

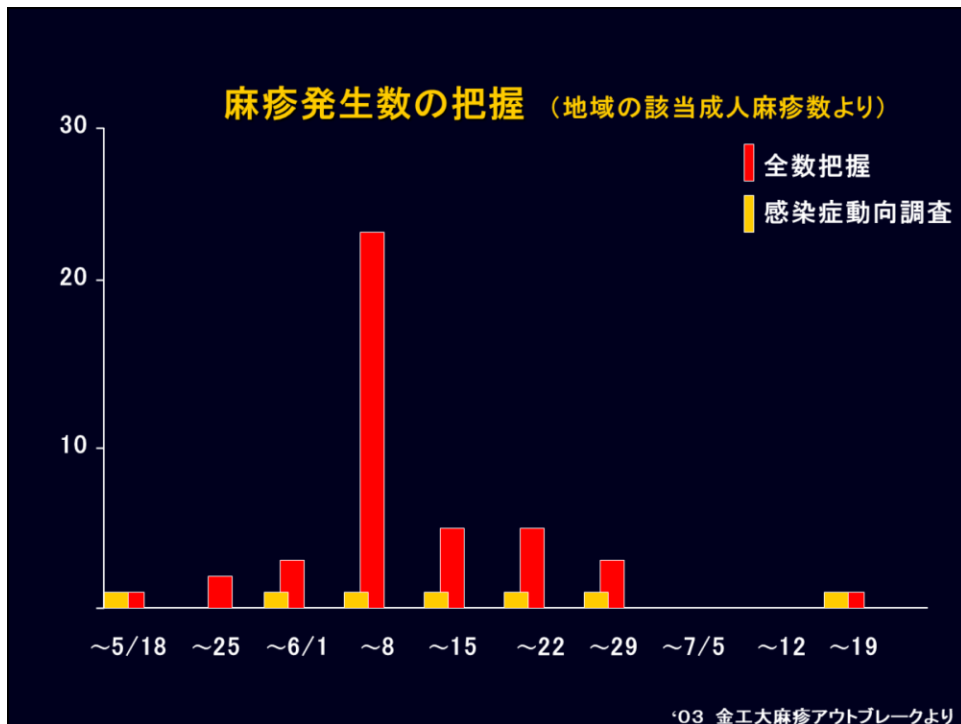
麻疹迅速全数把握から見えるもの

第5回全国麻疹ゼロ対策小児科医協議会
平成18年4月22日 於:金沢

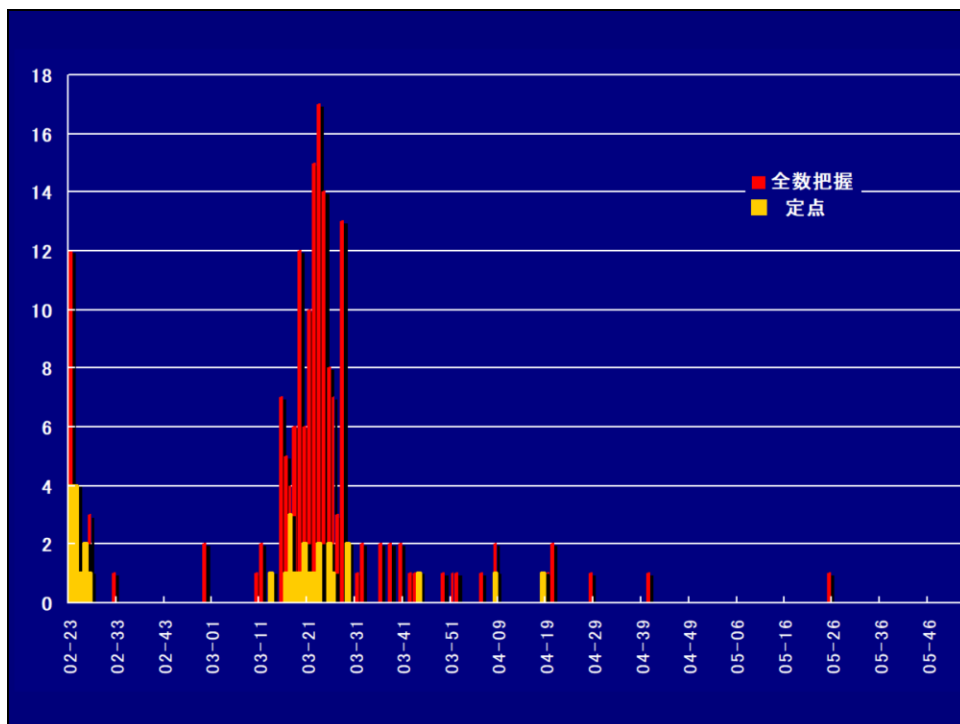
石川はしかゼロ作戦委員会
渡部礼二



