
東京都微生物検査情報

MONTHLY MICROBIOLOGICAL TESTS REPORT, TOKYO

第46巻 第9号
2025年9月号
月 報



東京都健康安全研究センター

<http://idsc.tokyo-eiken.go.jp/>

ISSN 1883-2636

～今号の話題～

東京都における麻疹ウイルスの検出状況（2023年～2025年第39週）

1. はじめに

麻疹は、麻疹ウイルスによる急性の全身性感染症で発熱、全身性発疹、咳、目の充血が主な症状である。感染力が非常に強く、空気感染、飛沫感染、接触感染で伝播する。

世界では、2019年にはアフリカ地域を中心とした大規模な流行がみられ、54.1万人の症例が報告されたが、COVID-19流行時の2021年には6万人にまで減少した¹⁾。しかしながら、2022年からは増加に転じ、2023に32.2万人、2024年に36.0万人の麻疹症例が報告されている（図1）。国内においても同様の傾向がみられ、麻疹届出数は2020年から2022年は10人程度であったが、2023年は28人、2024年は45人と増加している²⁾。

日本では、厚生労働省により「麻しんに関する特定感染症予防指針」が策定され、2015年にはWHOにより麻疹排除状態であることが認定されている³⁾。WHOは、排除状態認定を維持するための要件として「適切なサーベイランス制度の下、土着性伝播が三年間認められず、また、遺伝子解析によりそのことが示唆されること」としている。これに基づき、厚生労働省の指針では、麻疹疑いと診断された場合、全数把握対象疾患の一つとして、原則、地方衛生研究所において全例を対象にウイルス遺伝子検査等を実施することを求めている。都では、東京都健康安全研究センターがこれら遺伝子検査等を担っており、本稿では、当センターで実施している遺伝子検査と遺伝子解析の結果についてまとめた。

2. 検査対象と検査方法

2023年～2025年第39週において、積極的疫学調査で麻疹または風疹疑いと診断された患者検体搬入数は、2023年は124例、2024年は163例、2025年は253例であった。麻疹ウイルスの検出には、病原体検出マニュアル（国立健康危機管理研究機構）⁴⁾に従い、リアルタイムPCR法による麻疹ウイルスと風疹ウイルスを対象とした遺伝子検査を実施した。麻疹ウイルス陽性となった検体は、N領域を対象とするconventional RT-PCR法を実施した後、ダイレクトシーケンスにより決定したN領域の塩基配列（450塩基）を用いて、系統樹解

析により遺伝子型を決定した。麻疹ウイルスと風疹ウイルスが陰性となった検体は、類症鑑別のためヒトパルボウイルスB19（PB19）の遺伝子検査を実施し、2歳以下の患者についてはヒトヘルペスウイルス（HHV-6、HHV-7）をさらに追加した。

3. 検出状況

麻疹ウイルスは、2023年は9例（D8型：9例）、2024年は10例（B3型：3例、D8型：7例）、2025年は30例（B3型：25例、D8型：4例、型別不能1例）から検出された（図2）。推定感染地は、国内が30例（61.2%）、国外が17例（34.7%）、国内または国外が2例（4.1%）であった。また、ワクチン接種歴は2回が6例、1回が11例、0回が13例、不明が19例であり、ワクチン接種2回の患者は0回または1回の患者より少なかった。なお、ワクチン株である遺伝子型A型については、2023年に1例、2024年に1例、2025年は2例検出された。

麻疹及び風疹ウイルスが陰性となった検体を対象に発疹性ウイルスの遺伝子検索を行った結果、2023年は121例中8例（PB19：4例、HHV-6：3例、HHV-7：1例）、2024年は139例中26例（PB19：16例、HHV-6：10例、HHV-7：1例）、2025年は179例中41例（PB19：28例、HHV-6：12例、HHV-7：4例）から検出された（重複検出あり）。特に2024年から2025年はPB19を原因とする伝染性紅斑の流行が確認されており、同一期間においても、陰性検体からPB19遺伝子が多く検出された。

