

麻しんの現状と対策について（報告）

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



麻疹（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。麻疹は死亡率が約0.1%と比較的高く、感染から数年後に**亜急性硬化性全脳炎（SSPE）**等の脳症を発症し、感染後は免疫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。**



学校における麻疹対策ガイドラインより

対策の概要

- 目標：2015年に麻疹の排除認定を受け、引き続き麻疹の排除の状態を維持すること。
- 発生原因の究明：麻疹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、医療関係者に対する普及啓発。
- 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、麻疹・風しん対策推進会議の開催。

「麻疹に関する特定感染症予防指針」（平成19年厚生労働省令第42号、平成31年4月19日一部改正）

日本の麻疹排除認定の状況

- 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。**2015年3月27日、WHOにより、日本は麻疹の排除を達成したとの認定（※）を受け、排除状態を維持。**

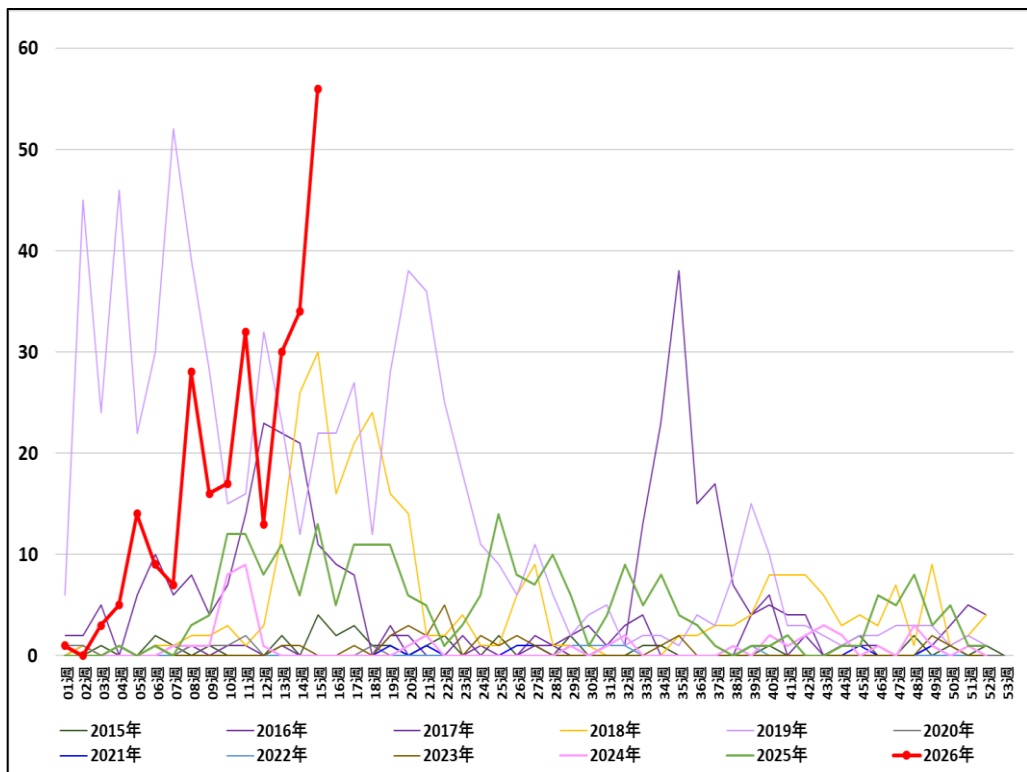
※適切なサーベイランス制度の下、麻疹の土着株の感染伝播が3年間確認されないこと、又は遺伝子型の解析によりそのことが示唆されること。（2026年4月5日時点の速報値）

年	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
麻疹	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。
- 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。

