

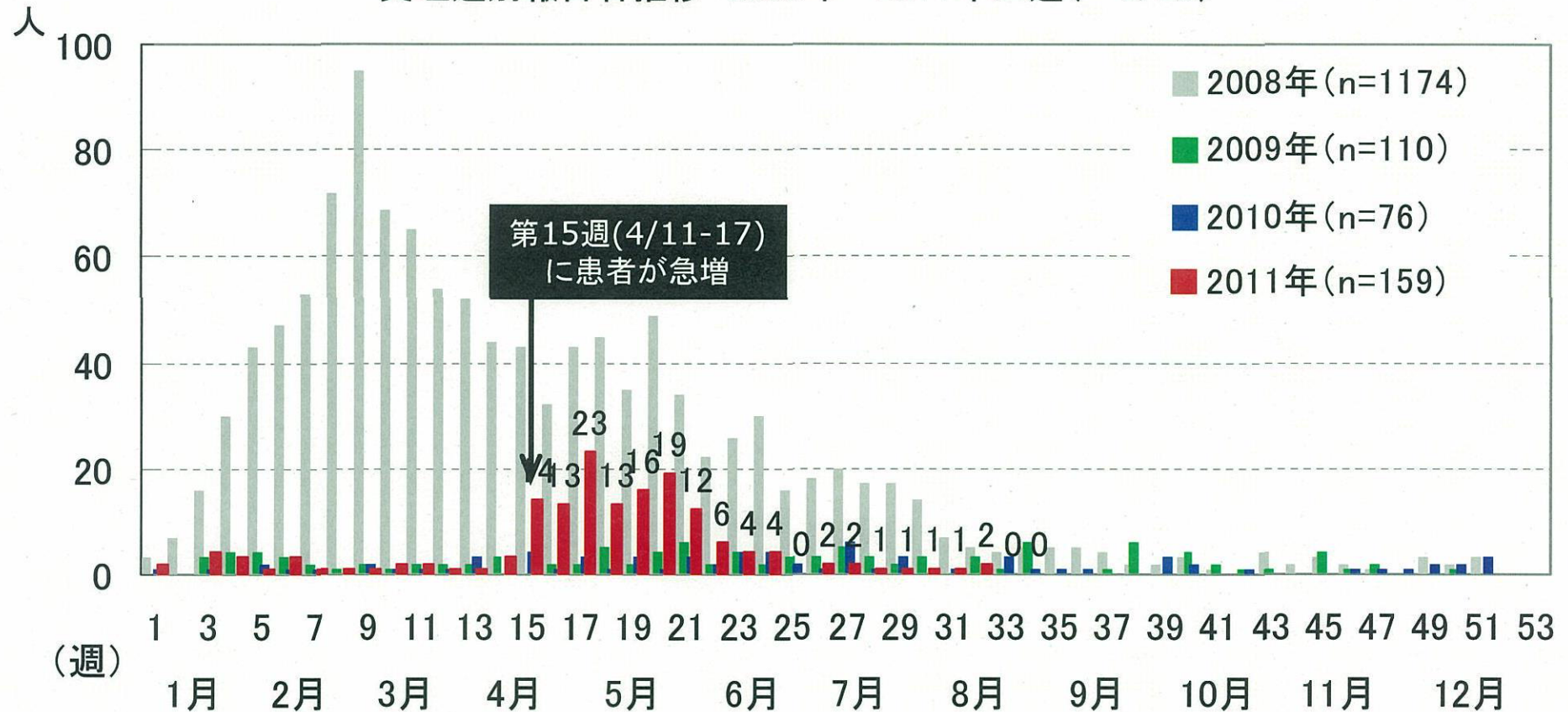
東京都における今春の麻しん対策について



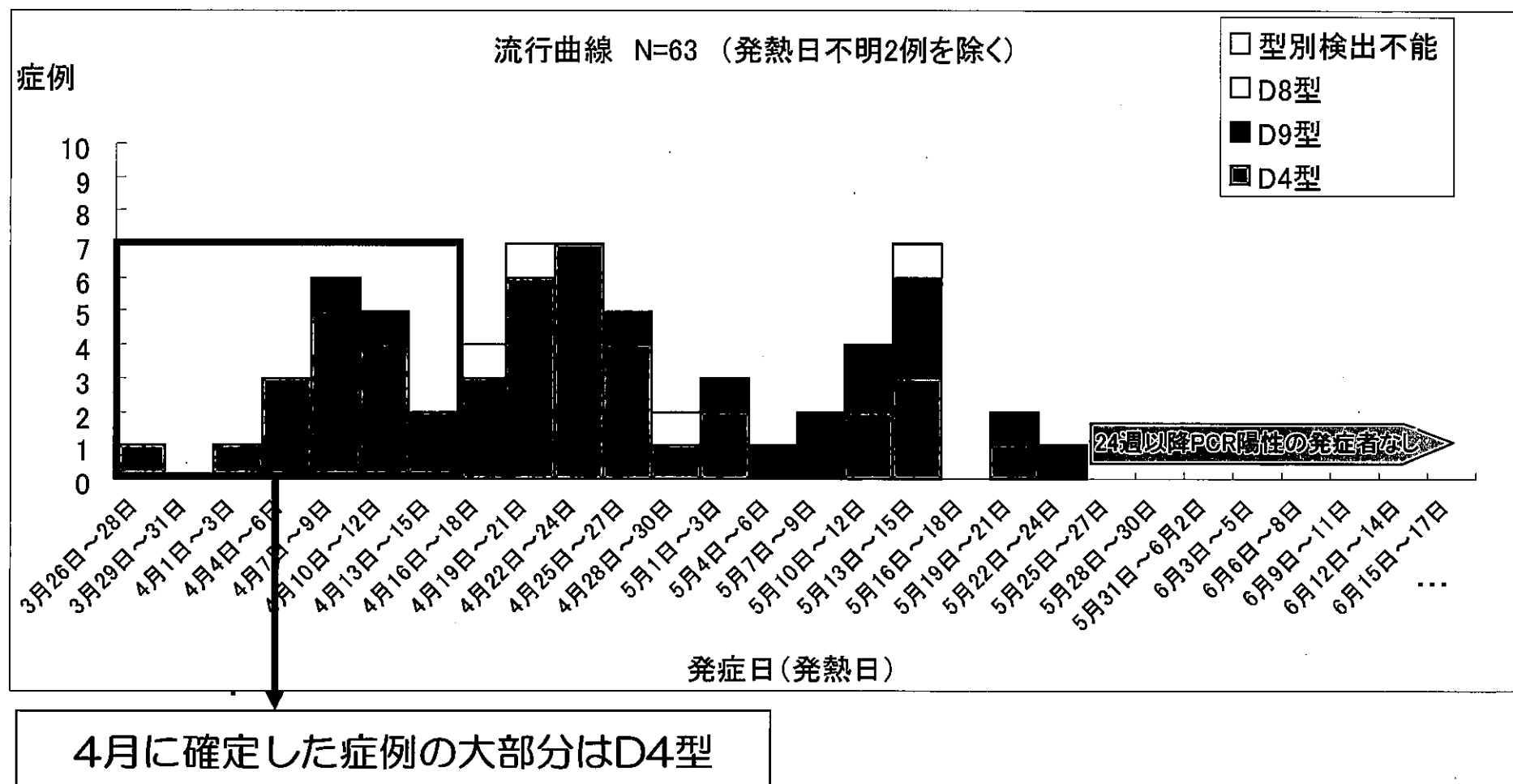
東京都福祉保健局 感染症対策課
東京都健康安全研究センター

麻しん患者報告数の推移 (全数報告：2008年1週～2011年34週)

受理週別報告者推移 2008年～2011年34週(～8/28)



麻疹遺伝子型別の流行状況 (2011年13週～34週)



麻しんウイルスPCR検出状況 (2011年1週～34週)

