

日本保育保健協議会ホームページ用
2021年7月10日

RSウイルス感染症 － 病状経過と近年の流行 －

(文責) 萩原温久

RSウイルス (RSV) 感染症？

RSウイルス (RSV) 感染症は、古くから良く知られた乳児の“注意を要する冬かぜ”で、秋～冬に流行する「ゼイゼイ・ヒューヒュー」など息苦しさを特徴とした病気です。

でも2016 (平成28)年ころから、徐々に流行のピークを8月下旬、さらに7月初旬に経験することが増え、冬かぜというより「夏～秋のかぜ」になってきました。この原因は不明です。

2021年初夏からの爆発的な流行の原因は、新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の流行の影響で、昨年1年間はRSVが流行せず、十分な感染免疫 (抗体) を持たない子どもたちが増えたためと考えられます。

RSウイルス (RSV) 感染症？

2歳までに100%の乳幼児が感染しますが、感染しても免疫(抗体)は十分できず、その後も生涯にわたり何度も感染を繰り返します。

感染を繰り返すうちに症状は軽くなり、年長児～成人は、くしゃみ・鼻水、軽いせき程度の「ちょっとかぜ気味」としか感じなくなります。この状態で乳児に接すると、くしゃみ・せきなどのしぶき(飛沫)やドアノブ、玩具などの表面についたウイルスへの接触で感染拡大します。