4. おわりに

2025年は、第39週時点で2023年、2024年と比較し、麻疹陽性患者が多く確認されており、集団感染事例も複数報告されている。

そのような中で、訪日外客数は、2025年9月現在で3,165万人（2024年：約3,687万人/年）と例年より早いペースで増加しており⁵⁾、輸入症例の増加に備え、今後の検出状況についても注視していく必要がある。

日本は麻疹と同様に、風疹についても本年9月、WHOから排除認定を受けた⁶⁾。麻疹と風疹の排除状態を維持していくためには、疑い症例が探知さ

れた段階での迅速な検査対応等が重要である。
我々は、今後も質の高い検査等を提供していくとともに、各医療機関、国、自治体等と密に連携することで、感染拡大防止に寄与していきたい。

＜参考文献＞

- 1) WHO : Immunization data, Provisional measles and rubella data
- 2) 国立健康危機管理研究機構：麻疹の発生に関するリスクアセスメント(2025 年第一報), <https://id-info.jihs.go.jp/diseases/ma/measles/090/measles-risk-assess.html>
(2025 年 10 月 29 日現在, なお本 URL は変更または抹消の可能性がある)
- 3) 厚生労働省：麻疹に関する特定予防指針, <https://www.mhlw.go.jp/content/000503060.pdf>
(2025 年 10 月 29 日現在, なお本 URL は変更または抹消の可能性がある)
- 4) 国立健康危機管理研究機構：麻疹 病原体検出マニュアル (第 4 版)
- 5) 日本政府観光局：訪日外客統計, <https://www.jnto.go.jp/statistics/data/visitors-statistics/> (2025 年 10 月 29 日現在, なお本 URL は変更または抹消の可能性がある)
- 6) 厚生労働省：風しんの排除認定について(報告), <https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/001582918.pdf> (2025 年 10 月 29 日現在, なお本 URL は変更または抹消の可能性がある)

(ウイルス研究科 熊谷 遼太)

