



福岡医発第 3133 号 (地)
令和 6 年 3 月 14 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 蓮 澤 浩 明
(公 印 省 略)

麻しんの国内外での増加に伴う注意喚起について (再周知)

今般、厚生労働省より各都道府県等衛生主管部 (局) 宛標記の事務連絡がなされ、
本会に対しても周知方依頼がありました。

本件は、麻しんについて、ヨーロッパ地域において症例報告数が前年度の 30 倍以上に急増し入院を要する重症例や死亡例も確認されており、訪日外客数が多い地域である東南アジア地域についても世界的に症例報告数が多い地域の一つとなっていることや、国内における海外からの輸入症例が契機と考えられる事例が報告されていることから、今後輸入症例や国内における感染伝播事例の増加が懸念される状況を受けて、国立感染症研究所より最近の海外の感染状況を踏まえた国内における麻しん症例の発生や流行の拡大の可能性についてのリスク評価が発出された旨、連絡するものです。

本件に併せて、令和 5 年 5 月 15 日付福岡医発第 490 号 (地) をもって貴会宛ご連絡した事務連絡「麻しんの国内伝播事例の増加に伴う注意喚起について (協力依頼)」の一部改正もなされております。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了解いただき、貴会会員への周知方よろしくお願いいたします。

小郡三井医師会より

感染症対策担当理事 橋本朋也
会長 島田昇二郎

日医発第 2083 号（健Ⅱ）
令和 6 年 2 月 28 日

都道府県医師会
感染症危機管理担当理事 殿

日本医師会感染症危機管理対策室長
釜 范 敏

麻疹の国内外での増加に伴う注意喚起について（再周知）

今般、厚生労働省より各都道府県等衛生主管部（局）宛標記の事務連絡がなされ、本会に対しても周知方依頼がありました。

本事務連絡は、麻疹について、ヨーロッパ地域において症例報告数が前年度の 30 倍以上に急増し入院を要する重症例や死亡例も確認されており、訪日外客数が多い地域である東南アジア地域についても世界的に症例報告数が多い地域の一つとなっていることや、国内における海外からの輸入症例が契機と考えられる事例が報告されていることから、今後輸入症例や国内における感染伝播事例の増加が懸念される状況を受けて、国立感染症研究所より最近の海外の感染状況を踏まえた国内における麻疹症例の発生や流行の拡大の可能性についてのリスク評価が発出された旨、連絡するものです。

本件に併せて、令和 5 年 5 月 15 日付日医発第 357 号（健Ⅱ）をもって貴会宛ご連絡した事務連絡「麻疹の国内伝播事例の増加に伴う注意喚起について（協力依頼）」の一部改正もなされております。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご丁知のうえ、郡市区医師会及び関係医療機関に対する周知方、ご高配のほどお願い申し上げます。

（参考）

- 麻疹の発生に関するリスクアセスメント（2024 年第一版）（国立感染症研究所）（2024 年 2 月 22 日）：
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/hassei/12534measlesriskassess.html>
- 海外渡航者への麻疹の注意喚起についての啓発資料：
https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/measles/dl/leaf_180821.pdf
- 麻疹について（厚生労働省）：
http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/measles/index.html
- 麻疹対策・ガイドラインなど（国立感染症研究所）：
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/guidelines.html>
- 麻疹の感染事例に関する啓発リーフレット：
<https://www.mhlw.go.jp/content/001131749.pdf>
- 麻疹の予防接種に関する啓発リーフレット：
<https://www.mhlw.go.jp/content/001093670.pdf>
https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou21/dl/yobou_0227.pdf

事務連絡
令和6年2月26日

各 { 都道府県
保健所設置市
特別区 } 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省健康・生活衛生局
感染症対策部感染症対策課
予防接種課

麻しんの国内外での増加に伴う注意喚起について（再周知）

麻しんについては、「麻しんの国内伝播事例の増加に伴う注意喚起について（協力依頼）」（令和5年5月12日付け厚生労働省健康局結核感染症課・予防接種室事務連絡。以下「別紙事務連絡」という。）等にて注意喚起及び対応の徹底をお願いしているところです。

今般、海外において、麻しんの流行が報告されており、特にヨーロッパ地域における症例報告数は前年度の30倍以上に急増し、入院を要する重症例や死亡例も確認されています。また、訪日外客数が多い地域である東南アジア地域についても、世界的に麻しんの症例報告数が多い地域の一つとなっています。

また国内においては、既に海外からの輸入症例が契機と考えられる事例報告もあり、今後、輸入症例や国内における感染伝播事例が増加することが懸念されます。

こうした状況を受けて、今般、国立感染症研究所において、最近の海外の感染状況を踏まえた国内における麻しん症例の発生や流行の拡大の可能性についてのリスク評価を発出しましたので、お知らせいたします。（※）。

貴自治体におかれては、上記リスク評価を踏まえ、管内の保健所及び医療機関等に対し、別紙事務連絡に基づく注意喚起を改めて行っていただくとともに、麻しんに関する特定感染症予防指針（平成19年厚生労働省告示第442号）に基づく対応の徹底をお願いいたします。また、麻しんの疑い事例発生時には、厚生労働省及び国立感染症研究所への一報をお願いいたします。

なお、別紙事務連絡について、一部改正しております。（改正部分は下線）

（※）麻しんの発生に関するリスクアセスメント（2024年第一版）

（国立感染症研究所）（2024年2月22日）

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/hassei/12534-measles-risk-assess.html>

事 務 連 絡
令 和 5 年 5 月 12 日
令和 6 年 2 月 26 日一部改正

各 { 都 道 府 県
保健所設置市
特 別 区 } 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省健康局結核感染症課
予防接種担当参事官室

麻しんの国内伝播事例の増加に伴う注意喚起について
(協力依頼)

麻しんについては、現在、海外における流行が報告されており、今般、国内においても、海外からの輸入症例を契機とした感染伝播事例が報告されています。今後、輸入症例や国内における感染伝播事例が増加することが懸念されます。

つきましては、貴自治体におかれては、下記の通り、貴自治体管内の保健所及び医療機関等に対し、注意喚起を行っていただくとともに、「麻しんに関する特定感染症予防指針」（平成 19 年厚生労働省告示第 442 号。以下「特定感染症予防指針」という。）に基づく対応の徹底をお願いいたします。また、麻しんの疑い事例発生時には、下記に記載の連絡先への一報をお願い申し上げます。