周囲の大人や保育に携わる人たちは、咳エチケット(マスクやティッシュ・ハンカチで口や鼻を覆う)でしぶきを予防します。

流行期には、0歳児と1歳以上クラスとの接触を可能な限り制限することも重要です。

保育現場で保護者に体調を伝えるには

「発熱以外の症状」を伝える工夫

発熱のみを強調せず、せき・鼻づまりや息苦しさを伝える。

例：『ゼイゼイ・ヒューヒューして、お昼寝が十分できない』

『少し動いただけで息切れする』 『元気がない』

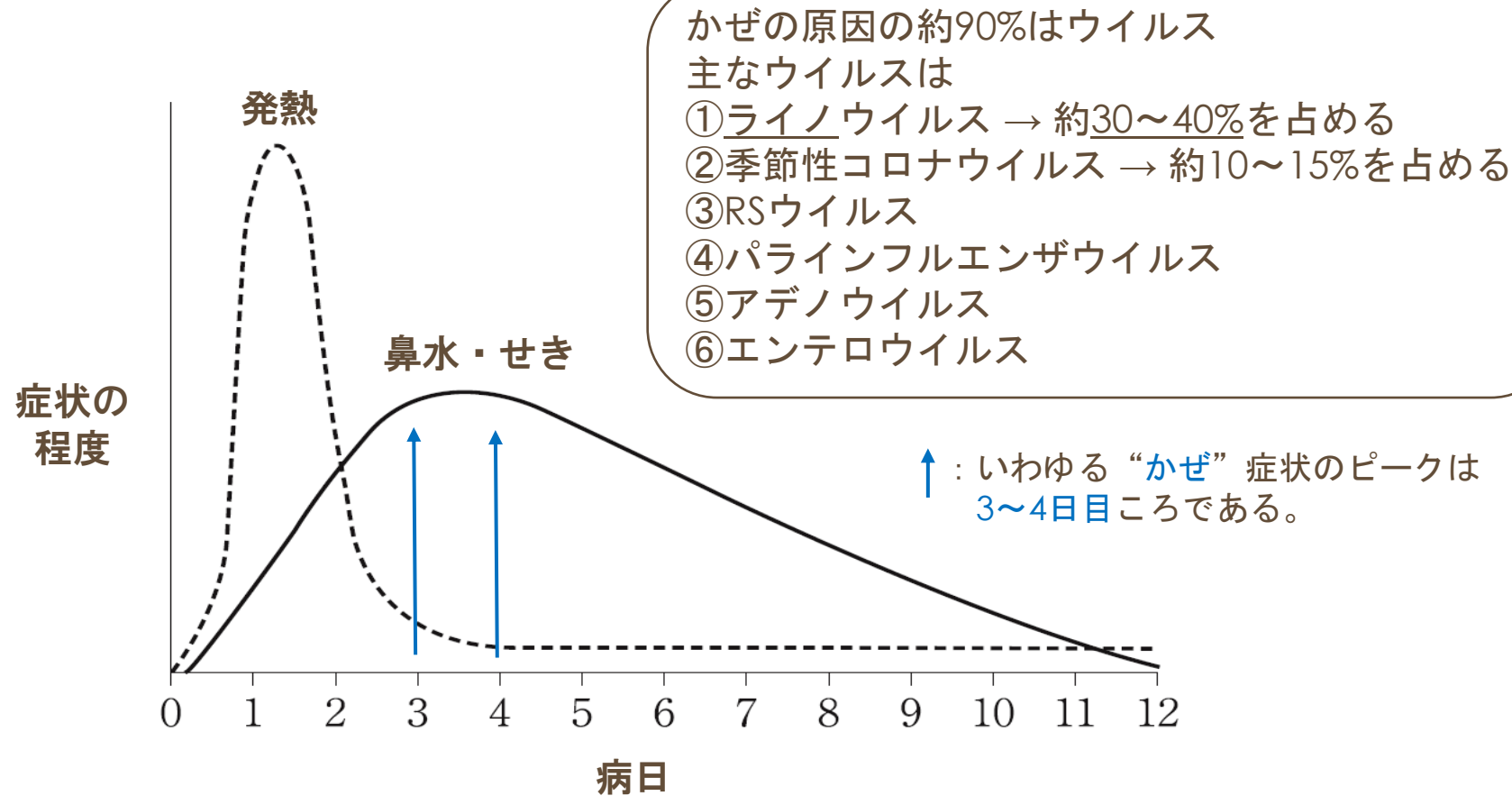
『顔色がさえない・悪い』 『水分・食事が十分摂れない』 など

でも1歳半ころまでの子どもたちが「かぜをひく」と、鼻水・鼻づまりやせきが目立ちやすいものです。

検査診断よりも、まず『受診を勧める』ようにしましょう。

登園のめやすは、「呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと」です。

乳幼児の普通感冒(かぜ)の経過



発熱は3日程度で、鼻水・せきの持続はほとんどが9日までに軽快する (10 day mark)
(Pediatrics. 2013;132:e262-. より一部改変して引用)

