

劇症型溶血性レンサ球菌感染症

1. 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 (streptococcal toxic shock syndrome:STSS)

- ・1987年に米国で最初に報告され、日本での最初の典型的な症例は1992年に報告
- ・発熱、疼痛(通常四肢)で突発的に発症し、急速に病状が進行し、発病後数十時間以内には軟部組織壊死、急性腎不全、急性呼吸窮迫症状群(ARDS)、播種性血管内凝固症候群(DIC)などを引き起こし、ショック状態
- ・致死率は30%以上

2. 溶血性レンサ球菌感染症の感染症発生動向調査

5 類全数把握疾患 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 (STSS)

(A群、B群、C群、G群)

【定義】 β 溶血を示すレンサ球菌を原因とし、突発的に発症して急激に進行する敗血症性ショック病態

【届出基準】

臨床症状 ショック症状（必須）+2つ以上*

*肝不全、腎不全、急性呼吸窮迫症候群（ARDS）、播種性血管内凝固症候群（DIC）、軟部組織炎、全身性紅斑性発疹、中枢神経症状

病原体診断

通常無菌的な部位（血液など）等から β 溶血を示すレンサ球菌が検出

小児科定点把握疾患 A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 (咽頭炎)

【定義】 A群レンサ球菌による上気道感染症

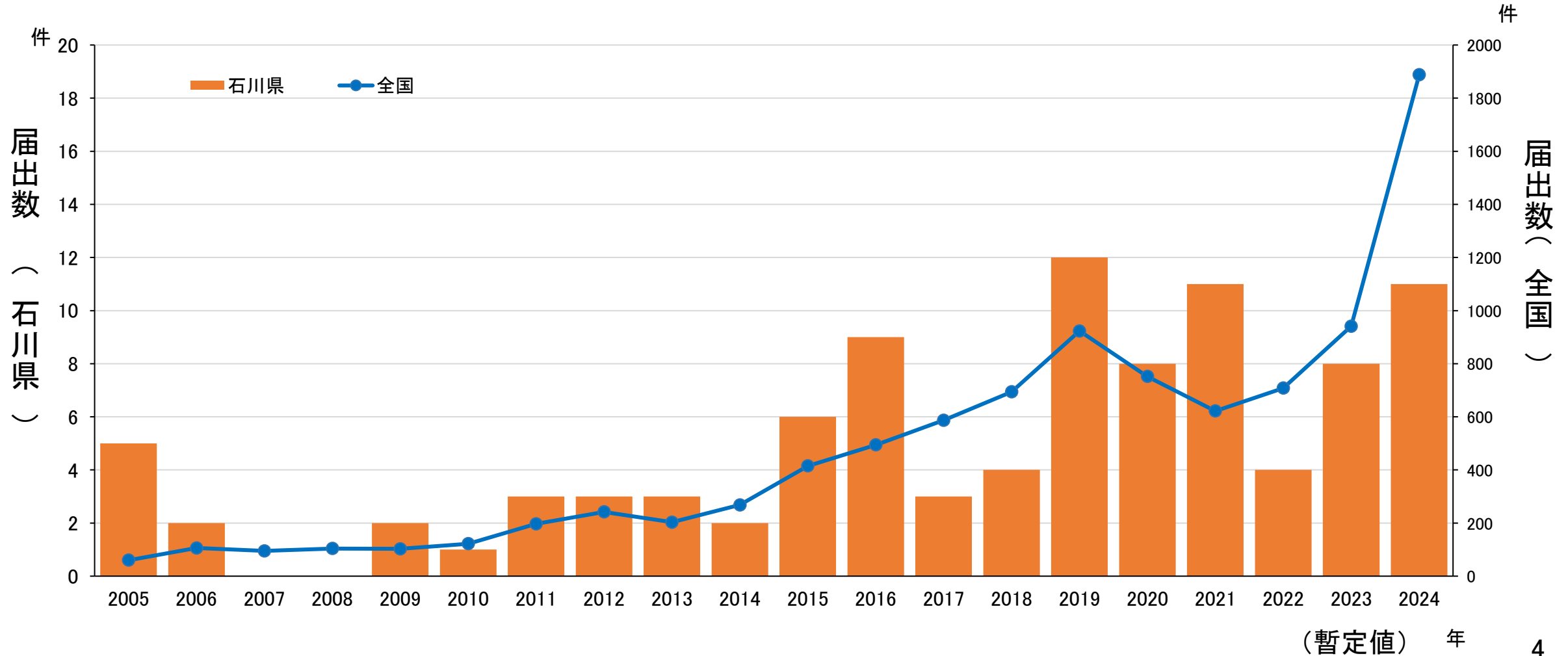
【届出基準】

GAS咽頭炎が疑われ、

- ・症状3つを満たす（発熱、咽頭発赤、莓舌）
または、
- ・症状を満たさなくても検査診断（病原体/抗原/抗体の検出）を満たす

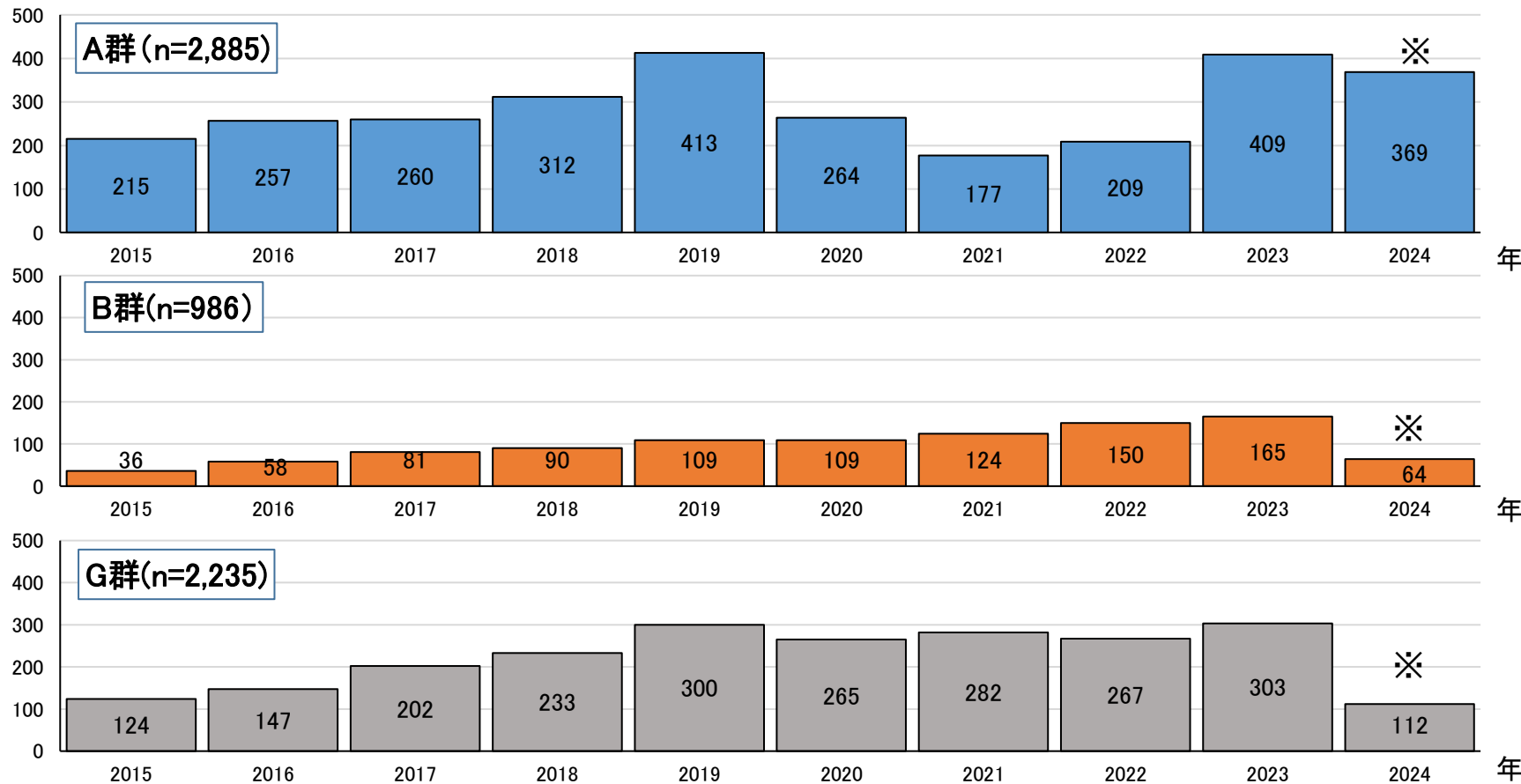
3. 劇症型溶血性レンサ球菌感染症（STSS）届出数の年次推移（全国・石川）

- ・ 全国 : 2014年まで100～200件前後で推移し、その後2019年まで増加
2020年～2022年は届出数が減少したが、2023年には再び増加、2024年は過去最多
- ・ 石川県 : 近年の増加は比較的緩やかではあるが、ほぼ全国と同様の傾向