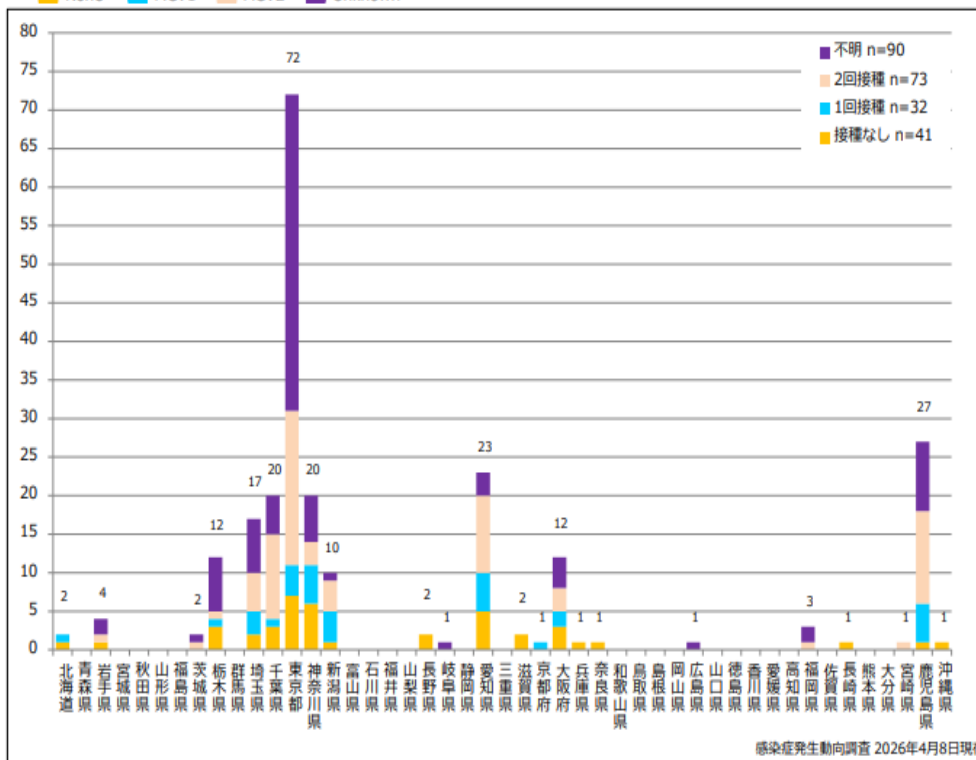
2017～2026年における麻疹患者の報告推移



5. 都道府県別接種歴別麻疹累積報告数 2026年 第1～14週 (n=236)

Cumulative measles cases by prefecture and vaccinated status, week 1-14, 2026 (as of April 8, 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。**

