

麻疹情報

平成20年1月1日から麻疹(はしか)は、五類感染症 全数把握対象疾患に変更になり、麻疹を診断した医療機関はすべて最寄りの保健所に届出が必要となりました。

横浜市における麻疹の発生状況 2008年1月分について報告いたします。

< 麻疹の発生動向調査 >

1981年7月 小児科定点からの報告に基づいた小児の麻疹の発生動向調査を開始。

1999年4月から2007年12月31日

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に基づき、麻疹及び成人麻疹の発生動向調査を実施。

定点把握

小児科定点	(麻疹)	全国 約 3,000
基幹病院定点	(成人麻疹)	全国 約 500

2008年1月1日 定点把握 対象疾患から、全数把握対象疾患に変更。

その背景として、次の3点があげられます。

- (1) 近年小児科定点からの報告数が大幅に減少してきたこと
- (2) 2007年の流行では、10代、20代での麻疹患者発生数の増加が指摘されましたが、これまでの2種類の定点把握システムでは、流行状況を正確に評価することが困難であったこと
- (3) 今後2012年を目標とする国内からの麻疹排除に向けて、国内の全ての発生例を正確かつ迅速に把握することが必要とされたこと

< 全国・神奈川県の発生状況 >

全国および近隣における麻疹の報告数を表に示しました(表1)。

人口10万対で比較すると、横須賀市66.21と非常に多いことがわかります。横浜市7.41、川崎市2.55でした。

横須賀市では麻疹の流行を防ぐための緊急措置として、麻疹の予防接種を受けたことがなくかつ麻疹に罹患したことがない人を対象(平成20年2月1日から3月31日までの2か月間、満2歳から高校3年生(相当年齢)までの横須賀市民)に、無料の定期外予防接種の機会を提供しています。

表1 全国および近隣における麻疹報告数

(2008年2月16日現在)

	麻疹患者数	人口10万対
全国	1,807	1.41
神奈川県	730	8.19
川崎市	35	2.55
横浜市	269	7.41
県域(横浜市、川崎市除く)	426	10.91
横須賀市(再掲)	279	66.21

< 横浜市の発生状況 >

横浜市における麻疹の2008年1月分(診断日:2008年1月1~31日)の報告数は、144人でした。

・区別(図1-1)では、戸塚26人、南19人、金沢15人、栄・港北13人、中11人の順に多く、人口10万対(図1-2)では、栄10.5、戸塚9.9、南9.7、中7.8、金沢7.1の順でした。

栄区の中学校では、2月4日(月)、中学校3年生3人が、麻疹の疑い、もしくは麻疹と同様の症状で欠席したことにより、学校では、高等学校の入学試験を目前に控えている時期であることを考慮し、当該クラスを2月5日(火)から2月8日(金)まで学級閉鎖にしました。

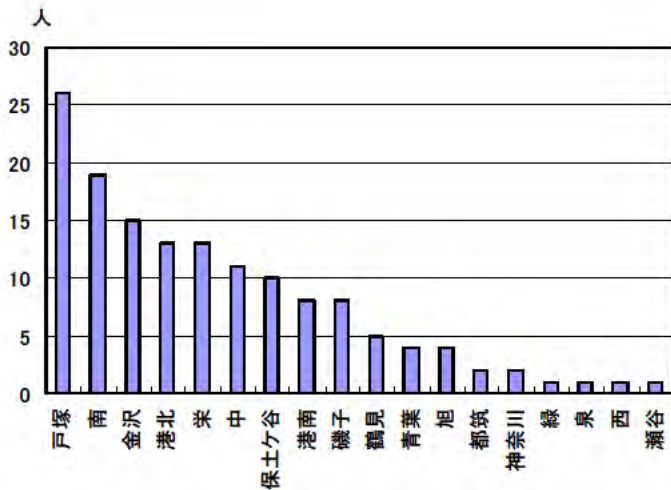


図1-1 区別 麻しん患者累積報告数 (人)

