

なんで今頃、麻しんなの？

院長

今月号のテーマをみて、オヤッと思った人も多岐かもしれません。麻疹(はしか)なんて耳にもしないのに、なぜ記事になるのでしょうか。実は、最近になって麻しん患者数が増え、大きな問題になりつつあります。今年の患者が、既に83人確認されています(2月9日:国立感染症研究所)。たった83人ですが、この数には大きな意味合いがあるのです。

2007年10～20歳代の麻しんの流行で、高校や大学が休校措置をとるなどの社会的混乱があったことを覚えて居る方も多いでしょう。その流行を受け、2008年から麻しん患者は全例報告されるようになり、同年には1万人を越えていました。10～20歳代に流行した理由は、子どもの頃に接種したワクチンの抗体価(免疫)が時間とともに低下したこと、並びに未接種者の存在が理由です。2006年から麻しんワクチンはMR(麻しん・風しん)ワクチンになり、第1期(生後12ヶ月から生後24ヶ月)と第2期(5歳以上7才未満で入学前年度)の2回接種となりました。しかし若年層での流行を受け、2008年には麻しん排除計画の対策から、1回接種のみの子どもたちを対象に、5年間限定で2回接種(第3期:中学1年生、第4期:高校3年生)を行いました。ワクチン接種率の向上だけでなく、様々な対策が功を奏し、昨年麻しん患者数は232人まで減少しました。

さて、83人の患者数には、どのような意味合いがあるのでしょうか。わずか1カ月間に前年患者数の1/3がみられたことは、今後はさらに患者数が増える可能性が高いということです。加えての問題は、麻しんウイルスが海外から入ってきていることです。もともと流行するウイルスは、その国特有なもので土着ウイルスとも呼ばれています。日本特有のウイルスは、前述した様々な対策の効果で2010年以来みられていません。しかし、近年のウイルスは土着では無く、海外で流行しているタイプなのです。その約8割近くがフィリピンで流行中のウイルスで、つまり麻しんが海外から輸入されているのです。

CLINIC NEWS「成人麻しん大流行?!」(2007年6月号)でも説明しましたが、初期にはカゼと区別できないため診断が困難で、実は感染力はインフルエンザの10倍も強いのです。そんな理由で、免疫を持

っていない人たちの間に、容易に広がってしまうのが特徴です。またインフルエンザとは違い、現在でも治療法は無く、もっぱら対症療法に限られ、時には死に至る重症な病なのです。ちなみにWHOによると、2013年のフィリピン国内での麻しん患者数は2417人で死亡者は26人でした。もちろん環境や医療状況の違いがあるため、単純な比較は出来ませんが現在でも怖い病気のひとつなのです。

タイプは違っていても、麻しんに対する有効な手だてはワクチンのみです。治療法が無く、重症な病気ですから、ワクチンで予防するしかありません。現在はMRワクチンの2回接種で、ほぼ完全な免疫を獲得することが出来ます。さらに前述したように2006年から2回接種、2008年から5年間中学1年生と高校生3年生が追加接種を受ける機会があり、多くの人たちはしっかり免疫を獲得しています。ワクチンの接種率が95%を越えると麻しんが極めて少なくなり、麻しん排除の状態になります。麻しん排除とは、「12ヶ月以上にわたりその地域の流行株による麻しんの伝播がないこと(人口100万人当たり麻しん推定症例が1例未満)」と定義されています。日本は先進諸国に比べて麻しん対策が遅れていましたが、やっと2015年に世界保健機関WHOによる「麻しん排除」認定の取得ができそうな状況です。

せつかく麻しん排除を目前にしての問題が、海外から輸入されるウイルスなのです。ウイルス感染症は潜伏期(感染してから症状が出るまでの期間)があるので、海外から入ってくるもの全てを防ぐことはできません。今後も海外から入ってくる麻しんは増加するのはやむを得ませんが、大事なことは二次感染を防ぐことです。さらには旅行先での麻しん感染を防ぐことも、大切なことのひとつです。

麻しん予防にはワクチンしかありません。しかしながら、未接種者や接種漏れで1回しか接種していない人がいることが問題なのです。

「成人麻しん大流行?!」でも示しましたが、対策は次の通りです(麻しん・風しん:健康教室2014.1月号から引用)

