

2010/11シーズン米国CDC

- インフルエンザワクチンは
- インフルエンザウイルスの感染とその合併症を予防する最も効果的な方法である

- 6ヶ月以上のすべての人たちにインフルエンザワクチンを勧奨する。

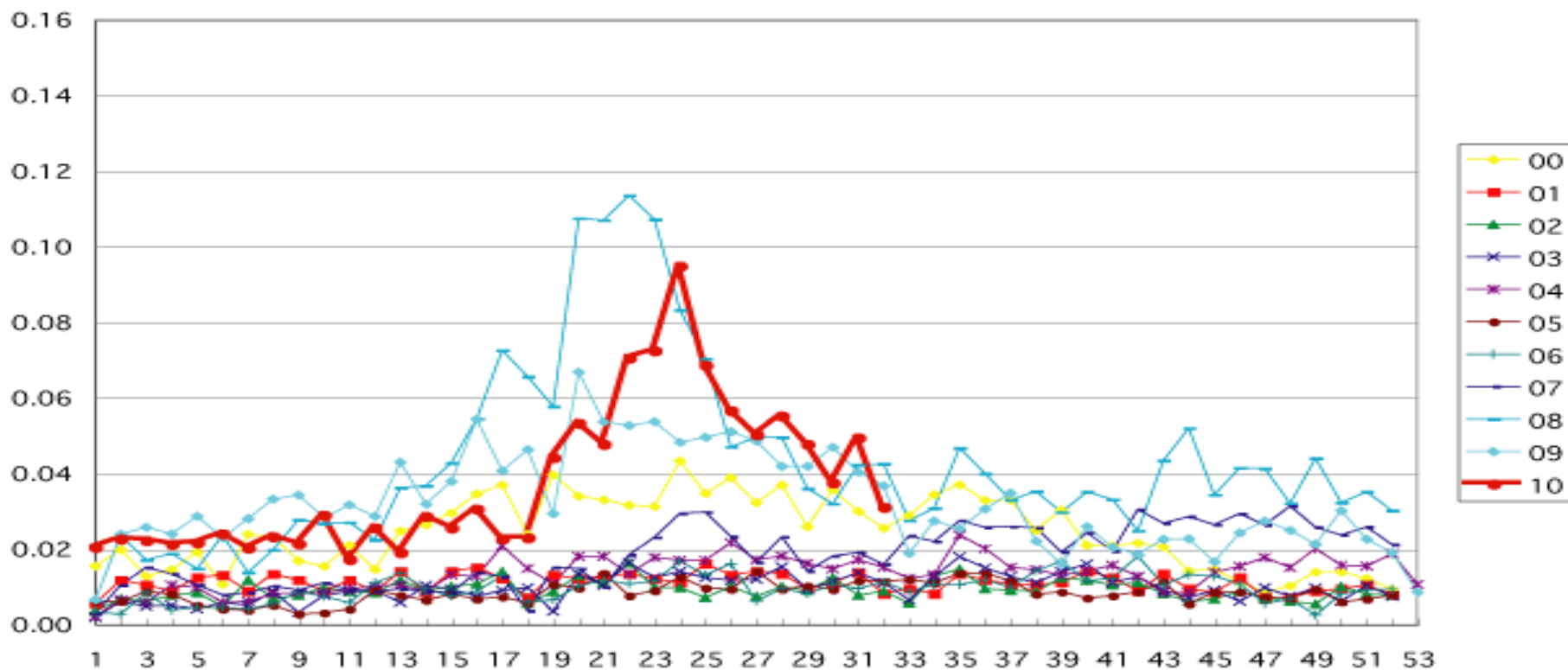
インフルエンザワクチンの副反応

- ・ **全体的な安全性**
 - 米国の18歳以下の251,600人の研究で、ワクチン接種後に有意に頻度が上昇した疾患はない
- ・ **比較的頻度が高い副反応**
 - 接種した部位の発赤・腫脹、疼痛：10～20%、通常2～3日で消失
 - 全身性の反応として、発熱、頭痛、悪寒、倦怠感など：5～10%、通常、2～3日で消失
- ・ **まれに、ワクチンに対するアレルギー反応（発疹、じんましん、発赤と掻痒感）**
 - その他、因果関係は必ずしも明らかではないが、まれに、ギランバレー症候群、急性脳症、急性散在性脳脊髄炎、けいれん、肝機能障害、喘息発作、紫斑など

百日咳

百日咳の年別週別小児科定点あたり報告数 (感染症発生動向調査より)

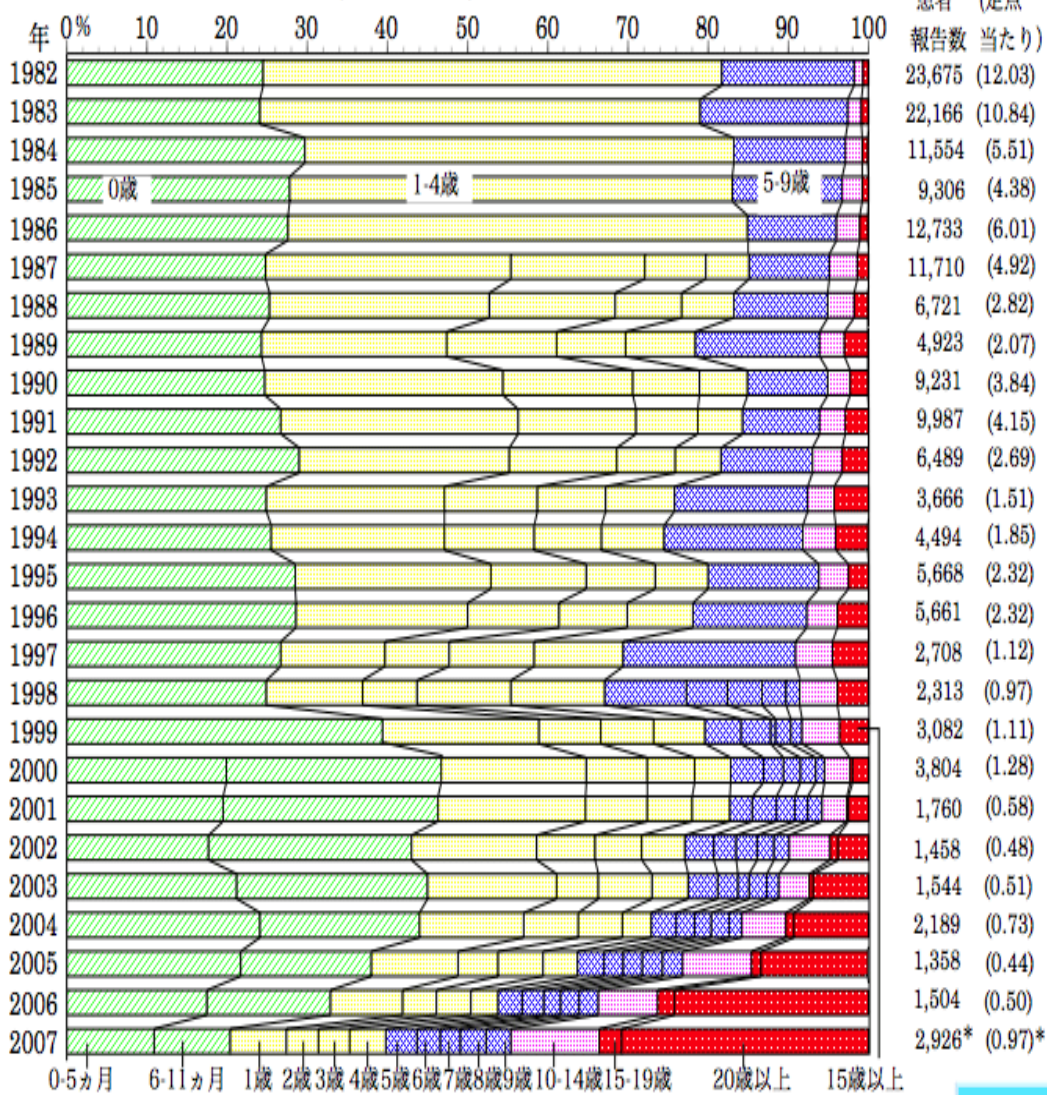
定点あたり報告数



週

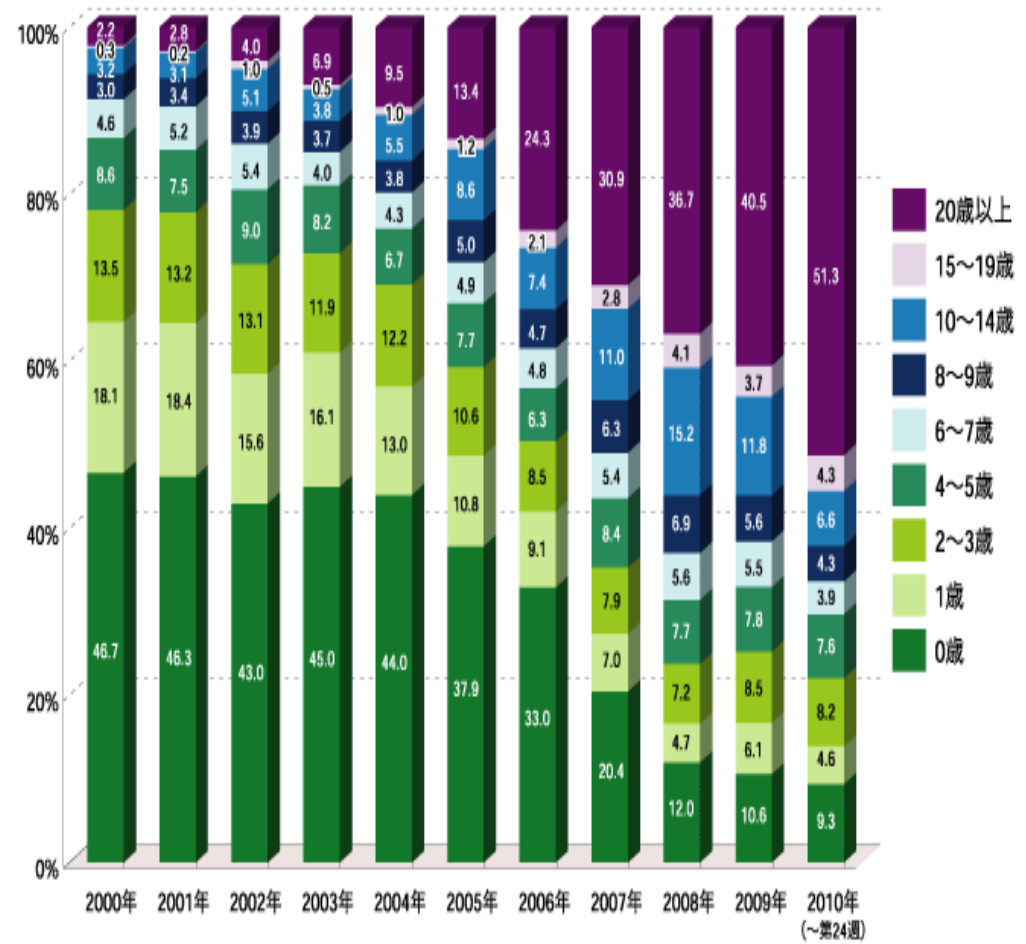


図4 百日咳患者の年齢分布(小児科定点), 1982-2007年(感染症発生動向調査)



*2008年1月8日現在報告数

図4. 百日咳の年別・年齢群別割合(2000~2010年第24週)

