

2026年

麻しんの流行について

トムスク州

ジュリア・エルモラエヴァ

トムスク州保健局主任感染症専門医、医学博士、
シベリア国立医科大学(ロシア)小児科助教授

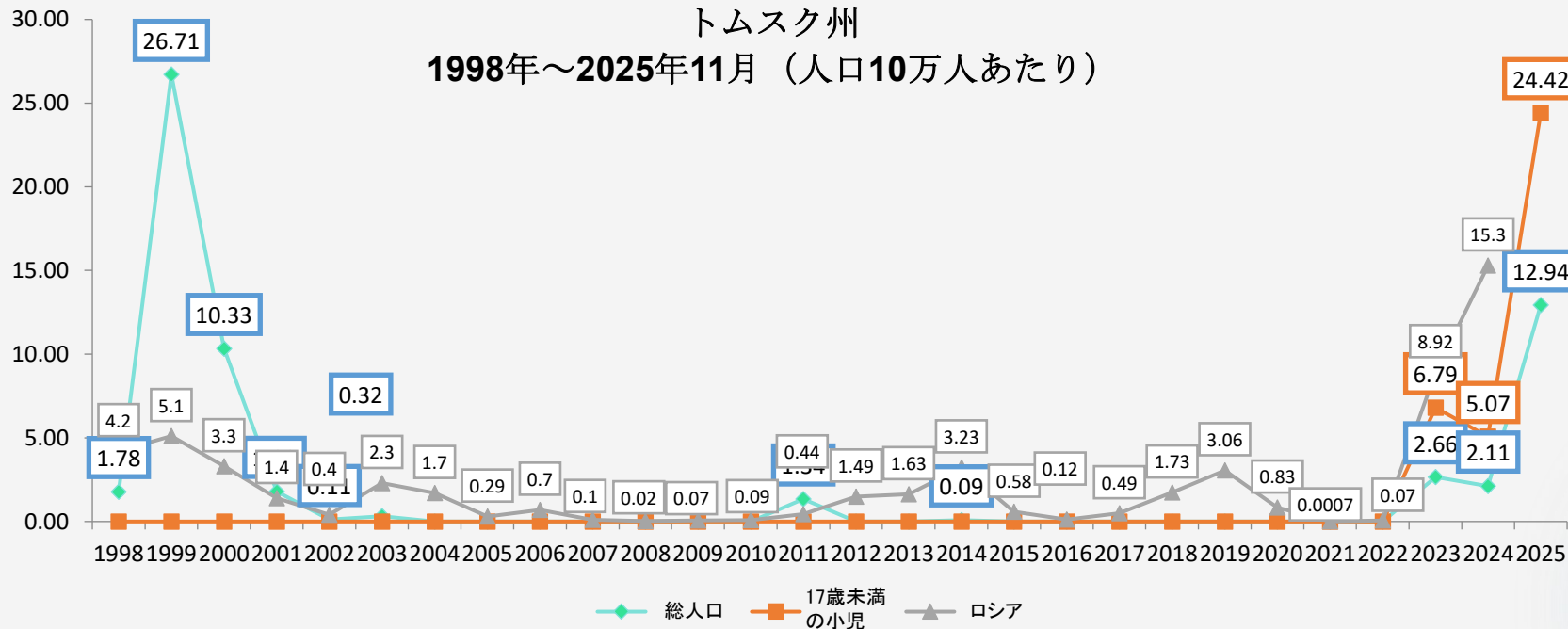
麻しんの罹患率

ロシア、トムスク州

麻しんの発生推移

トムスク州

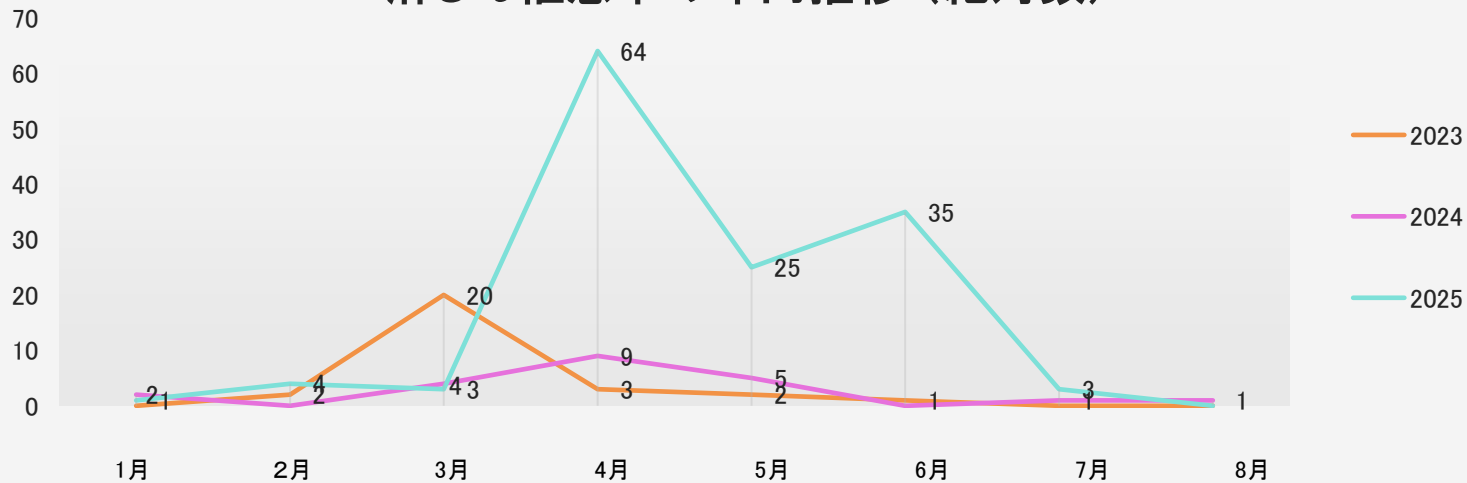
1998年～2025年11月（人口10万人あたり）



麻しんの罹患率