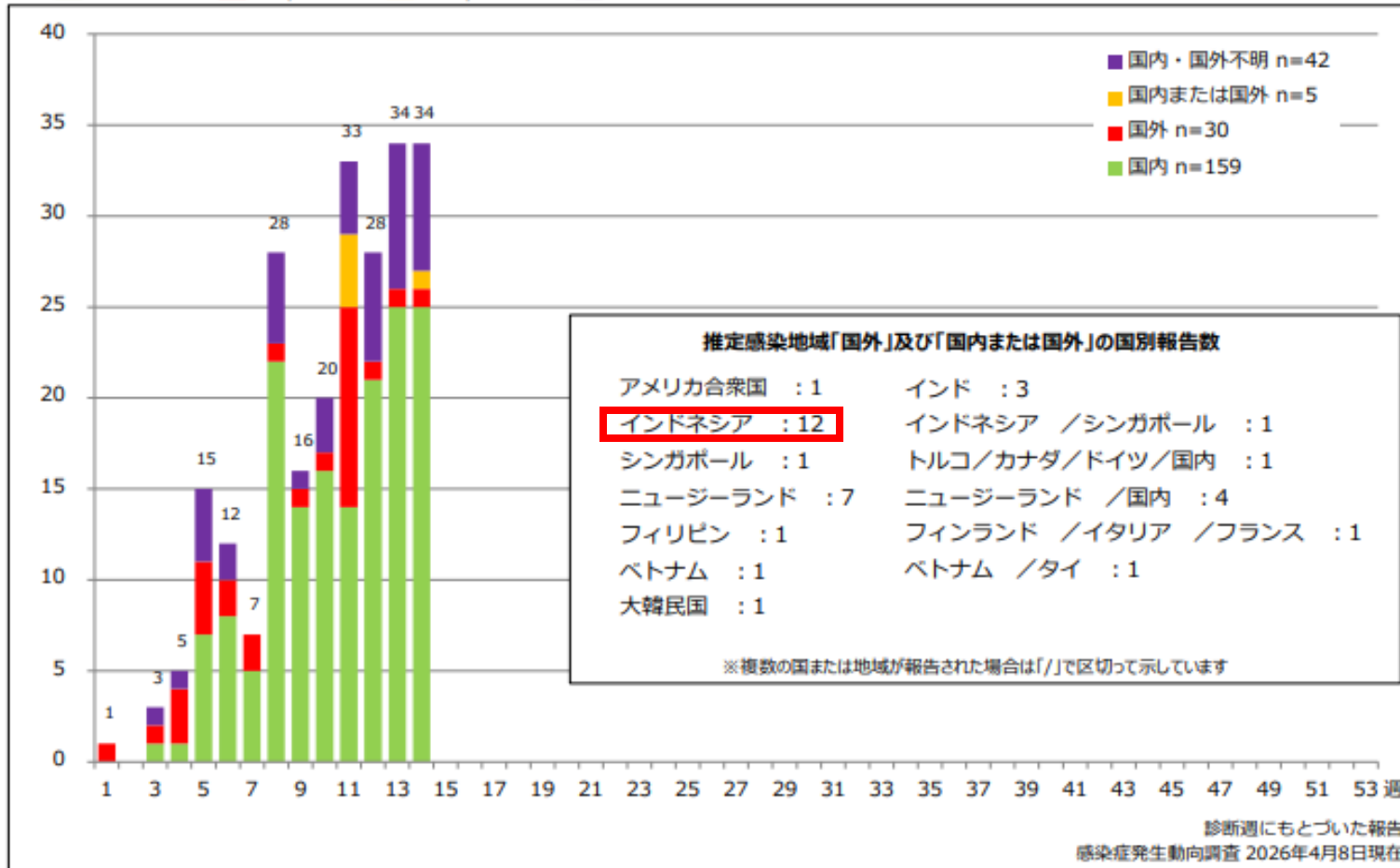
2026年の推定感染地域

- 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1~14週 (n=236)