記

第一 自治体における対応

- 1 積極的疫学調査や検査の徹底を含め、「麻しんに関する特定感染症予防指針」に基づく対応の徹底を行うこと。
- 2 保健所においては、「麻しん排除に向けた積極的疫学調査ガイドライン（第三版）」を参考に、積極的疫学調査を実施すること。
http://idsc.nih.go.jp/disease/measles/guideline/active_ver3.pdf
- 3 疑い例については、特定感染症予防指針に基づき、地方衛生研究所等におい

て、全例に対して核酸増幅法検査による確定検査を行うとともに、検査の結果、麻しんウイルスが検出された場合は、可能な限り、地方衛生研究所等において麻しんウイルスのゲノム配列の解析を実施し国に報告する又は国立感染症研究所に検体を送付すること。

- 4 患者の行動歴等から広域にわたる麻しん事例の発生が危惧される又は実際に発生がみられる時には、国や自治体間の連携が非常に重要となることから、そのような事案の発生時においては国立感染症研究所への疫学調査支援の要請を積極的に検討すること。
- 5 麻しんの予防接種は麻しんの感染予防法として最も有効な手段であることから、各自治体におかれては、「新型コロナウイルス感染症の発生に伴う定期の予防接種の実施に係る対応について（再周知）」（令和5年3月17日付け事務連絡）等において、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い規定の接種時期に定期接種を行うことができず接種を延期されていた方が、規定の接種時期ではない時期に接種を行った場合についても、定期接種として取り扱われ得ること等をお示ししていることも踏まえ、定期接種を受けていない方に改めて勧奨を実施すること。
- 6 麻しんの疑い例及び確定例発生時には、以下の連絡先に報告すること。（メールの件名に「麻しん」と記載して厚生労働省と国立感染症研究所の両方に送付すること）

厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課

TEL: 03-3595-2257（特定感染症係）Email: SARSOPC@mhlw.go.jp

国立感染症研究所 実地疫学研究センター

TEL: 03-5285-1111（2583）Email: outbreak@nih.go.jp

第二 医療機関における対応

- 1 発熱や発しんを呈する患者を診察した際は、麻しんの可能性を念頭に置き、海外渡航歴及び国内旅行歴を聴取し、麻しんの罹患歴及び予防接種歴を確認するなど、麻しんを意識した診療を行うこと。
- 2 麻しんを疑った場合には、特定感染症予防指針に基づき、臨床診断をした時点で、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10年法律第114号。以下「感染症法」という。）第12条に基づき、まず臨床診断

例として直ちに最寄りの保健所に届出を行うこと。

- 3 診断においては、血清 IgM 抗体検査等の血清抗体価の測定を実施するとともに、地方衛生研究所等でのウイルス学的検査（※）の実施のため、保健所の求めに応じて検体を提出すること。

（※）血清 IgM 抗体は、他の疾患でも交差的に陽性となることがあることから、必ずウイルス遺伝子検査を実施する必要がある。また、麻しんの疫学調査において、ウイルスのゲノム配列は極めて重要であることから、保健所は、感染症法 15 条に基づき、診断医療機関に対し、検体の提出を求めることがある。

- 4 医療従事者の麻しん含有ワクチン接種歴（2 回以上の接種）を確認していることが望ましい。

- 5 海外渡航予定のある者を診察する場合、2 点について広く周知すること。

（1）海外渡航前の注意事項

- ・ ウェブサイト等を参考に、渡航先の麻しんの流行状況を確認すること。
- ・ 母子保健手帳などを確認し、過去の麻しんに対する予防接種歴、り患歴を確認すること。
- ・ 過去 2 回接種した記録がない場合は、渡航前に予防接種を受けることを検討すること。
- ・ 麻しんのり患歴やワクチン接種歴が不明な場合は、抗体検査を受けることを検討すること。

（2）麻しんの流行がみられる地域に渡航後の注意事項

- ・ 渡航後、帰国後 2 週間程度は麻しん発症の可能性も考慮して健康状態に注意すること。
- ・ 発熱や咳そう、鼻水、眼の充血、全身の発しん等の症状が見られた場合は、医療機関に受診すること。また受診時には、医療機関に麻しんの可能性について伝達すること。
- ・ 医療機関に受診する際には、医療機関の指示に従うとともに、可能な限り公共交通機関を用いることなく受診すること。

第三 関係資料

上記の対応等に際し、必要に応じて、下記の関係資料を活用されたい。

- ・ 海外渡航者への麻しんの注意喚起（厚生労働省）

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/kenkou/kekkaku-kansenshou/measles/dl/leaf_180821.pdf

- ・麻疹について（厚生労働省）

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/kenkou/kekkaku-kansenshou/measles/index.html

- ・麻疹対策・ガイドラインなど（国立感染症研究所）

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/guidelines.html>

- ・麻疹の感染事例に関する啓発リーフレット

<https://www.mhlw.go.jp/content/001131749.pdf>

- ・麻疹の予防接種に関する啓発リーフレット

<https://www.mhlw.go.jp/content/001093670.pdf>

https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou21/dl/yobou_0227.pdf



迅速な情報共有を目的とした資料であり、内容や見解は情勢の変化によって変わる可能性があります。

最新の情報をご確認ください。

麻疹の発生に関するリスクアセスメント (2024 年第一版)

(2024 年 2 月 14 日時点)

2024 年 2 月 22 日

国立感染症研究所 実地疫学研究センター

感染症疫学センター

感染症危機管理研究センター

■ 背景

世界保健機関 (WHO) は、「麻疹排除」を適切なサーベイランスシステムが存在するある国、または地域において、12 か月間以上、伝播を継続した麻疹ウイルス (国内由来、国外由来を問わず) が存在しない状態と定義している¹⁾。日本は、2015 年に麻疹排除状態にあるとして世界保健機関 (WHO) により認定を受けた。その後も排除の状態を維持することを目標に定め、「麻しんに関する特定感染症予防指針」²⁾に基づき発生及びまん延の防止に努めている。

排除達成後も海外からの旅行者を発端とした集団発生³⁾や、医療機関における集団発生⁴⁾、麻疹含有ワクチン接種率が低い集団における集団発生⁵⁾等の複数の集団発生があり、2019 年の年間届出数は、排除達成後最多の 744 例となった。

翌 2020 年は新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の世界的な流行 (パンデミック) に伴う国内外における人の往来制限の影響等から年間届出数は 10 例と大きく減少し、2021 年、2022 年にはさらに少ない 6 例となった。しかし、COVID-19 の水際対策が緩和された 2023 年には⁶⁾、年間届出数は前年より増加し 28 例となった (図 1)。

