

## 第2回 風しんに関する小委員会

# 風疹患者の医療に関する課題

独立行政法人国立国際医療研究センター  
国際感染症センター  
加藤康幸, 大曲貴夫



平成25年10月21日



Disease Control &  
Prevention Center  
National Center for Global Health and Medicine

- 首都圏の感染症指定医療機関から見た  
2011-13 年の風疹流行
- 成人における風疹の臨床像：麻疹との類似
- 検査診断：流行期と非流行期
- 医療機関における感染防止策

# 流行の前触れ

25歳 男性

【主訴】皮疹

【現病歴】2011年1月22日～3月22日まで東南アジア（インドネシア, シンガポール, マレーシア, タイ, ラオス, ベトナム, カンボジア）を旅行した。3月18日に悪寒, 40°C台の発熱, 頭痛, 咽頭痛が出現し, 3月21日から皮疹が全身に広がった。皮疹が持続するため帰国後の3月23日に当科を受診した。

【血液検査】WBC 2,380/ $\mu$ l, Hct 42.1%, Plt 13.7万/ $\mu$ l, ALT 17 U/L, LDH 339 U/L, CRP 3.61 mg/dl

デングウイルス遺伝子陰性, デングウイルス IgM 抗体判定保留,  
風疹 IgM 抗体 6.27 IU/ml, 風疹 IgG 抗体 4.60 IU/ml

# 首都圏の感染症指定医療機関における 風疹患者(検査診断例)の診療状況

	がん・感染症セン ター都立駒込病 院(文京区)	都立墨東病院 (墨田区)	川崎市立川崎 病院(川崎市)	国立国際医療 研究センター 病院(新宿区)
患者数	27	57	29	29
調査期間	2012年1月～ 2013年4月	2012年4月～ 2013年3月	2012年1月～ 2013年6月	2012年1月～ 2013年3月
男性患者数	19 (70%)	45 (79%)	25 (86%)	25 (86%)
平均年齢 (範囲)	34.5 <sup>#</sup> (20 - 56)	33.6 (20 - 60)	31.6 (16 - 47)	32.7 (22 - 60)
入院	9 (33%)	6* (11%)	5 (17%)	4* (14%)

