

RSウイルス感染症急増中！特に大阪は要注意

済生会中津病院ICT

安井 良則

RSウイルス感染症の患者数が急増の急増が続いています。図1は2004年から2014年第37週（9月第2週）までのRSウイルス感染症の週ごとの全国の小児科定点からの患者報告数の推移を示しています。第37週の報告数は2982例と前週（第36週）の2156例を大幅に上回っており、既にRSウイルス感染症は流行時期に入ったと考えられます。第35週から37週までの3週間の報告数の推移を都道府県別に見ると、特に福岡県と大阪府からの報告数とその増加数が際立っていることがわかります（図2）。人口差を考慮すると、九州地方は福岡県を中心にほぼ全域で流行していると考えられる一方で、近畿地方では大阪府が突出しており、今後この流行が周辺の府県にも広がっていき、より広範な流行となっていくものと予想されます。

乳幼児が初めてRSウイルスに感染した場合はインパクトの強い感染症となり、肺炎は細気管支炎を併発して入院となるケースも珍しくありません。また、RSウイルス感染症は強い感染伝播力を有しており、小児科病棟での院内感染や保育園、乳児院等の乳幼児施設での集団発生事例も珍しくありません。

当院の位置する大阪は既に全国平均を大幅に上回る流行となっていますから、特に乳幼児に対する医療やケアに携わる方々におかれましては、今後数か月間はRSウイルス感染症に十分にご注意いただきますようお願いします。

