

麻しんの発生状況及び発生時の対応について

1 国内における発生状況について

- ・ 国内の麻しんの届出数は、2008年には11,013例が報告されていたが、以後、2009年～2019年までは、35～744例、2020年～2022年までは、6～10例で推移。
- ・ 日本は、2015年にWHOによる麻しん排除達成の認定を受けたが、その後も単発的に海外からの輸入例を契機とする集団事例が発生。
- ・ 本年4月に海外からの輸入症例を契機とした国内（茨城県）における麻しんの感染伝播事例が報告。5月には、東京都でも茨城県の患者と同一の公共交通機関を利用した2例が確認。
- ・ 現在、複数の都道府県で国内伝播事例が報告されている。

<2023年の発生状況>

麻しん症例数 : 22例 (検査診断例: 18、修飾麻しん(検査診断例): 4、臨床診断例: 0)
 都道府県別内訳: 東京都6例、大阪府4例、兵庫県2例、北海道2例、茨城県1例、
 千葉県1例、神奈川県1例、静岡県2例、愛知県2例、鳥取県1例

(出典) 国立感染症研究所ホームページ「感染症発生動向調査 2023年第1週～28週 (R5.7.19現在)」

2 疑い例発生時における対応について

- ・ 国内における麻しんの感染伝播事例を受け、令和5年5月12日付けで厚生労働省が注意喚起の事務連絡を发出
 (以下「R5.5.12厚労省事務連絡」及び「麻しんに関する特定感染症予防指針」から抜粋)

【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、麻しんに関する特定感染症予防指針に基づき、臨床診断をした時点で、感染症法第12条に基づき、まず臨床診断例として直ちに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、地方衛生研究所でのウイルス遺伝子検査(※)の実施のため、保健所の求めに応じて検体(尿、血液、咽頭拭い液)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。
- (4) 検査結果を踏まえ、麻しんと判断された場合は、検査診断例として届出を行うこと。
 (麻しんではないと判断された場合は、届出の取り下げ)
- (5) 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。

【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、積極的疫学調査を実施すること。
- (3) 疑い例については、麻しんに関する特定感染症予防指針に基づき、地方衛生研究所において、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症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いては、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。