

わが国の麻疹排除状態が世界保健機関

西太平洋地域事務局から認定されました

2015年3月27日

「麻疹に関する特定感染症予防指針」に基づき、2015年度までに麻疹を排除し、世界保健機関（WHO）の認定も受けて、その状態を維持することを目標に国を挙げた対策が講じられてきましたが、2015年3月27日に、日本はカンボジア、ブルネイ・ダルサラームとともに、WHO西太平洋地域事務局から麻疹排除※の認定を受けました。わが国の麻疹排除に日本小児科学会の会員の果たした役割は極めて大きかったと考えます。

2001年の流行では全国で約28万人が罹患し、20人以上が命を落としました。麻疹の感染力の強さならびにその重篤さを最もよく知っている小児科医が真っ先に立ち上がり、予防接種の徹底と発生時の対応に努めてきました。

2007年の流行では10～20代を中心に全国で麻疹が流行し、多数の大学や高等学校が休校となりました。この流行を受けて、麻疹は全数届出疾患に変更となり、2008年度から5年間の時限措置として、中学1年生と高校3年生相当年齢の者に、麻疹風疹混合ワクチン（以下、MRワクチンという。）による2回目の定期接種が実施されました。これは麻疹のみならず風疹にも効果があったと考えます。

今後、麻疹の排除状態を維持するためには、定期の予防接種率を高く維持するとともに、海外から麻疹ウイルスが持ち込まれても広がらないようにすることが大切です。海外にはまだ麻疹が流行している国が多数存在していますので、海外の麻疹の発生動向を監視し、渡航前にワクチンを受けておくことが重要です。また、国内で患者が一例でも発生したら迅速な積極的疫学調査を実施し、適切な感染拡大予防策を講じることが重要です。検査診断に基づく質の高いサーベイランスを継続することに加えて、自治体において患者を迅速に把握する必要があることから、2015年5月21日から麻疹患者の氏名・住所等を直ちに届け出る制度に変更となります。

もう二度と国内で麻疹の流行を起こさないためには、麻疹排除に至るまでに我々が実施してきた数々の対策を緩めることなく、次は2020年度の風疹の排除に向けて、一層の取り組みが必要です。麻疹に関する疫学情報、関連ガイドライン等については、国立感染症研究所のホームページ（2015年5月現在URL：<http://www.nih.go.jp/niid/ja/diseases/ma/measles.html>）、厚生労働省のホームページ（2015年5月現在URL：http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/kekkaku-kansenshou21/）等をご参照ください。

※排除状態：適切なサーベイランス制度の下、土着株による感染が1年以上確認されないこと。WHO西太平洋地域事務局は、麻疹排除が達成されたと確認するためには、以下に示す3項目の判断基準を挙げている。①土着の麻疹ウイルス株が36か月以上にわたって当該地域で伝播していないことが示されること、②麻疹患者発生を監視する確実なサーベイランスにより麻疹排除の確認が可能であること、③ウイルス遺伝子型の解析により土着の麻疹ウイルス株伝播が起こっていないと示せること