

# 麻しんの現状と対策について（自治体向け説明会）

厚生労働省 健康・生活衛生局  
感染症対策部 感染症対策課  
予防接種課

# 麻しんの現状について

感染症対策部 感染症対策課



# 麻しん（5類感染症 全数把握）

## 疾患概要

- 症状：感染後通常10～12日間の潜伏期間を経て発症し、**発熱、上気道炎症状、結膜炎症状**等が現れる。発症の2～4日後**発疹**が生じ、再度発熱し、3～4日後解熱する。
- 合併症：肺炎、中耳炎、脳炎等。麻しんは死亡率が約0.1%と比較的高く、さらに感染から数年後に亜急性硬化性全脳炎（SSPE）等の脳症を発症する可能性がある。また、感染後は全身の免疫機能が低下するといわれている。
- 感染経路：**空気感染**、飛沫感染、接触感染。感染力が非常に強い。  
**発症前日から解熱後3日間程度他者へ感染させる可能性がある。**  
**基本再生産数（R0）：12～18**  
（基本再生産数とは、免疫がない人々の集団で、一人の患者から平均何人に二次感染させるかを示す数字。  
（インフルエンザの場合：1.2～2、新型コロナウイルスの場合：2～3、風しんの場合：6～7）
- 治療・予防：対症療法のみ。**予防は、ワクチンが最も有効。**



学校における麻しん対策ガイドラインより

## 対策の概要

- 目標：2015年に麻しんの排除認定を受け、引き続き麻しんの排除の状態を維持すること。
- 発生原因の究明：麻しんについての情報の収集および分析、正確かつ迅速な発生動向の調査、**感染源調査や遺伝子検査、患者と接種した者に対して健康観察等**を実施している。
- 発生の予防及びまん延の防止：  
・診断した**医師の届出**は、診断後**直ちに届出**を行うことを求めている。**定期予防接種の接種率が95%以上となることを目標**としている。  
（2008年度から2012年度に、抗体保有率の低かった当時中学1年生と高校3年生相当の者に対して、追加の定期接種を実施し、全世代において高い抗体保有率を実現した。）
- 医療の提供：早期発見及び早期治療のため、医療関係者に対しての普及啓発。
- 研究開発の推進：ワクチン、治療薬などの研究開発の促進。定期予防接種歴の確認を容易にするシステムの整備。
- その他：国際的な連携、評価及び推進体制と普及啓発の充実、麻しん・風しん対策推進会議の開催。  
「麻しんに関する特定感染症予防指針」（平成19年厚生労働省告示第442号、平成31年4月19日一部改正）

## 日本の麻しん排除認定の状況

- 2010年5月を最後に麻しんの土着株の感染伝播は確認されておらず、近年の麻しんの発生は海外から持ち込まれたものと考えられている。**2015年3月27日、WHOにより、日本は麻しんの排除を達成したとの認定（※）を受け、排除状態を維持。**

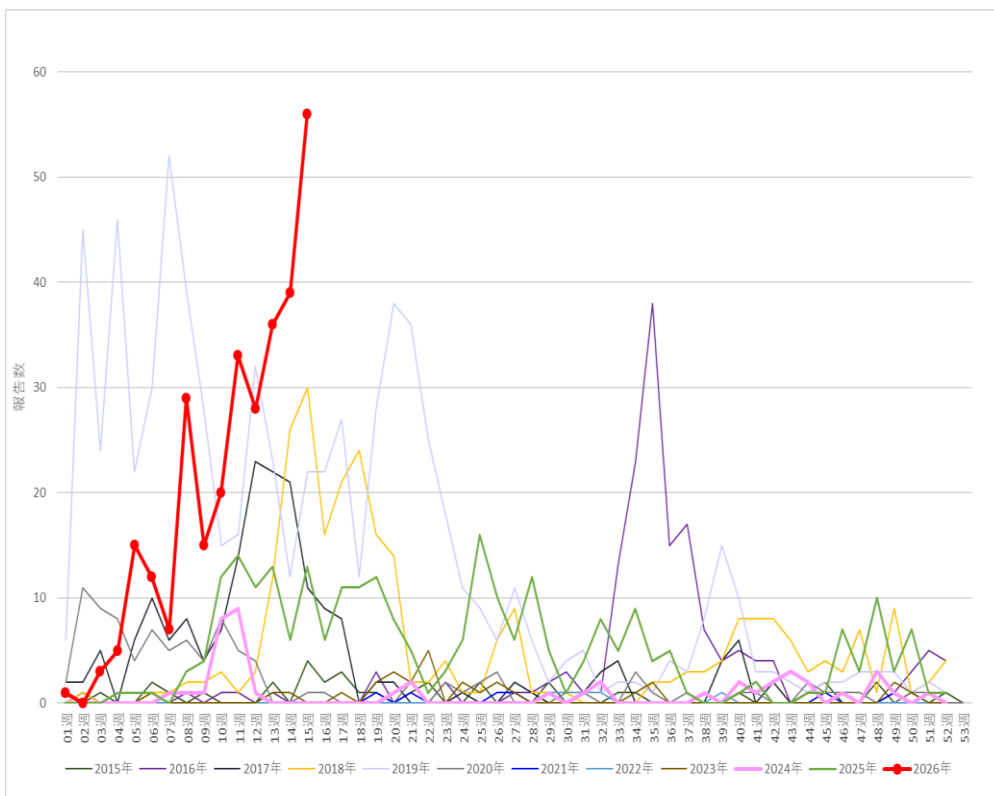
※適切なサーベイランス制度の下、麻しんの土着株の感染伝播が3年間確認されないこと、又は遺伝子型の解析によりそのことが示唆されること。（2026年4月21公表時点の速報値）

