

平成 29 年度群馬県感染症流行予測調査結果

高木晶子* 後藤考市** 河合優子 島田諒 中野剛志 塩野雅孝***

Annual Report: Gunma Epidemiological Surveillance of Vaccine-preventable Diseases, 2017

Akiko TAKAGI*, Koichi GOTOH**, Yuko KAWAI, Ryo SHIMADA,
Tsuyoshi NAKANO, Masataka SHIONO***

1.はじめに

感染症流行予測調査事業は、厚生労働省、国立感染症研究所、都道府県及び都道府県衛生研究所等が協力し実施している調査事業である。主に定期予防接種対象疾患について、国民の集団的な免疫状況の把握を目的とした感受性調査や、病原体の検索を目的とした感染源調査等を行う。得られた結果は疫学資料と併せて、疾病の流行予測及び予防接種事業の効果的な運用のために活用される。

本県では、感受性調査（3 疾患）及び感染源調査（2 疾患）を実施したので、その概要と結果を報告する。

2.対象及び方法

2.1. 感受性調査

平成 29 年 6 月から 9 月までの間に、各種健康診断あるいは医療機関受診時に採血を実施した者のうち、本調査への協力について同意を得られた 0 歳から 70 歳までの男女計 450 名を調査対象とした（表 1）。

本調査では、麻しん、風しん、インフルエンザ（4 抗原）の 3 疾患について、対象者の血清中の抗体価を測定した（表 2）。ただし、対象者 450 名のうち検体量不足の場合は対象外とした。また、自記式の個人調査票を用い、各疾患に対するワクチンの予防接種歴を調査した。

結果の集計においては、疾患ごとに国が実施要領に示した年齢区分を用い、検査を実施したが判定不能となった場合は集計から除外した。

* 当時 群馬県衛生環境研究所

** 現 環境エネルギー課

*** 現 食品・生活衛生課

表 1 感受性調査対象者の年齢群及び人数

年齢区分	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-49	50-59	60-	合計
男	30	26	26	36	19	22	19	17	15	12	12	234
女	28	17	29	25	18	18	19	21	17	14	10	216
合計	58	43	55	61	37	40	38	38	32	26	22	450

表 2 感受性調査実施項目及び概要

項目	対象	対象数	検体	検査方法	備考
麻しん	ヒト	450	血清	PA法	
風しん	ヒト	450	血清	HI法	
インフルエンザ	ヒト	448	血清	HI法	4抗原*

※ A/シンガポール/GP1908/2015 (H1N1)pdm09、A/香港/4801/2014 (H3N2)、B/プーケット/3073/2013 (山形系統)、B/テキサス/2/2013 (ビクトリア系統)

検査については厚生労働省の示す感染症流行予測調査事業検査術式（厚生労働省、2002）に従い、麻しんはゼラチン粒子凝集法（PA 法）、風しんおよびインフルエンザは赤血球凝集抑制試験法（HI 法）で、対象者の血清中のウイルスに対する抗体価を測定した。

また、インフルエンザにおいては、国の実施要領に基づき対象者の採血時期は原則として、当該シーズン（2017/18 シーズン）のインフルエンザの流行が始まっておらず、かつ同シーズンのインフルエンザワクチン接種前であることとした。今年度の調査株として A/シンガポール/GP1908/2015 (H1N1) pdm09、A/香港/4801/2014 (H3N2)、B/プーケット/3073/2013 (山形系統)、及び B/テキサス/2/2013 (ビクトリア系統) の 4 種類の抗原を使用した。

2.2. 感染源調査

日本脳炎及びインフルエンザの 2 疾患に関して調査を実施した。調査にあたり、県内のと畜場に搬入された県内産肥育ブタを対象とした。

検査については厚生労働省の示す感染症流行予測調査事業検査術式（厚生労働省、2002）に従い、日本脳炎は HI 法によって抗体価を測定し、インフルエンザは培養細胞を用いてインフルエンザウイルスの分離を実施した。

2.2.1. 日本脳炎

平成 29 年 7 月から 9 月までの間に、各月上・中・下旬（7 月のみ中・下旬）の計 8 回、1 回につき 10 頭程度（全 80 頭）から血液を採取し、そこから分離された血清を検体とした。

なお、HI 抗体価が 1:40 以上の場合には、最近の感染であるかを判別するために、2-メルカプトエタノール（2-ME）感受性抗体の測定を行うこととした。

2.2.2. インフルエンザ

平成 29 年 11 月から平成 30 年 2 月までの間に、各月 1 回（1 月のみ 2 回）の計 5 回、1 回につき 20 頭程度（全 100 頭）から鼻腔ぬぐい液を採取した。

