



台湾で新たに麻疹の国内症例 2 例 輸入症例は 1 例：既発表感染者の接触者：国民には一層の警戒を呼びかけるとともに、関連場所を訪れて疑い症状がある場合即座に衛生単位に連絡し治療の手配を

衛生福利部

www.mohw.gov.tw

2024-03-05

來源： 疾病管制署

疾病管制署は本日（3月05日）、新たに麻疹症例 3 名（本土症例 2 例、輸入症例 1 例）を確認したと発表したが、うち国内感染症例 2 例は、北部市中クラスターの初発症例（2月19日に発表された北部の 30 代男性）と関係がある。そのうち 1 例は 20 代の女性で、初発症例が入院していた 2 月 15 日に彼と接触していたが、27 日から 3 月 1 日にかけて相次いで咳やのどの痒み、発熱、発疹などの症状が現れ、2 度目の受診をしたが、クリニックから病院へ転送され、診察を受けたが、病院が通報した後に確定診断された；もう一例は 40 代男性で、発症者とは 2 月 11 日にコミュニティのイベントで重なりがあり、28 日から 3 月 1 日までの間に咽頭痛や紅疹、倦怠感などの症状が相次ぎ現れ、病院受診後に確定診断され報告されたものだ。輸入症例については、北部出身の 30 代男性で、2 月 16 日にマレーシアから入国しているが、24 日から 3 月 1 日の間に口腔粘膜白斑症（コプリック斑）、発熱、咽頭痛、紅疹、咳などの症状が相次ぎ現れ、病院受診後に確定診断され報告された。現在、この症例の接触者と公共の場所での行動履歴を衛生単位が調査している。

CDC は、台湾では今年（2024 年）麻疹の症例が合計 7 例発生しているが、その年齢は 20～40 代で、国内感染者 5 例のうち 4 例は（初発症例を含む）同一のクラスターに属し、残り 2 例は海外からの輸入症例で、感染国はいずれもマレーシアとなっており；今年の本土症例および輸入症例数は、2020～2023 年の同時期（0 例）よりも多く、また、感染源不明の症例や市中クラスターが増加しており、市中感染のリスクが高まっている。

CDC は、WHO の監視データによると、昨年（2023 年）の世界的な流行状況は明らかに増加しており、欧州での増加が最大だった指摘している。欧州では前年の 62 倍となる 5 万 8 千例以上の感染者が報告され、カザフスタンやアゼルバイジャン、ロシア、キルギスタン、トルコなどの国が最も深刻だ；西太平洋地域では前年の 3.7 倍となる 5 千例以上の症例が報告されているが、主にマレーシアとフィリピンで流行；東南アジアでは、主にインドとインドネシアにおいて前年の 1.7 倍となる 8 万 5 千例近い感染者が；東地中海では、主にイエメンやパキスタン、イラクで前年の 1.6 倍となる 8 万 8 千例以上の感染者が；アフリカ地域では前年の 1.1 倍となる 7 万例近い感染者が報告され、主にエチオピア、ナイジェリア、コンゴ民主共和国で流行している。今年以降、欧米の非流行国でも輸入症例や小規模な流行は続いており、全体的に流行状況が過熱しており、その結果、国際的な感染拡大リスクが高まっていることが示されている。

CDC は「今のところ、国内の未就学児（2013～2017 年生まれの世代）における麻疹・おたふく風邪・麻疹混合ワクチン（MMR）の初回接種率は 98.7%となっているが、まだ初回接種を終えていない幼児が約 1 万 3 千人も存在しており、推奨されるワクチン接種スケジュールに沿って MMR ワクチンの 1 回目または 2 回目の接種を完了していない 1 歳または 5 歳の子供がいる場合、保護者は次のことに注意し、早急に地元の衛生所または契約病院に連れて行き、免疫を獲得して効果的に感染リスクを減らすためにワクチン接種を完了してほしい。また、1 歳未満の子供やワクチン接種を受けていない子供を麻疹流行地域に連れて行かないようにし、関連情報は、CDC のグローバル情報サイト（<https://www.cdc.gov.tw>）から、或いはフリーダイヤルの防疫ホットライン 1922（0800-001922）に電話すれば入手可能だ」と呼びかけている。

<https://www.cdc.gov.tw/Bulletin/Detail/gkMrZBAAE5cz9RfGkcKwXw?typeid=9>

Taiwan added 2 new domestic infections and 1 imported measles case, and calls on parents to take their children to complete the MMR vaccination on time

The Department of Disease Control and Prevention (hereinafter referred to as the CDC) announced today (March 5) 3 new confirmed cases of measles (2 domestic infections and 1 imported case), where two of the domestic infection cases are related to the index case in the northern community cluster (a male in his 30s in the north announced on February 19). One is a woman in her 20s who was exposed to an index case while accompanying a patient in the hospital on February 15, she developed symptoms such as cough, itchy throat, fever, and rash one after another from the 27th to March 1st and sought medical treatment for a second time. She was transferred from the clinic to the hospital and diagnosed after notification; The other man is a man in his 40s. He overlapped with the index case at a community activity location on February 11. He developed sore throat, rash, fatigue, etc. from the 28th to March 1. He was diagnosed after seeking medical attention. The imported case is a male in his 30s from the north. He entered the country from Malaysia on February 16. From the 24th to March 1, he developed oral mucosal leukoplakia (Kopiki spots), fever, sore throat, rash, cough and other symptoms. The diagnosis was confirmed after medical notification. The health unit is currently investigating the case's contacts and activity history in public places.