年	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
麻しん	11,013	732	447	439	283	229	462	35	165	186	279	744	10	6	6	28	45	265	299

# 2026年の国内発生動向

- 今年の国内の麻疹累計報告数は299例（令和8年4月21日公表時点）。
- 直近10年で最も感染者数の多かった2019年の同時期（412例）と比較すると7割程度であり、新型コロナウイルス感染症流行以降、最多となっている。

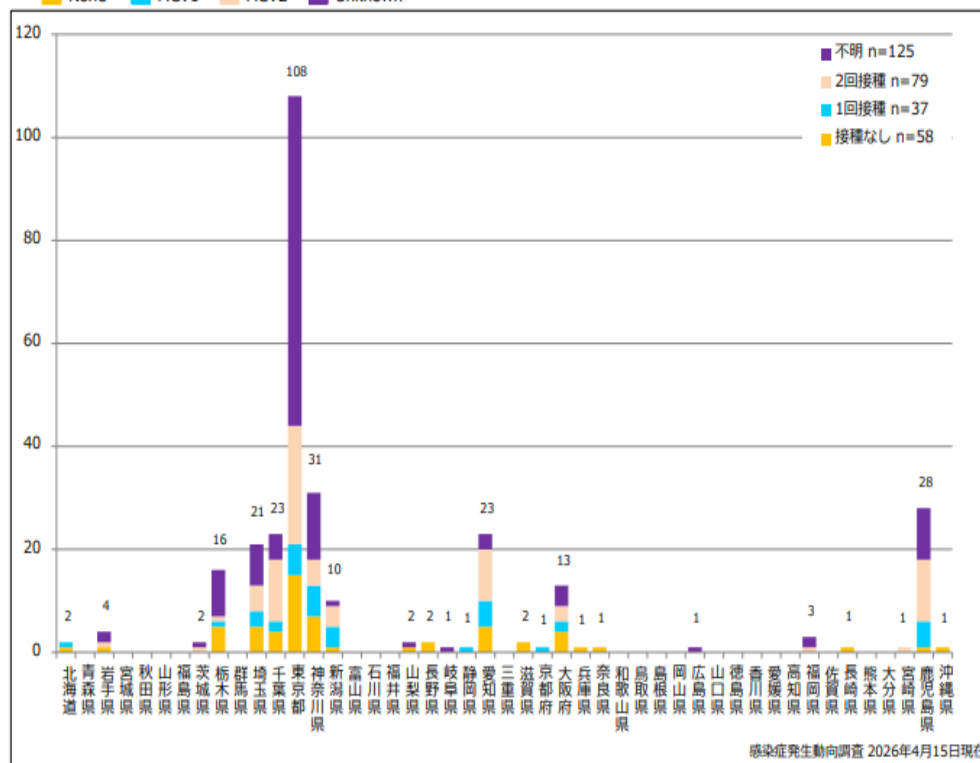
## 2017～2026年における麻疹患者の報告推移



## 5. 都道府県別接種歴別麻疹累積報告数 2026年 第1～15週 (n=299)

Cumulative measles cases by prefecture and vaccinated status, week 1-15, 2026 (as of April 15, 2026)

None MCV1 MCV2 Unknown



- 本年2月に、愛知県の高校で集団感染が確認された他、各地でも散発的な麻疹感染が発生している。
- 2010年5月を最後に麻疹の土着株の感染伝播は確認されておらず、**近年の麻疹の発生は海外から持ち込まれたものと考えられている。**

