

## 風疹と麻疹の抗体検査についてお知らせします

アジアなどから持ち込まれた麻疹の流行が、都市部を中心に始まり徐々に全国に拡大しています。すでに昨年1年間の日本の麻疹発症者230人を大きく超えて増加傾向です。愛知県や名古屋市でも麻疹の発症が伝えられています。その緊急対策を考えて見たいと思います。

昨年と一昨年の風疹の大流行は記憶に新しいところです。その時に多くのMRワクチン(以下MR)が接種されました。そのせいかどうかはわかりませんが、ようやく秋から冬にかけてさすがの大流行も終息しました。ただ昨年の教訓としてむやみにMRを打っても無駄が多すぎるので、「先に風疹の抗体検査をして陰性者にのみ打ちましょう」というメッセージが厚生労働省から流されました。名古屋市は、MR対策の初めからそのように計画的に進めていたのもMRの定期接種者への不足をきたすことなく順調に実施されてきています。無計画に無闇に接種しまくった地域では、定期接種のMRの確保に苦労したようです。風疹についての検査方法はHI法が推奨され、あるいはELISA/IGGでも代用できます。風疹のHI法で男性と子どもは16倍以上で陽性ですが、妊娠希望の女性では少なくとも32倍以上が求められ、かつ濃厚感染を防ぐために家族や職場での発症を防ぐことが大切です。HIで16倍以上あれば発症を防げます。陰性者への速やかな追加接種が求められます。風疹抗体が陰性あるいは不足でMRを追加接種した人は、必ず6週間以降に再検査して陽転を確認して下さい。MRの陽転率は、麻疹・風疹とも約90%程度です。基準値を超えれば安心してください。

今年の麻疹の流行の特徴は、幼児と25歳以上40歳くらいまでが中心の流行のようです。つまり麻疹ワクチンまたはMRを1回しか接種していないか、全く接種していない世代です。MR2回接種している年長さんから24歳までの3・4期の恩恵に与った世代では比較的安心できます。次に麻疹の検査についてまとめますが、少し複雑ですので注意してください。

①最近1-2年以内にMRワクチンを接種した人は、6週間以上開けて必ず抗体検査をしてください。麻疹と風疹はHI法でいいです。ついでに、おたふくかぜと水痘はEIA/IGGです。麻疹は8倍以上、風疹は記載済みです。おたふくは6.0以上(成人では5.4以上陽性、5.0以上を保留)、水痘は4.0以上を陽性と判断しています。追加接種不要と考えている基準値です。

②麻疹・風疹を1回しか打っていないか、罹患が心配な人は、先に麻疹風疹おたふく(水痘)の抗体検査をして、不足分をまとめて速やかに接種します。その6週間以降には必ず再検査して陽転を確認することが大切です。麻疹(MRも)の予防接種から3年以上経ってたら、NT法またはPA法で検査します。ELISA/IGGでも構いません。NT法で4倍以上あれば生涯有効です。PA法は256倍以上、ELISA/IGG法なら8.0以上で追加接種不要と考えます。

③予防接種をしていなくて以前に罹ったと聞いている人、接種もしていないし罹ってもいない人は、やはり先に麻疹風疹おたふく(水痘)の抗体検査をして同様に判断します。麻疹・風疹・おたふくかぜは、罹患記憶も医師の診断もあてにならないことが多いですが、水痘だけは母親あるいは本人の記憶が確かです。水痘は罹患記憶を優先します。

④MRを2回あるいは海外でMMRを打っているからと安心してはいけません。2回打っても免疫ができない人は時々あります。日本のMRで2回打っても、せいぜい95%程度にしかならず陽性になりません。小学校などの集団での免疫率が95%陽性なら流行を防げますが、個人レベルでは罹ってしまいます。MRワクチンとおたふくかぜの目的は、その病気に罹らせないことです。2回打っても3回打っても免疫ができなければ罹ります。つまり接種後に抗体検査をして確認しなければ接種した意味がありません。ここ数年間に麻疹と診断された人の内訳は、1回接種した人と1度も接種していない人は同程度の30%ほど、そして10%ほどは2回接種しても罹患しています。接種前と接種後の抗体検査での確認を忘れないように。