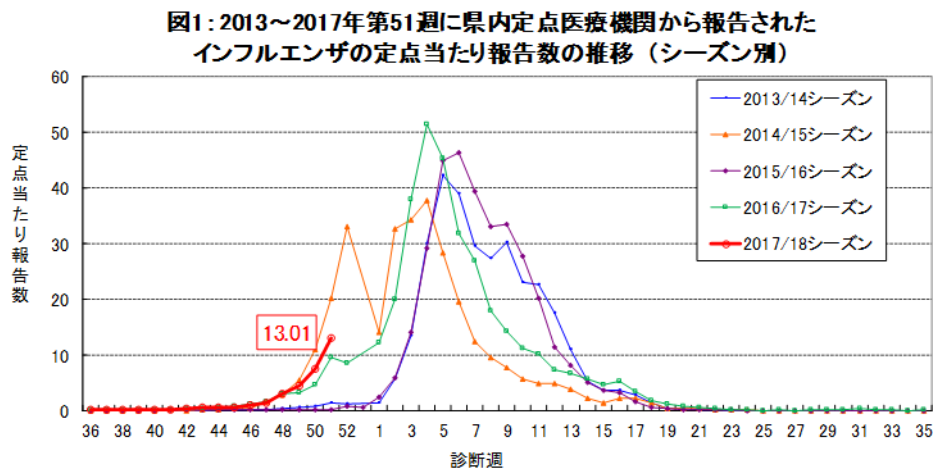


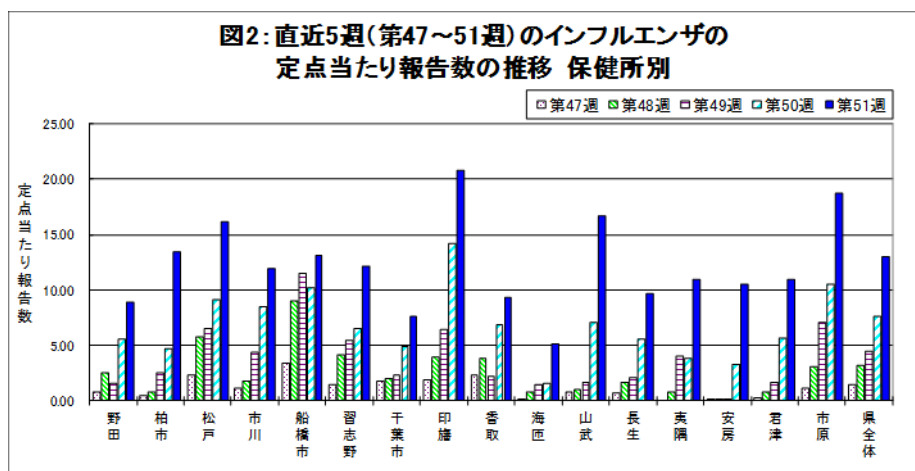
【今週の注目疾患】

【インフルエンザ】

2017年第51週の県内定点医療機関から報告されたインフルエンザの定点当たり報告数は13.01(人)となり、国の定める注意報基準値(10)を超えた(図1)。



県内16保健所管内(千葉市、船橋市および柏市含む)全てにおいて前週より報告が増加し、県レベルでの定点当たり報告数(13.01)を超える保健所管内は、報告の多い順に印旛(20.83)、市原(18.73)、山武(16.67)、松戸(16.17)、柏市(13.43)、船橋市(13.12)であった(図2)。



国内における直近のインフルエンザ検出状況では、AH1pdm09が最も多く、次いでB型(山形系統)となっている。第51週に県内定点医療機関の協力によるインフルエンザウイルス迅速診断結果の報告では、A型が69.9%、B型が29.9%であった(残る0.2%はA型とB型両方陽性(0.1%)、A型もしくはB型に陽性(0.1%))。今シーズンこれまで(第36~51週)の県内の基幹定点(9医療機関)からのインフルエンザ患者の入院報告数は合計29例となっており、第51週には13例の報告があった。29例の年齢別は0歳(1例)、1~4歳(6例)、5~9歳(9例)、50代(1例)、60代(3例)、70代(6例)、80歳以上(3例)となっている。

参考・引用

厚生労働省 インフルエンザの発生状況について(12月22日)

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000189094.pdf>

【百日咳】

百日咳はこれまで五類感染症の定点把握疾患（小児科定点）としてサーベイランスが実施されてきたが、感染症法の施行規則の一部改正により、2018年（平成30年）1月1日から五類感染症の全数把握疾患となる。改正後の届出基準等については以下のとおりとなる。