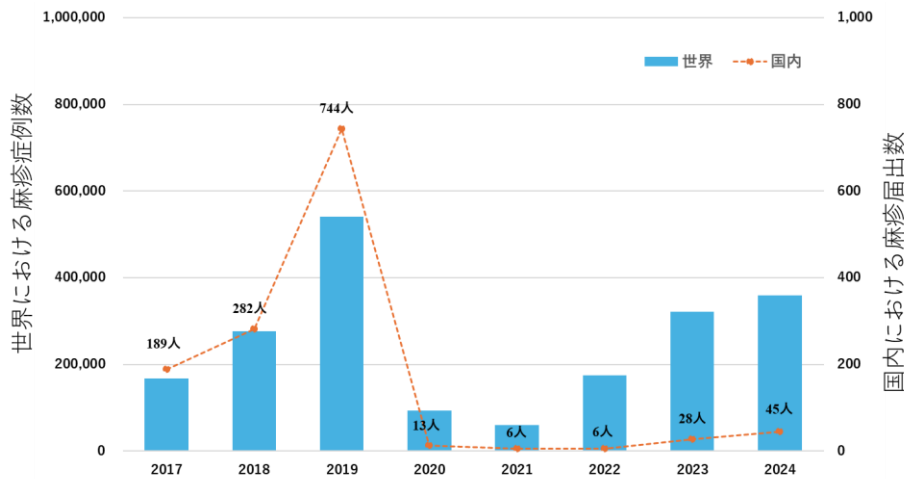


図 1. 世界及び国内における麻疹症例数（2017 年～2024 年）

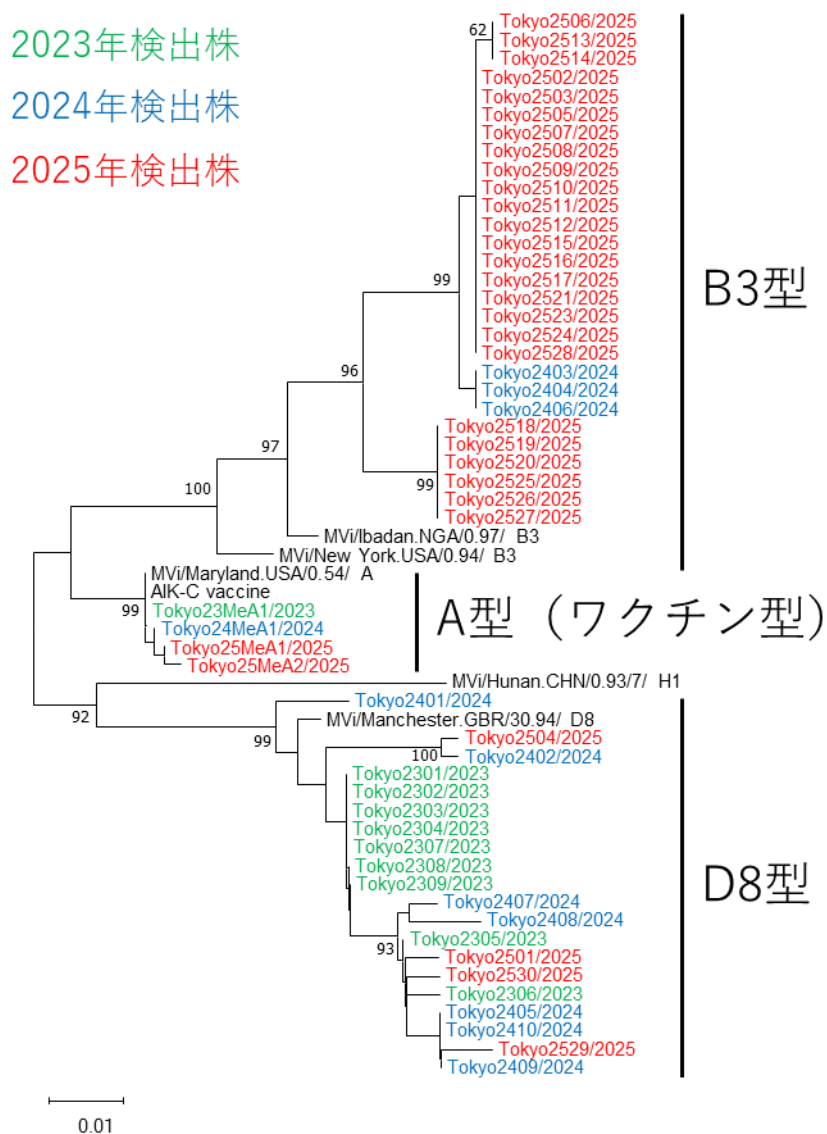


図 2. 都内で検出された麻疹ウイルス遺伝子（N 領域）の遺伝子系統樹（NJ 法 450 塩基）

表1 病原体搬入・検出状況(4種等)※

2025 年 9 月分

機関名		コレラ菌	赤痢菌	チフス菌	パラチフス A 菌	腸管出血性 大腸菌	結核菌
区	千代田区					3	
	中央区					1	
	港区						
	新宿区					3	2
	文京					1	1
	台東						
	墨田区			1			2
	江東区						1
	品川区					1	
	目黒区				1	1	
	大田区					4	1
	世田谷						2
	渋谷区					4	
	中野区					4	1
	杉並区					2	1
	豊島区					1	3
	北区					2	
	荒川区					1	
	板橋区						1
	練馬区					5	
	足立区					5	
	葛飾区						
	江戸川						2
市	町田市					4	1
	八王子市						1
小 計						42	19
都	西多摩					1	
	多摩立川					6	
	南多摩					2	
	多摩府中					3	
	多摩小平					2	1
	島しょ						
小 計						14	1
合 計						56	20

