

2023年11月第4週 中国の呼吸器感染症流行とWHOとのビデオ会議

2023.11.27 吉川淳子（中国執業医師 南京市）

CONTENTS

1. WHO と中国専門家の呼吸器感染症技術交流ビデオ会議（2023.11.23）	1
2. 国家衛生健康委員会 冬季呼吸器感染症についての記者会見（2023.11.26）	1
3. 中国本土の呼吸器等法定感染症流行状況モニタリングデータ	4
4. 各地の呼吸器感染症流行状況と専門家の見解	5
5. マイコプラズマ肺炎と気管支肺炎洗浄	10
6. 論文紹介『警戒が必要な感染性疾患の変則的疫学的変化』	11

1. WHO と中国専門家の呼吸器感染症技術交流ビデオ会議（2023.11.23）¹

——症例はすべて既知の病原体感染によるもの

- ・参加者：国家衛生健康委員会、国家 CDC、中国 CDC、国家小児医学センターの専門家、WHO
- ・中国側：最近の中国の呼吸器感染症流行状況、病原体モニタリング、臨床治療等の状況等を説明。

これまでに中国のモニタリングと医療機関システムで報告されている症例は、すべて既知の病原体感染によるものである。

- ・技術交流：呼吸器感染症疫学、病原学、臨床像等。
- ・今後とも継続して交流する。

2. 国家衛生健康委員会 冬季呼吸器感染症についての記者会見（2023.11.26）²

国家衛生健康委員会 米鋒 宣伝司副司長——急性呼吸器疾患は継続して上昇、主にインフルエンザ

・各地が陸続と冬季に入るにつれて、呼吸器感染症が多発する時期となっている。国家衛生健康委員会は国家 CDC とともに呼吸器疾患のモニタリングと検討・判断を引き続き展開し、インフルエンザワクチン

¹ 『我同世界卫生组织举行呼吸道传染病技术交流视频会议』 国家衛生健康委員会 HP 2023.11.23

<http://www.nhc.gov.cn/gjhzs/s3578/202311/b4e35a5a23e34b478500585de168cd7b.shtml>

『国家衛生健康委員 2023 年 11 月 24 日記者会見』 国家衛生健康委員会 HP 2023.11.24

<http://www.nhc.gov.cn/xcs/s3574/202311/4b4569ebb26f4d2583763780c85c7ba4.shtml>

² 『国家衛生健康委員 2023 年 11 月 26 日記者会見』 国家衛生健康委員会 HP 2023.11.26

<http://www.nhc.gov.cn/xcs/s3574/202311/07f534629af6437cbfd53b26300c334c.shtml>

接種の推進や各地の医療資源の供給や診療状況の定期的な調整、状況に応じた指導、経験交流や技術研修の組織を行なっている。

- ・モニタリングによると、現在流行の呼吸器感染症は主にインフルエンザである。その他ライノウイルス、マイコプラズマ、RS ウイルス、アデノウイルス等によるものもある。分析によると、わが国の急性呼吸器疾患は継続して上昇しており、多種の呼吸器病原体の流行が重なっていることと関係がある。

- ・各地では科学的な医療資源の統一管理、分級診療制度の確実な実施、診療科や医療機関を跨いだ力の配分、医聯体³効果の発揮、一般的感染の診療能力と重症の識別、転院の効率向上が必要である。

- ・診察室と治療エリアを増やし、診療時間の延長、薬品供給保障を強化し、中医中薬の力量発揮により、診療能力と標準化水準を最大限に高めなければならない。

- ・社会に向けて、受診可能な小児科、発熱外来等の医療機関の情報を迅速に公開し、継続して更新する。

- ・オンライン診療や基層の医療衛生機関の力を発揮して、近くの医療機関にアクセスしやすくする。

- ・学校、幼稚園、保育所、老人ホーム等重点対象者が密集している場所の防疫につとめ、人の流動や面会を減らす。

- ・マスク着用、換気、手洗い等衛生習慣の堅持、老人ホームや託児所利用者等重点対象者へのワクチン接種の推進、呼吸器症状出現時の防護、ソーシャルディスタンスの保持により、家庭や職場での交差感染を防止する。

