

2024年第1週から第52週（*）までに 感染症サーベイランスシステムに報告された 百日咳患者のまとめ

2024年第52週週報データ集計時点

国立健康危機管理研究機構 国立感染症研究所
応用疫学研究センター
感染症サーベイランス研究部
細菌第二部

（*）第1週～第52週（2024年1月1日～2024年12月29日）

方法

2018-2024年に報告のあった百日咳症例を抽出して解析

- 2018-2024年に診断され、感染症サーベイランスシステムに報告された症例のうち、「百日咳 感染症法に基づく医師届出ガイドライン（第三版）」に則った症例を抽出（2025年1月7日時点）[\[Link\]](#)
- 2021年以降の症例は、イムノクロマト法により診断された症例も含む（2021年6月3日届出基準収載）
- 生後6か月未満の年齢群における血清疫学的診断は国際的に推奨されていないため、生後6か月未満に特化して記述する場合は全症例数を使用

症例定義

感染症発生動向調査の届出基準を使用 [\[Link\]](#)

検査診断例：百日咳が疑われる症状を有し、表中の検査方法により診断された者

臨床診断例：百日咳が疑われる症状を有し、検査確定例と接触がある者

検査方法	検査材料
分離・同定による病原体の検出	鼻腔、咽頭、気管支などから採取された検体
核酸増幅法による病原体の遺伝子の検出（PCR法・LAMP法・その他）	
イムノクロマト法による病原体の抗原の検出	鼻咽頭拭い液
抗体の検出 (ペア血清による抗体陽転又は抗体価の有意な上昇、又は単一血清で抗体価の高値)	血清

抗体検出にあたっては、「感染症法に基づく医師届出ガイドライン(第三版)」(令和7年3月26日、国立感染症研究所)の基準を満たす症例を抽出

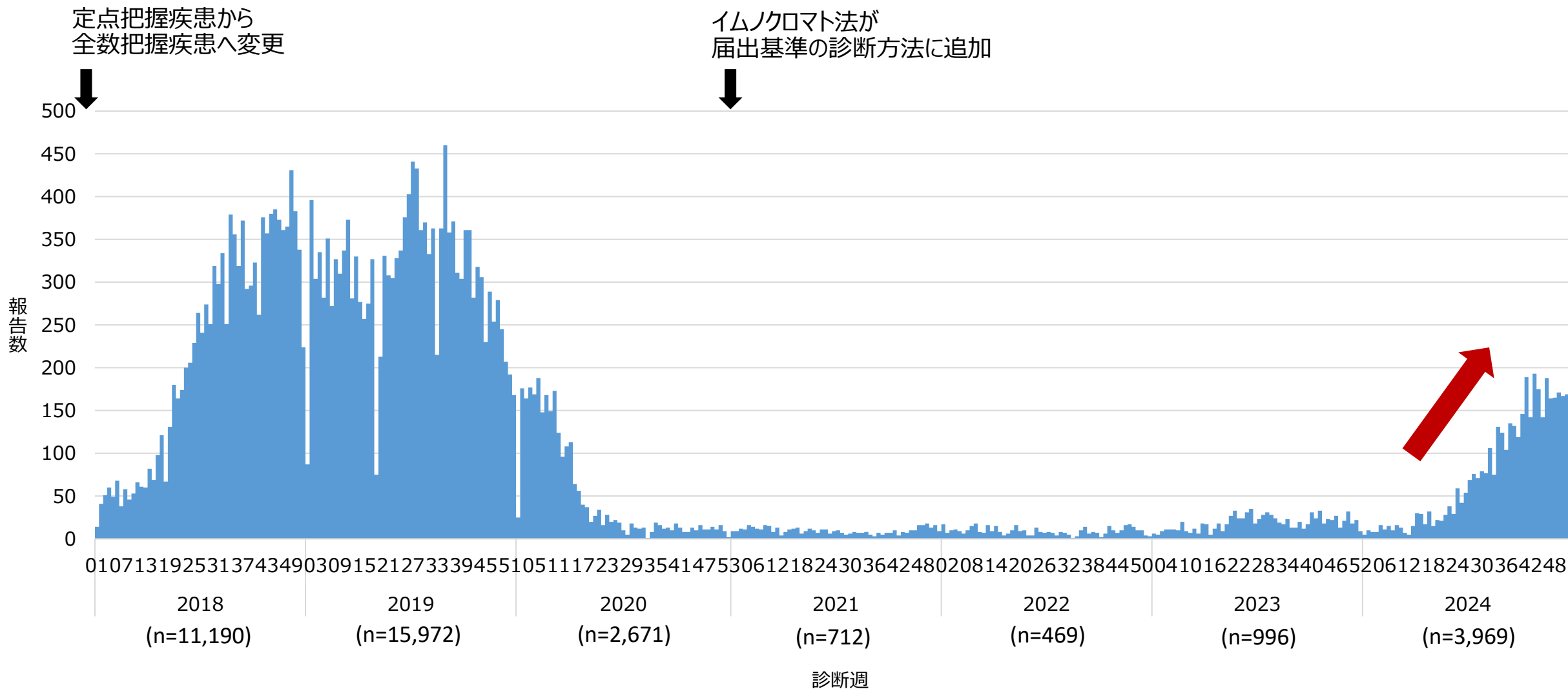
- 単一血清抗体価高値：抗PT-IgG抗体 ≥ 100 EU/ml または 抗百日咳菌IgMまたはIgA抗体陽性(ノバグノスト®単位で ≥ 11.5 NTU)
- ペア血清で抗体価の有意上昇
 - (1)1回目の抗PT-IgG抗体価 < 10 EU/ml かつ 2回目(1回目から2週間以上の間隔)の抗PT-IgG抗体価 ≥ 10 EU/ml
 - (2)1回目 10 EU/ml \leq 抗PT-IgG抗体価 < 100 EU/ml かつ 2回目(1回目から2週間以上の間隔)の抗体価が2倍以上