4. Lancefield分類別（A群、B群、G群）届出数の年次推移（全国）

- 2015年～2019年は全ての群が増加傾向であり、届出数はA群、G群、B群の順に多かった
- 2020年～2022年はA群の届出数が減少した一方で、B群は増加傾向、G群はほぼ横ばい
- 2023年以降、A群の届出数は再び増加

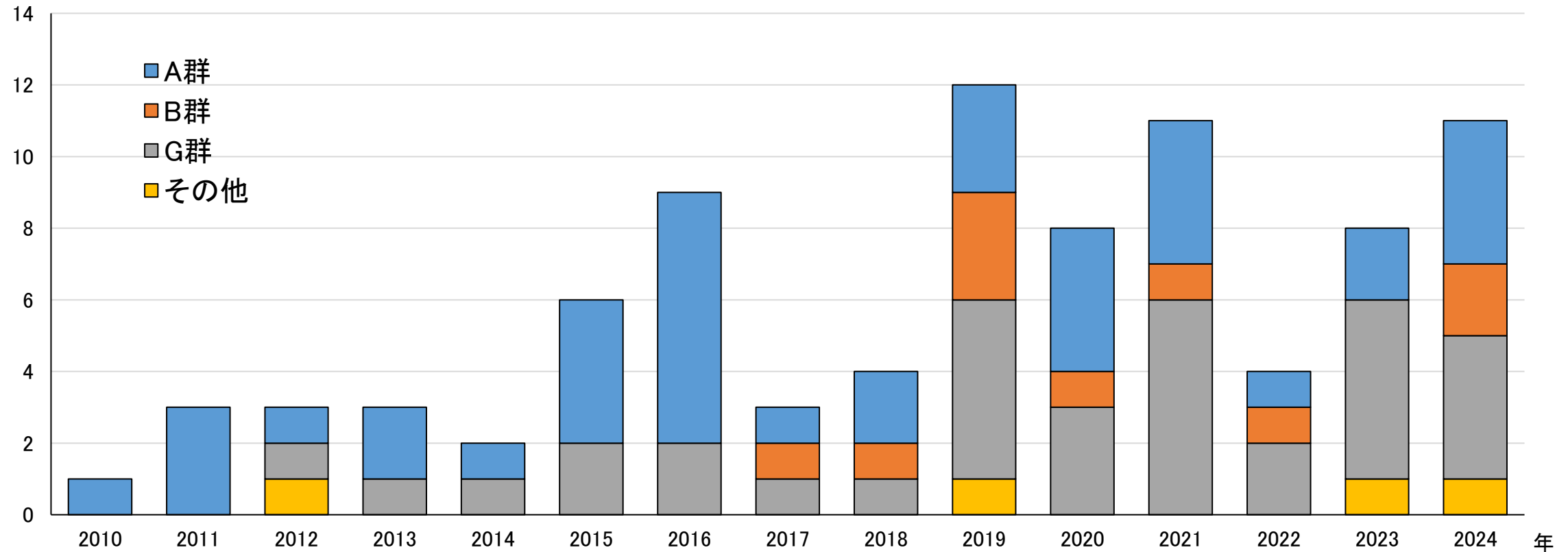


※2024年は3月31日
までの集計結果
(暫定値)

