大阪府で麻疹患者発生・今期　第一例！！

早期発見、感染拡大防止対策へのヒント：「え？これが、はしか？？」

7 月 13 日に府内の医療機関から麻疹の発生届けがありました。

患者さんは **30 代の男性**で、6 月に**東南アジアに滞在**されています。
医療機関を受診したのが、 6 月 30 日、初診時は**「悪寒・じんま疹」**。7 月 2 日に発熱、カタル症状があり、同じ医療機関を 2 日、 3 日と受診し（ 同じ医療機関ですが診察医が異なっています ）、3 日に**麻疹の抗体価を提出**されています。 3 日から 12 日までは自宅待機、13 日に麻疹 IgM 抗体価の上昇を根拠に麻疹の届出をされました。保健所は医療機関と勤務先に対して接触者調査を開始しました。

この症例は今の日本での麻疹患者の特徴を非常によく表しており、学ぶべき内容がいくつかあります。

１）**30 代男性**：麻疹患者の発端者の多くは働き盛りの**「若年成人男性」**です。麻疹はもはや小児科で診る病気ではありません。

２）**東南アジアに滞在**：麻疹の国内発生はありません。ほとんど、東南アジアからの**「輸入麻疹」**です。発熱・発疹の患者さんには**海外渡航歴の聴取**をお願いいたします。もう少し踏み込んで言うと、**アジアからの旅行者との接触の有無**も重要です。

３）**悪寒・じんま疹**：麻疹の臨床診断には、**「発熱・発疹・カタル症状」**が必要です。この 3 症状がそろえば麻疹として**「届け出を直ちに」**行わなければなりません。すべてそろわなくても、疑いあればまずは保健所に相談して下さい。

医師が 3 日から麻疹を疑い、抗体価の結果から届け出をする 13 日までに 10 日間が経過しています。

麻疹を疑って**抗体検査を提出した時点**で保健所に連絡し、

「ちょっと〝はしか〟みたいな患者さんが居てはんねんけど、どうしたらええかな？」

と言っていただければ、上記の情報を基に、保健所側が**血液・尿・咽頭の PCR 検査**の提出を依頼され、患者さんの接触者調査が速やかに行われていたはずです。
通常は**「初診で麻疹が疑われる」**事は少なく、複数回、複数の医療機関を受診されていることがほとんどです。「オーバーダイアグノーシス」の中に「ほんまのはしか」が、混じっています。

「あれっ？」と思ったら、まずは保健所にお電話を！！

これから、秋頃まで、「輸入麻疹」の報告が増える可能性があります。内科診療をされている医療機関に従事されている先生方におかれましては、上記の情報にご留意頂き、「麻疹」患者の早期診断、感染拡大防止対策にご協力いただくよう、お願いいたします。

「麻疹に治療法はありません。でも、ワクチンで予防できます。
乳幼児や妊婦を麻疹から守るためにも、成人の方への麻疹含有ワクチンの接種勧奨をお願いいたします。」

文責：大阪小児科医会　東野博彦