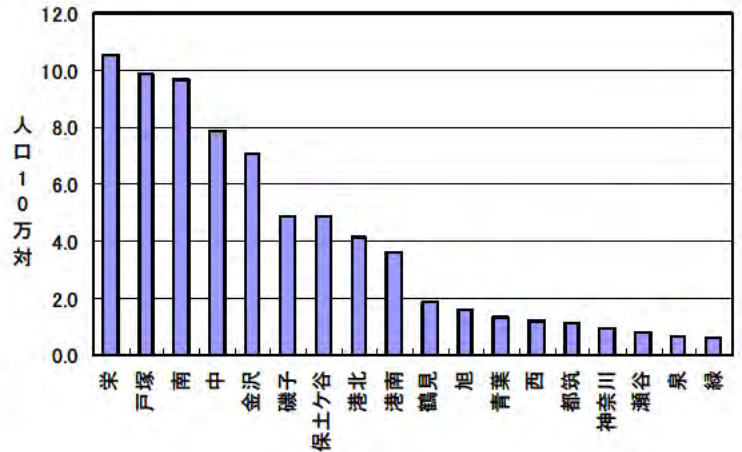


図1-2 区別 麻しん患者累積報告数 (人口10万対)

・年齢別では、10～19歳83人(57.6%)と最も多く、次いで20～29歳28人(19.8%)、0～9歳17人(11.8%)でした(図2)。

・感染地域は、すべて国内(確定28人、推定116人)で、横浜市83人、神奈川県(横浜市以外)17人、東京都2人、不明42人でした。

・病型は、修飾麻しん(検査診断人)3人(11歳、13歳、34歳)、麻しん(検査診断例)37人、麻しん(臨床診断例)104人でした。

・麻しんワクチン接種歴別では、接種歴有り31人(21.5%)、接種歴無し73人(50.7%)、接種歴不明40人(27.8%)であり、接種歴無しが最多でした(図3)。

2回接種者からの発生はありませんでした。

0歳児7人(2か月1人、7か月2人、8か月1人、9か月1人、11か月2人)は、すべて接種歴無しで、定期接種対象外のため、大人からの感染を受けてしまう被害者となっています。