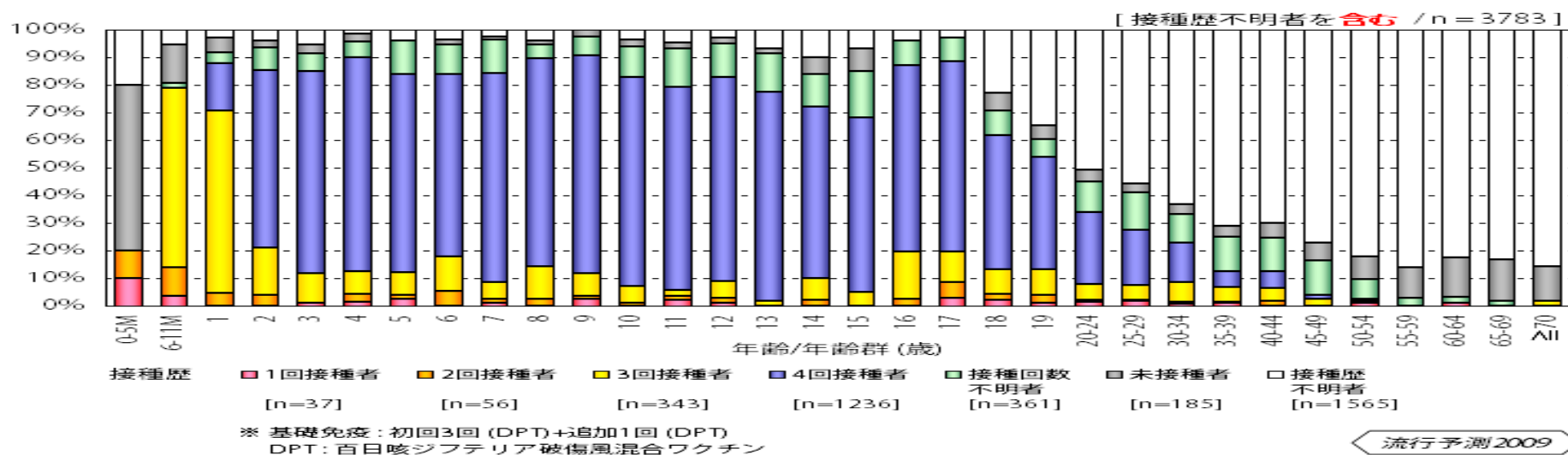
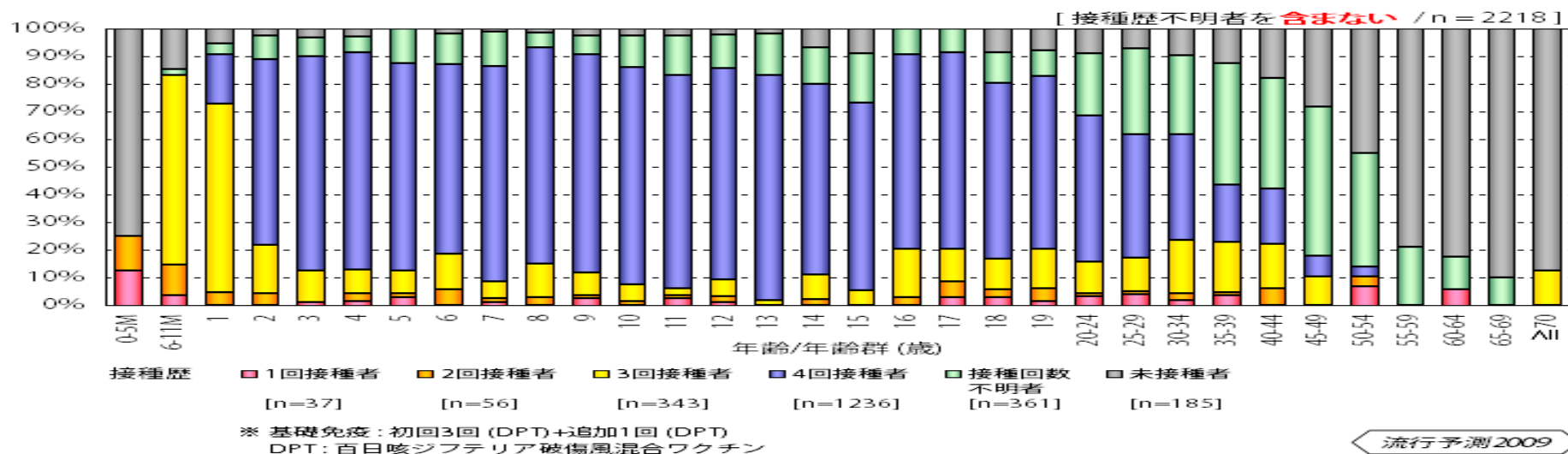


(感染症発生動向調査より)

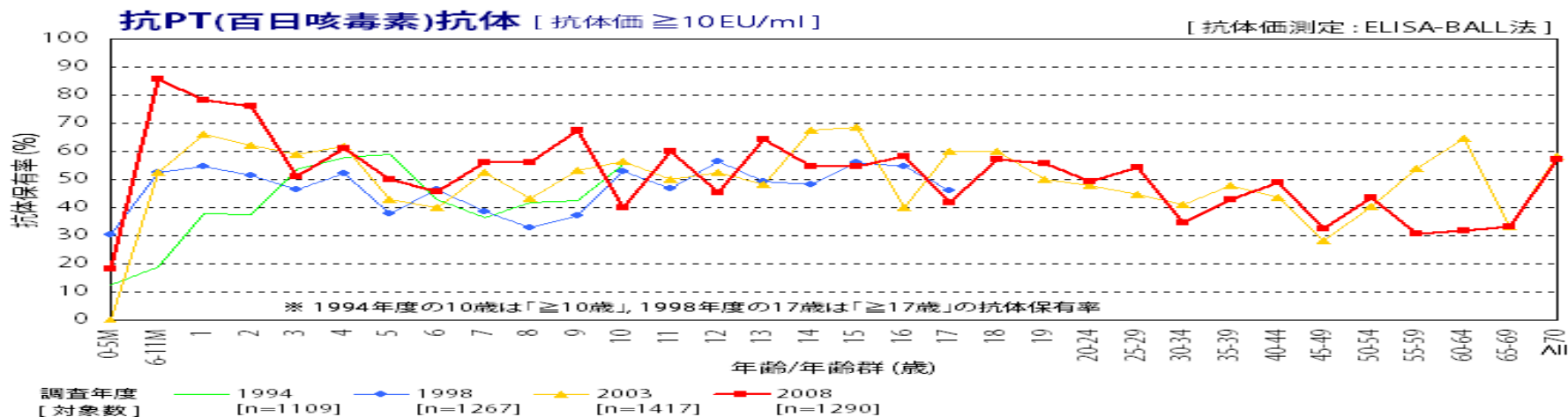
年齢/年齢群別の百日咳予防接種状況, 2009年^{※1}

～ 2009年度感染症流行予測調査より ～

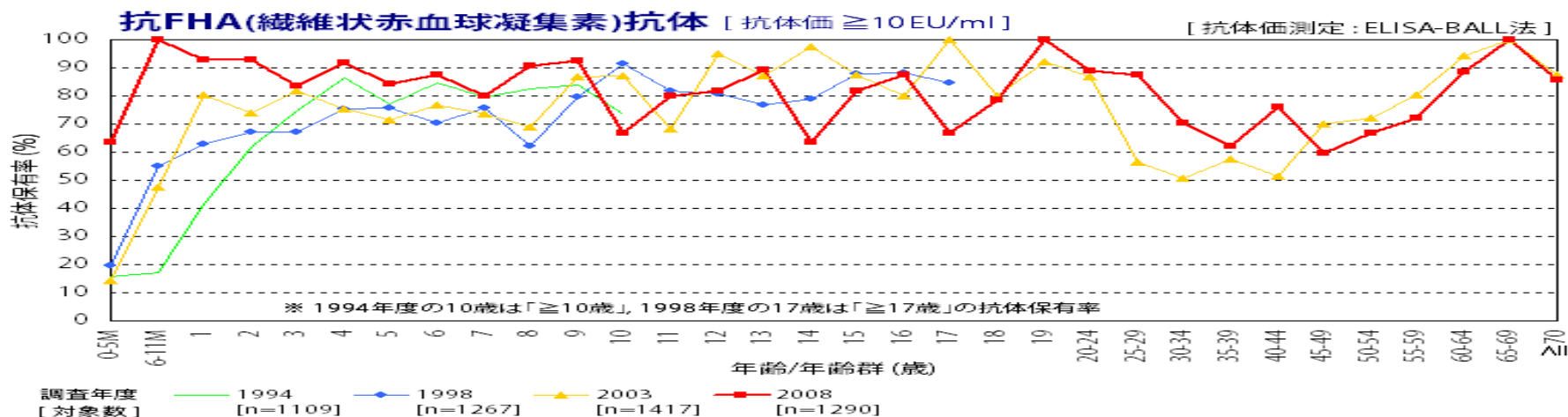
※1 2010年2月現在暫定値



年齢/年齢群別の百日咳抗体保有状況の年度比較, 1994~2008年
~ 2008年度感染症流行予測調査より ~



流行予測2008

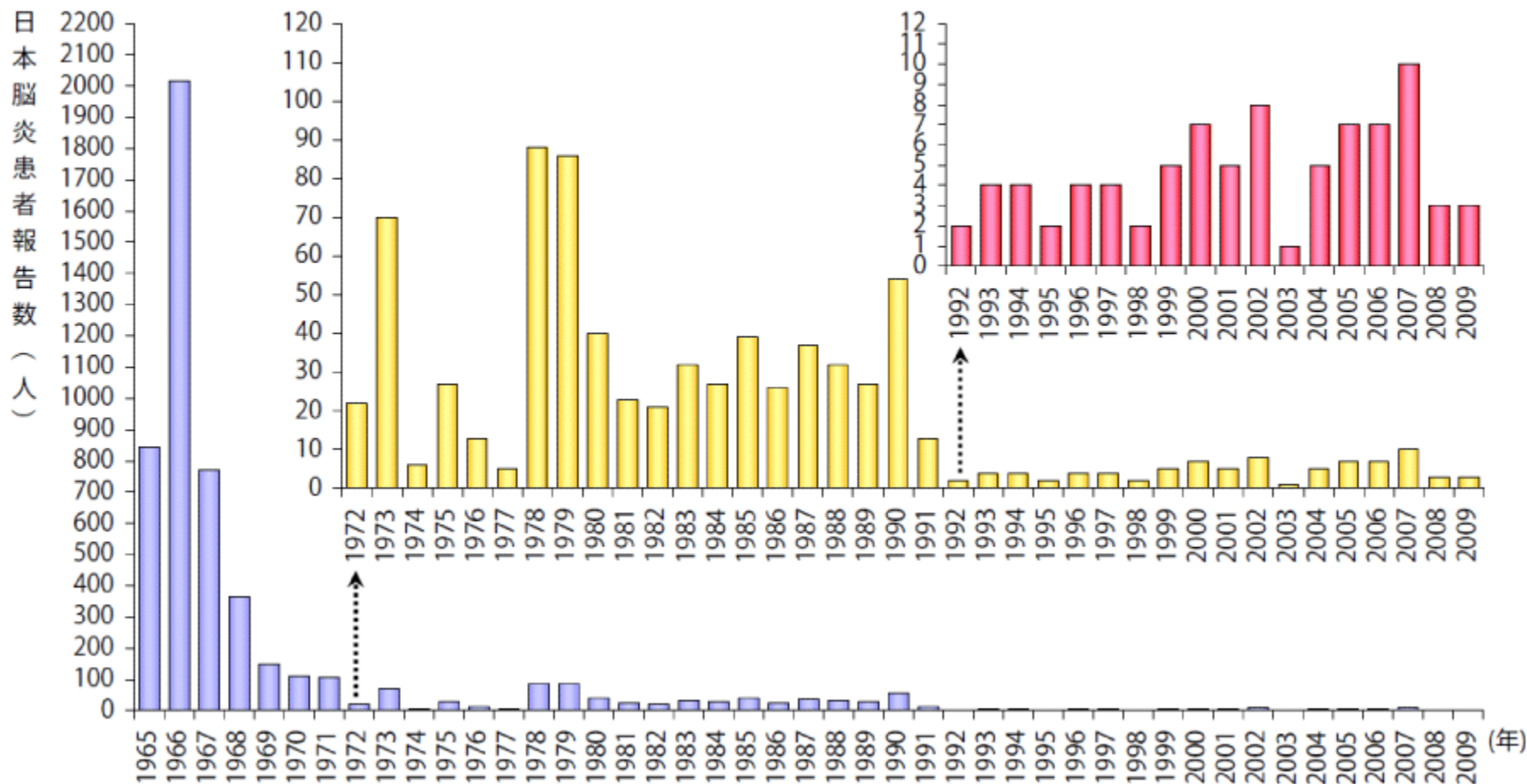


流行予測2008

日本脳炎

図1. 日本脳炎患者報告数の推移：1965～2009年 (2008, 2009年は暫定数)