集計年：2015年～2024年

5. Lancefield分類別（A群、B群、G群）届出数の年次推移（石川県）

- 近年の傾向は、G群、A群、B群の順に多かった
- 2024年は、A群とG群が同程度で多く、次いでB群の順であった

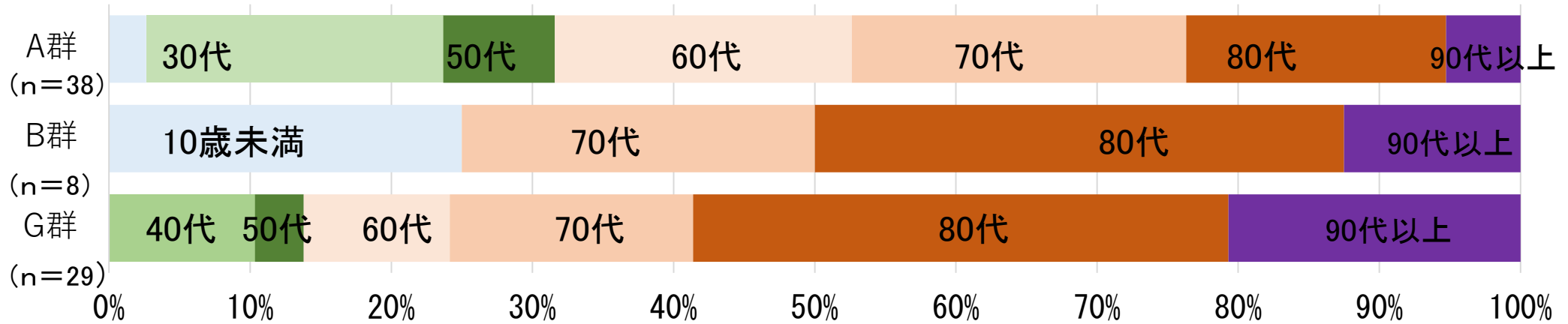


（暫定値）

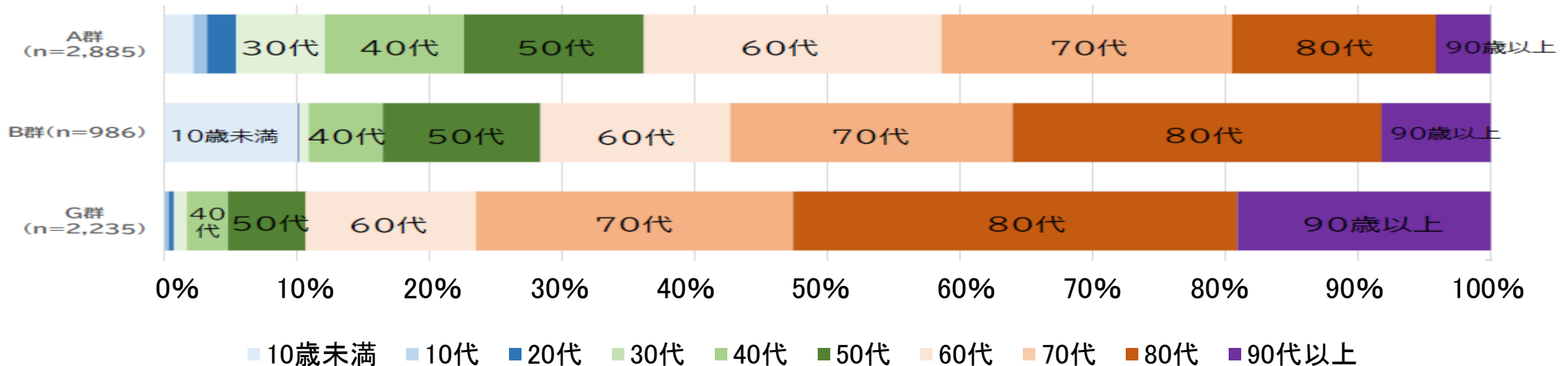
6. Lancefield分類別（A群、B群、G群）年代別届出数（石川県・全国）

- A群は比較的若年層に多く、B群は新生児と高齢者に多く、G群は高齢者に多い

石川県



全国



10歳未満 10代 20代 30代 40代 50代 60代 70代 80代 90代以上

石川県データ：感染症サーベイランスシステムより集計

全国データ：IDWR速報（2024年8月2日）感染症発生動向調査で届け出られたSTSSの概要（国立感染症研究所）

2015年1月1日～2024年3月31日

7. A群溶血性レンサ球菌 (*S. pyogenes*) M1_{UK}系統

- A群溶血性レンサ球菌におけるM1型(血清型)の一つの系統
- 2010年より、イングランド等での分離頻度が増加
→ ヨーロッパ、北米、オーストラリアでの症例が増加しているとの報告あり(2019-2023年)
- 発赤毒素の産生量が従来のM1型に比較して約9倍多い
- 病原性及び伝播性が高いとされる
- 猩紅熱や、STSSを含む侵襲性A群溶血性レンサ球菌感染症の増加への関与の可能性
- 2023年夏以降に日本国内でも集積を確認
→2024年1月17日付 厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課長通知
劇症型溶血性レンサ球菌感染症の分離株の解析について(依頼)

