

第7週(2月12日～2月18日) トピックス: <劇症型溶血性レンサ球菌感染症>

劇症型溶血性レンサ球菌感染症の報告数は、年々増加傾向にあり、2023年は全国で941例、本市では12例で、ともに1999年の感染症法による届出開始以降最多となりました(図1)。本年は、第7週までに、本市ですでに4例(全国では338例)報告されています。全国の累積報告数は過去5年間の同時期と比較して非常に多い状況となっており、今後の発生動向に注意が必要です(図2)。なお、本感染症は感染症法に基づく5類全数把握疾患に規定されており、診断した医師は7日以内に届出なければなりません。

本感染症の病原菌は、主にA群溶血性レンサ球菌で、B群やC群、G群溶血性レンサ球菌の場合もあります。

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レンサ球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。症状は体の痛みや発熱等から急激に進行し、発病後数十時間以内に重症の呼吸困難や多臓器不全等を引き起こし、ショック状態から死に至ることもあります。また、手足の壊死を伴うこともあり、メディアなどで「人食いバクテリア」と呼ばれ、センセーショナルな取り上げ方をされることがあります。

年齢階級別報告数は30歳以上の大人に多く、特に70歳以上の高齢者が半数を超えています。年齢が下がるほど割合が小さくなる傾向にありますが、0歳の割合がやや大きくなっています。

患者数増加の原因は不明ですが、2023年夏以降に日本国内で初めて、A群溶血性レンサ球菌の一種であり、2010年代に英国で流行した病原性及び伝播性が高いとされる *Streptococcus pyogenes* M1UK lineage(UK系統株)の地域集積性が確認されており、現在、国内の発生状況を把握するための菌株解析が進められているところです。

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>
- NIID 国立感染症研究所:A群溶血性レンサ球菌による劇症型溶血性レンサ球菌感染症の50歳未満を中心とした報告数の増加について
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/group-a-streptococcus-m/group-a-streptococcus-iasrs/12461-528p01.html>
- NIID 国立感染症研究所:わが国における劇症型溶血性レンサ球菌感染症の疫学
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/iasr-sp/2316-related-articles/related-articles-426/5857-dj4265.html>

図1 全国及び京都市の累積報告数推移
(2011年～2024年 (*2024年は第7週までの報告数))

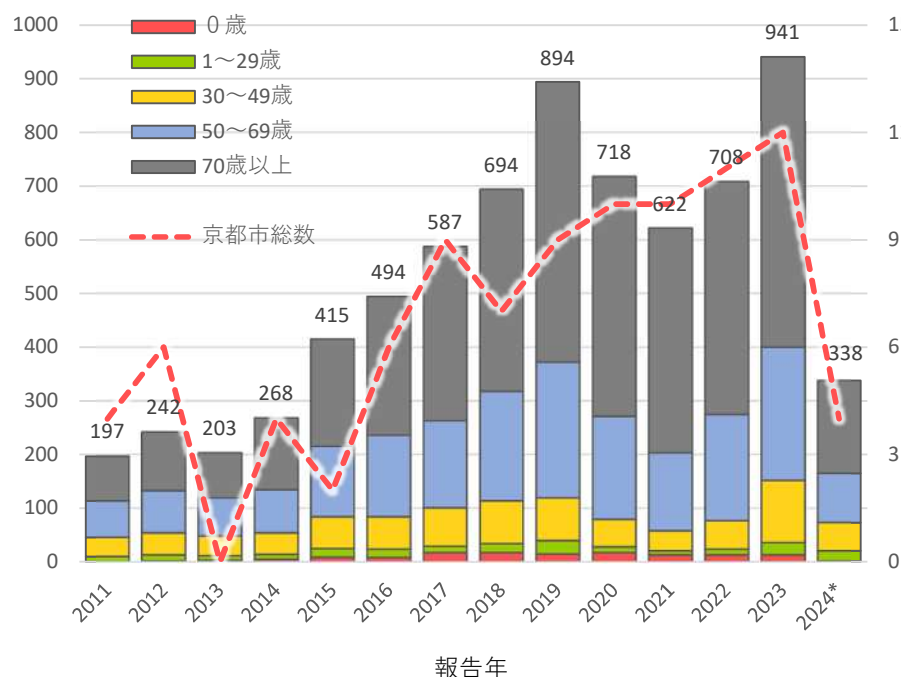


図2 全国の累積報告数推移
(第1週～第7週)