- ・患児の症状が軽い場合は、基層の医療衛生機関か総合病院の小児科の受診を推奨する。

中国 CDC 免疫計画 王華慶 首席専門家——この間分離された病原体の年齢層ごとの分布

- ・1～4 歳：インフルエンザ、ライノウイルス

- ・5～14 歳：インフルエンザ、マイコプラズマ、アデノウイルス

- ・15～59 歳：インフルエンザ、ライノウイルス、SARS-CoV-2

- ・60 歳以上：インフルエンザ、ヒトメタニューモウイルス、ヒトコロナウイルス

杭州市衛生健康委員会 応旭旻 副主任——逼迫回避とデジタル情報化

外来受診逼迫回避の措置

① 診療提供量を増やす

³ 医聯体：同じ地域にある大病院と中小医療機関がチームを作り、連携して診療する制度。

・総合病院、単科病院、基層医療機関等各種医療機関の呼吸器外来、発熱外来を開放、必要に応じ診療時間を延長し、理由なく休診しない。夜間外来の開設。外来診療時間の迅速、正確な公表。

② 動態モニタリングによる医療資源の配分

・杭州市では、City Brain Data Cockpit⁴を通してリアルタイムで医療機関の外来、救急外来の受診者数、待ち時間などのデータをモニタリングし、警告指標を科学的に設定している。負荷が高い状況になれば、即座に応急調整して医療機関内部の潜在的医療資源を発掘し、病棟や他の部署に異動した事務部門などの資質のある人員を呼吸器外来のサポートに動員する。

・都市医聯体を存分に利用し、県医療機関共同体の主導病院の力で基層医療機関を支援する。

③ 医療提供サービスの改善

・診療提供の動線を見直し、受付、検査、薬の受け取りなどの流れを簡素化。

・待ち時間に血液一般などルーチンの検査を実施、会計はすべての診療終了後にクレジット決済等により、待ち時間を軽減。

・医療補助人員を増やして秩序を維持するとともに、患者の質問に答えて診療効率を向上させる。

デジタル情報化による改革

① 発熱外来の情報提供

・杭州市では、市民は主なオンラインプラットフォームからリアルタイムに発熱外来の情報（診察予約状況、診察待ちの人数等）を調べ、待ち時間の短い医療機関を選んで受診が可能で、混雑が分散できる。

② オンライン診療サービスの拡大利用

・発熱外来や小児科外来の問い合わせや再診をオンライン診療プラットフォーム上で行なえるようにし、オンライン処方、第三者機関による薬剤の無料配達を実施。発熱患者の在宅での受診ニーズに応えるとともに、病原体の医療機関への集中を減らすことで交差混合感染を防ぎ、外来の逼迫を緩和できる。

③ 『クラウド入院』システムでの手続き

・デジタル技術で病院の病床資源を把握、基層の患者の上級医療機関への転院プロセスを改革。

・転院手続きー上級病院への連絡ー上級病院の外来受診ー入院許可ー入院手続きという一連の過程を『クラウド入院』システムで一括して行なうことで、患者は直接上級病院に行くだけでよく、待ち時間の短縮と、転院効率向上を実現。

⁴ 参考：山谷剛史『アリババのスマートシティ戦略「城市大脳（シティブレイン）」で今できること』Softbank HP 2021.1.5 <https://www.softbank.jp/biz/blog/business/articles/202101/citybrain/>

高齢者、基礎疾患患者の受診の目安

・高熱が続く、呼吸困難、息切れ、経皮的動脈血酸素飽和度下降、大小便失禁等の中枢神経系統の症状、明らかに元気がない、飲食障害、傾眠等の状況があれば、迅速に受診する。

急性呼吸器疾患の高齢者への長期的影響

- ・急性症状が収まっても長期の看護が必要、または再感染することがある。
- ・回復期には全過程を睡眠、栄養、認知、感情など多角度から評価し、問題が出れば適切に介入。

3. 中国本土の呼吸器等法定感染症流行状況モニタリングデータ

① 法定感染症症例数の推移⁵

2023年9～10月の法定感染症（表3-1参照。マイコプラズマ、アデノウイルス、RSウイルス、ライノウイルス等の感染症は法定感染症に含まない）で最も多いインフルエンザの発病数は、9月が168,963人、10月は340,969人と倍増している。8月は60,530人、7月は48,848人なので、9月以降に急増していることがわかる。

北京市衛生健康委員会の報告⁶では、第46週（11.13～19）に報告された法定感染症は多い順に、インフルエンザ、COVID-19、手足口病、その他の感染性の下痢、ウイルス性肝炎で、その5種で、法定感染症発病報告の98.7%を占めていた。