The CDC stated that there have been a total of 7 measles cases in my country this year (2024), their ages range from 20 to 40 years old. Among the 5 local cases, 4 cases belong to the same cluster event (including index cases), and the other 2 cases are imported cases from overseas and their infected country is Malaysia; The number of local and imported cases this year is higher than that in the same period from 2020 to 2023 (0 cases). There are also an increase in cases of unknown source of infection and cluster incidents in the community, and the risk of local transmission has increased.

The CDC pointed out that according to WHO monitoring data, the global epidemic situation increased significantly last year (2023), with the largest increase in Europe. More than 58,000 cases were reported in the European region, 62 times the number of the previous year, with Kazakhstan, Azerbaijan, Russia, Kyrgyzstan, Turkey and other countries the most severe; More than 5,000 cases were reported in the Western Pacific Region, 3.7 times the number of the previous year, and it was mainly prevalent in Malaysia and the Philippines; Nearly 85,000 cases were reported in Southeast Asia, 1.7 times that of the previous year, mainly in India and Indonesia; More than 88,000 cases were reported in the Eastern Mediterranean region, 1.6 times the number of the previous year, mainly in Yemen, Pakistan and Iraq; Nearly 70,000 cases were reported in the African region, 1.1 times that of the previous year, and it was mainly prevalent in Ethiopia, Nigeria and the Democratic Republic of the Congo. Since this year, imported cases and small-scale epidemics have continued to appear in non-epidemic countries in Europe and the United States, indicating that the overall epidemic situation is heating up, resulting in an increased risk of international spread.

The CDC explains that the vaccination rate of the first dose of measles, mumps, and measles mixed vaccine (MMR) among domestic preschool children (generation born in 2013-2017) is 98.7%, at this moment, there are still about 13,000 young children who have not yet completed the first dose of MMR vaccine. Parents are reminded that if there are children aged 1 or 5 at home who have not completed the first or second dose of MMR vaccine according to the recommended vaccination schedule, Please take them to the local health center or contract hospital as soon as possible to complete the vaccination to build immunity and effectively reduce the risk of infection, and avoid taking children under 1 year old or who have not been vaccinated to measles endemic areas. Relevant information can be obtained from the CDC's global information website (<https://www.cdc.gov.tw>) or by calling the toll-free epidemic prevention hotline 1922 (0800-001922).

..... 以下是中国語原文

我國新增 2 例國內感染及 1 例境外移入麻疹病例，呼籲家長按時帶幼童完成 MMR 疫苗接種

疾病管制署(以下稱疾管署)今(5)日公布新增 3 例麻疹確定病例(2 例國內感染及 1 例境外移入)，其中 2 例國內感染個案均與北部社區群聚之指標個案(2 月 19 日公布之北部 30 餘歲男性)相關，其一為 20 多歲女性，2 月 15 日於醫院陪病時接觸指標個案，27 日至 3 月 1 日間陸續出現咳嗽、喉嚨癢、發燒、出疹等症狀並二次就醫，由診所轉至醫院通報後確診；另一位為 40 多歲男性，2 月 11 日曾與指標個案於社區活動地點重疊，28 日至 3 月 1 日間陸續出現喉嚨痛、紅疹、疲倦等，就醫通報後確診。境外移入個案則為北部 30 多歲男性，2 月 16 日自馬來西亞入境，24 日至 3 月 1 日間陸續出現口腔黏膜白斑(科氏斑)、發燒、喉嚨痛、紅疹、咳嗽等症狀，就醫通報後確診。衛生單位刻正進行個案之接觸者及公共場所活動史調查。

疾管署說明，我國今(2024)年累計 7 例麻疹病例，年齡介於 20 至 40 多歲，5 例本土病例中，4 例同屬一起群聚事件(含指標個案)，另外 2 例為境外移入病例，感染國家均為馬來西亞；今年本土及境外移入病例數高於 2020-2023 年同期(0 例)，且社區出現感染源不明病例及群聚事件病例增加，本土傳播風險上升。

疾管署指出，依據 WHO 監測資料，去(2023)年全球疫情明顯上升，以歐洲區增幅最劇。歐洲區報告逾 5.8 萬例病例，為前年之 62 倍，以哈薩克、亞塞拜然、俄羅斯、吉爾吉斯、土耳其等國最為嚴峻；西太平洋區報告逾 5 千例，為前年之 3.7 倍，主要於馬來西亞及菲律賓流行；東南亞區報告近 8.5 萬例，為前年之 1.7 倍，主要於印度及印尼流行；東地中海區報告逾 8.8 萬例，為前年之 1.6 倍，主要於葉門、巴基斯坦及伊拉克流行；非洲區報告近 7 萬例，為前年之 1.1 倍，主要於衣索比亞、奈及利亞及剛果民主共和國流行。今年起歐美非疫區國家已持續出現境外移入病例及小規模疫情，顯示整體疫情升溫，造成國際傳播風險增高。

疾管署呼籲，截至目前國內學齡前幼童(2013-2017 年出生世代)第 1 劑麻疹、腮腺炎、德國麻疹混合疫苗(MMR)接種率為 98.7%，仍有約 1 萬 3 千名幼兒尚未完成第 1 劑 MMR 疫苗接種，提醒家長家中如有滿 1 歲或滿 5 歲幼童尚未按建議接種時程完成第 1 劑或第 2 劑 MMR 疫苗接種者，請儘速帶至當地衛生所或合約院所完成疫苗接種，以建立免疫力，有效降低感染風險，並避免帶未滿 1 歲或未接種疫苗的幼兒至麻疹流行地區，相關資訊可至疾管署全球資訊網(<https://www.cdc.gov.tw>)，或撥打免付費防疫專線 1922(0800-001922)洽詢。

20240305E 台灣で新たに麻疹の国内症例 2 例 輸入症例は 1 例(衛生福利部)