

侵襲性髄膜炎菌感染症について

国内で侵襲性髄膜炎感染症と診断される数は年間 30～40 例ほどですが、特に 15～19 歳で多く報告されています。また、髄膜炎菌ワクチンの推奨接種対象者に「学校の寮などで集団生活を送る者」が追加になり、学生寮などで共同生活を行う 10 代が最もリスクが高いとされています。

【最近の国内感染事例】

宮崎県の高校 (2011 年)	運動部寮内で集団感染が発生。 寮生・職員計 5 名が髄膜炎菌感染症と診断。そのうち寮生 1 名が死亡。
三重県の全寮制高校 (2013 年)	寮生 1 名が発症。治療により治癒。接触者（寮生 15 名を含む学校関係者）が、感染拡大の防止のため抗生物質を服用。
神奈川県的全寮制学校 (2017 年)	学生寮に入っている 10 代男子学生が死亡。 学校関係者の濃厚接触者は 42 名で、そのうち保菌者は 10 名（学生 9 名、職員 1 名）いることが判明した。

感染経路

髄膜炎菌は鼻やのどの粘膜に存在しているため、下記の経路でヒトからヒトへ感染します。

- ・咳やくしゃみ
- ・ペットボトルの回し飲み
- ・食器やコップの共有
- ・キス



健常者でも保菌していることがあり、このような症状の出ない「無症状保菌者」もいます。

症状

潜伏期間は 2～10 日で、突然発症します。初期症状は、発熱・頭痛・嘔吐など風邪の症状に似ているため診断が難しく、その後急速に悪化するのが特徴で、頂部硬直・皮下出血・発疹・意識障害などが現れます。治療しないと高い確率で死に至り、適切な治療を受けた場合でも、発症後 24～48 時間以内に 10～19%の患者が命を落としています。

「気づきにくい・進行が早い・死亡率が高い」ため、早期に治療を開始することが重要です。

予防

ワクチン接種が有効です。日本では 2015 年 5 月から髄膜炎菌ワクチンの接種ができるようになりました。寮生活や運動部の合宿など集団生活の機会が多い学生、国際交流イベントなどに参加する学生、流行地域へ渡航する学生はワクチンの接種をご検討ください。

- ・任意接種で自治体などの補助金なし
- ・1 回の接種で 5 年間有効
- ・接種料金：約 2 万円（医療機関により異なります）

詳しくはこちらを検索

よくわかる髄膜炎菌

<http://www.imd-vaccine.jp/>