表3-1 中国本土9～10月の主な呼吸器法定感染症の内訳

主な呼吸器等 法定感染症	2023年9月		10月	
	発病数	死亡数	発病数	死亡数
インフルエンザ	168,963	0	340,969	1
COVID-19	公表なし	44	公表なし	24
手足口病	166,980	0	165,527	0
肺結核	61,859	324	59,239	354
流行性耳下腺炎	10,867	0	8,287	0
デング熱	6,494	1	5,388	0
ブルセラ症	5,987	2	4,477	0
百日咳	4,517	0	4,430	0
猩紅熱	1,546	0	2,533	0
流行性出血熱	198	1	439	3
エムボックス	305	0	127	0
風疹	72	0	110	0
麻疹	78	0	88	0
日本脳炎	62	1	32	2

（中国CDCデータより筆者作成）

⁵ 中国 CDC HP 2023.11.15 『Notifiable Infectious Diseases Reports: Reported Cases and Deaths of National Notifiable Infectious Diseases — China, September 2023』 <https://weekly.chinacdc.cn/en/article/doi/10.46234/ccdcw2023.192>

国家 CDC HP 2023.11.17 『2023年10月全国法定伝染病報告発病、死亡統計表』

https://www.ndcpa.gov.cn/jbkzzx/c100016/common/content/content_1725494140437131264.html

中国 CDC HP 『新型コロナウイルス感染』 https://www.chinacdc.cn/jkzt/crb/zl/szkb_11803/

中国 CDC HP 『猴痘疫情监测情况』 https://www.chinacdc.cn/jkzt/crb/zl/szkb_13037/gwjszl_13092/

⁶ 北京市衛生健康委 2023.11.21 『本周疫情』 https://wjw.beijing.gov.cn/bmfw_20143/jkzs/mzyq/202311/t20231121_3305644.html

② **インフルエンザの推移**（中国国家インフルエンザセンター第 46 週（11.13～19）週報）⁷

この週全国で発生したアウトブレイクは 205 例で、前週の 127 例より大幅に増加、内訳は、A(H3N2)亜系統が 150 例、A 型（亜系統不詳）が 7 例、B 型（亜系統未分類）が 6 例、B 型（Victoria）が 2 例、混合型が 15 例、検査結果待ちが 25 例であった。