3. 結果と考察

3.1. 感受性調査

感受性調査の結果については昨年（中野ら、2017）との比較も行った。

3.1.1. 麻しん

450 名を対象とし、麻しんに対する PA 抗体価を測定した。PA 法では抗体価が 1:16 以上の場合に陽性と判定するが、麻しんの発症予防としては 1:128 以上が望ましいとされる。そのため、1:128 以上の場合を抗体保有とした。

1:128 以上の抗体保有率は全体の 86.6% で、昨年度（82.1%）よりやや高い保有率であった（図 1）。年齢群別では 4-9 歳（97.9%）や 25-29 歳（97.5%）で 95% 以上の抗体保有率を示した。抗体陰性者（抗体価が 1:16 未満）の割合は全体の 6.0% で、昨年度（5.0%）よりやや高かった。年齢群別では 4-9 歳では認められなかったが、他の年齢群では抗体陰性者が認められた。

麻しんワクチン（MR ワクチン、MMR ワクチンを含む）について、接種歴不明者を除外した場合の接種率は 84.8% で、昨年度（82.2%）と同様の割合を示した。年齢群別では 2-3 歳、4-9 歳及び 10-14 歳で 100% の予防接種率を示した。40 歳以上では予防接種率が低いものの、抗体保有

率は 80% を上回っており、自然感染により抗体を獲得した者が多く含まれていると考えられる。日本は平成 27 年 3 月に、WHO により麻しんの排除状態であることが認定されたが、輸入例もいまだに見られることから、予防接種による抗体保有率の維持が今後も必要である。

3.1.2. 風しん

450 名を対象とし、風しんに対する HI 抗体価を測定した。HI 法では、抗体価が 1:8 以上の場合に陽性と判定するが、1:8 及び 1:16 であっても免疫強化のためのワクチン接種が勧められており、十分な予防には 1:32 以上の抗体価が必要と考えられている。

1:32 以上の抗体保有率は全体の 69.1% で、昨年度（86.7%）よりも 15% 以上低かった（図 2）。また、男性の保有率が 63.5%、女性の保有率が 75.1% であった。年齢群別では、4-9 歳（男性:86.2%、女性:89.5%）のみ、男女ともに 80% 以上の保有率を示した。

風しん含有ワクチン（MR ワクチン、MMR ワクチンを含む）について、接種歴不明者を除いた接種率は全体の 82.9% であり、昨年度（76.8%）よりも高かった。男女別では男性 81.0%、女性 84.7% であった。年齢群別では、30 歳以上の 3 年齢群では、男女間で 15% 以上の差が見られた。これは、風しんワクチンの定期接種が先天性風しん症候群の予防を目的として、1977 年に中学生の女子のみを対象として導入され、男子への定期接種は 1995 年から開始されたことが影響していると考えられる。

我が国では、2020 年度までに風しんを排除することを目標に掲げており、本調査において抗体保有率が低かった年齢群、および主に男性を中心に予防接種率の向上を図り、集団的な免疫を獲得する必要がある。

3.1.3. インフルエンザ

448 名を対象とし、HI 抗体価を測定した。HI 法では、抗体価が 1:10 以上の場合を陽性と判定するが、1:40 未満では重症化が予防できない可能性があると考えられているため、抗体価が 1:40 以上の対象者の割合を抗体保有率とした。また、抗体保有率が 60% 以上の場合を「高い」、40% 以上 60% 未満を「比較的高い」、25% 以上 40% 未満を「中程度」、10% 以上 25% 未満を「比

較的低い」、5%以上 10%未満を「低い」、5%未満を「きわめて低い」とした。

A/シンガポール/GP1908/2015 (H1N1) pdm09 は、今シーズン (2017/18) からワクチン株に選定された。抗体保有率は全体の 31.3%で、中程度の保有率であった (図 3)。年齢群別では 15-19 歳 (59.0%) の保有率が最も高かった。

A/香港/4801/2014 (H3N2) は、前シーズン (2016/17) からワクチン株に選定された株である。抗体保有率は全体の 56.9%で、比較的高い保有率であった (図 4)。年齢群別でみると 5-9 歳 (69.0%)、10-14 歳 (79.6%)、15-19 歳 (85.2%) 及び 20-29 歳 (62.3%) の 4 年齢群で高い保有率であった。30-39 歳 (52.6%)、60 歳以上 (40.9%) では比較的高い保有率であった。一方、0-4 歳 (24.1%) では比較的低い保有率を示し、年齢群によって抗体保有率のばらつきが見られた。