8. 2024年1月17日付 厚生労働省・生活衛生感染症対策部感染症対策課長通知 劇症型溶血レンサ球菌感染症分離株の解析について(依頼)

- STSSの動向把握を強化する目的で、2024年1月に分離株の解析についての依頼が発出された

感感発 0117 第 5 号
令和 6 年 1 月 17 日

各 { 都 道 府 県 } 衛生主管部 (局) 長 殿
 { 保 健 所 設 置 市 }
 { 特 別 区 }

厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課長
(公 印 省 略)

劇症型溶血性レンサ球菌感染症の分離株の解析について (依頼)

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎については、過去10年で最多の定点当たり報告数となっているところであるが、劇症型溶血性レンサ球菌感染症(以下「STSS」という。)についても、例年と比べて報告数が多い傾向にある。

また、A群溶血性レンサ球菌のうち、2010年代より英田等で分離頻度が増加しているM1a株については、猩紅熱や、STSSを含む侵襲性A群溶血性レンサ球菌感染症の増加への関与の可能性についても報告されているほか、昨年はM1a株の集積を認めた地域もあったことが報告されている。

各保健所及び地方衛生研究所におかれては、STSS患者の発生時には、下記の手順に従い、別添の「A群溶血レンサ球菌 (*Streptococcus pyogenes*) 検査マニュアル (劇症型溶血性レンサ球菌感染症起因株を含む)」(以下「マニュアル」という。)を参考に菌株の解析を行うか、必要に応じて、衛生微生物技術協議会溶血レンサ球菌レファレンスセンターに指定されている地方衛生研究所又は国立感染症研究所へ分離株を送付することについて、引き続きご検討いただくよう改めてお願いする。

記

- 保健所は、STSS患者の発生の届出を受けた場合には、届出を行った医師の所属する医療機関に対し、既に採取された検体等からのA群溶血性レンサ球菌の分離株を地方衛生研究所へ分与することを依頼する。また、保健所は、当該検体の患者情報(発生動向報告ID)を地方衛生研究所へ共有する。
- 分離株の分与を受けた地方衛生研究所は、必要に応じて衛生微生物技術協議会溶血レンサ球菌レファレンスセンター窓口(マニュアル32ページ参照)へ相談の上、菌株を自ら解析するか、衛生微生物技術協議会溶血レンサ球菌レファレンスセンターへ菌株を送付する。
- 地方衛生研究所は、自らもしくは衛生微生物技術協議会溶血レンサ球菌レファレンスセンターの解析結果を、感染症サーベイランスシステムの病原体検出情報サブシステムの「特記すべき生化学的性状」の欄に入力するとともに、

保健所へ検査結果を共有する。なお、病原体検出情報サブシステムに入力する際は、患者情報の取り込み(発生動向報告IDの入力)を行う。

- 保健所は、分離株の提供を受けた医療機関に対する検査結果の還元を検討する。

(参考資料)

- 国立感染症研究所ホームページ: 病原微生物検出情報 (IASR) 「A群溶血性レンサ球菌による劇症型溶血性レンサ球菌感染症の50歳未満を中心とした報告数の増加について [2023年12月17日現在]」
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/groun-a-streptococcus-pyogenes-a-streptococcus-iasr/12461-528901.html>
- 「A群溶血レンサ球菌 (*Streptococcus pyogenes*) 検査マニュアル (劇症型溶血性レンサ球菌感染症起因株を含む)」(国立感染症研究所作成)
<https://www.niid.go.jp/niid/images/jah-manna/streptococcus370240112.pdf>