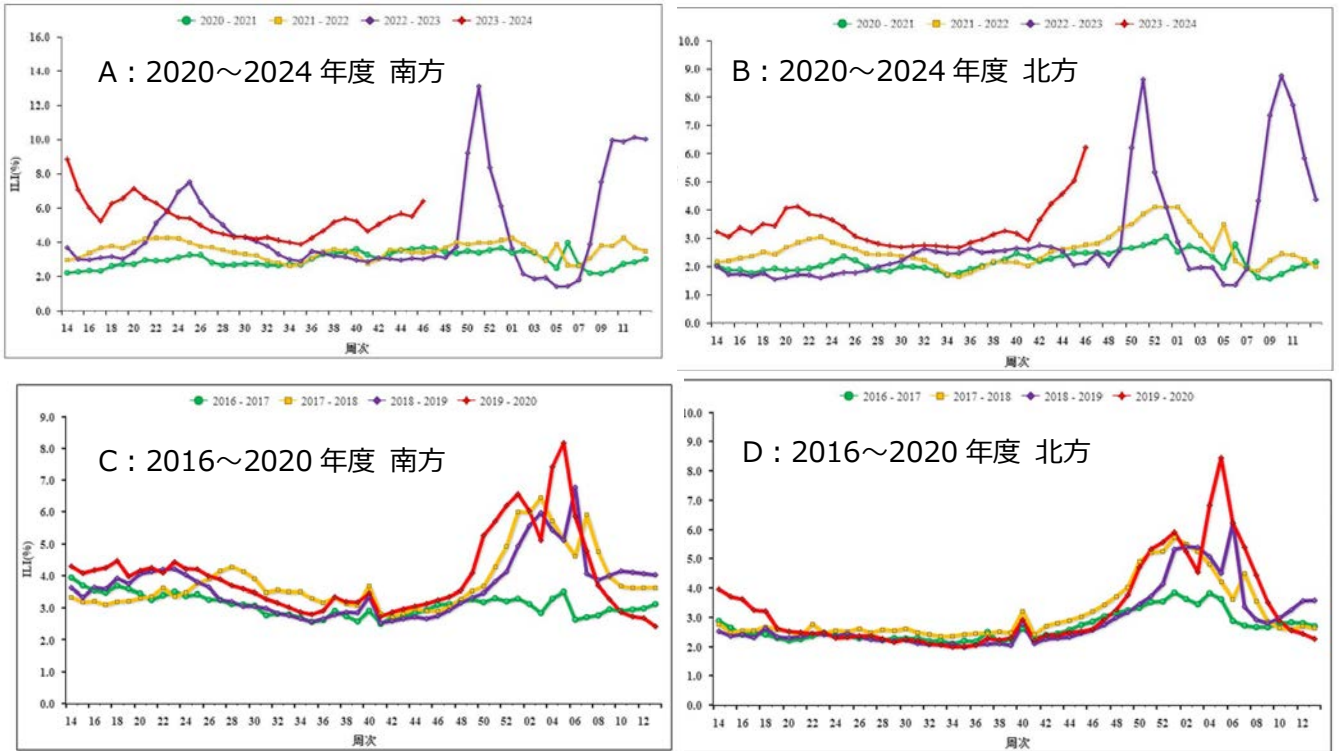


図 3-1 コロナ禍前後のインフルエンザ様症例陽性率（ILI%）の推移（横軸は週）
 中国国家インフルエンザセンター A,B:2023 年第 46 週週報、C,D:2020 年第 13 週週報より

サーベイランス病院の報告によるインフルエンザ様症例陽性率（ILI%）は南方、北方とも 6%を超え、過去 3 年に比べ 5 週程度早く上昇している（図 3-1）。

4. 各地の呼吸器感染症流行状況と専門家の見解

遼寧省瀋陽市（東北）——インフルエンザ様症例の最高 80%が小児（2023.11.16 報道）⁸

・ 11 月より外来、救急外来受診者が増加、インフルエンザ様症例の比率は 11 月 8 日にピークを迎え、

⁷ 中国国家インフルエンザセンター第 46 週週報 2023.11.23 <https://ivdc.chinacdc.cn/cnic/zyzx/lqzb/202311/P020231123356102747665.pdf>

中国国家インフルエンザセンター第 13 週週報 2020.4.3 <https://ivdc.chinacdc.cn/cnic/zyzx/lqzb/202004/P020200403440053117051.pdf>

⁸ 『沈阳疾控通报！近期此病比例持续上升！儿童占比最高可达 80%』東北新聞網 2023.11.16

<https://baijiahao.baidu.com/s?id=1782680395550275090&wfr=spider&for=pc>

14 歳以下の小児の比率は平均 40%、最高で 80%であった。

・全市のインフルエンザサーベイランス病院のモニタリングでは、マイコプラズマ、インフルエンザ、RS ウイルスなどさまざまな病原体が陽性となっており、混合感染、交差感染の症例もあった。

黒竜江省ハルビン市（東北）——B 型インフルエンザが増加傾向（2023.11.25 報道）⁹

・マイコプラズマ感染症は下降傾向、インフルエンザが多く、RS ウイルス、EB ウイルス、アデノウイルスなど多様な病原体感染がみられる状態。

黒竜江省病院呼吸器科の状況（林慶艶院呼吸器科主任医師）——患児の保護者の感染が多い

・1 か月前マイコプラズマ肺炎の流行が始まり、北方は初冬の季節になったこともあり、市民の間に A 型インフルエンザが流行した。マイコプラズマ肺炎と A 型インフルエンザの患者の割合は 6 : 4 であった。

・呼吸器科患者は 70~80 人/日となり、入院患者も通常の満床を 20%超過した。

・最近の受診者のウイルスは以前とは変わってきており、B 型インフルエンザが増加傾向、アデノウイルス、RS ウイルス、パラインフルエンザウイルス、ヒトメタニューモウイルスなど、さまざまな病原体を持つ患者が次々現れている状況。

