

感染症発生動向調査事業

平成 19 年度に発生した麻しん流行の届出状況

佐藤智子 村山力則 原田誠三郎 高階光榮

麻しんは十分な抗体を保有していない場合、空気・接触感染により 90%以上の確率で発症すると考えられており、発症すると症状が非常に重く、その唯一の予防方法はワクチン接種である。2008 年 4 月から定期予防接種の対象者が中学および高校在学時にひろげられ 2 回の接種が勧められている。2007 年から 2008 年にかけて秋田県では大館地域を中心とした麻しんの流行が発生した。この流行は、ワクチン未接種者や 1 回接種者の 10 代が中心だったことから、改めてワクチンの 2 回接種の重要性が示唆された。

1. はじめに

麻しんは 1981 年 7 月からサーベイランスが開始され、これまで小児科定点からの報告に基づいた発生動向調査が実施されてきた。1999 年の 4 月に感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律（以下、感染症法とする）が施行され、小児科の定点数を増やすと共に、基幹定点（患者を 300 人以上収容する施設を有し、内科および外科を標榜する病院で 2 次医療圏域毎に 1 か所以上の指定がされている）からの成人のサーベイランスが開始された¹⁾。近年、15 歳未満の報告数が大幅に減少し、自然感染による免疫増強効果が得づらくなっていることに加えて、2007 年から 10 代後半、20 代を中心とした年齢層で大流行がみられたことなどから²⁾、2008 年から国内すべての発生例の届出が開始された。また、2007 年からの全国的な麻しん流行にともない、秋田県では成人麻しんの発生が散発的ながら報告された³⁾。さらに 2007 年 10 月から 2008 年 3 月にかけて大館地域を中心に麻しんの流行が発生した。そこで、本報では麻しん流行時の届出状況について報告する。

2. 方法

秋田県における麻しん発生調査は、2007 年 5 月 28 日から 12 月 31 日までについては全医療機関を対象とした麻しん発生調査（健康福祉部「健—670」）から集計し、2008 年は感染症法による感染症発生動向調査報告の届出から集計した。

3. 結果および考察

3.1 届出件数

大館保健所管内では 2007 年 10 月 26 日に初発患者が報告された。以後、2008 年 3 月 14 日までの届出件数は計 160 件であった。

診断週別では、第 5 週にピークが見られた(図 1)。

発症日別では、1 月 12 日から連日患者発生がみられ、それらのピークは 1 月 15 日の 13 件と 1 月 30 日の 10 件で二峰性を示した (図 2)。

保健所管内では大館地区が 130 件と最も多く、次いで大館の隣地区である北秋田地区の 11 件であった。また、能代地区の 4 件と併せると 91% が県北地域からの届出であった(図 3)。

