

忘れてはいけない発疹を伴う病気：麻疹（はしか）

その昔、日本においては「疱瘡は見目定め、麻しんは命定め」と言わされていました。これは「天然痘は痘痕（あばた）を残し見た目が悪くなるが、麻しんは生命を奪う危機的流行疾患である」という事です。麻疹は麻疹ワクチンが実用化されるまでは多くの、特に子どもたちの命を奪ってきたとても恐ろしい流行性疾患でした。ワクチンで流行を抑え込んでいる現代では「恋の病ははしかのようなもの」という例えは、ちょっと現代でそぐわないかもしれない例えですが、昔は誰でもかかる病気であったことを表しています。

麻疹は麻疹ウイルスによる急性の全身感染症で、非常に強い感染力を持ちます。主な症状は発熱、咳、鼻水、目の充血、全身の発疹などで、肺炎や脳炎などの重篤な合併症を引き起こすこともあります。空気感染するため、マスクや手洗いだけでは予防できず、ワクチン接種が最も有効な予防法です。そして一度感染して回復すると終生免疫が得られるとされています。

麻疹は非常に感染力が強いため、予防がとても重要です。MRワクチン（麻疹・風疹混合ワクチン）の接種が最も効果的な予防法です。通常、1歳と小学校入学前の2回接種が推奨されており、集団生活をすることもたちはぜひ全員接種していただきたいワクチンです。集団の中で95%以上の接種率があれば流行は起こらない（集団免疫）とされていますが、1歳未満の乳児は危険にさらされますので、1歳の誕生日を迎えたたらすぐMRワクチンを受けてください。海外ではこのワクチンを受けていないと就学など集団生活に受け入れてもらえないことがあります。大人でも接種可能で、特に保育士や教師、看護師など日々子どもたちと接する職業の方は、子どもたちを守るために麻疹の免疫の有無の検査を受け、必要に応じて接種を考慮してください。

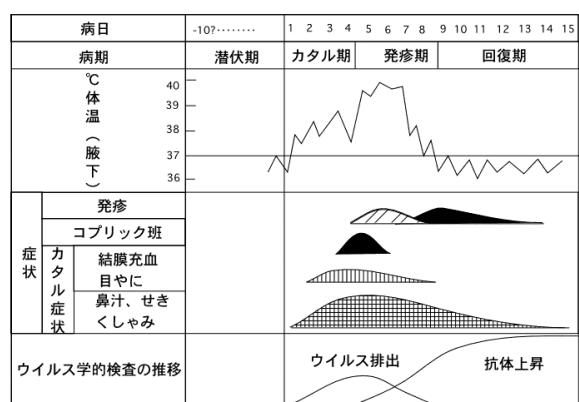
麻疹患者との接触後の緊急対応は、接触後72時間以内にワクチンを接種すると、発症を防げる可能性があります。また4~6日以内であれば、アナフィラキシーのリスクもありますが γ -グロブリンの注射も選択肢となります（医師と要相談）。

近年海外で感染して日本に持ち込み、その後に国内で発症するケースが散見されます。初期は風邪などのほかの病気と区別がつきにくいため診断が遅れ、体調不良でも社会的活動を行い、移動先での感染が問題になります。このようなニュースには日ごろから注意していただき、万が一流行時には特に注意していただき、免疫がない乳児は外出を控えることが望ましいです。麻疹は感染症法に基づく五類感染症（全数把握対象）に分類されており、医師が診断した場合には直ちに保健所へ届出を行う義務がありますが、麻疹はベテランの医師でもなかなか経験がなく診断までに時間がかかるてしまい、その間に流行が拡がってしまうことがあります。近年では2007~8年の日本で1回接種のまま免疫が落ちていた若者の間での大流行（1万人

以上) は記憶に新しいところです。流行時の基本的な対策ですが、麻疹は空気感染するため、うがいや手洗い、マスクの着用では不十分です。とにかく感染者と接触しないこと、ワクチンを受けて免疫をつけておくことが必須です。

麻疹ワクチンは 1963 年に Edmonston 株を用いて開発され、世界的に普及しました。これにより、死亡率は大幅に減少しました。以前は時々の流行による集団免疫があったため麻疹ワクチンは 1 回で十分と考えられていましたが、流行の減少とともに集団免疫はワクチン頼みとなつて、1 回では十分な免疫の持続が得られないことが判り、2006 年から 2 回接種に変わりました。しかし近年のワクチン忌避や過去の病気という侮りからのワクチン接種率の低下や抗体の減少によっての再流行が問題となっています。

麻疹の典型的な経過を示します。カタル期、発疹期、回復期に分かれます。コブリック斑が早期の診断の決め手になります。



麻疹の発疹は大きめで均等でなく大小不同で風疹より大きく、のちに色素沈着を残します。

ワクチン接種 1 回のみや免疫低下の状態では、感染を受けても図のような典型的な経過を示さず、修飾麻疹とよばれる状態になります。コブリック斑も見られず診断が難しいにもかかわらず、感染源になるため問題視されています。必ず MR ワクチン 2 回接種を受けておくことが大事です。園や学校その他集団生活の場では MR ワクチンの接種歴をしっかり確認して、接種を受けていない児は保護者に接種を勧め、100% 接種を確認してください。接種を受けていない児は他児の安全のために受け入れないところも多くあります。とにかく麻疹の患者と接触しない、そしてワクチンで免疫をしっかりとつけておいて、麻疹の感染を予防することが大事です。