



12月に注意すべき感染症



2023年12月に注意しなければならない感染症として挙げられるのは、インフルエンザ、咽頭結膜熱、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎です。

インフルエンザ

まず**インフルエンザ**について記載します。9月以降も増加傾向が続いていた1週間のインフルエンザの患者発生数を示す定点当たり報告数が、第45週に減少を見せましたが、第46週は再び増加しており(図1)、今後冬の到来と共に、インフルエンザの患者報告数は更に増加し、12月に入って本格的な流行状態となる可能性も十分にあると予想されます。

咽頭結膜熱

次に、**咽頭結膜熱**についてです。図2にある通り、咽頭結膜熱の流行は過去最大のものとなりつつあります。現在の流行の中心となる起因ウイルスはアデノウイルス3型ですが、過去3年間はアデノウイルス2型が国内で発生する咽頭結膜熱の主流を占めていましたが、2023年の第30週頃より3型が多く検出するようになり、同時期より患者発生数の増加が目立つようになっていきました。ここまで流行が大きな規模となった明確な理由は不明ですが、新型コロナウイルス感染症流行の影響か、国内では過去3年間患者発生数は少ない状態が続き、感受性者が蓄積していたことも関与している可能性があると思われます。

A群溶血性連鎖球菌咽頭炎

A群溶血性連鎖球菌咽頭炎も、同様に過去最大の流行となりつつあります(図3)。こちらも2020年以降の流行の規模は2019年以前と比べて小さなものでしたが、この間に感受性者が蓄積していた可能性があります。

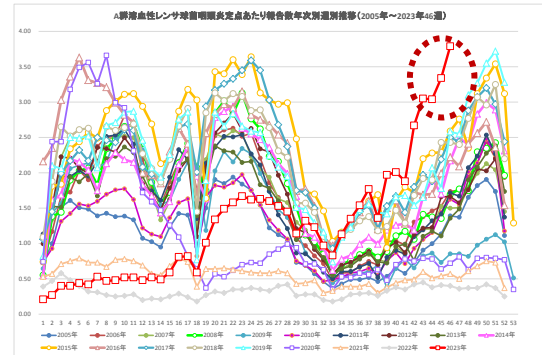


図3.A群溶血性連鎖球菌咽頭炎の定点当たり報告数
年次別週別推移 (2005年~2023年第46週)

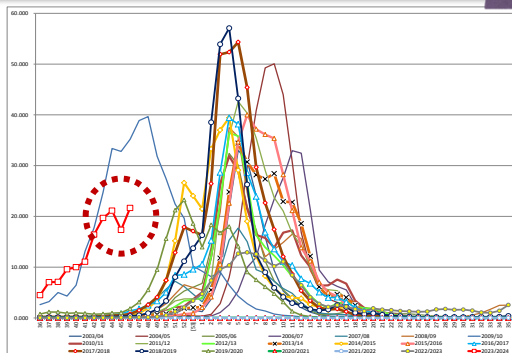


図1.インフルエンザの定点当たり報告数年次別週別推移
(2003年~2023年第46週)

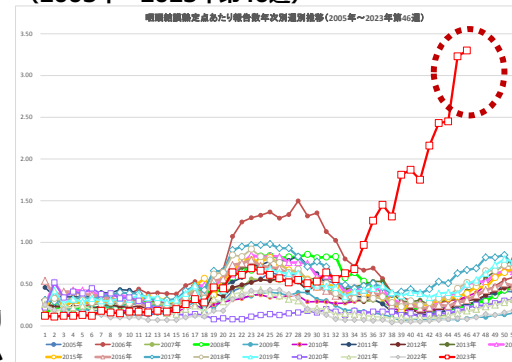


図2.咽頭結膜熱の定点当たり報告数年次別週別推移
(2005年~2023年第46週)

咽頭結膜熱とA群溶血性連鎖球菌咽頭炎は、両疾患共にこれまでは12月まで患者発生数が増加し続ける傾向が強く、12月に入っても更に要注意な状態が続いていくと思われます。

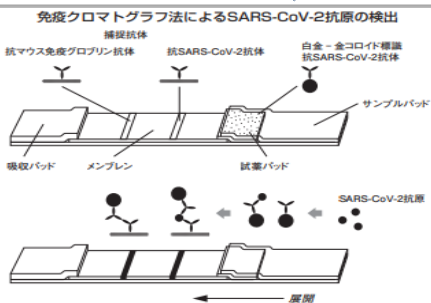
新型コロナウイルス感染症

最後に**新型コロナウイルス感染症**について、夏期の流行からの患者発生数は減少が続いていましたが、ここに来てその減少は止まりつつあります。大阪府の患者発生数も、直近の2週間はわずかながら増加が見られています。どの程度の流行規模となるかはまだ予想はできませんが、12月、1月と気温の低下に伴って、患者発生数は増加していく可能性が高く、注意が必要と考えます。(感染管理室 安井 良則)

抗原検査について

この季節、熱が出て病院へ行き、インフルエンザかも?と検査するときの検査項目が「**インフルエンザ抗原検査**」です。抗原検査とは、ウイルスや細菌に感染しているかどうかを迅速に検査して診断の補助を担っています。

抗原検査は、抗原抗体反応を利用して検体(鼻腔ぬぐい液や尿、糞便など)中のウイルスや細菌を検出します。”SARS-CoV-2抗原”を例にとって説明すると、「**免疫クロマトグラフ法**」という原理を用いています。テストプレートの試料滴下部に試料を滴下すると、白金-金コロイド標識抗SARS-CoV-2モノクローナル抗体を含む試薬部で、白金-金コロイド標識抗SARS-CoV-2抗体が溶解し、試料中のSARS-CoV-2抗原と免疫複合体を形成します。この免疫複合体は展開部を毛細管現象により移動し、展開部に固定化された抗SARS-CoV-2抗体に捕捉され、判定部[T]に白金-金コロイドによる黒色のラインを形成します。黒色のラインを目視で確認し、試料中のSARS-CoV-2抗原の存在の有無を判定する検査になります。
(細菌検査室 稲村 真由美)



参考文献:「SARSコロナウイルス抗原キット
イムノエースSARS-CoV-2 II 添付文書」

- ・抗原検査キットは各メーカーからいろいろな種類が販売されています。
- ・判定時間は抗原検査キットごとに異なります。インフルエンザ抗原は5分と最も短い!!
- ・注意!! 感染時期により必ず陽性になるとは限らない。