ロシア、トムスク州

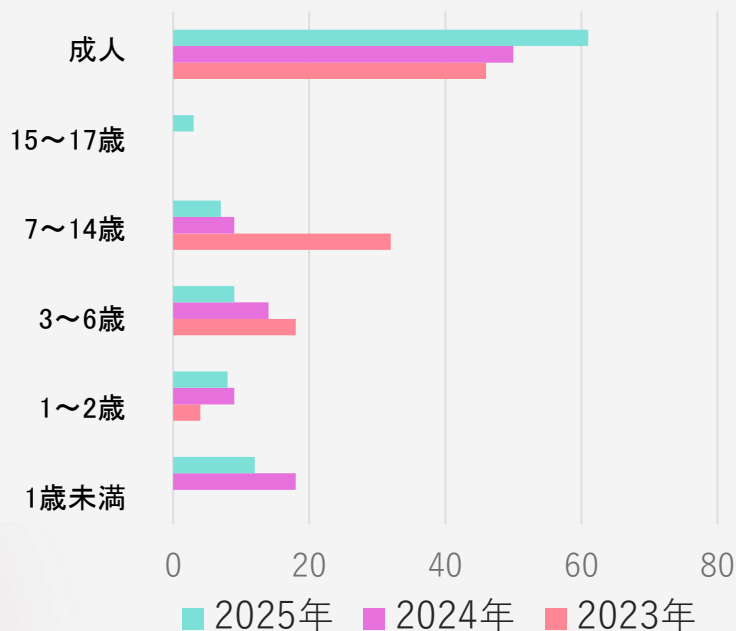
2023～2025年における 麻しん罹患率の年内推移（絶対数）



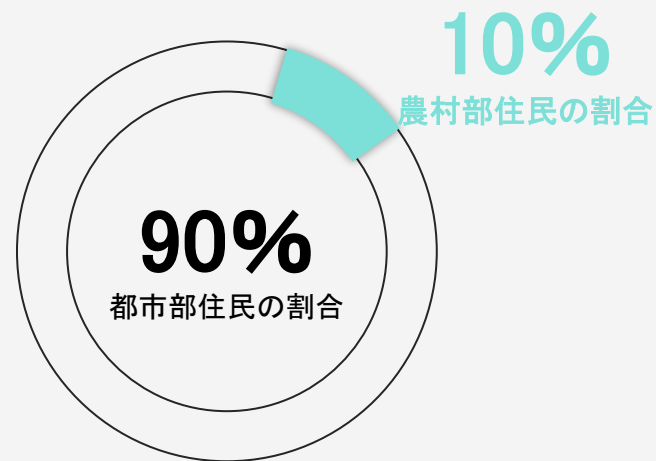
麻しんアウトブレイク分析

ロシア、トムスク州

麻しん確定症例の年齢構成



麻しん症例の居住地域別分布

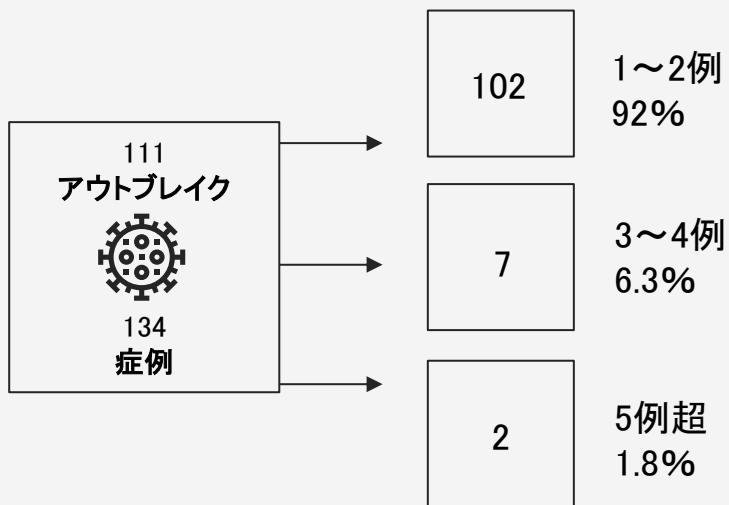


麻しん罹患率分析(2023～2025年)