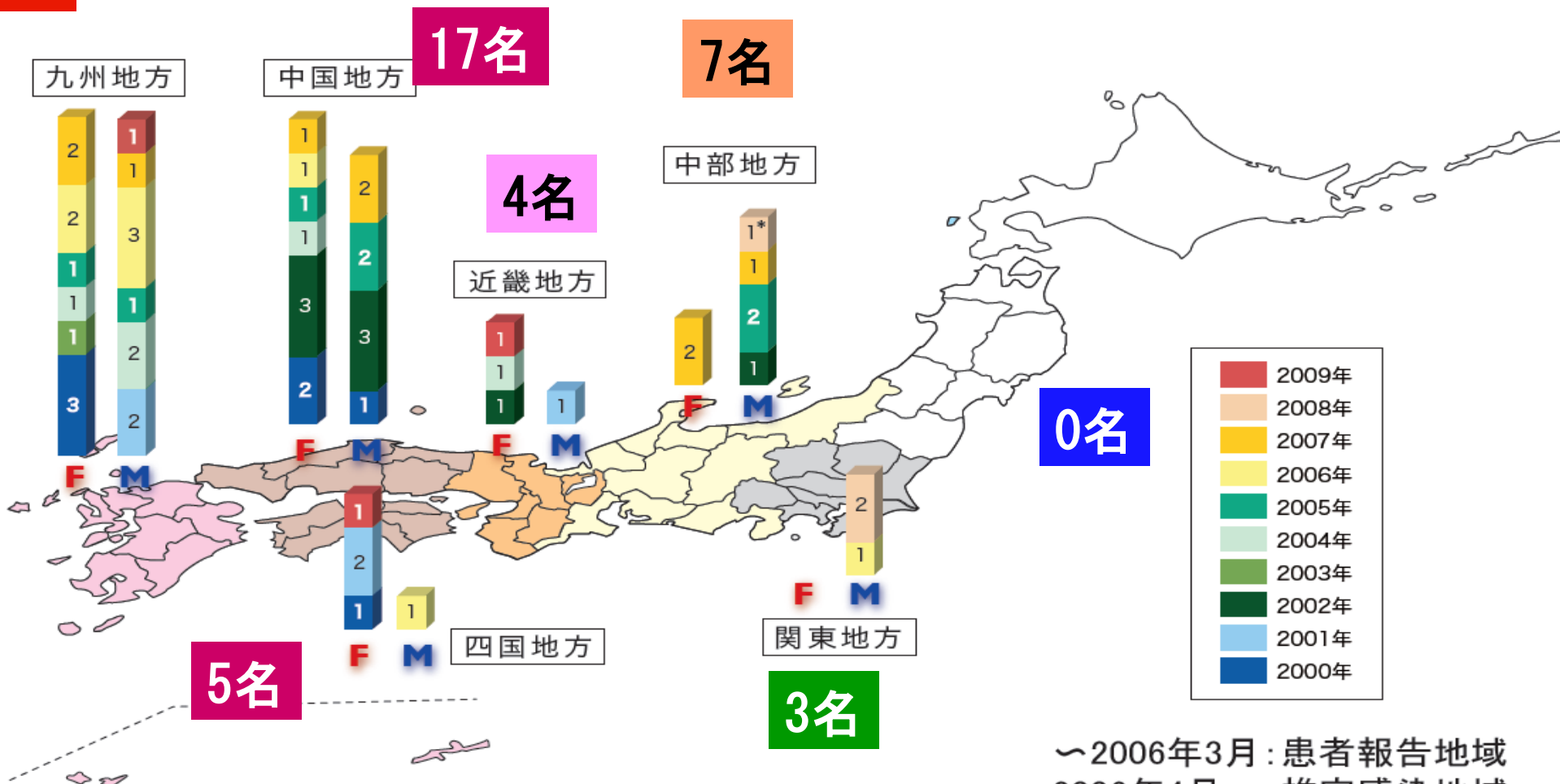
- 日本脳炎患者個人票(1965～1998年)及び感染症発生動向調査(1999年～)より -



日本脳炎Q&A第3版：<http://idsc.nih.go.jp/disease/JEncephalitis/QAJE03.html>

地域別日本脳炎患者報告数(発病年別), 2000~2010年3月 (2010年4月末現在)
(感染症発生動向調査より)

20名



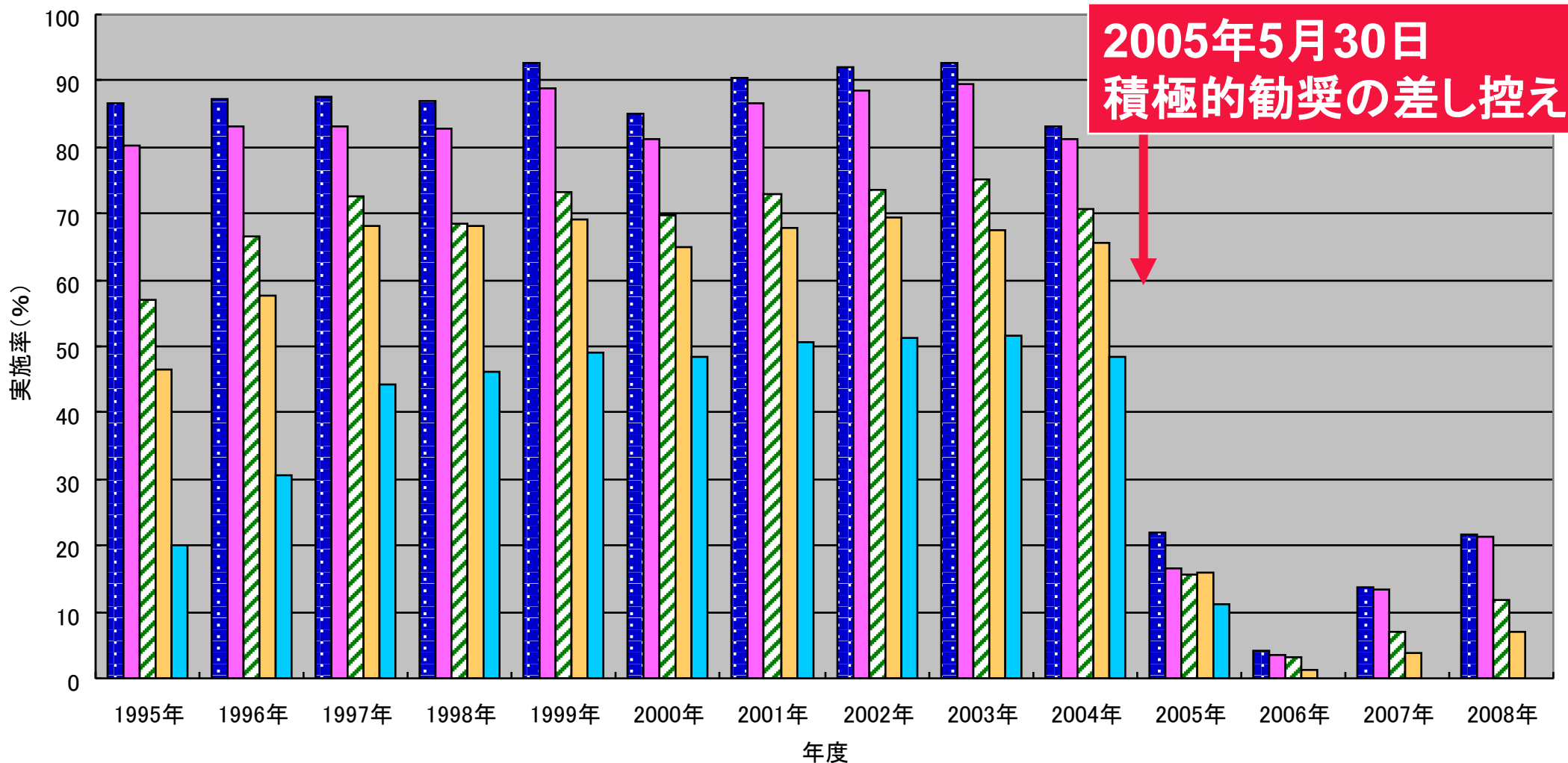
過去10年の間に56名の患者報告

~2006年3月: 患者報告地域
2006年4月~: 推定感染地域
(*中部または近畿)

近年の小児患者報告

- 平成18年に熊本県で3歳児
- 平成19年に広島県（発病は平成18年で推定感染地域は茨城県）で19歳
- 平成21年に高知県で1歳児
- 平成21年に熊本県で8歳児（発症時は7歳）

年度別日本脳炎ワクチン実施率(厚生労働省HPデータより作図)



■ 1期初回1回 ■ 1期初回2回 ■ 1期追加 ■ 2期 ■ 3期

日本脳炎ワクチン接種の積極的勧奨再開の内容 (厚生労働省Q&A平成22年4月改訂より抜粋)

平成17年(2005年)5月に定期予防接種としての日本脳炎ワクチン(マウス脳由来)接種の積極的な勧奨を差し控えるよう市区町村に勧告(希望する者に対してのみ、定期接種を行って差し支えない)。