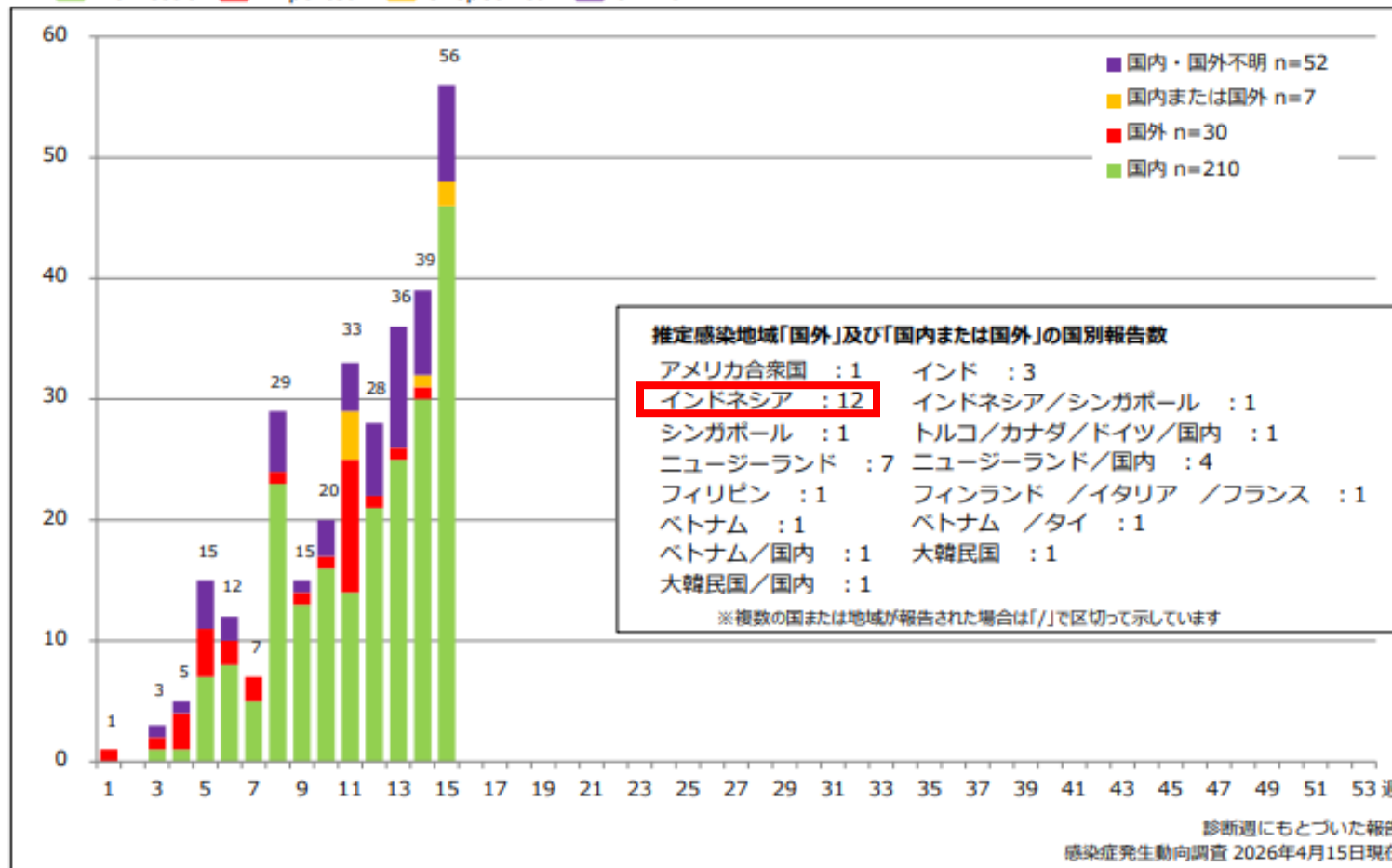
# 2026年の推定感染地域

- 海外との往来の再活発化に伴い、インドネシア等を推定感染地域とする輸入事例の報告が増加。
- 国内感染症例も増加しており、現時点では全体の報告数の約3分の2が国内発生。

## 8. 週別推定感染地域(国内・外)別麻疹報告数 2026年 第1~15週 (n=299)

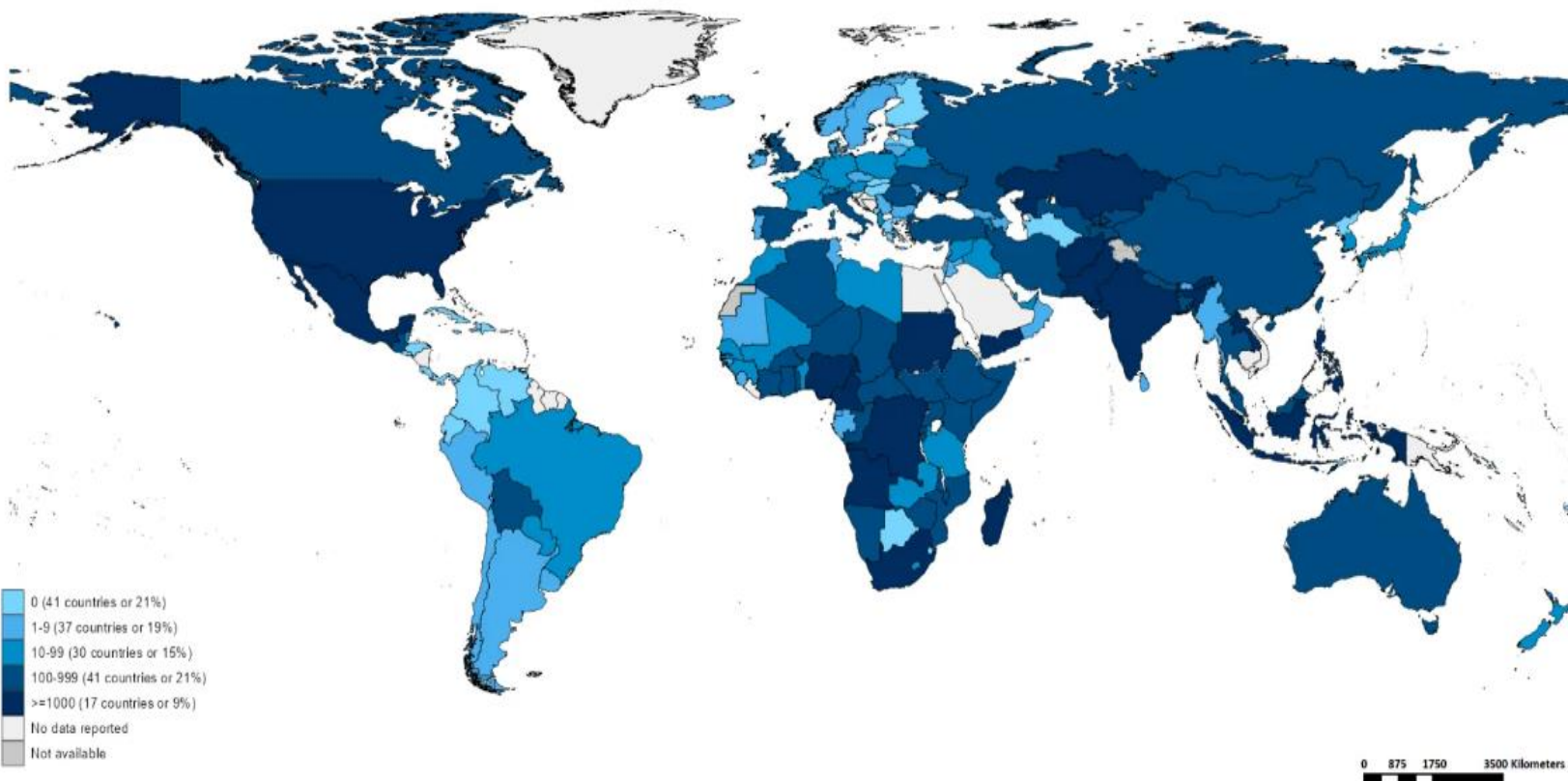
Weekly measles cases by acquired region, week 1-15, 2026 (based on diagnosed week as of April 15, 2026)