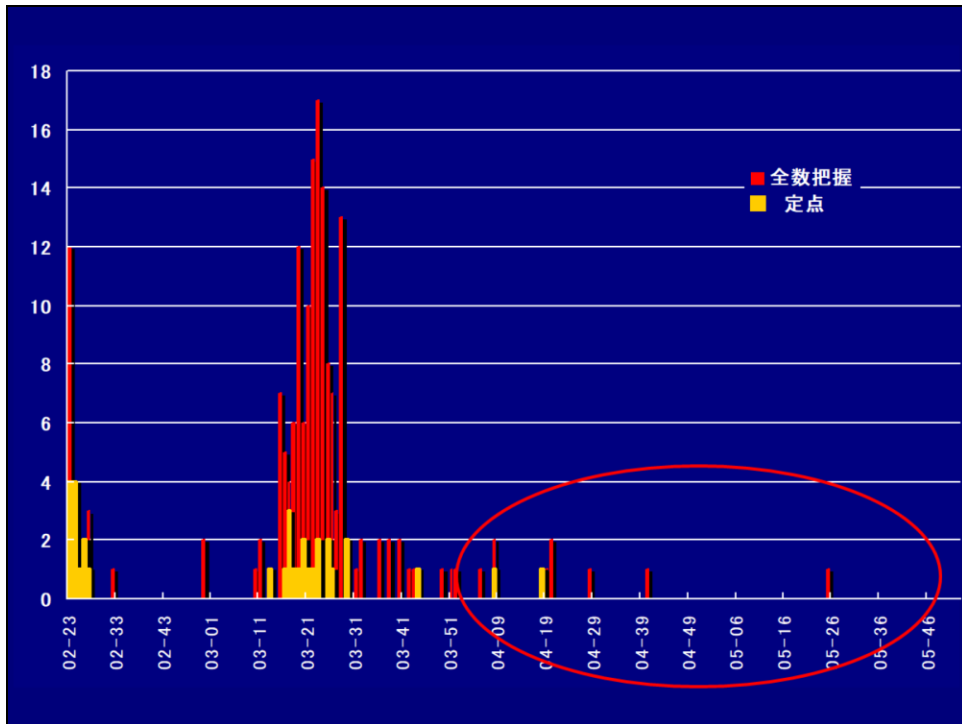
石川県では全国に先駆け／2002年より「はしか」の全数把握を行なっております。実施翌年には／全国高校剣道部の「はしか」流行と金沢工大への飛び火を／全数把握で察知しました。スライドはその時の工大での集団予防接種の風景であります。1 昨年この協議会で報告させて頂きました。



