

マイコプラズマ肺炎

マイコプラズマ肺炎は、*Mycoplasma pneumoniae* に感染することによって起こります。感染すると、発熱や全身の倦怠感(だるさ)、頭痛などの症状がみられ、それに遅れて咳が始まります。咳は熱が下がった後も長く(3~4週間)続くのが特徴です。感染した人の多くは気管支炎で済み、軽い症状が続きますが、一部の人は肺炎を起こし、重症化することもあります。

マイコプラズマ肺炎は感染症法で 5 類感染症に位置づけられ、県内 12 か所の基幹定点医療機関(小児科及び内科医療を提供する 300 床以上の病院)から報告を受ける定点把握対象疾患の一つです。図 1 に、マイコプラズマ肺炎の 2008 年以降の定点当たり報告数の推移を示しました。新型コロナウイルスがまん延した 2020 年第 18 週以降、定点当たり報告数は 0.00 から 0.25 (報告数 0~3 人) で推移していましたが、2024 年第 23 週(6/3-6/9)以降、増加傾向にあります。第 37 週(9/9-9/15)には定点当たり報告数 3.83 (46 人) となり、過去 10 年(2014-2023)と比較すると最も大きな流行規模となっています。統計のある 1999 年以降での定点当たり報告数の最大値は 2010 年の 5.22 で、2024 年は第 37 週時点ですでに過去 4 番目の定点当たり報告数となっています。

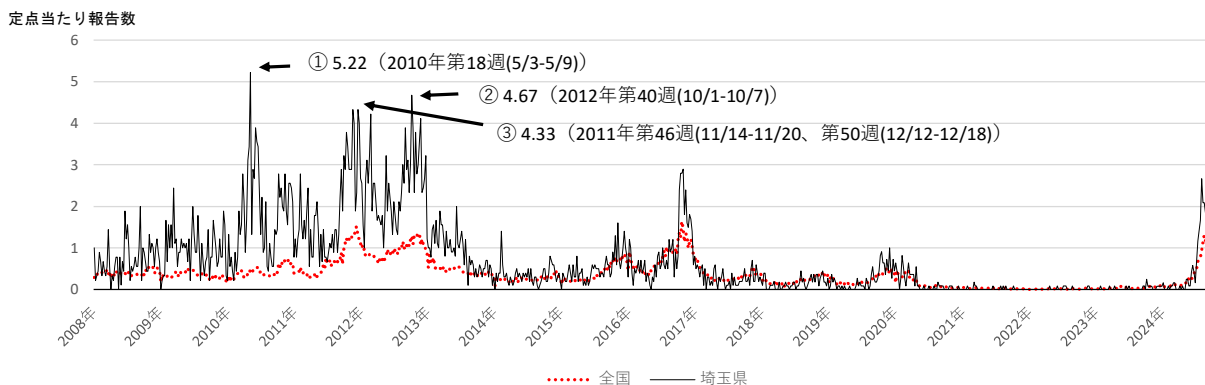


図 1 マイコプラズマ肺炎定点当たり報告数の推移 (2008 年第 1 週~2024 年第 38 週)

2024 年第 21 週以降の埼玉県内の報告患者の年齢階級別推移は、図 2 のとおりです。週によって多少のばらつきはありますが、6~8 歳、9~11 歳の報告が多く、他の文献報告に見られるマイコプラズマ肺炎の好発年齢とも一致しています。感染経路は感染者の鼻腔や咽頭からの分泌物による飛沫・接触感染ですが、多くは家庭内や学校などにおける濃厚接触によると考えられています。肺炎と診断された場合に基幹定点医療機関から報告される制度となっており、マイコプラズマに感染しただけでは届出の対象とならず報告はされません。このため、実際にマイコプラズマに感染した人の数は肺炎として届出されている報告数よりも多いことが予想されます。年間を通じて報告が見られる疾患ですが、秋冬に増加する傾向があり、今後の発生動向には注意が必要です。

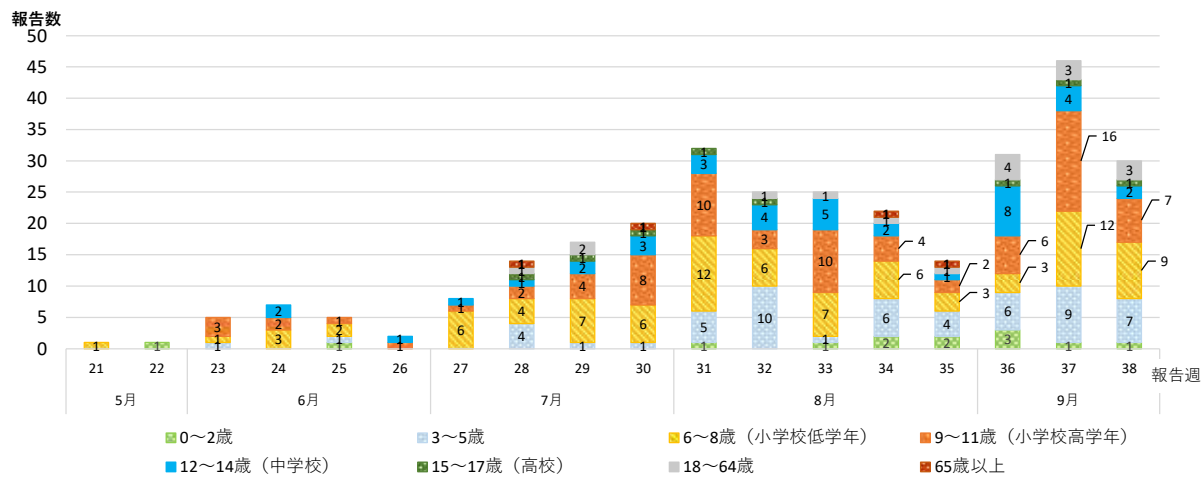


図2 マイコプラズマ肺炎の報告数の推移（年齢3歳階級別・埼玉県・2024年）

なお、マイコプラズマ肺炎の全国の情報国立感染症研究所の以下のページに掲載されています。

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/mycoplasma-pneumonia-m/mycoplasma-pneumonia-idwrc/12871-idwrc-2435.html>