Domestic Imported Unspecified Unknown



# 諸外国の麻疹発生状況等

- 2025年は世界的にも増加がみられ、麻疹の排除認定国であった、アルメニア、オーストリア、アゼルバイジャン、スペイン、英国、ウズベキスタン、及びカナダが、麻疹の排除認定が取り消されている。
- 米国では、2026年に報告された総症例数は4月9日時点で1,714例である。  
昨年2025年は、年間2,283例であった中、既にその半数を超えており、今後の動向が懸念される。
- 諸外国における麻疹含有ワクチンの接種率は、イギリス（1期89%/2期85%）、カナダ（1期92%/2期79%）などにおいて低下している。



麻疹報告数上位10の国々

国名	報告数
インド	12,135
アンゴラ	11,941
インドネシア	8,892
イエメン	8,507
パキスタン	7,527
カメルーン	5,088
メキシコ	4,636
スーダン	4,071
カザフスタン	3,826
ラオス人民民主共和国	3,565

出典：

出典：

[CDC Measles Cases and Outbreaks](https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6009a1.htm)

WHO, Measles vaccination coverage(<https://immunizationdata.who.int/global/wiise-detail-page/measles-vaccination-coverage?CODE=Global&ANTIGEN=MCV2&YEAR=>)

※WHOが独自に算出した接種率であり、各国政府が公表しているデータとは必ずしも一致しない。数値は2024年のデータ。

WHO(世界保健機関) 令和8年2月現在 麻疹報告数(2025年8月~2026年1月) ([World Health Organization Immunization data](https://immunizationdata.who.int/))

# 麻しん風しんワクチン（MRワクチン） 定期接種の確実な接種について

感染症対策部 予防接種課

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

# 麻しん風しんの定期接種

## 対象年齢（予防接種法施行令第三条）

- 1期 生後12月から生後24月に至るまでの間にある者
- 2期 5歳以上7歳未満の者であって、小学校就学の始期に達する日の1年前の日から当該始期に達する日の前日までの間にあるもの

## 麻しんの定期接種に関するこれまでの経緯

- 昭和51年6月 予防接種法を改正し、麻しんを予防接種法に基づく予防接種の対象疾病に追加
- 昭和53年10月 麻しんの定期予防接種を生後12-72月にある者に対して1回接種で開始
- 平成7年4月 対象年齢を生後12-90月へ変更
- 平成18年4月 定期接種の回数を1回⇒2回へ変更。（対象年齢は現在と同じ。）
- 平成20年4月 麻しん、風しんワクチンのいずれかをこれまで1回しか受けていない中学1年生相当の年齢の者（3期）と高校3年生相当の年齢の者（4期）に2回目の接種を実施。（平成25年3月まで）

## 風しんの定期接種に関するこれまでの経緯

- 昭和51年6月 予防接種法を改正し、風しんを予防接種法に基づく予防接種の対象疾病に追加
- 昭和52年8月 女子中学生を対象に定期予防接種を開始
- 平成7年4月 対象を生後12-90月の男女へ変更
- 平成18年4月 定期接種の回数を1回⇒2回へ変更。（対象年齢は現在と同じ。）
- 平成20年4月 麻しん、風しんワクチンのいずれかをこれまで1回しか受けていない中学1年生相当の年齢の者（3期）と高校3年生相当の年齢の者（4期）に2回目の接種を実施。（平成25年3月まで）
- 平成31年2月 過去に公的な予防接種を受ける機会がなかった昭和37年4月2日から昭和54年4月1日生まれの男性に対し、抗体検査を実施し一定の抗体価以下の方へ定期接種を実施（令和7年3月まで）

# 麻しん風しんの定期接種

## 定期接種に使用するワクチン

乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチン（MRワクチン）

## ワクチンの有効性

- MRワクチンを接種することによって、接種した人のうち、95%程度の人が麻しんウイルスと風しんウイルスに対する免疫を獲得することができる。
- また、2回の接種を行うことで、1回接種では十分な抗体獲得が行われなかった場合でも、接種した集団の免疫獲得率を押し上げることが可能となる。
- 日本の定期接種と同様に、世界的にも2回接種が標準的な接種回数になっている。