COVID-19 以前を含め、近年の麻疹の発生は輸入例を発端とするものでもあり^{7), 8)}、今後海外からの麻疹持ち込みリスクがより高まることが予想される。

このような状況から、近年特に 2023 年以降の感染症発生動向調査や感染症流行予測調査、病原微生物検出情報等の結果、さらには最近の海外の状況を踏まえて国内における麻疹症例の発生や感染拡大の可能性についてリスクアセスメントを行った。

なお、麻疹排除認定までの経緯や麻疹の疫学に関しては、「麻疹とは (<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/518-measles.html>)」を参照されたい。

■ 2023 年の国内の発生状況 (2024 年 1 月 5 日時点)

2023 年第 1 週から第 52 週までに届け出られた麻疹症例は 28 例で、第 19 週から第 27 週までは毎週届出が確認された (図 1)。全国各地 (北海道、秋田県、茨城県、千葉県、東京都、神奈川県、静岡県、愛知県、大阪府、兵庫県、鳥取県) より届出があり、海外からの輸入症例が契機と考えられる国内での公共交通機関利用による感染伝播症例も報告された^{9),10)}。症例の居住地、勤務地、行動範囲など所管する保健所が異なり、複数の自治体をまたぐ症例もみられ、国内における速やかな情報共有体制の構築¹¹⁾ が図られた。

性別・年齢群別では、男性が 68% (19 例)、年齢中央値は 31 歳 (四分位範囲 1~61 歳) であった。特に 20~39 歳が多く、全体の届出の半数以上の 64% (18 例) を占めた。麻しん含有ワクチン接種歴*は、なしが 6 例、1 回接種が 11 例、2 回接種が 4 例、不明が 7 例であった。2 回接種を完了していない者の割合は不明を含めて全体の 86% (24 例) を占め、特に 20~39 歳の年齢群においては一度も接種歴がない者が 28% (5 例) を占めた (図 2)。

病型は、麻疹 (検査診断例) が 82% (23 例)、修飾麻疹 (検査診断例) が 18% (5 例) であり、すべて検査診断例であった。なお、診断までに複数の医療機関を受診していた症例も複数確認された^{12) 13)}。

推定感染地域を国外とする届出例は 21% (6 例) であり、渡航先はインドネシアやインドなどであった。また、国内の届出例は 68% (19 例)、国内または国外か不明の届出例は 11% (3 例) であった。遺伝子型が判明している症例のうち 15 例は D8、2 例は判別不能であった。現在、世界では遺伝子型 D8 と B3 が検出されており、特に D8 は東南アジアや西太平洋地域、ヨーロッパで多く確認されている¹⁴⁾。

なお、2024 年は 2 月 14 日現在で国内の報告数は累積 0 となっている¹⁵⁾。

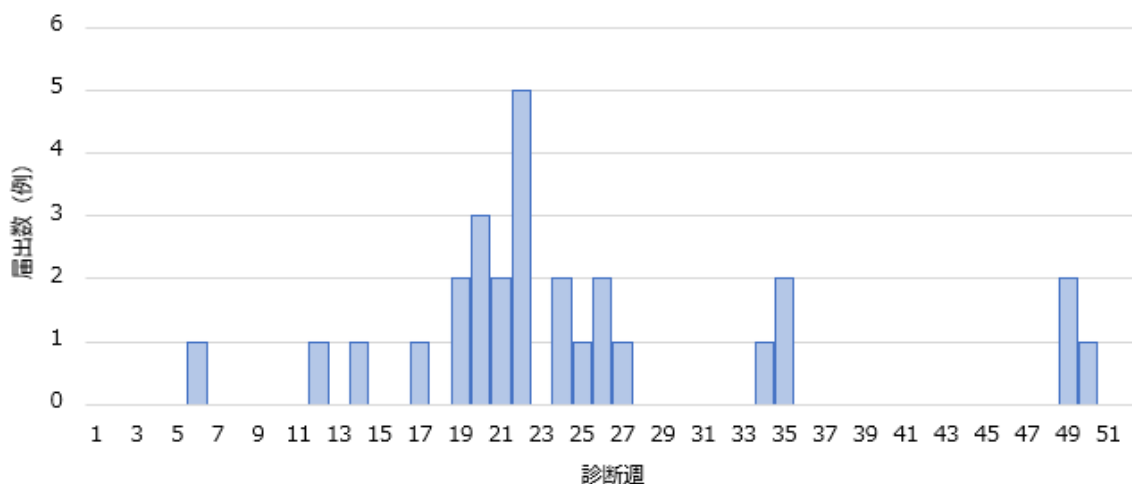


図 1. 麻疹発生状況 (n=28、2023 年第 1 週~第 52 週、2024 年 1 月 5 日時点)

