

九州保健福祉大学における麻疹対応マニュアル

2008. 04. 10

2010. 03. 03 訂正

I. 平時の対応

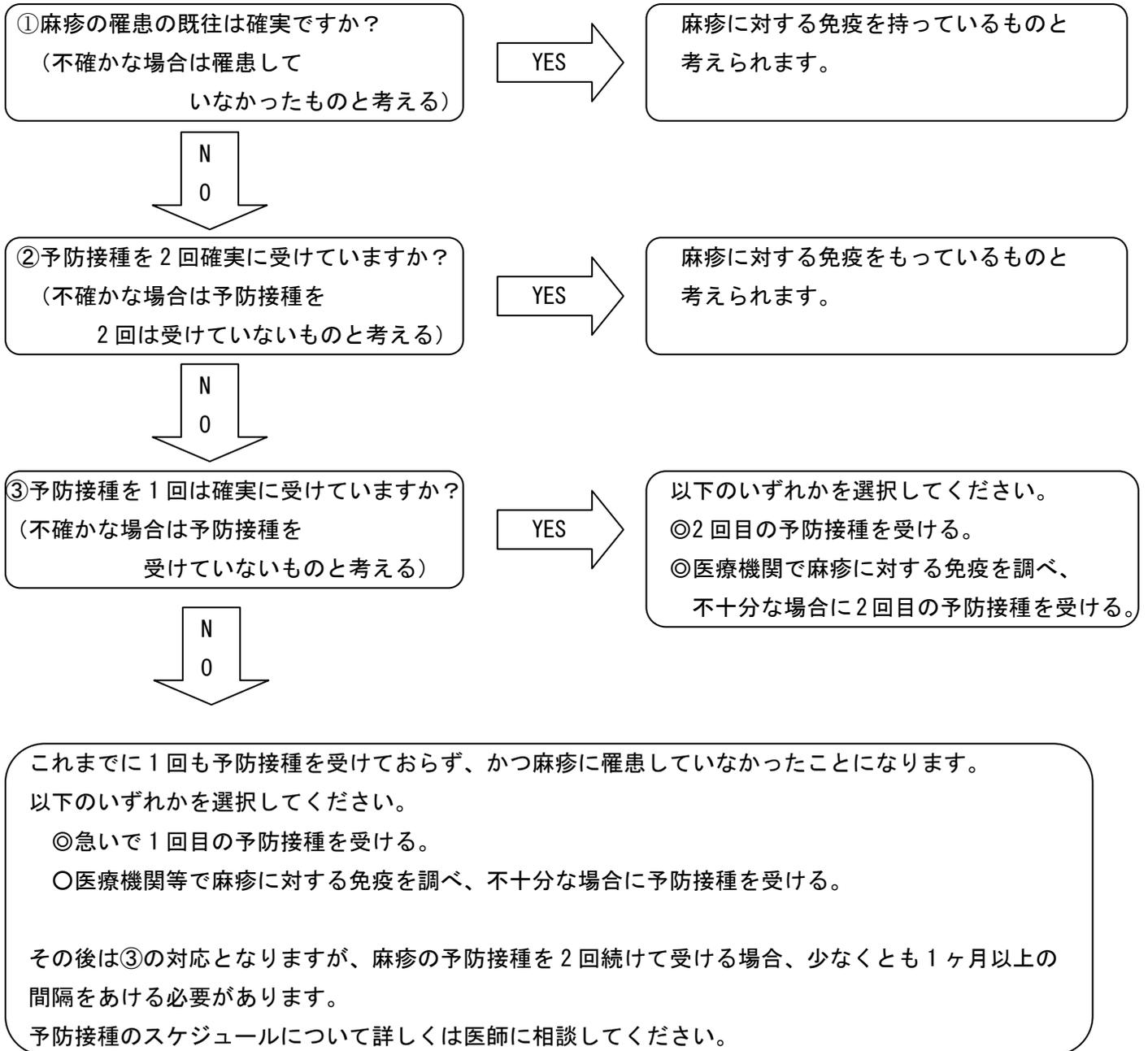
1. 学生への対応

- a. 入学する前の手続きの段階で、保護者に対して文書を配布し、麻疹罹患ならびに定期的予防接種歴を確認するように指示する。併せて、年齢に応じて必要とされる回数の接種が完了していなければ、入学前に任意接種として接種を勧奨する(なお、平成 20 年度からの 5 年間については、高校 3 年生に相当する年齢の者は定期接種対象である)。
 - 1) 入学時の健康診断の段階で、問診票にて麻疹罹患経験と予防接種経験について把握する。併せて、実費にて麻疹抗体価検査を実施する。上記の結果、麻疹に対して十分な抗体を保有していないと思われる者に対しては、積極的に接種を勧奨し、可能な限り、4～6 月にワクチン接種を受けるように勧奨する。
 - 2) 遅くとも夏休みまでにワクチン接種を受けたかどうかの確認を行い、受けていない場合は、夏休み中に受けておくよう勧奨する。
 - 3) 2) に該当する者に対しては夏休み明けに接種の有無を確認し、未接種の場合は、再度、接種勧奨を行う。
- b. 本学は、麻疹に罹患すると重症化する可能性のある者と接する機会が多い医学系・教育系・福祉系の大学であることから、前述の a. に加えて、臨床実習の開始前には予防接種歴を確認し、必要な回数の接種が完了していないものに関しては再度勧奨し、接種が完了したことを確認する。

2. 教職員等（次頁のフローチャートを参照のこと）

- a. 健康状況調査において、麻疹含有ワクチンの接種歴・麻疹罹患歴を確認し、未接種未罹患者には任意接種として接種を勧奨する。
- b. a. にて、接種を勧奨した場合には、勤務開始後に接種が終了したことを確認する。
- c. すでに接種を終了しているが、小児期の 1 回接種のみであるもの、接種歴や罹患歴が不明あるいは記憶があいまいなものに関しては、定期健康診断時または医療機関にて血液検査を実施し、免疫を保有していない場合にワクチン接種を勧奨する。あるいは、血液検査を実施せずにワクチン接種を勧奨する。