・現在呼吸器科の患者は 20~40 歳の割合が多く、子どもが先に呼吸器疾患に罹患し、保護者が看病する過程で感染する例が多い。

山東省青島——ロタウイルス、ノロウイルスも出現（2023.11.21）¹⁰

青島婦女児童病院国際部

・マイコプラズマ感染の波が収まらないうちにインフルエンザの波が到来し、ロタウイルス、ノロウイルス、アデノウイルスなども次々と出てきている。

・外来受診者数最高 300 人近く/日、外来輸液者 130 人以上/日、夜間救急外来 60~70 名の患児。

北京——マイコプラズマは下降段階

王全意 北京市 CDC 副主任、疫学首席専門家（2023.11.21 インタビュー）¹¹

・最新データでは、北京児童病院、首都小児科研究所附属児童病院などの児童病院の小児科外来の病原体

⁹ 『有关肺炎支原体、流感等,哈尔滨市专家最新提醒』新晚报 2023.11.25 <https://baijiahao.baidu.com/s?id=1783545414223967773&wfr=spider&for=pc>

¹⁰ 钟煜豪『全国多地儿科就诊量激增,多家医院调集医护支援』澎湃新闻 2023.11.22 https://www.thepaper.cn/newsDetail_forward_25386975

¹¹ 『专访北京疾控首席专家:肺炎支原体已非儿科就诊首因』新京报 2023.11.21 <https://www.bjnews.com.cn/detail/1700545581129065.html>

は、多い順にインフルエンザ、アデノウイルス、RS ウイルスで、マイコプラズマは第 4 位になっている。

・北京市全体の呼吸器感染では、COVID-19 の割合は依然として低く、上位 3 位はインフルエンザ、ライノウイルス、RS ウイルスである。

・多種類の病原体が同時に流行すると、感染者数は上昇し、高止まりの時期が長くなって、医療ニーズも増加する。医療機関はその対応に備える必要がある。

インフルエンザピークは早まる見通し

- ・外来のインフルエンザ様症例のインフルエンザ陽性率は 40.75% である。
- ・北京では主に H3N2 が流行し、96.7% を占める。ワクチンとの適合度は高い。
- ・症例数は急速に上昇して、例年に比べ流行期が早まっており、ピークも早まると思われる。
- ・通常インフルエンザ流行期は 10~3 月、ピークは元旦前後である。前年の流行期は COVID-19 流行によりインフルエンザ流行が遅れたという特殊な状況から流行曲線は M 字型になっている(図 3-1A,B 紫)。
- ・3 年間の COVID-19 流行で、世界的にインフルエンザの流行規律が乱れているため、例年と違うことこそが正常だといえる。3 年間皆さんの自己防衛は非常によかったのだが、そのことから免疫落差も出現した。今年春の流行はコロナ禍前のインフルエンザ免疫水準に達しておらず、冬季の流行を招いている。
- ・今年の呼吸器感染症は、1 つのウイルスに感染しても、まだ 2 つ目の病原体感染や混合感染の可能性に注意する。

国家卫生健康委員会メディア集中インタビュー (2023.11.24) ¹²

秋以来マイコプラズマ肺炎が各地で流行し、北方が秋冬季に入るにつれて、インフルエンザ、RS ウイルス、アデノウイルス、ライノウイルスなどに感染する人が増えている。

北京市呼吸疾患研究所所長、北京朝陽病院 童朝暉 副院長

- ・混合感染は今年になって初めて出現した問題ではない。また、患者さんの身体から各種病原微生物が分離されたとしても、これらの微生物がみな病気を引き起こすわけではない。
- ・冬季は常に呼吸器疾患が多く発生する季節であり、以前は我々はあまり注意してこなかったが、毎年冬になると、呼吸器疾患の微生物が 2 種や 3 種分離されるのはごく正常なことである。
- ・2~3 種の微生物が検出された場合、臨床医師により患者の病原体検査、画像診断、その他の検査を実

¹²『如何看待呼吸道疾病“叠加感染”？怎样应对门诊“一号难求”？——国家卫生健康委邀请权威专家解答热点话题』新华社 2023.11.25 <https://baijiahao.baidu.com/s?id=1783514105707874790&wfr=spider&for=pc>

施し、総合的に分析すべきである。実際には病気を引き起こすのはそのうちの1種である。

- ・今回の呼吸器疾患の流行はCOVID-19とは全く関係がない。上気道感染症の症状はどれもよく似ており、みな発熱、咳嗽などを伴う。
- ・地域の受診やオンライン受診で診療することができるが、子どもが発症後高熱が出た場合、多くの保護者が心配して大病院に連れていこうとするため、受診の逼迫という状況が生まれている。