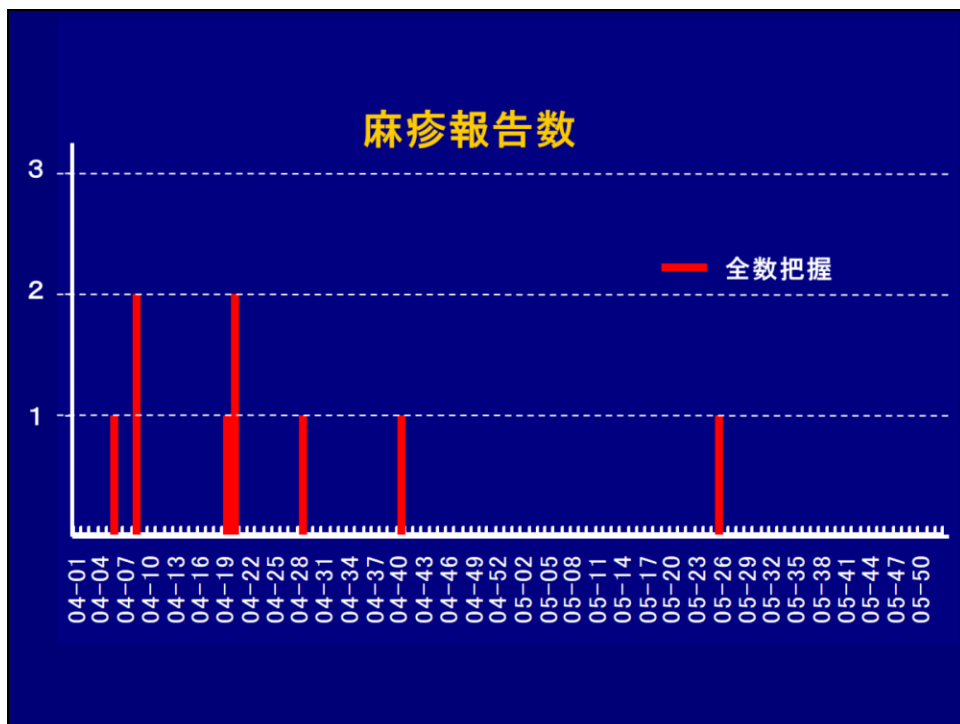
その時のその地域の成人麻疹の報告数です。赤色が全数把握の数、黄色が定点観測の数を示してあります。成人の「はしか」については定点観測の数は全くその流行を反映しておりません。



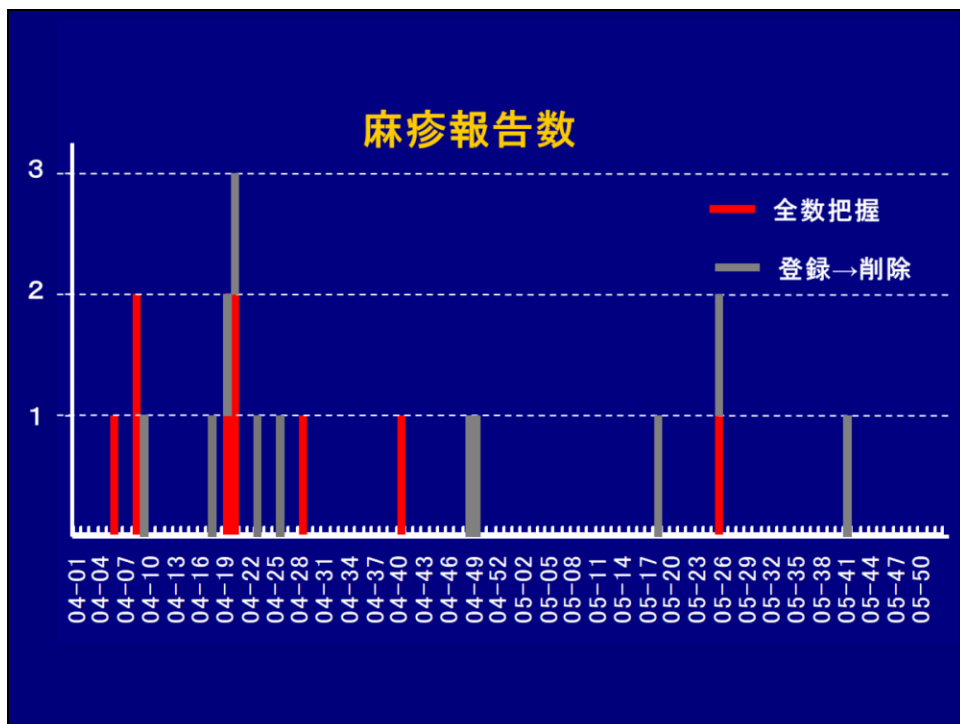
全数把握が「はしか」の発生をとらえているかと云うとそでもありません。これは小児を含めた全数把握と／定点からの報告です。全数把握の実施してから／ 昨年末までの週毎の数です。この後の今年は今まで「0」が続いております。赤が全数把握、黄色が定点観測の数です。大きい山が金沢工大の流行です。