平成21年(2009年)6月から乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンの使用開始。

平成22年(2010年)に第1期の予防接種については、乾燥細胞培養ワクチンについて、安全性や供給実績等から積極的な勧奨を行う段階に至ったものと判断された

第1期の標準接種期間に該当する方(平成22年度においては3歳のお子さん)に対して、積極的勧奨を再開するよう、平成22年4月1日付けで市区町村に対し通知。

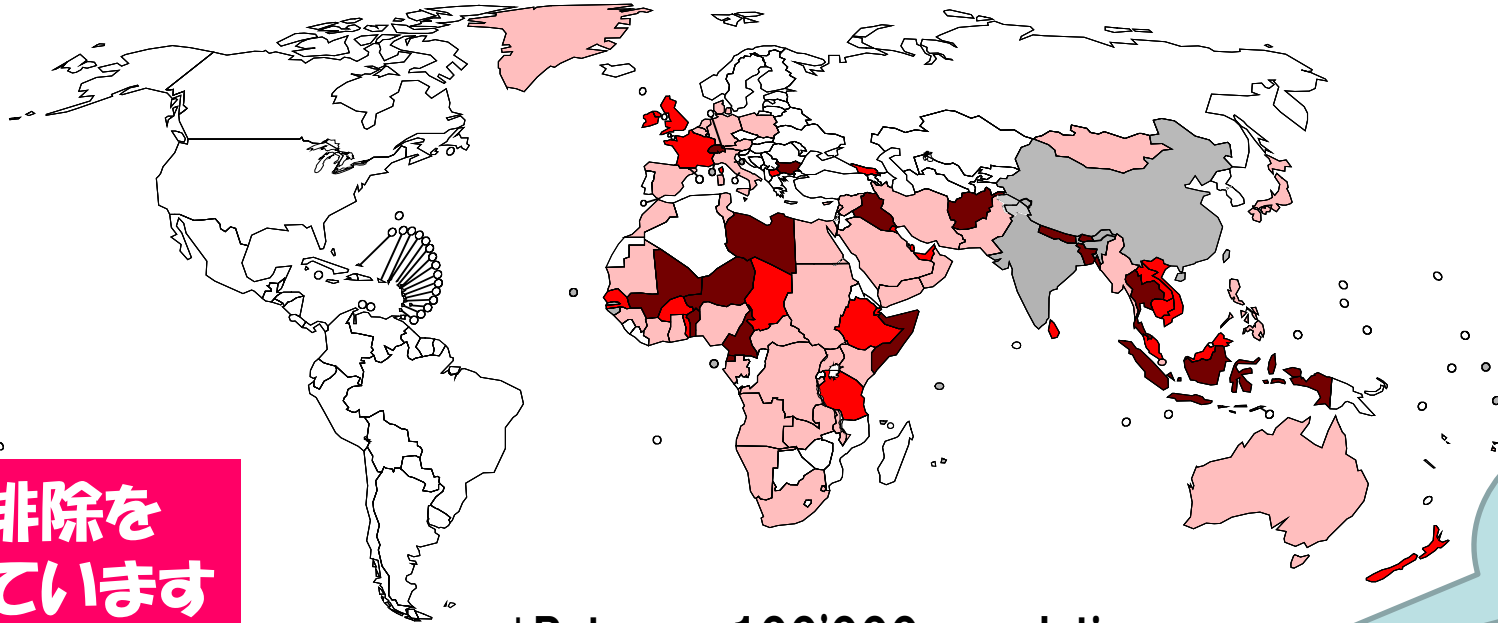
乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン

- ・ 日本脳炎ウイルス(北京株)をVero細胞(アフリカミドリザル腎臓由来株化細胞)で増殖させて、得られたウイルスを採取し、ホルマリンで不活化(感染性を失くすこと)して製造されたワクチン
- ・ 2009年6月2日から、定期接種1期のワクチンとしてのみ、使えるようになりました。
- ・ マウスの脳由来ワクチンは、最後に製造されたワクチンの使用期限が平成22年3月9日であったため、現在、使用できるマウス脳由来の日本脳炎ワクチンはありません。
- ・ 2010年8月27日から、定期接種2期にも、乾燥細胞培養ワクチンの接種が可能になりました。
- ・ 同じく2010年8月27日から、2005年5月30日の積極的勧奨の差し控えにより、1期を受けそびれた人に対して、2期の対象年齢(9歳以上13歳未満)で、1期3回の接種のうち、残っている分について、定期接種として受けることが可能になりました。

麻疹

2007～2008年は、10-20代で流行しました






Reported Measles Incidence Rate*, Rolling 12 Month Period: Sep 08 – Aug 09



**麻疹排除を
目指しています**

**排除の定義の一つである
100万人あたり1人未満は
97カ国:全体の50%**

*Rate per 100'000 population

	< 0.1 (97 countries or 50%)
	≥ 0.1 – < 1 (46 countries or 24%)
	≥ 1 – < 5 (21 countries or 11%)
	≥ 5 (16 countries or 8%)
	No data reported to WHO HQ (13 countries or 7%)

**2012年
の
目標!**

← 2009年の
日本はここでした

← 2008年の
日本はここでした

← 2007年の
日本はここでした

95%以上が目標!

2008年度

第1期麻しん風しんワクチン接種率

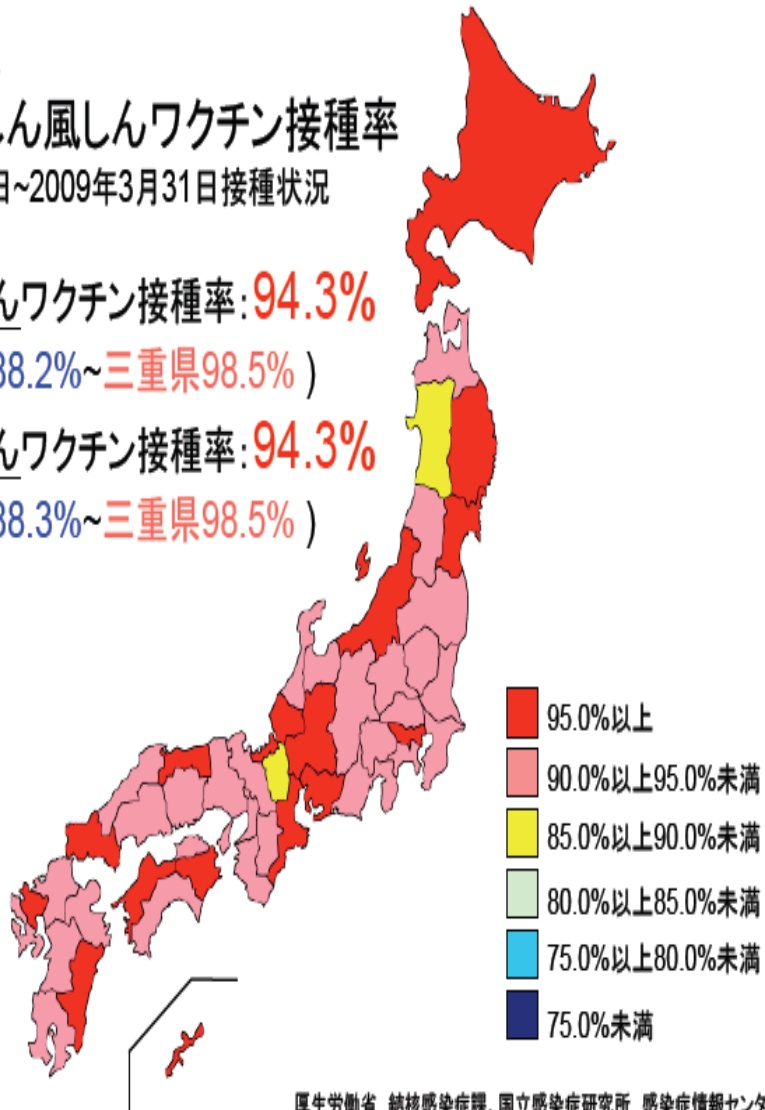
2008年4月1日~2009年3月31日接種状況

第1期 麻しんワクチン接種率: **94.3%**

(秋田県88.2%~三重県98.5%)

第1期 風しんワクチン接種率: **94.3%**

(秋田県88.3%~三重県98.5%)



厚生労働省 結核感染症課、国立感染症研究所 感染症情報センター

2009年度

第1期麻しん風しんワクチン接種率

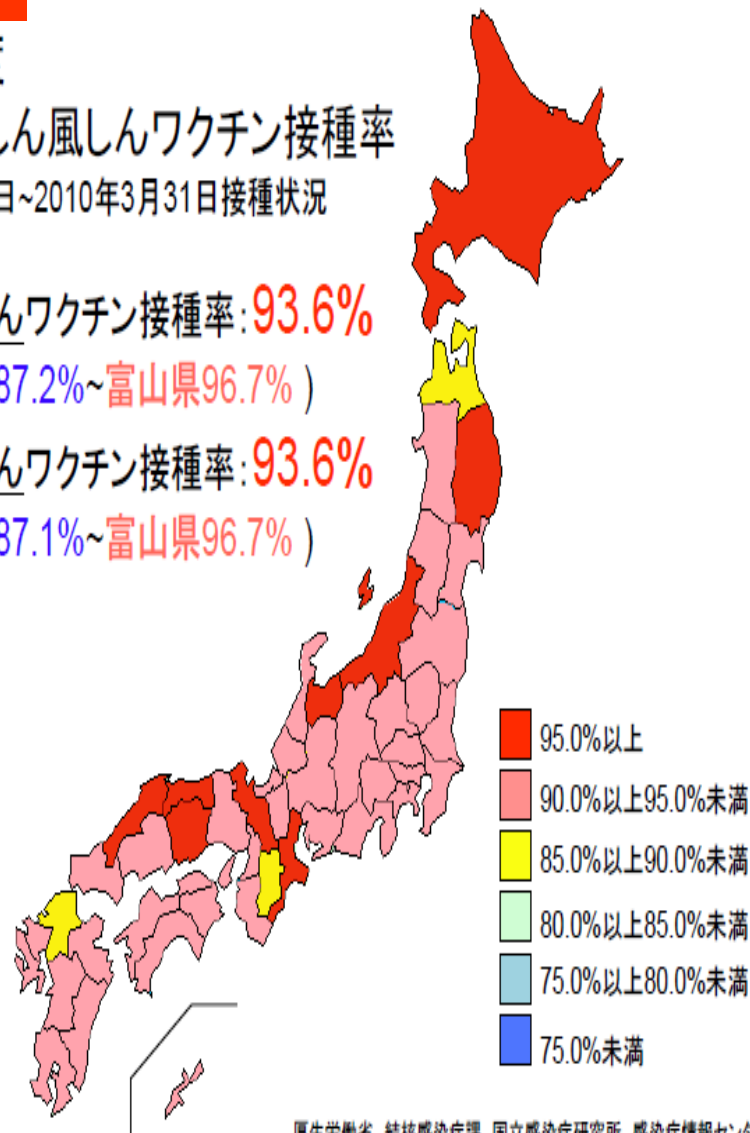
2009年4月1日~2010年3月31日接種状況

第1期 麻しんワクチン接種率: **93.6%**

(青森県87.2%~富山県96.7%)

第1期 風しんワクチン接種率: **93.6%**

(青森県87.1%~富山県96.7%)



