S I A S R (Saitama Infectious Agents Surveillance Report)
H27年2月12日

麻しんの検査状況(2014 年)

埼玉県衛生研究所では、「麻しんに関する特定感染症予防指針」に基づいて麻しんの遺伝子検査を実施しています。2014 年に、麻しん(疑い症例を含む)として搬入された 42 例のうち、麻しんウイルス(MV)が検出されたのは、13 例でした。遺伝子型は B3 型が 10 例で最も多く、1 月～4 月に検出されました。このほか、D8 型が 2 例、H1 型が 1 例でした。全国での検出状況も同様の傾向で、2014 年の 1 月から 4 月に B3 型を主体とする MV 検出報告数が増加しましたが、5 月以降は減少し、9 月以降は数例の検出数となっています。

B3 型は 2013 年以降フィリピンで大きな流行がみられた遺伝子型で、B3 型の検出された 10 例中 5 例はフィリピンへ、D8 型の 1 例と H1 型の検出例はベトナムへの渡航歴がありました。

MV が検出されなかった 29 例中 15 例から、伝染性紅斑の原因であるパルボウイルス B19 をはじめ、様々なウイルスが検出されました(下表)。

表　月別検出ウイルス(2014 年 1 月～12 月)

検出ウイルス ＼ 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計
麻しんウイルス	3	4	2	2			2						13
(遺伝子型:例数)	(B3:3)	(B3:4)	(B3:2)	(B3:1) (H1:1)			(D8:2)						
風しんウイルス	1												1
パルボウイルス B19			1	1		2		1					5
ヒトヘルペスウイルス 6											1*		1
水痘帯状疱疹ウイルス			1										1
アデノウイルス			1*	1									2
エンテロウイルス					1						1*		2
パラインフルエンザウイルス							1		1				2
ヒトパレコウイルス							1						1
インフルエンザウイルス			1*										1
単純ヘルペスウイルス 1				1									1

＊重複検出例

2013 年 4 月 1 日から適用された予防指針では、2015 年度までに麻しんの排除を達成し、それを維持することを目標としています。臨床診断をした時点での届出(可能な限り 24 時間以内)のほか、血清 IgM 抗体等の血清抗体検査の実施、ウイルス遺伝子検査等病原体検査のための検体提出への協力を求めています。

麻しん(臨床診断例)及び抗体検査による麻しんを診断した場合は、特異性の高い遺伝子検査へのご協力をお願いします。

麻しんの遺伝子検査では、EDTA 血、咽頭ぬぐい液、尿の 3 点を発症早期に採取してください。
陰性を判断するための適切な検体採取時期は、発疹出現後 7 日以内です。