受理週	D4型	D9型	D8型	型別検出 不能	推定感染地域
3週	1	1			D4: イギリス、D9: シンガポール・スリランカ
4週		1			D9: 国内及びフィリピン
5週		1			D9: 国内
6週		1			D9: 国内
11週		2			D9: 国内
13週	1				D4: 国内
14週	2				D4: 国内
15週	8				D4: 国内
16週	9	2		1	D4: 国内、D9: フィリピン、グルジア、型別検出不能: 国内
17週	13		1		D4: 国内、D9: 国内、D8: タイ
18週	7	1			D4: 国内
19週		6		1	D9: 国内、型別検出不能: 国内
20週	5	4		1	D4: 国内、D9: 国内、インドネシア、型別検出不能: 国内
21週	1	2			D4: 国内、D9: 国内
計	47	21	1	3	

15週以降の
症例では渡航歴がな
く、ウイルスの広範
囲な拡散が
推定された。

※ワクチン株A型は除く。

出典: 東京都健康安全研究センター 疫学情報室

発生後の対策

1. 流行状況の早期探知・情報共有

発生動向だけではなく下記を含め実施

- ・積極的疫学調査
- ・確定診断(ウイルス型の判定まで)

2. 都民への注意喚起

3. 麻しん任意予防接種補助対象拡大

1. 流行状況の早期探知・情報共有

1) 流行状況の把握

A 発生動向の把握

a 患者発生を迅速に探知

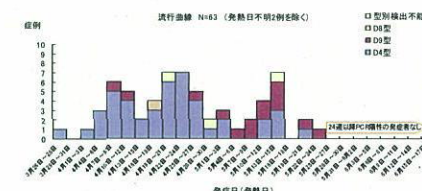
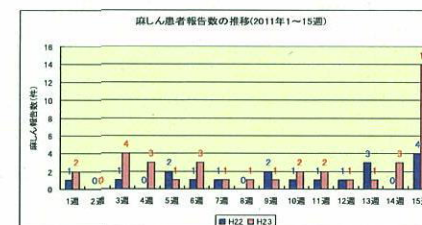
b 患者疫学情報の把握

届出受理自治体による積極的疫学調査実施

B 病原体サーベイランスの強化

病原体レファレンス事業の積極実施

(同定検査、遺伝子型の分析)



麻疹病原体レファレンス

開始時期：平成22年7月（～11/30 12件、12/1～3/27 30件実施）

対象者：麻疹と臨床診断された症例のうち、検体採取に同意が得られた者

検査検体：咽頭ぬぐい液・血液・尿

検査方法：PCR法等による麻疹ウイルス検査

実施方法

- ・医療機関の医師または保健所の医師が検体採取
- ・チルド便にて東京都健康安全研究センターに送付
- ・センターで検査を実施、結果は所管保健所に通知

平成22年12月の国通知を受け
各保健所へ通知を発出

保健所が積極的に検査を依頼

流行の迅速な把握

検査の意識付け

東京都健康安全研究センター

検査実施

発生状況の分析・発信

【参考】都内の麻しん発生状況を保健所へ提供(H23/2/14)

麻しん発生状況に関する情報提供

【発生状況】

2011年は第6週(2月14日時点)までに13件の届出があります。病型は麻しん(検査診断例)8件、麻しん(臨床診断例)4件、修飾麻しん(検査診断例)1件と検査診断例が69.2%となっています。

性別は男性6件、女性7件で、年齢は1～4歳5件、5～9歳1件、15～19歳1件、20～24歳1件、25～29歳1件、30～34歳3件、50歳以上1件です。

麻しん含有ワクチン接種歴は無し4件、1回4件、不明5件でした。

推定感染地は国内10件、国外2件(イギリス1件、スリランカ/シンガポール1件)、国内及び国外(フィリピン)1件で、国外感染が疑われる症例の割合が23.1%と全数届出となった2008年以降で最も高くなっています(2008年は0.4%:中国2件、ギニア1件、フランス1件、不明1件、2009年は1.8%:ネパール1件、国内及びインドネシア1件、2010年は1.3%:中国1件)。