結果

2020年半ば以降、低水準で推移していたが、 2024年は第24週以降増加傾向がみられ、2023年と比較すると**4倍近く増加**

届出ガイドラインに合致した百日咳報告患者数、診断週別(2018年第1週-2024年第52週*)

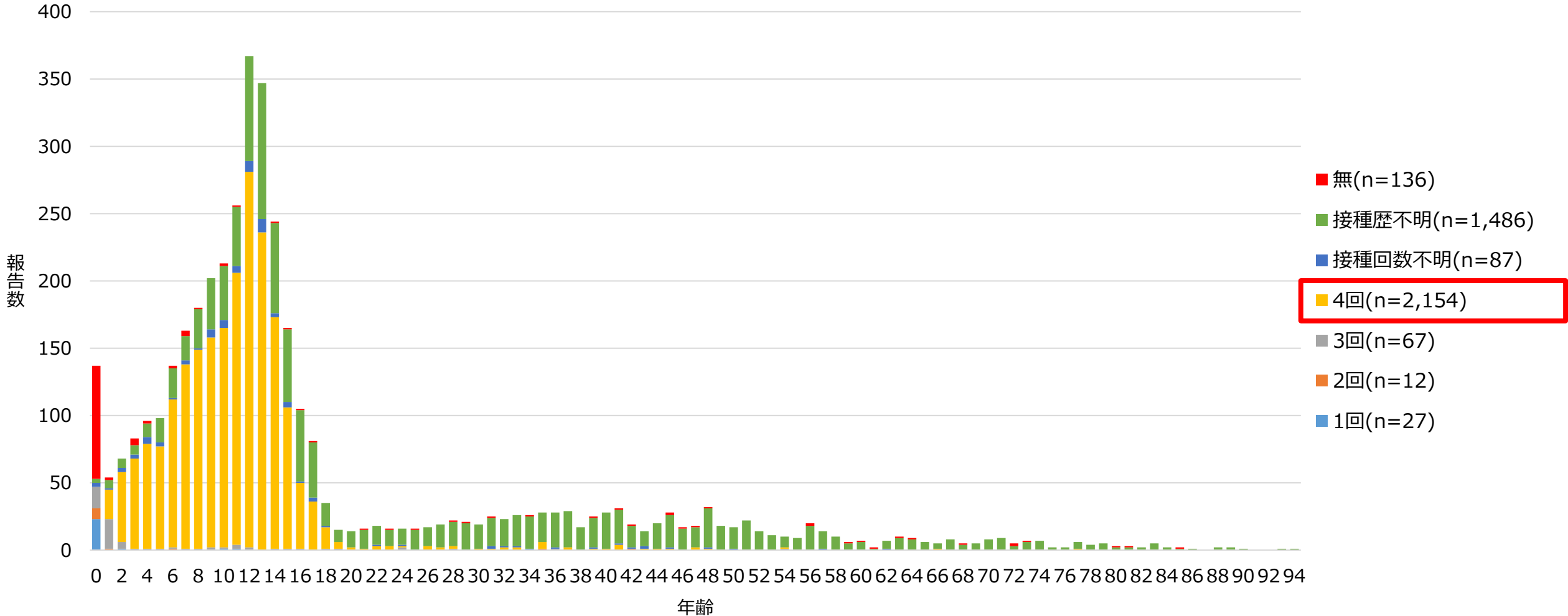
