



感染症とたたかう

第5号

2016年
4月発行

発行：国立大学法人 長崎大学 監修：長崎大学病院 感染制御教育センター長・教授 泉川 公一
お問い合わせ：長崎大学熱帯医学研究所 〒852-8523 長崎市坂本1丁目12-4 TEL：095-819-7800（代表） FAX：095-819-7805

● 私たちの暮らしと感染症 ●



小さな子どもに多い麻疹と風疹 入学前までにワクチン接種を2回

麻疹（はしか）と風疹（三日ばしか）は、どちらも子どもに起こりやすい感染症で、発疹が出たり、熱が出たりと症状も似ています。流行時期も、麻疹は冬の終わりから春にかけて、風疹は冬から初夏にかけてと重なっています。しかし、原因となるウイルスが異なるうえ、熱の出方や口の中の症状、耳の下のリンパ節の腫れなどに違いが見られます。

麻疹も風疹もワクチンの予防接種によって、感染しても症状を抑えることができます。1歳を過ぎた子どもは、定期予防接種として麻疹風疹混合ワクチン（MRワクチン）を接種できます。そして、小学校入学前までにもう一度接種することで、ワクチンの効果は大きくなります。

麻疹 「はしかのようなもの」と侮るのは危険なことも

麻疹（はしか）は麻疹ウイルスの感染による小児に多い急性の感染症で、感染経路は空気感染、飛沫感染、接触感染です。非常に強い感染力を持っており、免疫を持っていない人が感染するとほぼ100%発症します。一方、一度感染して発症すると一生免疫が持続するとも言われています。

感染すると、約10日後に38℃前後の熱が出て、咳や鼻水、くしゃみなど風邪のような症状が現れます。次に口の中に小さな白い斑点が出ます。2～3日熱が続いた後、39℃以上の高熱とともに

赤く少し盛り上がった発疹が体中に現れます。これらの症状は10日～2週間程度で治まります。

多くの人がかかることから「誰もが一度は若い時期に経験すること」のたとえとして「はしかのようなもの」という表現があります。しかし、肺炎や中耳炎などを起こすこともあり、また1000～2000人に1人の割合で脳炎が発症すると言われています。子どものときに麻疹に感染せず予防接種もしていない人が、成人になって感染すると、肺炎や脳炎など重症化することもあり、侮ってはいけません。

麻疹は感染力が強く手洗いやマスクでは予防できないので、ワクチン接種が有効な予防法となります。ワクチン接種によって95%以上の方が免疫を獲得でき、接種を2回受けることで1回目の接種で免疫がつかなかった人にも免疫をつけることができます。現在は、1歳児と小学校入学前1年間の幼児を対象とする2回接種制度が始まっています。長崎市では、風疹との混合ワクチン(MRワクチン)の接種を無料で受けることができます。

麻疹 妊婦さんは感染に十分注意 男性もワクチン接種を

風疹(三日ばしか)は風疹ウイルスによる感染症で、発熱と発疹、リンパ節の腫れという3つの症状が特徴です。主な感染経路は飛沫感染と接触感染です。潜伏期間が長く、感染してから14～21日経って、まず顔に発疹が現れ、同時に発熱します。その後、発疹は全身に広がりますが、3～5日で消え、熱もあまり高くなることなく2～3日で平熱になります。そのため「三日ばしか」とも呼ばれていますが、数千人に1人の割合ですが重篤な症状を起こすこともあります。



風疹で気をつけたいことは、妊娠初期にかかるとう胎盤を介して母親から胎児にウイルスが感染し、生まれてくる子どもが先天性心疾患などの先天性風疹症候群になる可能性があります。わが国では、妊娠中に風疹に感染した胎児10万人あたり1.8～7.7人の頻度とされています。このためワクチン接種による予防が重要で、女性だけでなく男性も心がける必要があります。

風疹はMRワクチンの接種が無料で受けられるようになって以来、国内ではほとんどみられなくなりましたが、2012～2013年に、20～40代の男性を中心に全国で大規模発生しました。国立感染症研究所によると、毎年全国で0～2例の報告しかなかった先天性風疹症候群が、2012年～13年9月までに18例報告されました。これは、女子中学生を対象に風疹ワクチンが集団接種されていた一方、同年代の男性は個別接種であったため接種率が低く、免疫を持っていない人が風疹に感染し、それがパートナーに感染したためと推測されています。風疹に限りませんが、ワクチンは自分の身を守るためだけでなく、周囲の人に病原体を感染させないためにも重要な予防法だということを知っておいてください。

次号(2016年5月号)では
「ヘルパンギーナ」を取り上げます。

泉川公一 教授 (長崎大学病院感染制御教育センター)

患者さんを院内感染から守る縁の下の力持ち

長崎大学病院に「感染制御教育センター」があることをご存知ですか？ 私たちは患者さんが病院で安心して治療を受けられるよう、目に見えない活動を行っています。その活動の一端を紹介します。

手洗いの実践から抗菌薬の使い方まで 毎日の会議で院内の感染状況を確認

感染制御教育センターのメンバーは、感染症や感染制御を専門とする医師が3人、「感染管理認定看護師」が2人、検査技師1人、薬剤師1人、事務職員1人です。センターは大きく3つの役割を担っています。まず、病院内での感染症の発生を抑えることです（感染制御）。そのための病院職員や学生一人ひとりへの教育が2つ目の役割。そして地域全体での感染対策を行うことです。

