

成人麻疹について

最近、関東を中心に成人麻疹が流行し大学等の学校閉鎖がマスコミで話題となりました。「恋なんてはしかのようなもの」と麻疹は例えられ軽い病気と思われがちですが、昔から「命定め」と言われた重症の病気です。原因は麻疹ウイルスで、飛沫によって感染します。発疹が出る前はカゼと区別がつかず、診断が難しい医師泣かせの病気です。初期の診断が難しいことに加え、伝染力が強いので、集団や家庭では感染を防ぐことは不可能です。麻疹に対する直接的な治療は無く、唯一の対策はワクチンによる予防だけとなります。初期症状はカタル期(3〜4日)と呼ばれ、熱・鼻水・咳・目やに等で、カゼとの区別はつきません。発疹(発疹期4〜5日)は、顔から始まる発疹が全身に広がり、高熱(39〜40度)を伴い咳もひどく、次第に全身状態も悪化していきま。回復期(3〜4日)には発疹が薄くなる頃に熱が下がり、次第に色素沈着が見られるようになります。発疹ができる前に、口の中の両側に白い斑点(コ

プリック斑)が見られます。重大な合併症には肺炎と脳炎があり、時には死亡することもあります。全身状態の悪化する程度も強く、1/2〜1/3は入院が必要となります。

重症な病気の治療法も無いのですから、予防することがとても重要です。従来は麻疹の単独ワクチンでしたが、2006年4月からは麻疹風しんの混合ワクチン(MRワクチン)になり、定期接種として1期(12〜24ヶ月)と2期(小学校入学前1年間)の2回接種になりました。ワクチンの接種の有効性は充分に確認されていますが、接種率が低いことが大きな問題です。最近様々な取り組みで接種率は向上してきたものの、日本は先進国の中では最も低く約85%程度です。接種率が90%を超える国ではほとんど流行はなく、欧米では患者さんが年間100人にも満たないところもあります。日本では年間5万人以上が罹患し、死亡する子どもが毎年30〜50人前後もいるとのデータもあります。また、日本から麻疹が持ち込まれるため、欧米諸国の間では悪名高き麻疹の

輸出国として位置付けられています。

現状の成人麻疹は、どう考えたらよいでしょうか。幼児期に接種したワクチンで免疫が獲得できるのは95%と考えられています。従来は麻疹の患者が周囲にいたため、接触することにより麻疹の免疫が維持(ブースター効果)されていました。近年麻疹の患者さんが減少し、接触することが少なくなったため、ブースター効果が低下してきています。免疫は時間と比例して10歳前後で10%、20歳では20%で免疫が低下すると言われています。また、1989年からMMR(麻疹、おたふく、風しん)ワクチンの接種が始まりましたが、おたふくワクチンによる髄膜炎の副反応のため中止となりました。この時期には、副反応との兼ね合いもあり、麻疹ワクチンの接種率が60〜80%とかなり低下しました。免疫力の低下と未接種者が、高校生や大学生を中心とした流行を引き起こしているのです。現在の状況を見ると、MRワクチンの定期接種を早めに受けること、未接種者は速やかに接種を受け

小児科専門医



川村和久

Profile

【かわむら・かずひさ】仙台市在住
医療法人社団かわむらこどもクリニック院長。日本一の小児科サイトを運営する。言わずと知れた小児科専門医。「お母さん達の心配・不安の解消」を理念に、日々の診察にあたった。宮城県小児科医会理事。2001年には医師として大変名誉のある日本小児科学会バネリストとして選ばれる。
【川村先生の取り組みをNHKテレビが放映】
*3/10 NHK教育「ETVワイド ともに生きる」
医師と患者のコミュニケーション〜心通う医療のために〜
*4/17 NHK総合「生活ほっとモーニング」
<http://www.kodomo-clinic.or.jp/>

ることが重要です。そして麻疹が怖い病気ということを理解し、周囲にも伝えて下さい。MRワクチンは、「1歳の誕生日の最高のプレゼント」です。ワクチンで予防できる病気の一つ、それが麻疹なのです。