教職員の麻疹対策フローチャート



II. 発生時の対応

* 麻疹と診断された学生・職員が1名でも発生したらすぐ対応を開始する。

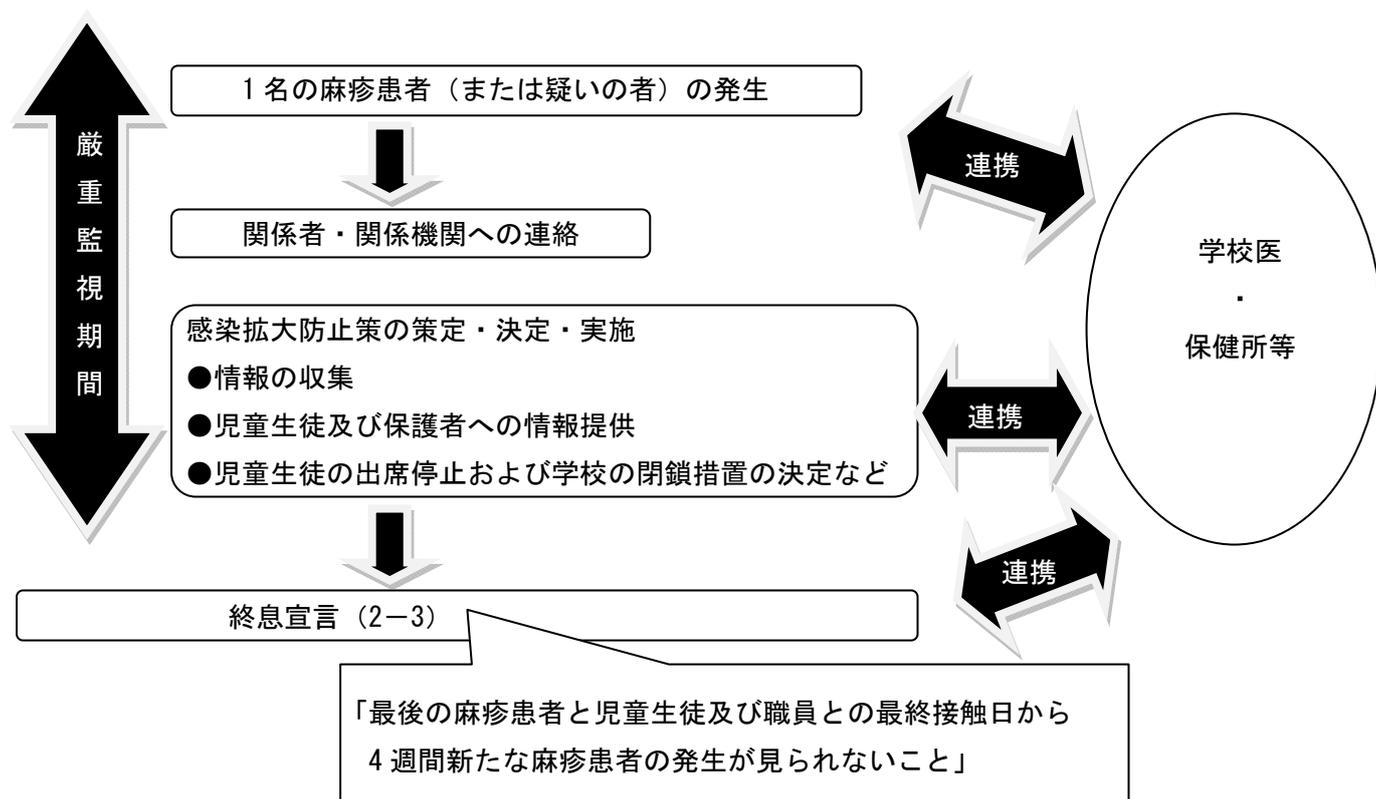
1. 関係者・関係機関への連絡と対策会議の開催

麻疹発生の報告を受けた場合は、直ちに学校医に相談した上で（教職員において発症した場合には併せて産業医にも相談する）、延岡保健所ならびに関係行政機関に連絡する。また、学内において、以下に記載する関係職から構成される対策委員会を立ち上げ、迅速な情報共有と対応の連携を図る。

<対策委員会構成員>

- a. 学長
- b. 事務局長
- c. 健康管理センター長
- d. 健康管理センター専門委員（医師）
- e. 教務部長
- f. 学生部長
- g. 庶務部長
- h. その他（※必要に応じて、他の関係職を加えることができる）

麻疹発生時の対応



2. 感染拡大防止策

関係者・関係各機関と連携のもと、迅速な対応を実施する。

a. 患者（疑い例も含む）の調査、患者情報の収集

- ① 患者のワクチン接種歴、全身状態や入院の有無、感染性を有する期間（発熱、咳、鼻水、目の症状（目の充血、目やに等）、発疹のいずれかが出現する前日から解熱後3日を経過するまでの間）の行動等に関して把握しておくことが望ましい（巻末の調査票を参照のこと）。
- ② 麻疹患者に対しては、学校保健法に基づく出席停止（解熱後3日を経過するまで）の措置を取る。また、疑い例においても、上記患者への対応と同等の対応を取ることとする。

b. 施設内における麻疹発生状況の確認：