年	症例数(絶対数/10万人あたり)	うち小児(絶対数/10万人あたり)	地域別(症例数)	症例分類	初発症例発生日	最終症例発生日
2025年 10ヶ月	135 24.45	53 6.79	トムスク市(119) 88% トムスク地区(13) シェガルスキー地区(1) アシノフスキー地区(2)	輸入感染症例-1件(0.7%) タジキスタン(1) 移入感染症例-2件(1.3%) (チェチェン共和国、ノヴォシビルスク州) 地域発生症例-132件(62.8%)、うち移入例感染関連2件、輸入感染関連1件	2025年1月 30日	2025年6月 26日
2024年	22 2.09	11 4.98	ストレジェヴォイ市(1) トムスク市(17) トムスク地区(4)	輸入感染症例-2件(9.1%) (スリランカ-1件、カザフスタン-1件) 移入感染症例-5件(22.7%) (ニジネヴァルトフスク、ソチ、モスクワ-2件) 地域発生症例-15件(62.8%)	2024年1月 10日	2024年8月 4日
2023年	28 2.66	15 6.79	トムスク市	輸入感染症例-3件(10.7%) (タイ-2件、タジキスタン-1件) 移入感染症例-3件(10.7%) (ノヴォシビルスク-1件、モスクワ-1件、インゲージ共和国-1件)、地域発生症例-22件(78.6%)	2023年2月 15日	2023年6月 26日

麻しんアウトブレイクの特徴

麻しんアウトブレイク



発生場所別にみた社会的影響度の高いアウトブレイク



15

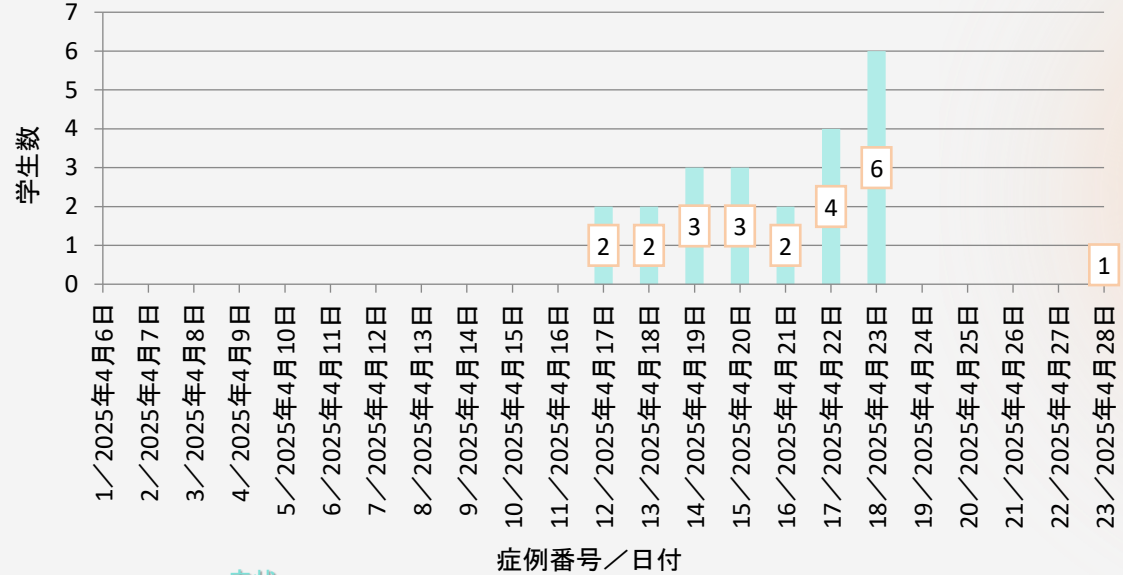


42

高等教育機関におけるアウトブレイク

アウトブレイク期間:
2025年4月19日～4月24日

学生23名
(寮1棟)



症状:

痰を伴う咳(湿性咳嗽)

体温37.7°C (99.9° F)