厚生労働省 結核感染症課、国立感染症研究所 感染症情報センター

北海道、岩手、新潟、三重、鳥取は2年連続95%以上

95%以上が目標！

2008年度

第2期麻しん風しんワクチン接種率

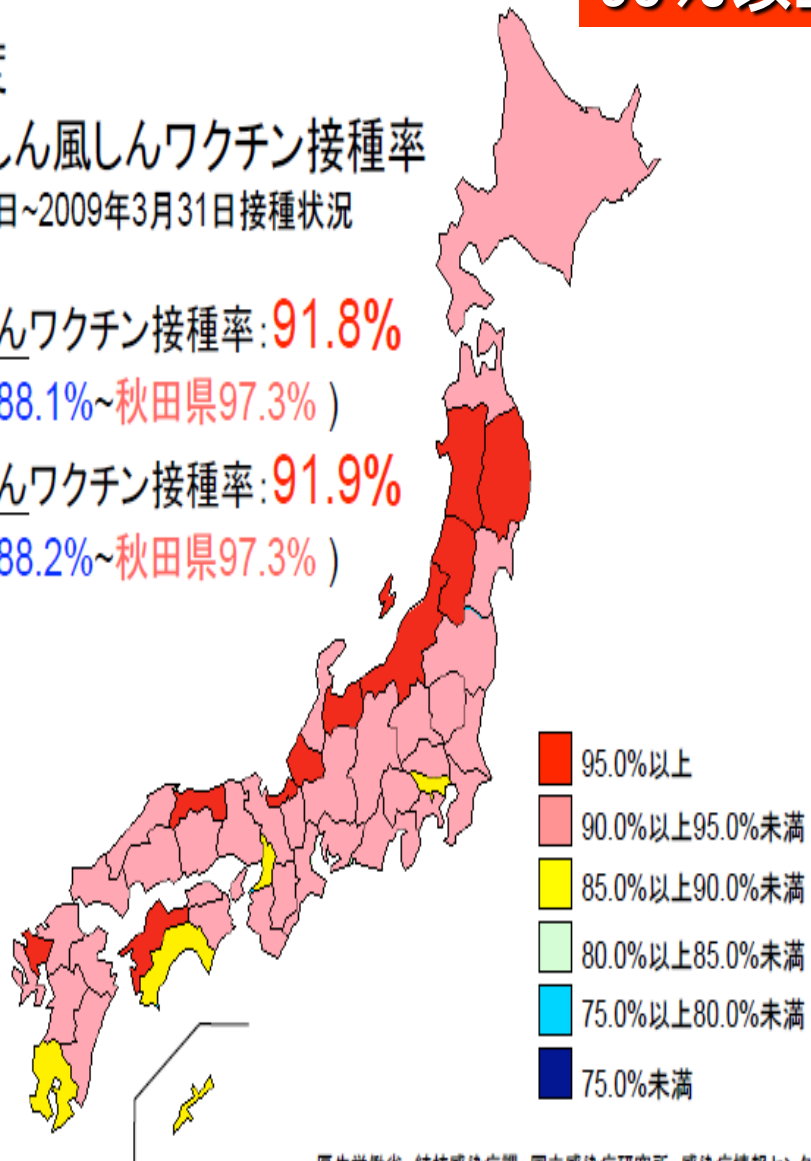
2008年4月1日~2009年3月31日接種状況

第2期 麻しんワクチン接種率: **91.8%**

(沖縄県88.1%~秋田県97.3%)

第2期 風しんワクチン接種率: **91.9%**

(沖縄県88.2%~秋田県97.3%)



厚生労働省 結核感染症課、国立感染症研究所 感染症情報センター

2009年度

第2期麻しん風しんワクチン接種率

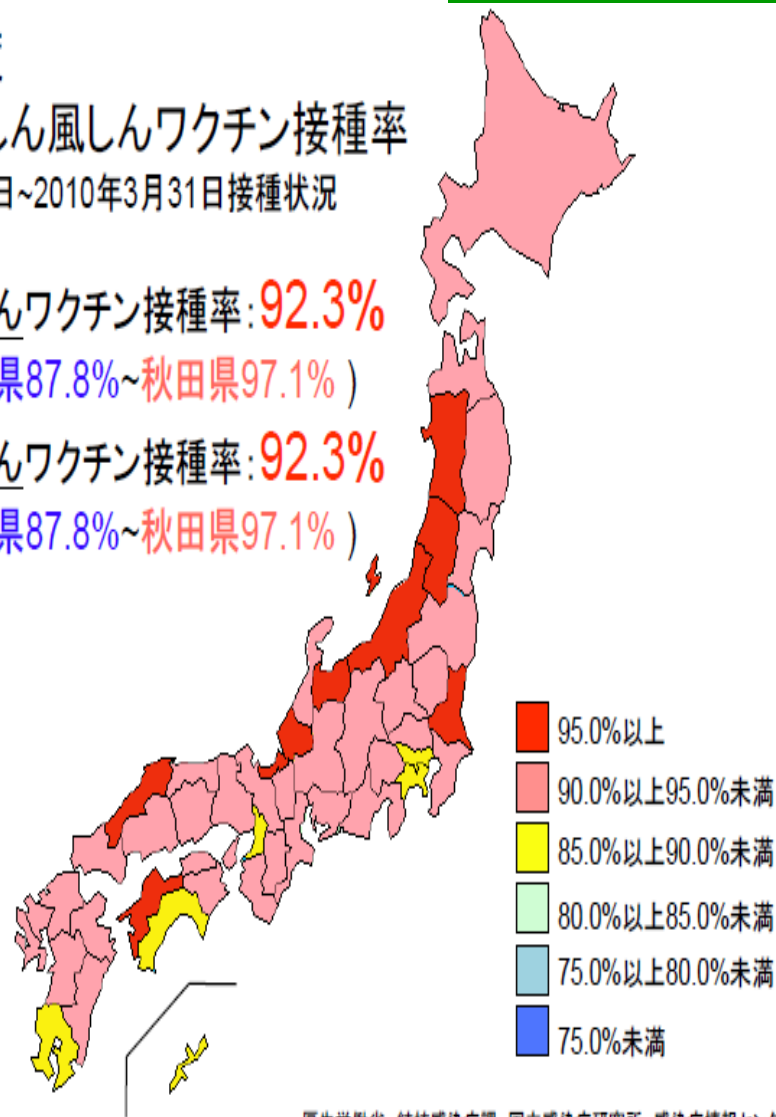
2009年4月1日~2010年3月31日接種状況

第2期 麻しんワクチン接種率: **92.3%**

(鹿児島県87.8%~秋田県97.1%)

第2期 風しんワクチン接種率: **92.3%**

(鹿児島県87.8%~秋田県97.1%)



厚生労働省 結核感染症課、国立感染症研究所 感染症情報センター

秋田、山形、新潟、富山、福井、愛媛は2年連続95%以上

95%以上が目標！

2008年度

第3期麻しん風しんワクチン接種率

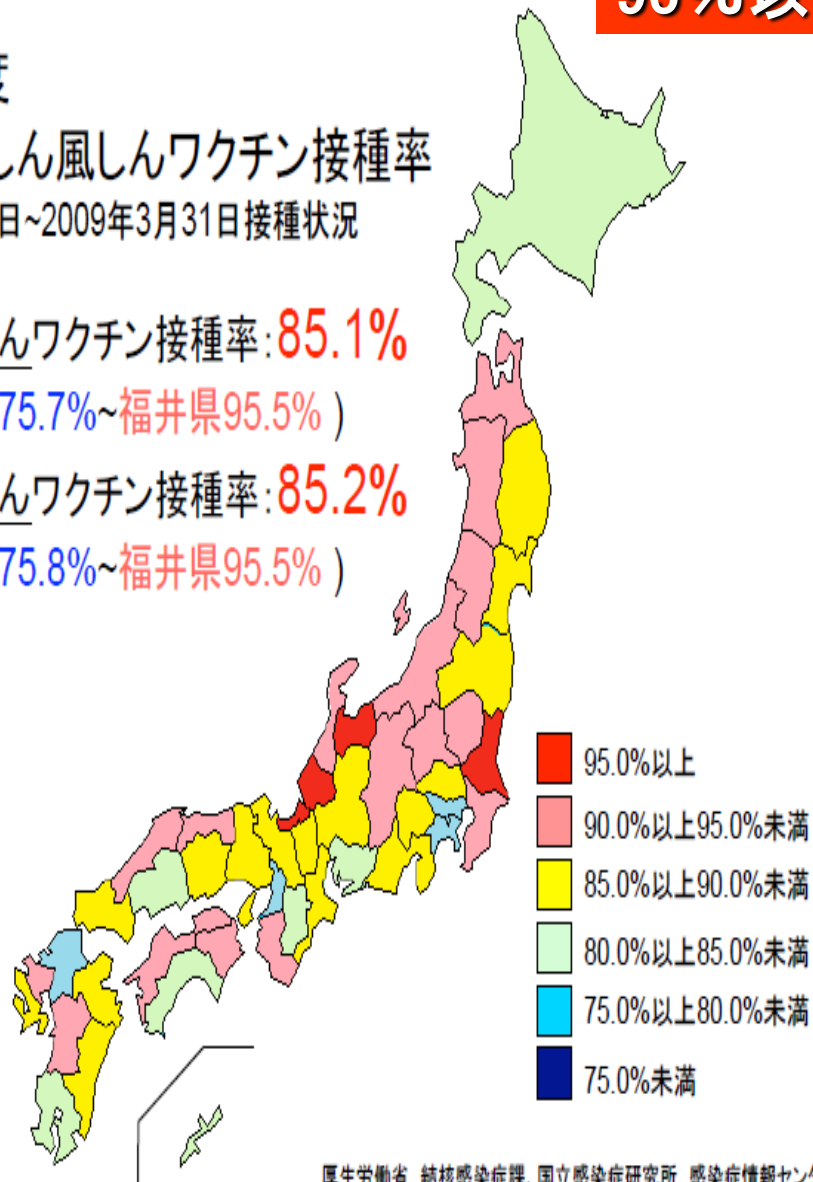
2008年4月1日~2009年3月31日接種状況

第3期 麻しんワクチン接種率：**85.1%**

(福岡県75.7%~福井県95.5%)

第3期 風しんワクチン接種率：**85.2%**

(福岡県75.8%~福井県95.5%)



厚生労働省 結核感染症課、国立感染症研究所 感染症情報センター

2009年度

第3期麻しん風しんワクチン接種率

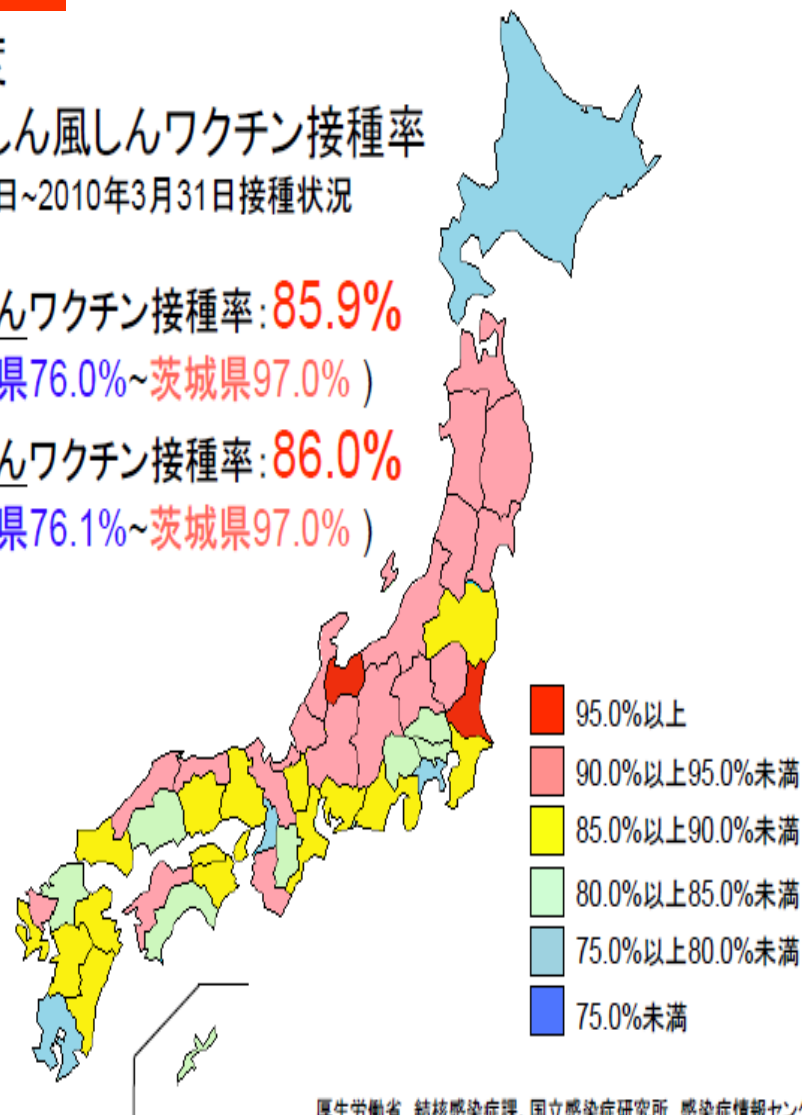
2009年4月1日~2010年3月31日接種状況

第3期 麻しんワクチン接種率：**85.9%**

(神奈川県76.0%~茨城県97.0%)