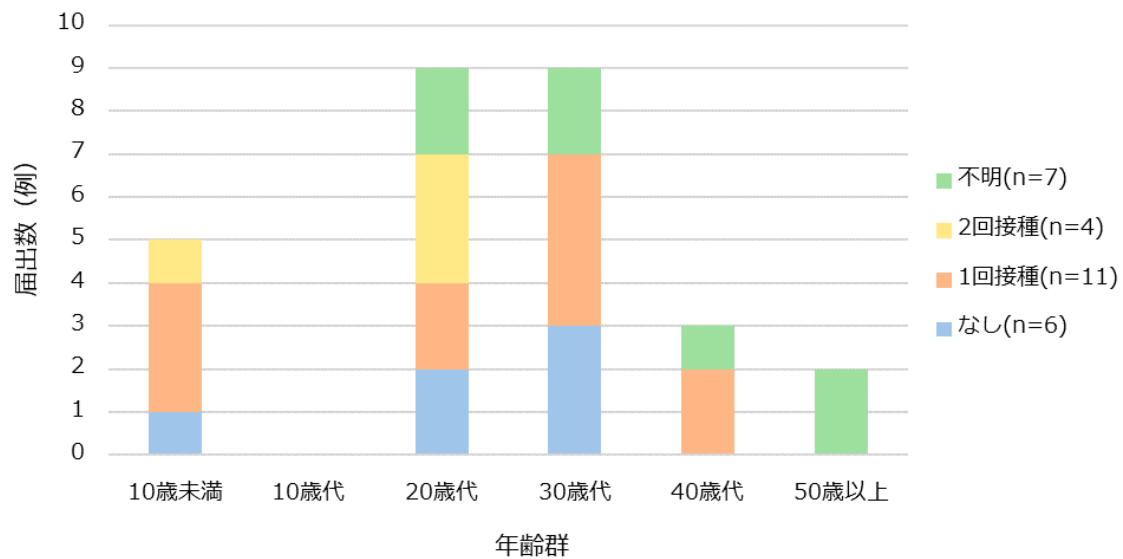
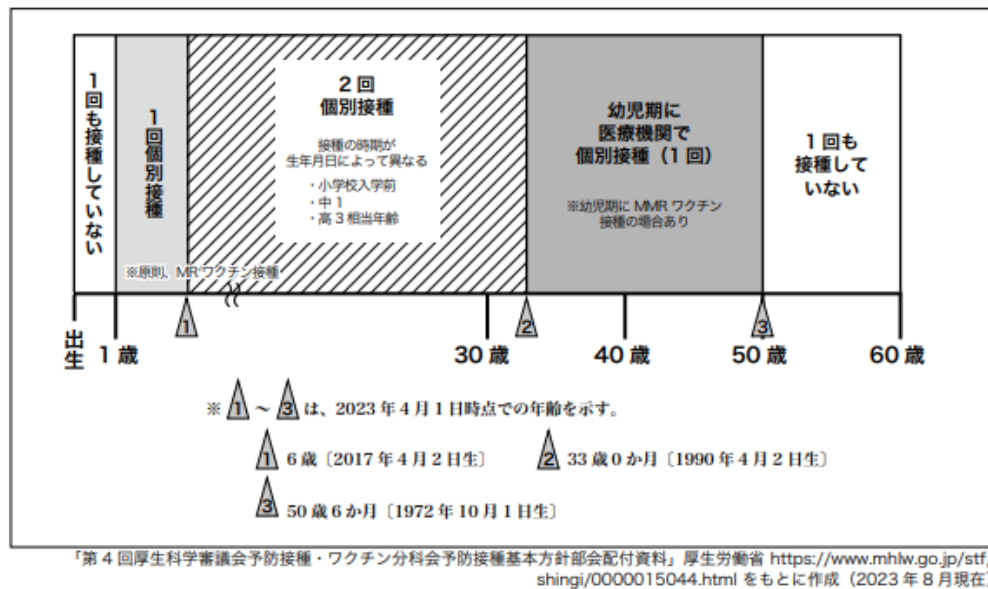


図 2. 年齢群・麻しん含有ワクチン接種歴別*の麻疹届出数 (n=28、2023 年第 1 週～第 52 週、2024 年 1 月 5 日時点) *感染症発生動向調査システム登録情報に基づく

■ 国内の麻しんワクチン接種率及び麻疹抗体保有状況

麻しんの予防接種は 1966 年から任意接種として開始され、1978 年 10 月に予防接種法に基づく定期接種が導入された。当時の定期接種対象年齢は、生後 12 か月以上 72 か月未満であったが、1995 年度から生後 12 か月以上 90 か月未満に変更となった。2006 年度には麻しん風しん混合 (MR) ワクチンが導入され、接種対象年齢は第 1 期 (生後 12 か月以上 24 か月未満)、第 2 期 (5 歳以上 7 歳未満で小学校就学前 1 年間の者) の 2 回接種となった。その後、国内の麻疹排除を目標として、2008～2012 年度の 5 年間はその直前の流行の中心であった 10 代に観察されていた免疫ギャップの解消を目的に 2 回目の MR ワクチン接種の機会が設けられ、第 3 期 (中学 1 年生)、第 4 期 (高校 3 年生相当年齢の者) の定期接種が実施された。これまでに実施されてきた年代別の定期接種状況について、図 3 に示す。



日本は、麻疹排除状態を維持するために、2 回の定期 MR ワクチン接種率 95%以上の達成・維持を目標としている。2022 年度の全国の麻しん風しんワクチン接種率¹⁶⁾は第 1 期 95.4%、第 2 期 92.4%であった。第 1 期の接種率は前年度から上昇したが、第 2 期の接種率はさらに低下し、3 道県で 90%を下回った（前年度：第 1 期 93.5%、第 2 期 93.8%）。

2022 年度の年齢/年齢群別麻疹抗体保有状況を図 4 に示す。2 歳以上の麻疹抗体陽性と判断される 1:16 以上の PA 抗体保有割合は、全体で 96.2%とほとんどの年齢/年齢群で 95%以上を維持していたが、麻疹や修飾麻疹の発症予防の目安とされる PA 抗体価 1:128 以上の抗体保有割合は全体で 85.7%と 10 代を中心に 90%に満たない年齢/年齢群がみられた。

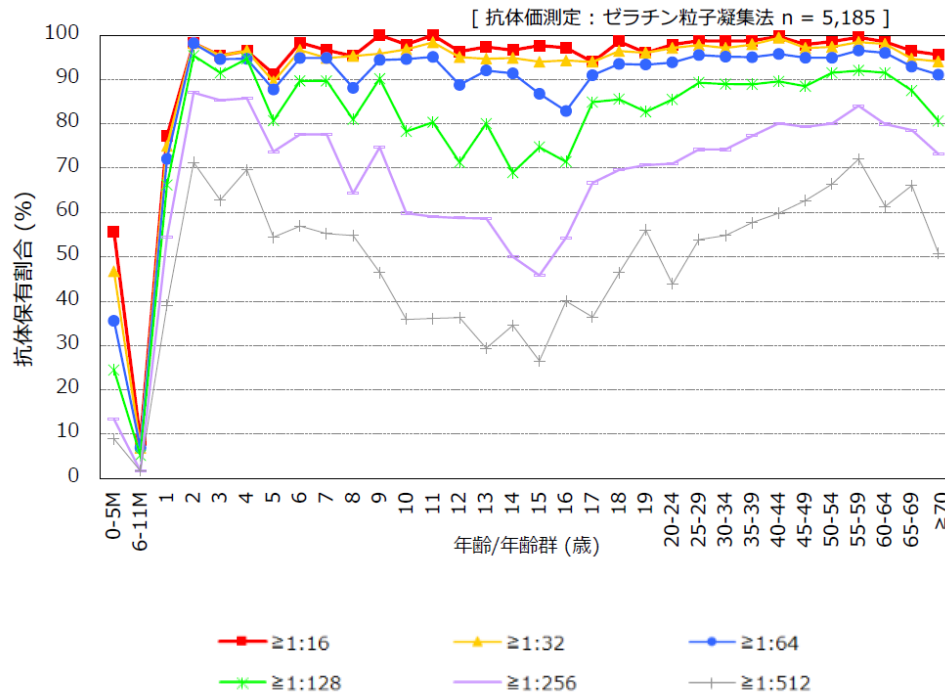


図 4. 年齢/年齢群別の麻疹抗体保有状況、2022 年 国立感染症研究所、感染症流行予測調査グラフ (<https://www.niid.go.jp/niid/ja/y-graphs/667-yosoku-graph.html>) より引用