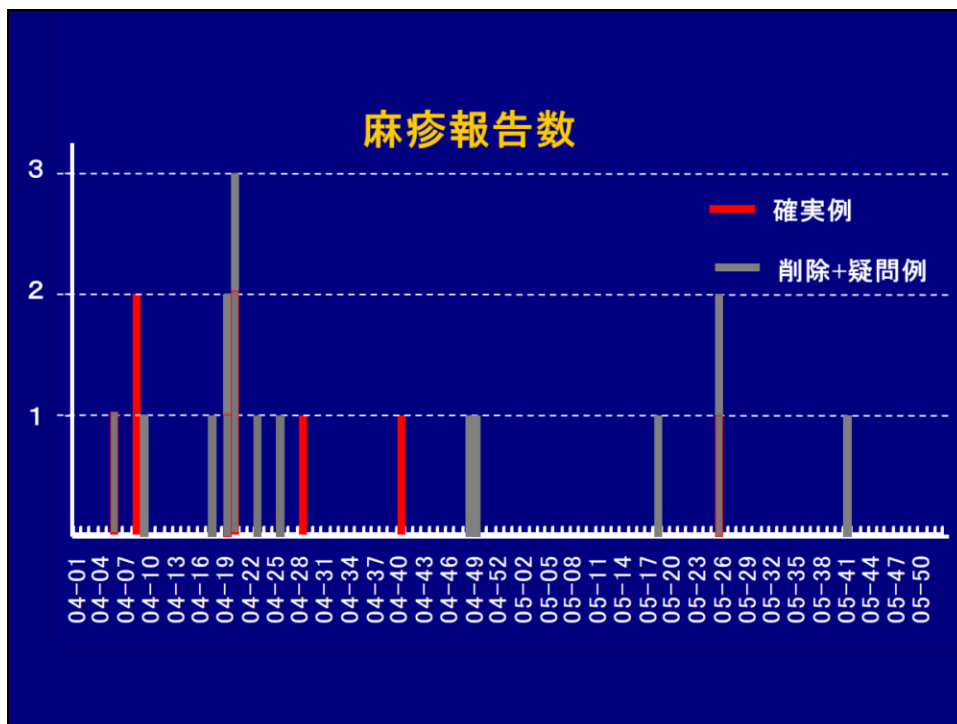
その工大の流行の後の2004年、2005年だけを見てもみます。



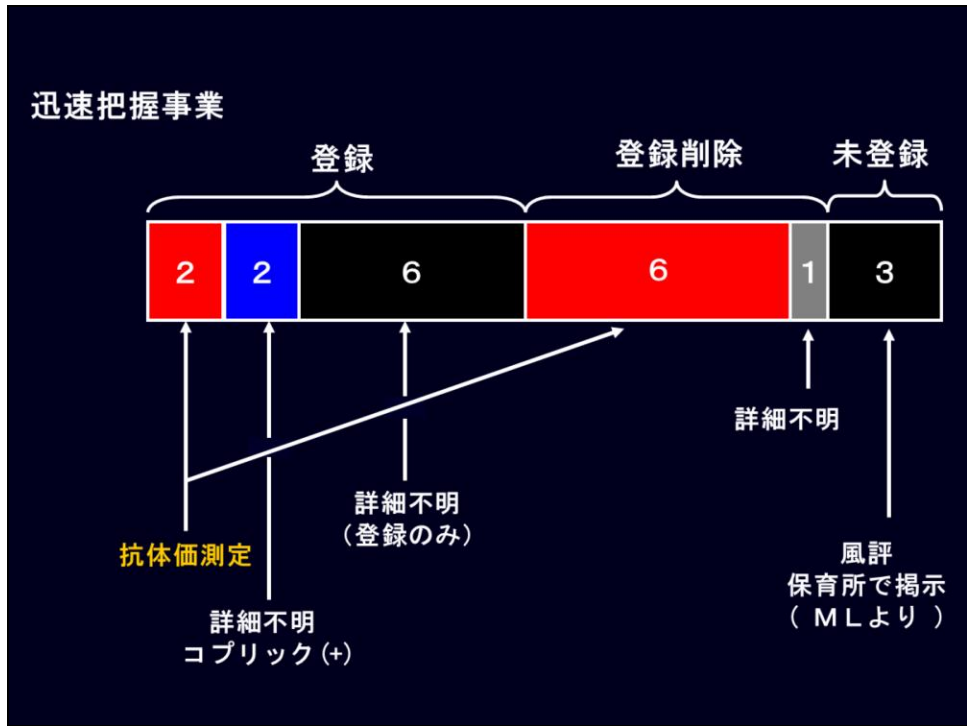
★ 拡大です。全数迅速把握だけであります。



★ 石川県の全数把握は「はしか」の拡散を防ぐ意味で、疑いの段階でとりあえず届けをしてもらい、早期警戒を促し、違っていれば後から削除するシステムをとっています。この灰色は一旦登録して削除されたもの等であります。



★ しかし、削除されずに登録が残っているものでも、その内「はしか」だろうと思われるこの4例だけあります。



それらの内訳をみると／抗体価を検査してあるのは／赤色で示してあるもので、半分以下であります。青の2例はKoplik (+)と備考に書いてありましたが、それ以上経過を含めて詳細は判りません。黒の6例は報告のみで／その他の詳細は判りません。その中の1例の備考欄には／医療側の問題か／患者側の問題なのかわかりませんが、「抗体価測定予定なし」と／それ以上の追求・かかわり合いを拒否する但し書きが書いてありました。現実には登録してもらうだけまだましで、義理的に報告していると思われる症例も／多々あります。この6例はそれ以上の報告もなく登録されたままになっています。

抗体価測定症例

麻疹 : EIA IgM(+) × 1、EIA IgG(+) × 1 & 発疹(色素沈着)
EIA IgM(+) × 1、EIA IgG(+) × 1