*2021年以降はイムノクロマト法により診断された症例を含む



結果

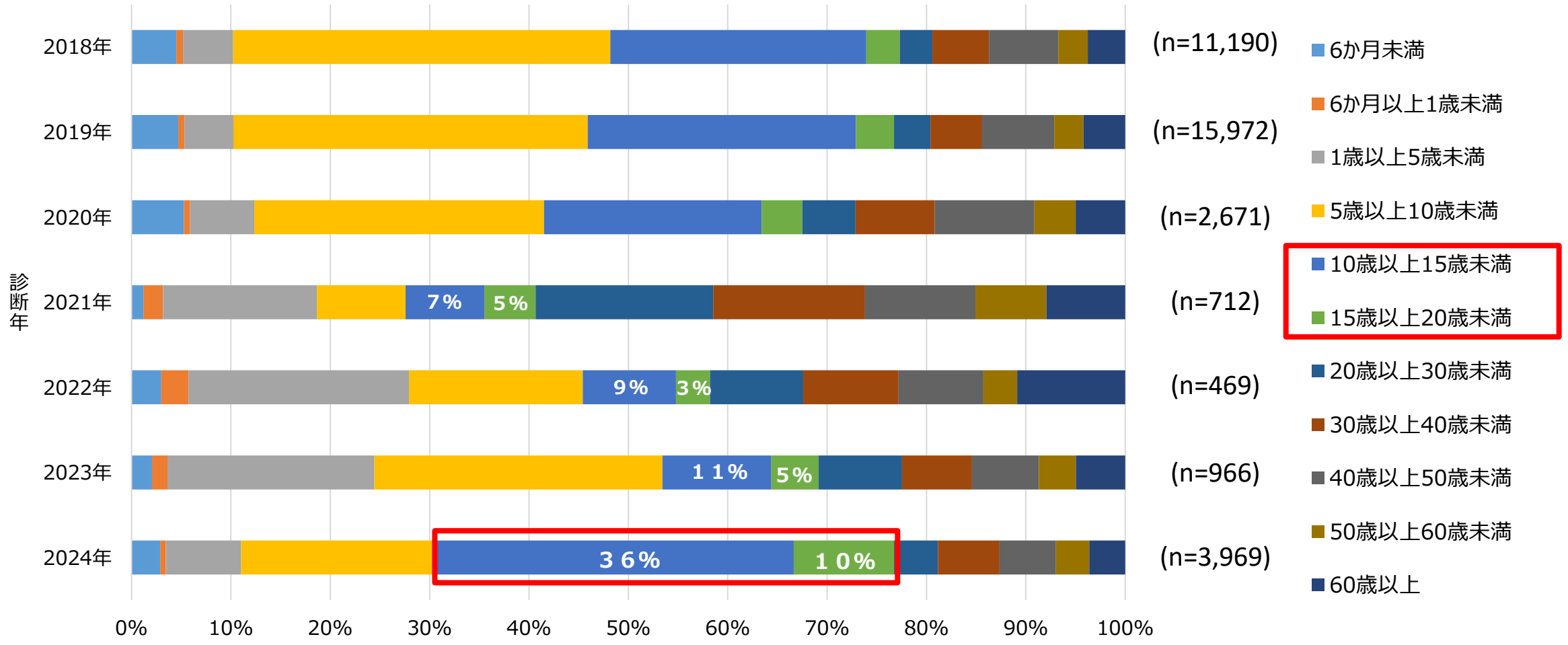
2024年に報告のあった症例のうち4回ワクチン接種歴がある症例（1歳未満を除く）は全体で**56%**（2,154/3,832例）、うち20歳未満が**73%**（2,109/2,909例）