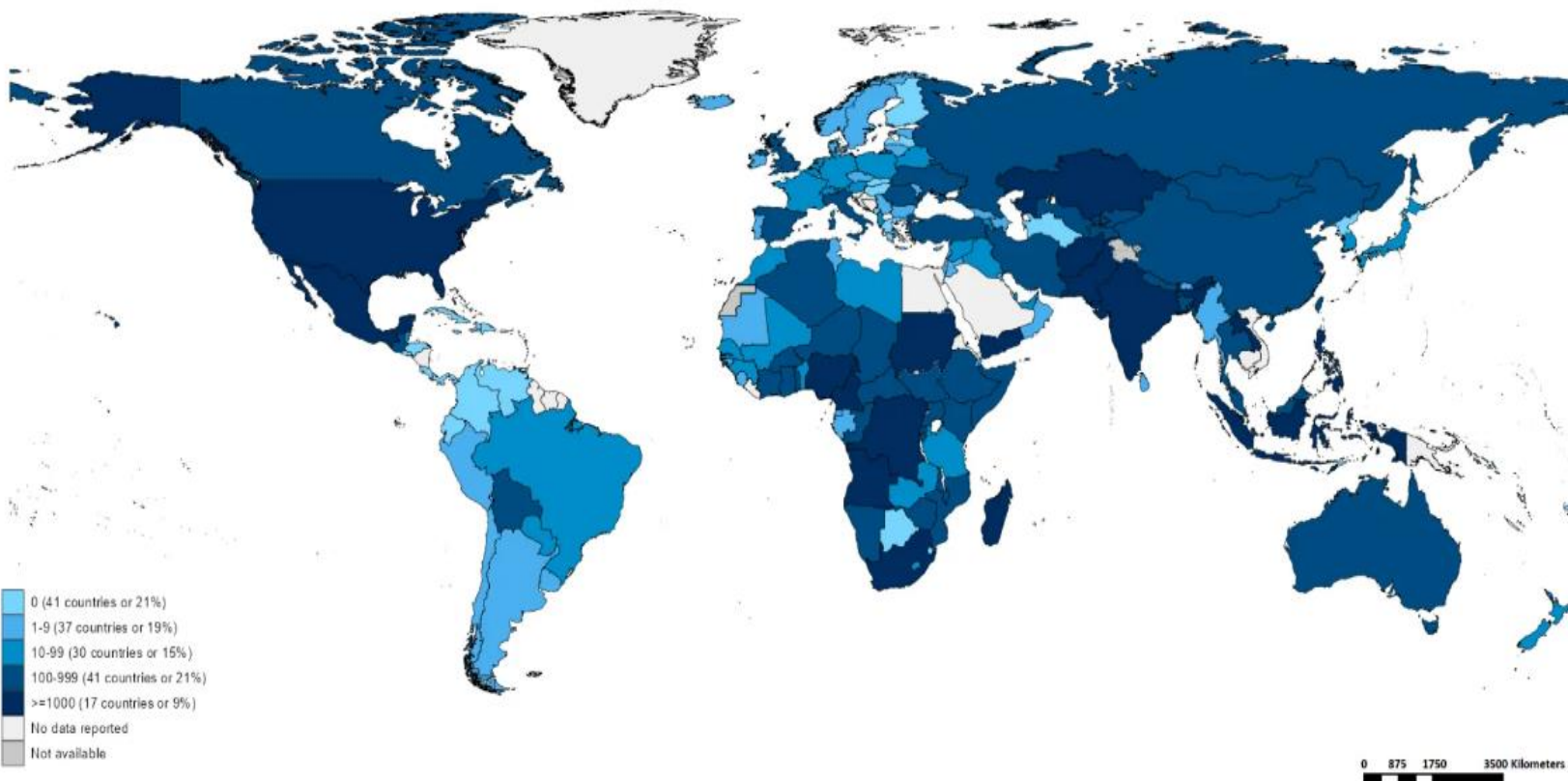
Weekly measles cases by acquired region, week 1-14, 2026 (based on diagnosed week as of April 8, 2026)

