
麻疹ん疑い患者における PCR 検査と IgM 検査の併用について

麻疹ん疑い症例に対しては、迅速な対応のために PCR 検査（遺伝子検査）が基本となりますが、より確実な症例評価のために IgM 検査も併せて実施することが推奨されています（国立感染症研究所「麻疹の検査診断の考え方＊1」）。

◆ 併用する意義

1. PCR 検査の補完

PCR は高感度ですが、検体採取のタイミング（発症後 1 週間以降のウイルス量低下時）や検体の質によって陰性・判定保留となる場合があります。発症後 1 週間以上が経過し、ウイルス排出量が低下している時期では、PCR 検査よりも IgM 検査が有用です。IgM 検査は宿主の免疫応答を捉えるため、PCR とは異なる情報で診断を補完します。

2. 公衆衛生上の活用

発生届受理後の症例評価、積極的疫学調査、排除状態維持のためのサーベイランスにおいて重要な情報となります。

3. 総合的な症例評価

IgM 検査結果は PCR 結果との整合性確認や後日の診断評価に活用でき、症例をより適切に評価するための情報となります。

◆ 臨床現場での留意事項

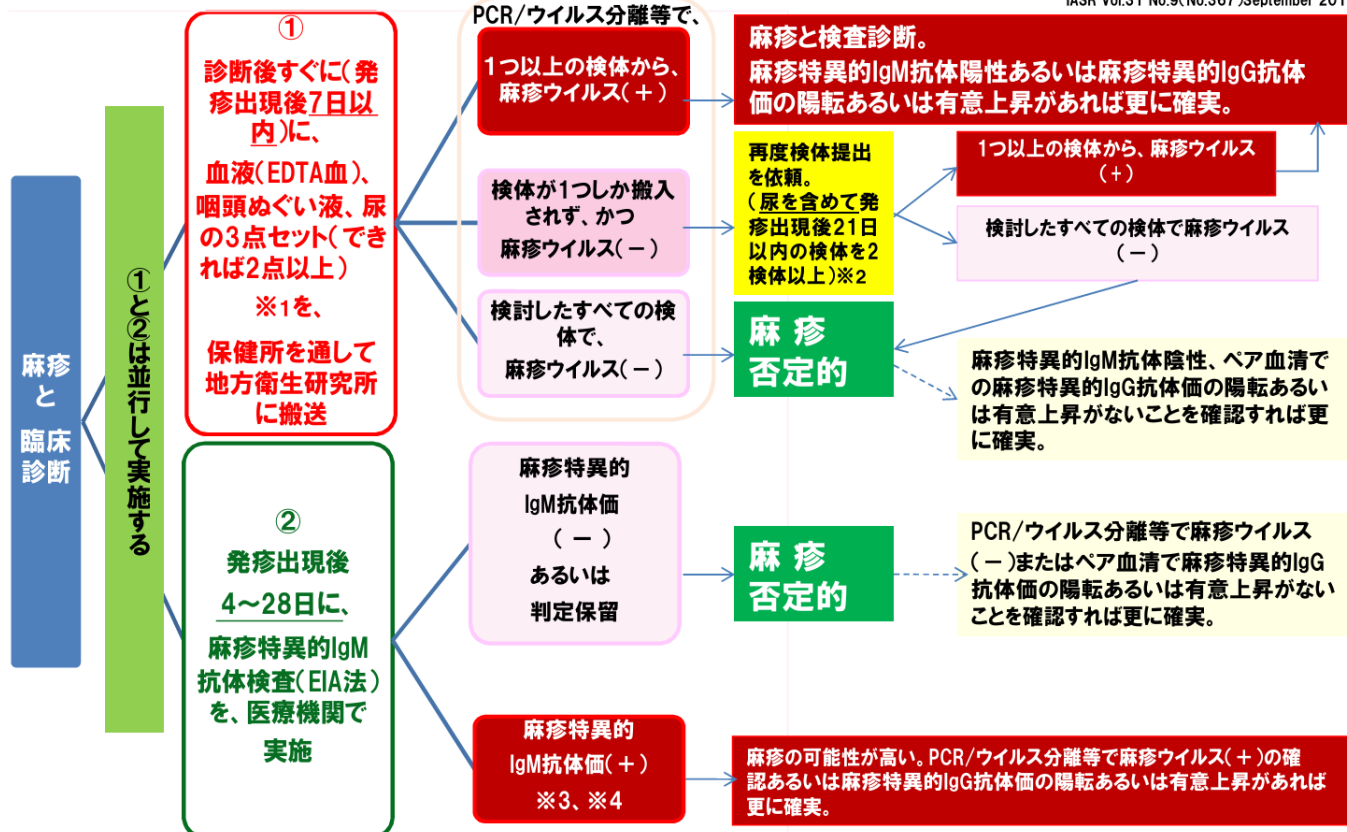
- ・ IgM 抗体が十分上昇していない時期（発疹出現後 1 ～ 3 病日）や小児等で採血が困難な場合は、IgM 検査の実施を見合わせる判断も考えられます。
- ・ PCR 結果が先に判明した場合、保健所による患者対応は IgM 検査結果を待たずに行うことがあります。これは、迅速な対応を優先するためであり、IgM 検査の意義を否定するものではありません。

〈参考〉＊１：麻疹の検査診断の考え方（国立感染症研究所）

https://id-info.jihs.go.jp/manuals/guidelines/measles/guideline03_20230516.pdf

2014年改訂：最近の知見に基づく麻疹の検査診断の考え方

参考文献：
IASR Vol.31 No.2(No.360)February 2010
IASR Vol.31 No.9(No.367)September 2010



※1 麻疹と臨床診断したら24時間以内を目途に保健所に麻疹発生届を提出し、それと同時に保健所を通して地方衛生研究所に検体を搬送する。取り扱う検体は自治体によって異なるため、保健所に確認する。

※2 発疹出現後8日以上経っている場合でも、麻疹ウイルス遺伝子は比較的長期に検出されるとの報告あり。麻疹に限ったことではないが、ウイルス感染症を疑った場合、その原因が明らかになるまでは、ペア血清での診断を可能にするため、急性期の血清の冷凍保管は、極めて重要である。

※3 麻疹含有ワクチン接種から8～56日の場合、麻疹特異的IgM抗体が陽性になる場合がある。地方衛生研究所に検体が搬入されていれば、検出される麻疹ウイルスの遺伝子型により、ワクチンによる反応か、麻疹の発症かを鑑別可能となる。ワクチンの場合は遺伝子型Aであり、Aが検出された場合は、麻疹発症ではないため、麻疹発生届は取り下げとなる。

※4 デンカ生研社の旧キットでは、伝染性紅斑、突発性発疹、風疹、デング熱の急性期に麻疹IgM抗体が陽性になる(偽陽性)場合があったが、同社の改良キットでは、偽陽性反応はほとんどみられなくなっている。

参考文献：庵原 医学と薬学 69(6)：969-975(2013)