以上で2回実施：接種を受けた記録で確認、麻疹に罹患、抗体検査で十分な抗体価が確認されている）以外は、自分が発症する可能性と自分に感染力がある可能性を踏まえて行動することが求められます。

Q5

**学校で行事の前（修学旅行前等）に麻疹患者が発生した場合はどうすればよいですか？**

A5

麻疹は空気感染しますので、多数の人が同じ空間を共有するような行事に、感染力のある人が参加していれば、それを契機に一気に感染が拡大する可能性があります。また、施設外からの来場者もある行事の場合、不特定多数の人に感染を拡大させてしまう恐れもあります。

麻疹患者から感染した人が、潜伏期間を経て行事開催頃に発症して、感染を広げることがないように対策をとる必要があります。

行事開催前3週間以内に学校内で麻疹患者が発生している場合、行事を中止又は延期し、麻疹患者が3週間以上発生していないことを確認した上で実施することが、感染拡大を防止する確実な対策です。

日程変更ができない場合は、麻疹の免疫が確実にある人（ワクチン接種を1歳以上で2回実施：接種を受けた記録で確認、麻疹に罹患、抗体検査で十分な抗体価が確認されている）だけを行事に参加させること、かつ毎日の検温等の健康管理を参加者に義務づけることが挙げられます。

Q6

**学校等で麻疹患者が発生しているときの学外活動はどのようにしたらよいですか？**

A6

校内の麻疹患者から感染した人が、潜伏期間を経て学外での活動前後に発症し、麻疹を拡大させることのないよう注意が必要です。そのためには、麻疹の免疫が確実にある人だけを活動に参加させること、かつ検温等、毎日の健康管理を行なうことが望まれます。また、学外活動の主催者へ状況を説明する必要もあると思われます。

Q7

**修学旅行等の最中に麻疹患者が発生した場合はどのようにしたらよいですか？**

A7

修学旅行に参加している生徒・職員はもとより、現地の人たちに麻疹を広げないように、速やかに対応する必要があります。参加者の中で発熱等の症状が出た場合、全員の観光等の活動を中止して宿泊先からの外出を控える、発症者は現地の医療機関を速やかに受診し、診察結果に応じて、代表者がその後の対応を現地の保健所・保健センターに連絡・相談するといった対応の流れが考えられます。

必要時すぐに、参加者の麻疹の免疫に関連する情報（ワクチン接種歴、罹患歴、抗体検査等）が確認できるよう、日頃から情報整理しておくといよいでしょう。

海外（特に麻疹排除国）への修学旅行等において、現地で発症者が出た場合は、参加者全員が現地保健当局の管理下におかれ、「行動制限のみならず、全員の採血、抗体陰性者へのγグロブリンの注射、世界中への情報発信、疑わしい症状が認められた場合には、飛行機への搭乗拒否、帰国延期となる可能性」や「国際問題に発展する可能性」があるとのこと。

国内外を問わず現地発生時の対応は非常に複雑になりますので、旅行等の前に備えを確実に行っておくことが望まれます。

（参考）

東京都健康安全研究センター感染症情報センターHP

<http://idsc.tokyo-eiken.go.jp/diseases/measles/measlesQA/mashinga3.html>