



くば小児科 クリニック

院内報 2007年4月・5月号

● 院内版感染症情報 ～2007年20週 (5/14～5/20)

2007年	第04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20週
インフルエンザ	0	0	0	0	1	2	5	21	45	42	22	10	18	9	4	2	1
咽頭結膜熱	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A群溶連菌咽頭炎	0	1	2	1	2	2	2	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0
感染性胃腸炎	6	5	5	5	10	2	4	8	7	8	2	5	10	6	4	1	5
水痘	0	2	4	1	2	0	3	1	2	1	3	1	0	0	0	0	0
手足口病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
伝染性紅斑	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
突発性発疹	0	0	2	1	0	1	1	0	0	2	0	1	0	1	0	1	0
百日咳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
風疹	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ヘルパンギーナ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻疹	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
流行性耳下腺炎	0	0	0	2	1	5	2	0	2	0	0	2	1	4	0	0	1

例年から1か月遅れの2月下旬から流行しはじめたインフルエンザは、3月下旬にピークとなり、春休みにかけていったん下火になり、4月に入って再燃したところもありましたが、GWをはさんでほぼ鎮火しました。

同時期に、ロタウイルス性胃腸炎（嘔吐・下痢・発熱）も流行し、初期に重症化する子もみられましたが、同じように下火になっています。

おたふくかぜの小流行も一部で残っています。

暖冬の影響で例年より半月も早い2月下旬からスギ花粉が飛び始め、この調子だと4月いっぱいはずきましたが、これもGWにはほぼ終了したようです。

6月から7月にかけて、ヘルパンギーナや手足口病、アデノウイルスなどの夏かせタイプが流行する見込みです。麻疹については次の解説をご覧ください。

● どうして大学で「はしか」が流行？

3月頃から東京で始まった麻疹（はしか）の流行は、GWをはさんで全国に拡大してきていますが、5月中旬現在、八戸にはまだ侵入していないようです（青森市で大学生の患者発生のニュースあり）。

この流行は初夏になれば下火になると思われますが、感受性者（麻疹に対する免疫がない人）がいる限り、いつどこに飛び火してもおかしくありません。

今回の流行は、大学生が中心のようです。麻疹というと乳幼児の感染症というイメージがあるかもしれませんが、この事態は実は以前から警告されてきたもので、なんら意外なものではありません。これまでの国の予防接種政策の失敗とそれを増幅させたマスコミによる流行と言っても過言ではありません。

現在の若者の流行には3つの要因があります。

- 1) 麻疹の予防接種を受けていない人（年代によっては比較的多い）
- 2) 麻疹の予防接種を受けたが、免疫がつかなかった人（少数）
- 3) 麻疹の予防接種を受けて免疫がついたが、免疫が弱まった人（多い）

そして、冒頭に書いたように、現在の日本のような「中途半端な予防接種率」+「1回接種のみ」+「流行がある程度抑えられているため、ウイルスに接触して免疫が強まるブースター効果を起こすことなく免疫が弱まった人が増えている」状況では、若年者に大量の感受性者の層が生まれ、この中で流行が拡がることはわかっていたし、現実各地で小流行は繰り返されてきました。

対策はただ一つ。麻疹に対する免疫が弱い人は、麻疹ワクチン（単独ワクチンまたはMRワクチン）を接種することをお勧めします。（任意接種＝自費）

現在、世界の常識である「麻疹ワクチン（MMRまたはMR）の2回接種」をしているのは、今の小学1年生だけです。（しかもその接種率は高くない）

それ以上の年代では、いずれの年齢でも2回目を接種して構いません。

接種しなくてもいい人は、1) 麻疹に感染したことがある人、2) 麻疹患者の家族でその時に感染しなかった人（既感染か予防接種+ブースター効果による十分な免疫がある人）のいずれかです。現在40代以上の人は麻疹の予防接種は受けていませんが、ほとんどの方は免疫があるものと思われます。

免疫の有無を検査することも可能ですが、検査も予防接種も自費となるため、上記2条件にあてはまらない人は、検査せずに接種して差し支えありません。なお、麻疹ワクチンが入荷しない場合はMRワクチンの接種になります。

● 三種混合第1期初回「3～8週間隔」が厳格化されました

毎年のように変わる予防接種。それも、より多くの人を受けやすくなるのなら歓迎しますが、できるだけ国や自治体の責任や予算を減らし、その分を家庭に押しつける変更なのですから、何が少子化対策だと言いたくなります。

◎基本のおさらい：三種混合は回数が多いので、再確認しておきます。

第1期 初回 3回 生後3か月から（3～8週間隔）

追加 1回 1期初回終了後1年（半年後から可能）

第2期 二種混合 小学校6年

以前から1期初回「3～8週間隔」という規定はありましたが、実際には回数が多くて、間にポリオなど他の接種が入ったり、風邪などで具合が悪くて8週を越えてしまうことがありましたが、その場合でも問題なく「定期接種（法律に基づく接種）」として接種できていました。

それが、この4月から「任意接種（法定外の接種）」扱いになってしまいました。ただし、今年度に限り自治体が料金を負担しますので、表面上はこれまでと同じように接種できます。来年度はおそらく自費になるでしょう。

定期接種と任意接種の大きな違いは、万が一の副作用が起きた場合に、定期接種では自治体・国が責任を持つのに対し、任意接種では自治体・国の責任はなく、他の薬の副作用と同じ扱いで賠償などが決められることになる点です。

なお、2回目または3回目が任意接種となった場合でも、その次の接種は期間内であれば定期接種となります。不明の点があればおたずね下さい。

● 5月～6月の診療日、急病診療所、各種教室、相談外来の予定

5月～6月の臨時休診はありません。急病診療所当番は6月2日(土)、16日(土)、赤ちゃん教室は7月14日(土)、第1回ぜんそく教室は7月28日(土)の予定です。育児相談・子どもの心相談、禁煙外来は随時受け付けております。

メール予約システムをご利用下さい。（ホームページのメニューから）