顔と背中 of 発疹

口腔内丘疹

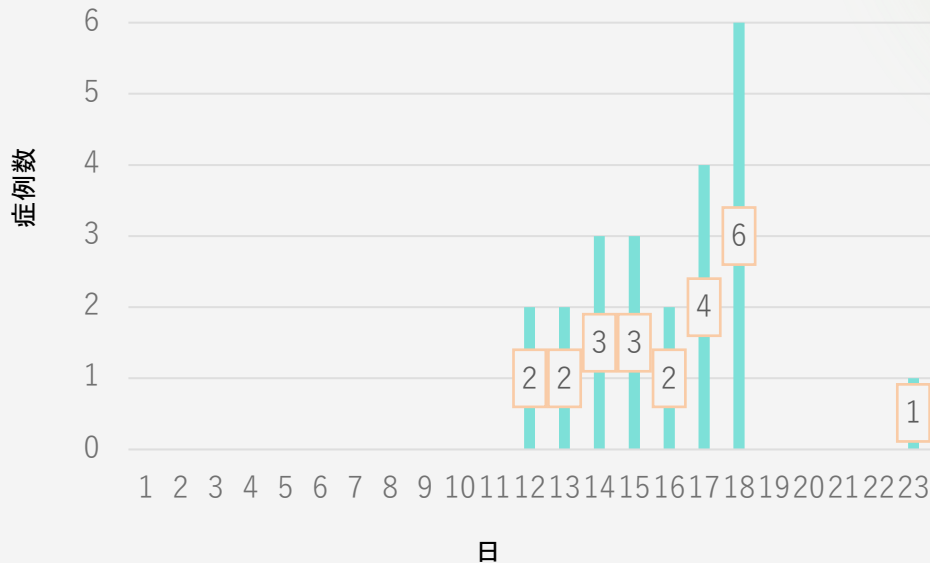


2/2025年4月7日
スティーヴンス・ジョンソン症候群と診断された
中華人民共和国国民

高等教育機関におけるアウトブレイク

医療施設および教育機関におけるアウトブレイク発生の原因:

- 医療機関の受診の遅れ(発症後6~7日目)
- 接触者の隠蔽
- 防疫対策の実施の遅れ
- 接触者における麻しんワクチン未接種者の存在
- 麻しんの臨床症状を呈する患者における診断の遅れ、および疫学歴と臨床的特徴を考慮しない鑑別診断
- 医療基準を満たさない建物への医療施設の設置
- 病院における衛生・疫学規則の不遵守(隔離室の割合が低いため相部屋への入院、院内での患者の移動管理の欠如など)
- アウトブレイク発生時の接触者の医学的経過観察の難しさ

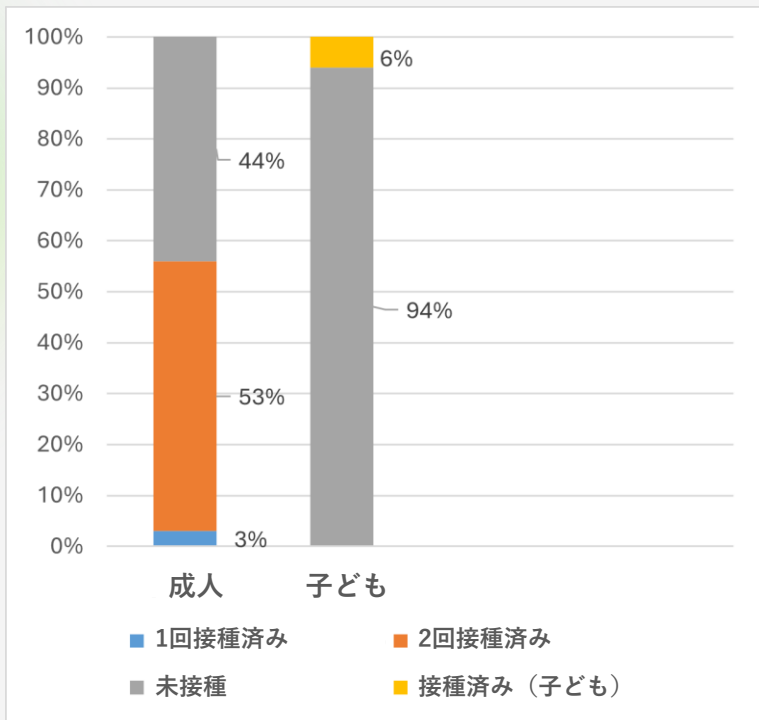


学生23名
(寮1棟)

