

大学進学にあたっての感染症対策

医療系大学へ進学が決まり、大学側からの「麻疹と風疹ワクチンを今まで2回打っていないなら2回目」を、あるいは「罹患していない学生は、MR（麻疹・風疹混合）ワクチンを2回」接種して入学するようという指示がありました。母子手帳を紛失し、接種履歴も罹患記憶もない。この場合は「MRを2回打たなければいけないか。その場合の接種間隔は4週間でいいか」という質問が医療機関からありました。

抗体検査しないで追加接種しても全く無駄になります。この世代は1-2歳時に麻疹と風疹をそれぞれ単独で接種して、中学1年時にMRワクチンで2回目（3期）の追加をしているはずですが、大学側の対応も困ったものですが、「麻疹と風疹は2回打ってあればいい」というのは日本環境感染症学会のガイドラインを踏襲したものと考えます。一般の学校ならやむを得ないとしても医療系の大学や専門学校だとしたら、その施設の感染対策は大丈夫かとか危惧されます。さらにお粗末な学校では、「麻疹だけ打って来い」というものもあります。2007年当時の大学生の麻疹流行時の文部科学省通達を未だに信じているようです。状況把握に疎い進歩のない大学です。これはさすがに医療系の学校ではありません。意義を説明しても「麻疹だけ打ってくれればいい」と頑張る学生もそのレベルですが。

また感染していなければ2回接種するというのも変な話です。1回でもワクチン接種してあって、免疫ができていれば（麻疹と風疹は1回接種でも90%程度は有効）感染機会があっても原則発症しません。自然の追加免疫効果（natural booster）ですから、2回目のワクチンを追加するよりも効果的です。それが予防接種の大切な仕事です。生涯有効な免疫ができています。まず陽性を確認するか、陰性なら追加接種して陽転確認が必要です。

この方への対策は、麻疹・風疹・おたふくかぜ・水痘の抗体検査をして、不足分のみ追加すればより安全で有効です。ただ検査方法が肝心です。推奨しているスクリーニング検査法とその基準値は、麻疹はPA法で256倍以上、風疹はHI法で男性は16倍以上、女性は32倍以上、おたふくかぜはELISA/IgG法で5.0以上、水痘はELISA/IgGで4.0以上です。これは追加接種を必要としない陽性基準と考えています。これらの検査法は、より経済的で評価が可能で最適な方法です。麻疹のELISA/IgG法とHI法と、風疹のELISA/IGG法、おたふくかぜのHI法と、全てのCF法は選択しないようにしてください。学生のスクリーニング検査としては不適當です。この検査法は、前出の学会の陽性基準（風疹は男女とも32倍以上、おたふくかぜは4.0以上）も満たします。麻疹と風疹は2回接種できればほぼ90%は陽転しますが、10%前後は不足のままです。水痘は2回接種で90%以上陽転しています。今のおたふくかぜワクチンは、1回で50-60%、2回目を接種しても70-80%程度にしか陽転しません。定期接種になれない理由と考えています。90%以上の免疫ができれば、小学校を守るのに有効な集団免疫率になります。流行にさらされなければ陽転しなかった人は陰性のまま成人になっていきます。またいったん陽転しても感染機会がないと、5-10年ほどで免疫が低下してきます。成人社会での流行がたまに発生する要因です。成人する前には麻疹・風疹・おたふくかぜ・水痘の抗体検査または追加接種を考慮することが大切です。今回の抗体検査で免疫がなければ、2-3か月以上の間隔で2回打つことになると思います。その6-8週間後の再検査で陽転を確認することで安心が得られます。