

福岡医発第326号(地)

平成19年 5月22日



各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会

会長 横倉 義 武

(公印省略)

麻疹患者の発生の報告について (お願い)

現在、他都道府県では、麻疹が流行しており、本県でも流行と感染者の増加が懸念されています。福岡県では、県内120の小児科定点から(麻疹)(成人麻疹を除く。)及び15の基幹定点から成人麻疹の報告をいただいておりますが、感染拡大を防ぐために、より早期の発生状況を把握する必要があり、定点医療機関以外からの情報提供についての協力依頼が福岡県保健福祉部健康対策課より別紙のとおりありました。

つきましては、当分の間、麻疹患者の正確な把握と感染拡大防止のため、麻疹患者を診断した場合は、本人又は保護者の了解を得た上で、最寄りの保健所に別紙様式によりご報告いただきますよう周知方お願いいたします。

小郡三井医師会より

担当理事 島田昇二郎





「公印省略」

19 健第 672 号
平成 19 年 5 月 21 日

福岡県医師会長 殿

福岡県保健福祉部健康対策課長
(結核感染症係)

麻しん患者の発生の報告について (依頼)

本県の保健福祉行政の推進につきましては、日頃から多大な御協力をいただき厚く御礼申し上げます。

さて現在、他都道府県では麻しんが流行しており、本県でも流行と感染者の増加が懸念されている状況です。福岡県では、県内 120 の小児科定点から麻しん（成人麻しんを除く。）及び 15 の基幹定点から成人麻しんの報告をしていただいておりますが、感染拡大を防ぐための、より早期の発生状況の把握を行うために、定点医療機関以外からの情報収集も必要です。

つきましては、当分の間、麻しん患者の正確な把握と感染拡大防止のため、麻しん患者を診断した場合は、本人又は保護者の了解を得た上で、最寄りの保健所へ報告をしていただきますよう貴会員への周知をお願い申し上げます。



麻疹報告表

報告日 年 月 日

医療機関名

報告者

生年月日 年 月 日 歳

性別 男 女

市町村名 市・郡 町

感染経路 同居家族 学校・職場 その他（ ） 不明

発症日 年 月 日

初診日 年 月 日

診断日 年 月 日

ワクチン接種歴 有 無

26 麻疹（成人麻疹を除く）

（1）定義

麻疹ウイルスによる急性発疹性疾患である（15歳以上は除く）。

（2）臨床的特徴

潜伏期は通常1～2週間であり、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。

（3）届出基準

ア 患者（確定例）

指定届出機関の管理者は、当該指定届出機関の医師が、（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）により、麻疹患者と診断した場合には、法第14条第2項の規定による届出を週単位で、翌週の月曜日に届け出なければならない。

イ 感染症死亡者の死体

指定届出機関の管理者は、当該指定届出機関の医師が、（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）により、麻疹により死亡したと判断した場合には、法第14条第2項の規定による届出を週単位で、翌週の月曜日に届け出なければならない。

（4）届出のために必要な臨床症状（3つすべてを満たすもの）

ア 全身の発疹（回復期には色素沈着を伴う）
イ 発熱
ウ 咳嗽、鼻汁、結膜充血などのカタル症状

39 成人麻疹

(1) 定義

15歳以上に見られる急性麻疹ウイルス感染症である。

(2) 臨床的特徴

潜伏期は通常1～2週間であり、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。成人患者では乳幼児に比して、咽頭痛の頻度が高い。

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、脳炎を合併することがある。

secondary vaccine failureによる発症の場合は、発熱あるいは発疹が認められない等、非典型的な症状で発症し、上記の症状は必ずしも満たさない場合が多い。ただし、感受性者への感染源となり得る。検査所見としては病初期から avidity (親和力) の高い麻疹ウイルス特異的 IgG 抗体が存在し、麻疹ウイルス特異的 IgM 抗体の検出、ウイルスの分離、ウイルス遺伝子の検出等で診断される。

(3) 届出基準

ア 患者(確定例)

指定届出機関の管理者は、当該指定届出機関の医師が、(2)の臨床的特徴を有する者を診察した結果、症状や所見から成人麻疹が疑われ、かつ、(4)の表の左欄に掲げる検査方法により、成人麻疹患者と診断した場合には、法第14条第2項の規定による届出を週単位で、翌週の月曜日に届け出なければならない。

この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

イ 感染症死亡者の死体

指定届出機関の管理者は、当該指定届出機関の医師が、(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、成人麻疹が疑われ、かつ、(4)の表の左欄に掲げる検査方法により、成人麻疹により死亡したと判断した場合には、法第14条第2項の規定による届出を週単位で、翌週の月曜日に届け出なければならない。

この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

(4) 届出のために必要な検査所見

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
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、又はペア血清によるIgG抗体の陽転若しくは抗体価の有意な上昇)	血清