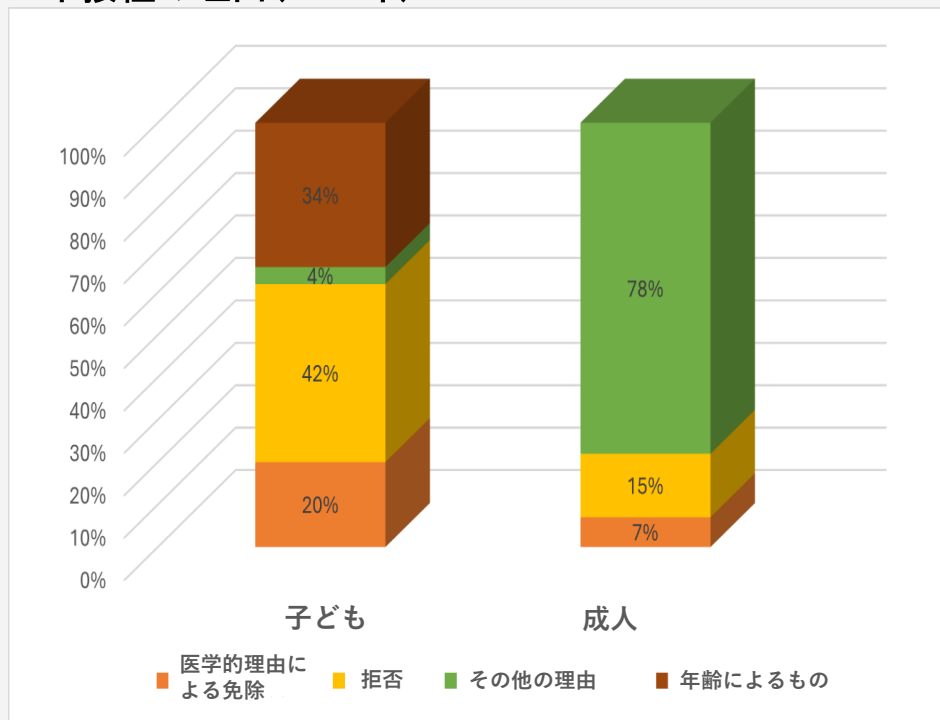
麻しん症例におけるワクチン接種状況の分析

ロシア、トムスク州

症例におけるワクチン接種状況の分析(%)

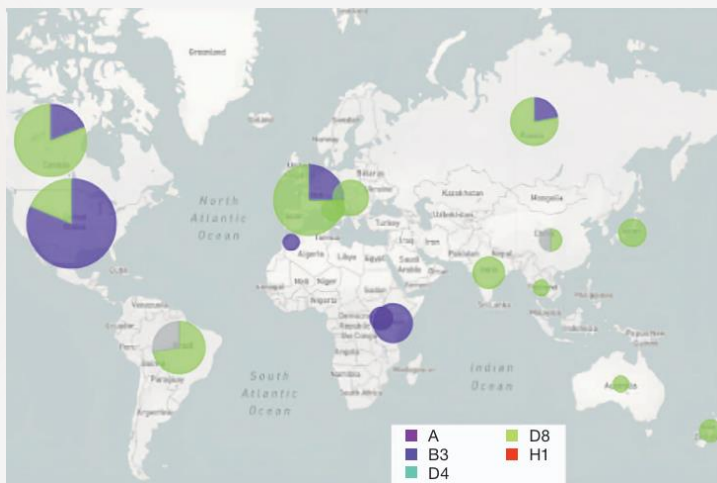


罹患した小児および成人におけるワクチン未接種の理由(2025年)



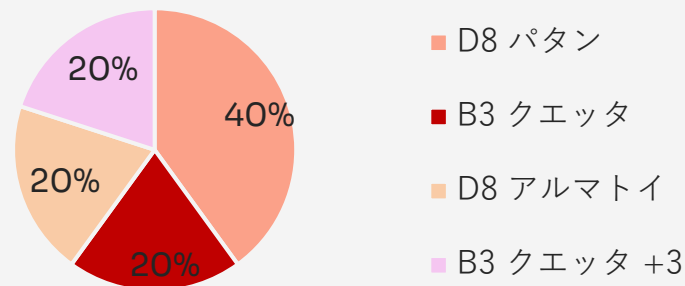
麻しん病原体の疫学的特徴

既知の麻しんウイルス遺伝子型の世界分布¹

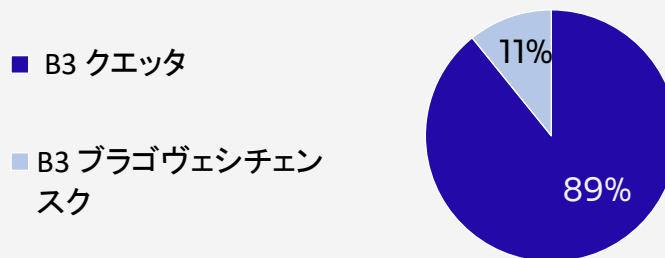


Chernyaeva E.N., Morozov K.V., Mashvay A.D., Gussykhova M.S., Nekrasov A.Y., Stetsenko I.F., Nosova A.O., Kurskaya O.G., Shestopalov A.M., Shipulin G.A.「2020～2024年におけるロシア国内外の麻しんウイルス株の分子遺伝学的特徴付けと系統発生学的解析」*Medicine of Extreme Situations*.2024.No. 3.URL:
<https://cyberleninka.ru/article/n/molekulyarno-geneticheskaya-harakteristika-i-flogeneticheskiy-analiz-rossiyskih-i-zarubezhnyh-variantov-virusa-kori-2020-2024-tg> (アクセス日: 2025年12月8日)