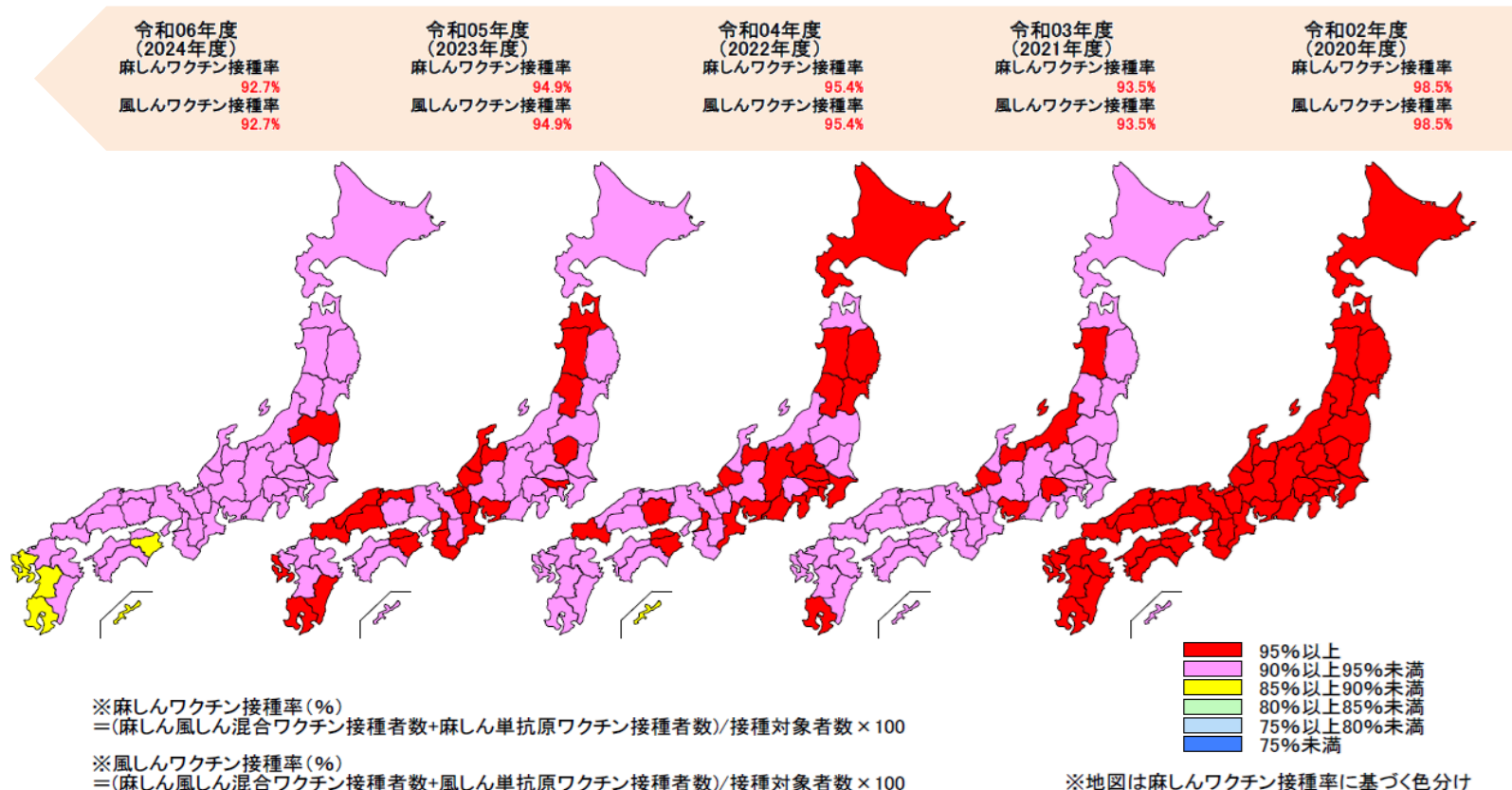
## ワクチンの安全性

- ワクチン接種後の副反応として、注射部位紅斑・腫脹、発熱、発しんなどが見られる。
- 重大な副反応として、アナフィラキシー、急性散在性脳脊髄炎（ADEM）、脳炎・脳症、血小板減少性紫斑病が報告されるが、報告頻度としては100万～150万人に1人以下と非常に稀である。

# MRワクチン定期接種の接種状況（第1期）

- MRワクチンについては、特定感染症予防指針において、第1期および第2期のそれぞれの接種率が95%以上となることが目標として定められているが、最新（令和6年度）のMRワクチンの接種率は1期92.7%、2期91.0%だった。
- コロナ禍以降、接種率は低下傾向にある。