非麻疹 : HI(-) × 2
HI(-) × 2 & 風疹HI × 2 → 風疹
EIA IgG(+) × 1、発疹(-)
EIA IgM(-) × 1、EIA IgG(+) × 1
EIA IgM × 2、EIA IgG × 2、HI × 2 ※
EIA IgM(±) × 1、EIA IgG(+) × 1

★ 赤色の抗体価を測定してあるものだけを取り上げました。上の2例は登録に残った麻疹例です。2例ともワクチンは済んでいました。(1: 1才♀、Koplik(+)、うっすらと色素沈着(+)、IgM4.97(+), IgG47.9(+),

2: 6才♂、麻疹IgG(+)(EIA 15.0), IgM(+)(EIA 2.81)より修飾麻疹)

下6例は登録から削除された例です。

1例目は抗体価上昇せず。: 35才♂、ワクチン(-) 2wks後共に<X4

2例目は風疹。: 31才♀ ワクチン(不明) 10日後共に<X4、風疹抗体価X8→X512

3例目は発疹(-)ですから、Koplik様の粘膜疹で「はしか」を疑ったものと推測されます。

: 15才♂ ワクチン(-) EIA-IgG: 33.8 麻疹の根拠がなく取り下げ?

4例目はIgM(-)で削除されました。: 4才♀ ワクチン(不明) IgG 27.3(EIA) IgM 0.38(EIA)の為削除?

5例目(下から2番目)は後からもう一度紹介致します。

: 2才♂ ワクチン(1才) 発熱5日目発疹3日目 麻疹IgM[EIA] 1.24 (+)