院内の感染症では、特に「日和見感染症」に注目しています。一般の健康な方には、病気を起こさないような弱い細菌や真菌（カビ）などが、病院に入院するような体力の弱った方に感染を起こすことがあります。大学病院には難しい治療を



感染制御教育センターの
泉川公一教授

している患者さんも多いため、特に気をつける必要があります。日ごろから、院内の環境を清潔に保ち、感染予防のために手を洗うなど、さまざまな注意が必要です。

また、感染症の治療薬として、病院では様々な抗菌薬を使用しています。抗菌薬をたくさん使うと、薬の効きにくい薬剤耐性菌が出現する可能性も高くなります。従って、感染が疑われる患者さんには迅速に対処するだけでなく、抗菌薬を適正に使っていることをチェックし、病院内での薬剤耐性菌の発生が少なくなるように努めています。

感染症は早期発見、早期治療が重要です。そのため、当センターでは毎朝会議を開き、院内の感染症患者さんに、どの抗菌薬をどのくらいの量で、どれくらいの期間使用するかなどを主治医の先生方と相談し、患者さんにとってベストな治療を行っています。入院患者さんから薬剤耐性菌が出てしまった場合は、患者さんを個室に移動するなどして、病院内で薬剤耐性菌が蔓延しないように対応しています。こうして、感染症の患者さんが早く治ることはもちろん、他の患者さんに悪い影響が出ないように、毎日、注意を払っています。

新しい感染症の出現に備え 看護師らは毎週トレーニング

センターの2つ目の役割が病院職員や学生の教育です。例えば、患者さんに接する前、接した後には必ず手を洗うことを習慣化するよう、定期的に教育しています。薬剤耐性菌が病院内で広がらないように、手袋やマスク、ガウンなどを着けることがありますが、どういうタイミングで、どう着けるかなどの教育も必要となります。

ところで、長崎大学病院には、「第一種感染症病床」という、エボラウイルス病などのような、法律で「1類感染症」と呼ばれる、死亡率が高く、ヒトからヒトにうつる危険な感染症患者さん専用の病床があります。いつ、このような患者さんが出てても対処できるよう、トレーニングやシミュレーションを繰り返し行っており、これまでに、延べ200人以上の医療従事者が専門のトレーニングを受け、準備しています。

長崎県にはクルーズ船の人気もあって海外からも多くの観光客がやってきます。さまざまな感染症が持ち込まれる可能性も高まっていますが、エボラウイルス病など致死率の高い感染症患者さんが発生しても、長崎大学病院ならいつでも受け入れられると自負しています。

次号(2016年5月号)では「熱帯医学研究所小児感染症学分野」を取り上げます。

新興・再興感染症

ジカ熱

蚊が媒介する感染症、主な症状は発熱や発疹など
妊娠中の人の流行地への渡航は要注意!

昨年から、中南米でジカ熱が流行しています。日本でも流行地から帰国した感染者が複数見つかりました。ジカ熱はジカウイルスによる感染症で、ネッタシマカやヒトスジシマカが媒介します。1947年にウガンダの「ジカの森」に棲むアカゲザルから初めて見つかり、ナイジェリアで68年に行われた研究でヒトにも感染することがわかりました。その後、2007年にミクロネシア連邦のヤップ島で、13年にはフランス領ポリネシアで流行しました。15年にはブラジルをはじめ中南米で流行しています。

ジカ熱は、蚊に刺されて2~7日後に微熱や頭痛、関節痛、発疹、結膜炎など風邪に似た症状が現れます。ウイルスも症状もデング熱に似ていますが、最近まで重症化することはありませんでした。ところが最近、ミクロネシアやポリネシアで発生した流行では「ギラン・バレー症候群」という手足の筋力が低下する病気になる人が出ました。また、中南米では、妊娠中に感染すると胎児の小頭症を発症する可能性が指摘されており、WHO(世界保健機関)は「妊婦はジカ熱の流行地域に渡航すべきでない」と勧告しています。

今年8月には、ブラジルのリオデジャネイロでオリンピックが開催されます。現地は冬で蚊が少ない時期ですが、渡航する場合には「虫除けをこまめに使う」「皮膚の露出を少なくする」など、蚊に刺されないよう十分注意する必要があります。ジカ熱は症状が軽く、またジカウイルスに感染しても症状が出ない人(不顕性感染)が約80%いるとされています。ジカウイルスに感染していると自覚しない人が多く、性行為による女性への感染が疑われる例も報告されています。

リオ五輪の期間は、日本ではジカウイルスを媒介できるヒトスジシマカが多くなる時期です。熱帯医学研究所の森田公一所長は「日本での流行を防ぐためにも、現地での感染に十分気をつけるだけでなく、帰国後も、蚊に刺されないように注意するなど十分用心してほしい」と言います。

長崎大学では、ジカ熱などの蚊が引き起こす病気とその予防策についての市民向け学習会を4月23日に開催します。ぜひ、ご参加ください。

次号(2016年5月号)では「マラリア」を取り上げます。