百日咳について

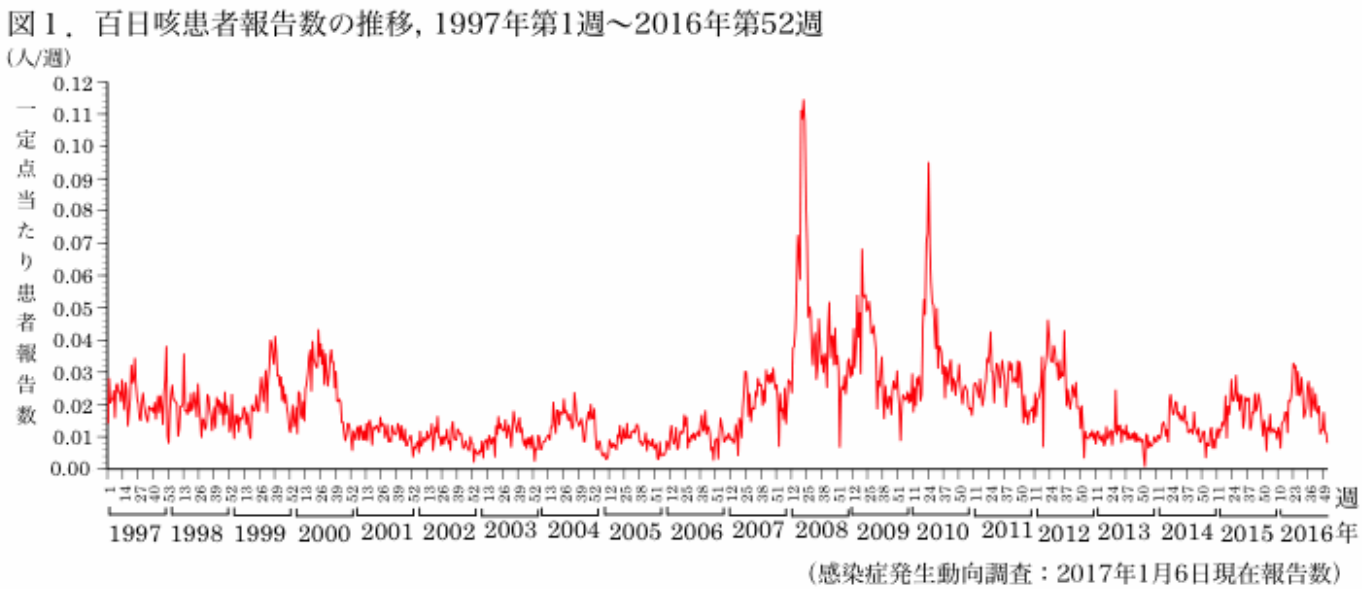
2018.6.20
保健環境研究所

背景（定点把握から全数把握へ）

参考文献：国立感染症研究所「百日せきワクチンファクトシート」
平成29年2月10日

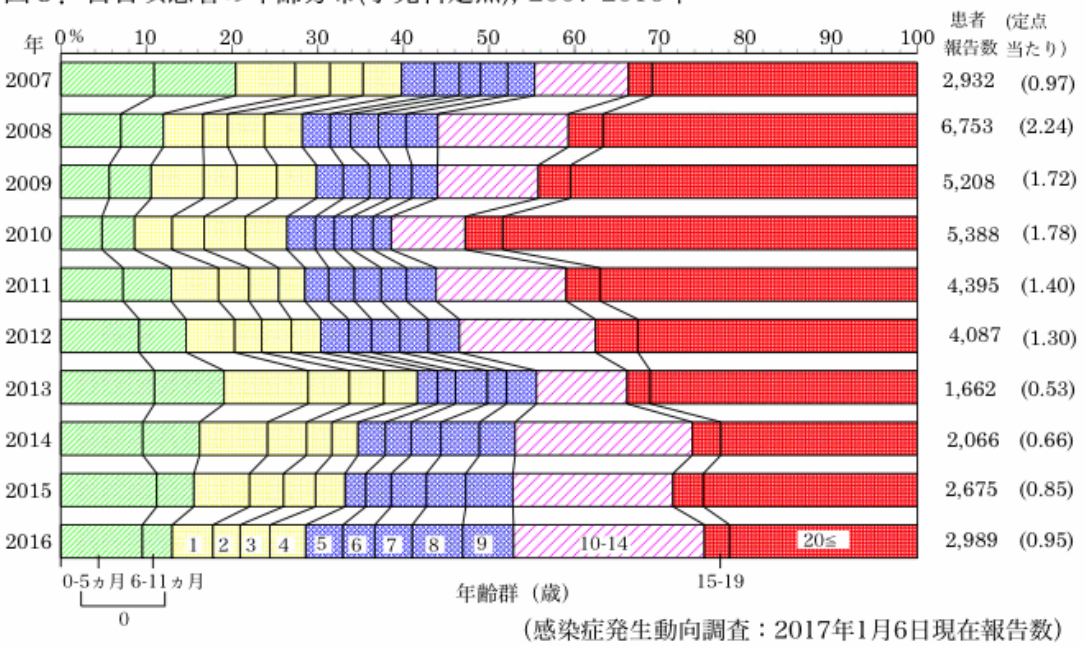
百日咳は2017年12月31日まで5類感染症の定点把握対象疾患だった

…全国約3,000の小児科定点医療機関から年齢群・性別の患者報告



2010年第31週以降、定点当たり0.05人を超える週はなかったが、
地域においては百日咳の流行や集団発生の報告が散見された。

図３．百日咳患者の年齢分布(小児科定点), 2007-2016年



小児科定点の報告であるにもかかわらず、2000年以降、**20歳以上の割合が増加**し、2010年には48%に達した。