【分子疫学調査】

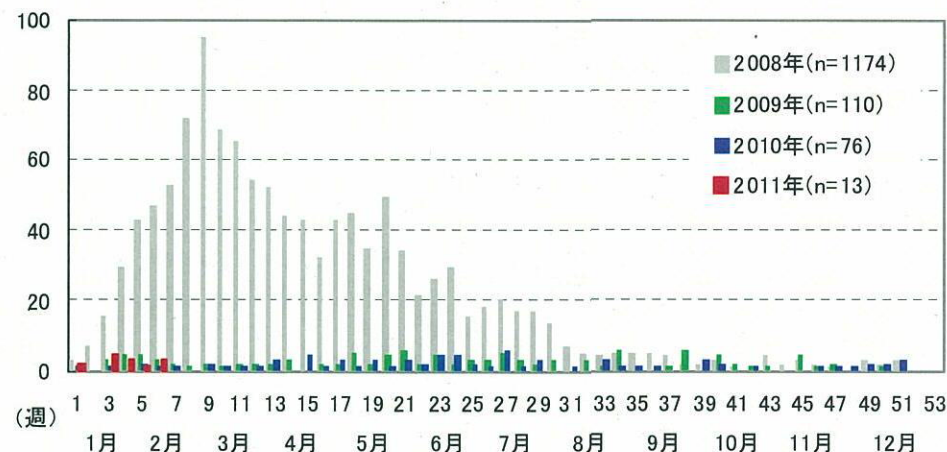
2011年に麻しんウイルスが検出され、遺伝子型が判明した症例は4症例です。推定感染地イギリスの症例からD4型、推定感染地スリランカ/シンガポールの症例からD9型、推定感染地国内及びフィリピンの症例からD9型、国内感染症例からD9型が検出されています。国外での感染が疑われる症例から検出された遺伝子型は現地で流行している遺伝子型と一致しています。国内感染症例は最近の渡航歴や麻しん患者との接触歴がなく、感染源は不明です。

海外渡航者との接触者を除くと国内感染症例から検出される麻しんウイルスの遺伝子型は近年D5型多くを占め、次いでH1型が検出されていました。しかし2009年には沖縄の国内感染症例から初めてD8型が検出されたように、国内流行株の変化を窺わせる兆しがあり、今後とも分子疫学調査に注視する必要があります。

保健所が情報を注視するようになった

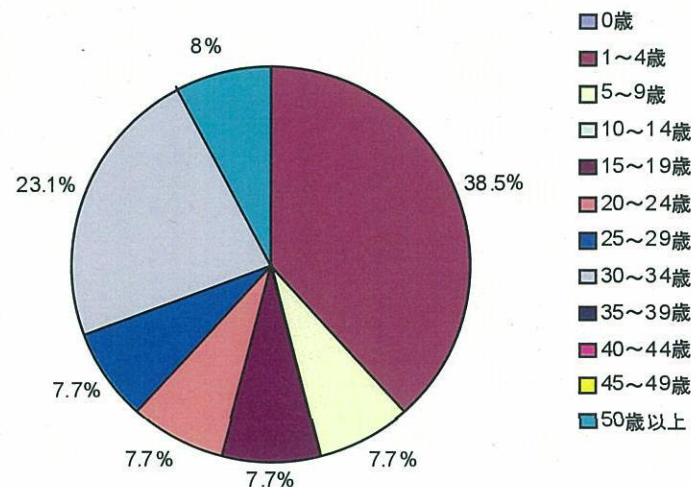
【参考資料】

週別麻しん届出件数：2008年～2011年第6週(2月14日時点)



年齢階級別届出件数：2011年第1週～第6週(2月14日時点)

年齢階級別 2011年1～6週(1/3～2/13) 計13人



感染症対策課(本庁)からの情報発信 (1/2w:4/14-5/9まで計3回)

麻疹PCR検査結果(2011年1月1日～4月14日までに結果が判明したもの)

平成23年4月以降、フランスの渡航歴に関連すると推測される麻疹が3件、渡航歴はなく、麻疹患者との接触状況不明の事例が2件、計5件報告されています。
遺伝子型は「D4」(海外での流行株)が4件、1件は検査中です。
今後、流行拡大のおそれがあることから注意が必要です。
国内の麻疹ウイルス検出状況(国立感染症情報センター)
<http://idsc.nih.go.jp/iasr/measles.html>