B/プーケット/3073/2013 (山形系統) は 3 シーズン前 (2014/15) に流行した山形系統の代表株である。抗体保有率は全体の 40.9%で、昨年度 (34.1%) よりも上昇していた (図 5)。年齢群別では 20-29 歳 (72.7%) が高い保有率で、15-19 歳 (59.0%) が比較的高い保有率を示した。0-4 歳 (17.2%)、5-9 歳 (16.7%) は比較的低い保有率となり年齢群別の差が認められた。

B/テキサス/2/2013 (ビクトリア系統) は、ビクトリア系統の代表株として、前々シーズン (2015/16) からワクチン株の 1 つに選定されている。抗体保有率は全体の 23.7%で、4 抗原の中で最も低い保有率だったが、昨年度 (9.3%) より上昇していた (図 6)。全年齢群で抗体保有率が 40%未満であり、10-14 歳 (32.1%) や 15-19 歳 (39.3%)、40-49 歳 (31.3%) では中程度の保有率だった。

2016/17 シーズンにおけるインフルエンザワクチン接種率は、接種歴不明者を除くと 48.0%で、昨年度 (35.3%) と比較してやや上昇していた。年齢群別では 5-9 歳 (68.3%)、20-29 歳 (61.6%) が高かった。

3.2. 感染源調査

3.2.1. 日本脳炎

ブタの血清 80 検体について、日本脳炎ウイルスに対する抗体価を HI 法で測定し、抗体価が 1:10 以上の場合を抗体保有とした。調査の結果、

抗体保有のブタは全 80 頭中 1 頭も確認されなかった。

3.2.2. インフルエンザ

ブタの鼻腔ぬぐい液を培養細胞に接種し、細胞変性効果が認められなかったものに関しては盲継代を行いインフルエンザウイルスの分離状況を調査した。結果として、全 100 検体のうち、インフルエンザウイルスが分離された検体は、認められなかった。

この調査は、ブタのインフルエンザウイルス保有状況を把握し、新型インフルエンザウイルスの出現や国内の侵入を監視する目的で実施されているため、今後も継続的に調査を実施していく必要がある。

謝辞

感受性調査において、調査協力に同意し検体を御提供いただいた対象者の皆様、及び検体収集に御尽力いただいた各学校並びに桐生厚生総合病院、公立藤岡総合病院、地域医療機能推進機構群馬中央病院、国立病院機構高崎総合医療センター、前橋赤十字病院、県立小児医療センター、公益財団法人群馬県健康づくり財団、その他関係機関の皆様に厚く御礼申し上げます。

また、感染源調査において、ブタの検体採取に御協力いただいた株式会社群馬県食肉卸売市場並びに群馬県食肉衛生検査所の皆様に心から感謝致します。

文献

厚生労働省健康局結核感染症課，国立感染症研究所感染症流行予測調査事業委員会．感染症流行予測調査事業検査術式．2002；9-47．
中野剛志，後藤考市，河合優子，塩野雅孝．平成 28 年度群馬県感染症流行予測調査結果，群馬県衛生環境研究所年報，2017；49：59-62．