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/media/releases/2025/s0509-measles.html)

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）について

感染症対策部 予防接種課

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）

麻疹風疹の定期接種

定期接種に使用するワクチン

乾燥弱毒生麻疹風疹混合ワクチン（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%程度の人が麻疹ウイルスと風疹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。

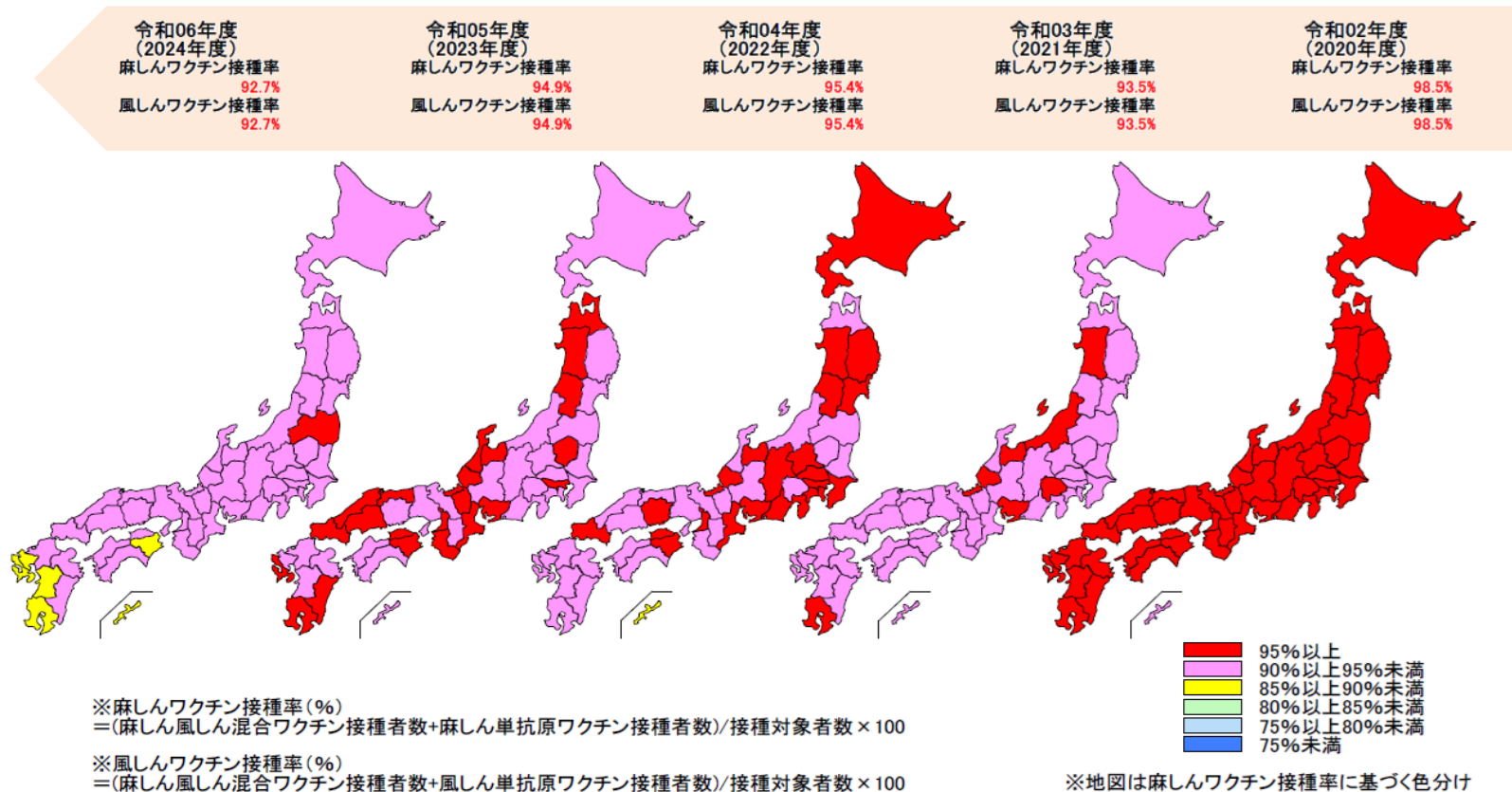
ワクチンの安全性

- ワクチン接種後の副反応として、注射部位紅斑・腫脹、発熱、発疹などが見られる。
- 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

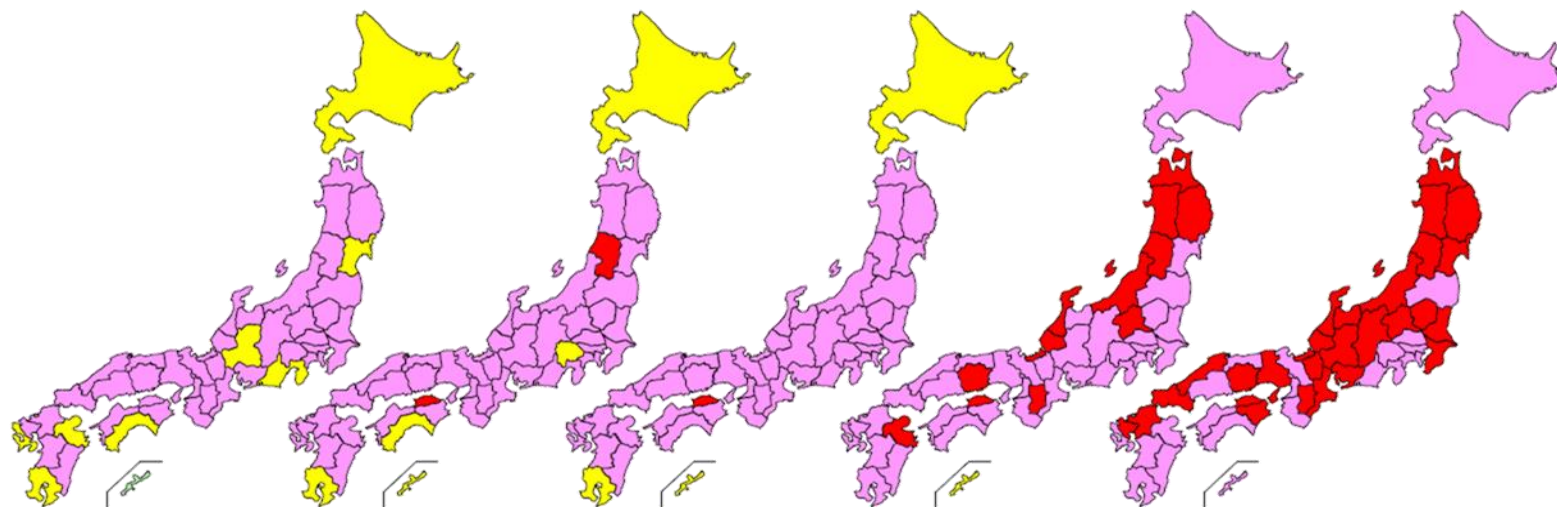


MRワクチン定期接種の接種状況（第2期）

- 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
令和8年度 見通し	189	188	258	176	159	173	176	154	120	124	123	171	2,010

