

滋賀県衛生科学センターだより

編集発行 滋賀県衛生科学センター

〒520-0834 大津市御殿浜 13-45

Tel 077-537-3050 Fax 077-537-5548

e-mail: ef45@pref.shiga.lg.jp

HP: <http://www.pref.shiga.jp/e/ef45/>

No. 16

2013年9月1日

風しん 大流行

1990年代前半まで風しんは、全国的に5～6年ごとの周期的な流行が小児でみられていました。定期予防接種により、大流行はみられなくなりましたが、2004年に推定患者数約4万人の流行があり、10人の先天性風しん症候群（Congenital Rubella Syndrome：CRS）が報告されました。それを受けて、2004年に厚生労働省から「風疹流行および先天性風疹症候群の発生抑制に関する緊急提言」が出され、風しんの流行は一旦抑制されていました。しかしながら、2011年から海外で感染して帰国後に発症する例が散発的に発生し、また、事業所等での成人男性の集団発生も報告されました。昨年から近畿地方を中心に20～40歳代の男性の風しん患者が増加し、今年は、首都圏を中心に全国的に例年にない大流行となっています。感染症法で、五類感染症全数把握疾患となった2008年以降で、最も多い風しん患者が報告されています（図1）。患者数が多くなると、先天性風しん症候群の発生につながる心が配されます。

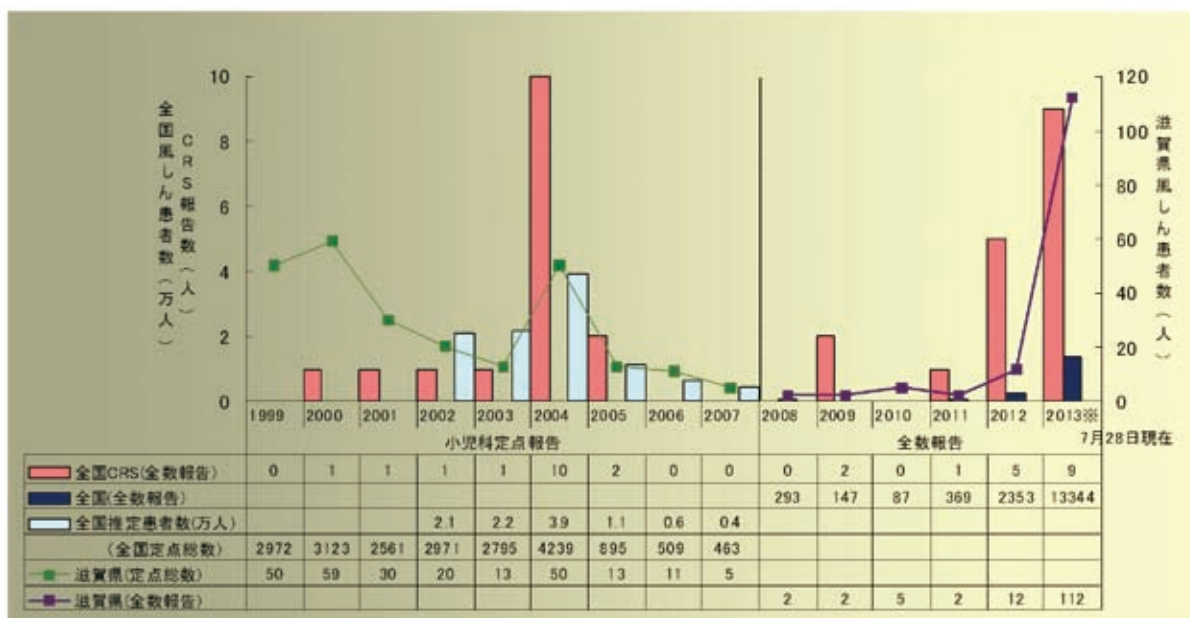


図1 風しん患者および先天性風しん症候群（CRS）報告数の推移

風しん患者の報告数：感染症発生動向調査 1999年～2007年は小児科定点報告、2008年以降は全数報告

全国推定患者数：「疫学的・統計学的なサーベイランスの評価と改善グループ」研究報告書 感染症発生動向調査に基づく流行の警報・注意報および全国罹患数の推計 - その9 - 平成 21(2009)年 3月より