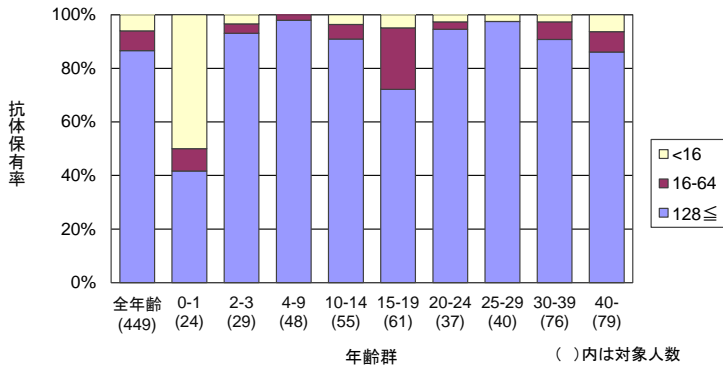


図1 年齢群別麻疹 PA 抗体保有状況

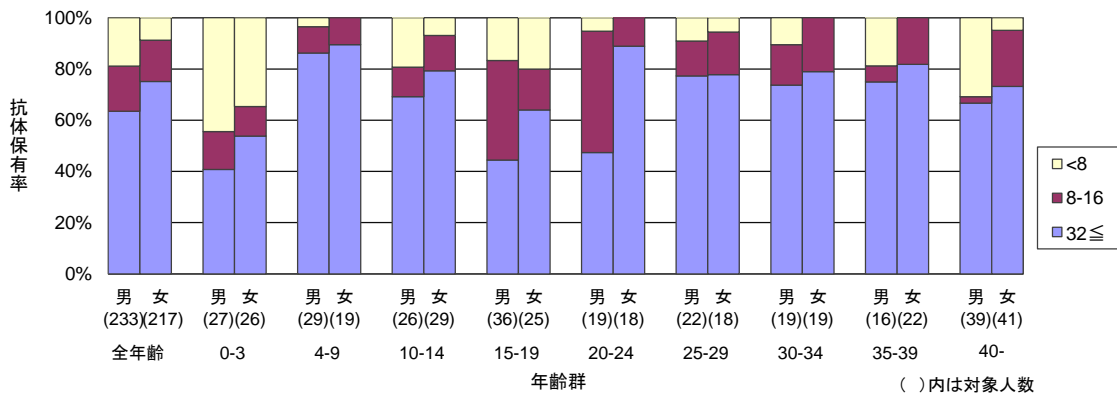


図2 年齢群別風しん HI 抗体保有状況

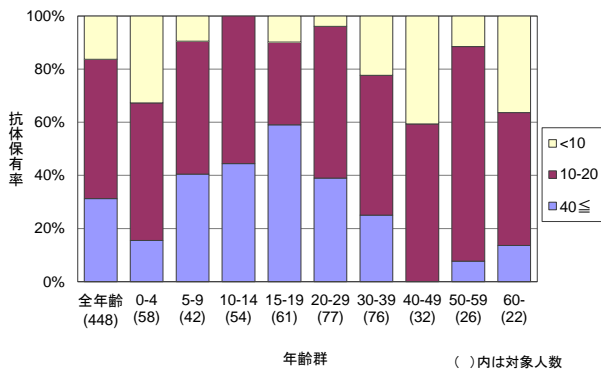


図3 年齢群別インフルエンザ HI 抗体保有状況 (A/シンガポール/GP1908/2015 (H1N1)pdm09)

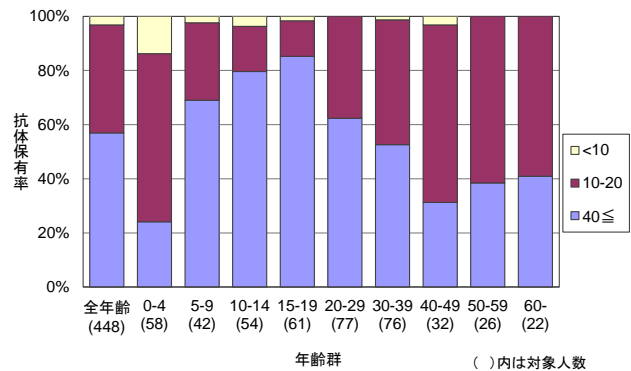


図4 年齢群別インフルエンザ HI 抗体保有状況 (A/香港/4801/2014 (H3N2))

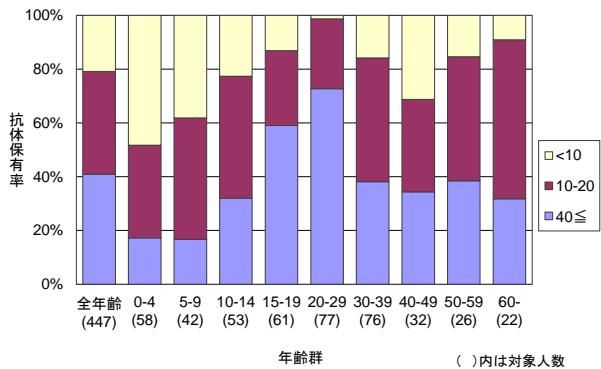


図5 年齢群別インフルエンザ HI 抗体保有状況 (B/プーケット/3073/2013 (山形系統))

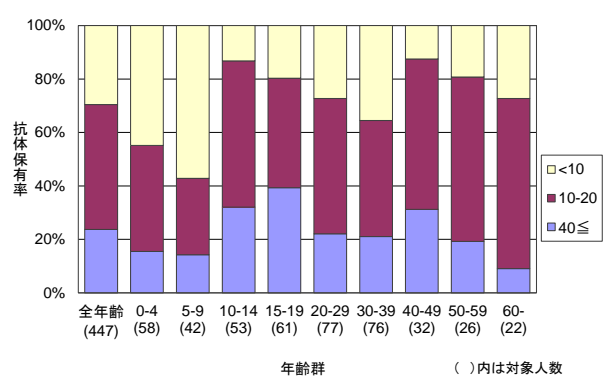


図6 年齢群別インフルエンザ HI 抗体保有状況 (B/テキサス/2/2013 (ビクトリア系統))