9. 感染研に送付されたSTSS由来株における都道府県別のM1_{UK}系統数

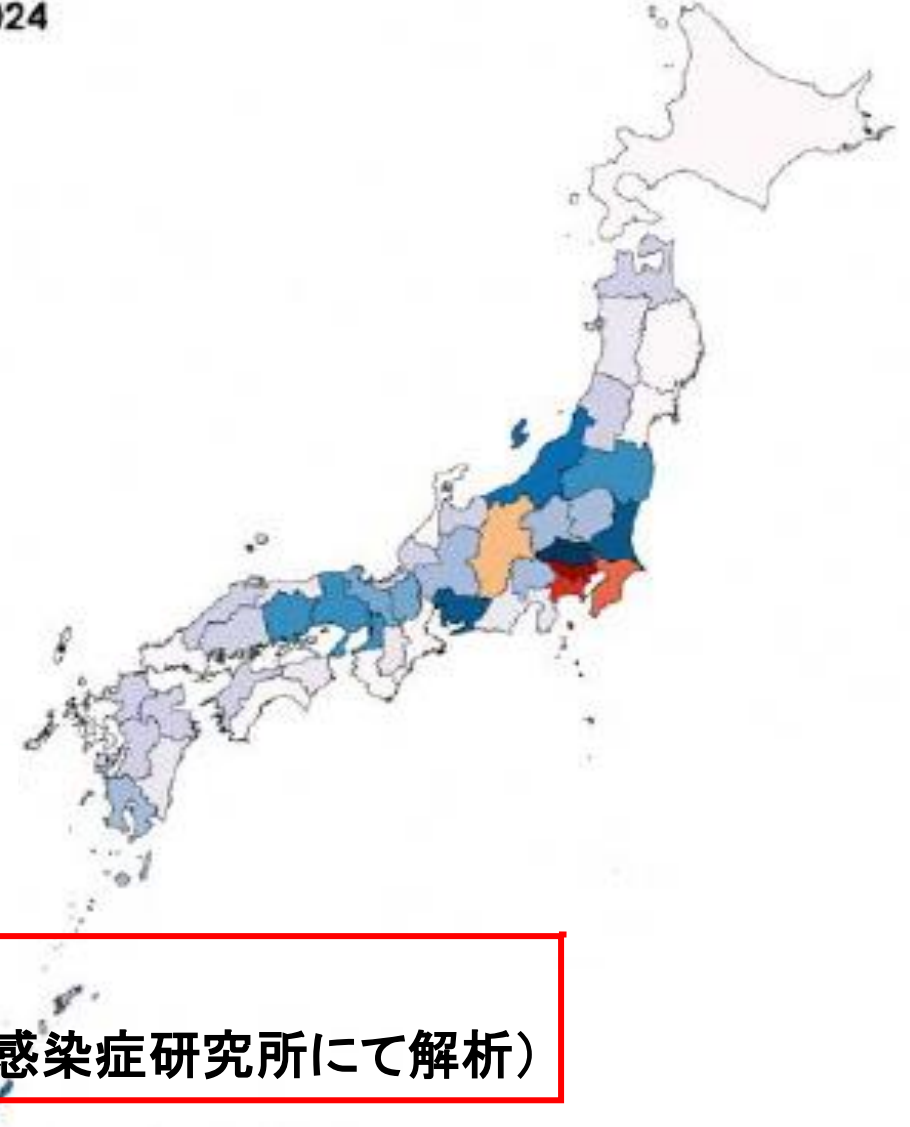
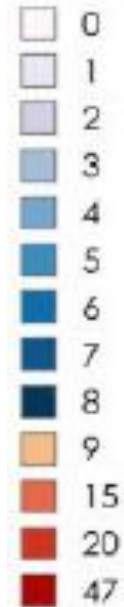
(2024年1月1日以降発症、2024年6月19日現在)

- M1_{UK}系統は、関東地方及びその周辺地域を中心に検出数が増加
- その検出割合も以前の報告数より増加
- 43府県から532株収集※
 - A群溶血レンサ球菌377株(70.9%)
⇒ うちM1型 221株中 **M1_{UK}系統 194株**
 - B群溶血レンサ球菌 42株(7.9%)
 - G群溶血レンサ球菌109株(20.5%)

※感染症発生動向調査に報告されたA群溶血レンサ球菌によるSTSS症例の一部の症例に行っているものであり、解釈には注意が必要

出典：令和6年度地全協東海・北陸ブロック地域リファレンス会議資料 改変

M1UK lineage in 2024



* 石川県のSTSSにおけるM1_{UK}系統解析

→ 2024年7月以降送付の2株中2株がM1_{UK}系統（国立感染症研究所にて解析）