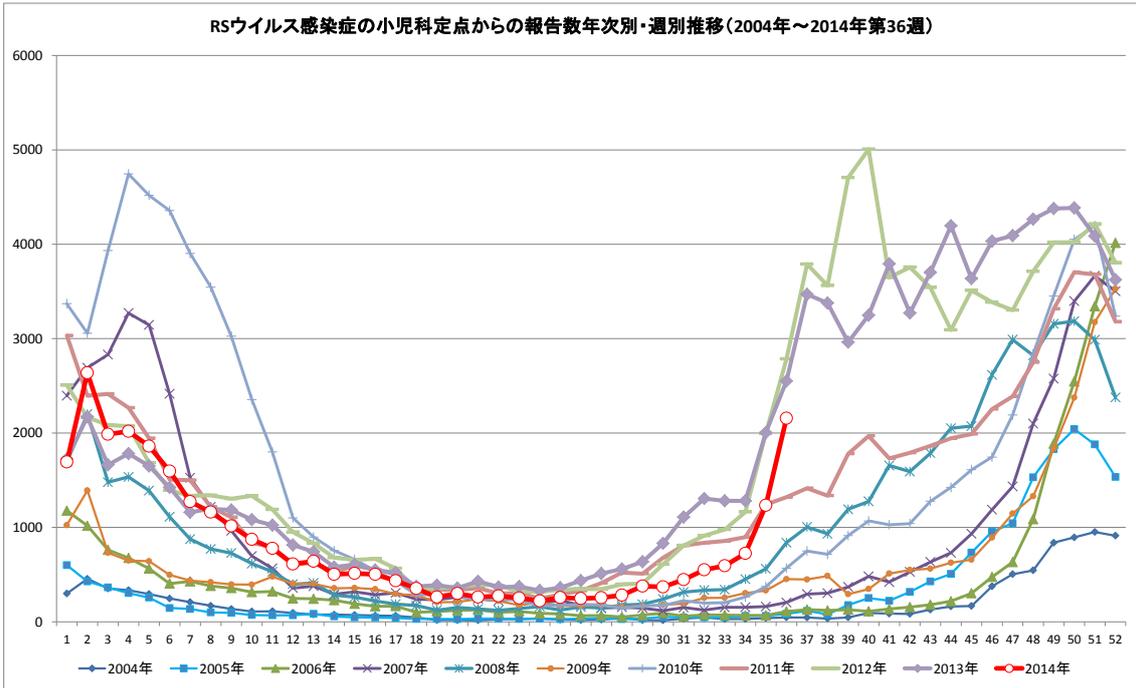


図1. RSウイルス感染症の小児科定点からの報告数の週別推移（2004～2014年 第37週；感染症法に基づく感染症発生動向調査データより）

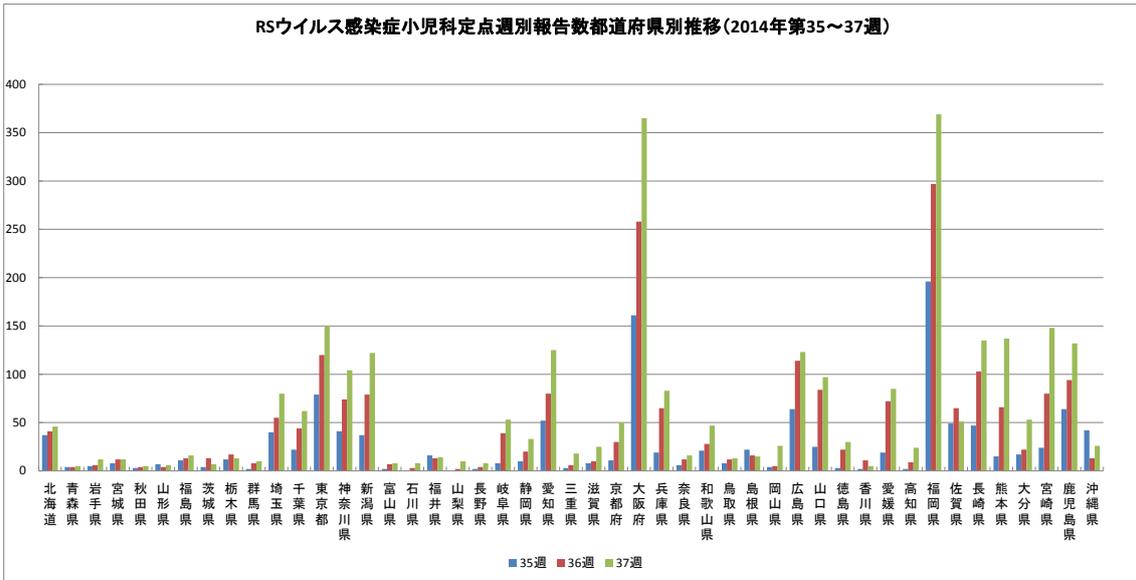


図2. RSウイルス感染症の小児科定点週別報告数の都道府県別推移（2014年第35～37週；感染症法に基づく感染症発生動向調査データより）

※資料1. RSウイルス感染症とは：

RSウイルス感染症（respiratory syncytial virus infection）は、病原体であるRSウイルスが伝播することによって発生する呼吸器感染症である。年齢を問わず、生涯にわたり顕性感染を繰り返し、生後1歳までに半数以上が、2歳までにほぼ100%の児がRSウイルスの初感染を受けるとされている。乳幼児期においては非常に重要な疾患であり、特に生後数週間～数カ月間の時期においては母体からの移行抗体が存在するにもかかわらず、下気道の炎症を中心とした重篤な症状を引き起こす。

潜伏期間は2～8日、典型的には4～6日とされている。発熱、鼻汁などの上気道炎症状が数日間続き、初感染児の20～30%では、その後下気道症状が出現してくると言われている。感染が下気道、とくに細気管支に及んだ場合には特徴的な病型である細気管支炎となる。細気管支炎例では、炎症性浮腫と分泌物、脱落上皮により細気管支が狭くなるに従って、呼吸性喘鳴、多呼吸、陥没呼吸などを呈するようになる。喀痰の貯留により無気肺を起こすことも珍しくない。心肺に基礎疾患を有する児においては、しばしば遷延化、重症化する。発熱は初期症状として普通に見られるが、呼吸状態の悪化により入院が必要となった際には体温は38℃以下になるか、あるいは平熱となっている場合が多い。RSウイルス感染症は、乳幼児の肺炎の原因の約50%、細気管支炎の50～90%を占めるとの報告もある。また、低出生体重児や、心肺系に基礎疾患があったり、免疫不全が存在する場合には重症化のリスクは高く、临床上、公衆衛生上のインパクトは大きい。重篤な合併症として注意すべきものには無呼吸、ADH分泌異常症候群、急性脳症等がある（IASR 2008年10月号<http://idsc.nih.go.jp/iasr/29/344/tpc344-j.html> 参照）。平成24年の人口動態統計によると、わが国のRSウイルス感染症による死亡数は、2008～2012年の5年間で、年平均31.4人（28～36人）と報告されており、米国では年間400例ほどの小児がRSウイルス感染症により死亡していることが推察されている（Red Book 2012より）。

RSウイルスの主な感染経路は飛沫感染と接触感染であるが、感染力が強く、また生涯にわたって何度も顕性感染を繰り返すといわれている。年長者の再感染例等では典型的な症状を呈さずにRSウイルス感染と気付かれない軽症例も多数存在することから、家族間の感染や乳幼児の集団生活施設等での流行を効果的に抑制することは困難である場合が多い。

（出展：国立感染症研究所感染症週報（IDWR）2013年第36週注目すべき感染症；
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/id/541-disease-based/alphabet/respiratory-syncytial/idsc/idwr-topic/3972-idwrc-1336-01.html>）