

令和5年5月29日
(令和8年2月16日一部改定)

医療機関のみなさまへ（麻しん診療についてのお願い）

大阪府 健康医療部 保健医療室 医療・感染症対策課

近年の麻しん発生状況

現在、海外における麻しんの流行が報告されており、インドネシアをはじめとする諸外国を推定感染地とする輸入事例の報告が増加しております。今後、輸入事例の更なる増加や、国内におけるイベントや不特定多数が集まる施設等のマス・ギャザリング環境を契機とした国内感染伝播の発生が懸念されます。

大阪府内では令和8年2月10日時点で6例の報告があり、そのうち海外渡航歴のない事例が4例報告されています。

診断にあたっては

1. 発熱と発疹のある患者では麻しんも疑ってください

国内での発生も少なくなりましたが、輸入感染例のみならずそこからの国内感染例もしばしばみられる状況です。また、麻しんは非常に感染力が高い病気ですので、診断が遅れますとそこから感染が広がる恐れがあります。できるだけ、早く診断していただけますよう「発熱」と「発疹」のある患者に対しては麻しんも疑ってご診療ください。また、患者の渡航歴もご確認ください。

2. 診断の進め方・保健所との連携について

麻しんを疑ったら保健所へまずご一報ください。

① 麻しんワクチン接種歴の確認をしてください。できるだけ母子手帳等の記録による確認をお願いします。（接種歴ありの場合でも修飾麻しんの可能性もあるため慎重に診療をすすめてください）
② 麻しん検査（麻しん特異的 IgM 抗体検査（EIA 法）及び 咽頭拭い液、血液（EDTA 入り）、尿の3点セット）については、『医療機関での麻疹対応ガイドライン』の「2016年改訂：最近の知見に基づく麻疹の検査診断の考え方」を参照ください。

保健所から検体を地方衛生研究所へ搬送した結果は、搬送翌日頃に判明いたしますので、保健所からご報告いたします。

③ 患者さんへの説明として、麻しんかどうか判明するまで自宅療養を指導してください。また、合わせて保健所から連絡がある旨をお話ください。

④ 麻しんが確定した場合、保健所と連携しながら、患者との接触状況把握・健康観察など感染拡大防止対策を行ってください。

3. 他の医療機関へ紹介する場合

事前に麻しん疑いがある患者である旨をお伝えください。

4. 普段から

医療機関で働く職員の麻しんワクチン接種歴を母子手帳などの記録により確認していただき、1歳以上で2回の麻しん含有ワクチン接種歴の記録を本人と医療機関の双方で保管する。また、罹患歴のある職員は、麻しん抗体価を測定し、罹患歴を検査により確認しましょう。なお、記録によって確認できない方、罹患歴を問わず抗体を保有していない方（記憶違いの可能性がある）には、麻しん含有ワクチンの接種をお願いします。麻しんの疑いのある患者は速やかに別室へ誘導・隔離できるよう準備していただくなど、その他の対策については、「医療機関での麻疹対応ガイドライン」をご参照ください。

<届出基準の確認> ※麻しんでは、以下の3つに場合に分けて届出基準が規定されています。

麻しん（臨床診断例）：臨床症状※¹①～③をすべて満たす

麻しん（検査診断例）：臨床症状※¹①～③をすべて満たすかつ届出に必要な病原体診断※²のいずれかを満たす

修飾麻しん（検査診断例）：臨床症状※¹①～③の1つ以上満たすかつ届出に必要な病原体診断※²のいずれかを満たす

- ※1) 届出に必要な臨床症状 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

- ※2) 届出に必要な病原体診断：①分離・同定による病原体の検出
②検体からの直接のPCR法による病原体の遺伝子検査
③抗体の検出（IgM抗体の検出、ペア血清での抗体陽転又は抗体価の優位の上昇）

<麻しんの遺伝子検査のための検体>

- ①咽頭ぬぐい液
- ②血液（EDTA入り）
- ③尿

参考資料

○麻しん対策・ガイドラインなど（国立健康危機管理研究機構 感染症情報提供サイト

<https://id-info.jihs.go.jp/manuals/guidelines/measles/index.html>

- ・2023/5/15 医師による麻しん届出ガイドライン 第五版暫定修正版（上記サイト内）
- ・2019/4/23 医療機関での麻疹対応ガイドライン 第七版（上記サイト内）

○大阪府感染症情報センター「麻しん患者発生状況」

[大阪府内で麻しん（はしか）患者が報告されています！ | 大阪府感染症情報センター](#)

○大阪府：麻しん（はしか）について

<http://www.pref.osaka.lg.jp/iryo/osakakansensho/hasika.html>