1. MRワクチン定期接種(1期及び2期)を早めに接種
2. MRワクチン未接種者・未罹患者は、緊急に接種
3. ワクチン1回接種者は、MRワクチン追加接種
4. 30才以上50歳未満も、社会を守るためにMRワクチン接種

これを読んだ読者は、「あれ～、風しんと同じだ」と思われたかもしれません。何度も伝えていますが、風しん感染による「先天性風しん症候群」も大きな社会問題です。

社会を守るためという意識を持ち、成人もしっかりワクチンを受け、麻しん・風しんを撲滅しましょう。



3月のお知らせ

- ・栄養育児相談
19日、26日(水) 13:30～
栄養士担当 参加無料

読者の広場

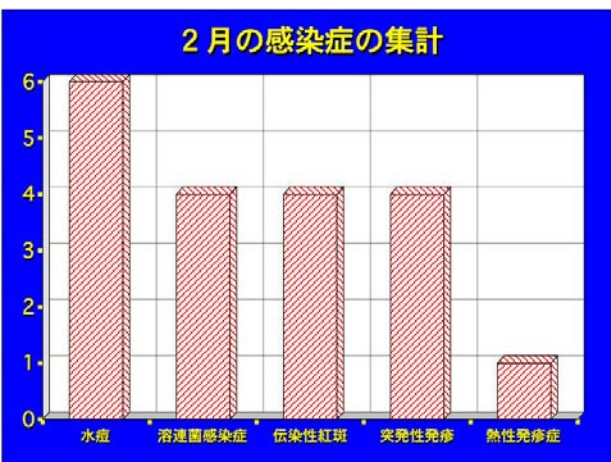
先月は19通と多くのメールを頂きました。うれしい悲鳴ですが、残念ながら紹介するスペースが足りません。ちょっと意味不明のところは無視して、エッセンスを紹介します。3件のエピソードとメールを紹介しますが、詳しく紹介したい経緯があります。しっかり伝えたいので、近日中にブログ掲載予定です。楽しみにしてください。



まずは青葉区の村尾さんから。「村尾紅春の母です。この度は、娘を助けてくださり本当に本当にありがとうございました。かわむら先生には感謝してもしきれません。手術にも立ち会ってくださり、ありがとうございました。まだ退院のめどは経ってませんが、経過は順調です。今日、ソーシャルワーカーの方と話しました。かわむら先生より～と聞いて泣きそうになるのを堪えました。退院したら、先生に会いに行きます。今後も息子と娘が度々お世話になると思います。よろしくお願ひします」。プライバシーに配慮し簡単に経緯を紹介します。診察の時、あまりに顔色が悪く緊急性を感じたので、看護師を同乗させて病院へ転送。その後手術が必要な病気と判明し翌日手術に。午後休診を利用し入院先に向き手術を見学。ついでに母親を励ましたため病室へという経過です。その後のもう1通の感動メールは紙面の都合で省略。非常に珍しい病気で、たまたま受診時に発見できたのが幸いでした。発見のタイミングがちょっとずれてしまったらと思うと…。お母さんの感謝の気持ちがしっかり伝わってきました。こちらから「ありがとう」を返したい気持ちです。