届出ガイドラインに合致した百日咳患者の年齢分布およびワクチン接種歴、2024年、n=3,969



2024年は2021-2023年と比べて10歳代の割合が増加

届出ガイドラインに合致した百日咳患者の各年齢群の割合、2018年～2024年



結果

肺炎の割合は2023年と比較して増加 死亡例1例（6か月未満児）も確認された

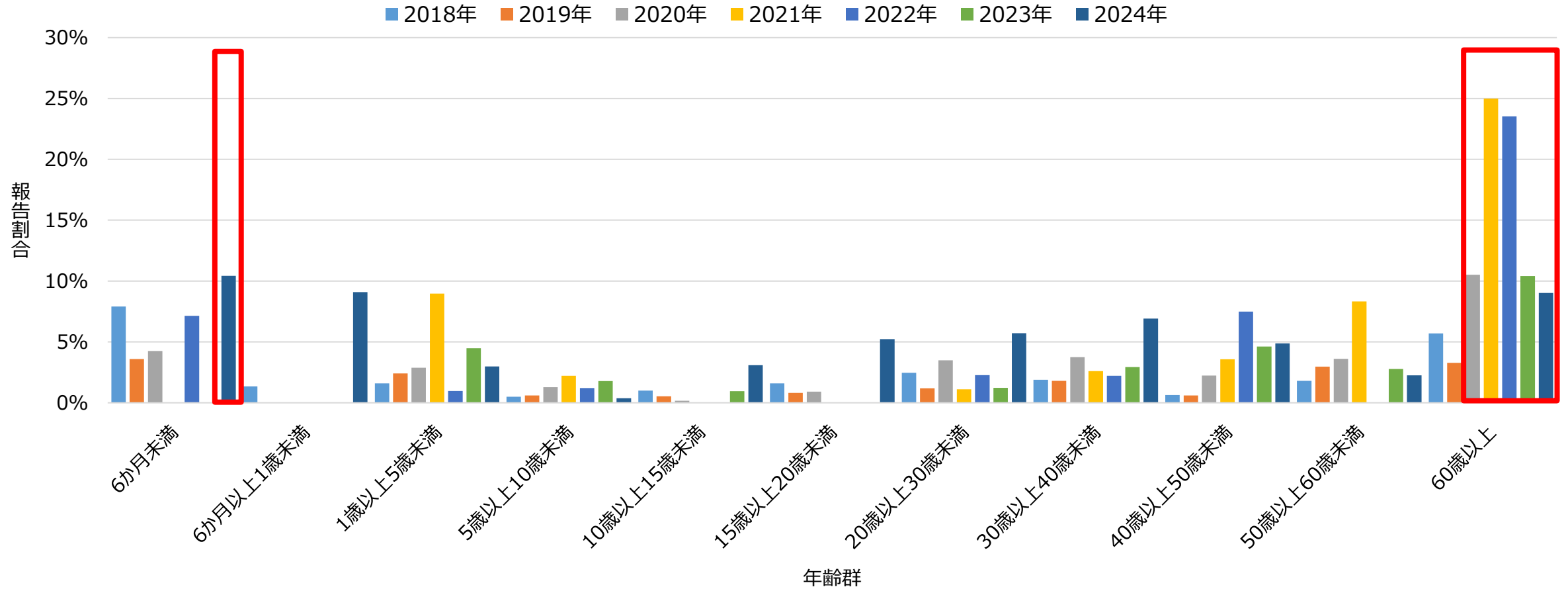
届出ガイドラインに合致した百日咳患者の性別、合併症、転帰、2018-2024年

	2018年		2019年		2020年		2021年		2022年		2023年		2024年	
	報告数	%	報告数	%	報告数	%	報告数	%	報告数	%	報告数	%	報告数	%
総数	11,190		15,972		2,671		712		469		966		3,969	
女性	6,190	55.3	8,791	55.0	1,513	56.6	440	61.8	272	58.0	563	58.3	2,061	51.9
合併症														
肺炎	162	1.4	173	1.1	60	2.2	28	3.9	20	4.3	27	2.8	163	4.1
脳症	0	—	1	0.01	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
入院	228	2.0	264	1.7	45	1.7	12	1.7	7	1.5	9	0.9	34	0.9
死亡	0	—	1	0.01	2	0.01	0	—	0	—	0	—	1	0.03

