



麻疹について ～関西万博により長期間続くマスギャザリングを踏まえて～

マスギャザリング(Mass gathering)とは、一定の期間に限定された地域・場所に同一目的で多くの人が集まることを指します。2025年4月13日開幕予定の関西万博は、長期間(6か月間)に渡って国内のみならず世界中から非常に多くの人(推定来場者数:国内2,470万人、海外から350万人)が大阪に集まる大規模なイベントであり、このマスギャザリングによって、普段は国内ではあまり見られないような感染症の流行が発生する可能性があります。本稿では、今回の関西万博開催によって発生の増加が危惧される麻疹について記載します。

麻疹は麻疹ウイルス(Paramyxovirus科Morbillivirus属)によって引き起こされる感染症であり、**空気感染(飛沫核感染)**、飛沫感染、接触感染と様々な感染経路を示し、その感染力は極めて強いといわれています。麻疹に対して免疫を持たない者が感染した場合、典型的な臨床経過としては①10～12日間の**潜伏期**を経て発症し、②**カタル期**(2～4日間)、③**発疹期**(3～5日間)、④**回復期**へと至ります(図1参照)。麻疹は未だに効果的な治療法はなく、一過性に強い免疫機能抑制状態を生じるため、麻疹ウイルスそのものによるだけではなく、合併した別の細菌やウイルス等による感染症が重症化する可能性もあります。さらに罹患後平均7年の期間を経て発症する亜急性硬化性全脳炎(SSPE)などの重篤な合併症もあります。**唯一の有効な予防法はワクチンの接種**によって麻疹に対する免疫を獲得することであり、2回のワクチン接種により、麻疹の発症のリスクを最小限に抑えることが期待できます。

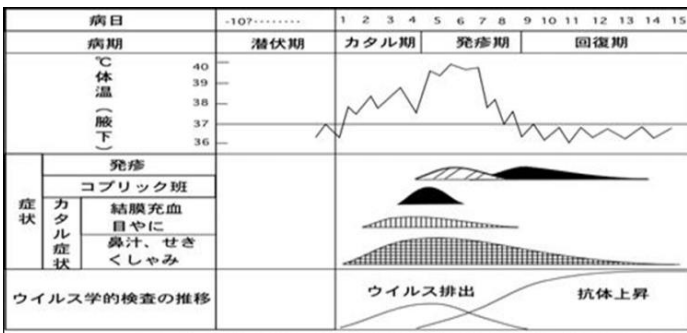
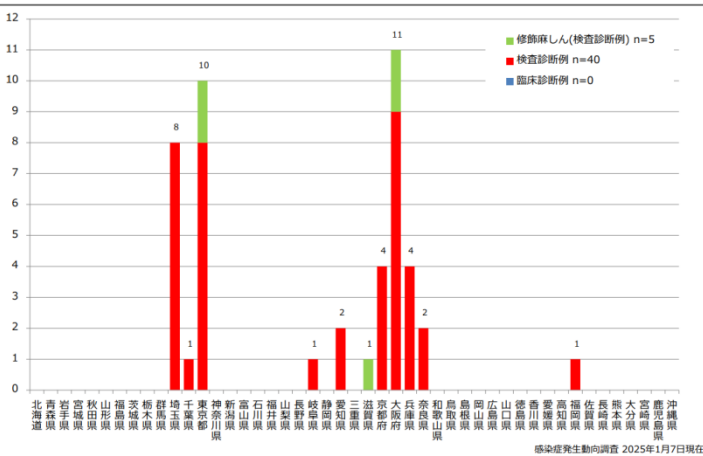


図1. 麻疹の臨床経過



現在危惧されることは、昨年の秋頃よりベトナムで麻疹の流行が続いていることです。ベトナムでは2024年に5000人以上が麻疹に罹患したとの報告があり、この流行に関連して2024年10月以降、ベトナムへの渡航、滞在に関連した麻疹罹患例(大阪在住者を含む)の報告が相次いでいます。図2にある通り、**2024年の大阪府の麻疹発生例は、国内全発生45例中11例で、最多を記録**しました。そのうち11月以降に発生届のあった3例は全てベトナムへの渡航歴や滞在歴のあった症例でした。2025年に入っても、第8週までに少なくとも5例(大阪関連は2例)の麻疹の報告例があり、4例はベトナムに関連した麻疹症例でした。

図2. 都道府県別の麻疹累積報告数

(2024年第1週～第52週: 国立感染症研究所HPより)

<https://www.niid.go.jp/niid/images/idsc/disease/measles/2024pdf/meas24-52.pdf>

これまで麻疹の国内流行が本格化するの春から夏にかけてであるとされてきました。現状のままでは、大阪府内における麻疹の発生は増加していく可能性があり、最悪の場合海外からの輸入例に留まらず、大阪府内で麻疹のウイルスが循環し、2024年の埼玉県のように麻疹の地域内感染例が多発することも考えておく必要があります。関西万博の開幕によって、これまで以上に海外からたくさんの方が大阪を訪れることとなります。**当院を普段受診していない方が発熱等を主訴に受診された場合は、渡航歴についても確認していただくようお願いします。**

(感染管理室 安井 良則)

【再確認】血液培養は必ず2セット！抗菌薬開始前に！！

血液培養は1セット採取の場合、検出感度が6割程度となり、**2セット採取することで検出感度は9割程度**となります。また、抗菌薬開始後だと原因菌の検出が難しくなるため、必ず**抗菌薬“開始前”**の培養採取も大切です。

黄色ブドウ球菌菌血症やカンジダ血症の場合では、治療の有効性の評価のため、抗菌薬・抗真菌薬開始後48-96時間で**血液培養2セットを再検**することが推奨されています。グラム陰性菌菌血症の場合には、感染巣のコントロールができていない時などに血液培養2セットを再検することが考慮されています。ただし、グラム陰性菌菌血症はガイドラインの記載も乏しく、ルーチンで行う必要はないかもしれません。

血液培養は2セット採取が原則。再検でも2セットで！そして抗菌薬“開始前”に取ることを忘れずにお願いします。

(感染管理室 松本 芳樹)