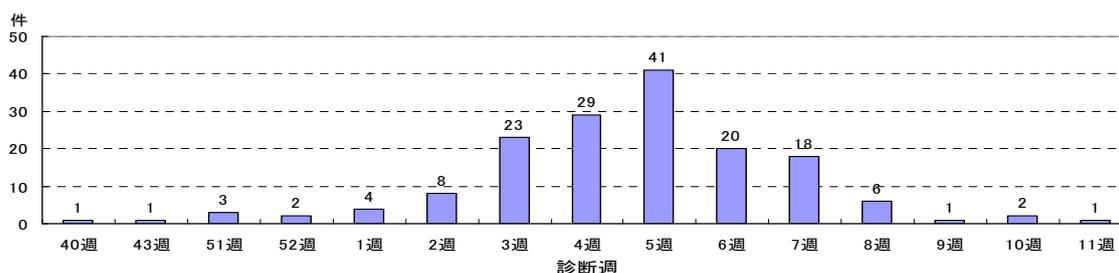


図 1 診断週別届出件数

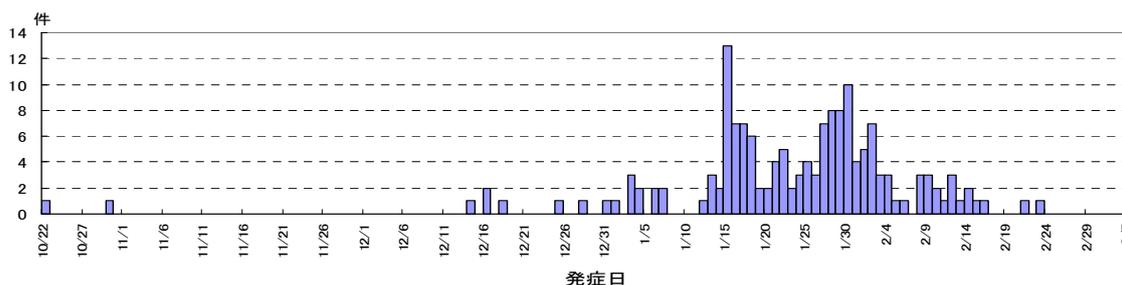


図2 発症日別届出件数

3.2 病型

届出に必要な要件は「検査診断例」, 「臨床診断例」および「修飾麻しん」に分けられるが, 160件の届出の内訳は, 臨床診断例が45.0%, 検査診断例が35.0%および修飾麻しんが20.0%であった(図4)。また, 検査診断例と修飾麻しんの届出における検査結果のうち, 61.4%が血清IgM抗体の検出, 4.6%がペア血清での抗体の検出および34.1%がPCR法による病原体遺伝子の検出であった。麻しんは早急な対応が必要なため, 現在は臨床診断のみでも届出が可能となっているが, 検査室での診断を行った場合は結果の追加報告を求めている。今後麻しんの患者が一定数以下になった場合, 類似の症状がみられる疾病との見分けをするためには検査による診断が不可欠となるが, 今流行の届出においては45.0%が臨床症状による診断であった。

3.3 罹患年齢

罹患年齢については10代が60.6%と最も多く, 次いで9歳以下の15.0%であった(図5)。流行期間には大館地区の中学校および高校の学生にも流行が広まり, 大館地区においては休校の措置をとった学校もみられた。また, 40歳以上の届出は6件あったが, そのうち2例は修飾麻しん, 1例は検査診断例で, 他の3例は臨床診断例であった。

3.4 臨床症状

届出における臨床症状は図6のとおりで, 最も多かったのは発熱の96.9%, 次いで発しんの83.1%および咳の77.5%であった。麻しんの特徴的な症状の一つであるコプリック斑は70.0%にみられ, 下痢等の腸炎症状や肝機能障害の届出もあった。

