

医 健 第 1801 号
令和 5 年 7 月 10 日

医療機関の皆様へ

横浜市保健所長 修理 淳

麻疹が疑われる患者の対応について（依頼）

日ごろから本市の感染症対策事業に御理解と御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

今般、海外からの輸入症例を契機とした麻疹の二次感染事例が報告されており、今後更なる輸入症例や国内における感染伝播事例の発生が懸念されます。令和 5 年 5 月 12 日付厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡「麻疹の国内伝播事例の増加に伴う注意喚起について」でも周知させていただいているところです。

医療機関におかれましては、症状や海外渡航歴、接触歴などから、麻疹が疑われる患者を診察された場合は、行政検査の必要性も含め速やかに保健所に御相談いただきますようお願いいたします。なお、麻疹 PCR 検査が必要とされた場合、検体採取【咽頭ぬぐい液・血液（全血）・尿】をお願いします。

麻疹排除の維持と国内での感染拡大防止のため、御協力の程よろしくお願いいたします。

【添付資料】

- 横浜市における麻疹検査診断の実施について
- 麻疹 PCR 検体採取をしていただく際の依頼事項等について

【参考】

横浜市保健所「麻疹（はしか）について」

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryoyobosesshu/kansensho/measles.html>

担 当：横浜市医療局健康安全課

電 話：671-2463 FAX：664-7296

E-mail：ir-kenkoukiki@city.yokohama.jp

横浜市における麻疹検査診断の実施について

1. 下記の症状・情報から麻疹を疑うときは
診察を終える前に区福祉保健センターに電話連絡・ご相談ください

届出に必要な臨床症状に当てはまる場合

- ①発熱
 - ②カタル症状（咳嗽・鼻汁・結膜充血等）
 - ③麻疹に特徴的な発疹
- ※1つ以上を満たし修飾麻疹を疑う場合も含む

患者情報（聞き取り内容）

- ・海外渡航歴や麻疹患者の発生している地域への訪問
- ・感染源となった人・接触者
- ・予防接種歴（回数・時期・ワクチンの種類）

※届出や検査についてもご相談ください

2. 検査の実施

※厚生労働省「特定感染症予防指針」に基づく

IgM抗体検査

- ・医療機関にて、実施をお願いいたします

PCR検査（詳細は裏面参照）

市衛生研究所で実施します

- ・行政検査を実施するため、**3検体の採取・確保**をお願いいたします
- ①咽頭ぬぐい液 ②血液（全血） ③尿

3. 保健指導

保健指導

- ・感染可能期間中（発症1日前から解熱後3日まで）の外出自粛
- ・発生届が出された場合、区福祉保健センターから患者に連絡が入ること

4. 区福祉保健センターから医療機関へ検査結果報告

- ・臨床症状と検査結果を総合的に勘案し、麻疹の診断をお願いいたします
- ・患者への結果の説明は医療機関からお願いいたします
- ・総合的状況を踏まえ、麻疹でない判断された場合は、発生届の取下げをお願いいたします

各区の福祉保健センター福祉保健課健康づくり係TEL（市外局番：045）

青葉	978-2438	旭	954-6146	泉	800-2445	磯子	750-2445	神奈川	411-7138
金沢	788-7840	港南	847-8438	港北	540-2362	栄	894-6964	瀬谷	367-5744
都筑	948-2350	鶴見	510-1832	戸塚	866-8426	中	224-8332	西	320-8439
保土ヶ谷	334-6345	緑	930-2357	南	341-1185				

麻しんPCR検査検体を採取していただく際のお願い（注意事項）

1 検体を採取していただく際のご留意事項

（1）咽頭ぬぐい液

- ・採取した綿棒を、空の（培地の入っていない）滅菌スピッツまたはウイルス検査用（ウイルス培地入り）のスピッツ^{注1}に入れ、柄の部分折りスピッツの蓋をしっかりと閉めてください。
- ・乾燥しないように、スピッツの蓋の周囲をテープなどで巻いてください。

注1）細菌検査用（細菌用培地入り）のスピッツには入れないでください。

（2）血液

- ・抗凝固剤（EDTA又はクエン酸）入りの採血管^{※注2注3}に全血採取してください。

- ・**2mL以上**採取をお願いします。

注2）ヘパリン入り採血管は使用しないでください。

注3）血清分離剤入りの採血管は使用しないでください。

使用可◎：一般血液検査[赤血球数、白血球数、血小板数等]（EDTA入り）
凝固系検査（クエン酸ナトリウム入り）

使用不可×：生化学検査[タンパク、脂質、電解質]（プレーン管）
血清学的検査[血液型、梅毒反応、感染症血清反応等]（プレーン管）

※麻しん・風しんの検査診断にあたっては、血清学的診断も重要となります。

お手数ですが、貴院から麻しんIgM抗体検査を民間検査機関等に依頼いただき、結果が判明しましたら区福祉保健センターに情報提供いただきますようお願いいたします。

（横浜市衛生研究所では、PCR検査のみの実施となります）

（3）尿

- ・貴院所有の尿専用スピッツに、**10～20mL**程度採取してください。

2 検体の受領について

- ・回収に伺うまで、検体は**冷蔵（4℃）**で保存をお願いいたします。
- ・大変お手数ですが、検体を採取していただきましたら、区福祉保健センターに御一報をお願いいたします。

3 その他

- ・大変申し訳ありませんが、スピッツや綿棒などはご提供ください。

麻しん、風しん混合ワクチン(MR) 2期の予防接種について

本市では、長期にわたる疾患等のために定期接種を受けられなかった場合に加え、その他特別な事情(接種の失念含む)により定期接種の期間内に受けられなかった場合、本市独自接種(行政措置接種)として、小学6年生まで公費で接種することが可能です。

保護者向けの「予防接種のしおり」等でも、事情により接種対象年齢を超えてしまった場合には、区役所健康づくり係にご相談いただくよう周知しています。
「任意接種」の扱いとなりますが、本市にて接種費用を負担しますので、下記の手順に従って接種してください。※「その他特別な事情」の理由は特に問いません。

【対応手順について】※横浜市予防接種の手引(2023年4月版P20より抜粋)

- ① 該当する場合は、保護者の方が「例外的取扱い」と押印された予診票(下図参照)と本市発行の「予防接種実施依頼書」を持参されます。
- ② 通常どおり、公費ワクチンを使用して接種を実施してください。
- ③ 接種委託料の請求についても、通常どおり、定期接種の予診票と合わせてご請求ください。
- ④ 医療機関で受理した実施依頼書につきましては、接種医療機関で5年間保存をしてください。(請求の際の添付は不要です。)

例外的取扱い (任意接種)

横浜市の福祉保健センターが発行する予防接種実施依頼書に基づき接種してください

【参考】医療局ホームページでの周知(令和5年6月～)

麻しん風しん予防接種は2回必要です

麻しん風しん混合ワクチン(MR)は、定期接種対象年齢を越えた方でも、**小学6年生まで未接種分を無料で接種することが可能(※)**です。

※お住いの区役所福祉保健課健康づくり係に事前の申請が必要です。
申請の際には予診票・母子健康手帳・健康保険証をお持ちください。

年齢	生後												
	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳
麻しん、風しん混合(MR)													
1期	①												
2期					★①								

★小学校入学1年前の4月1日から入学する年の3月31日までの間(年長園児相当)に接種してください。

■ 無料で受けられる年齢
(法律で定められている接種対象年齢/丸数字は何回目の接種化を表します)

■ 区役所での事前申請により無料で受けられる年齢