風しんってどんな病気？

風しんウイルス（トガウイルス科ルビウイルス属）によっておこる、発熱、発しん、リンパ節腫脹などを主症状とするウイルス疾患です。インフルエンザのように唾液などに含まれるウイルスが咳やくしゃみなどの飛沫やそれらが付着した手指などを介して感染します。通常2～3週間の潜伏期間のあと、発しん等の症状が現れます。また、感染しても症状の現れないまま免疫ができる不顕性感染の人が3割ぐらいと言われています。風しんは「三日はしか」ともいわれ、多くは1週間以内で治り、基本的には予後は良好です。まれに、急性脳炎などの合併症をおこすことがあり、また、大人が罹患すると症状が小児より重く、関節痛がひどいことが多いとされています。

妊婦、とくに妊娠初期に風しんにかかると、胎児が風しんウイルスに感染し、白内障、先天性心疾患、難聴など障害をもった赤ちゃんが生まれてくる可能性があります。これらを先天性風しん症候群といい、妊婦では予防が必要な代表的な感染症のひとつです。

個人でできる有効な予防法はワクチンを接種し、あらかじめ免疫を獲得しておくことです。これから、妊娠する可能性のある女性は、妊娠前に予防接種を受けておくことが大切です。（妊娠中は、風しんの予防接種を受けることはできません。）

風しんの発生動向

全国、滋賀県とも全数報告となった2008年以降の最大の流行で、流行の中心は、小児ではなく、20～40代の男性です。この流行には、予防接種制度が大きく関係しています。

風しんの予防接種は、1977年に先天性風しん症候群の予防を目的として女子中学生のみを対象とした集団接種が始まりました。1994年の法改正で、風しん流行の抑制を目的として男女幼児期の定期接種となり、その後、医療機関で個別に接種する形となるなど、様々な経過を経て現在は、1歳時と就学前に麻しん・風しん混合ワクチン（MRワクチン）の2回接種となっています（表1）。したがって、予防接種制度がなかった1962年4月1日以前生まれの男女と1962年4月2日～1979年4月1日生まれの男性は、予防接種を受けていないこととなります。また、個別接種や麻しん・おたふく風邪・風しん混合ワクチン（MMRワクチン）の中止などで、23～34歳の女性と20歳以上の男性は、予防接種を受けずに免疫がない人や定期接種が1回であったため抗体価が低くなっている人が多いと考えられます。

実際に、2013年の滋賀県の流行状況は、男性が約8割で、年齢別では20～40歳代が約8割となっています（図2）。

風しんは予防接種によって防げる病気です。また、妊婦が風しんにかかることによって、生まれてくる赤ちゃんが、先天性風しん症候群の障害をもつことのないよう、妊婦に風しんをつさないようにすることが重要です。

表1 風しんワクチンの経緯

生年月日	2005年4月2日以降		2000年4月2日～2005年4月1日		1995年4月2日～2000年4月1日		1990年4月2日～1995年4月1日		1987年10月2日～1990年4月1日		1979年4月2日～1987年10月1日		1962年4月2日～1979年4月1日		1962年4月1日以前 予防接種制度なし	
	8歳		13歳		18歳		23歳		34歳		34歳		51歳		51歳	
1回目	女	1歳時にMRワクチン		1～5歳に風しんワクチン		1～7歳半に風しんワクチン		1～7歳半に風しんワクチン あるいは1～6歳半でMMR		中学生時に風しんワクチン		中学生時に集団接種		ワクチン接種無し		
	男	1歳時にMRワクチン		1～5歳に風しんワクチン		1～7歳半に風しんワクチン		1～7歳半に風しんワクチン あるいは1～6歳半でMMR		中学生時に風しんワクチン		中学生時に集団接種 ワクチン接種無し				
2回目	女	小学校入学前1年間でMRワクチン				中学1年生でMR		高校3年時にMR		ワクチン接種無し						
	男	小学校入学前1年間でMRワクチン				中学1年生でMR		高校3年時にMR		ワクチン接種無し						