RSウイルス(RSV)感染症とその経過

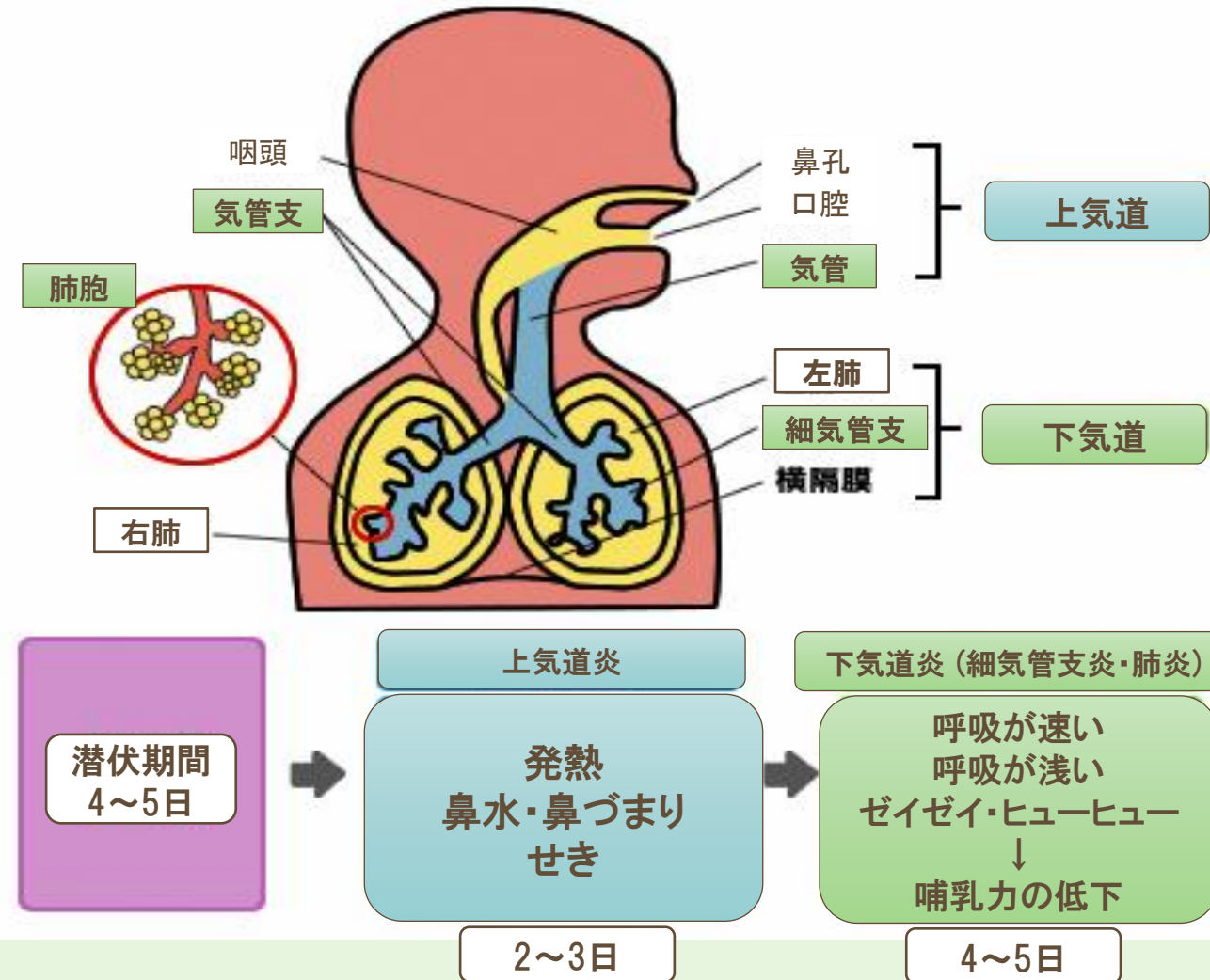
- ・ 生涯に何度も感染と発病を繰り返す。
- ・ 生後1歳までに半数以上、2歳までにすべての小児が1度は初めて感染する。

乳幼児(0~2歳)が初めて感染すると

70~80%の乳幼児は発熱
鼻水、せきなど**軽症**で経過
(上気道炎症状)

20~30%の乳幼児、中でも生後6か月未満
とくに鼻呼吸に頼っている**3か月未満**では
粘い鼻水・鼻閉 ⇒ **哺乳力低下、息苦しさ**
(ゼイゼイ・ヒューヒュー)が生じる。
これらの1/10(感染者の2~3%)が入院加療