IgG[EIA] 46.0 (+) HI64倍

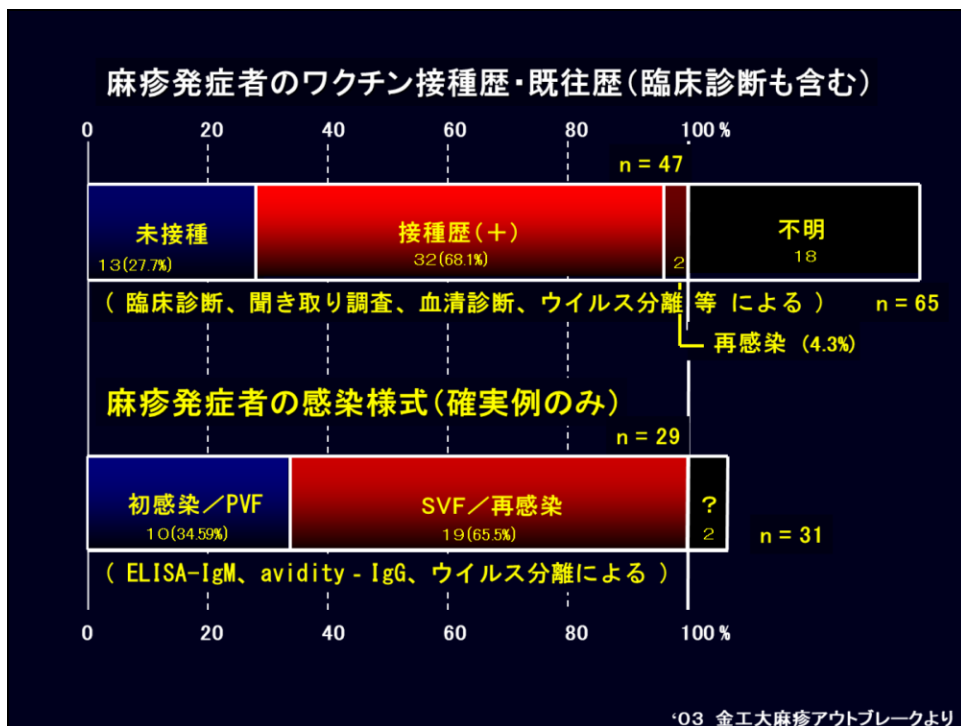
それから検査15日後 麻疹IgM[EIA] 0.70 (-)

IgG[EIA] 49.4 (+) HI16倍

6例目(最後)は5日目のIgMが疑陽性であった為と臨床経過から削除されましたが、ひょっとしたら麻疹は否定できなかったのではないかと/今になって思っております。

: 3才♂ ワクチン(1才) 1旦解熱後5日目に発熱・発疹・Koplik (+)

