

厚生労働科学研究「新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業」
研究課題名「Hib、肺炎球菌、HPV及びロタウイルスワクチンの各ワクチンの
有効性、安全性並びにその投与方法に関する基礎的・臨床的研究」
平成25年報告書（3年計画の1年目）
『小児細菌性髄膜炎及び全身性感染症調査』に関する研究
福岡県
研究協力者：岡田賢司 福岡歯科大学総合医学講座小児科学分野

研究要旨

福岡県内の15歳未満の小児細菌性髄膜炎及び全身性感染症症例の全数把握を平成25年1月～12月の1年間で行った。細菌性髄膜炎の5歳未満人口10万人当たりの罹患率は、インフルエンザ菌性0.4（昨年1.3）、肺炎球菌性0.4（昨年0）、GBSによる髄膜炎0（昨年3.5）と推定された。

研究協力者

青木知信（福岡市立こども病院・感染症センター）原田達生（福岡赤十字病院）佐藤和夫（国立病院機構九州医療センター）中山秀樹（国立病院機構福岡東医療センター）村松和彦（福岡徳洲会病院）西尾壽乗（九州大学病院）田中美紀（福岡大学病院）北野陽子（福岡大学筑紫病院）山口英里（千鳥橋病院）市川光太郎（北九州市立八幡病院）神代万壽美（北九州総合病院）日高靖文（北九州市立医療センター）尾上泰弘（国立病院機構小倉病院）高橋保彦（九州厚生年金病院）山本幸代（産業医科大学病院）岩元二郎（麻生飯塚病院）兒玉志保（田川市立病院）村上義比古（大牟田市立総合病院）津村直幹（久留米大学病院）

九州地区・筑豊地区・筑後地区）に分け、各地区の予防接種センター機能を有する施設をまとめ役として集計した。各地区で小児科入院施設のある医療機関ごとにインフルエンザ菌・肺炎球菌・B群溶連菌（GBS）による髄膜炎、敗血症・菌血症、菌血症に伴う肺炎症例の報告を求めた。

福岡地区：福岡市立こども病院・感染症センター、福岡赤十字病院、国立病院機構九州医療センター、国立病院機構福岡東医療センター、福岡徳洲会病院、九州大学病院、福岡大学病院、福岡大学筑紫病院、千鳥橋病院、福岡通信病院、国立病院機構九州がんセンター、済生会福岡総合病院、浜の町病院、九州中央病院、福岡記念病院、水戸病院、国立病院機構福岡病院、

北九州地区：北九州市立八幡病院、北九州総合病院、北九州市立医療センター、国立病院機構小倉病院、九州厚生年金病院、産業医科大学病院、九州労災病院、筑豊地区：麻生飯塚病院、田川市立病院、田川病院

筑後地区：大牟田市立総合病院、久留米大学病院、久留米大学医療センター、聖マリア病院、公立八女総合病院、筑後市立病院

A. 研究の目的

福岡県内で発生したインフルエンザ菌・肺炎球菌・B群溶連菌（GBS）による髄膜炎、敗血症・菌血症、菌血症に伴う肺炎症例を全数把握する。報告された症例の年齢、発生月、ワクチン接種の有無、合併症、予後を菌ごとに評価する。

B. 研究方法

対象：福岡県内を4医療圏（福岡地区・北

の 34 施設

期間：平成 25 年 1～12 月

方法：症例が入院した場合、既定の報告書に従い FAX にて報告を受け記録後、班長施設に転送した。

(倫理面への配慮)

症例票回収時は児が特定できないように配慮した。

C. 研究結果

平成 26 年 1 月 1 日時点での福岡県の 5 歳未満の小児人口は 230,279 人でやや増加した。協力施設は 34 施設で昨年と変化なかった。

化膿性髄膜炎は 2 例(昨年 3 例)が報告された。インフルエンザ菌性(Hib)は 1 例(昨年 3 例)で月齢は生後 2 か月でワクチン未接種であった。肺炎球菌性は 1 例(昨年 0)は、1 歳 7 か月で 4 回の接種歴があった。血清型は 13 価ワクチンにも含まれていない 24F であった。敗血症・菌血症は 33 例(昨年 39 例)で、肺炎球菌性 32 例(昨年 33 例)、インフルエンザ菌性 1 例(昨年 6 例)であった。

Hib および肺炎球菌による髄膜炎および菌血症・敗血症は昨年と比較して減少した。

各疾患の 5 歳未満人口 10 万人当たりの罹患率を算出した。Hib による髄膜炎 0.4(昨年 0.9)肺炎球菌による髄膜炎 0.4(昨年 0)、GBS による髄膜炎 0(昨年 3.5)であった。

ワクチン接種後の発症例は、Hib ワクチン接種 4 回接種例が 1 例で、年齢は 3 歳、病型は菌血症・肺炎、血清型は Non-typable であった。肺炎球菌ワクチン接種後発症は 29 例(昨年 16 例)報告された。病型は髄膜炎 1 例、非髄膜炎(菌血症や肺炎) 28 例であった。分離菌の血清型が判明している 16 例中、7 価ワクチンに含まれている血清型は昨年同様なかった。7 価には含まれないが 13 価には含まれている 19A ; 6 例、3 ; 1 例であった。残りの 9 例は 7 価および 13 価

には含まれない血清型で、それぞれ 15A(2 例), 15B, 15C(2 例), 24F(2 例), 33F(2 例)であった。

D. 考察

Hib ワクチンおよび肺炎球菌ワクチンの公費助成が始まる前の 2009 年・2010 年のインフルエンザ菌による髄膜炎の平均は 1 年間で 17 例であったが、2012 年は 3 例、定期接種が開始された 2013 年は 1 例で 94.1% 減少した。肺炎球菌性の髄膜炎も公費助成前の平均は 7 例/年であったが、2012 年 0, 2013 年は 1 例であった。

Hib ワクチンおよび小児用肺炎球菌ワクチンの有用性が認められたと考えられる。

ワクチン接種後の症例も報告された。Hib ワクチン接種 4 回接種後に菌血症・肺炎を発症し、分離菌の血清型は Non-typable であった。肺炎球菌ワクチン接種後発症は 29 例と昨年より増加した。PCV7 でカバーできる血清型の肺炎球菌は分離されず、19A を代表とする PCV13 でカバーできる血清型の菌は、7/16(43.8%)であった。

2013 年 11 月から PCV13 ヘワクチンが変更された。分離菌の血清型調査を継続していくことが、今後の対策を考えるうえで重要である。

E. 結論

福岡県の平成 25 年細菌性髄膜炎の罹患率(5 歳未満人口 10 万人あたり)は、Hib 0.4、肺炎球菌 0.4、GBS0 と推計された。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 岡田賢司:ワクチンの安全性 - 副反応を考える. 日本医事新報 No4640 : 52-55, 2013
2. 岡田賢司:ワクチン副反応への対応 副反応の種類、アナフィラキシーへの対応、

- 健康被害救済制度．日本医師会雑誌
142：1736-1739，2013
- 3．岡田賢司：13 価肺炎球菌ワクチンの効果．日本医事新報 No.4671：74-75，
2013
- 4．加藤達夫、岡田賢司：予防接種ガイドライン 2013（監修）
- 5．岡田賢司：ワクチンの副反応．医師・薬剤師のための医薬品副作用ハンドブック 222-227 日本臨床社 2013
- 6．岡田賢司：アナフィラキシーの分類．予防接種 Q&A 改訂第 3 版 小児内科増刊号 57-59 東京医学社 2013
- H．知的財産権の出願・登録状況
なし