呼吸器のしくみとRSウイルス感染症の症状



RSウイルス(RSV)感染症の重症化頻度の整理

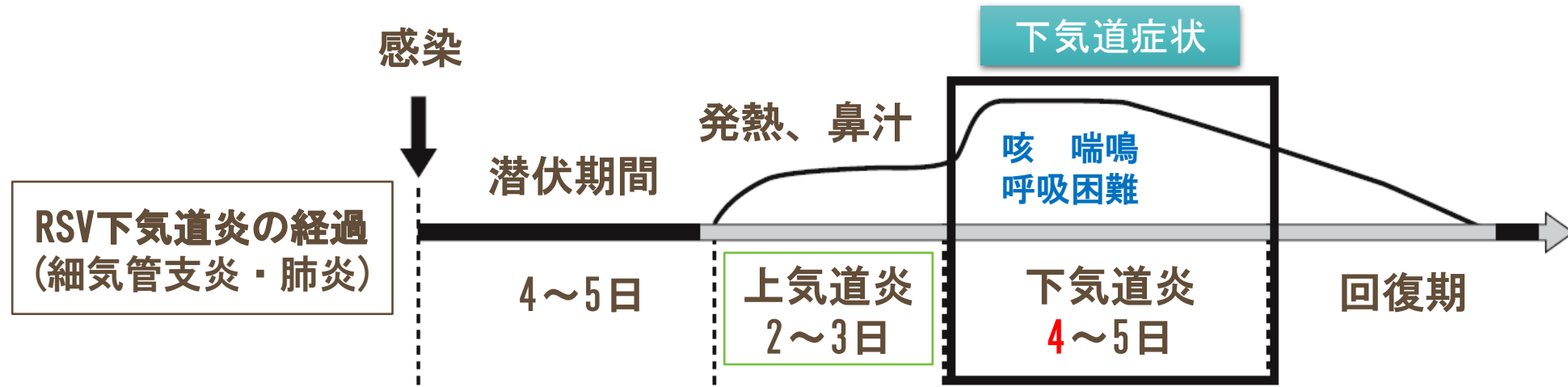
RSウイルスに
初めて感染(0~2歳)

上気道炎
(発熱、鼻水・鼻づまり、せき)
70~80%

細気管支炎
肺炎
20~30%

要入院
2~3%

RSウイルス (RSV) 感染症 細気管支炎の経過



第3～4病日ごろに下気道症状のせき、喘鳴(ゼイゼイ・ヒューヒュー)、呼吸困難(呼吸が速い・息切れ)が出現する。
第4病日が細気管支炎診断のターニング・ポイント(黒枠内)
(“かぜ”ならば軽快してくる4日目ころから鼻閉、せき、喘鳴、息切れなどの症状が目立ってくる)
ただ、どのような乳幼児が細気管支炎に至るのかはあきらかではなく、健常乳幼児でも入院を要することがある。

(堤裕幸 小児感染免疫 2006;18:161-166. より一部改変して引用)

注意を要する乳幼児とリスクファクター（危険因子）

- 3か月未満の乳児
- 早産児(37週未満)
- 低出生体重児(2,500g未満)
- 先天性心疾患
- 呼吸器疾患
- 免疫不全症
- きょうだい(兄・姉)がいる
- 7人以上の同居家族
- 妊娠中の喫煙歴
- 受動喫煙
- アレルギー疾患の家族歴(気管支喘息など)

月齢、出生時の状況
基礎疾患の有無

周囲に人が多い(保育施設も!!)

タバコ

RSウイルス(RSV)感染症の特徴 感染制御の難しさ

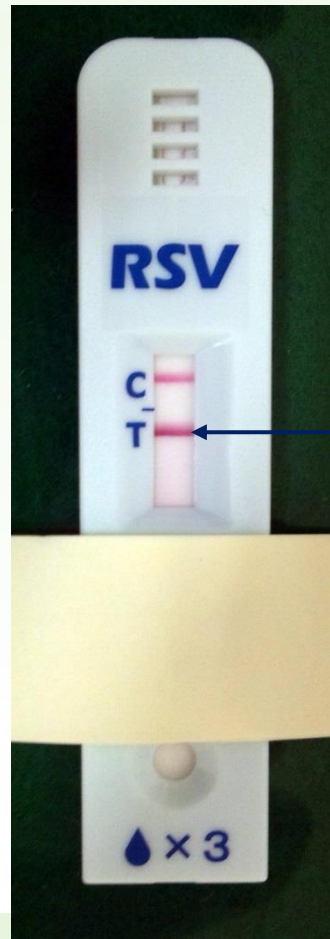
- **飛沫感染**(せき・くしゃみ)、**接触感染**(皮膚・衣服・玩具)で起こる
- 罹病期間は、通常**7**～12日間だが、一部は入院を要する
- ウイルス排泄期間は、免疫状態で異なるが通常**5**～12日、ときに3週間
- **再感染は一生涯**あり、小児では流行期ごとに**10**～**60%**程度起こす