各チューター教員において、担当している学生の欠席状況とその理由を把握する。麻疹と既に診断されている場合や、麻疹を疑う症状（発熱、発疹、咳、鼻水、目の充血等）があった場合、直ちに健康管理センターに通知する。

c. 患者との接触者への対応：

- ① 麻疹を発症した者が、発熱、咳、鼻水、目の症状（目の充血、目やに等）、発疹のいずれかが出現する前日から解熱後3日を経過するまでの間に学校に登校していた場合は、過ぎた教室・体育館・部室などの施設、フロア等について至急確認し、一緒にいたと考えられる者（接触者）や濃厚に接触した者（クラス、クラブ活動、寮等）について学科単位で把握する。接触者については、感染リスクが高いため、以下に記載する手順で、接触者リストを作成する。

○接触者リストの作成：

・上記のカタル様症状が出現する2日前から、発症者と同一フロアにいた抗体陰性者をリストアップし抗体価を確認する（本学にて抗体価検査を受けていない学生の場合は、学校医のもとで抗体価検査を受けてもらう）。

・接触の程度を以下の基準に従い、A：濃厚、B：中等度、C：軽度の3段階にランク分けする。

ランク A：同室者等で発症者に直接接触した者、1m 以内で会話をした者、長時間同室にいた者など。

ランク B：発症者に直接接触していないが2～3m 以内で会話をした者、明らかに発症者が触れた物品に触れた者など。

ランク C：発症者と直接・間接的な接触はないが、同一フロアにいた者。

- ② 接触者であることがわかった場合は、感染発症予防方法について、直ちに学校医等の医療機関に相談を行う。

◎参考. 接触者への対応(発症予防方法)

