

静岡県における麻疹感染について

静岡薬剤耐性菌制御チーム

4月11日に本年静岡県内1例目¹⁾、20日に2,3例目²⁾となる麻疹の発生が確認されました。今まで麻疹については、通報134,184で、感染対策については通報46で情報共有をさせていただきました

(<https://hamamatsushi-naika.com/index.cgi?page=team>)。今年は、関東地方、特に東京都で報告数が多くなっています。昨年までは輸入感染症の側面がありましたが、今回は渡航歴のない国内発症者が多く見られています。国立健康危機管理研究機構(JIHS)は、4月22日までの患者数が計362人(速報値)と報告しています。1例目の報告では、ワクチン接種は1回のみで、海外渡航歴はありません。2,3例目は海外からの帰国者です。国別推定感染地域はインドネシアが最多となっています。臨床診断が重要な疾患で、早期の診断をつけることが、周囲への拡大を防ぐ一助となります。この機会に診断とワクチンの重要性について再認識をしておきましょう。

1. 症状の経過

- ①潜伏期:8~12日(最大7~21日)、ウイルス排泄期間は、皮疹出現4日前から出現後4日後
- ②カタル期(第1~3病日):38~39°Cの発熱、咳嗽、鼻汁、結膜炎、2,3日で頬粘膜に1mm程度の白色斑(コプリック斑)が見られ、12~72時間で消失します。
- ③発疹期(第4~6病日):一時的な解熱の後、紅斑状丘疹が、頭部から出現し体幹、四肢へ広がり、癒合傾向を示します。40°C前後の高熱を生じます。
- ④回復期(第7~10病日):皮疹は3日くらいで褐色調となり、色素沈着を経て治癒となります。麻疹ウイルスは感染後に既存の免疫記憶細胞を破壊するため、免疫機能の低下が数週~数か月続きます(免疫健忘:immune amnesia)。そのため、回復後も他の感染症にかかりやすくなるとされています。

外来では経時的な皮疹の変化、二峰性の発熱、周囲の流行状況、ワクチン接種歴、罹患歴から臨床診断をすることが多いと思います。

2. 診断後の対応

麻疹は感染症法で全数把握の5類感染症に指定されており、臨床診断をした時点で直ちに管轄の保健所に届け出を行う必要があります。確定診断には咽頭拭い液(綿棒を生食に浸して滅菌スピッツに入れる)、EDTA血、尿検体を用いてのRT-PCR法が必要ですが、保健所に採取や提出方法について確認をする必要があります。発症2,3日前から皮疹出現後1週間以内が、検出に適切な時期とされています。診療

所では、麻疹特異的 IgM 抗体を用いる場合もありますが、偽陰性を避けるため、皮疹出現 72 時間以降が適切な時期となります。ただ検査結果が判明するまでに時間がかかるため、麻疹を疑った段階で、速やかに保健所に連絡し、対応をしていただくことが良いと思います。現在の全国の患者発生状況においては、結果的に麻疹ではなかったとしても積極的に疑って対応を進めることが、新たな患者発生を防ぐために重要です。

IgM 抗体は、以前にはパルボウイルス B19,HHV,EBV で偽陽性が起こることがありましたが^{3),4)}、現在のキットはその点が改善され、偽陽性は減少しています。

3. ワクチンの対応

医療機関の職員については、ガイドライン⁵⁾に従って入職時に 2 回のワクチン接種歴、抗体価測定がされていると思いますが、今一度ご確認をお願いします。

国内の麻疹ワクチンは 1966 年から開始されましたが、当時の KL 法のワクチンの効果が期待できず、1969 年以降は麻疹高度弱毒生ワクチンの単独接種となり、1978 年 10 月以降に 1 回の定期接種となりました。1989～1993 年 4 月は MMR ワクチンの 1 回接種が可能になりました。2006 年 4 月から MR ワクチンとして定期接種が 2 回となりました。2013 年 3 月末までは 2 回の接種をしそびれている世代を救済するために MR ワクチンの 3,4 期が施行され、中学 1 年生と高校 3 年生が対象となっていました⁶⁾。この経緯からは今年度 36 歳までは、2 回の接種歴がある可能性があると推測されます。ただし、当時 3,4 期の接種率が必ずしも高くはなかったことにも留意する必要があります。

したがって、未罹患でワクチン接種が 1 回と思われる年代は、概ね 30～50 歳代半ばくらいまでとなり、今回のようなかかり方をされる可能性があることを認識しておいたらいよいと思います。

ワクチンは有用ですが、報道により需要が増加し、不足することがあります。日本小児科学会から出されている優先順位を参考にします⁷⁾。

- ・ 1 歳児
- ・ 5 歳以上 7 歳未満で、小学校入学前 1 年間の幼児
- ・ 2 歳以上で未接種、未罹患の小児
- ・ 麻疹患者と空間を共有したり、同じ保育所・幼稚園・学校・塾・職場などで麻疹患者の発生があったりした未接種、未罹患、1 回接種、接種歴罹患歴不明の人
- ・ 海外渡航前で未接種、未罹患、1 回接種、接種歴罹患歴不明の人

麻疹の蔓延を防ぐには、きちんと診断することや発症者の隔離もありますが、2 回のワクチン接種が第一です。2 回接種していれば絶対にかからない、ということではありませんが、かかっても軽症で済み、2 回接種済みの感染者から周囲への感染はほとんど無いことが分かっています⁸⁾。保護者として予防接種の付き添いに来られる年

代の方には、保護者のワクチン接種の確認もしておきたいところです。報道を見て、あわてないように、平時より感染対策に取り組んでいきましょう。

- 1) <https://www2.pref.shizuoka.jp/all/kisha.nsf/c3db48f94231df2e4925714700049a4e/3c9a63e3fa30719e49258dd80004dbe2?OpenDocument>
- 2) <https://www.city.hamamatsu.shizuoka.jp/yobo/measles-p.html>
- 3) Woods CR: False-Positive Results for Immunoglobulin M Serologic Results: Explanations and Examples. J Pediatric Infect Dis Soc. 2013 2(1):87-90 PMID:26619450
- 4) 田中敏博ほか: 伝染性紅斑の成人患者における血清中の麻疹ウイルス IgM 抗体価の変動. 2010 <https://idsc.niid.go.jp/iasr/rapid/pr3676.html>
- 5) 医療関係者のためのワクチンガイドライン第 5 版 環境感染誌 41 Supll 2026.1 https://www.kankyokansen.org/wp-content/uploads/vaccine-guideline_05.pdf
- 6) <https://id-info.jihs.go.jp/relevant-information/measles/faq/vaccine/index.html>
- 7) https://www.jpeds.or.jp/uploads/files/20240401_MR_wakuchin.pdf
- 8) IASR Vol.46, No.7 (No.545) July 2025 特集 麻疹 2025 年 5 月現在 https://id-info.jihs.go.jp/surveillance/iasr/pathogens/vol46/545/Vol46-7_no545.pdf