## 第1期 麻しん風しんワクチン接種状況

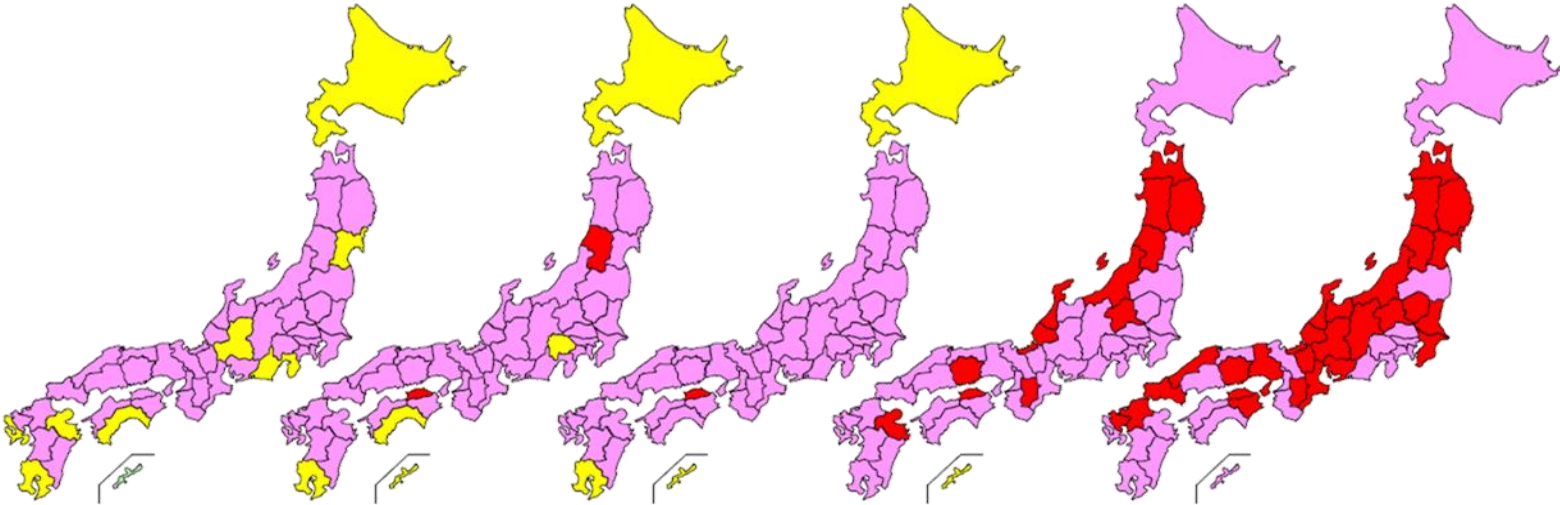


# MRワクチン定期接種の接種状況（第2期）

- MRワクチンについては、特定感染症予防指針において、第1期および第2期のそれぞれの接種率が95%以上となることが目標として定められているが、最新（令和6年度）のMRワクチンの接種率は1期92.7%、2期91.0%だった。
- コロナ禍以降、接種率は低下傾向にある。

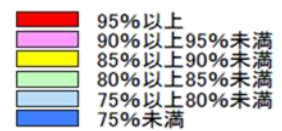
## 第2期 麻しん風しんワクチン接種状況

令和06年度 (2024年度)	令和05年度 (2023年度)	令和04年度 (2022年度)	令和03年度 (2021年度)	令和02年度 (2020年度)
麻しんワクチン接種率 91.0%	麻しんワクチン接種率 92.0%	麻しんワクチン接種率 92.4%	麻しんワクチン接種率 93.8%	麻しんワクチン接種率 94.7%
風しんワクチン接種率 91.0%	風しんワクチン接種率 92.0%	風しんワクチン接種率 92.4%	風しんワクチン接種率 93.8%	風しんワクチン接種率 94.7%



※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

## 令和8年度のMRワクチンの供給見込みについて

- MRワクチンの製造販売業者である第一三共株式会社及び阪大微生物病研究会は、令和8年1月に限定出荷を解除。更に、武田薬品工業株式会社は令和8年6月頃より出荷再開する見込みを公表している。
- MRワクチンの令和8年度の医療機関への納入量は、**例年と同等以上となる見込み**。
- 製造販売業者に対し、MRワクチンの需要状況を踏まえた**更なる前倒し出荷等を依頼**。

### MRワクチンの医療機関への納入量 単位：千本

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
令和6年度 実績	212	197	174	170	157	152	171	147	121	123	143	182	1,950
令和7年度 実績	196	182	175	165	145	157	151	118	108	114	122	192	1,825
<b>令和8年度 見通し</b>	<b>189</b>	<b>188</b>	<b>258</b>	<b>176</b>	<b>159</b>	<b>173</b>	<b>176</b>	<b>154</b>	<b>120</b>	<b>124</b>	<b>123</b>	<b>171</b>	<b>2,010</b>

※1 数量については、阪大微生物病研究会、第一三共株式会社及び武田薬品工業株式会社のMRワクチンの医療機関への納入量の合計

※2 令和8年2月末時点での企業からの聞き取り結果を基に作成

※3 令和8年3月以降については、医療機関への納入量の見通しを記載

## (参考) 過去の麻しん対策推進会議で取上げられたMRワクチン接種率向上の取組事例

- 平成20(2008)年頃の麻しんのまん延を受けて、特定感染症予防指針に基づき、麻しん対策推進会議が設置された。  
※平成20年2月に初開催され、平成25年3月まで計10回開催：[https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-kenkou\\_128603.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-kenkou_128603.html)
- 麻しん対策推進会議では、定期接種率の推移や感染者数の動向、**麻しん対策に関する自治体や都市医師会の好事例、都道府県における麻疹対策の取組状況評価**が報告され議論が行われた。

### 未接種者の特定、個別通知

- ・ 予防接種台帳と住民基本台帳の連動による、未接種者の抽出と個別通知
- ・ 未接種者に対する接種案内の個別送付、保護者への電話勧奨
- ・ 就学時健診・学校健診時の未接種者の特定と個別通知