さて、「ソーシャルワーカーの方と話しました。かわむら先生より～と聞いて…」という文章に、オヤッと思ったことでしょうか。実はケースワーカーさんは遠い太白区から通ってくるかかりつけの大竹さん。先月初めに受診し後メールで相談を受けました。なかなか具合が良くならない上食べないことへの心配、保育園への遠慮もあり、加えて仕事と家族の病気で板挟みで、どうしようもなくなつての「親愛なる信頼する川村先生…」で始まる相談です。ひしひしと伝わってくる母親の不安・心配の内容は省略し返事のみを示します。「メールありがとう。ちょっと改善しかけたのにお母さんにとっては心配ごとですね。さらにいろいろなことが重なって、お母さんとしては大変なことと思います。今の状況を普通に考えれば、下痢もみられることから胃腸炎の改善が遅れて、十分な機能がもどっていないと考えられます。食べることは重要な要素ですが、固形物ほど消化管機能の影響を受け、通過が悪くなります。ある程度の元気があれば、やはりイオン飲料(OS1等)を十分に与えることが一番でしょう。食欲がないのに無理に食べさせることは、基本的には慎むべきです。保育園での対応が不十分であれば、病児保育を利用して下痢食にしてもらった方が安心と思います。まして手や気持ちが届きにくい状態(お父様やお母様のこと)であれば、尚更病児保育を利用して、芽依ちゃんに心配をむけなくて済む方がいいでしょう。もうひとつ飢餓(エネルギー不足)が続くと、ケトン体が産生され、その影響で元気がなくなったり、嘔気や嘔吐がみられることがあります。そんなエネルギー不足の状況では、点滴が必要になります。具合が悪いようでしたら、尿でケトン体を調べてください。病院にある尿試験紙(どっかでもらえるでしょう:ケトンが出れば紫色になります)で簡単に調べることができます。今何をなすべきかは診察の時に話した通りです。時間をかけなければ改善しないこともあります。まずは、ゆったりとみてあげてください。お母さんも、無理しないように。心配があれば、遠いけどいつでも連れてきなさい。それでは、お大事に!」。このあと感謝のメールを頂いたので、村尾さんのサポートをお願いしたのでした。ケースワーカーというより、同じかかりつけのお母さんとして、話し相手になって欲しいと。人と人とは不思議な縁で結ばれていることを感じた出来事でした。クリニックと患者さんだけでなく、クリニックを中心として患者さん同士も助け合える。これが当院が目指している、「かかりつけ医の姿」ということに気付かされました。

最後に青葉区の北野さんからの爽快メール。「お忙しい中なのに、丁寧に返信を下さりありがとうございました(T-T)昨日、学校の先生には「調べないお医者さんもいるんですよー」と言われ、カチンときたので「うちの小児科の先生はきちんとメディアでも指導したりしている、きちんとした先生なんです!状況を見て診察して下さってるので、なんでもかんでも調べないと言うのではありません(-_-)」と言いました。(笑)私モ仕事では集団を預かる身なので、今後おうちの方にお話しするときは気を付けなければと思います。福地さんにも電話で丁寧に話を聞いていただけただけでとても安心できました。さすが、わたしの『かわむらことモクリニック』!!(笑)ふさげるのはやめて、本当にありがとうございました。まあ経緯はともかく、メールを読んで信頼の気持ちが強く伝わってきました。「きちんとした先生なんです!」の言葉に、気分がスカッとしたことは言うまでもありません。



特別流行している感染症はありません。グラフには示していませんが、インフルエンザが前月24人から172人に急増しました。A、Bが混合しての流行です。詳細は1月号記事「インフルエンザ雑感2014」を参考に。インフルエンザ情報はMail News, Twitter, F.B ページ等で毎週提供しています。全国的には減少傾向ですが、仙台ではもうしばらく増加しそうです。感染性胃腸炎は半分程度に減少しました。

Mail News, Twitter, Blog, Facebook の紹介

Mail News は、440人を超えるお母さんが登録。右上のQRコードから登録できます。件名を「登録希望」とし、登録者の名前とお子さんの名前を記載し送信してください。

新しい情報発信として **Twitter**、**Blog** 「子どもクリニック四方山話」、**Facebook** ページ、**YouTube** にも取り組んでいます。子育て、医学、趣味、グルメ、旅行記等のおもしろい話題満載。見るだけでも楽しいかもしれません。是非ご覧ください!

Mail News かなり戻ってきます。届かない場合は kodomoclinic.or.jp をドメイン指定して下さい。



Twitter



Facebook



MailNews



Blog

編集後記

インフルエンザの安易な検査があとを絶ちません。当院の診断は、基本的に臨床診断です。検査は判断が難しい時に必要最低限に行なっています。読者の広場のメールでも学校の教師でさえ「調べないお医者さんもいるんですよー」と訳の分らないことを言っています。教師でさえこれでは、一般の人は尚更です。「自分たちの子どもは頃検査無かったからインフルエンザもいなかったでしょ」と言ってやりたい気分です。



K's clinic

麻しん風しんゼロ作戦キャンペーン 『1才のお誕生日にMRワクチンを!!』
『お母さんクラブ』現在会員を募集中です。参加希望は受付まで。