

# 感染症トピックス

劇症型溶血性レンサ球菌感染症の報告数が増加しています。

劇症型溶血性レンサ球菌感染症が全国的に増加しており、県内でも報告数が多くなっています。

## ■ 劇症型溶血性レンサ球菌感染症とは？

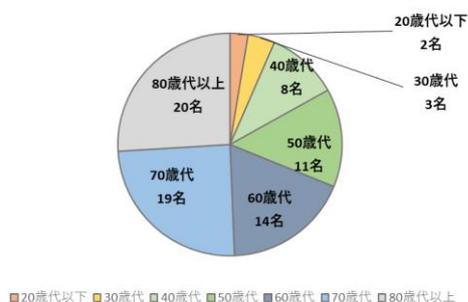
劇症型溶血性レンサ球菌感染症は、四肢の疼痛、発熱などから始まり、手足の壊死（えし）やショック症状を引き起こし、死に至ることもあります。国立感染症研究所によると、「国内での劇症型の典型的な症例は1992年に初の報告がされており、毎年100～200人の患者を確認。このうち約30%が死亡しており、極めて致死率の高い感染症である」としています。

## ■ 発生状況

2024年第26週（6月24日～6月30日）現在、県内の報告数は25名で、昨年（10名）の2.5倍です。また、国内の報告数は1,144名（7月3日現在）で、統計開始以降、最多の2023年の報告数（941名）を既に超えている状況であり、今後も注意が必要です。

2019年から2024年の第26週までの患者の年齢構成、2023年から2024年の患者数の推移は図のとおりです。当県においては、特に40歳代以上の患者が多い傾向にあります。

【患者の年齢構成（2019～2024年（26週まで））】



【2023・2024年報告数の推移】



## ■ 注意のポイント

劇症型溶血性レンサ球菌感染症は、主にA群溶血性レンサ球菌（溶連菌）により引き起こされています。主な症状は咽頭炎で、多くは小児が罹患し、小児科定点疾患の「A群溶血性レンサ球菌咽頭炎」として報告されています。溶連菌咽頭炎も高い報告数で推移しており、劇症型溶連菌の増加との関係が注視されています。溶連菌咽頭炎は感染している人から「接触感染」「飛沫感染」「経口感染」します。一方、劇症型溶血性レンサ球菌感染症は傷口からの感染などがありますが、感染経路が分からないことも多くあります。どちらの場合も、体調の悪い時は早めの受診が重要です。特に、劇症型は症状の進行が急激であるため、基本的な感染対策を行い、傷を清潔に保ち、上記の兆候が見られた場合には、直ちに医療機関を受診してください。

発行：福島県衛生研究所 令和6年5月

改訂：福島県衛生研究所 令和6年7月