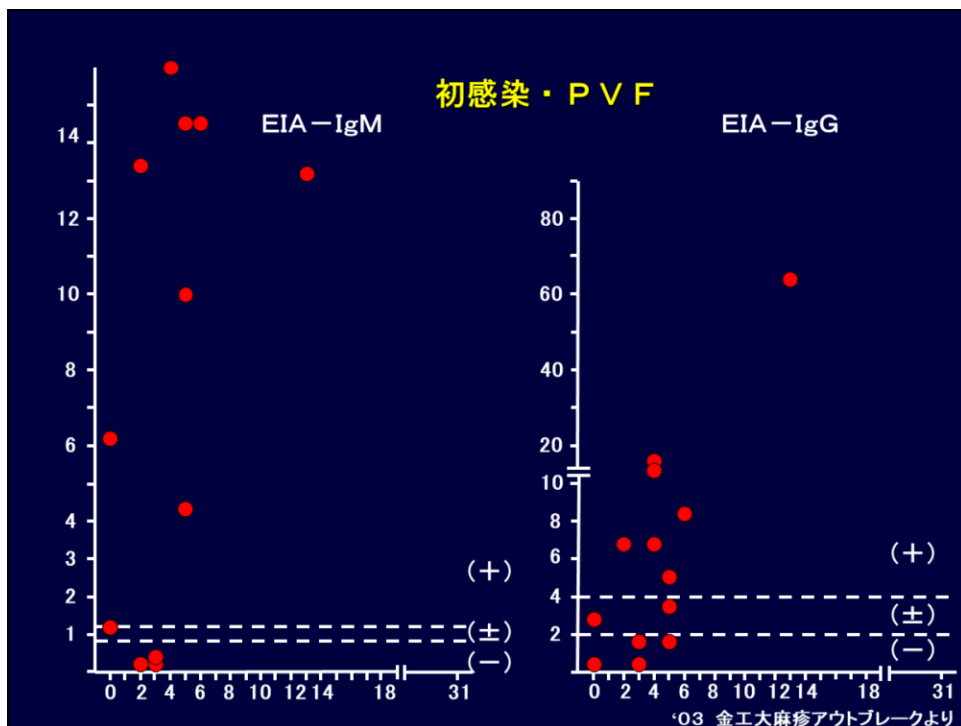
5日目IgG 14.1 IgM 1.86にて削除



★ そこで金沢工大の「はしか」症例で検討してみます。

上の段は麻疹の届けから、臨床経過、聞き取り、血清診断、ウイルス分離などで「はしか」らしい症例の65例のまとめであります。

下段はその内ウイルス分離、IgM、IgG及びIgG-avidity等の検査でウイルス学的な確実例の31例であります。IgG-avidityは札幌の成田先生に御願ひして検査をしていただきました。



- ★ これは初感染～P V Fの症例であります。
- I g M(左)、と I g G(右)と発症後の日数との関係です。発症3日目でも I g Mが陰性のものがあります。

抗体価診断？

・19y ♂ (金工大) V:未接種 典型的経過 入院
発症3日目

EIA-IgM:0.24(-)

EIA-IgG:1.5(-)

咽頭・血液から共に麻疹ウイルス分離(+)

・20y、♂(金工大) V:未接種 典型的経過 入院
発症3日目

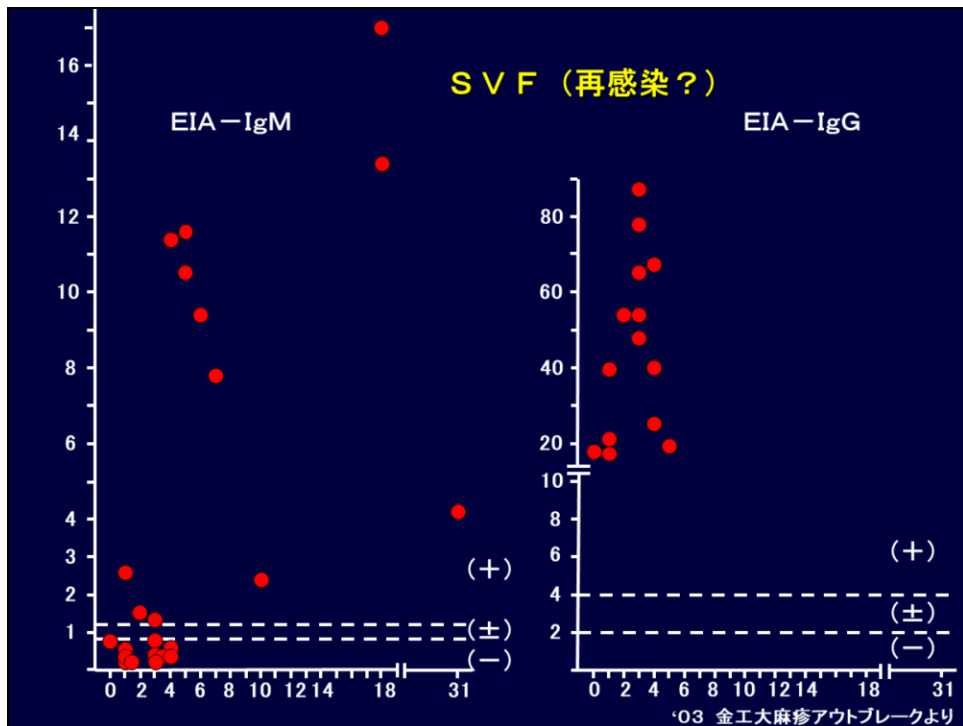
EIA-IgM:0.38(-)

EIA-IgG:0.3(-)

咽頭・血液から共に麻疹ウイルス分離(+)

