トピックス

麻しん予防はワクチン接種が重要です！

麻しんは麻しんウイルスによっておこる急性感染症で、発熱、発疹、咳、鼻水、くしゃみ、結膜炎が主な症状ですが、合併症を起こすことも多く肺炎や脳炎で死亡することもあり注意が必要です。また、感染力がきわめて強く、咳やくしゃみによる飛沫感染や接触感染など様々な感染経路により人から人へ感染します。予防するためには、ワクチン接種により麻しんに対する免疫抗体をあらかじめ獲得しておくことが重要です。

国内では2000年～2001年にかけて乳幼児を中心とする30万人規模の全国流行が発生し、数十人の死者がでました。その後、ワクチン接種を中心に対策が強化され、患者数は減少していきましたが、再び2007年に10～20代を中心とする全国流行が起こりました。この流行を受け、国は「麻しんに関する特定感染症予防指針」を定め、2015年度までに国内の麻しん排除を目標とし、2008年から5年間中学1年生と高校3年生相当年齢を定期接種の対象者に追加、麻しんの患者全数を把握するため診断した全ての医師に保健所への患者の届出を義務付け、地方衛生研究所で患者から採取した検体のウイルス検査の実施などの対策に取り組んできました。

これらの取り組みにより、国内では2011年度以降は2歳以上の全ての年齢で麻しん抗体陽性率が95%以上、長野県内では2010年以降94%以上となりました。また、国内では2008年は11,013例報告があった麻しん患者が、2012年は283例と著しく減少し、長野県内でも2008年には61例報告があった麻しん患者が、2012年、2013年は0例、2014年は1例と減少しました（下図）。

2012年以降、海外で麻しんに感染した人によってウイルスが国内に持ち込まれ、一時的に感染が広がりましたが、大きな流行を起こすことなく小規模に終息しており、それはまさに麻しん対策を強化した成果といえるでしょう。そして遂に、2015年3月WHOにより日本は麻しん排除状態であると認定されました。

今後も国内の麻しん排除状態を維持するためには、ワクチン接種を確実に行い抗体陽性率を高く保つことと、海外からの輸入感染症を広げないことが重要です。当所では県民の皆様に提供していただいた血液で、毎年年齢群別の抗体保有率の動向把握と、感染の疑われる患者からのウイルス検査などを行い、必要に応じて注意喚起等行っております。しかしそれ以上に、県民の皆様一人一人が意識して「ワクチン接種を受ける」、「感染・発症した可能性がある場合は早めに医療機関を受診する」ことが何よりも大切です。

（水澤 哲也　kanken-kansen@pref.nagano.lg.jp）

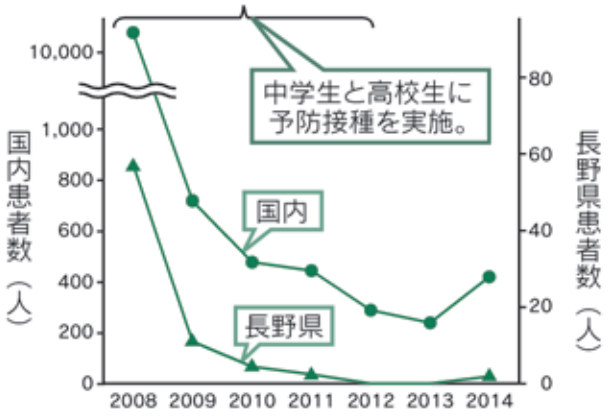

図　麻しん患者数の推移