2024²年の症例から採取した臨床検体における麻しんウイルスの遺伝子型分布



2025³年の症例から採取した臨床検体における麻しんウイルスの遺伝子型分布



近年における麻しんの臨床経過

ロシア、トムスク州

麻しん入院患者(n=135)の診療録に基づく臨床経過

定型麻しん - 100%		
軽症	中等症	重症
11 (11%)	108 (80.4%)	16 (11.8%)

患者において非定型麻しんは認められなかった。

麻しんの臨床症状

症状		小児 (n=53)	成人 (n=82)
咳	乾性 (%)	69.4%	32.1%
	湿性 (%)	12.2%	3.5%
咽頭痛		14.3%	30%
倦怠感		57.1%	34%
嘔吐		18.4%	51%
下痢		36.7%	5%
鼻炎		40.8%	10%
頭痛		8.2%	34%
結膜炎		55.1%	7.1%
強膜炎		20.4%	5%
ベルスキー・フィラトフ・コプリック斑		40.8%	7.1%
軟口蓋および硬口蓋の粘膜疹		6.1%	7.1%
頬粘膜のびらん		7.5%	30%

麻しん合併症の内訳

合併症の種類	18歳未満の小児 (n=53)	成人患者 (n=82)	合計: (N=135)
肺炎	10 (21.2%)	7 (12.7%)	17 (16.7%)
急性喉頭気管炎	1 (2%)		1 (0.98%)
顕微鏡的血尿		1 (0.2%)	1 (0.98%)
急性角結膜炎		1 (0.2%)	1 (0.98%)
急性反応性肝炎	1 (2%)	4 (7.6%)	5 (4.9%)
腸症状	1 (2%)		1 (0.98%)
急性副鼻腔炎		1 (0.2%)	1 (0.98%)
急性呼吸不全 (ARF)	2 (4%)	4 (7.6%)	6 (5%)
中毒感染性の二次性心筋症	3 (6%)		3 (2.9%)
カンジダ性口内炎	2 (4%)		2 (2%)
急性中耳炎	2 (4%)		2 (2%)
陰窩性扁桃炎	3 (6%)		3 (2.9%)
合計:	28 (59.6%)	13 (24%)	41 (40.2%)

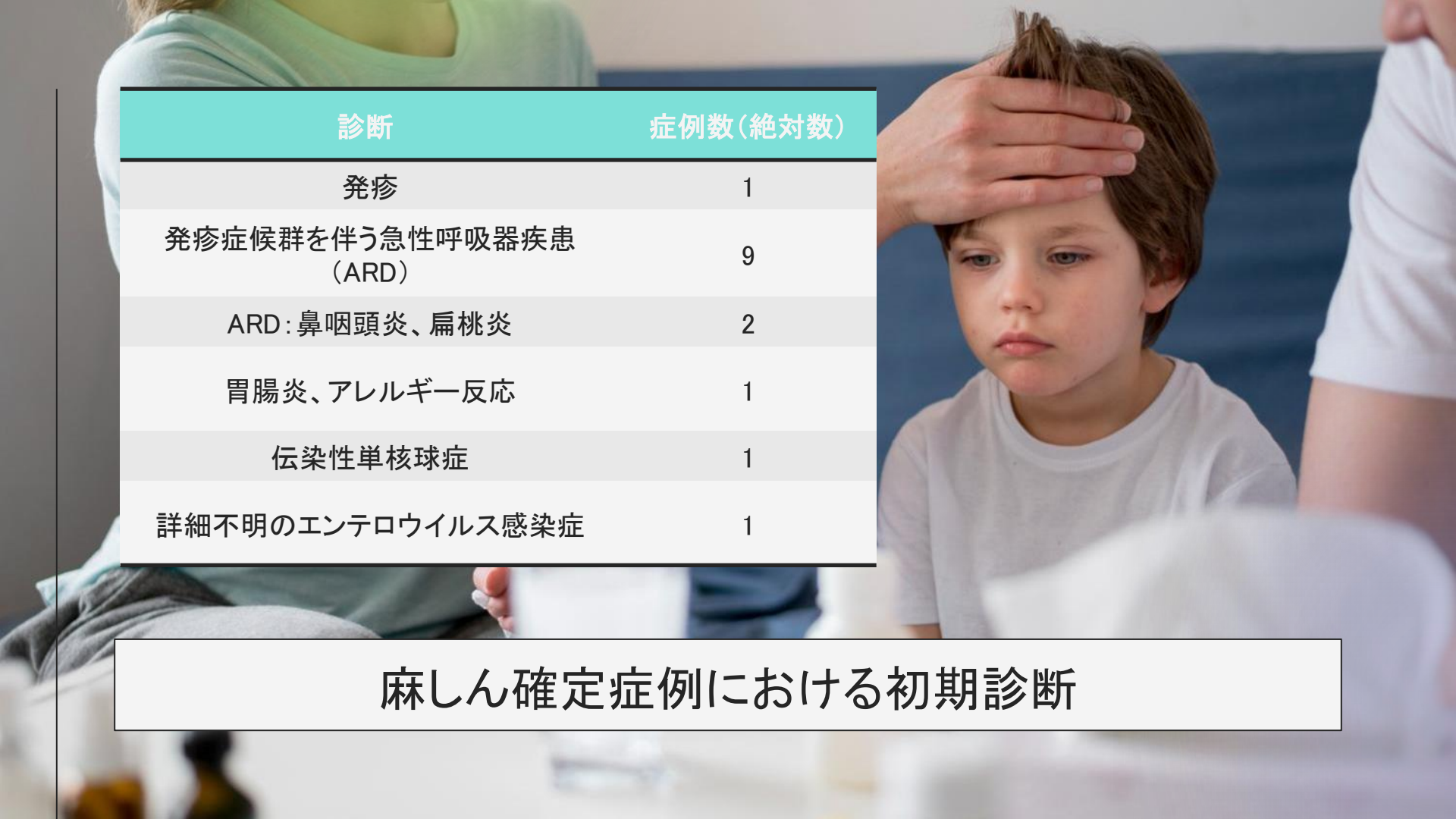
斑状丘疹状発疹および発熱を呈する患者、ならびに麻しん疑い患者を対象とした麻しんおよび風疹の積極的サーベイランス

