

好発時期： 月(通年)

# 成人麻疹

好発年齢：成人

分 布：先進国，ワクチン接種率の低い日本など

## 感染症新法

### 報告の基準

18歳以上の成人であって、診断した医師の判断により、症状や所見から当該疾患が疑われ、かつ、以下のいずれかの方法によって病原体診断や血清学的診断がなされたもの。

病原体の検出：[例]麻疹ウイルスの分離・固定など。

病原体の遺伝子の検出：[例]咽頭ぬぐい液、血液からのPCR法による検出など。

病原体に対する抗体の検出：[例]血清抗体の有意な上昇など。

麻疹は高い伝染力と発症率を示し、小児期(1~5歳)に好発するが、免疫のない成人も容易に罹患する。成人麻疹とは18歳以上の成人にみられる急性麻疹ウイルス感染症と定義される。一般的に種々の合併症を併発して重症化しやすく、時には死亡するケースもあり、臨床上的問題となっている。最近、成人麻疹が増加しているとの報告が散見されるが、患者数や病態などの実態は不明であるために、今年から感染症発生動向調査の対象疾患に加えられた。この報告基準としては、症状や所見から当該疾患が疑われ、かつ麻疹ウイルスの分離同定、もしくは遺伝子のPCRでの検出、抗体の有意な上昇などの診断を必要とする。

成人麻疹の臨床像は基本的には小児の麻疹と同様に、発熱、カタル症状、咳嗽、コプリック斑、色素沈着を残す発疹などを主徴とするが、さらに合併症として、肺炎、痙攣や嗜眠症状をもって発症する麻疹脳炎、下血などの消化管出血を伴う重症出血性麻疹、また、妊娠各期における流・早産

などが報告されている。成人では、重篤な合併症を主訴とする場合も多く、またこれまで成人麻疹の発生がほとんどみられなかったために麻疹が疑われない場合も多い。成人麻疹の可能性も念頭においた対処が必要である。

筆者らは、ワクチン接種後および未接種の麻疹患者について、末梢血単核球画分のサブセット別リンパ球数を測定したが、成人患者においては発疹出現期に全サブセットの高度の減少が起こっていた。リンパ球減少は小児期の患者にも認められるが、成人ではより強く起こり、また回復も大幅に遅延する。リンパ球減少は麻疹における免疫不全病態の主因であるが、成人麻疹における重篤化の一因と考えられる。

わが国の麻疹ワクチンの接種率(接種率5接種実施者/接種対象者)は74~75%と低迷している。麻疹の大流行は起こらなくなった一方で、自然感染の機会が減ったため、小学校入学時での未接種・未罹患児は増加しており(1998年、埼玉県浦和市、5.7%)、今後、年長児や成人における感受性者が増加する可能性が高い。一方、ワクチン接種者においても獲得免疫の時間的減衰(HI抗体価測定結果による)が起こり、接種後8年以上における感染・発症(secondary vaccine failure; SVF)が新たな問題となっている。実際に、ワクチン接種歴のある成人でも感染して重篤な症状を呈する例が報告されている。これらは、1回のワクチン接種では終生免疫を賦与できないことを示唆している。母親の血中抗体が低下していることから、妊娠中の感染による流・早産や移行抗体の欠如・早期消失に基づく新生児・乳児期における麻疹の増加も危惧される。今後、成人麻疹の動向に注意するとともに、ワクチン接種率の向上を図り、早急にワクチン追加接種の必要性の有無も含め検討する必要がある。

(岡田晴恵，小船富美夫)