

新型コロナウイルス感染症は、第 11 波が起り経過中です。何故 波のような流行が起こるのでしょうか？ウイルスの変異、感受性者の免疫の変化、人々の行動様式の変化等 様々な要因が働いて波を作り出すのでしょう。その中でも、三密（密閉・密集・密接）の形成とマスク・手洗いの習慣が重要な気がします。夏場の流行は、冷房の効いた密閉した室内に大勢の人が集まることが多く、暑さのためマスクをしない人が多くなるのが流行を惹き起こすのかもしれませんが。冬場の流行は、暖房の効いた密閉した室内に大勢の人が集まる機会が増えて、他の感冒も増えるため感染が起こりやすくなり流行が起きるのかもしれませんが。当初から言われてきたように三密を避けて、マスク・手洗い（手指消毒）を励行することが大切だと思います。しかし「言うは易く行なうは難し」、新型コロナウイルス感染症が、早く普通の感冒と同じようなものになることを祈るばかりです。

[最近目立つ病気]

新型コロナウイルス感染症の第 11 波が経過中です。かなり弱毒化してきた印象ですが、感染力は強く家族内感染も多く見られます。高齢の方や基礎疾患のある方は症状が重くなる可能性があります。夏風邪のひとつである手足口病が猛威をふるいました。ピークは過ぎていますが 2 度かかるといってもいいかもしれませんので注意が必要です。同じようなウイルスが原因となるヘルパンギーナもみられました。胃腸炎も目立ちます。原因が食あたりのこともありますので、症状が重い場合は血液検査が必要です。ウイルス性の場合には対症療法が基本です。細菌性の場合には抗生剤が必要なこともあります。溶連菌感染症は依然として流行しています。全国的に劇症型の報告が増えていまして、要注意です。その他、RS ウイルス感染症やアデノウイルス感染症も時々みられています。

医薬品の供給不足はあいかわらず続いており、感冒に使用する咳止めや去痰剤が不足しています。抗生剤も種類によっては供給が不安定になっています。

[劇症型溶連菌感染症]

劇症型溶血性レンサ球菌感染症(以下 劇症型溶連菌感染症)は突発的に発症し、急速に多臓器不全に進行するβ溶血を示すレンサ球菌による敗血症性ショック病態です。メディアなどで「人食いバクテリア」といった病名で、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。

劇症型溶連菌感染症は 1987 年に米国で最初に報告され、その後、ヨーロッパやアジアからも報告されています。日本における最初の典型的な症例は 1992 年に報告されており、毎年 100-200 人の患者さんが確認されています。そして、このうち約 30% が死亡しており、きわめて致死率の高い感染症です。主な病原体は A 群溶血性レンサ球菌です。A 群溶血性レンサ球菌感染による一般的な疾患は咽頭炎であり、その多くは小児が罹患します。一方、劇症型溶連菌感染症は子供から大人まで広範囲の年齢層に発症しますが、特に 30 歳以上の大人に多いのがひとつの特徴です。劇症型溶連菌感染症の患者さんは、

免疫不全などの重篤な基礎疾患をほとんど持っていないにもかかわらず、突然発病する例があります。初期症状としては四肢の疼痛、腫脹、発熱、血圧低下などで、発病から病状の進行が非常に急激かつ劇的で、発病後数十時間以内には軟部組織壊死、急性腎不全、成人型呼吸窮迫症候群

(ARDS)、播種性血管内凝固症候群(DIC)、多臓器不全(MOF)を引き起こし、ショック状態から死に至ることも多くあります。近年、妊産婦の症例も報告されています。全身症状としては、発熱が最も一般的です(ただし、患者さんの 10%はショックによる低体温を示します)。局所的な腫脹、圧痛、疼痛、紅斑のような軟部組織感染の徴候は、皮膚の進入口が存在する場合によくみられます。通常無菌的である部位(血液、脳脊髄液、胸水、腹水、生検組織、手術創など)からβ溶血を示すレンサ球菌が検出されます。

抗生剤としてはペニシリン系薬が第一選択薬です。壊死に陥った軟部組織は本菌の生息部位であり、筋壊死による腎不全および代謝性アシドーシスの悪化を防止するため、可及的広範囲に病巣を切除することが必要となります。(国立感染症研究所ホームページより、一部改変 <https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohashi/341-stss.html>)

[肺炎球菌ワクチン]

厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会は 7 月 31 日、小児の侵襲性肺炎球菌感染症(IPD)に対する沈降 20 価肺炎球菌結合型ワクチン(プレベナー 20)の定期接種化を認め、10 月 1 日から開始する方針を了承しました。接種開始に向け、厚生労働省は予防接種法の予防接種実施規則を改正する予定です。

IPD に関する現行の小児向け定期接種では、標準的には生後 2~7 カ月で 3 回にわたる初回接種を行った後、生後 12~15 カ月の間に追加接種を実施しています。令和 6 年 4 月から 13 価のワクチン(プレベナー 13)に代わって 15 価のワクチン(バクニュバンス)が定期接種化され、使用されています。10 月 1 日からプレベナー 20 が定期接種化されますが、今回は原則としてこれまでバク

ニュバンスで接種されてきた児はそのままバクニュバンスで接種することになります。したがって、お誕生日が 8 月 1 日以降の児がプレベナー 20 の対象となります。

[高齢者のコロナワクチン接種について]

令和 6 年度以降の新型コロナワクチンの接種については、個人の重症化予防により重症者を減らすことを目的とし、定期接種(B 類)として実施することとなっています。定期接種の対象者は以下の方です。

- ・65 歳以上の方
- ・60 歳から 64 歳までの一定の基礎疾患(※)を有する方

※心臓や腎臓、呼吸器の機能の障害があり身の回りの生活を極度に制限される方や、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害があり日常生活がほとんど不可能な方。インフルエンザワクチンの高齢者定期接種の対象者と同じです。

定期接種のスケジュールは、感染症の状況やワクチンの有効性に関するデータを踏まえ、毎年秋冬に 1 回行うこととしています。

なお、当院ではコロナワクチン接種を行う予定はありません。



☆西念の駅西福祉健康センター内の金沢広域急病センター(TEL:222-0099)では 19 時 30 分から 23 時まで小児科と内科の診療を年中無休で行っています。加畑の担当は 10/24 の予定です。なお 11/17 は、当院で当番医の予定です。

☆金沢市では乳幼児の任意接種のワクチンについての助成金制度を行っています。詳細は受付でお尋ね下さい。

☆当院の Hp (<https://kabata-cl.jp>) から順番待ちシステムにアクセスできます。ネットで順番予約ができますので、ご利用ください。

☆世界の宝「憲法 9 条」を次の世代に贈りましょう。