注：年長児～成人は軽いかぜ症状(くしゃみ・鼻水、せき)のみのことが多い

- 年長児が媒介することが多く、**家庭内感染**を起こしやすい
- **保育所**では**初感染**(2歳未満)と**再感染**が同時に起こるので、**流行拡大**しやすい
- 院内・**保育所内**では、患者だけでなく**スタッフ**も媒介者となっている
- **特効薬**がない

迅速検査とその適応

RSウイルス (RSV) 迅速検査



T : 陽性ライン

どのような場合に検査するの？

- ① RSウイルス感染が強く疑われる。
- ② 下気道炎(細気管支炎・肺炎)症状がある。

保護者の訴え

- ・いつもの勢いでおっぱい(ミルク)が飲めない
- ・咳こみ、息苦しさで十分睡眠できない
- ・咳きこみで吐く
- ・顔色が悪い。笑わない

診察所見

- ・粘い鼻水・痰で息づかいが粗い
- ・ゼイゼイ・ヒューヒューが著明
- ・多呼吸：ふだんよりも明らかに呼吸が速い
- ・陥没呼吸(努力呼吸)

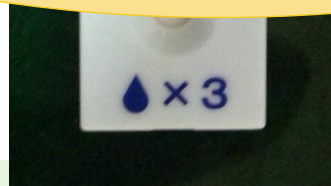
迅速検査とその適応

RSウイルス (RSV) 迅速検査

どのような場合に検査するの？

月齢(とくに生後6か月未満)を考慮し、さらに息苦しさ・脱水状態などから重症度を判定し、自宅で様子を見ることが困難で、入院を要する可能性のある乳児に行う【迅速検査の保険適用は1歳未満】

↓
入院依頼時には“RSV感染症”であることを依頼先に伝える必要がある！！
(RSV感染者用の隔離部屋の確保)



呼吸数が40以上/分～60以上/分

・ 陥没呼吸(努力呼吸)