1 検査数と結果

(1) 麻疹検査(n=34)

届出時の 病型	検査数	PCR検査	
		陽性	陰性
臨床診断	23	7	16
検査診断	8	5	3
修飾麻疹	3	0	3
合計	34	12	22

(2) 麻疹遺伝子型(n=11)

遺伝子型	検出数
D4	5
D9	6

※1件は検査中

(2) パルボウイルスB19検査(n=29)

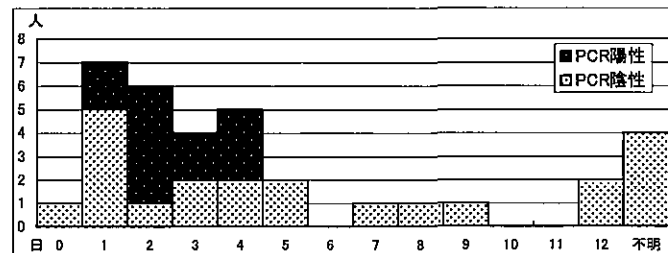
届出時の 病型	検査数	PCR検査	
		陽性	陰性
臨床診断	20	2	18
検査診断	6	0	6
修飾麻疹	3	0	3
合計	29	2	27

H23/3/28から連続した患者発生状況。年齢、地域、ワクチン接種状況などを中心に提供

(3) ヒトヘルペスウイルス(n=8 乳幼児対象)

届出時の 病型	検査数	PCR検査	
		陽性	陰性
臨床診断	4	2	2
検査診断	2	0	2
修飾麻疹	2	2	0
合計	8	4	4

2 検体採取時期(発疹出現からの経過日数)



検体採取時期については、「陰性」の検査結果が正当(陰性であれば麻疹を否定)と考えられる検体採取時期として、「カタル期、ならびに発疹出現後7日間」が示されています。
(修飾麻疹はあてはまらない場合がある。この時期以外の「陽性」は採用できる)
「麻疹排除を目指した検査診断体制の問題点」JIASR2011年2月
<http://idsc.nih.go.jp/iasr/32/372/dj3725.html>

発生後の対策(2/2)

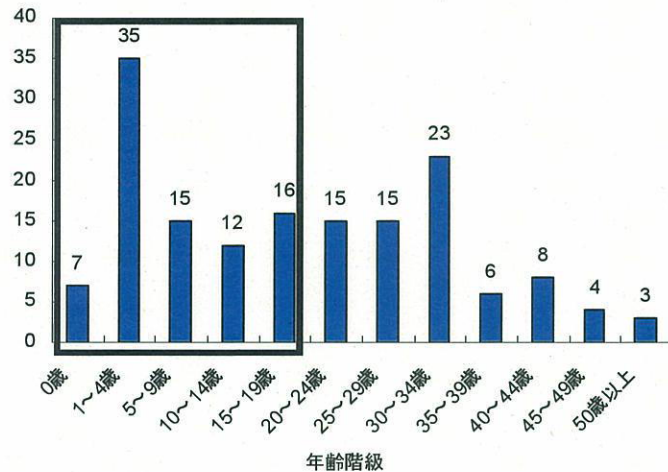
3. 都民への注意喚起

マスコミ、HPを活用した情報発信

- ・定期予防接種勧奨(接種もれを含む)
- ・一般的な感染防護策
- ・被災地支援ボランティアへの注意喚起 など

4. 麻しん任意予防接種補助対象拡大

人 年齢階級別 2011年1～34週(1/3～8/28) 計159人



定期予防接種対象外の方も接種できるように接種費用の一部を自治体へ助成

東京都における麻しん対策

1. 麻しん対策会議の設置（H20～;年2回）
2. 予防接種の接種率向上の取り組み
区市町村 普及啓発
個別勧奨
都 区市町村予防接種率把握（年3回）
区市町村への予防接種促進対策の要請
公立・私立中学、高等学校を通じた接種勧奨
養護教諭向け研修会の開催
中学高校における麻しん対策の手引き作成
任意接種に対する助成
3. 麻しん発生時の迅速対応
麻しん検査診断体制の構築（H22.7～）