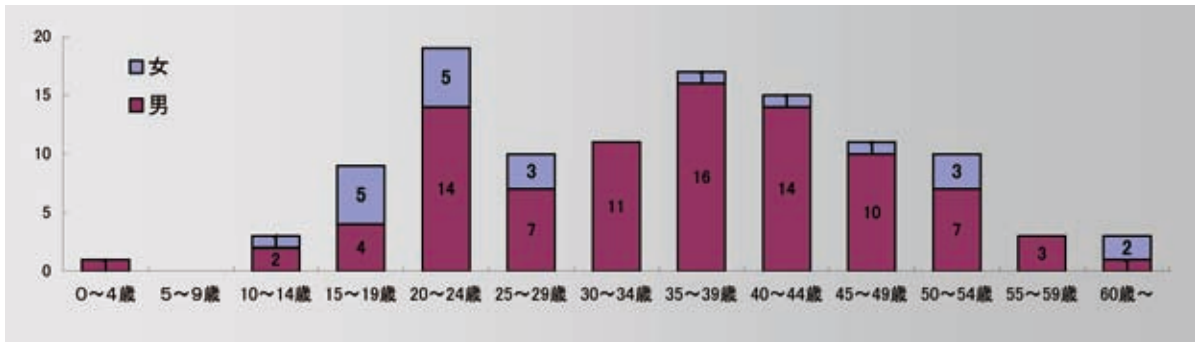


図2 年齢階級別・性別の風しん報告数（滋賀県） 感染症発生動向調査より（2013年1月～2013年7月28日）

《参考》

厚生労働省 風しんについて

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou/rubella/index.html

国立感染症研究所 風しんのQ & A

<http://www.niid.go.jp/niid/ja/rubellaqa.html>

自然毒による食中毒

自然のものは安全？

自然の中には、有毒成分を持つ動植物が数多く存在しています。動植物が持つ有毒成分を、自然毒といいます。自然毒は、キノコ毒のように動植物自体が産生したものや、フグ毒のように食物連鎖を通して動物の体内に蓄積したものです。また、貝毒のように特定の時期や地域でのみ産生される自然毒もあります。

自然毒による食中毒の発生状況

自然毒は、食中毒を引き起こすことが知られています。食中毒というと細菌やウイルスによるものが思い浮かびますが、自然毒も原因の一つです。自然毒による食中毒は毎年60～150件程度発生しており、その発生件数は全体の約1割を占めています（図1）。また、自然毒による食中毒の患者数は、細菌やウイルスによるものと比べて非常に少ないものの（図2）、毎年のように死者が発生しています（表1）。

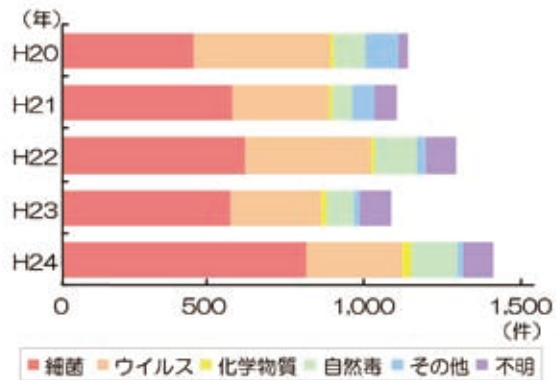


図1 食中毒の発生件数（H20～24年）
（厚生労働省食中毒統計資料より）

表1 食中毒による死者数および死亡原因物質（H20～24年）
（厚生労働省食中毒統計資料より）

発生年	死者数	死亡原因物質
H20	3名	自然毒（フグ毒）
	1名	細菌（セレウス菌）
H23	7名	細菌（腸管出血性大腸菌）
	3名	細菌（サルモネラ属菌）
	1名	自然毒（フグ毒）
H24	8名	細菌（腸管出血性大腸菌）
	2名	自然毒（トリカブト）
	1名	自然毒（アオブダイ（推定））