# 中央値

\* 脳炎患者を含む

感染症学雑誌 87: 603-607, 2013

第87回日本感染症学会学術講演会 抄録集 318, 2013

第62回日本感染症学会東日本地方会学術集会 抄録集 132, 2013

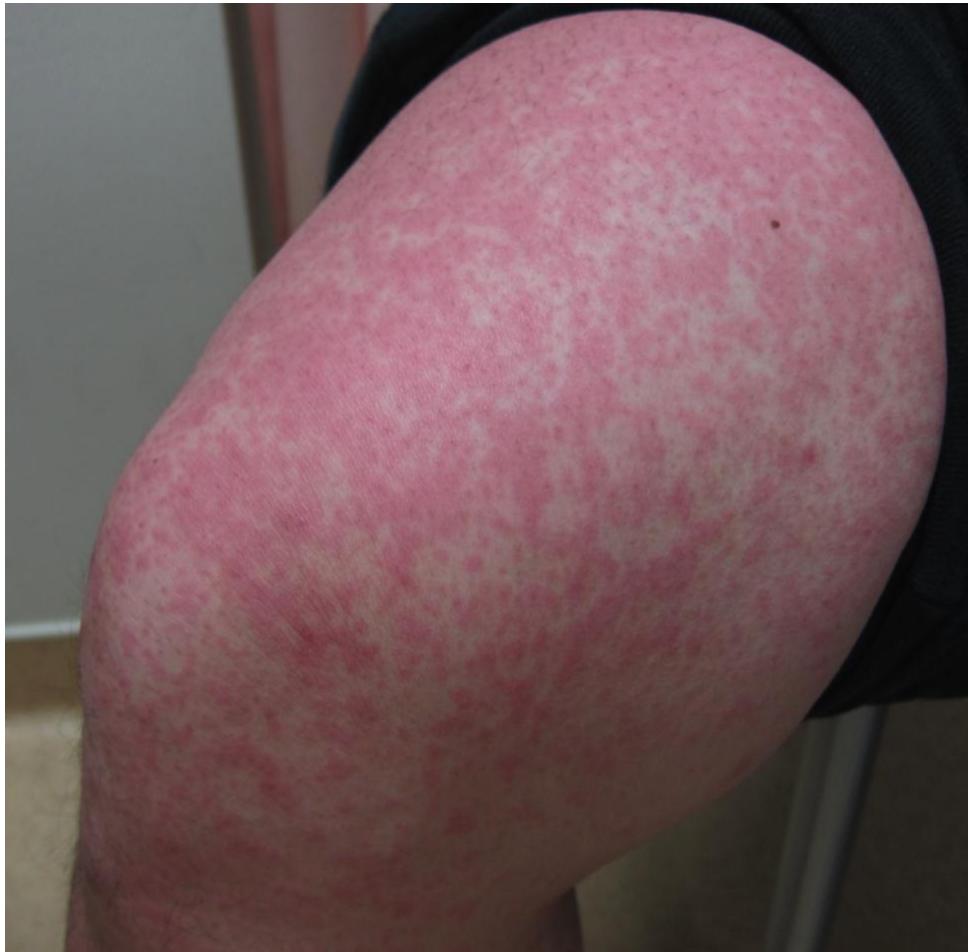
# 今回の流行について

- 重症例が紹介されやすい首都圏の感染症指定医療機関(内科系)では、前回(2004年)の流行(推定患者数3.9万人)より多数の風疹患者を診療した
- 数は少ないものの脳炎症例(合併率 1/5,000)が発生しており、報告数が過小であるか、または成人において脳炎合併率の高いことが示唆される
- 1997年以降、7~9年毎の流行周期を示しているのではないか?
  - 数理モデルなどを用いた流行予測ができるいか?

# 成人における臨床像：麻疹との類似

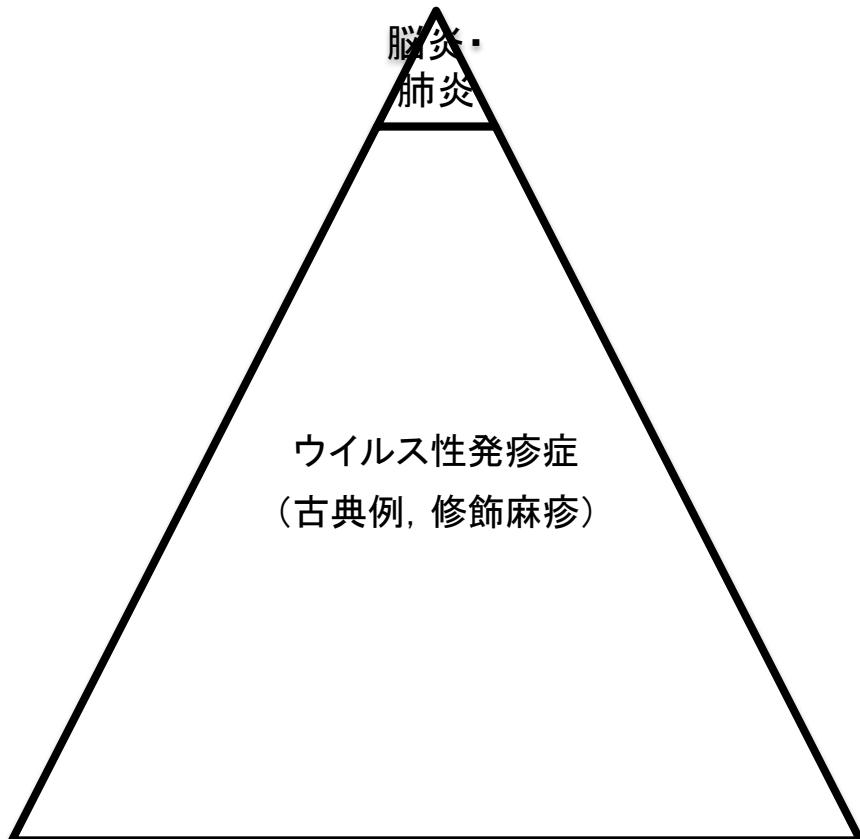
- 皮疹に先行し、発熱、倦怠感が数日続くことがある
  - 咳嗽、鼻症状は少ないが、眼球結膜充血、口腔粘膜発赤を認める場合が少なくない
- 皮疹に融合傾向、色素沈着が認められ、有熱期間が長い(5日程度)ことがある
  - 一般に麻疹に特徴的な症状、所見と考えられている
- 麻疹 IgM 抗体が偽陽性となる場合が少なくない
  - 都立駒込病院 7/29 (27%)、国立国際医療研究センター病院 11/37 (30%) 感染症学雑誌 87: 603-607, 2013