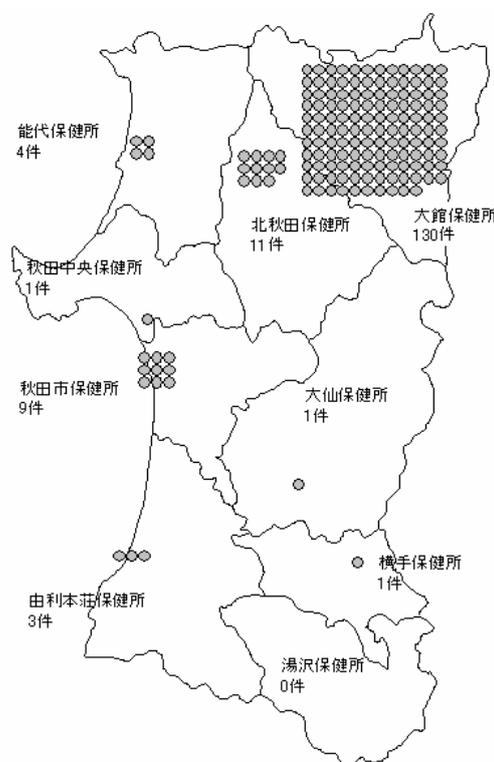


図3 保健所別届出件数

●は1個あたり1報告

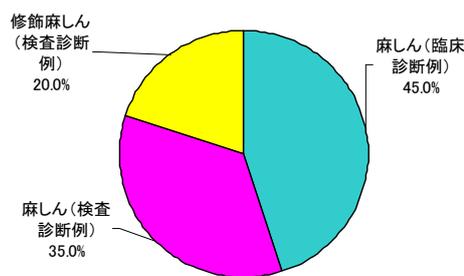


図4 病型別割合

3.5 ワクチン接種状況

ワクチン接種歴の割合を図7に示したが、43.8%にワクチン接種歴がなく、1回の接種歴は36.7%であった。そのうち流行期にワクチン接種が行われていたのは10.6%であった。2回の接種歴があったのは3.8%で、1例の修飾麻しんを除いて2回目の接種は流行期に行われていた。

近年、10代、20代において麻しん感染増加傾向がみられ、2008年4月から、中学校1年生および高校3年生に相当する年齢層を対象とした定期予防接種が開始された⁴⁾。この度の流行は定期接種年齢の拡大開始以前であったことから、本事例をとおして2回接種の重要性が改めて示唆された。

今流行は2007年10月下旬～2008年3月中旬まで大館地区のみで、約5ヶ月間みられた。また、同時期に流行していた神奈川県や北海道等と比べ、今流行は早期に終息した。その背景には予防接種未接種者の出席停止措置、定期接種年齢以外の予防接種費用の補助等、医師、教育機関、市町村・保健所等の連携による取組みがあったが、これに加え、県内全域に危機意識が波及し、住民みずから予防行動を起こす意識の高まりが予防接種のスムーズな実施につながったものと考えられた⁵⁾。

4. まとめ

- ・平成19年に大館地区で麻しんが流行し、この期間に160名の届出があった。
- ・届出の病型は臨床診断例が45.0%、検査診断例が35.0%と臨床診断例が多かった。
- ・罹患年齢は10代が60.6%で中学校、高校において流行が広まった。
- ・罹患者のワクチン接種歴は43.8%が「なし」、 「一回接種」が36.7%であった。
- ・本流行において予防接種未接種者の出席停止措置などの取組みが早期の終息に結びついた。このことは、今後の流行対策において、大いに参考となる事例であった。

参考文献

- 1) 医師による届出ガイドライン第二報 国立感染症研究所 感染症情報センター
- 2) IDWR 感染症発生動向調査 平成19年第35号 注目すべき感染症



図5 年齢別割合

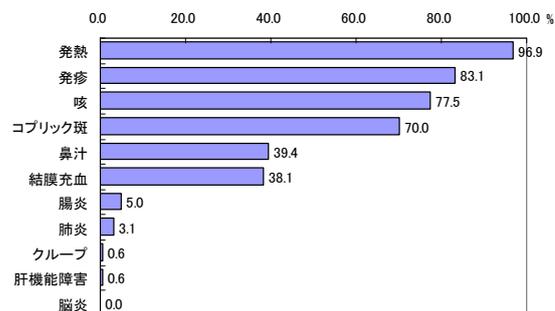


図6 症状

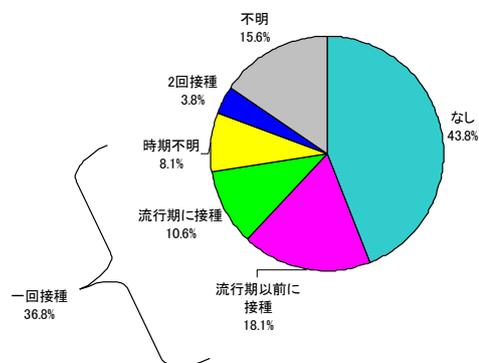


図7 ワクチン接種歴

- 3) 秋田県感染症情報<週報> 平成19年第20週
- 4) 麻しんに関する特定感染症予防指針 厚生労働省 平成19年12月28日
- 5) 麻しんの流行を避け！ドキュメント 秋田県大館市、緊迫の87日間 Japan Medicine No.130