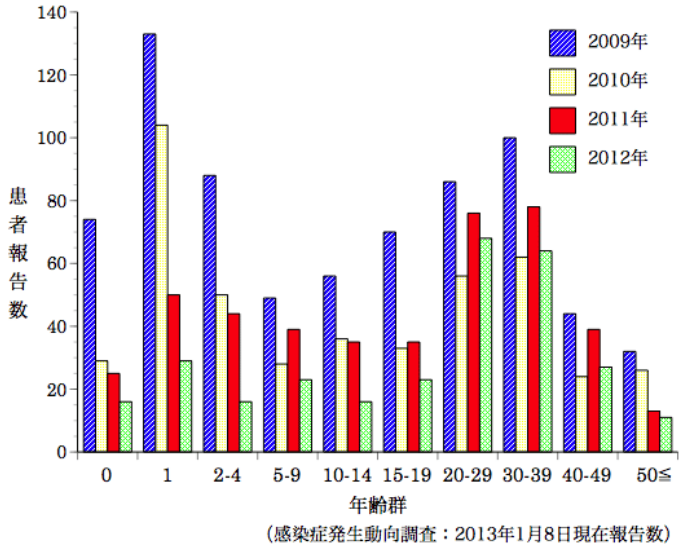
麻疹が流行しています。Index case を診断できるか？

麻疹が関西空港などで集団発生し、医師や救急隊員まで感染が広がり、連日報道されています。麻疹がワクチンで防御できる感染症のなかでも特に重篤な感染症であり、ときに死に至る病気であることはよく知られた事実です。その臨床的特徴や経過、確定診断の方法は小児科領域の論文で詳細に記載されていますが[1)]、患者さんはみずから麻疹を疑って病院を受診するわけではありません。麻疹の感染力は強力でエレベーターで一緒になっただけで感染すると言われています[2)]。麻疹に感染して発症した人たちは、その強力な感染力のため麻疹の患者さんに接触したかどうかなど知る由もなく、発熱が唯一の症状として風邪と考えて夜間救急を受診するかもしれませんし、発疹がめだつ場合は蕁麻疹として皮膚科を受診するかもしれないし、発熱と発疹として膠原病外来を受診するかもしれません。インフルエンザなどの大流行をおこすウイルス感染症に比べて、感染力が強く地域的に流行する麻疹は感染症情報に注意喚起されず突然の受診者となる可能性が高く、一般医として常に留意する必要があります。このような発端患者（index case ）を見逃した場合、責任重大でその後の感染拡大を阻止することは困難となります。

まず発疹と発熱患者を診たときは全て麻疹を念頭に考えるべきと思われます。鑑別診断はその他のウイルス感染症（特に風疹）と前医で処方されたり、自分で購入した薬による薬疹が挙げられます。このような患者が来院した場合、感染対策を考慮しながらワクチン接種歴を問診します[2)]。接種歴不明は麻疹の可能性ありと考えます。好発年齢は下の表の如く、１歳と３０代にピークがありますが５０歳以上での発症もあり全ての年代で発症しうると思われます。

（参考）麻疹患者の年齢分布，2009年～2012年



（感染症発生動向調査：2013年1月8日現在報告数）

IASR
Infectious Agents Surveillance Report

国立感染症研究所のホームページより転載

麻疹・風疹の発疹の特徴は、発疹がまず顔から始まるということです。鑑別に苦慮する薬疹はまず発疹が体幹からはじまるのと対照的です。顔に発疹がなければ麻疹・風疹の可能性はかなり低くなると言われています。顔面から始まった発疹は頸部、体幹、四肢へと拡がっていきます。最初は比較的淡い紅斑で始まり、３~４日で紅斑が強くなり、癒合し、隆起するようになり全身真っ赤という状態になります。有名な Koplik 斑は発熱３~４日前後で出現しますが、発疹出現後１~２日で消失するといわれています[2)]。風疹よりもゆっくりした経過で拡がっていきます（風疹は１~３日で極期に向かう)。また麻疹は風疹と異なり手のひらや足底にも発疹がみられるといわれています[2)]。また簡単にできる検査として末梢血液像があります。圀松[2)] は白血球減少とリンパ球減少に着目し、かなり麻疹の診断に有力となる所見であると述べています。

ここまでの手順で麻疹を疑ったら保健所に連絡して、 採血して IgM 抗体検査（発疹出現後 4〜28 日が最適）と、血液か尿か咽頭ぬぐい液（このうち２つ）を発疹出現７日以内に採取し測定を依頼します[3)]。

今回の関西での麻疹の流行は救急隊員や医師まで含まれていますが、最近の研究ではある病院職員の麻疹抗体陽性率は 153 名中、わずか 70.3%で、なかでも医師の抗体陽性率は 14 名中（平均年齢 49.4 歳)、わずか 57.1%にとどまっていました。Index case の診断の遅れは容易に院内感染をも拡大させることが推測されます。

麻疹がマスコミで報道されている間はその可能性を忘れることはありませんが、この流行が終息したころに突然来院する麻疹の Index case を見逃さないように常に麻疹の特徴を留意しておかなくてはいけないいと思います。

ちなみに現在麻疹ワクチンが品薄になり入手困難になっています

平成２８年９月１４日

参考文献

１）中村　英夫：麻疹の病態と診断法 . 小児感染免疫 2010；22；67 – 73 .

２）圀松　淳和：成人の麻疹・風疹にどう対応するか . medicina 2015；116；1097 – 1101 .

３）岡部信彦監修　予防接種に関する Q&A 集 . 2013 . 麻疹（はしか)・風疹 . pp 88 – 105 . 一般社団法人日本ワクチン産業協会.

４）佐藤　ひろみ　ら：ケアミックス病院の常勤職員に実施した流行性ウイルス感染症の抗体価と罹患歴・ワクチン接種歴の自己申告調査の分析　日環感染誌 2016；31；41 – 47 .