

特集:麻しん

平成23年7月8日現在、平成23年の京都市の麻しん患者の報告はありません。

京都市では、全数報告となった平成20年(106例)以降、平成21年(4例)、平成22年(2例)と報告数は激減しています。

しかし、本年第15週(4月11日～17日)から、特に東京都及び神奈川県において、増加がみられています。

ワクチン接種は、平成20年度から、従来からの1期(生後12月～24月)、2期(幼稚園等の年長児)に加え、3期(中学1年生)、4期(原則高校3年生)が追加され、京都市では、京都府医師会、京都市学校医会、京都市市医会の協力を得て、京都市立中学校での麻しんワクチンの3期集団接種が実施されました。本市の平成22年度実績は、1期98.4%、2期95.7%、3期97.8%、4期74.1%となっています。近年の大幅な患者の減少は、ワクチン接種の効果によるところが大きいと考えられ、麻しん排除に向け、今後もワクチン接種の徹底が求められています。

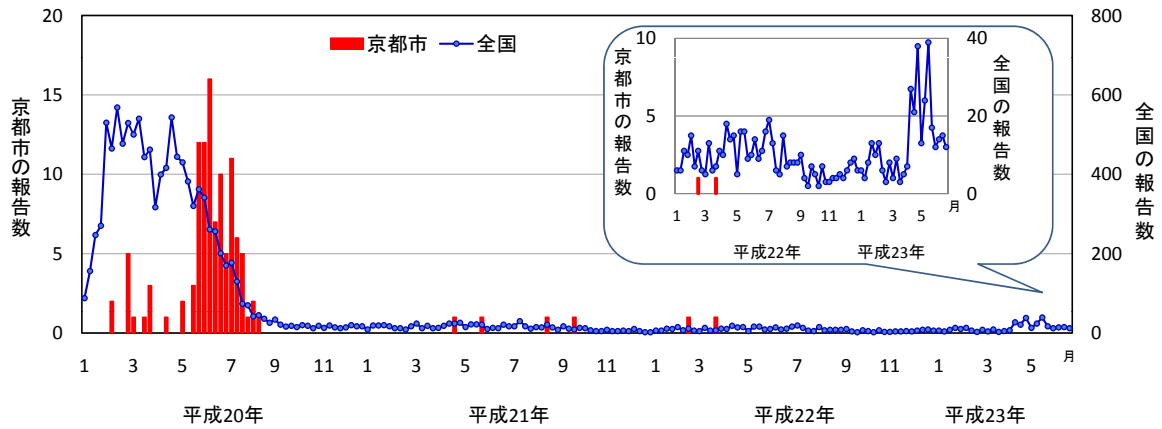
全国で検出された麻疹ウイルスの遺伝子型別は、平成18年～20年には、国内例のD5型が多数を占めていましたが、平成21年3件、平成22年1件に減少し、本年は6月30日現在で0件となっています。

一方、本年は、輸入例から検出されていた、D4型(54件)、D8型(5件)、D9型(44件)、G3型(1件)が、多数検出されています。これら輸入例由来の遺伝子型が海外渡航歴のない患者から検出される例も増加しており、輸入例からの感染拡大が危惧されています。また、A型(ワクチンタイプ)は、ワクチン接種後の麻疹疑い患者や発症症患者などから、5件検出されています。(6月30日現在)

WHO西太平洋地域では、2012年を麻しん排除の目標年としています。麻しん排除においては、ワクチン接種率95%以上が指標とされていますが、京都市では、第4期のみ、95%に至っておりません。

また、麻しん排除にむけて、感染拡大防止及び流行状況の把握を、より正確に、迅速に行う事が重要です。そのためには、全例での遺伝子検査が必要となりますので、麻しんを診断された場合には、直ちに保健センターに届出を行っていただくとともに、検体をご提出ください。発症から時間の経過した検体では検出率が低下するため、可能な限り発症早期の検体(咽頭ぬぐい液、血液、尿)の提供をお願いします。

麻しん患者数の推移(京都市及び全国)



麻しんウイルス分離・検出状況(全国)

