
● 目 次 ●

- * トピックス
 - * 全数把握疾患
 - * 警報・注意報
 - * リンク
-

★トピックス★

麻しんについて

.....

● 麻しんについて

<麻しんの発生状況>

- ・ 令和2年の新型コロナウイルス感染症流行開始以降，国内の麻しん症例報告数は年間10例以下に減少していましたが，令和5年には28例へ増加し，令和6年には45例が報告されました。世界的にも麻しん症例報告数は増加しており，これまでも多くの症例が報告されていた地域だけでなく，麻しん排除を達成している英国や米国においてもアウトブレイクが確認されており，国内における輸入例の発生と輸入例を発端としたアウトブレイクの発生が懸念される状況となっています。
- ・ 令和7年は第14週までに全国で66人（速報値）の感染者が確認されており，都道府県別では，大阪府が10人，神奈川県と兵庫県が8人，東京都が7人，埼玉県が5人，千葉県と愛知県が4人，山口県と福岡県が3人，岐阜県と奈良県，岡山県が2人，その他8つの府県で1人でした。66人中37人は国外での感染が推定され，海外からの輸入症例を契機とした患者報告が増加しており，特にベトナムが29例となっています。
- ・ 近年の全国の麻しん感染者数は，平成30年が279人，令和元年が744人，令和2年が10人，令和3年が6人，令和4年が6人，令和5年が28人でした。
- ・ 栃木県では，令和元年の発生（3人）を最後に，感染者は報告されていませんでしたが，令和7年は宇都宮市内で1例の報告がありました。

<麻しんの症状>

- ・典型的な麻しんの症状とは、発熱、全身性発疹、咳、鼻水、目の充血などの粘膜症状がそろったものを指します。
- ・感染の約10～12日間の潜伏期間の後に、38℃程度の発熱やかぜ症状がはじまり、2～4日発熱が続いたあと、39℃以上の高熱とともに発疹が出現します。発疹の出現する前後1～2日には、頬の粘膜に、コプリック斑と呼ばれる小さな白色の斑点が観察されることがあります。
- ・麻しんにはさまざまな合併症がみられますが、合併症の半数が肺炎です。また、頻度は低い（麻しん患者の1000人に1人）ですが、脳炎を合併することがあります。この二つは麻しんによる二大死因となっています。
- ・他の合併症としては、中耳炎、クループ症候群、心筋炎などがあります。また、10万人に1人程度と頻度は高くないものの、麻しんウイルスに感染後、特に学童期に亜急性硬化性全脳炎（SSPE）と呼ばれる中枢神経疾患を発症することもあります。
- ・幼少時に1回のみワクチンを接種しているなど、麻しんに対する免疫は持っているが不十分な人が麻しんウイルスに感染した場合、軽症で典型的ではない麻しんを発症することがあります。このような麻しんを「修飾麻しん」と呼びます。例えば、潜伏期間が長くなる、高熱が出ない、発熱期間が短い、発疹が手足だけで全身には出ないなどです。感染力は典型的な麻しんに比べて弱いといわれていますが、周囲の人への感染源になるので注意が必要です。

<ワクチンについて>

- ・麻しんは感染力が強く、空気感染もするので、手洗い、マスクのみで予防はできません。麻しんの予防接種が最も有効な予防法といえます。
- ・麻しん含有ワクチン（主に接種されているのは、麻しん風しん混合ワクチン）を接種することによって、95%程度の人が麻しんウイルスに対する免疫を獲得できると言われてしています。また、2回の接種を受けることで1回の接種では免疫が付かなかった方の多くに免疫をつけることができます。

<医療機関の皆様へ>

- ・麻しんと臨床診断（①麻しんに特徴的な発疹 ②発熱 ③咳嗽、鼻汁、結膜充血などのカタル症状の3つをすべて満たす）した時点で、直ちに管轄の保健所に麻しんの患者発生届を提出してください。
- ・診断においては、血清IgM抗体検査等の血清抗体価の測定とともに、地方衛生研究所等におけるPCR検査など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（咽頭ぬぐい液、血液、尿）を提出してください。

<国内の麻疹の発生動向：国立感染症研究所>

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/hassei/575-measles-doko.html>

<麻疹に関する特定感染症予防指針>

<https://www.mhlw.go.jp/content/000503060.pdf>

<医療機関での対応：医療機関での麻疹対応ガイドライン第7版>

https://www.niid.go.jp/niid/images/idsc/disease/measles/guideline/medical_201805.pdf

○全数把握疾患○

・3月期（3月3日～4月6日の5週間）に市内で発生した全数把握疾患は、次のとおりでした。

1 類感染症…届出なし

2 類感染症…結核=2件

3 類感染症…届出なし

4 類感染症…届出なし

5 類感染症…ウイルス性肝炎=1件

侵襲性肺炎球菌感染症=1件

梅毒=5件

麻疹=1件

◆警報・注意報◆

3月3日～4月6日の国立感染症研究所の感染症発生動向警報システムによる市内の感染症警報・注意報は、次のとおりです。

10週 警報：伝染性紅斑（宇都宮・安足）

流行性角結膜炎（県東）

注意報：なし

11週 警報：伝染性紅斑（宇都宮・県南・安足）

流行性角結膜炎（県東）

注意報：なし

12週 警報：伝染性紅斑（宇都宮・県南・安足）

流行性角結膜炎（県東）

注意報：なし

13週 警報：伝染性紅斑（宇都宮・県西・県南・安足地区・県全体）

流行性角結膜炎（県東）

注意報：なし

14週 警報：伝染性紅斑（宇都宮・県西）

流行性角結膜炎（県東）

注意報：なし

警報・注意報の解説（栃木県感染症情報センター）

<http://www.pref.tochigi.lg.jp/e60/tidc/haseidoko.html>

★リンク★

○令和7年度感染症発生状況（宇都宮市）

<https://www.city.utsunomiya.lg.jp/kenko/iryo/kansensho/1004513.html>

○栃木県感染症情報センター（県内の状況）

<http://www.pref.tochigi.lg.jp/e60/tidctop.html>

○国立感染症研究所感染症情報センター（全国の状況）

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/idwr.html>

○感染症法に基づく届出基準と様式

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou11/01.html>