第3期 風しんワクチン接種率：**86.0%**

(神奈川県76.1%~茨城県97.0%)



厚生労働省 結核感染症課、国立感染症研究所 感染症情報センター

茨城、富山は2年連続95%以上

95%以上が目標！

2008年度

第4期麻しん風しんワクチン接種率

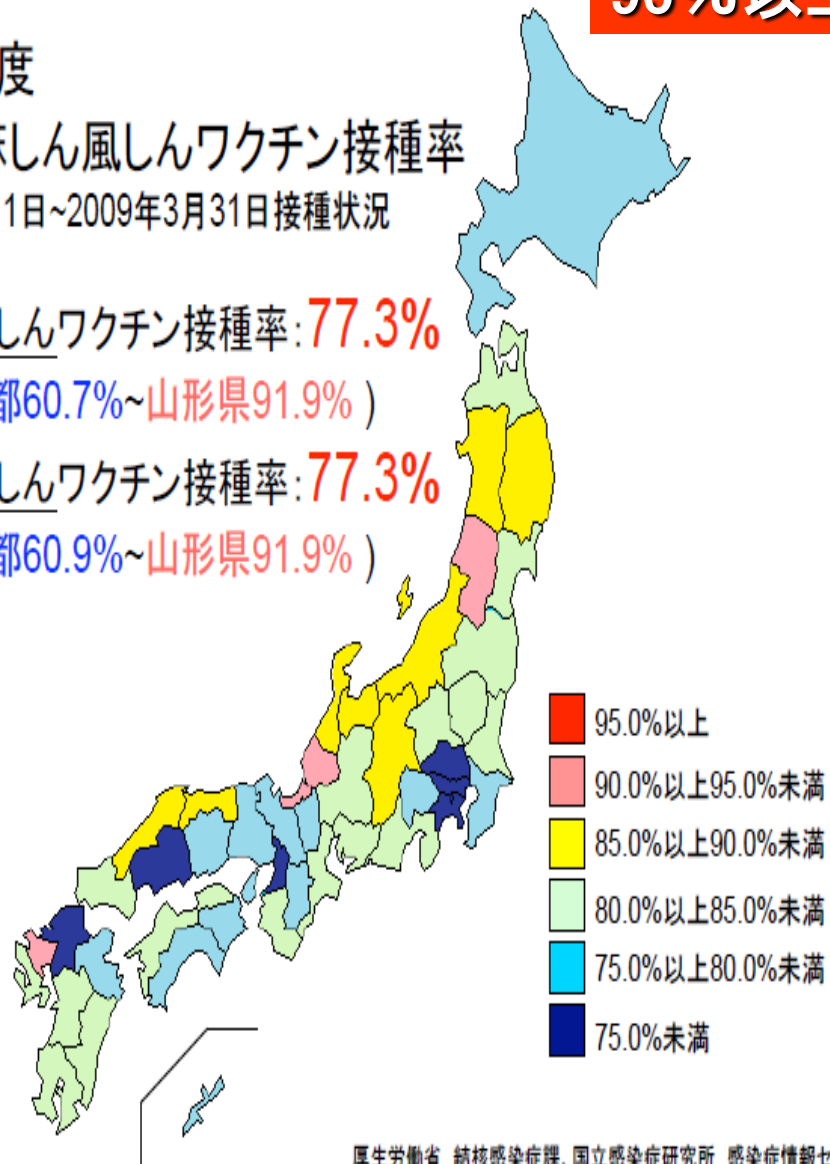
2008年4月1日~2009年3月31日接種状況

第4期 麻しんワクチン接種率: **77.3%**

(東京都60.7%~山形県91.9%)

第4期 風しんワクチン接種率: **77.3%**

(東京都60.9%~山形県91.9%)



厚生労働省 結核感染症課、国立感染症研究所 感染症情報センター

2009年度

第4期麻しん風しんワクチン接種率

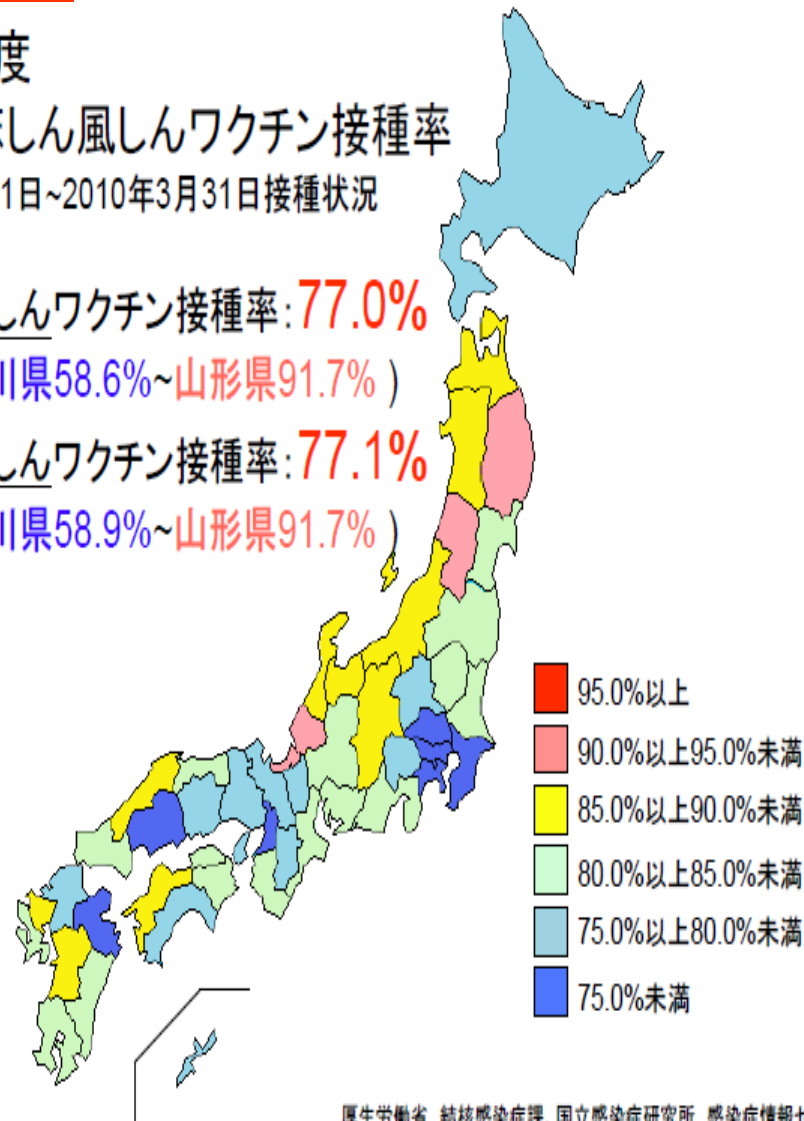
2009年4月1日~2010年3月31日接種状況

第4期 麻しんワクチン接種率: **77.0%**

(神奈川県58.6%~山形県91.7%)

第4期 風しんワクチン接種率: **77.1%**

(神奈川県58.9%~山形県91.7%)

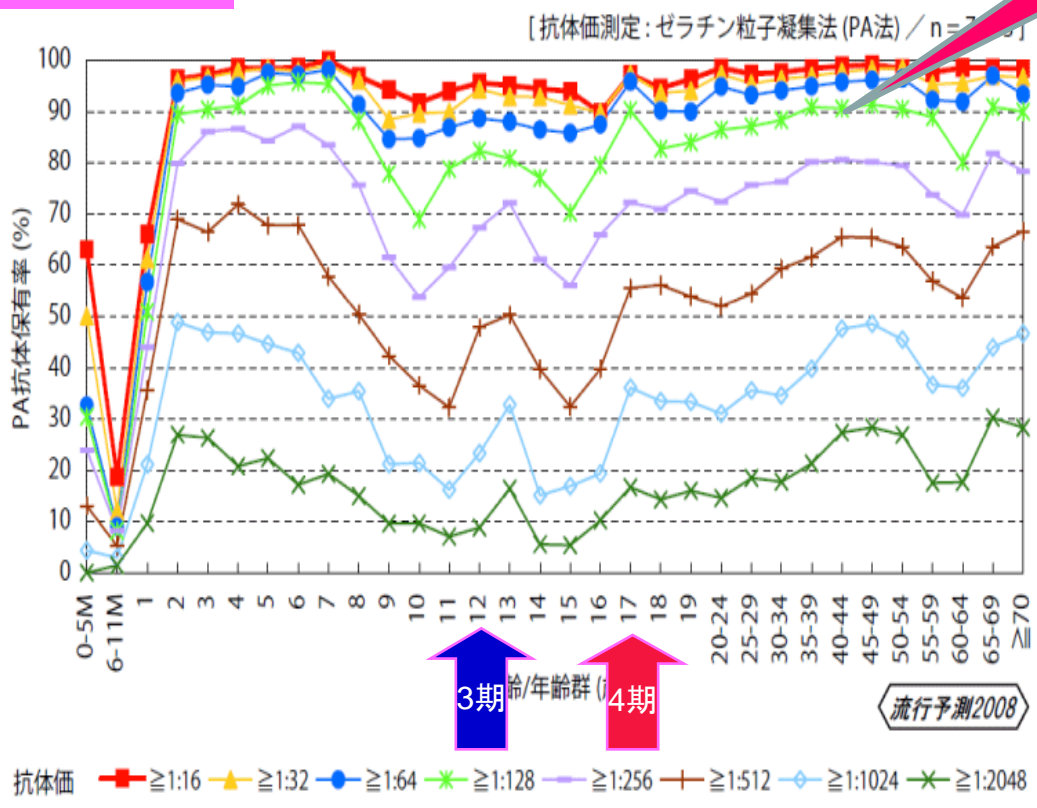


厚生労働省 結核感染症課、国立感染症研究所 感染症情報センター

国民の抗体保有率(感染症流行予測調査より)

