

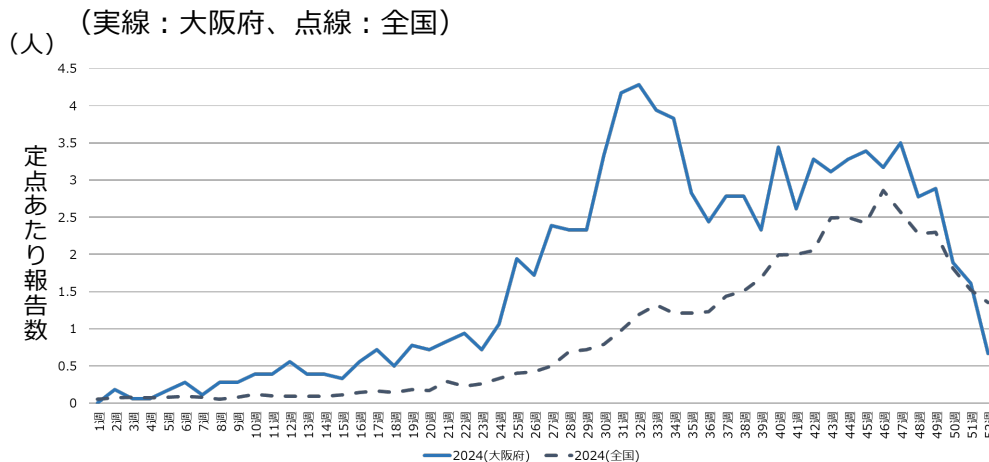
I 2024 年に注目された感染症

I 2024 年に注目された感染症

●マイコプラズマ肺炎

マイコプラズマ肺炎について、国内外の疫学調査研究では 3～7 年程度の間隔で大きな流行が起きることが報告されている。現行の感染症発生動向調査において、大阪府では、2006 年、2011 年、2016 年をピークとした流行期があった。大阪府では新型コロナウイルス感染症の影響を受けた 2020 年以降は増加がみられなかったが、2024 年は徐々に増加傾向となり、定点あたり報告数のピークは第 32 週の 4.28 であり、以降、一時的な減少を経て高い水準を維持し、第 40 週ごろからは再度増加し、第 49 週以降に減少した(図)。日本全国では、大阪府と同様に、2006 年、2010～2012 年、2015～2016 年に顕著な報告数の増加がみられた。2020 年 4 月に新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の緊急事態宣言が出された直後より、マイコプラズマ肺炎の報告数は激減し、2023 年は半ばからわずかに増加傾向がみられたが、低い値で推移した。2024 年は第 20 週付近から定点あたり報告数が増加し始め、ピークは大阪府より遅く第 46 週の 2.86 であった。2024 年の定点あたり累積報告数は全国 46.57、大阪府は 90.56 と大阪府は福井県に次いで 2 番目に高かった。

図 2024 年マイコプラズマ肺炎 週別定点あたり報告数の推移



年齢分布では、大阪府において、1999 年から 2023 年の累計報告数に占める年齢階級別の割合は、5～9 歳で最も高く 36%を占め、続いて 1～4 歳の 31%、10～14 歳の 16%であった。2024 年は 5～9 歳、1～4 歳、10～14 歳の年齢区分の報告数に占める割合がそれぞれ 38.4%、17%、および 28%であった。2024 年は、2023 年以前の平均と比較し、5～9 歳、10～14 歳の割合が高く、一方で、1～4 歳は低かった⁽¹⁾。

現行の感染症発生動向調査では、マイコプラズマ肺炎は基幹定点医療機関から報告することとされ、症状や所見に加えて届出のために必要な検査所見を満たすことが報告基準に含まれる。大阪府においては、従来、ブロックによる報告数の偏りが指摘されてきた。医療機能の分化・連携体制による変化に伴い、診療所での診断後、患者が病院へ紹介される事例が増え、報告を

行う医療機関で診断されていない症例は報告に含まれないことなども一因と推測される。マイコプラズマ肺炎患者の発生数の実態は報告数より多い可能性があることに留意する必要がある。

マイコプラズマ肺炎の治療はマクロライド系抗生物質が第一選択とされるが、マクロライド耐性菌の増加が懸念されてきた。2000年代に徐々に増加したマクロライド耐性菌は、2010年代の初期には、国内分離株の80-90%がマクロライド耐性株という状況になったが⁽²⁾⁽³⁾、2016年以降、耐性率は減少した。減少の要因として、2013年の日本小児科学会/小児呼吸器感染症診療ガイドライン作成委員会による具体的な治療指針の策定や2016年からの薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン等によって抗菌薬の使用が抑制され、感受性菌による発症例が増えたことや、当初増加した遺伝子系統の菌に対して集団免疫が形成され流行菌が別の遺伝子系統の菌にシフトしたことなどがあげられる⁽⁴⁾。感染症発生動向調査とは異なる全国的な研究によると、2024年前半のマクロライド耐性率は、60%と再上昇がみられている⁽⁵⁾。別の研究では、2024年に大阪府内の36の医療機関から提供され分離された *Mycoplasma.pneumoniae* の菌株において、マクロライド耐性変異率は60.2%（127/211例）と報告され、2018年から2024年の間に耐性変異が認められた菌株162例中160例がA2063G変異であった⁽⁶⁾。最新の大阪府内の医療機関からのマクロライド耐性菌の耐性率については後述記事(55ページ)を参照されたい。

世界的には、マイコプラズマ肺炎の報告数は、新型コロナウイルス感染症のパンデミックに伴い2020年から減少したが、2023年秋以降、ヨーロッパの複数の国や、中国で増加したことが報じられた。中国では、2023年後半に北京で発生した小児肺炎患者を対象とした研究で、肺炎症例の77.3%がマイコプラズマ肺炎であったこと、検出されたマイコプラズマ肺炎株は全てマクロライド耐性であったことが報告されている⁽⁷⁾。マイコプラズマ肺炎の発生動向において、報告数の変動だけでなく、耐性菌の発生状況も引き続き注視される。

（文責：西田）

参考文献

1. マイコプラズマ肺炎 | 大阪府感染症情報センター [Internet] [cited 2025 July 31] Available from: <https://www.iph.pref.osaka.jp/infection/disease/20240809150148.html>
2. Yoshitaka Nakamura et al. *J Infect Chemother* 2021;27:271-276.
3. Tsuyoshi Kenri et al. *Front Cell Infect Microbiol* 2020;10:385.
4. 病原体微生物検出情報 IASR Vol.45, No.1 (No.527), January 2024 マイコプラズマ肺炎 2023年現在
5. 大石智洋 診療と新薬 2024; 61: 473-479
6. Naoyuki Miyashita et al. *Respiratory investigation*.2025;63(4);517-520
7. Yujie Chen et al. *Front Microbiol* 2024;Aug6:15:1449511.doi:10.3389/fmicb.2024.1449511.