

「成人リスク患者における  
肺炎球菌感染症の実態と予防」

慶応義塾大学医学部  
感染症学教室 非常勤講師 生方 公子先生

わが国では急速な少子・高齢社会を迎えている。また壮年期以上の年齢層では生活習慣病などの基礎疾患保持例の増加や、さまざまな基礎疾患を抱える人たちの相対的増加もある。加えて経済活動のグローバル化は感染症の概念を大きく変えてきている。感染症は市中型感染、院内感染、人獣共通感染の大きく3つに分かれている。このうち市中型の呼吸器系細菌感染症が重要である。主たる原因菌には、肺炎球菌、インフルエンザ菌、マイコプラズマ、溶血性連鎖球菌、レジオネラ菌などが知られている。肺炎球菌は、肺炎や急性中耳炎のポピュラーな原因菌であるが、そのほか敗血症、膿胸、化膿性関節炎あるいは化膿性髄膜炎といった侵襲性肺炎球菌感染症を惹き起こす。抗菌薬が発達した現在においても、しばしば重篤な後遺症を残し、致命的となる場合がある。

肺炎球菌が厄介なのは「莢膜」が存在しているからである。莢膜は多核白血球に貪食されることを回避する働きを持ち、肺炎球菌がヒトの生体内に侵入するために菌側に備わった免疫回避システム(ステルスシステム)である。

肺炎球菌の莢膜には現在 95 種類の莢膜型が確認されているが、23 価ポリサッカライドワクチン(PCV23)や PCV13 は 95 種類のうちの 13、23 の莢膜型のカバーしかできない。

平成 26 年 10 月からニューモバックス(PCV23)の変則的定期接種化が開始されたが、100%の予防には成り得ていないことを知っておくことが重要である。

厚生労働科学研究費補助金研究事業として、2010年から3年間にわたって全国規模の「重症型肺炎球菌感染症」の疫学研究が行われた。発症例は1歳以下、50歳以上に多く、成人では重症肺炎例が多くみられた。受診科は救命救急科が40%と最も多く、肺炎が急性増悪して死の転帰を取る例がしばしばみられた。基礎疾患(悪性腫瘍、心血管障害、糖尿病、肝疾患、肺疾患)を有している発症例が75%と多かったが、これらの症例では死亡や神経学的後遺症を残すリスクが高かった。

(文責 中園 誠)