■ 世界の麻疹発生状況

2020 年、2021 年の世界の麻疹は、93,840 件、59,619 件と報告されており、2019 年(541,401 件)と比べ 1/5 以下に減少したが、2022 年以降は増加し、2024 年 2 月時点における 2023 年の報告数は 306,291 例となっている¹³⁾ (図 5)。ただし、2020 年、2021 年の報告数の減少は、2017 年から 2019 年における麻疹流行後の免疫力の向上、COVID-19 パンデミック中の医療機関への受診行動や検査体制等の影響も受けたとも考えられている^{17), 18)}。

2023 年の主な報告地域は、東南アジア地域 (SEAR)、東地中海地域 (EMR)、アフリカ地域 (AFR) の 3 地域であり、全体の 79%を占めている。一方、ヨーロッパ地域 (EUR) からの麻疹症例報告数は前年度の 30 倍以上へ急増し、入院を要する重症例や死亡例も確認された。この流行は、2020 年から 2022 年にかけて同地域諸国における麻しん含有ワクチン接種率が後退したことが主な原因と考えられている¹⁹⁾。特にカザフスタンにおいては、2023 年の麻疹症例報告数は 13,677 例と急増 (2020 年 3,269 例、2021 年 2 例、2022 年 4 例) した。このうち 65%は 5 歳未満の子どもであり、COVID-19 パンデミック中のワクチン接種率低下が影響していると考えられている²⁰⁾。また、英国においても、2023 年の麻疹症例報告数は 10 月以降急増し、年間報告数 368 例と COVID-19 パンデミック発生以降最多となった。症例報告のうち、63%は 10 歳未満の子ども、19%は 15～34 歳の若者であり、2024 年は 1 月 30 日時点ですでに 127 例と症例の報告が続いている^{21), 22)}。地域別には、ミッドランズ西部

からの報告が多く、2023 年 10 月以降、216 例の報告（2024 年 1 月 18 日時点）があり、症例の約 80%はバーミンガムからの報告であった^{23) 24)}。

米国では、2000 年に麻疹排除が達成されているが、2023 年 12 月以降、麻疹輸入症例が増加している。報告された 26 例（2023 年 12 月：17 例、2024 年 1 月：9 例）のうち 7 例が海外輸入例であり、輸入例を発端とした 5 例以上の規模の集団発生が 2 件確認された。これを受け、米国疾病予防管理センター（CDC）は 1 月 25 日に医療従事者向けにアラートを発出²⁵⁾ し、世界的な麻疹患者数増加に伴う海外輸入例の発生と輸入例を発端とした感受性者間における集団発生に注意を呼び掛けた。

麻疹に対する集団免疫の獲得には、2 回の麻しん含有ワクチン接種率 95%以上の達成・維持が必要である。しかし、2022 年の麻疹含有ワクチン 1 回目接種率（MCV1）の接種率は、世界全体で 83%であり、2009 年以降最低水準となった。2021 年の 81%よりやや上昇したが、COVID-19 パンデミック前の水準と比較すると低い状態が続いている。また、麻しん含有ワクチン 2 回目接種率（MCV2）の接種率は 74%²⁶⁾ であり、2000 年以降では最高水準となったが、95%に達しておらず、感受性者数の増加によりさらなる麻疹症例の増加が懸念される¹⁷⁾。

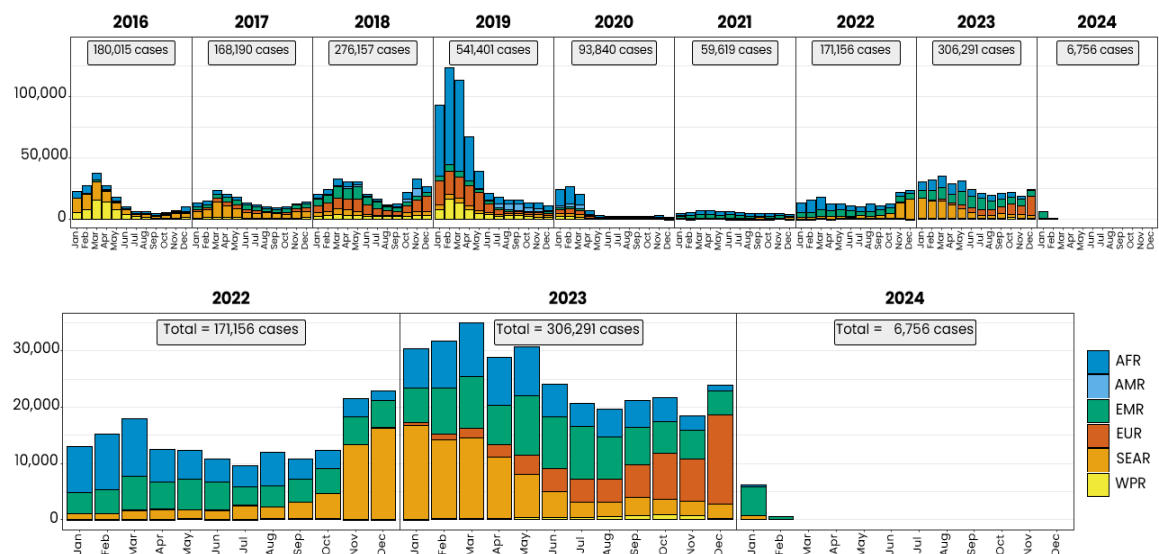


図 5. 世界の麻疹症例報告数（2016 年～2024 年、2024 年 2 月時点）

(<https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/immunization-analysis-and-insights/surveillance/monitoring/provisional-monthly-measles-and-rubella-data>) より引用

■ リスクアセスメント

(1) 現状と課題

- COVID-19 のパンデミックで減少していた国内の麻疹届出数は、2023 年には海外からの輸入症例が契機と考えられる事例の発生もあり、前年より大きく増加した。
- 2023 年は世界的にも麻疹症例の報告数が COVID-19 パンデミック以降増加しており、COVID-19 パンデミックにより制限されてきた国際的な人の往来が活発になり、国内における海外からの麻疹ウイルスの持ち込みリスクが高まっている。特に東南アジア地域は、世界的にも麻疹が多く報告されている地域の一つであり、かつ訪日外客数が多い地域である²⁷⁾。
- 日本では、定期予防接種制度に基づき、1990 年 4 月 2 日生まれ以降は 2 回の麻しん含有ワクチンの定期接種機会があった世代であるが、国内の麻疹症例の年齢群からは、その世代であっても 2 回の接種未完了者であれば感染が発生することが分かる。
- 国内の麻疹抗体保有割合は、ほとんどの年齢/年齢群ではおおむね 95%以上を維持していたが、2022 年度の全国の麻しん含有ワクチン接種率は COVID-19 パンデミック開始前の水準と比較するとやや低い。麻しん含有ワクチン接種率低下により日本での麻疹ウイルスに対する感受性者が増加すると、帰国者や渡航者に端を発する、重症者を含む麻疹の集団発生が懸念される。