- 定点把握では正確な疫学情報が把握できなかった
  - ・臨床診断に基づく届出であり、病原体診断に基づくものでない
  - ・成人の患者把握が困難
  - ・予防接種歴・感染源の把握ができない
  - ・重症例・死亡例の把握ができない
  - ・定点以外の集団発生などの把握ができない

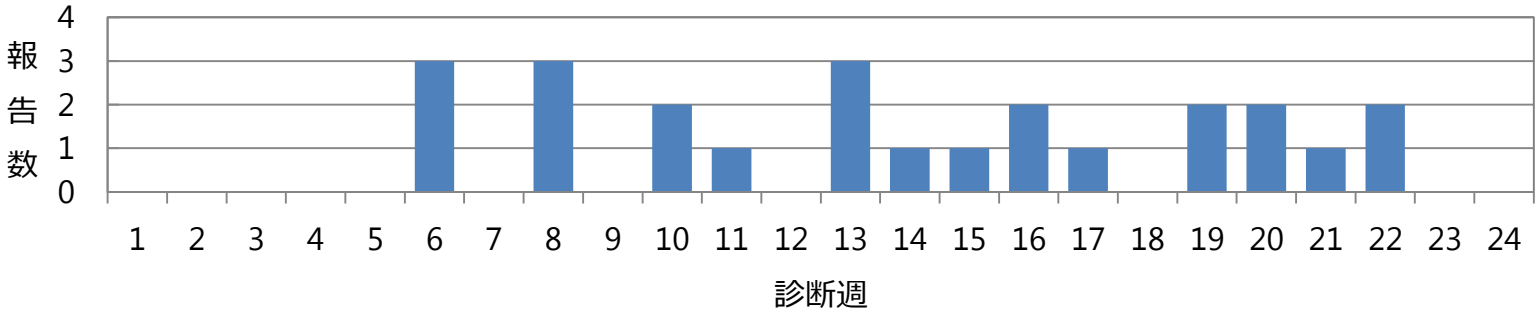
2017年2月の厚生科学審議会で
第2期DTをDPTに替える検討が始まるも、
検討に十分な情報が得られていない状況

- 特異度の高い検査法として百日咳菌LAMP法が開発され保険適用となった

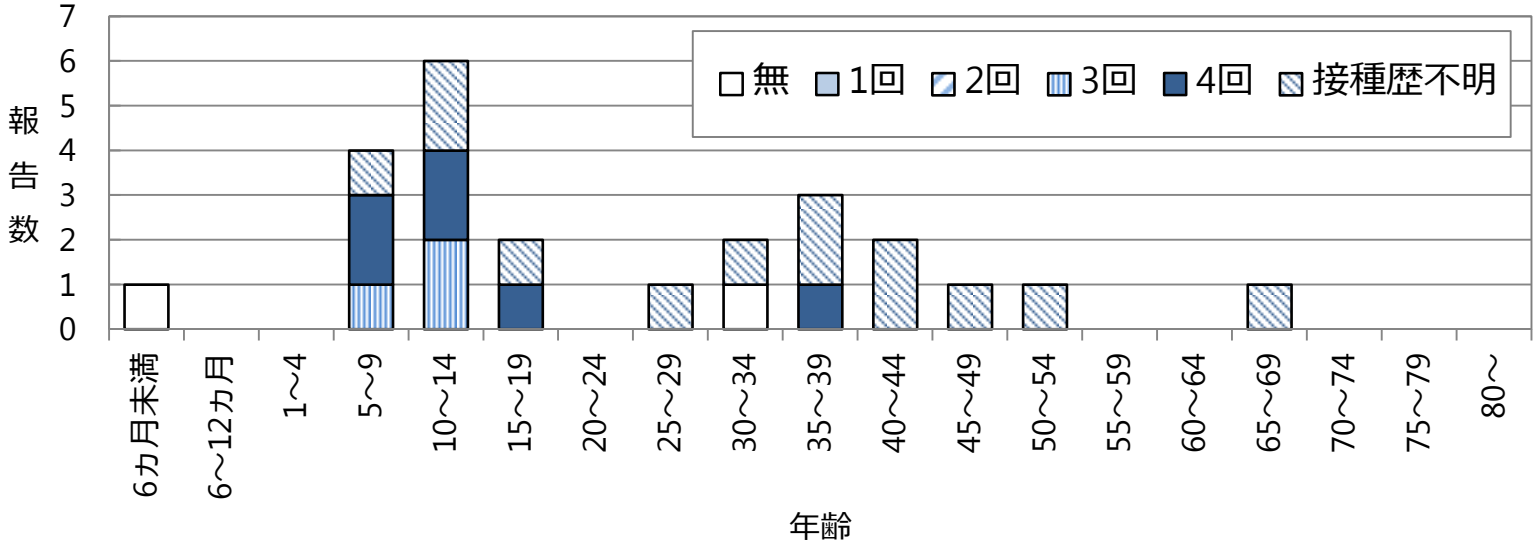
➡ 2018年1月1日から5類感染症全数把握対象疾患（病原体診断に基づく届出）へ