北京児童病院 王荃 主任医師

- ・発熱時の体温の高さは必ずしも疾患の重症度をあらわすわけではないが、超高熱（訳注:41℃以上）または発熱が3日以上続いた場合は受診すべき。
- ・症状が軽い場合は、家で保護者が状態を観察してもいいし、近くの基層病院、社区病院に連れていき検査を行ってもいい。
- ・オンライン診療は専門の医師に受診することができるだけでなく、子どもが直接病院に行かなくてもいいので交差感染のリスクがないのが最大の長所である。

首都医科大学附属北京中医病院 劉清泉 院長

- ・最近学校や幼稚園で集団感染があり、保護者の中には自己判断で子どもに呼吸器疾患の薬を与えた例があるが、薬での感染予防は絶対してはならない。薬剤耐性が出現すればすべての人に影響する。
- ・発熱したからといって急いで輸液する必要はなく、中医（熱が下がるのはゆっくりだが効果は長い）と西洋医学（効果が速い）で治療し、医師が病状に応じて輸液の必要を判断する。

天津市——インフルエンザ流行は約1か月前倒し

天津市衛生健康委、冬～春季呼吸器疾患予防記者会見（2023.11.23）¹³

天津市CDC 感染症予防コントロール部 董曉春 主任医師

- ・法定感染症報告とモニタリングデータによると、本市の冬季は肺結核、細菌性下痢等が例年より高い割合であることを除くと、季節性として顕著に上昇しているのはインフルエンザ等の呼吸器感染症。
- ・COVID-19は減少傾向であるが、厳冬期に入ったあとも低い水準を維持するのかは不確定。
- ・インフルエンザは例年は12月下旬～1月上旬がピークであるが、今年は流行が1か月ほど前倒しにな

¹³『市衛生健康委就冬春季呼吸道疾病防治举行新闻发布会』天津市衛生健康委 HP 2023.11.24
https://wsjk.tj.gov.cn/ZTZL1/ZTZL750/YQFKZL9424/FKDT1207/202311/t20231124_6464321.html

っているため、ピークも早く訪れると予想される。

- ・例年のモニタリング状況と同様に呼吸器感染症は各種呼吸器病原体と一緒に流行している状態で、混合感染の状況もみられる。

- ・マイコプラズマは国家の法定感染症モニタリング報告の範囲外であるが、我々の病原体モニタリング範囲には入っており、本市ではやや高い水準にはあるものの、ピーク時よりは明らかに下降している。

天津市児童病院¹⁴

- ・ **雛映雪 呼吸器感染科主任** この1週間は外来、救急外来の受診者は計1.2万人/日。
- ・ SNS投稿によれば、院長から患児保護者への手紙に書かれた小児急患は最高13,171人/24時間。

上海市——陽性率はマイコプラズマ約30%、A型インフルエンザ約40%（2023.11.24報道）¹⁵

上海交通大学附属上海児童医学センター

- ・上海市内の児童病院や小児科は過去2か月間受診者数が多かったが、今はやや減少している。
- ・上海児童医学センターは発熱外来、一般外来、救急外来を統一的に管理し、計30近くの診察室で診療を行なっている。オンライン予約後、院内で先に検査を実施、結果が出てから受診する流れである。

同センター外来救急外来事務室 鄔宇芬副主任

- ・最近検出される病原体はマイコプラズマ、インフルエンザウイルス、RSウイルス、アデノウイルス、ライノウイルス等。
- ・マイコプラズマは11月中旬より減少傾向で、現在のRNA陽性率は約30%。A型インフルエンザは先週から上昇し、陽性率は約40%。

今年呼吸器感染症が増えている理由

- ・病原体の流行には「大の年、小の年」があり、インフルエンザウイルスやRSウイルスは寒くなってからピークとなる。
- ・検査技術の発達で、以前は特に検査しなかったパラインフルエンザウイルスやヒトメタニューモウイルス等が一定程度検出されるようになった。
- ・ここ数年皆さんの防護意識が高かったため、体内の病原体抗体が少ない。

¹⁴ 『多地医院儿科人满为患，专家：不必扎堆大医院』中国小康网 2023.11.23

<https://baijiahao.baidu.com/s?id=1783315106008528829&wfr=spider&for=pc>

¹⁵ 『上海児童医学中心开出近30个诊室 应对就诊需求 诊前检验提高效率』上海市政府（解放日報）2023.11.24

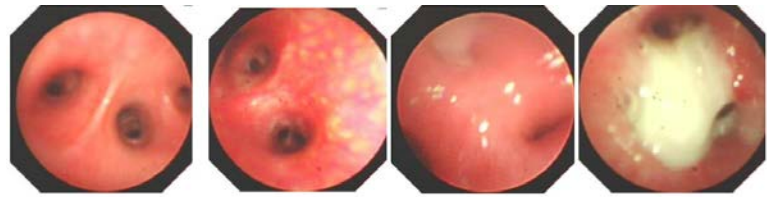
<https://www.shanghai.gov.cn/nw4411/20231124/6aa3cb20e8ea4b6d97c2449d05d721c3.html>

