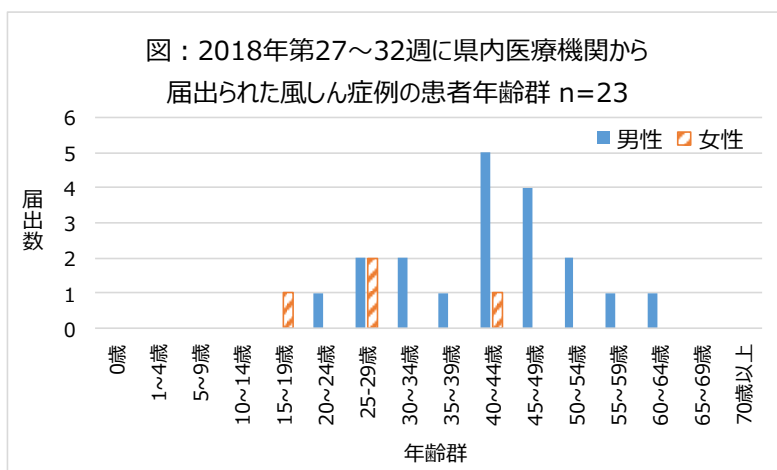


【今週の注目疾患】

【風しん】

2018年第31週に県内医療機関から8例の風しんの届出があった。また、第30週分の遅れ報告が1例あり、第27週から続く県内における風しんの届出は、合わせて23例（第1～31週の累計は26例）となった。第27週以降に届出られた23例の内訳は、男性19例、女性4例となっており、患者年齢は女性が10、20および40代、男性は20～60代の届出であった（図）。



ワクチン接種歴は2回接種（1例）、1回接種（1例）、無しもしくは不明（21例）であった。2017年度の県内における風しんに対する抗体保有率の調査の結果から、35～54歳の男性の4人に1人は赤血球凝集抑制（HI）法で測定した抗体価において抗体価〔8倍未満〕と風しんウイルスに対する免疫を保有していなかった（第30週週報参照）。風しんの潜伏期間は2～3週間と長く、今後新たな患者発生の可能性があり、県内における風しん発生動向に最大限の注意が必要である。

風しんはワクチンで予防可能な疾患である。定期接種（1歳と小学校入学前1年間の2回）の機会において確実に接種を受けること、また成人においても風しんの罹患歴やワクチン接種歴がない場合は、抗体検査やワクチン接種が推奨される。特に風しんは、妊娠20週頃までに免疫のない妊婦が風しんに罹患するとウイルスが胎児に感染し、出生児に先天性心疾患、難聴や白内障といった障害が引き起こされることがある。風しんに罹患した場合、発疹出現後1週間はウイルスを排出するため、この間に妊婦との接触を避けることが重要である。妊娠を希望される女性や抗体を保有しない妊婦の同居者、妊婦と接触する機会の多い医療従事者等で、予防接種を2回受けていない方や予防接種歴が不明な方は、かかりつけ医などに相談の上、抗体検査や予防接種の検討が望まれる。

千葉県健康福祉部疾病対策課 風しん患者が増加しています（8月2日）

<https://www.pref.chiba.lg.jp/shippei/press/2018/kuushin20180802.html>

【日本脳炎】

日本脳炎は、日本脳炎ウイルスによって引き起こされる感染症であり、ヒトはブタ体内で増幅したウイルスを吸血した蚊に刺されることにより感染する。日本脳炎はアジアに広く分

布しており、日本では日本脳炎ワクチンの定期接種が開始されて患者数は著しく減少した。しかし、毎年実施しているブタ血清中の日本脳炎ウイルス抗体保有状況から、近年も千葉県内で日本脳炎ウイルスの蔓延あるいは活動が推測され、感染の機会はなくなっていないことがわかっており、直近では2015年に日本脳炎の届出を1例認めている。

日本では主に水田で発生するコガタアカイエカが日本脳炎ウイルスを媒介している。ウイルスに感染しても日本脳炎を発病するのは100～1,000人に1人程度であり、大多数は無症状に終わる。しかし、発症すると20～40%は死亡するといわれ、乳幼児や高齢者では死亡の危険が高い。また生存者の45～70%に精神神経学的後遺症が残り、小児では特に重度の障害を残すことが多い。日本脳炎の特異的な治療法はなく、日本脳炎は症状が現れた時点ですでにウイルスが脳内に達し脳細胞を破壊しているため治療が難しい。そのため、日本脳炎は予防が最も大切であり、定期接種において確実なワクチン接種が求められる。現在、日本脳炎定期予防接種は、第1期（初回2回、追加1回）については生後6か月から90か月に至るまでの間にある者、第2期（1回）については9歳以上13歳未満の者が接種の対象となっている。

参考・引用

厚生労働省 日本脳炎

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou20/japanese_encephalitis.html

国立感染症研究所 日本脳炎とは

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/449-je-intro.html>