

# 医心 伝心

## 麻疹撲滅に向けて

県医師会副会長 村上美也子

2015年3月、日本はWHOから麻疹排除状態であると認定されました。国内に由来する麻疹ウイルスによる感染が3年間確認されず、ウイルスの遺伝解析で感染経路を確認している国をWHOは排除国と認定しますが、その後も日本国内では年間数百人の麻疹患者が報告されています。これは海外から持ち込まれたウイルスが原因であり、昨年夏には千葉県松戸市、関西国際空港を中心に小流行が見られました。2万人の大規模コンサートに麻疹患者が参加していたという衝撃的なニュースもあり感染拡大が懸念されました。

麻疹はかつて「命定め」と呼ばれた感染力が強い重篤な感染症であり、現在でも小児科では大変恐れられる疾患です。麻疹は発症後まもない時点では、ごく普通の風邪症状と大きな違いはありません。一見して隔離が必要なほどの所見がないため麻疹とは思わないで、急患センターやクリニックでは普通の待合室で待つことになります。麻疹患者が待合室にいれば予防接種をまだ受けていない年齢の子どもたちは、空気感染で即座に感染します。さらに感染した子どもが保育園児であれば、保育園内での流行につながることも危惧されます。満員の急患センターに麻疹患者が何時間も待っていたなんて、想像するだけで動悸がしてきます。

麻疹風疹ワクチンは現在では2回接種ですが、20歳代後半から30歳代の年代では実際の麻疹に罹患していることは少なく、かつワクチン1回世代であり、抗体の低さが指摘されています。追加接

種を積極的に推奨すること、この年代の発熱を伴う発疹症例に対し受付時点でのトリアージ（ワクチン歴や海外渡航歴に関する問診）を行うことが感染拡大を防ぐ第一歩となります。

また、麻疹は全数把握疾患であり、診断して24時間以内の届け出が義務付けられています。医療機関において発疹、発熱、カタル症状から臨床的に麻疹が疑われる場合、速やかに所轄の厚生センターもしくは保健所に麻疹疑い患者発生届の提出をお願いします。情報は各厚生センターや保健所で迅速に共有され、関係各所への周知も行われます。厚生センター等では感染症法に基づく積極的疫学的調査や県衛生研究所によるウイルス遺伝子検査などが行われ、PCR陽性の場合にはあらためて医師会員への情報提供や報道発表がなされることになっています。

富山県内においてもいつ麻疹患者やその疑い患者が発生するかわかりません。予防接種の対象ではない0歳児、待機中の1歳児を麻疹から守るためには、その上の年齢層の麻疹感染者を減少させ、感染機会をなくすことが必要です。麻疹は初期対応がもっとも大切なのです。「疑ったらすぐに届け出!」、皆様のご協力のほどお願い致します。またできるだけ早く会員の皆様へ情報をお届けするため、富山県医師会の「たてやま通信」へのメールアドレス登録もあわせてお願い申し上げます。

本誌15頁告知板「たてやま通信登録のお願い」をご参照ください。