5. マイコプラズマ肺炎と気管支肺胞洗浄治療

北京児童病院 王荃 主任医師¹⁶

(2023.11.13 国家衛生健康委員会記者会見)

・気管支肺胞洗浄は重症のマイコプラズマ肺炎の重要な治療手段。臨床上、鑄型気管支炎や粘液栓による閉塞、無気肺を起こしている等の場合に迅速に実施することで、合併症や後遺症を減らすことができる。



正常な気道

マイコプラズマ感染後
気道粘膜の結節が増殖

粘膜腫大

粘液栓

【中段】 亜区域気管支内の粘液栓

【下段】 取り出した粘液栓



支气管亚支内的痰栓



安徽省児童病院 小児呼吸器科

王彦医師 (2023.11.13 報道)¹⁷

・ファイバー気管支鏡検査は以前は平均10例/日前後実施していたが、最近は毎日50例以上、ピーク時は67例/日。

6. 論文紹介 『警戒が必要な感染性疾患の変則的疫学的変化』

国家児童医学センター、首都医科大学

附属国家児童医学北京児童病院の姚開虎医師、鄧江紅医師は、2023.11.5、『感染性疾患の変則的な疫学的変化に警戒が必要 (Beware of atypical epidemiological changes of infectious diseases)』を発表した¹⁹。

免疫負債 (immunity debt)

コロナ禍での厳格な非薬理的介入 (NPIs) による免疫刺激の欠乏により、非薬理的介入解除時に各種病原体が流行しやすくなる。

図 5-1 マイコプラズマ肺炎の気管支鏡写真
復旦大学附属小児科病院 SNS¹⁸ より (撮影時期未記載)

¹⁶ 国家卫生健康委員会 2023 年 11 月 13 日新闻发布会 <http://www.nhc.gov.cn/xcs/s3574/202311/0807e750e6cc4a81a22b6d881913cf5d.shtml>

¹⁷ 福建衛生報 2023.11.13 https://m.baidu.com/bh/m/detail/ar_9647392378208854599

¹⁸ 復旦大学附属小児科病院 WeChat 『带你了解肺炎支原体肺炎“洗肺”的真相』 2023.10.31

<https://mp.weixin.qq.com/s/B6gPZLgdtvy86W-9kjLakw>

¹⁹ 姚开虎,邓江红.警惕感染性疾病不同寻常的流行病学变化[J].中华实用儿科临床杂志,2023,38(11):829-832

DOI: 10.3760/cma.j.cn101070-20230914-00193 <https://rs.yiigle.com/cmaid/1478728>

中国国内の各感染症のコロナ禍前後の推移

- ・ 猩紅熱：2020年に減少したあと低水準で推移
- ・ 百日咳：2019年30,027例、2020年4,475例、2021年9,611例、
2022年39,781例（1988年以来最多）

エムボックスの持続的な伝播²⁰

- ・ 2023年8月、中国本土での新規確定症例は501例、うち98.9%が男性、92.5%が男性同士の性的交渉を行なう者であった。
- ・ ヒトのエムボックスに対する感受性は普遍的であり、「特殊な人の間だけで流行する」という局限性は一時的なものである可能性がある。持続的な伝播は局限性を突破して、一般の人々や児童に影響することが考えられる。
- ・ 2022～2023年のエムボックスの全世界の症例の1.3%が18歳以下の児童と青少年であった。
- ・ 中国国内でも異性間の性的接触により感染した女性患者が出ている（訳者注：新規症例中2023年8月は5例、9月と10月は各2例が女性）²⁰。
- ・ 中国では最初麻薬使用者が感染し、その後献血や輸血をした人、母子垂直感染がよくみられた。2022年9月に重慶市が最初の本土輸入症例を報告後、新たな報告はなかったが、2023年5月のWHOの「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」終了宣言後1か月で、毎月の報告は数百例、累積症例数は2023年8月までで1,099例（訳者注：9月の症例305例、10月の127例を加えると1,531例）。