また、0～19歳では接種歴無しが多く、20歳以上では接種歴不明が多いことがわかりました(図4)。

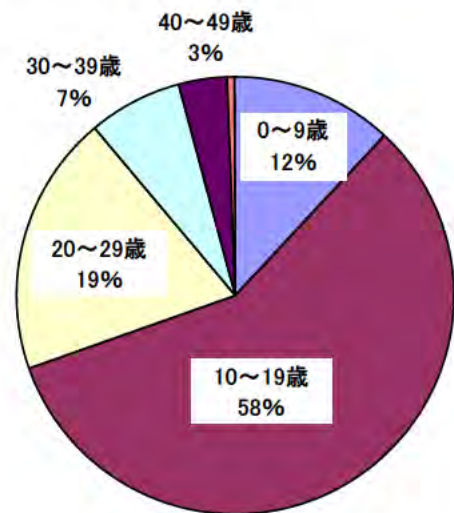


図2 年齢別割合

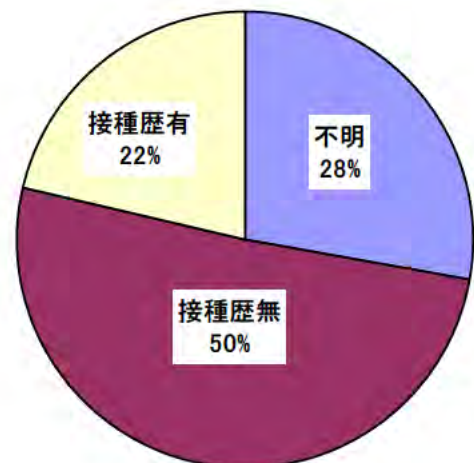


図3 ワクチン接種歴別割合

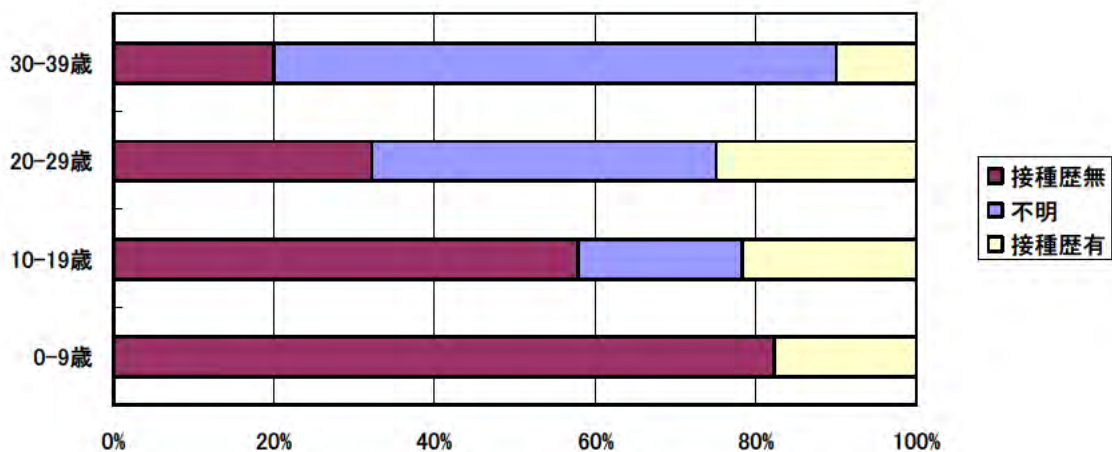


図4 年齢別ワクチン接種歴別割合

昨年の流行時に推定されていた通り、10代、20代での患者発生割合が多く、特に10代(10～19歳)の患者発生割合は約60%近くを占めています(図2)。

感染症発生動向調査による麻しんの全数報告は、まだ始まったばかりなので、報告が遅れている可能性もあります。

<麻しん排除にむけて>

麻しんは例年春季から夏季にかけて発生報告数が増加する疾患であり、今後麻しんの報告数が大きく増加してくることは十分に予想されます。昨年と同様の流行を招かないためにも、全数把握調査による麻しん発生状況の迅速で正確な把握と、それに続く対応が重要であると思われます。

日本を含むWHO西太平洋地域では、2012年が麻しん排除(elimination)の目標年です。

それに向けてわが国では、

(1) 積極的な感受性者対策、95%以上の予防接種率の達成・維持のための取り組み

- ・2006年度より実施されている1歳代、小学校就学前1年間の2回接種

- ・2008年4月1日より5年間の期限付きで実施される、中学校1年生、高校3年生相当世代への定期接種としての予防接種計画

(2) 2008年1月1日からの全数把握制度による麻しんサーベイランス

(3) 麻しん発生時の迅速な対応

が対策の三本柱として実施されつつあります。

横浜市では、麻しん患者の50%以上がワクチン接種歴がなく、10～19歳の患者が約60%を占めている現状を受け止め、麻しん排除のためには、関係各機関との意思統一と、より一層の連携を図ることが望まれます。

<参考資料>

- ・麻疹(はしか)の流行について(3)

(http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/infection_inf/2008nen/measles.pdf)

- ・横浜市における麻しん発生状況

(http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/infection_inf/2008nen/measles.pdf)

- ・麻疹(はしか)について

(http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/infection_inf/measle1.htm)

- ・麻しんの排除に向けて(横浜市衛生研究所検査情報月報2007年12月号)

(http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/inspection_inf/200712/measles-haijo.pdf)

- ・2012年麻疹排除に向けて(国立感染症研究所) 届出ガイドライン、対応ガイドライン等も載っています

(<http://idsc.nih.go.jp/disease/measles/index.html>)

【 感染症・疫学情報課 】