2023年、2024年、2025年の10か月間に麻しんが疑われる患者から提出された血液検体に関するデータ

地域センターへの提出合計(累計)			陽性件数		
2025年	2024年	2023年	2025年	2024年	2023年
181	36	70	123	20	21

2023年、2024年、および2025年の10か月間において、発疹と発熱を呈する患者から麻しんおよび風疹検査のために提出された血液検体に関するデータ

地域センターへの提出合計(累計)			陽性件数		
2025年	2024年	2023年	2025年	2024年	2023年
52	16	72	15!!!	2	7



診断	症例数(絶対数)
発疹	1
発疹症候群を伴う急性呼吸器疾患 (ARD)	9
ARD: 鼻咽頭炎、扁桃炎	2
胃腸炎、アレルギー反応	1
伝染性単核球症	1
詳細不明のエンテロウイルス感染症	1

麻疹確定症例における初期診断

実施した防疫対策

1. アウトブレイク発生地において追加の防疫措置に関する命令550件が発令された。
2. 麻しんの初発例が確認された時点で、高等教育機関は遠隔教育に切り替えた。
3. トムスク州では麻しんに対する追加的予防接種(皮下接種)が実施された。
4. 麻しんの症例が確認されたトムスク地区の3つの居住地域において、住民を対象に追加的予防接種が実施された。38人の小児を含む合計86人がワクチン接種を受けた。
5. 感染症科のワクチン接種済み職員から麻しんの症例が確認されたため、追加の血清学的検査が実施された。2つの感染症専門病院で検査を行った結果、ワクチン接種済み職員のうち15名が血清陰性であることが判明し、これは検査対象者の12%に相当した。その後、血清陰性者全員にワクチン接種が行われた。
6. 麻しんに関する疫学的状況について、知事との対策会議および州衛生防疫委員会(SPEK)の会議(計2回)で検討された。必要な指示が発出された。
7. トムスク州保健局において「トムスク州における麻しんの疫学的状況とアウトブレイク発生地における対応措置」に関する会議が開催された。
8. 麻しんのアウトブレイク発生地における対応措置について、医療従事者への追加研修の実施を含め、医療機関の院長らとの会議が開催された。

防疫上の適応に基づくワクチン接種の分析

年	アウトブレイク発生地における接触者総数 (絶対数)	うち、ワクチン接種対象者		特異的予防措置を受けた者			ワクチン未接種者 (絶対数)		ワクチン未接種の理由(小児)				ワクチン未接種の理由(成人)		
		小児	成人	防疫上の適応に基づき接種を受けた者		γ-グロブリン投与(絶対数)	小児	成人	医学的禁忌	拒否	その他	年齢	医学的禁忌	拒否	その他
				合計	うち、72時間以内に接種した者										
2025	10423	159 1.5%	1343 12.9%	1257 83.7%	1195 79.6%	5	54 33.9%	191 14.2%	12 22.2%	17 31.5%	4 7.4%	21 38.9%	60 31.4%	87 45.5%	44 23.1%
2026	3428	360 8.7%	277 8.1%	526 82.6%	516 81.0%	2	68 18.8%	43 15.5%	5 7.4%	28 41.20%	35 51.5%	1 1.5%	8 18.6%	21 48.8%	14 32.6%