東京都健康安全研究 センター分離分			1		18	
----------------------	--	--	---	--	----	--

※2016 年 4 月より、各保健所から搬入された検体を集計することとした

表2 検体搬入状況(全数把握対象疾患-五類)*

2025 年 9 月分

	検体数	2025 年累計
侵襲性インフルエンザ菌感染症(菌)	3	58
侵襲性髄膜炎菌感染症(菌)	1	13
侵襲性肺炎球菌感染症(菌)	6	102
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症(菌)**	6	63
播種性クリプトコックス症(菌)	3	13
合 計	19	249

* 2016 年 4 月(第 37 巻・第 4 号)から追加 **2023 年 5 月本庁通知による名称変更

表3 病原微生物検出状況(食中毒関連)

2025 年 9 月分

	菌 種 名	検体数	2025 年累計
細菌	大腸菌		
	毒素原性		
	組織侵入性		
	病原血清型		
	腸管出血性		10
	その他・不明		
	サルモネラ		
	O4		13
	O7		1
	O8		8
	O9		
	その他		
	不明		
	エルシニア・エンテロコリチカ		
	エルシニア・シュドツベルクローシス		
	腸炎ビブリオ		
	その他のビブリオ		
	エロモナス		
	プレジオモナス・シゲロイデス		
	カンピロバクター	6	118
	黄色ブドウ球菌	3	26
	F型ウエルシュ菌		46
	ボツリヌス菌		
	F 型ボツリヌス毒素産生性 クロストリジウム・バラティイ		
	リステリア・モノサイトゲネス		
	セレウス菌		
	赤痢菌		
	エシェリキア・アルベルティイ		2
	プロビデンシア・アルカリファシエンシス		
ウイルス	ノロウイルス(G I)	6	23
	ノロウイルス(G II)	7	863
	ノロウイルス(G I , G II)		8
	ロタウイルス		24
	サポウイルス		
寄生虫	アニサキス	2	21
	クドア		1
合 計		24	1164

表4 HIV 検査数及び陽性数

2025 年 9 月分

	男性		女性		性別不明		合計	
	検査数	陽性数	検査数	陽性数	検査数	陽性数	検査数	陽性数
検査数	104	3	38	0	1	0	143	3
2025 年累計	849	9	363	0	4	0	1,216	9

表5 性感染症検査数及び陽性数

2025 年 9 月分

	梅毒検査		クラミジア遺伝子検査		淋菌遺伝子検査	
	検査数	陽性数	検査数	陽性数	検査数	陽性数
検査数	142	12	204	9	160	0
2025 年累計	1,208	79	1,612	58	1,143	1

表6 定点把握疾患別病原体分離状況（ウイルス）

2025 年過去 3 か月

定点種別	対象疾患名	検出病原体	7 月	8 月	9 月	合計
急性呼吸器感染症 (小児科・内科)		RS ウイルス	5			5
		パラインフルエンザウイルス	4			4
		エンテロウイルス	7			7
		アデノウイルス	11			11
		パレコウイルス	2			2
		インフルエンザウイルス AH1pdm09	2			2
		インフルエンザウイルス AH3	2			2
		インフルエンザウイルス B 型 Victoria 系統	2			2
小児科	不明発疹症	エンテロウイルス	5		1	6
		パレコウイルス	1			1
	手足口病	エンテロウイルス	1	3		4
		パレコウイルス	1			1
	突発性発疹	パレコウイルス	1			1
眼科	流行性角結膜炎	アデノウイルス	5	8	4	17

◆ 東京都微生物検査情報 ◆

2025年 10月 31日

編集・発行

東京都健康安全研究センター

〒169-0073

東京都新宿区百人町 3-24-1

TEL : 03-3363-3213

FAX : 03-5332-7365

S0000786@section.metro.tokyo.jp

<http://idsc.tokyo-eiken.go.jp/>