(2) 対策

- 海外では、麻疹の発生が常在的にみられたり、最近急激に患者数が増加している国や地域があることから、特に患者数が増加している情報のある国や地域へ渡航する際は、渡航者本人の感染予防及び帰国後の国内での感染拡大防止のために、渡航前に 2 回の麻しん含有ワクチン接種歴があることを確認することが推奨される。
- 海外からの帰国者や渡航者と接する機会が多い方についても、海外からの持ち込みリスクなどに備え、2 回の麻しん含有ワクチン接種歴を確認しておくことが推奨される。
- 医療従事者など麻疹患者と接し、感染するリスクが高い方についても、2 回の麻しん含有ワクチン接種歴を平時から確認しておくことが重要である。
- 国内の感染拡大の防止のためには、すべての麻疹疑い患者の迅速な報告や適切な検査診断、迅速な接触者調査と対応、また行政や医療機関、医師会等での情報共有と市民に対する予防啓発が必要である。また、広域事例となる恐れのある場合は、国も含めた各関係自治体間での迅速な情報共有も必要である。
- 定期接種率の低下により、十分な抗体を保有しない感受性者が多い集団が存在し、麻疹ウイルスが持ち込まれた際の国内における感染拡大が懸念される。感染拡大防止のためには、2 回の定期接種の接種率を 95%以上に維持し、麻疹に対する抗体保有割合を高く維持することが必要である。
- 定期接種として 1 回接種のみであった世代もいること、2 回の定期接種対象者であって

も接種未完了者が一定数存在することから、罹患歴がなく、母子健康手帳等の記録に基づく 2 回の麻しん含有ワクチン接種歴が明らかでない場合は接種を検討することが重要である。

【文献】

- 1) WHO. Measles and rubella strategic framework:2021-2030 (2023 年 2 月 13 日参照)
<https://www.who.int/publications/i/item/measles-and-rubella-strategic-framework-2021-2030>
- 2) 麻しんに関する特定感染症予防指針 (平成 31 年 4 月 19 日一部改正・適用)
<https://www.mhlw.go.jp/content/000503060.pdf>
- 3) 外国人観光客を発端とした麻しんアウトブレイクの行政対応—沖縄県、IASR 40:53-54, 2019 (2024 年 1 月 26 日参照)
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/allarticles/surveillance/2441-iasr/related-articles/related-articles-470/8734-470r02.html>
- 4) 2018 年 4～6 月にかけて発生した麻疹アウトブレイク事例について—福岡県、IASR 40:57-58, 2018 (2024 年 1 月 26 日参照)
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/iasr-sp/2441-related-articles/related-articles-470/8737-470r05.html>
- 5) ワクチン接種率が低い集団に端を発した麻疹集団発生事例の報告、IASR 40:60-61, 2019 (2024 年 1 月 26 日参照)
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/allarticles/surveillance/2441-iasr/related-articles/related-articles-470/8740-470r07.html>
- 6) 内閣官房. 今後の水際措置について (令和 5 年 4 月 28 日)
<https://www.anzen.mofa.go.jp/covid19/pdf2/20230428.pdf>
- 7) 麻しん速報グラフ 2023 年第 19 週；感染症発生動向調査 (IDWR)
<https://www.niid.go.jp/niid//images/idsc/disease/measles/2023pdf/meas23-19.pdf>
- 8) 愛知県で 2021 年にパキスタン渡航者から検出された B3 型麻疹ウイルス、IASR 43 :204-205,2022 (2024 年 1 月 26 日参照)
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/typhi-m/iasr-reference/2569-related-articles/related-articles-511/11511-511r01.html>
- 9) 茨城県. 麻しん (はしか) 患者の発生について (2023 年 4 月 28 日)
<https://www.pref.ibaraki.jp/somu/hodo/hodo/pressrelease/hodohappyoushiryou/2203/documents/mashin.pdf>
- 10) 東京都. 麻しん (はしか) 患者の発生について (2023 年 5 月 12 日)
<https://www.metro.tokyo.lg.jp/tosei/hodohappyo/press/2023/05/15/16.html>
- 11) 麻しんの国内伝播事例の増加に伴う注意喚起について (協力依頼) 令和 5 年 5 月 12 日
<https://www.mhlw.go.jp/content/001097724.pdf>