# 20代男性 融合傾向を示す紅斑

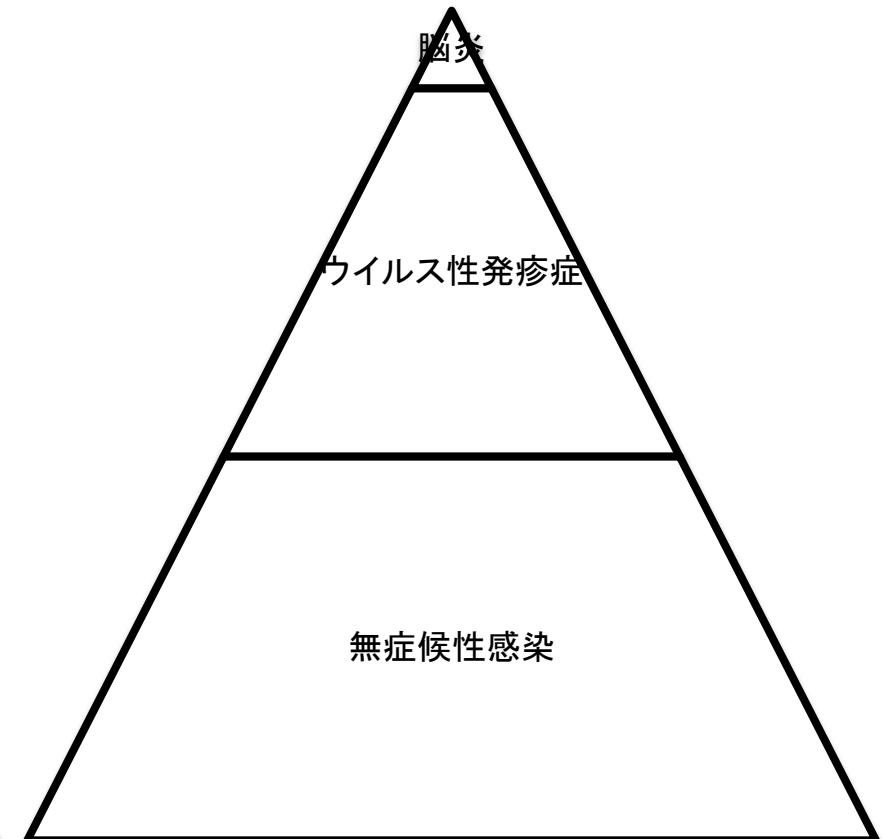


# 麻疹・風疹の臨床像

麻疹



風疹



# 検査診断に関する課題

- 発症早期(皮疹出現3日以内)に IgM 抗体陰性となることが少なくない
  - 誤った解釈により、風疹が否定されることがある
- 回復期血清採取時に脱落する患者が少くない
  - 職場復帰を急ぐなどを理由に、来院しない患者も少なくない
- IgM, IgG 抗体の同時測定は診療報酬で同時に算定できない
  - IgG 抗体を同時に測定することで感受性評価や回復期血清との比較ができる

# 非流行期から流行初期における検査診断

- 流行期は臨床診断でよいが、非流行期に風疹は麻疹様疾患(measles-like illness)としてとられる
  - 麻疹ウイルス以外の病原体として、風疹ウイルス、パルボウイルスB19、エンテロウイルス、アデノウイルス等(渡航歴があればデングウイルス)が考えられる
- IgM 抗体は陽性的中率が低い(偽陽性が多い)
- PCR 法が有用と考えられる
  - 国内排除に向けた麻疹サーベイランスにおいて、風疹の検査も同時にを行うのが望ましいのではないか

# 医療機関という職域の特徴

- 風疹感受性者の多い世代の職員が中心
  - 20 - 40代の職員が多い
- 風疹患者に接触しやすい
  - 職業安全保健の視点が必要
- ハイリスクな妊婦や免疫不全者などが集まる
  - 医療機関内での伝播を防ぐ必要

# 医療関係者の免疫確認における課題

- ・ 医療関係者の免疫確認の意義・必要性が、すべての医療機関で必ずしも認識されていない可能性がある
  - 予防指針のある麻疹に加えて、風疹についても同様に考える必要がある
- ・ 免疫確認手順が確立されていない
  - 予防接種記録の不備等により、血清抗体価の確認（方法・基準が未統一）が中心となっている
- ・ 委託業者、学生、訪問者にも免疫確認を求める必要がある
  - 医療機関に限らず、学校等とも手順を統一すると効率的である