

会員の皆さんへ

マイコプラズマ肺炎の流行に伴う妊婦への対応に関する注意点

日本産科婦人科学会 理事長 加藤聖子
周産期委員会 委員長 板倉敦夫
感染対策連携委員会 委員長 川名 敬

・マイコプラズマ感染症の流行

マイコプラズマ肺炎については、感染症発生動向調査によると、基幹定点医療機関当たりの週毎の報告数が、現行の調査手法となった平成11年以降、過去最も多い状況となっております。日本呼吸器学会、日本感染症学会、日本化学療法学会、日本環境感染学会、日本マイコプラズマ学会の5学会より合同で「マイコプラズマ感染症（マイコプラズマ肺炎）急増にあたり、その対策について」の提言が出されておりますので、マイコプラズマ肺炎の妊婦に対応される場合は、ぜひご一読ください（1）。

・マイコプラズマ感染症の感染ルートと感染対策

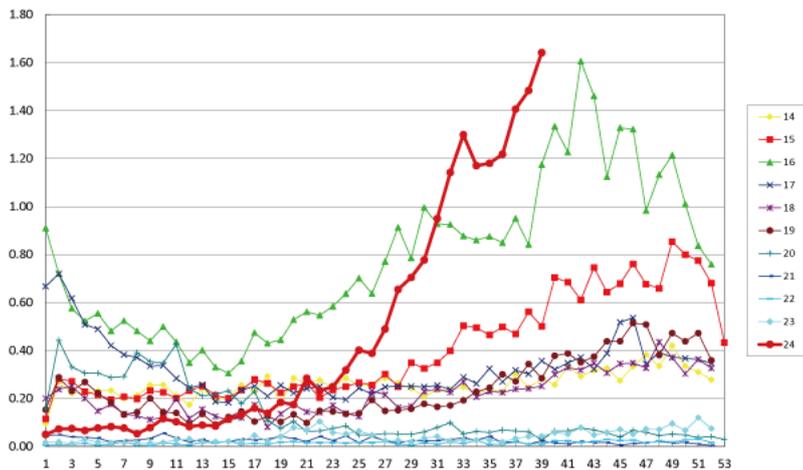
新型コロナウイルス感染症のように、せきやくしゃみの飛散から感染が広がる、いわゆる飛沫感染が主体です。潜伏期は2～3週間で、患者と濃厚に接する家族内、もしくは、職場内などの小集団でしばしば拡がります。子どもが学校で感染し、家庭にもちこむことによる家族内感染事例も多く発生しています。

新型コロナウイルス感染症と同様に、飛沫感染しますので、マスク着用、換気などの感染予防対策を行うことと石けんによる手洗いやアルコールによる手指衛生も併せて行うことをご指導ください。

・マイコプラズマ肺炎の治療

流行期にある場合、風邪のような症状、せきがある、周囲に同様の症状の方がいる、という場合は、マイコプラズマに感染している可能性があるため、医療機関への受診を促してください。受診後に、本感染症の診断がなされ、抗菌薬で治療を行われた場合、一般的には2～3日で解熱することがほとんどですが、解熱しない、せき、そのほかの症状が悪化する場合は、再度、医療機関にご相談ください。マイコプラズマ感染症の多くは不顕性感染であり、自然に治癒することも少なくないです。呼吸器感染として上気道感染、急性気管支炎、肺炎に準じて、咳嗽を呈するものが一般的です。マイコプラズマ肺炎は、まれに、重症化し呼吸不全を呈することがあります。このようなマイコプラズマ肺炎における重症化する病態は過剰な免疫応答が主と考えられているため感染症の専門家にご紹介ください。

成人の肺炎マイコプラズマ肺炎の治療として、マクロライド系薬、あるいはテトラサイクリン系薬の投与が推奨されます。しかし、近年、マクロライド耐性マイコプラズマによる感染症が多く報告されています。マクロライド系薬による治療を開始して48～72時間以降でも発熱が持続する場合や、それ以前でも酸素化が悪化するような場合は、マクロライド耐性マイコプラズマによる肺炎ないしは他の原因による発熱の可能性を考える必要があります。マクロライド耐性が疑われる場合は、テトラサイクリン系薬、あるいはキノロン系薬に変更が推奨されています。妊婦の重症マイコプラズマ肺炎に対してもリスクベネフィットを考慮して、テトラサイクリン系薬、あるいはキノロン系薬の使用を検討される場合があります。ただし使用する妊娠の時期に応じた注意が必要であり、妊婦に対する治療に関しては、感染症の専門家がいる高次医療機関にご紹介ください。



(出典：国立感染症研究所. 感染症発生動向調査週報 <https://www.niid.go.jp/niid/ja/10/2096-weeklygraph/1659-18myco.html>)

<参考文献>

- (1) 日本呼吸器学会、日本感染症学会、日本化学療法学会、日本環境感染学会、日本マイコプラズマ学会：
「マイコプラズマ感染症（マイコプラズマ肺炎）急増にあたり、その対策について」
- 厚生労働省ホームページ：マイコプラズマ肺炎
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/mycoplasma.html>
- 国立感染症研究所：マイコプラズマ肺炎の発生状況について
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/mycoplasma-pneumonia-m/2662-cepr/12869-mycoplasma-2409.html>