- 12) 北海道釧路市. 麻しん（はしか）患者の発生について (2023 年 5 月 31 日)
[https://www.kushiro.pref.hokkaido.lg.jp/fs/8/5/8/5/9/9/1/_/\(%E9%85%8D%E4%BB%98%E8%B3%87%E6%96%99\)%E9%BA%BB%E3%81%97%E3%82%93\(%E3%81%AF%E3%81%97%E3%81%8B\)%E6%82%A3%E8%80%85%E3%81%AE%E7%99%BA%E7%94%9F%E3%81%AB%E3%81%A4%E3%81%84%E3%81%A6.pdf](https://www.kushiro.pref.hokkaido.lg.jp/fs/8/5/8/5/9/9/1/_/(%E9%85%8D%E4%BB%98%E8%B3%87%E6%96%99)%E9%BA%BB%E3%81%97%E3%82%93(%E3%81%AF%E3%81%97%E3%81%8B)%E6%82%A3%E8%80%85%E3%81%AE%E7%99%BA%E7%94%9F%E3%81%AB%E3%81%A4%E3%81%84%E3%81%A6.pdf)
- 13) 千葉県千葉市. 麻しんの発生について (2023 年 6 月 7 日)
<https://www.city.chiba.jp/somu/shichokoshitsu/hisho/hodo/documents/230607-5.pdf>
- 14) WHO. Measles and Rubella Global Update January 2024 (2024 年 1 月 26 日参照)
<https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/immunization-analysis-and-insights/surveillance/monitoring/provisional-monthly-measles-and-rubella-data>
- 15) 麻しん速報グラフ 2024 年第 6 週；感染症発生動向調査 (IDWR)
<https://www.niid.go.jp/niid//images/idsc/disease/measles/2024pdf/meas24-06.pdf>
- 16) 令和 4 年度麻しん風しん定期予防接種の実施状況の調査結果について
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ma/655-measles/idsc/12349-01-2022.html>
- 17) Minta AA, et al., MMWR 71: 1489-1495, 2022 (2024 年 1 月 26 日参照)
<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/72/wr/mm7246a3.htm>
- 18) Dixon MG, et al., MMWR 70: 1563-1569, 2021 (2024 年 1 月 26 日参照)
<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/71/wr/mm7147a1.htm>
- 19) WHO. A 30-fold rise of measles cases in 2023 in the WHO European Region warrants urgent action (2024 年 1 月 26 日参照)
<https://www.who.int/europe/news/item/14-12-2023-a-30-fold-rise-of-measles-cases-in-2023-in-the-who-european-region-warrants-urgent-action>
- 20) WHO. Kazakhstan responds to rapid escalation of measles cases (2024 年 1 月 31 日参照)
<https://www.who.int/europe/news/item/23-01-2024-kazakhstan-responds-to-rapid-escalation-of-measles-cases>
- 21) UKHSA. Confirmed cases of measles in England by month, age and region: 2023 (2024 年 1 月 31 日参照)
<https://www.gov.uk/government/publications/measles-epidemiology-2023/confirmed-cases-of-measles-in-england-by-month-age-and-region-2023>
- 22) UKHSA. National Measles Standard Incident - measles epidemiology (from October 2023) (2024 年 1 月 31 日参照)
<https://www.gov.uk/government/publications/measles-epidemiology-2023/national-measles-standard-incident-measles-epidemiology-from-october-2023>
- 23) UKHSA. Notifiable diseases : last 52 weeks (2024 年 2 月 6 日参照)
<https://www.gov.uk/government/publications/notifiable-diseases-last-52-weeks>
- 24) UKHSA. Measles outbreak could spread warns UKHSA Chief Executive (2024 年 2 月 6

日参照)

<https://www.gov.uk/government/news/measles-outbreak-could-spread-warns-ukhsa-chief-executive>

25) CDC. Clinician Outreach and Communication Activity , Stay Alert for Measles Cases (2024 年 1 月 31 日参照)

<https://emergency.cdc.gov/newsletters/coca/2024/012524.html>

26) WHO. Immunization dashboard (2024 年 1 月 26 日参照)

<https://immunizationdata.who.int/>

27) 日本政府観光局. 訪日外客数 (2024 年 1 月 26 日参照)

<https://www.jnto.go.jp/statistics/data/visitors-statistics/>



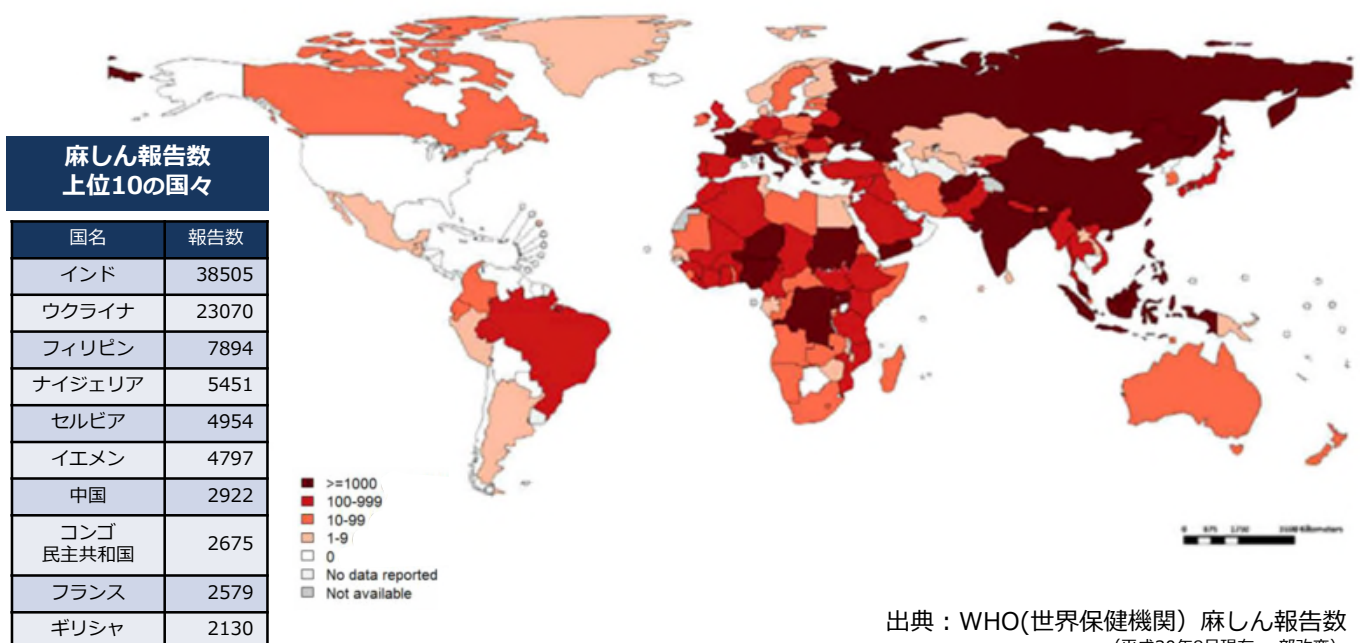
「麻疹（はしか）」は 世界で流行している感染症です。

海外に行く方で、麻疹（はしか）にかかったことが明らかでない場合

海外に行く前に

- ✓ 麻疹の予防接種歴を母子健康手帳などで確認しましょう
- ✓ 2回接種していない方は、予防接種を検討してください
(麻疹にかかったかどうかや予防接種歴が不明の場合は抗体検査を検討してください)

世界における麻疹の発生状況 (平成30年1月～平成30年6月)