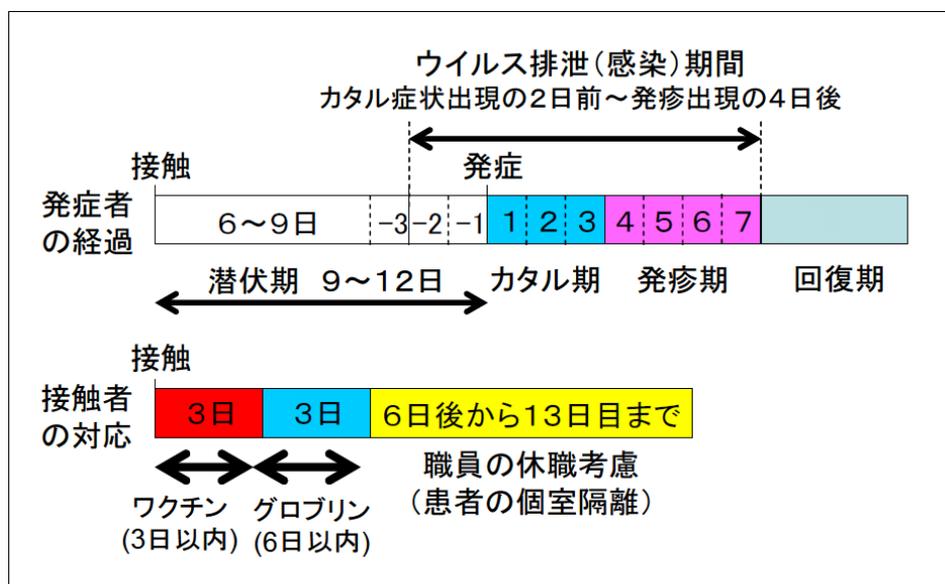


図3. 麻疹発症時の経過と接触者の対応

- ・ ワクチン緊急接種やグロブリン投与の有無にかかわらず、接触の6日後から13日目までは、無症候性にウイルスを伝播する可能性があるため、患者は個室隔離とする。
- ・ 職員への対応については、庶務課等の学内関連部局と産業医が協議のうえ決定する。

d. その他の学生・保護者への対応ならびに教職員への対応

- ① 施設内で麻疹が発生していることについて周知を図る。
- ② 毎朝、登校前に自宅で検温を実施し、37.5℃以上の発熱を認めた場合は、必ず理由を報告の上、欠席するよう指導する。教職員の場合は、休暇を取得させる（なお、既感染者や、明らかに高い抗体を有している者についてはこの限りではない）。
- ③ 麻疹ワクチン未接種者への再度の勧奨
- ④ 緊急接種の機会提供

e. 有症状者への対応

- ① 毎朝、検温を実施し、37.5℃以上の発熱を認めた場合は、必ず理由を報告の上で学校を欠席し、医療機関を速やかに受診させる。
- ② 医療機関を受診する際には、電話であらかじめ校内で麻疹が発生していることを伝えた上で、受診するよう指導する。
- ③ 発熱患者の扱いについては、原則として「文科省・厚労省 学校における麻しん対策ガイドライン」に基づき、麻疹患者と同様に出席停止とするが、最終的に学長が判断する。

④ 特定の措置について

必要に応じて、学年行事・全校行事等の延期あるいは中止を検討する。

(臨時休業「学校閉鎖等」については理事長・総長が、その他の項目については学長が決定する。)

f. 臨時休業（学校閉鎖等）について

- ① 同一感染源によると考えられる校内での麻疹患者発生が複数認められた場合、あるいは発生が1名であっても周囲に対しての感染力がある期間に登校し、閉鎖空間に複数名が集まる機会があった場合など、感染拡大が危惧されるようなとき。
- ② 閉鎖する期間を決定する際には、潜伏期の長さを十分に考慮する必要がある（10日間～2週間程度は必要）。
- ③ 閉鎖期間中は、人の多く集まるところへの外出は控え、海外旅行、国内旅行及び帰省等を行わないよう指導を徹底する。また、麻疹が疑われる症状が認められた場合は、公共交通機関を利用しないよう指導する。
- ④ 閉鎖期間中は、チューター制度のもと、休校中の学生・職員の健康状況を把握できる体制を整え、適宜把握する。
- ⑤ 一人暮らしをしている学生等については、麻疹が疑われる症状が認められた場合、一人で自宅休養せず、家族に訪問してもらうか、医療機関に相談するように指導する。
- ⑥ 閉鎖期間中は毎朝検温し、体調管理につとめる。
- ⑦ 麻疹が疑われる症状が認められた場合には、まず電話をしてから医療機関を受診するように指導する。
- ⑧ 閉鎖解除後であっても、施設の終息宣言が出されるまでは、毎朝の検温は徹底し、体調管理につとめる。

3. 終息宣言

- a. 施設内の麻疹新規患者発生が迅速かつ確実に把握されていることを前提とする。
- b. 「最後の麻疹患者が他の学生・教職員等と最後に接触した日から、4週間経過しても新たな麻疹患者発生が見られていないこと」の要件が満たされたときに、麻疹集団発生の終息を考慮することとし、学長は学校医等の専門家と相談の上、終息宣言の時期を決定する。