令和5年度山梨県医師会優秀賞　受賞記念要旨

当院で経験した生後3か月未満の発熱症例の検討
～Hib・肺炎球菌ワクチン定期接種化とCOVID-19流行を経た19年間の変化～

保坂　郁実
山梨厚生病院小児科

生後3か月未満児の発熱の9割はウイルス感染症であるものの，残りの1割に重症細菌感染症（serious bacterial infection: SBI）が存在していると報告されており，SBIを見逃さないことは重要である。日本では2013年にヘモフィルスインフルエンザ菌b型及び肺炎球菌ワクチンが導入されて重症細菌感染症が減少し，2020年からのCOVID-19流行により感染症の総数が激減した。2004年4月から2022年6月までに山梨厚生病院に入院した生後3か月未満の発熱症例543例について，ワクチン導入やCOVID-19流行が症例総数やSBIの割合に与えた影響を検討した。

対象とした症例のうちSBIは40例（7.4%）であり，そのうち菌血症が9例（尿路感染症を伴うもの3例，細菌性髄膜炎を伴うもの1例），尿路感染症が29例，細菌性髄膜炎が2例であった。SBIの割合は2004年4月から2013年3月の「ワクチン開始前」5.6%，2013年4月から2020年2月の「ワクチン開始後」7.4%，2020年3月から2022年6月の「COVID-19流行後」16.7%となった。3期間のSBIの割合については，「ワクチン開始前」と「COVID-19流行後」の期間でのみ有意差を認め他の期間では有意差を認めなかった。しかしSBIのひと月当たりの症例数は「ワクチン開始前」0.24例，「ワクチン開始後」0.24例，「COVID-19流行後」0.25例であることから，SBIの症例の絶対数は変わらず一定数存在すると考えられた。

また，SBI群とウイルス感染症を主体とする非SBI群で比較すると，来院時体温，白血球数，好中球数，CRP値で有意差を認めた。これらの項目は，アメリカで提唱されたガイドラインに炎症マーカーの基準としても記載されており，高値を示す際にはよりSBIの可能性を考慮し見逃さないことが重要である。