RSウイルス感染症

声なき感染症を知る ◆86◆

県感染症情報センター

季節外れの感染拡大
乳幼児で重症化懸念

5月ごろから県内で、RS（アールエス）ウイルス感染症が流行しています。今回はRSウイルス感染症の特徴についてお話しします。

▽季節外れの流行（↑例年秋に流行するが今年は春先から流行している）

RSウイルス感染症は例年、秋から冬にかけて流行しています。去年はほとんど報告がありませんでしたが、ことしは5月以降、増加傾向となり、季節外れに流行しています。

RSウイルス感染症は小児科定点把握感染症となっており、指定された小児科医療機関において、医師により症状、所見からRSウイルス感染症が疑われ、かつ検査診断がされた場合に報告の対象となります。

奈良県においてそのピークの定点あたり感染者数はここ数年で最大となりました。昨年は新型コロナウイルス感染症の感染対策の効果や休校によりRSウイルス感染症は流行しなかったため、感受性集団（免疫がなく感染しやすい集団）の増加により感染者が一気に広がったとも考えられていますが、なぜこの時期の流行となったかなどその原因ははっきりしていません。

▽症状では新型コロナウイルス感染症と判別困難

RSウイルス感染症は、感染してから2～8日の潜伏期間を経て、発熱、鼻汁などの症状が出現します。感染者の多くは軽症ですが、一部にはゼーゼーと喘鳴（ぜんめい）がしたり、呼吸困難などの症状が出現し、肺炎になっていることがあります。RSウイルス感染症も新型コロナウイルス感染症も、ともに発熱、咳、鼻汁などの症状があるので、症状だけでは判別が難しいことも多いです。

▽乳幼児で重症化しやすい

感染者の多くは0歳児と1歳児であり、2歳までにほぼ100％の小児が感染するとされています。そして、再感染の場合には感冒症状など軽微な症状であることが多いことから、感染に気づかない年長児や成人がいる一方で、高齢者において重症の下気道炎の原因となります。

また、基礎疾患のある小児（特に早産児や生後24カ月以下で心臓や肺に基礎疾患がある小児、神経・筋疾患あるいは免疫不全の基礎疾患のある小児等）や生後3カ月以内の乳児は、重症化するリスクが高いとされています。

▽ワクチンや特効薬はない

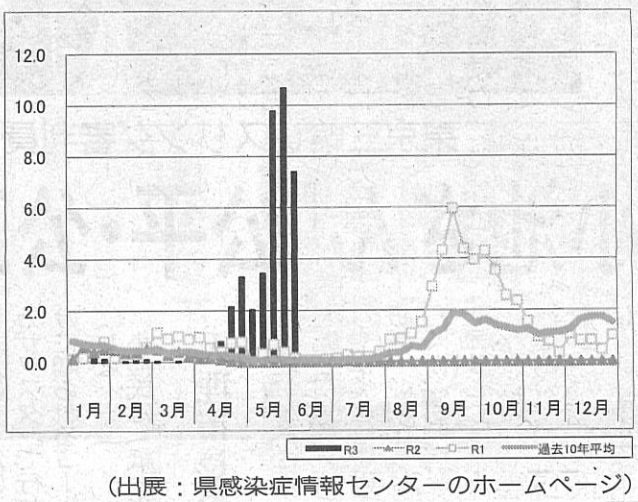
RSウイルス感染症は、感染や重症化を防ぐワクチンは存在せず、治療薬もないので、発症した場合は症状緩和を目的とした対症療法が基本となります。ただ、上述の重症化リスクのある小児に対しては、重篤な下気道炎症状の発症の抑制を目的とした注射薬があり、医師の判断でRSウイルス感染症の流行初期に投与し始めて、流行期にかけて1カ月ごとに筋肉注射を行います。

▽マスク着用とこまめな消毒で感染予防

RSウイルスは、RSウイルスに感染している人の咳、くしゃみの飛沫や感染者が触れた物品を触ったりすることによる接触で、感染します。感染力が強いため、特に保育園や幼稚園などの施設での集団感染の事例もあります。

飛沫感染予防策としてマスク着用、接触感染予防策として子供たちが日常的に触れるおもちゃ、手すりなどをこまめにアルコールや塩素系の消毒剤等で消毒し、流水・石鹸による手洗い又はアルコール製剤による手指衛生を行いましょう。ワクチンや特効薬がないので、自分だけでなく周囲を守るためにも地道な感染対策を継続することが重要です。

県内のRSウィルス感染症の動向
（全て定点当たり報告数）



（出展：県感染症情報センターのホームページ）