結果

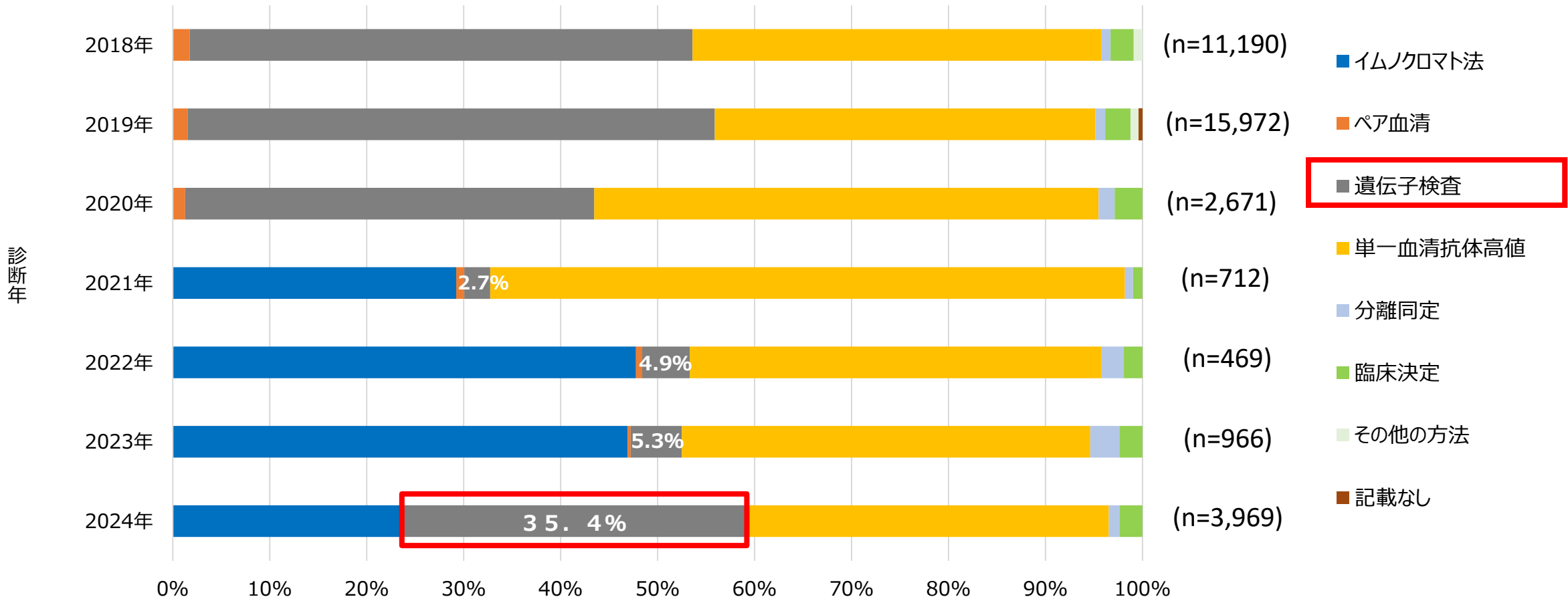
2020年以降、60歳以上において肺炎の報告割合が高かった また、2024年は6か月未満児の肺炎の報告割合が高かった

各年齢群百日咳報告患者数のうち肺炎の報告割合、2018年-2024年



2024年は2021-2023年と比べて 遺伝子検査による診断割合が高かった

届出ガイドラインに合致した百日咳報告患者の診断方法別割合、2018年-2024年



複数の検査法の記載がある場合、分離同定→遺伝子検査→ペア血清→単一血清抗体価高値の順に一つの診断法を決定
例) 分離同定と単一血清抗体価高値の記載がある場合には、分離同定を診断法とする
注) イムノクロマト法は百日咳菌以外のBordetella属細菌に交差するため、今回の更新情報ではイムノクロマト法以外の診断方法を優先した

2024年は、2021-2023年と比較して百日咳の発生動向が変化した

- 2024年は第24週以降に増加傾向がみられ、報告数は2023年より4倍近く増加した
- 年齢群別は0-15歳未満が全体の半数以上を占めていた
- 14歳以下では遺伝子検査、免疫クロマト法による診断が多く、
15歳以上では単一血清抗体高値による診断が多かった
- 2024年は2021-2023年と比べて遺伝子検査による診断割合が高かった
- 肺炎の割合は2023年と比較して増加しており、6か月未満児の肺炎の報告割合が
高い傾向がみられた。死亡例(6か月未満児)も1例確認された