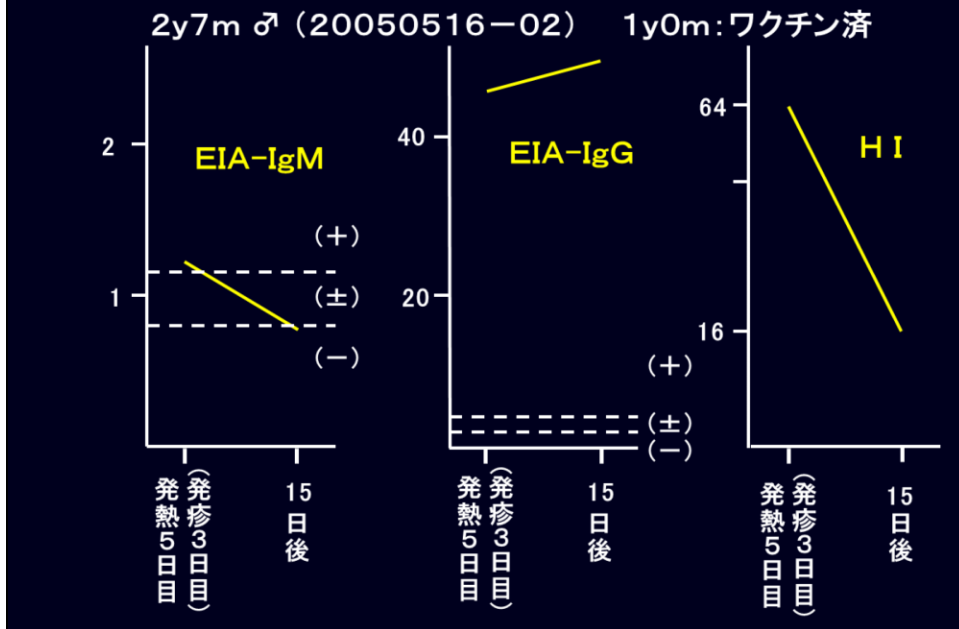
‘03 金工大麻疹アウトブレイクより

- ★ 2つの症例を提示します。ともにウイルスが分離されている絶対に確実な症例です。2例とも3日目にIgMが陰性であります。IgMが陰性でも「はしか」の否定はできません。



★ SVFの例であります。IgMの高くない症例が沢山あります。この様に一回の採血ではIgMが陰性といって否定する事はできません。

麻疹登録 → 削除



また逆の例もあります。これは工大の例ではなく、先ほどの全数把握から登録を削除された5番目の症例であります。浜端先生の症例の中の一例に加わっております。発熱5日目（発疹3日目）のIgM抗体価は陽性ですが、その15日後にはIgMは陰性化してしまい、しかもHIも下がり、「はしか」の登録から削除されました。すなわちIgMが陽性でも「はしか」とは言えない事もあります。

この様にIgMの抗体価が「陽性でも陰性でも」、判断できない症例が幾多とあります。

結語

- ・ 定点観測では麻疹の流行を察知できない。
- ・ 全数把握でも麻疹を反映してない可能性がある。
- ・ 診断の為には複数回の複数の抗体価診断が必要な事が多い。
- ・ 保険診療上で麻疹の複数の抗体価検査が必要。

「はしか」／とりわけ修飾麻疹における抗体価診断の難しさは／以前より周知のことです。HI検査の将来が見えない所もあります。沖縄のようにPCRや、IgG-avidity、ウイルス分離等を一般の医療機関で実施できません。医療保険の制度上／同一ウイルスに対し抗体価は一つしか認められていません。一つの抗体価検査で判らない事も多く、Golden Methodではありませんが、複数の抗体価検査をできればより確率は高くなります。

現実には燃えている小児科の医師以外の先生もおられる訳で、それらの先生も取り込みながら全数把握事業を行わねばならなければならない／実情があります。しかし、すべて費用はその

医療機関からの持ち出しであり、御願いしなければなりません。

発生数も少なく／しかも診断の難しい修飾麻疹がほとんどである状況で、その診断自体の社会的重要性から、制度として「はしか」だけでも複数の抗体価検査を保険点数で認めてもらう要求もあっていいように思います。このままでは流行阻止という観点から／全数把握事業が形骸化してくのではないかと危惧しております。

以上発生数の少ない時期での全数把握事業の現状とその問題点を述べさせて頂きました。