- (1) 定義：*Bordetella pertussis* によって起こる急性の気道感染症である。
- (2) 臨床的特徴：潜伏期は通常5～10日（最大3週間程度）であり、かぜ様症状で始まるが、次第に咳が著しくなり、百日咳特有の咳が出始める。乳児（特に新生児や乳児早期）ではまれに咳が先行しない場合がある。典型的な臨床像は顔を真っ赤にしてコンコンと激しく発作性に咳込み（スタッカート）、最後にヒューと音を立てて息を吸う発作（ウープ）となる。嘔吐や無呼吸発作（チアノーゼの有無は問わない）を伴うことがある。血液所見としては白血球数増多が認められることがある。乳児（特に新生児や乳児早期）では重症になり、肺炎、脳症を合併し、まれに致死的となることがある。ワクチン既接種の小児や成人では典型的な症状がみられず、持続する咳が所見としてみられることも多い。
- (3) 届出基準：
 - ア 患者（確定例）：医師は、(2)の臨床的特徴を有する者を診察した結果、症状や所見から百日咳が疑われ、かつ、(4)により、百日咳患者と診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を、7日以内に行わなければならない。ただし、検査確定例と接触があり、(2)の臨床的特徴を有する者については、必ずしも検査所見を必要としない。
 - イ 感染症死亡者の死体：医師は、(2)の臨床的特徴を有する死体を検案した結果、症状や所見から、百日咳が疑われ、かつ、(4)により、百日咳により死亡したと判断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を、7日以内に行わなければならない。
- (4) 届出のために必要な検査所見：

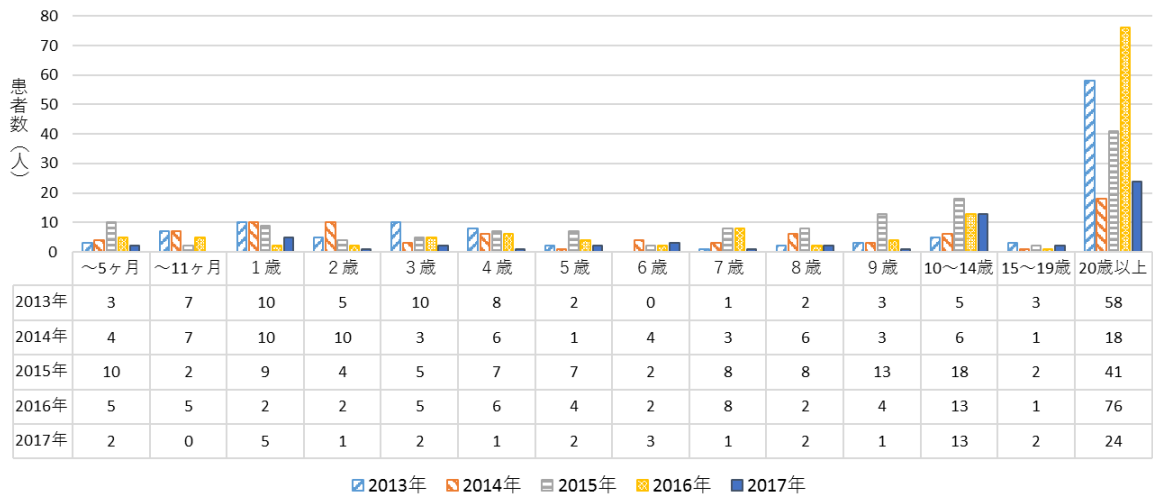
検査方法	検査材料
分離・同定による病原体の検出	鼻腔、咽頭、気管支などから採取された検体
PCR法による病原体の遺伝子の検出※	
抗体の検出（ペア血清による抗体陽転又は抗体価の有意な上昇、又は単一血清で抗体価の高値）	血清

※ PCR法はLAMP法などを含む。

これまでは届出のために必要であったのは臨床症状であり、典型的な百日咳症状を呈する患者が報告対象であった。ワクチン接種歴のある小児や成人では百日咳の典型的症状を呈さないことが多く、成人を含む百日咳の発生動向を適時かつ正確に把握するため、大きな変更として改正後は検査診断例が届出対象となる（検査確定例と接触がある場合は除く）。

2013年から2017年第51週に県内定点医療機関から報告された百日咳患者の年齢は図3のとおりとなっており、2013年以降、実際に県内定点医療機関から報告された百日咳において、成人例がおよそ41.0%を占めていた。また、重症化しやすく、死亡者の大半を占めるのは1歳未満の乳児といわれているが、当該期間の報告の8.5%が1歳未満であった。成人の百日咳は乳児の感染源としてのリスクがあり、今後国内の百日咳の疫学がより詳細となることが期待される。

図3：2013～2017年第51週に県内定点医療機関から報告された百日咳患者の患者年齢分布 n=529、診断年別



参考・引用

国立感染症研究所 百日咳 2017年1月現在

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/id/612-disease-based/ha/pertussis/idsc/iasr-topic/7075-444t.html>