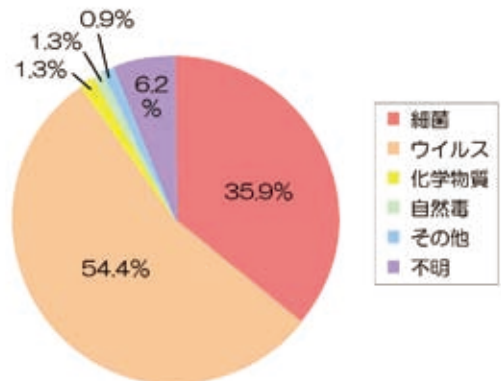


図2 食中毒の原因物質別患者割合（H20～24年）
（厚生労働省食中毒統計資料より）

食中毒の原因となる自然毒

● 動物性自然毒

食中毒の原因となる有毒動物は全て魚介類であると考えられており、代表的な動物性自然毒にはフグ毒や貝毒があります。

1. フグ毒

動物性自然毒の中で食中毒が最も多く、全体の約8割を占めています。その大部分は、素人が調理したフグを食べた結果、発生しています。フグ毒による食中毒では、食後20分～3時間で、口唇部、舌端および指先のしびれや歩行困難などの症状が出現し、重症の場合は呼吸困難で死亡することがあります。

フグの有毒成分はテトロドトキシンという物質です。青酸カリウムの約1,000倍ともいわれる猛毒で、致命率が高いことが知られています。テトロドトキシンの含有量はフグの種類や部位によって異なるため、日本では食用可能なフグの種類と部位が定められています。

2. 貝毒

貝毒は、有毒プランクトンを補食したホタテガイやアサリなどの二枚貝が毒化したもので、下痢性貝毒と麻痺性貝毒があります。下痢性貝毒による食中毒では、下痢、嘔吐、腹痛などの消化器系の症状が出現します。麻痺性貝毒による食中毒では、食後30分程度で麻痺が出現し、重症の場合は呼吸麻痺で死亡することがあります。毒化した二枚貝の流通を防ぐために、貝類の主産地では、定期的に毒性のモニタリングが実施されています。

● 植物性自然毒

食中毒の原因となる有毒植物は、キノコと高等植物に大別されます。食中毒の発生件数はキノコ毒によるものが多く、全体の8割以上を占めています。高等植物毒による食中毒はそれほど多くありませんが、スイセンやチョウセンアサガオなどによる食中毒が毎年発生しています。植物性自然毒による食中毒のほとんどは、食用キノコや山菜と間違えて食べた結果、発生しています（表2）。

表2 食中毒が多い有毒植物とその症状

分類	植物の名称	間違しやすい食用植物の例	食中毒の主な症状
キノコ	ツキヨタケ	ヒラタケ、ムキタケ、シイタケ	嘔吐、下痢、腹痛
	クサウラベニタケ	ウラベニホテイシメジ、ホンシメジ	嘔吐、下痢、腹痛、唾液の分泌、瞳孔収縮、発汗
	カキシメジ	ニセアブラシメジ、チャナメツムタケ、シイタケ	嘔吐、下痢、腹痛
	ドクササコ	カヤタケ、ナラタケ、ホテイシメジ、アカハツ	手足先端部の発赤、腫脹、疼痛
高等植物	スイセン	ニラ、ノビル、タマネギ	悪心、嘔吐、下痢、流涎、発汗
	バイケイソウ	オオバギボウシ、ギョウジャニンニク	吐気、嘔吐、手足のしびれ、呼吸困難、脱力感、めまい
	チョウセンアサガオ	ゴボウ、オクラ、モロヘイヤ、アシタバ、ゴマ	口渇、瞳孔散大、意識混濁、頻脈
	トリカブト	ニリンソウ、モミジガサ	口舌・手足のしびれ、嘔吐、下痢、不整脈、血圧低下、けいれん

自然毒による食中毒を防ぐために

自然毒には致命率の高いものがあり、食中毒が発生した場合、死亡することもあるので注意が必要です。細菌やウイルスによる食中毒は、加熱や消毒で発生を抑えることができますが、自然毒に対しては効果的ではありません。自然毒による食中毒を防ぐためには、有毒成分を持つ動植物を食べないことが重要です。採取した動植物が食用かどうかを見分けることは非常に難しく、専門的な知識が必要ですので、自己流で判断して食べないようにしましょう。

《参考》

厚生労働省 自然毒のリスクプロファイル

<http://www.mhlw.go.jp/topics/syokuchu/poison/>