### 地域の医師会や教育部局との連携

- ・ 健康福祉部局・教育委員会・地域の医師会・小児科医会・学校医会等による麻しん対策会議を実施
- ・ 小学校入学前後の節目を利用し、MRワクチン接種について繰り返し周知(5月=保育園・幼稚園経由、10月=小学校就学前健診、2月=入学前説明会)
- ・ 幼稚園・小学校の入学後に接種歴アンケートを実施し、確実に未接種者をフォロー
- ・ 就学時健診を接種確認・勧奨の機会や、学校医と保健福祉課職員による保護者へのMRワクチンの普及啓発の場として活用

# 今般の麻しんの増加に対する対策について

感染症対策部 感染症対策課、予防接種課



# 麻しん患者の増加を踏まえた対策（令和8年4月時点）

○ 今般の世界的な麻しんの流行状況と国内における報告数増加を踏まえた対策を実施。

## 対策内容

- 2月13日：自治体や医師会へ、**保健所及び医療機関等や海外渡航者に対する注意喚起**
- 3月17日：「麻しん（はしか）の現状と対策について」**記者向け勉強会**
- 3月31日：自治体や医師会へ、**予防接種の積極的な推進と、医師向けリーフレットについても周知。**
- 4月3日：厚生労働大臣からも、**国民に向けて、任意接種対象者を含めた予防接種の推進や、麻しんを疑う症状が見られた場合の受診行動のほか、都道府県、市町村別の接種率を公表し注意喚起**

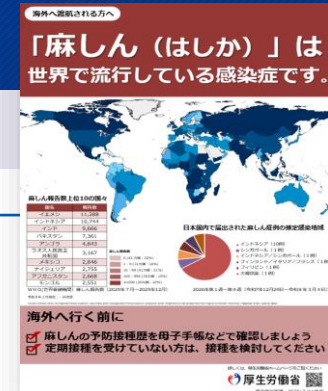
※任意接種対象者：

- 麻しん患者と最初に接触してから72時間以内の人
- 麻しんに感染したことがない人で、かつ、以下のいずれかに該当する人
  - MR ワクチン未接種または接種歴が不明の人
  - MR ワクチンの接種歴が1回の人
  - MR ワクチンの接種歴が2回だが、2回接種後の抗体検査により抗体価が低いことが分かった人で、その後未接種であった人

- このほか、**渡航者向けにXで予防接種の推奨と注意喚起、海外からの入国者への多言語ポスターにて注意喚起**
- 自治体向け対応ガイドラインの改訂予定

## 国内での感染伝播事例発生時の対応

- 国内において麻しんの感染伝播事例が発生した場合には、関係自治体と連携し、必要に応じてJIHS 国立感染症研究所の**実地疫学専門家養成コース（FETP）の担当者**の派遣等を含めた**各自治体の積極的疫学調査（感染経路や接触者の把握）の支援**や**諸外国政府への連絡等**を実施。



### 感染症対策部からの重要なお知らせ

麻しん（はしか）が 증가しています

麻しん（はしか）を疑う症状が出現したら医療機関に連絡をしましょう

誤情報に注意しましょう

2026年3月12日

麻しん（はしか）のページはこちら

### こども・大人 麻しんを疑った際の対応

発熱 + 発疹 + カタル症状（咳・鼻汁・結膜炎） + 口腔内のコプリック斑  
海外渡航歴 または麻しん患者発生地域への移動歴、接触歴  
ワクチン接種未了または不明

全身体性熱 + 発熱 + カタル症状（咳・鼻汁・結膜炎） + 流行地滞在  
成人例でも発熱になる可能性があります

典型的な皮膚疹  
コプリック斑

経路麻しんでは、典型的に乏しいことがあるので注意！  
（麻しんに対する免疫が十分ない人にも、発症する可能性があります）

- 感染対策
  - 居室管理対策、患者にマスク着用を促し、扉を閉める（可能なら陰圧室）
  - 感染対策（密閉、40分マスク） + 標準予防策を行う
  - 対応する医療者と接触を最小化する
- 臨床対応
  - ワクチン接種歴確認、臨床評価、脱水や呼吸管理等
  - 合併症：中耳炎、肺炎、下痢による脱水、脳炎
  - 麻しん患者との接触後、72時間以内麻しん含有ワクチンを接種することによって、麻しんの発症を防げる可能性がある。
- 連絡・届け出
  - 院内ICTへ即時連絡
  - 麻しんと臨床診断したら直ちに発生届提出
  - できるだけ早期（発熱出現後1週間以内）に、保健所の指示に基づく検体（咽拭い液・尿・EDTA血）を採取し、提出する
  - 提出方法は、自治体等に異なるため、保健所の検体所に問い合わせる
  - 必要に応じて検体採集も実施するが、発症出現3日以内は最優先に注意する

JIHS 国立感染症研究所

引き続き J I H S や自治体等、関係各所と連携した麻しん対策を実施していく。

# 麻しんの感染拡大防止に向けた地方公共団体の皆様へのメッセージ

- 重症になりやすく、感染力が極めて高い麻しん（はしか）が、2020年以降最多となるペースで感染拡大しています。更なる感染拡大防止のため、以下の事項について、ご協力をお願いいたします。

## <受診体制>

- 住民が円滑に受診できるよう、**土日及び大型連休中においても、受診可能な医療機関があることを周知**するようお願いいたします。
- 麻しんを疑う症状がある場合は、**外出を控えるとともに、受診前に医療機関に連絡し相談することを勧奨**いただくようお願いいたします。