年齢/年齢群別の麻疹PA抗体保有状況
～2008年度感染症流行予測調査より^{#1}～

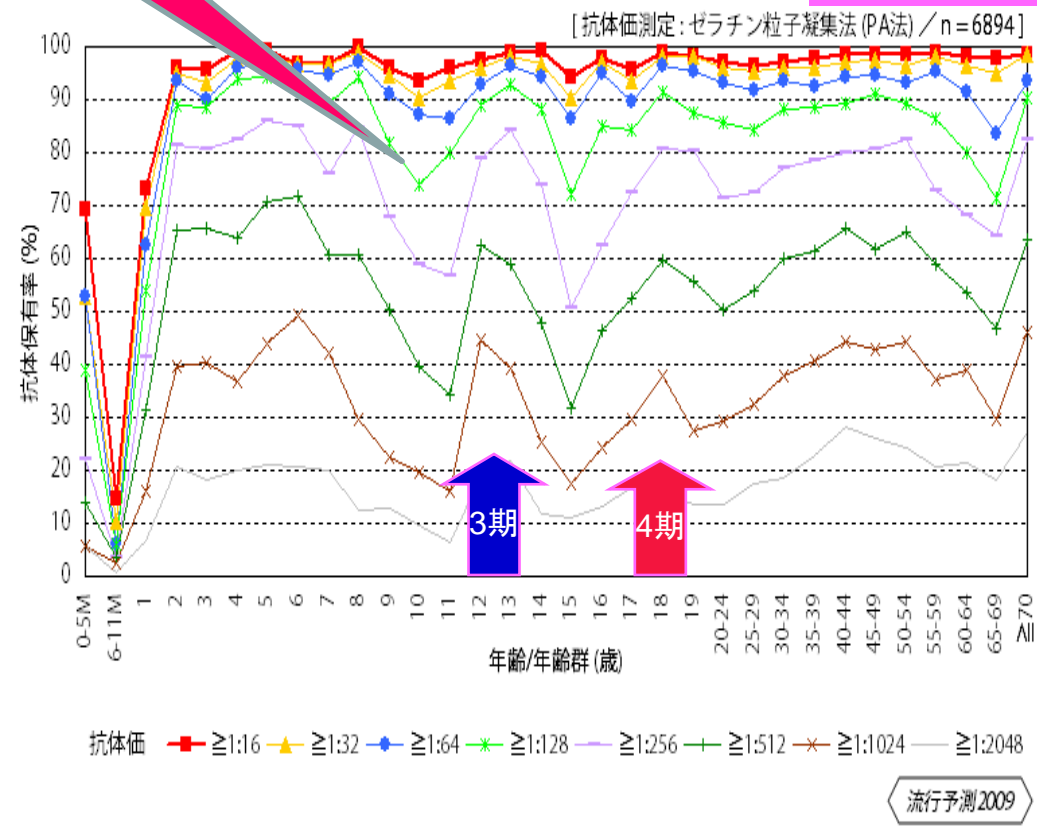
2008年



#1 原則として2008年7～9月に採取された血清を用いた測定結果の2009年4月時点の集計値(暫定値)であり、今後変わる可能性があります。

年齢/年齢群別の麻疹抗体保有状況, 2009年^{*1}
～2009年度感染症流行予測調査より～

2009年



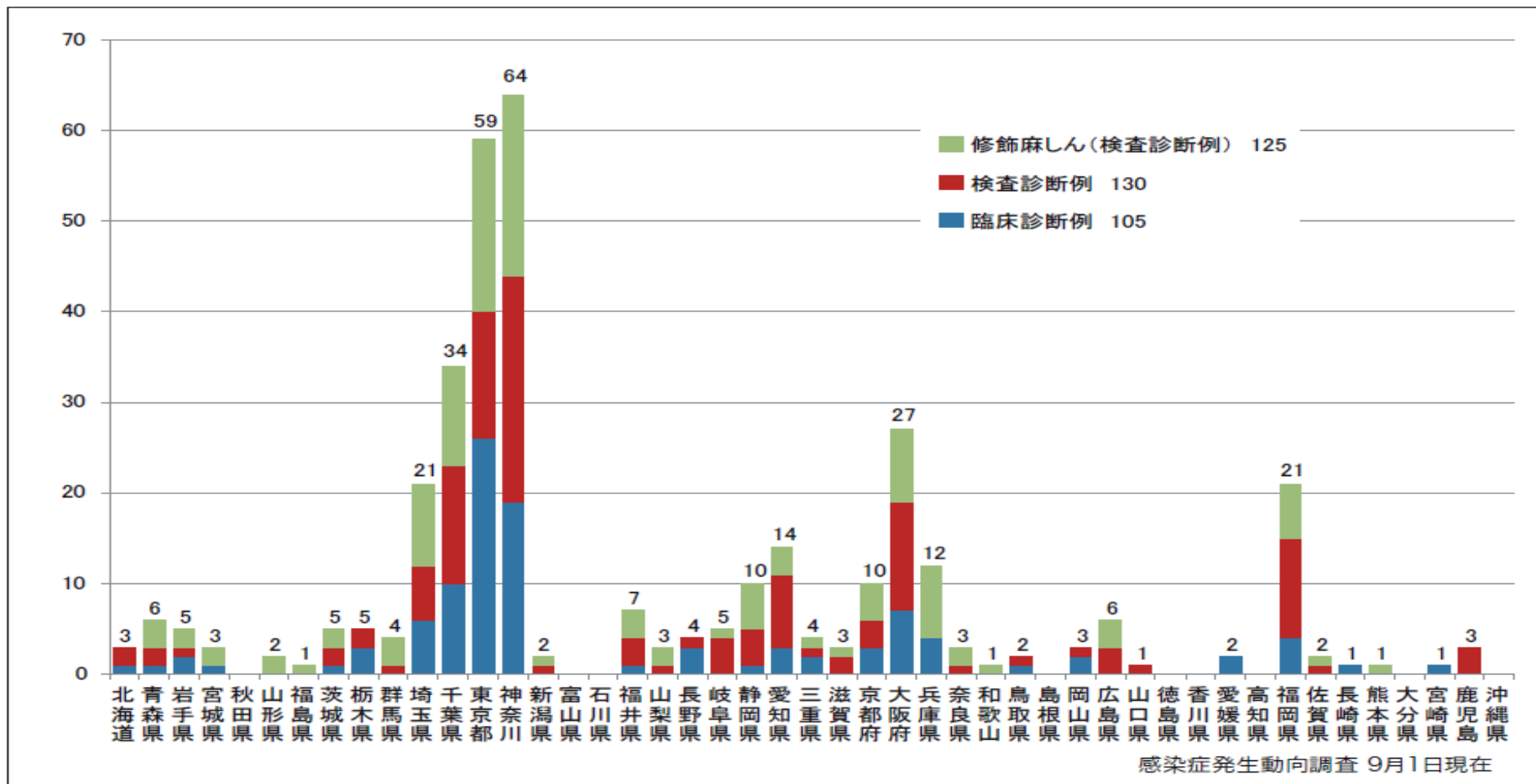
*1 原則として2009年7～9月に採取された血清の測定結果(2010年2月現在暫定値)

1:128以上(黄緑)の抗体保有率を見てください!!!

3. 都道府県別病型別麻疹累積報告数 2010年第1週-34週 (n=360)

Cumulative measles cases by prefecture and methods of diagnosis from week 1 to week 34, 2010 (as of September 1).

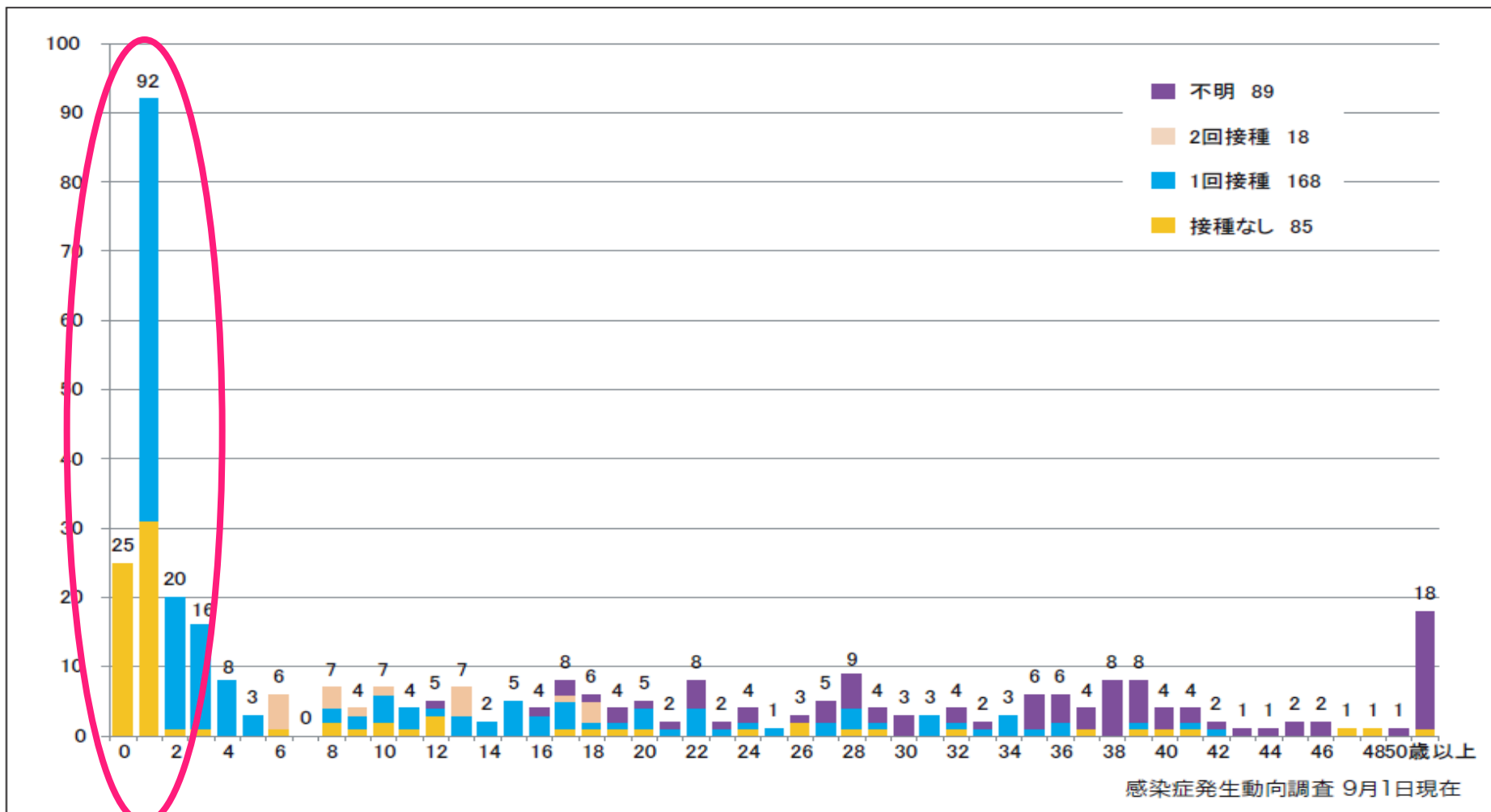
■ Clinically diagnosed
 ■ Laboratory diagnosed
 ■ Modified measles, laboratory diagnosed



5. 年齢群別接種歴別麻疹累積報告数 2010年第1週-34週 (n=360)

Cumulative measles cases by age and vaccinated status from week 1 to week 34 2010
(as of September 1).