ときに中耳炎を合併する

後鼻漏（粘っこい鼻水がのどに落ちる）

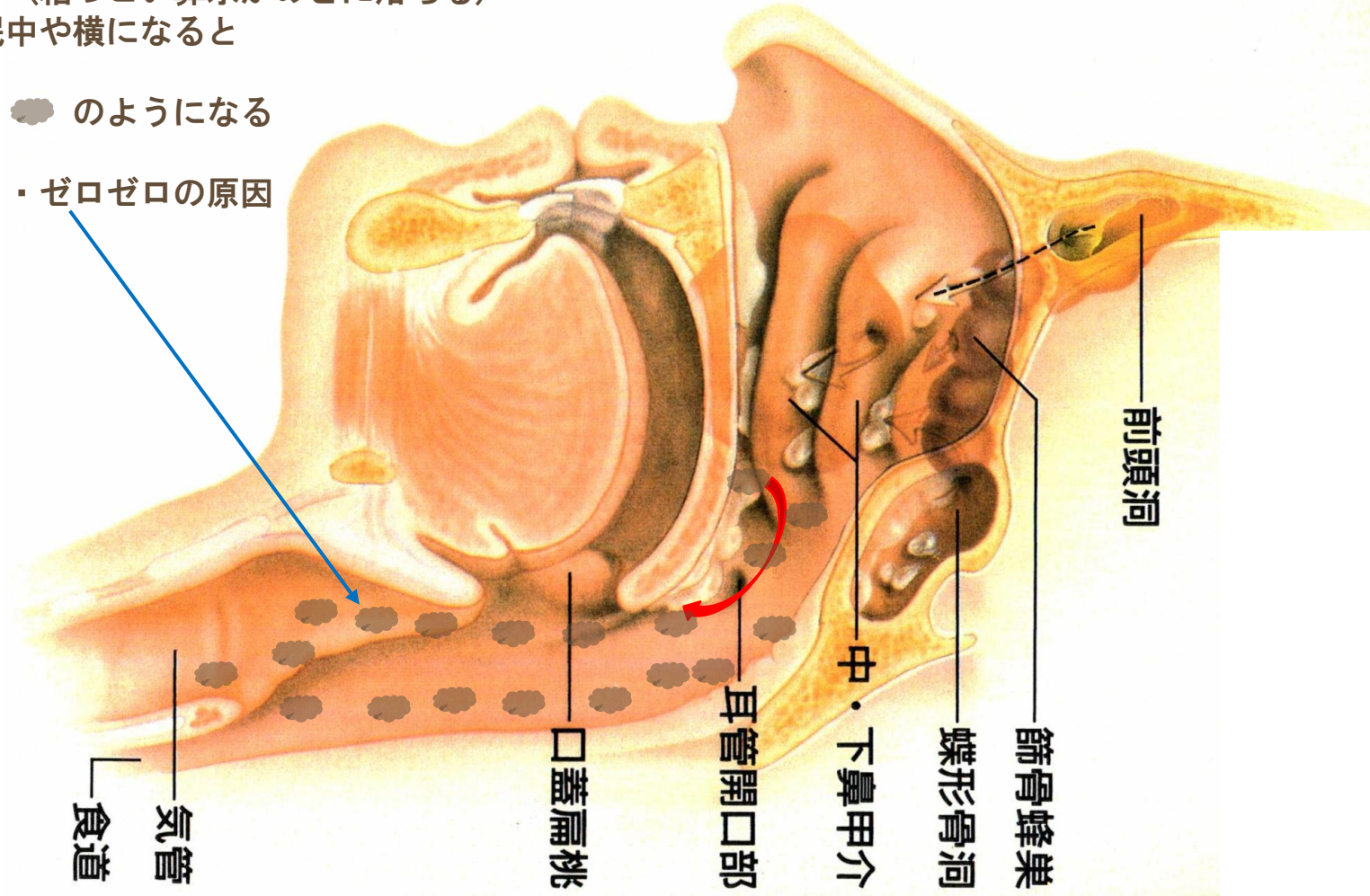
特に睡眠中や横になると

↓

痰(タン) ● のようになる

↓

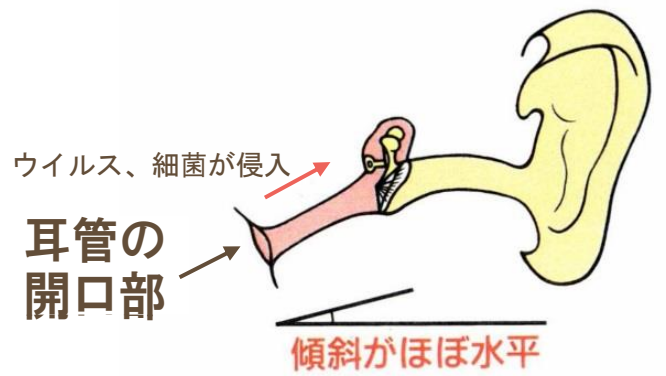
ゼイゼイ・ゼロゼロの原因



