

【今週の注目疾患】

【麻しん】

2019年第7週に県内医療機関から4例の麻しんの届出があった(表1)。4例いずれにも発症前に海外渡航歴があり、1例については帰国日から発症日までの期間が長く、麻しんの潜伏期間を考慮すると先行事例との国内での感染と推察される。

日本では、2015年3月の麻しん排除認定後も、海外からの渡航者、国内在住者の海外からの帰国者の麻しん輸入事例や、それを発端とした国内伝播による麻しんアウトブレイクが発生している。海外では麻しんが継続的に発生している地域もあり、海外からの麻しん侵入リスクは常に存在する。さらに、流行地以外でも様々な国・地域の人が多く往来する観光地や空港等の施設では、麻しんを含め、海外で流行する病原体に曝露される可能性について常に注意が必要である。

麻しんはワクチンにより感染リスクを最小限に抑えることが可能であり、まずは定期接種の機会に確実に予防接種を受けることが重要である。また予防接種歴が無い、もしくは不明な場合はかかりつけ医と相談の上麻しん含有ワクチン接種の検討と、特に海外への渡航を計画している方、医療従事者、保育関係者、教育関係者、不特定多数の人と接触する職業に従事する方には確実な予防接種が推奨される。

表1:2019年千葉県内の麻しん届出状況

No.	保健所	性別	年齢	病型	診断日	診断週	接種歴		遺伝子型	備考
							1回目(年齢)	2回目(年齢)		
1	野田	男	40歳代	麻しん(検査診断例)	2月12日	7週	有	不明	D8	渡航・滞在先(ラオス・タイ)
2	印旛	男	10歳代	麻しん(検査診断例)	2月12日	7週	不明	不明	D8	渡航・滞在先(ベトナム)
3	市原	女	40歳代	麻しん(検査診断例)	2月14日	7週	不明	不明	B3	渡航・滞在先(フィリピン)
4	市原	男	40歳代	麻しん(検査診断例)	2月17日	7週	不明	不明	B3	No.3の家族、渡航・滞在先(フィリピン)、国内で家族内感染と推察

参考：報道発表資料

千葉県疾病対策課：[麻しん\(はしか\)の発生について\(平成31年2月13日\)](#)
[麻しん\(はしか\)の発生について\(平成31年2月15日\)](#)
[麻しん\(はしか\)の発生について\(平成31年2月18日\)](#)

また2月15日に、千葉市から麻しんの発生に関する情報が発出されている。

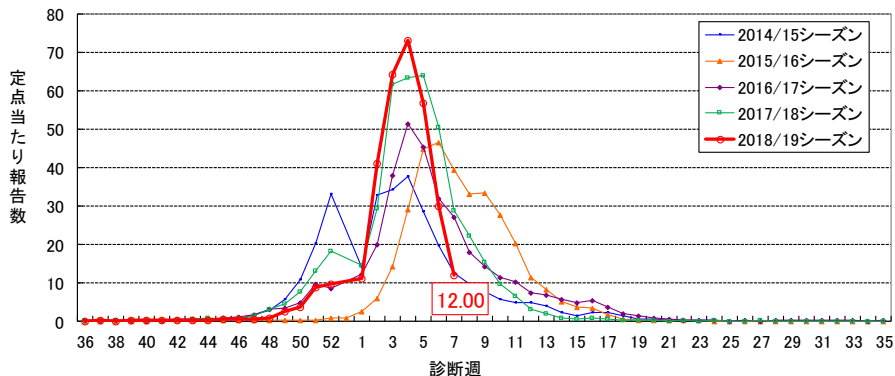
千葉市：[麻しん\(はしか\)の発生に関する情報](#)

麻しんは典型例では感染後10～12日後に発症し、発熱、咳、鼻水、結膜充血や発疹の症状が出現する。麻しんの感染力は非常に強いので、麻しんを疑う症状が現れた場合は、必ず事前に医療機関に電話連絡でその旨を伝え、医療機関の指示に従い受診し、受診時は周囲への感染を防ぐため、公共交通機関等の利用を避けることが重要である。

【インフルエンザ】

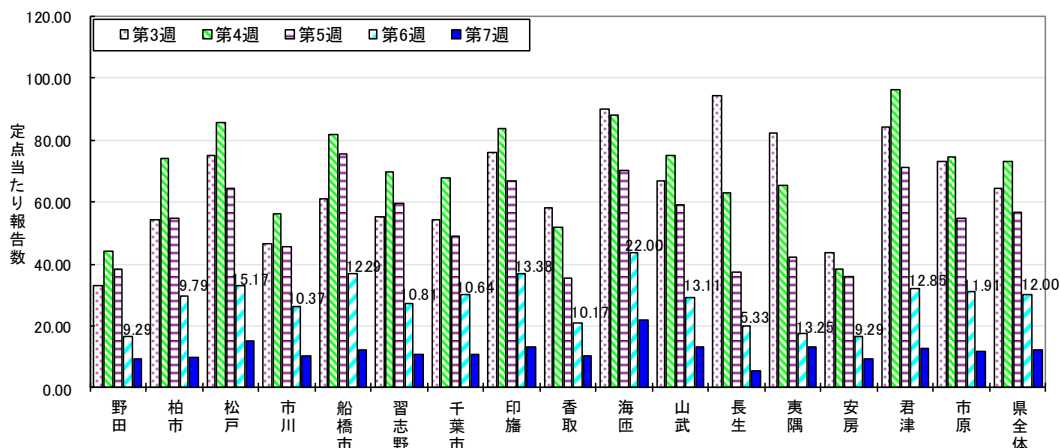
2019年第7週に県内定点医療機関から報告されたインフルエンザの定点当たり報告数は、定点当たり12.00（人）であった（図1）。

図1：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の推移（シーズン別）



県内16保健所管内全てにおいて、前週より定点当たり報告数は減少した。報告の多い上位3保健所管内とその定点当たり報告数は、海匝保健所（22.00）、松戸保健所（15.17）、印旛保健所（13.38）であった（図2）。

図2：直近5週のインフルエンザの定点当たり報告数の推移（保健所別）



2019年第7週の小児科・インフルエンザ定点医療機関の協力による迅速診断結果の報告は、2,446例中A型2,384例（97.5%）、B型42例（1.7%）、A and B型1例（0.0%）、A or B型19例（0.8%）となっており、現在までのところB型インフルエンザによる報告の増加は見られていない。