資料3

注意！麻しんの報告数が増えています
～麻しんを正しく知って予防しよう～

2026年3月10日　記者会見

東京都医師会　理事
首里　京子

公益社団法人
東京都医師会

はじめに

- 麻しんはワクチンで予防可能な疾患であり、世界で排除を目標としている
- 日本は、麻しんは2015年3月に排除状態であることが認定された
- しかし、その後も輸入例を発端とした感染者の発生が反復している
- 2025年から、成人が流行の中心となっており、じわじわと報告数が増加している
- 麻しんについて、今一度正しく知り、予防策を考える

公益社団法人
東京都医師会

2023年以降、海外渡航歴～国内での二次感染例が認められている

国内の麻しん症例届出数の診断週別届出数　（2019年第１週～2025年第52週*、2026/2/13時点）

*暫定値

2025年の特徴：

- ✓ **20歳代**が最も多く、次いで**30歳代** が多い（計約半数）、**1歳未満も複数**
- ✓ **麻しん含有ワクチン2回接種未完了者**は**80%**
- ✓ **推定感染地域は、国内は約6割**
- ✓ 2回接種が確認された症例からの感染例は、感染可能期間に長期間接触のあった1例のみ

国立健康危機管理研究機構
JIHS Japan Institute for Health Security

出典：塚田敬子先生（感染研）によるまとめ

麻しん報告数の実態（東京都　2026.1月～）

3　年齢階級別・ワクチン接種歴別報告数

※　接種歴には暴露後の緊急対応としての接種も含まれる。

東京都感染症情報センター
Tokyo Metropolitan Infectious Disease Surveillance Center

麻疹（はしか）とは

引用：学校における麻しん対策ガイドライン

- 発熱、咳、鼻汁、結膜充血、コプリック斑、発疹
- 潜伏期間：７～14 日（～21日）
- 麻疹ウイルスによる感染症、自然宿主はヒト：免疫がない感染者の発症率はほぼ100%
- 主な感染経路：空気、飛沫、接触感染
- 感染力：極めて強い（空気感染の場合、基本再生産数（R_0）16-21人）
- 非常に有効なワクチン（有効率一回で95%以上）・・・残る5%への対応
- 感染症法に基づく<u>５類感染症全数把握疾患</u>（ただし、患者の氏名･住所等を直ちに届出）

麻疹ウイルス

国立健康危機管理研究機構
JIHS Japan Institute for Health Security

砂川　富正　先生よりご提供

「特別」な理由ー麻疹：極めて高い感染力と重篤な合併症

藤井良知、西村忠史、中村健：小児感染症学、第1版、南山堂、東京、1985、pp.14より改変

[LINK]

免疫機能低下状態が数週間にわたって続く

麻しんであることに気づかずに行動 → 感染を広げる

主な合併症リスク

- **肺炎**：最多の死因（特に5歳未満）
- **脳炎**：約1,000人に1人で発症
- **SSPE：罹患から数年後に発現、致死的**
- **死亡**：低・中所得国では特に高リスク
- **免疫抑制**：感染後に他疾患への感受性増大

16–21

基本再生産数（R₀）

1人の感染者が免疫を持たない集団の中で
平均16〜21人に感染を広げることを意味
ワクチン予防可能疾患で最高クラス

95%

集団免疫閾値は非常に高い

維持に必要な接種率の目安
接種率のわずかな低下でも感染連鎖が再燃するリスク

1/1,000

急性脳炎の発症頻度

罹患者1,000人あたり約1人

出典：WHO Measles factsheet (Nov 28, 2025) ; CDC Pink Book, Ch.13 Measles ; WHO WES summary (Dec 2025)

国立健康危機管理研究機構
JIHS Japan Institute for Health Security

砂川　富正　先生よりご提供

麻しん患者の感染性を有する期間と感染源・感染経路調査、接触者調査

麻しん患者が感染性を有する期間：発熱前日から解熱後 3 日間まで（欧米的には発疹出現の4日前から出現後4日まで）

国立健康危機管理研究機構
JIHS Japan Institute for Health Security

砂川　富正　先生よりご提供

亜急性硬化性全脳炎（SSPE）を知って欲しい

小児期(2歳以下、国内では1歳以下が多い)
に麻しん罹患

↓

数～十数年の長い潜伏期間
（神経症状が出現するまでは全く無症状）

↓ （麻しん罹患者10万人に1人程度）

性格変化と学業成績の低下、
奇異な行動によって気付かれる初発症状

↓

進行性に症状が憎悪し、高度の認知症、
昏睡状態となる場合が多い

はしか（麻疹）で亜急性硬化性全脳炎（SSPE）に 寝たきりになることも

元気だった男の子が、小学2年生のとき、急に物忘れが多くなり、半年もたたずに歩くことも話すこともできなくなってしまいました。

赤ちゃんのときに感染したはしかが原因で、「亜急性硬化性全脳炎（SSPE）」という難病を発症したためでした。頻度は高くはないものの、はしかにかかった数年後に発症し、寝たきりになったり、命を落としたりすることもある病気です。

今月（5月）、都内で3年ぶりにはしかの感染者が確認されました。また、新型コロナウイルスの影響で、はしかのワクチン接種率が低下しています。こうした状況を危惧して**「はしかの怖さを知ってほしい」**と、SSPEの患者と家族が取材に応じてくれました。

（首都圏局／ディレクター 竹前麻里子）

NHK

国立健康危機管理研究機構
JIHS Japan Institute for Health Security

第２期麻しん風しんワクチン接種状況

※麻しんワクチン接種率（%）
＝（麻しん風しん混合ワクチン接種者数+麻しん単抗原ワクチン接種者数）/接種対象者数×100

※風しんワクチン接種率（%）
＝（麻しん風しん混合ワクチン接種者数+風しん単抗原ワクチン接種者数）/接種対象者数×100

※地図は麻しんワクチン接種率に基づく色分け

厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課、国立健康危機管理研究機構国立感染症研究所予防接種研究部

接種対象者

第1期　1歳以上2歳未満
第2期　5歳以上7歳未満で小学校入学前1年間（いわゆる幼稚園・保育園の年長児）

※MRワクチンの不足等により接種ができなかった方への措置として、次の方は令和7年4月1日から令和9年3月31日までの2年間、接種対象期間を超えて接種を受けることができます。

第1期　令和6年度内に生後24月に達する、又は達した者
第2期　令和6年度における第2期の対象者

厚生労働省からの注意喚起

今後、私たちができる予防対策は？

- 国際的往来が増加する中、輸入感染症として麻しんの発生は危惧されるが、それを拡大させない措置を！
- ワクチン接種率は低下傾向にあり、１期のみでなく２期も含めて95％以上に維持していく必要がある。
- MRワクチン接種歴が1回以下の場合や接種歴不明の場合には、ワクチン接種も検討を！
- 麻しん流行国に出かける場合には、ワクチン接種歴を確認！生後6ヶ月以降の乳幼児にもMRワクチン接種を。
- 麻しん患者との接触が疑われる場合、発熱や発疹等の症状がある方は、外出を控え、医療機関受診の際には事前連絡を。

公益社団法人
東京都医師会