※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

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

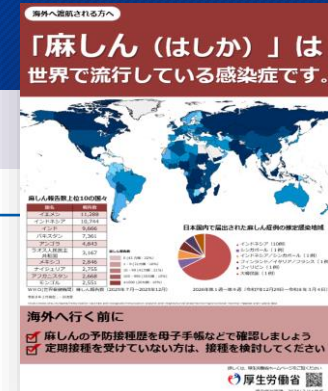
- ・ 2月13日：自治体や医師会へ、**保健所及び医療機関等や海外渡航者に対する注意喚起**
- ・ 3月17日：「麻しん（はしか）の現状と対策について」**記者向け勉強会**
- ・ 3月31日：自治体や医師会へ、**予防接種の積極的な推進と、医師向けリーフレットについても周知。**
- ・ 4月3日：厚生労働大臣からも、**国民に向けて、任意接種対象者を含めた予防接種の推進や、麻しんを疑う症状が見られた場合の受診行動のほか、都道府県、市町村別の接種率を公表し注意喚起**

※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
 - a. MR ワクチン未接種または接種歴が不明の人
 - b. MR ワクチンの接種歴が1回の人
 - c. 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現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）を疑う症状が見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

- 1 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（可能なら換気室）
 - 感染対策：咳やくしゃみ、下痢による排水、嘔吐、排泄物を適切に処理する
 - 対応する医療者と接触を最小化する
- 2 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歴、2週間以内麻しん含有ワクチン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。
- 3 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、届出する
 - 届出方法は、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、発熱出現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。

(参考) MRワクチンの積極的な推進について

- 令和7年9月26日付けでWHOにより風しんの排除が認定されたことに合わせ、令和7年10月3日に自治体の衛生主管部及び文部科学省宛に定期接種対象者に対する積極的な接種勧奨等についての通知を発出し、**令和8年度の小学校入学手続の機会等を通じて把握された未接種者及びその保護者に対して、情報提供及び積極的な接種勧奨を行う**などの依頼を行った。
- 加えて、国内における麻しんの報告数増加を踏まえて、自治体の衛生主管部及び医師会をはじめとした関係学会等に対して、麻しん曝露後72時間以内の緊急接種等の**任意接種も含めたMRワクチンのより積極的な推進等について周知した**。

令和7年10月3日付け健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課長・予防接種課長連名通知

令和8年3月31日付け健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課・予防接種課連名事務連絡

感 感 発 1003 第 1 号
感 予 発 1003 第 1 号
令 和 7 年 10 月 3 日

各 都道府県 衛生主管部(局)長 殿
市町村 特別区

厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部
感染症対策課長
(公印省略)
予 防 接 種 課 長
(公 印 省 略)

麻しん及び風しんの定期接種対象者に対する積極的な接種勧奨等について
(依頼)

麻しん及び風しんの定期接種の実施状況については、令和6年度の麻しん・風しんワクチンの接種実施率を公表(※)しているところ、第1期及び第2期の全国平均はそれぞれ92.7%及び91.0%と、いずれも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)及び風しんに関する特定感染症予防指針(平成26年厚生労働省告示第122号)で定める接種率目標(95%)に達しておらず、都道府県や市町村ごとにばらつきが存在しています。

本年9月26日付けで、世界保健機関西太平洋地域事務局より、土着株による風しんの感染が三年間確認されない等の基準を満たし、我が国における風しんの排除が認定されました。また、麻しんの排除認定についても継続しているところです。引き続き、確実な麻しん及び風しんの発生の予防に努めるため、各自治体において、接種実施率を確認いただいた上で、接種率目標に達するよう、積極的な接種勧奨の取組をお願いします。

