

【今週の注目疾患】

《麻疹（はしか）》

2024年第48週に県内医療機関から本年初となる麻疹の届出があった¹⁾。症例は10歳未満であり、ワクチン接種歴はなく、推定感染地域は国外であった。

全国では、第47週までに40例の届出があり、近隣都県では東京都で10例、埼玉県で8例の届出があった（11月27日時点）。特に第38週（9月16日から22日）以降は全国で継続的に届出が続いている。なお、この期間の届出12例中、推定感染地域は国内が9例（75%）、国外が2例（17%）、国内・国外不明が1例（8%）であった²⁾。

麻疹に感染すると約10日後に発熱や咳、鼻水といった風邪のような症状が現れる。2～3日熱が続いた後、39℃以上の高熱と発疹が出現し、肺炎や中耳炎を合併することがある。脳炎は、患者1,000人に1人の割合で、また、死亡する割合は、先進国であっても1,000人に1人と言われる。なお、その他の合併症として、10万人に1人程度と頻度は高くないものの、感染してから数年が経過した後、特に学童期に亜急性硬化性全脳炎（SSPE）と呼ばれる中枢神経疾患を発症することもある³⁾。

麻疹は感染力が強く、空気感染もするため、手洗いやマスクのみでの予防は困難であり、予防接種が最も有効な予防法といえる。予防接種により感染リスクを最小限に抑えることが可能であり、定期接種の機会（第1期：1歳児、第2期：小学校入学前1年間の幼児）に確実に予防接種を受けることが重要である。また、麻疹の罹患歴がなく、予防接種歴がないもしくは不明な場合、かかりつけ医と相談の上、麻疹含有ワクチン接種の検討が推奨される。特に、医療関係者や児童福祉施設等の職員、学校などの職員など、麻疹にかかるリスクが高い方や麻疹にかかることで周りへの影響が大きい場合、確実な予防接種が推奨される³⁾。

麻疹患者と接触したり、海外へ最近渡航した方で、発熱・せき・鼻水・眼球結膜の充血・発疹等の症状がある場合は、必ず事前に医療機関に連絡の上、指示に従って受診してください。

なお、移動の際は、周囲の方への感染を防ぐためにもマスクを着用し、公共交通機関の利用を可能な限り避けてください³⁾。

■引用・参考

1)船橋市：船橋市内における麻疹患者の発生について

<https://www.city.funabashi.lg.jp/kenkou/kansenshou/001/mashin2024.html>

2)国立感染症研究所：麻疹 発生動向調査

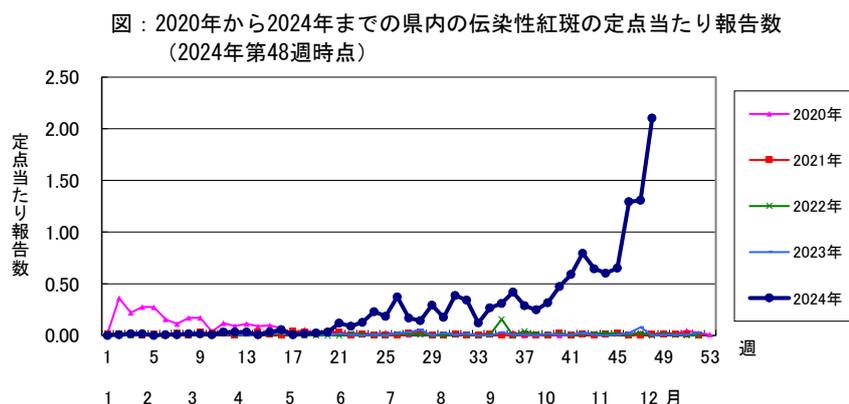
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/hassei/575-measles-doko.html>

3)厚生労働省：麻疹について

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/measles/index.html

《伝染性紅斑（りんご病）》

2024年第48週における県内の小児科定点医療機関からの定点当たり報告数は、前週から増加し2.10（人）となった（図）。定点当たり2.00（人）を超えるのは、現行感染症サーベイランスが開始された1999年以降では初であり、注意が必要である。



本疾患はヒトパルボウイルス B19 を原因とし、幼児、学童の小児を中心にみられる流行性の発疹性疾患であり、「リンゴ（ほっぺ）病」と呼ばれることもある。

特徴的な症状は、感染後 10 日から 20 日の潜伏期間を経て出現する両頬の境界鮮明な紅斑である。続いて腕、脚部にも両側性に網目状・レース様の発疹がみられ、体幹部（胸腹背部）にもこの発疹が出現することがある。感染後約 1 週間頃にウイルス血症をおこしており、この時期にウイルスの体外への排泄量は最も多くなる。また、インフルエンザ様症状（倦怠、発熱、筋肉痛、鼻汁、頭痛、掻痒症など）を呈することがあるが、発熱はあっても軽度である。なお、発疹出現時期を迎えて伝染性紅斑と臨床的に診断された時点は抗体を産生する頃であり、ウイルス血症はほぼ終息し、既に周囲への感染性はほとんどないといわれている。発疹は 1 週間前後で消失するが、一度消えた発疹が短期間のうちに日光や熱（入浴や運動など）により再出現することがある。成人では両頬の蝶形紅斑は少ない。本疾患の約 4 分の 1 は不顕性感染である¹⁾。

注意すべきこととして、妊婦から胎児に垂直感染し、流産や死産、胎児水腫を起こすことがあるが、伝染性紅斑を発症した妊婦から出生し、ヒトパルボウイルス B19 感染が確認された新生児でも、妊娠分娩の経過が正常で、出生後の発育も正常であることが多く、生存児での先天異常は知られていない。

また、鎌状赤血球症などの溶血性貧血患者では貧血発作（aplastic crisis）を、免疫不全者では重症で慢性的な貧血を引き起こす場合がある^{1,2)}。

感染経路は飛沫感染もしくは接触感染である。職場、子供の保育園・学校等の周囲で患者発生が見られる場合、特に妊娠中またはその可能性のある方は、感冒様症状を呈する人との接触を可能な限り避けるよう、注意が必要である。また、手指衛生、咳エチケット等の一般的な衛生対策や体調不良時は自宅で安静にすること等、うつらない・うつさない予防対策が重要である^{1,2)}。

■引用・参考

1) 国立感染症研究所：IDWR 2019年第14号＜注目すべき感染症＞伝染性紅斑（ヒトパルボウイルス B19 感染症）

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/5th-disease-m/5th-disease-idwrc/8749-idwrc-1914.html>

2) 国立感染症研究所：伝染性紅斑とは

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/443-5th-disease.html>