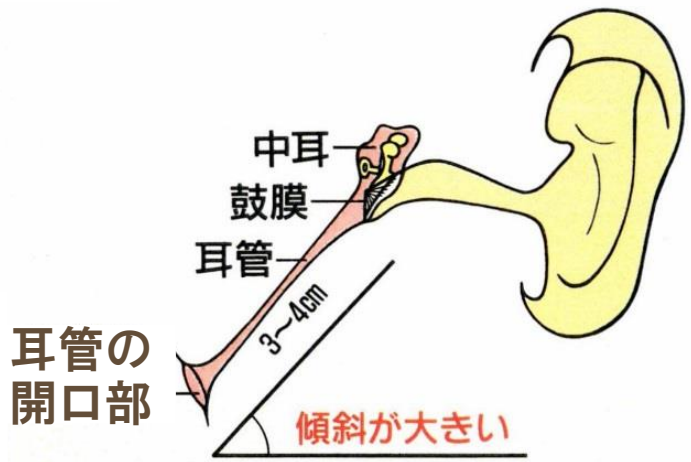
急性中耳炎は、のどの奥のウイルスや細菌が**耳管開口部**から侵入して発症する

子どもに中耳炎が多い理由

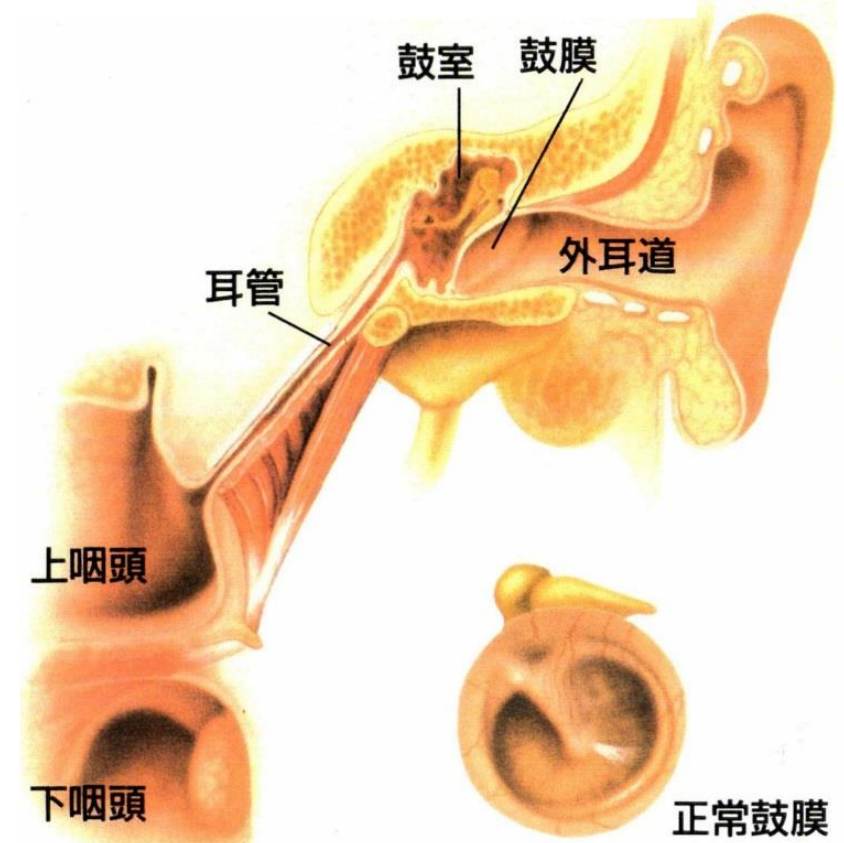
子どもの耳管は太く短く、中耳への傾斜がほぼ水平に近いので、のどの奥のウイルスや細菌が侵入しやすい。