## <積極的疫学調査>

- 厚生労働省から国民向けに、麻しんの感染拡大防止のため、罹患者や接触者に対する調査への協力について周知しています。
- ガイドラインに沿ったご対応をいただき、発生状況や業務負荷等を踏まえ、**必要に応じて他部署からの応援や全庁的な体制を構築**するなど、柔軟な対応を行っていただくようお願いいたします。また、必要に応じて、国立感染症研究所応用疫学センター（FETPを含む。）等へのご相談もご検討ください。
- その上で、**逼迫する場合には、世帯内居住者等の接触者のほか、重症化のリスクが高い者などを優先的に行うことも可能**です。

## <ワクチン接種体制>

- 発症予防、重症化予防の観点から、ワクチンは2回接種することが重要です。過去、ワクチン接種が十分でない集団で拡大が生じた事例もあります。
- 市町村においては、定期接種率が低い自治体を中心に、そうしたリスク集団の有無について確認いただくとともに、**積極的に対象期間早期の接種を勧奨**いただくようお願いいたします。
- 都道府県及び保健所設置市区においては、**ガイドラインに記載している緊急接種対象者（麻しん患者と接触後72時間以内で、かつ麻しん含有ワクチンの2回接種を完了していない者）に対するワクチン接種**について、医療機関への相談を勧めさせていただきますようお願いいたします。

## <任意接種の対応可能医療機関の一覧化>

- 令和8年度の医療機関へのワクチン供給量は、例年と同様以上となる見込みであること、感染者数が増加していることを踏まえ、**任意接種を受けることができる医療機関について一覧化することで、住民の皆様はワクチン接種をより積極的にご検討いただける**可能性があります。可能な範囲で、そうした対応を行うこともご検討ください。

## <地方衛生研究所等における検査体制>

- 土日及び大型連休中も、必要に応じて検査体制を維持するようお願いいたします。
- 地方衛生研究所等への検査依頼が集中することが想定されるため、地方衛生研究所等では陽性検体を優先的に検査するなどの工夫もご検討ください。

## <特定感染症検査等事業（麻しんの抗体検査）>

- 特定感染症検査等事業のメニューとして、**麻しんの抗体検査の補助**（国1/2、都道府県1/2）を行っています。
- 事業のご活用をご検討いただくとともに、ご活用いただく場合には、住民の皆様への積極的な広報についてもご検討ください。

# 麻しんの感染拡大防止に向けた国民の皆様へのメッセージ

- 重症になりやすく、感染力が極めて高い麻しん（はしか）が、2020年以降最多となるペースで感染拡大しています。麻しん（はしか）は、マスクや手洗いでは感染予防として十分ではなく、ワクチンが重要です。**麻しん（はしか）は、「かかってもたいしたことはない」感染症ではなく、肺炎・脳炎・腸炎などで重症化することも多く、先進国でも重症化することもあり、1,000人に1人死亡するとされている感染症**です。更なる感染拡大防止のため、以下の事項について、ご協力をお願いいたします。

## <麻しん（はしか）を疑う症状がある場合の対応>

- **麻しんを疑う症状がある場合は、外出を控える**とともに、**受診する場合には、事前に医療機関に連絡の上、医療機関の指示に従ってご対応いただく**ようお願いいたします。
- 感染拡大防止のため、受診の際には、**公共交通機関の利用を可能な限り避ける**ことについて、ご協力をお願いいたします。

## <自治体の疫学調査へのご協力>

- 麻しん（はしか）の感染拡大防止には、**患者や接触者に対する行政による調査が重要**です。ご協力をお願いいたします。

## <ワクチン接種のご検討>

- ご自身の発症予防、重症化予防、集団としての感染拡大防止の観点から、ワクチンは2回接種することが重要です。
- お子様は麻しん・風しんワクチンの**定期接種の対象である1歳又は就学前1年間**にある場合、**積極的に早期の接種をご検討**ください。
- 海外では大きな流行が複数の国で報告されています。接種が不十分な場合、**渡航の2週間前までに接種することをご検討**ください。
- **2000年4月1日以前に生まれた方は、当時の感染状況もあり、2回の定期接種が行われていない可能性があります。**母子手帳等で、過去の麻しんの罹患歴又は2回の接種記録を確認できない方は、今一度、**麻しん・風しんワクチンの接種をご検討**ください。なお、今回の流行は**10代～40代の方を中心に流行している**ことも踏まえ、特にこの年齢層の方はご検討をお願いいたします。

## <特にご注意いただきたい方々>

- 特に、以下の方々は、接種が不十分な場合、ワクチンの接種をご検討ください。
  - ・ 保育園や学校職員、医療機関職員など、小さいお子さんや患者さんと接触する機会の多い方
  - ・ 空港職員、観光業スタッフなど渡航者と接触する機会の多い方
- また、以下の方々は、感染すると重症化すると言われていきますのでご注意ください。
  - ・ 妊娠中は麻しん風しんワクチンの接種はできません。早産や流産のリスクがあるため、妊娠前の接種をご検討ください。
  - ・ 免疫不全のある方は、主治医の方と相談のうえ、麻しん風しんワクチン接種をご検討ください。
  - ・ 乳幼児は、肺炎や脳炎を起こすリスクがありますので、ご家族の接種歴をご確認ください。