詳しくは
こちら



麻疹について 厚労省

検索

厚生労働省

麻疹について ▶





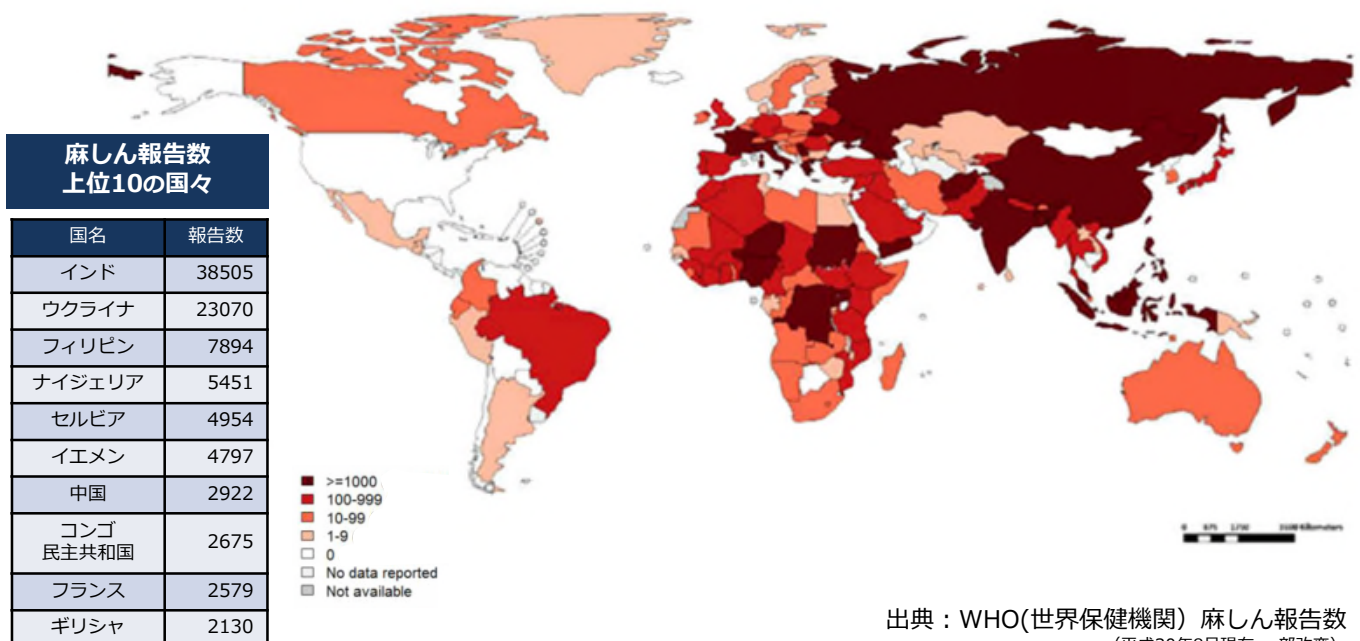
ま 「麻疹（はしか）」は 世界で流行している感染症です。

海外に行った方で、麻疹（はしか）にかかったことが明らかでない場合

帰国した後に

- ☒ 帰国後2週間程度は健康状態（特に、高い熱や全身の発しん、せき、鼻水、目の充血などの症状）に注意しましょう

世界における麻疹の発生状況 (平成30年1月～平成30年6月)



詳しくは
こちら



麻疹について 厚労省

検索

厚生労働省

麻疹について ▶



「麻しん(はしか)」

の感染事例が報告されています！

海外渡航後の感染、また国内での感染にも注意が必要です。

感染経路

麻しんウイルスは感染力が非常に強く、空気感染等により、簡単に人から人に感染します。麻しんの免疫が不十分な人が感染すると、高い確率で発症します。

症状

高熱、全身の発しん、せき、鼻水、目の充血など

肺炎や中耳炎になることがあります、まれに、重い脳炎を発症することもあります。先進国であっても、1,000人に1人が死亡するといわれています。



症状がある場合

医療機関に電話等で麻しんの疑いがあることを伝え以降は医療機関の指示に従ってください。医療機関への移動の際は公共交通機関の利用を可能な限り避けてください。

予防

ワクチン接種が有効です。定期接種対象者(1歳児、小学校入学前1年間の幼児)、医療・教育関係者、海外渡航を計画している方は、予防接種が済んでいるかご確認ください。

※新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、接種を延期されていた方は、規定の接種時期ではない時期に接種を行った場合についても、定期接種として取り扱われ得ますので、お住まいの市町村にご相談ください。

詳しくは
こちら

麻しん 厚労省

検索

厚生労働省
麻しんについて



麻疹（はしか）は ワクチン接種が予防に有効です！

麻疹は、麻疹ウイルスが感染しておこる感染症で、発熱や発疹などが主な症状です。
麻疹は感染力が強く、空気感染もするので、日頃から麻疹のワクチン（一般的にはMRワクチン）を受けていることが、予防に最も有効です。

定期接種を受けましょう！

《定期接種を受けましょう》

- ◎ ワクチンを1回接種することで、95%の人が麻疹に対する免疫がつくと言われています。
- ◎ 確実な免疫を得るためには、99%以上の人が免疫がつくと言われる2回の接種がのぞましいとされています。
- ◎ 接種歴は、母子健康手帳で確認できます。

《ワクチンを接種した方がいい？》

- 1歳児と小学校入学前1年間の幼児は、定期接種の対象です。
期間内に接種することを積極的にお勧めします。
- 過去に麻疹と診断され、検査で確認されたことがある方は、免疫がついていると考えられることから、ワクチンを接種する必要はありません。
- 過去に麻疹と診断されたこともワクチン接種を受けたこともない方は、母子健康手帳を確認の上、医療機関にご相談ください。

《以下、特にご注意ください》

- 過去に麻疹と診断されたこともワクチン接種を受けたこともない方で、麻疹患者と接触し、1～2週間（約10日間）経ってから熱、せき、のどの痛み、眼が赤くなるなどの症状が出てきたら、麻疹の可能性あります。
麻疹の可能性のある旨、事前に医療機関へ連絡してから受診するようにしてください。



麻疹・風しん
（厚生労働省）

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekka-ku-kansenshou/measles/index.html



麻疹（はしか）に関する
Q & A（厚生労働省）

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekka-ku-kansenshou/measles/index.html#h2_free6



麻疹とは
（国立感染症研究所）

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kanse-nnohanashi/518-measles.html>

100万回のハグよりも、 2回のはしかワクチンを。



1歳になったら1回。



就学前にもう1回。

はしかワクチンの接種は
1歳になったら1回、
小学校入学前の1年間にもう1回。

感染力の強いはしか（麻しん）は、空気を介して人から人へうつるため、
手洗いやマスクだけでは予防できません。
ワクチンの接種だけが、感染を防ぐただひとつの方法です。
十分な免疫をつけるためには、2回の接種が必要です。

私たちも、麻しん対策を積極的に応援します。



バーコード読み取り機能付き
携帯電話でご利用できます。

くわしい情報は、厚生労働省ホームページをごらんください。

厚生労働省 麻しん

検索

厚生労働省麻しん対策推進会議構成員

石田純一



厚生労働省麻しん対策推進会議構成員

東尾理子

