声なき感染症を知る◆46◆

麻しん（はしか）

海外からウイルス侵入

予防接種が唯一の対策

県感染症情報センター

▽強い感染力

「麻しん（はしか）」とは、麻しんウイルスによって引き起こされる急性の全身感染症です。麻しんウイルスは、インフルエンザなどと同様に飛沫（まつ）感染、接触感染で感染するほか、空気感染による感染もあり、その感染力は極めて強いといわれています。

空気感染とは、「飛沫核感染」ともいい、飛沫核とは、飛沫から水分が飛んで直径5㎛以下の細かい粒子になったものです。軽いために長く空気中を浮遊し、広範囲に感染が拡大します。

▽症状

麻しんウイルスに感染すると、約10日後に発熱や咳（せき）、鼻水といった風邪のような症状が現れ、2～3日熱が続いた後、39℃以上の高熱と発疹（ほっしん）が出現します。肺炎、中耳炎を合併しやすく、患者1千人に1人の割合で脳炎を発症するなど、重症化のリスクが高いという特徴があります。

▽平成19、20年の流行とその後の対策

平成19年から同20年にかけて、10代、20代を中心とする麻しんの流行があり、多数の高校や大学が休校措置を行うなどの社会的問題になりました。

当時の10代、20代の人たちの中には、それまで一度も麻しんの予防接種を受けていない人がいたこと、また、受けていても1回の接種だったことなどが、流行した原因と考えられています。麻しんの流行拡大を防ぐためには、2回の接種が必要です。

そこで、国は麻しん排除のための対策期間（平成20年度からの5年間）を定め、中学1年生と高校3年生を対象に、公費による予防接種を実施しました。

それに合わせて、国や地方自治体、医療・教育関係機関などは、麻しん発生の大幅な減少を目指し、啓発を積極的に行いました。

さらに、麻しんの発生状況の監視を強化するため、平成20年から全ての医師が、麻しん患者発生を保健所へ届け出ることになりました。

▽「排除状態」に認定

その結果、平成26年にいったん増加したことを除き、同21年から同27年まで減少傾向が続きました。なお、平成26年の増加は、フィリピン等のアジア諸国からの輸入例（日本人海外渡航者、もしくは流行国から来日した渡航者）の増加によるものと考えられています。

国内に由来するウイルスが3年間継続して発生していないことが確認されたため、日本は平成27年3月27日に世界保健機関（WHO）から「麻しんの排除状態」であるとの認定を受けました。

全国と奈良県における患者発生数の推移（感染症発生動向調査より）

	全国	奈良県
平成20年	11,013	12
平成21年	732	3
平成22年	447	3
平成23年	439	2
平成24年	283	0
平成25年	229	0
平成26年	462	1
平成27年	35	1
平成28年	159	3
平成29年	189	1

※平成29年は1月5日時点

▽海外から侵入するウイルス

平成27年には届け出数が年間35人まで減った麻しん患者発生ですが、残念ながら、その後は増加に転じています。麻しんウイルスは感染力が非常に強いため、輸入例を発端として、周囲に感染が拡がる事例が散発しているためです。

平成28年の夏から秋にかけて、関西空港関連など、麻しんの集団感染事例が発生して社会問題になったことを、同年10月の本コラムに取り上げました。同29年にも輸入例を発端とする集団感染が発生し、さらに患者数が増えています。輸入例では、インドネシアやタイなど東南アジア諸国が主な渡航先でした。

アジア諸国以外でも、平成28年10月から同29年9月にかけて、ヨーロッパで麻しんの流行がありました。特にルーマニア、イタリア、タジキスタンで人口当たりの感染者数が多かったとされています。

今後も海外から侵入する麻しんの対策が、非常に重要です。

▽予防接種の重要性

空気感染を起こす麻しんは、マスクでの予防は難しいとされています。唯一の予防方法は、予防接種を受けることです。

公費による予防接種（定期予防接種）は、1～2歳の第1期と、就学前（小学生になる前）の1年間の第2期の2回の接種が必要です。1歳になったら、できるだけ早く予防接種を受けることをお勧めします。

また、今年4月から小学生になるお子さんは、確実に2回目のワクチン接種を受ける必要があります。

麻しんのみのワクチンもありますが、風しんの予防も同時にできる麻しん風しん混合ワクチン（MRワクチン）がお勧めです。

（県感染症情報センター）