非薬理的介入解除後の臨床像の変化

- ・ **エムボックス**：2022年の症例の大多数が発熱やリンパ節腫脹などの典型的症状がなく、1～数か所の皮膚病変のみ、または皮膚病変なし、肛門痛や出血、生殖器・会陰の病変はあるが拡散しない、異なる段階の皮疹が同時に見られる等、臨床像に従来とは違う変化がみられた。
- ・ **RSウイルス感染症**：従来とは違い、年長の児童まで明確な症状の出現により受診。小児の重症例、死亡例がみられた。
- ・ **侵襲性A群溶血性レンサ球菌感染症（iGAS）**：2022年に報告された症例の主な臨床所見は化膿性胸膜炎であった。小児の致死率の水準には目立った変化はないが、18歳以下の小児死亡数は著明に増加。
- ・ **小児の原因不明の重症肝炎**：早期の資料では、228例中18例の患児に肝移植が必要となり、1例が死亡、疑似症例4例が死亡。

²⁰ 中国 CDC HP 毎月のエムボックス感染状況 https://www.chinacdc.cn/jkzt/crb/zl/szkb_13037/gwjszl_13092/

通常の時節性変化からの逸脱

従来の時節性流行の規律と合致しない off-season outbreak や out-of-season outbreak の出現。

・ **RS ウイルス感染症**：2020 年 2～3 月の厳格な非薬理的介入後、世界の RS ウイルス感染症例は急激に減少した。非薬理的介入の緩和にともない、各地で出現した RS ウイルス感染症例は非時節性流行を示し、西オーストリアでは 2020 年 10 月～12 月 12 日にピーク、メルボルン地区では 2021 年 2 月 9 日前後によろやくピークとなった。世界的には流行の強さや重症度の地域的差異が非常に大きい。

【考えられる理由】

感受性のある人の累積、宿主の COVID-19 感染後の免疫失調、病原 RS ウイルスの毒力の増強、疫学的変化（検査方法の空間的、時間的差異、個人の行動、社会や衛生システム等）

・ **中国本土の猩紅熱**（図 6-1）：コロナ禍前は 1 年に 5～6 月と 11～12 月の 2 回の明確な時節性ピークがあった。2020 年は 1 回目のピークを迎えたあと、急速にごく低い水準まで低下し、2 回目のピークは出現しなかった。2021 年と 2022 年も低い水準で、2 つのピークが弱く現われたにとどまる。

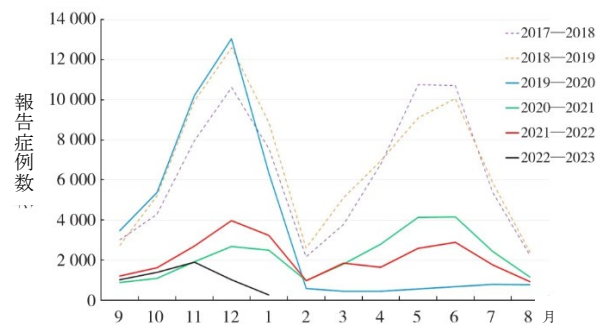


図 6-1 コロナ禍前後の猩紅熱症例数の推移
姚開虎,鄧江紅等『关注欧美多国 A 族链球菌感染疫情』より

通常の時域範囲からの逸脱

通常はアフリカ中西部にのみ発生していたエムボックスをはじめ、猩紅熱、侵襲性 A 群溶血性レンサ球菌感染症、小児の原因不明の重症肝炎、RS ウイルス感染症等は、多くの国や地域に波及している。

COVID-19 感染対策緩和後、2023 年の中国本土のその他の感染症

2～3 月 インフルエンザ、ノロウイルスが流行

4～5 月 RS ウイルスが流行

6～7 月 口峡炎、手足口病が流行

7 月～ マイコプラズマ感染症の流行開始

- ・ 発病数、発病年齢、季節、地域、病原体等、コロナ禍前とは明らかに違っている。
- ・ 今後の感染症動向に注意する必要がある。

お詫びと訂正：2023.11.15 付『2023 年 11 月 中国の COVID-19 感染状況と武漢患者のプロテオミクス研究』5 ページ表 2-1 「10/1～31 基礎疾患+ COVID-19 感染による死亡数 44 人」は 24 人の誤りです。お詫びして訂正します。吉川