■ None ■ MCV1 ■ MCV2 ■ Unknown



麻疹の検査診断

- 急性期の咽頭ぬぐい液、血液(EDTA血)、尿から麻疹ウイルスの分離あるいは麻疹ウイルス遺伝子をRT-PCR法、リアルタイムPCR法などで検出する。
- 急性期の麻疹特異的IgM抗体測定
 - パルボウイルスB19による伝染性紅斑の時に、麻疹特異的IgM抗体が陽性になる場合がある。(IgM価5.0以下の低い値:1.2以上が陽性)。麻疹の場合は、もっと高い値をとることが多い。
 - 発疹出現後5日までは麻疹であってもIgM抗体が陰性になる場合がある。数日後に再検査する。
 - 修飾麻疹では陰性になる場合がある(修飾麻疹の場合、急性期からIgG抗体が著明高値となる)。
- 急性期と回復期のペア血清で麻疹特異的IgG抗体測定(抗体陽転あるいは有意上昇を確認する)

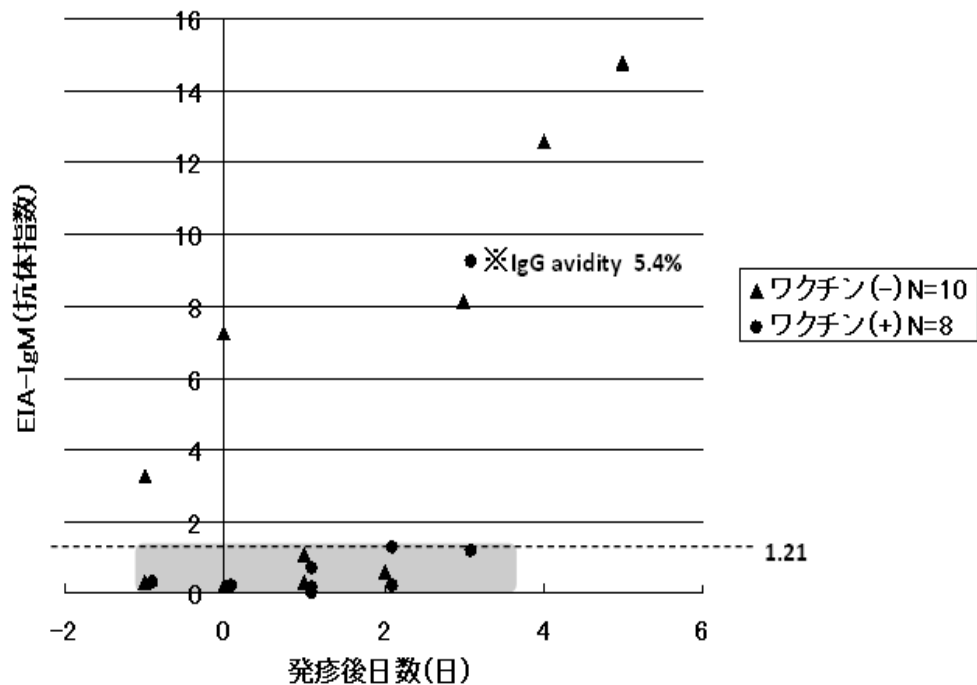
麻疹検査診断におけるIgM抗体検査の位置づけ

(石川はしかゼロ作戦委員会 中村英夫:Vol. 31 p. 44-45: 2010年2月号)より

- ・ 急性期単一血清によるIgM抗体検査を麻疹の検査診断のための標準検査法とするには、感度および特異性において問題がある。
- ・ IgM抗体検査は結果が得られるまでに数日を要し、早期の感染拡大防止に必要な迅速性という点でも問題がある。
- ・ 国立感染症研究所は、わが国における麻疹検査診断の標準検査法としてRT-PCR検査を推奨している(IASR [30:45-47, 2009](#))。
- ・ IgM抗体検査をRT-PCR検査の補助的役割と位置づけ、RT-PCR検査にて判断に迷う場合などにはペア血清による抗体検査を含め総合的に診断確定することが望ましい。

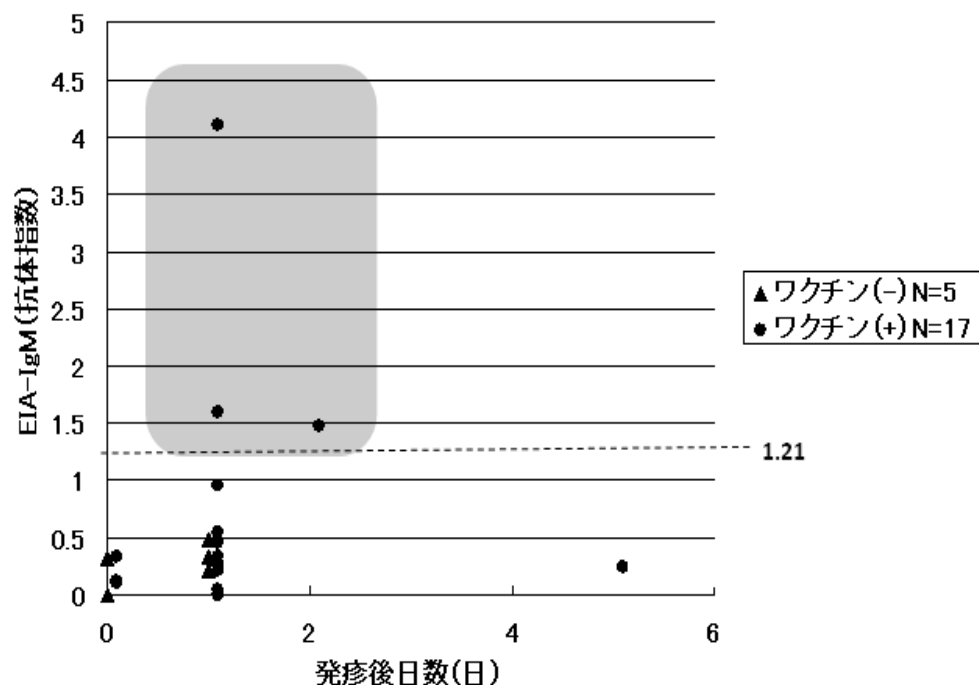
麻疹検査診断におけるIgM抗体検査の位置づけ (石川はしかゼロ作戦委員会 中村英夫:Vol. 31 p. 44-45: 2010年2月号)より

図1. RT-PCR陽性群における麻疹IgM抗体



2007年石川県麻疹迅速把握事業より

図2. RT-PCR陰性群における麻疹IgM抗体



2007年石川県麻疹迅速把握事業より

はしかゼロ日本を目指して

—全数報告に際する確定検査診断の重要性—

(札幌市立大学看護学部 富樫武弘: IASR Vol. 31 p. 43-44: 2010年2月号) より

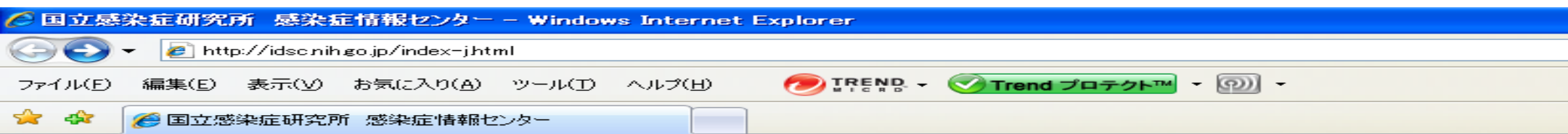
3. 麻疹が散発している状況下での実験室診断の 重要性

麻疹のようにほとんどが顕性発症し、ヒトーヒト感染のみの感染症は感染の連鎖が証明されるはずである。

麻疹の臨床診断をした場合、感染経路が不明であれば、鼻咽腔ぬぐい液、血液、尿などの材料を採取して地方衛生研究所に提出して確定診断してもらいたい。

国立感染症研究所 感染症情報センターのHP

<http://idsc.nih.go.jp/index-j.html>



国立感染症研究所 感染症情報センター

English

国立感染症研究所のページへ | 感染症情報センターについて | 引用リンクについて | サイトマップ

最新情報

New

- 8月27日 感染症流行予測調査
ブタの日本脳炎抗体保有状況(速報第9報)
- 8月27日 感染症発生動向調査週報[IDWR]
第32号(平成22年8月9日～8月15日、7月報)
- 8月27日 病原体情報 [IASR]
夏季におけるA/H3亜型インフルエンザウイルス集団感
染事例—新潟県
- 8月27日 インフルエンザ流行レベルマップ[疾患別情報]
第33週(8月16日～8月22日)
- 8月26日 病原体情報 [IASR]
2010年の高知県におけるエンテロウイルス71型の
検出状況
- 8月25日 インフルエンザ様疾患発生報告(学校欠席者数)
[IDWR]
2009/10シーズン 第43報
- 8月24日 病原体情報 [IASR]
インフルエンザウイルス分離・検出速報
2009/10シーズン
- 8月24日 感染症流行予測調査
ブタの日本脳炎抗体保有状況(速報第8報)
- 8月24日 病原体情報 [IASR]
麻疹ウイルス分離・検出状況 2007～2010年

検索

フォーカス Focus

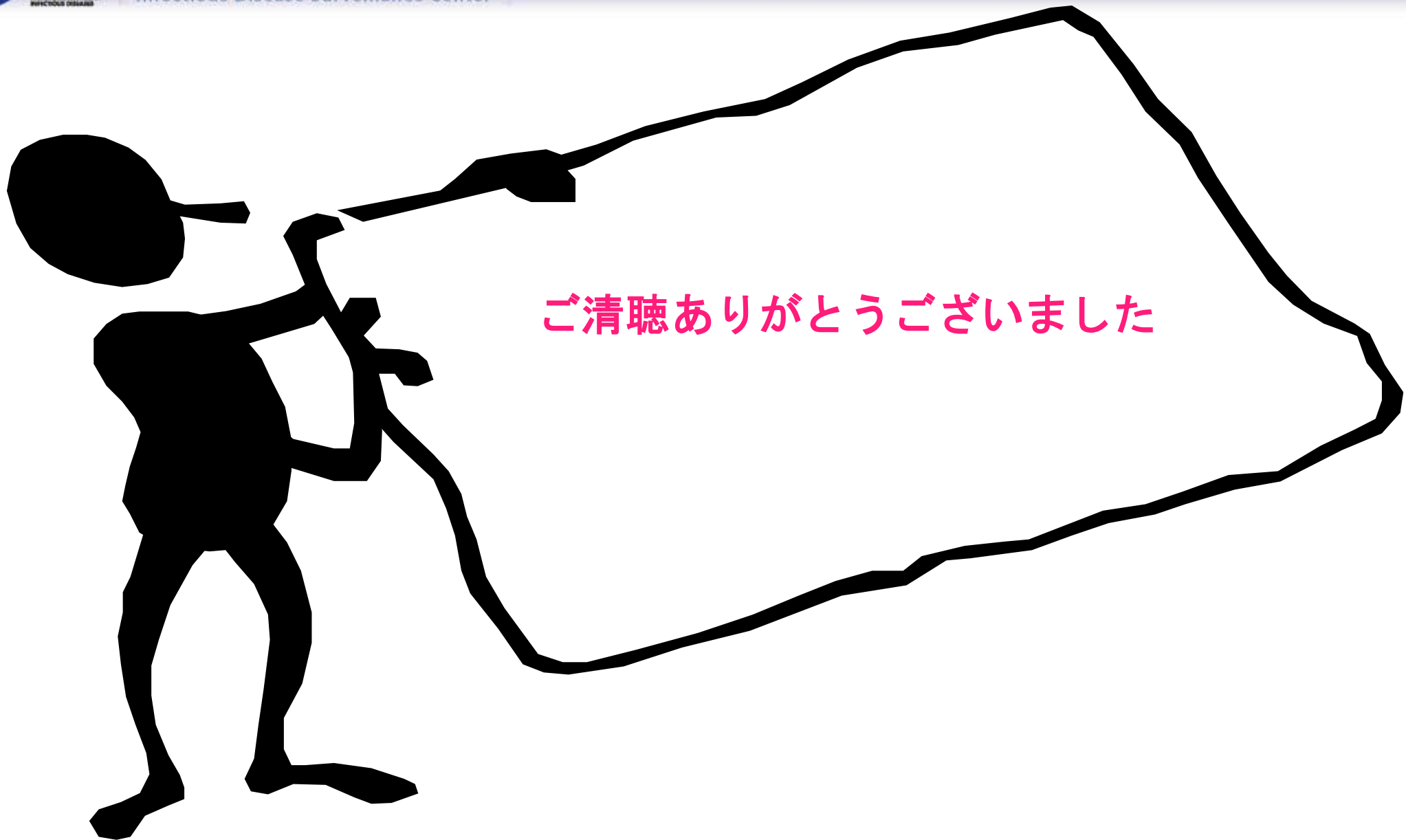
- 新型インフルエンザ
パンデミック(H1N1) 2009
- インフルエンザ
- 鳥インフルエンザ
- 麻疹
- 腸管出血性大腸菌感染症
- 百日咳
- 風疹
- 日本脳炎
- 予防接種情報
- ノロウイルス感染症

緊急情報

2012年麻疹排除 (Elimination)
にむけて

2009/10シーズン
調査スタート

インフルエンザ



ご清聴ありがとうございました