

新型コロナウイルス感染症夏期の流行



2020年に新型コロナウイルスの世界及び国内の流行が始まって以来、毎年8月をピークとした夏期の流行が見られていましたが、**2024年も7月に入って国内及び大阪府内の患者発生数の急増がみられています**。図1は2022年第40週以降の全国と大阪府の新型コロナウイルス感染症の定点あたり報告数の週別推移を示しており、2024年第29週(7月15日～21日)の**大阪府の定点当たり報告数は12.3と『10.0』を上回りました**。既に2023～2024年冬の流行のピーク値である定点あたり報告数9.36を超えており、1年前の2023年夏期の流行のピーク(定点あたり報告数14.7)に近づいています。2023年は7月中旬から9月の第一週まで9週間定点あたり報告数が『10.0』以上の状態が続きました。今夏もほぼ同時期に定点あたり報告数が『10.0』を上回っており、8月は昨年を含めた過去4年間と同様に本格的な流行期間となると予想されます。

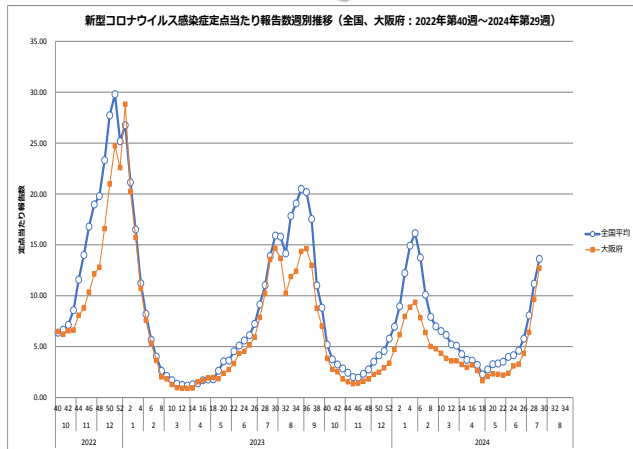


図1. 新型コロナウイルス定点あたり報告数週別推移 (全国、大阪府、沖縄県: 2022年第40週～2024年第29週)
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00432.html (厚労省HP) からダウンロードして解析

ここで、2024/2025年冬の新型コロナの流行に備えるために、2024年秋に国内で接種するために準備されつつあるワクチンについて紹介します。既に職員向けのアンケート調査にも記載されていますが、表にある通りメッセンジャーRNA (mRNA) ワクチンとして、**コミナティ(ファイザー社)、スパイクバックス(モデルナ社)、ダイチロナ(第一三共)、コストイベ(Meiji Seika)、組換え蛋白ワクチンとしてヌバキソビット(武田薬品)の5種類が2024年秋期から接種可能となる予定です**。

	ワクチン名	メーカー	特徴	効果	接種法	副反応
mRNA ワクチン	コミナティ	ファイザー	2021年2月より発売、国内で最も使用されてきた	接種後抗体価は速やかに上昇し、短期間で下行していく	筋肉内	接種部位の疼痛・接種後の発熱率は高い
	スパイクバックス	モデルナ	2022年8月1日に製造販売承認、国内で広く使用されてきた	接種後抗体価は速やかに上昇し、短期間で下行していく	筋肉内	接種部位の疼痛・接種後の発熱率は高い
	ダイチロナ	第一三共	2023年11月に承認され、2024年秋期よりラインナップ予定	RBD (Receptor binding domain) をコードするmRNAワクチンであり、従来のものよりも短いためにLNPIに安定的に封入でき、かつ細胞内にも入りやすいと言われているが、治験結果からは従来のmRNAワクチンよりも優位に効果が高いとは言えない	筋肉内	上記2ワクチンと変わらない
	コストイベ	Meiji Seika	2023年11月に承認され、2024年秋期よりラインナップ予定	投与後mRNAが体内で複製・増殖するため、mRNAが体内で検知される期間は延び、抗体価が高く維持される期間も長くなる	筋肉内	投与されるmRNAは従来のものよりも少量であり、接種後の発熱率は低下するといわれている
組換え蛋白 ワクチン	ヌバキソビット	武田薬品	2022年4月に製造販売承認され、一部の国民で接種が行われてきた	mRNAワクチンよりも効果が高いとは言えない	筋肉内	mRNAワクチンよりも発熱率は低い

表. 2024年秋期に国内でラインナップ予定の新型コロナワクチン

ダイチロナ、コストイベは新しいmRNAワクチンであり、特にコストイベはこれまでのmRNAワクチンよりも接種後の効果の持続期間が長く、また接種直後の発熱等の副反応が少ないと治験段階では評価されています。ただ、接種後体内でmRNAが増殖するという新しいタイプのワクチンですので、まだ稀で重篤な副反応の有無についての評価は定まっていません。ヌバキソビットは既に昨年の接種実績がありますし、mRNAワクチンは打ちたくないと考えている人には、一考する価値はあると思われます。最後に、マイコプラズマ感染症について。図2にある通り、**マイコプラズマ感染症の患者報告数が急増**してきています、8月以降、流行は本格化していくと予想されます。8年ぶりの流行ですし、今秋から冬にかけてかなり大きな流行となると考えられます。

(感染管理室 安井 良則)

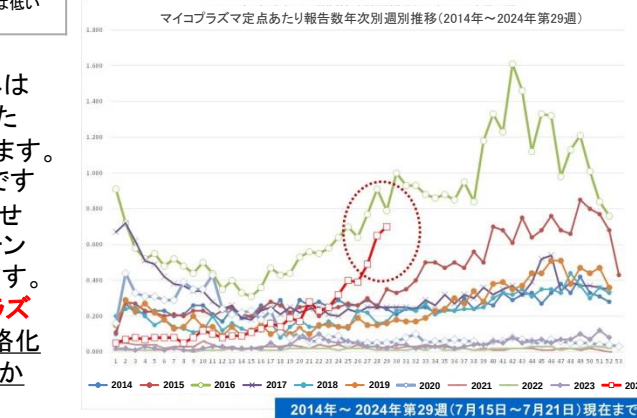


図2. マイコプラズマ感染症の病院定点あたり報告数の年次別週別報告数の推移(2014年～2024年第29週(7月15日～7月21日)現在まで)

アンチバイオグラムを知っていますか？

現在、血液培養を1セットのみ提出いただく状況が続いており、広域抗菌薬をデエスカレーションしにくく、治療期間の判断がしにくい状況が懸念されます。初期治療での抗菌薬選択がより重要となりますので、アンチバイオグラムをご活用ください。

アンチバイオグラムとは？

病原菌の抗菌薬に対する感性(効果がある)あるいは耐性(効果がない)の割合を表示した一覧表のことで、多くの医療機関で作成されています。初期治療(感受性結果が特定される前)において効果的な抗菌薬の選択が可能となります！

【格納場所】 ルート > 5医療安全・感染制御に関すること > 5-2感染制御関連 > AST活動関連 > アンチバイオグラム

今後もAST活動についてご協力宜しくお願いします。(薬剤部 松浦 さくら)

内部資料のため閲覧不可