麻疹に対する免疫レベルの血清学的モニタリング 2020年～2025年10ヶ月間(指標群別)

指標群	検査人数						血清陰性率					
	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
3～4歳	100	69	121	89	102	95	13.0	15.9	4.9	10.0	6.9	9.5
9～10歳	99	79	80	97	102	91	9.0	17.7	12.5	9.3	12.7	6.6
16～17歳	199	100	108	106	82	104	24.6	42.0	29.6	18.8	25.6	6.7
20～24歳	226	6	167	35	36	36	23.4	50.0	23.3	40.0	25.0	27.8
25～29歳	103	20	137	56	41	56	8.7	45.0	29.9	26.7	31.7	32.1
30～35歳	140	16	55	40	49	46	22.1	43.5	34.5	27.5	20.4	21.7
36～39歳	176	19	49	51	38	52	11.3	21.0	20.4	19.6	15.7	11.5
40～49歳	127	15	87	85	118	93	12.5	6.7	19.5	14.1	11.8	15.1
合計	1300	1170	804	559	568	573	17.8	28.1	21.6	17.8	16.4	13.9

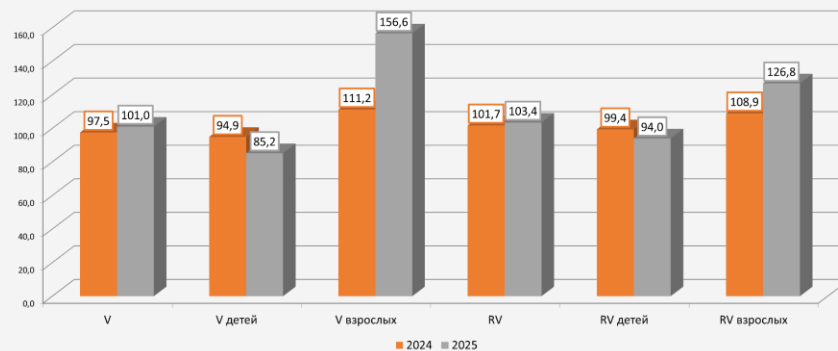
出典: 国家報告書『2023年トムスク州における住民の衛生・疫学的状況について』: 公式ウェブサイト、トムスク、2024年。
URL: https://70.rospotrebnadzor.ru/documents/regional/gos_doklad (アクセス日: 2025年12月1日)

定期接種対象年齢群における麻しんワクチン接種率

2011～2024年(%)

ワクチン接種率	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
生後12ヶ月児	96.6	96.9	97.5	96.9	97	97	97.1	97	97	97	96.7	96.7	52.6	96.0
6歳児	97.5	99.3	97.5	97.8	97.8	98	98	97.2	98.2	98.8	98.6	96.7	92.5 (R-55.3)	98.4 (R-95.2)
18～35歳の成人	99	97.5	97.9	98.2	98.4	98.7	96.6	98.3	98	97.4	95.3	98.3	98.8	98.8

24ヶ月齢までの麻しんワクチン適時接種率(2011～2023年)



国家報告書「トムスク州における2023年の住民の衛生・疫学的状況について」: 公式ウェブサイト。- トムスク、2024年。- URL: https://70.rospotrebnadzor.ru/documents/regional/gos_doklad (アクセス日: 2025年12月1日)

結論

1. 2025年のトムスク州におけるアウトブレイクでは、単一の遺伝子型B3が流行しており、初発症例(ゼロ号患者)の特定には至らなかった。
2. 麻しん確定例のうち、全患者が典型的な臨床像を示し、中等症が大半を占めた。小児では下痢がより高頻度に認められた一方、成人患者ではより顕著な発熱反応、全身中毒症状、および肝障害(細胞溶解症候群)が認められた。
3. 罹患率上昇の主因は、(ワクチン接種拒否や医学的禁忌に起因する)小児、および(免疫減衰や追加接種の欠落に起因する)成人の双方において、感受性人口が相当数蓄積したことであった。
4. 斑状丘疹性発疹および発熱を呈する患者、ならびに麻しんが疑われる患者を対象とした麻しん・風疹の積極的サーベイランスにより、麻しん感染に対する臨床医の意識向上の必要性が明らかとなった。
5. 迅速な防疫措置により感染巣の特定が可能となり、麻しんのさらなる蔓延を防ぐことができた。将来のアウトブレイクを予防するためには、ワクチン接種スケジュールの厳格な遵守、感受性を有する成人の積極的な予防接種、感染巣における疫学的管理の強化といった、包括的な戦略が求められる。

ご清聴ありがとうございます
ございました！

何かご質問はございますか？
ジュリア・エルモラエヴァ