

【総 説】

Haemophilus influenzae type b (Hib) の
咽頭保菌のダイナミクス

いずみ 泉 のぶ お 夫

キーワード：b型インフルエンザ菌，無莢膜インフルエンザ菌，
咽頭保菌，結合ワクチン，集団防御（免疫）

要 旨

b型インフルエンザ菌（Hib）の伝播と病原性発揮は咽頭保菌から始まる。その知識は疾患の理解に繋がる。Hibの保菌率は乳児期より上昇し，幼児期～学齢期前に3～5%に達し，成人では小さくなる。患児周囲の小児の保菌率は高い。保菌期間は1ヶ月未満から何ヶ月にも及びうる。無莢膜株は分子疫学的に多数の型に細分類され，個々が短期間にダイナミックに保菌，除菌，再保菌されるが，Hibも多様性は無莢膜株より小さいが，同様のようである。保菌当初が発病の高リスク時と思われる。結合ワクチン接種乳幼児は保菌し難くなり，定期接種では地域の保菌率が下り，高齢者などワクチン非接種者の侵襲性疾患も減る（集団防御）。細菌ワクチンは病原菌の健康保菌者がある点で特殊であり，ワクチン不全の十分な監視と解析の態勢が求められる。

はじめに

日本も2008年12月に多くの先進国に遅れること20年で乳幼児のb型インフルエンザ菌（Hib）ワクチンが開始され¹⁾，2011年に定期化に向け進展してきた。

肺炎球菌結合ワクチンも含む莢膜細菌ワクチンは，対象病原菌の感染源が発症者ではなく，健康保菌者であり，保菌者となった児のごく一部が発

症する点で特殊である。

定期化後も少数ながらワクチン不全が出るに相違ない。咽頭細菌叢は複数の菌や菌株が生息し複雑で，不全の様相も，菌株交代や環境要因などが関与し，未知のところがある。

ワクチン不全の把握，原因究明，対応には，サーベイランス態勢の強化が必須であり¹⁾，さらに，情報の理解には保菌に関わる知識が必要に相違なく，文献に当りまとめた。

I. 無莢膜インフルエンザ菌の咽頭保菌

1. インフルエンザ菌 Hi はグラム陰性の多

Nobuo IZUMI

出雲市立総合医療センター小児科

連絡先：〒691-0003 出雲市灘分町613