また、第2期接種について、別添のとおり、文部科学省総合教育政策局健康教育・食育課長に対し、教育関係部局における保健衛生関係部局と連携した情報提供及び積極的な接種勧奨の協力について依頼しています。つきましては、貴職におかれても、都道府県教育関係部局において、保健衛生関係部局と連携しつつ、令和8年度の小学校入学手続の機会等を通じて把握された未接種者及びその保護者に対して、情報提供及び積極的な接種勧奨を行うなど、取組を進めていただきますようお願いいたします。

なお、乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチン(以下「MRワクチン」という。)については、「乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチンの今後の供給見通し等について」(令和6年12月12日付け健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課・感染症

感 感 発 1003 第 1 号
感 予 発 1003 第 1 号
令 和 7 年 10 月 3 日

文部科学省総合教育政策局
健康教育・食育課長 殿

厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部
感染症対策課長
(公印省略)
予 防 接 種 課 長
(公 印 省 略)

麻しん及び風しんの定期接種(第2期)対象者に対する
積極的な接種勧奨等の協力について(依頼)

麻しん及び風しんの流行予防等の観点から、麻しん及び風しんの定期接種(第2期)対象者のうち接種を受けていない者が小学校就学前の本年度3月31日までに接種を受け、接種率が目標(95%)に到達することが非常に重要です。

対象者のうち接種を受けていない者及びその保護者に対しては、改めて令和8年度の小学校入学手続の機会等を利用して、麻しん及び風しんの定期接種(第2期)の接種機会があることを周知するとともに、積極的な接種勧奨を行うことができれば、接種率向上に大きく寄与することと想料されます。

また、本年9月26日付けで、世界保健機関西太平洋地域事務局より、土着株による風しんの感染が三年間確認されない等の基準を満たし、我が国における風しんの排除が認定されており、麻しんの排除認定についても継続しているところです。

引き続き、確実な麻しん及び風しんの発生の予防に努める観点から、貴職におかれては、都道府県教育関係部局において、保健衛生関係部局と連携しつつ、情報提供及び積極的な接種勧奨の協力方について、特段の御配慮をお願いしたくよろしくお願い申し上げます。

【参考】

- 厚生労働省ホームページ
・MRワクチン
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekakaku/kansenshou/yobou/seeshu/vaccine/mr/index.html
- 国立健康危機管理研究機構ホームページ
・麻しんについて
<https://id-info.ihs.go.jp/diseases/ma/measles/index.html>
- ・風しんについて
<https://id-info.ihs.go.jp/diseases/ha/rubella/index.html>

事 務 連 絡
令 和 8 年 3 月 31 日

各 都道府県 衛生主管部(局) 御中
市町村 特別区

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

麻しん及び風しんの定期接種対象者に対する積極的な接種勧奨
並びに麻しん及び風しんの任意接種に関する案内等について
(依頼)

麻しんについては、現在、国内外における報告数の増加が報告されており、カナダ、スペイン及びイギリスなどの諸外国においても、その流行により排除認定が取り消されるなど、感染拡大が懸念されています。国内では、新型コロナウイルス感染症流行以降、最多の報告数が確認されています。また、インドネシアをはじめとする諸外国を推定感染地域とする輸入事例の報告のほか、国内を推定感染地域とする報告、推定感染地域が不明である報告も増加しており、今後、さらに増加することが懸念されます。

つきましては、下記のとおり、麻しん及び風しんの定期接種対象者に対する積極的な接種勧奨並びに麻しん及び風しんの任意接種に関する案内等の取組を行い、麻しん及び風しんの発生の確実な予防に努めていただきますようお願いいたします。

記

1. 定期接種の接種勧奨について

麻しん及び風しんの定期接種の実施状況については、令和6年度の麻しん・風しんワクチンの接種実施率を公表しているところ、第1期及び第2期の全国平均はそれぞれ92.7%及び91.0%と、いずれも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)及び風しんに関する特定感染症予防指針(平成26年厚生労働省告示第122号)で定める接種率目標(95%)に達しておらず、都道府県や市町村ごとにばらつきが存在しています(別紙1は都道府県別接種率)。

各自治体におかれましては、あらためて自治体の接種実施率を確認いただいた上で、接種率目標に達するよう、積極的な接種勧奨の取組をお願いします。