岐阜県の百日咳届出状況（2018年第1週～第22週、n=24）

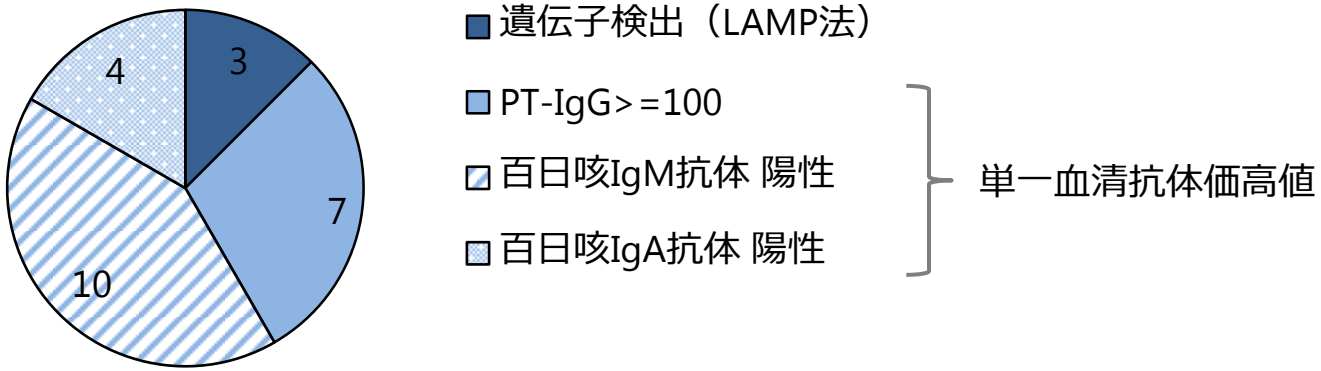
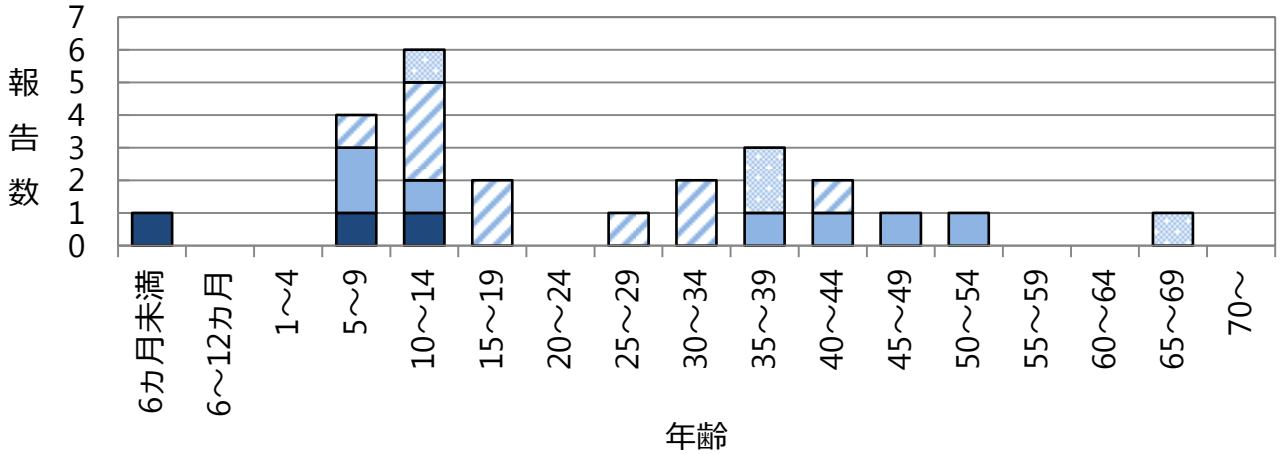
◆診断週別患者報告数



◆年齢群・接種歴別患者報告数



◆患者の診断方法



◇年齢群・診断方法別