

第23週(6月3日～6月9日)トピックス: <劇症型溶血性レンサ球菌感染症>

京都市の劇症型溶血性レンサ球菌感染症は第22週に2例の報告があり、本年累積報告数は9例となりました。過去5年の年間報告数は9例から12例で推移しており、現時点で既に例年の年間報告数と同じ程度となっています(表1)。

全国の過去5年の推移を見ると、2019年の926例から2020年(718例)、2021年(622例)と減少後、2022年以降は増加し、昨年は1999年の感染症法による届出開始以降、最も多い949例が報告されました。本年は第23週までで既に1,019例が報告されており、昨年までの倍以上の増加率となっています。各年の累積報告数推移を表したグラフの傾きはほぼ一定していることから、本感染症は季節的な変動が少なく、本年も同様の傾向で増加した場合、年間報告数も倍以上となることが予想され、今後の発生動向に注意が必要です(表1及び図1)。

過去5年の男女別構成割合では、各年で男性が52%から57%、女性が43%から48%と、男性がわずかに多い傾向があります(表1)。

全国の2019年から2024年第23週までの報告数合計4,942例を年齢階級別でみると、最も多いのは70歳以上で58.6%と過半数を占め、次いで60歳代が16.6%で、60歳以上で全体の7割を超えています。全体としては年齢が下がるほど割合が小さくなる傾向がありますが、0歳の割合が1.8%とやや大きくなっており、疫学的には重要と考えられます(図2)。

本疾患は感染症法上、5類の全数把握感染症として、診断から7日以内の届出が義務付けられています。病原体はA群溶血性レンサ球菌のほかB、C、G群溶血性レンサ球菌の場合があります。A群溶血性レンサ球菌は主に子供の咽頭炎の原因菌として知られており、通常は咽頭炎などの風邪症状にとどまります。しかし、まれに、元々菌の存在しない血液や髄液等に菌が侵入することによって劇症型溶血性レンサ球菌感染症を引き起こします。感染経路としては上気道感染や創傷感染等があります。創傷感染では、気付かないほど小さい傷からの菌の侵入によっても感染すると考えられており、感染経路不明と報告されることも多くあります。特定の基礎疾患との関連は明確にされておらず、突発的に発症し、敗血症性ショック病態が急激に進行します。

劇症型溶血性レンサ球菌感染症に対する特別な予防法はありませんが、一般的な手洗いやマスクの着用などが予防策となります。体調の急変時には医療機関での早期診断および早期治療が重要です。

● NIID 国立感染症研究所: 劇症型溶血性レンサ球菌感染症とは
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/341-stss.html>

表1 京都市及び全国の報告数の推移

		2019	2020	2021	2022	2023	2024 第23週まで
京都市	男	4	5	5	6	7	5
	女	5	5	5	5	5	4
	合計	9	10	10	11	12	9
全国 (カッコ内は 男女別割合)	男	498 (54%)	373 (52%)	332 (53%)	378 (54%)	520 (55%)	577 (57%)
	女	428 (46%)	345 (48%)	290 (47%)	326 (46%)	428 (45%)	442 (43%)
	合計	926	718	622	704	948	1019

性別不明: 2022年4例、2023年1例を除く

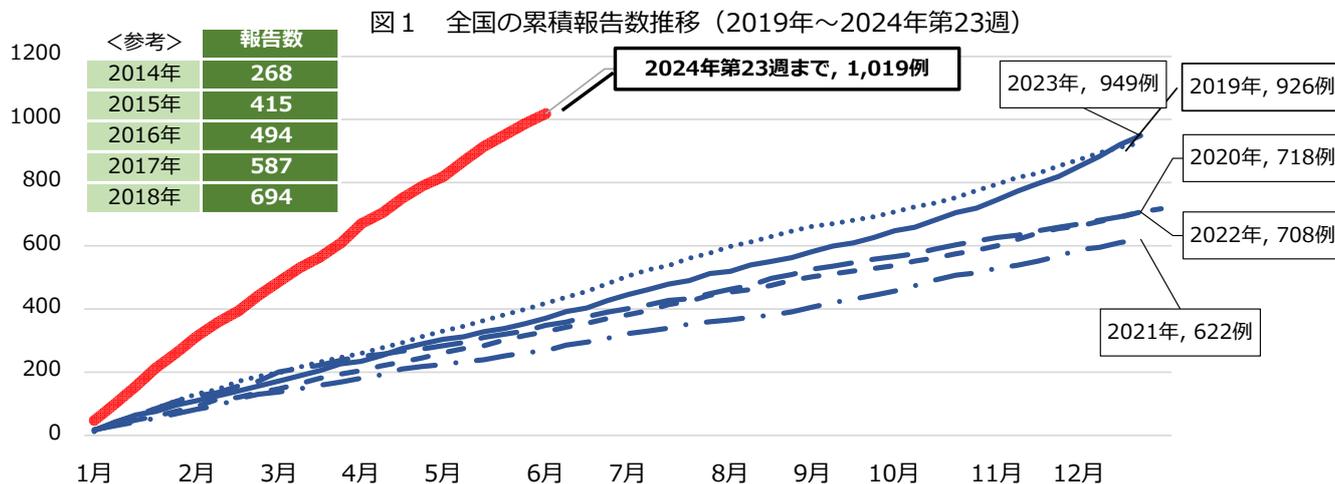


図2 全国の年齢階級別割合 (2019年～2024年第23週)