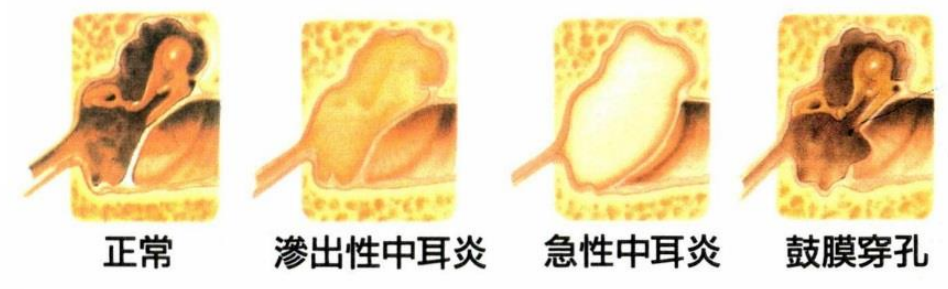
乳幼児



成人

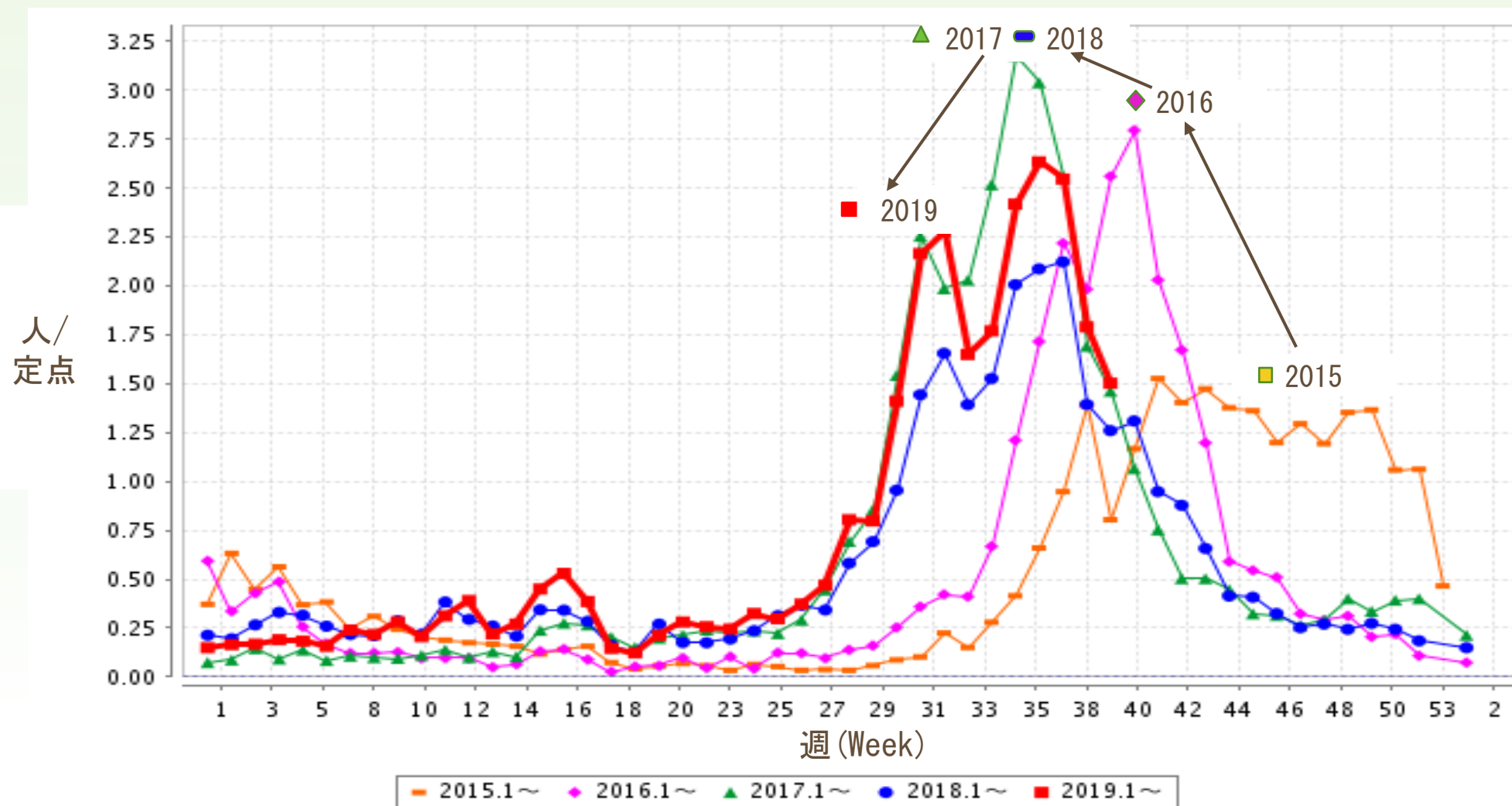


正常鼓膜



**ところで、
RSウイルス(RSV)の流行期に変化が！！**

RSウイルス (RSV) 感染症 流行パターンの推移



(C)2002-2019 Tokyo Metropolitan Institute of Public Health

RSウイルス (RSV) 感染症 流行パターンの推移

