RSウイルス感染症

RSウイルス感染症について

RSウイルスの感染による**呼吸器の感染症**です。
生後1歳までに半数以上が、2歳までにほぼ100%の児が少なくとも1回は感染するとされていますが、
最近では2歳時点での感染は60%程度との報告もあり[1]、
初感染の時期は遅くなっている可能性があります。

2歳時点での感染 ほぼ100%

初めて感染した場合は症状が重くなりやすく、
特に**生後数週間～数か月の時期**においては、
細気管支炎、肺炎といった
重篤な症状を引き起こすことがあります。
通常生後数か月は母からの移行抗体のため、
風邪のウイルスには感染しにくい傾向がありますが、
RSウイルスはそうではない点に注意が必要です。

初感染　生後数週間～数か月

かかりやすい季節

2015年頃までは冬に流行のピークが来ていましたが、
2016年以降は9月くらいから患者が増えてきています。
コロナ禍で2020年は大きな流行がありませんでしたが、
2021年には3月から増え始め、7月をピークに大流行となりました[2]。

診断は？

抗原検査キットによる迅速検査を行います。
この検査は**原則 1 歳未満や入院した場合が対象**です。

※ウイルスの排泄期間が長いため（1～2 週間）、集団生活の中で子どもの感染を抑えることは難しく、保育施設などでの流行を防ぐ目的で軽症の子どもに対して無作為に行う検査ではないことに注意が必要です。

潜伏期間 2～8日　改善まで 多くは1週間程度

どんな症状？

生後数か月未満の初感染　注意

潜伏期間は２～８日（典型的には４～５日）。
生後数か月未満の児の初感染では
哺乳不良や突然死に繋がる無呼吸発作を起こすことがあり注意が必要です。
年長児や成人の再感染では重症になることは少ないです。
（10 万人当たりの死亡率は 1 歳未満で 5.4 人ですが、
1 ～ 4 歳で 0.9 人と低下します [3]）

年長児や成人の再感染では重症化少

感染すると**発熱、鼻汁**などの症状が出現します。
症状改善まで 7～12 日ほどかかります。

多くは軽症で済みますが、一部（15 ～ 50%）は
2～3 日後に咳がひどくなる、ゼイゼイする、呼吸困難
などの症状が出現し、**細気管支炎、肺炎**へと進行します [4]。
嘔吐や下痢を伴うこともあります。
通常発熱は３～４日で下がりますが、
発熱が長引く場合には**中耳炎や細菌性肺炎の二次感染**の可能性もあります。
RS ウイルス感染症では中耳炎の合併は高く、約６割との報告もあります [5]。

治療法は？

特効薬はありません。
ほとんどは自然経過でよくなります。
入院治療としては酸素投与や点滴治療を行います。

入院が必要な場合

- 無呼吸がある場合
- 呼吸が苦しく酸素投与が必要な場合
- 水分が摂れず点滴が必要な場合 など

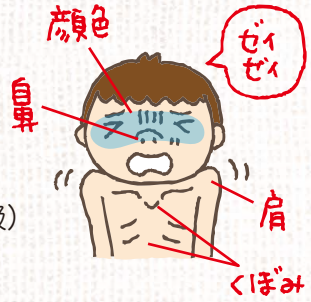
RSウイルス感染症

すぐに受診

Point

呼吸が苦しい・顔色が悪い

- □ 苦しくて顔色が悪い
- □ 近くにいてゼイゼイが聞こえる
- □ 肩で呼吸している（肩呼吸）
- □ 鼻の穴がぴくぴくしている（鼻翼呼吸）
- □ 鎖骨の上や肋骨の下がくぼんでいる（陥没呼吸）
- □ 咳き込んで嘔吐してしまい食事やミルクが摂れない
- □ 咳き込んで眠れない

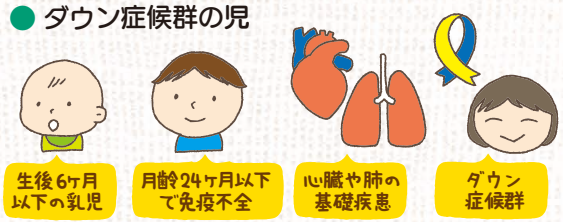


重症化しやすいのはどんな場合？

これらの重症化リスクがあるお子さんでは、RSウイルスに感染した場合の入院リスクが高くなります。
一方で、明らかなリスクがなくても、**乳幼児でゼイゼイを伴って呼吸困難が起こる場合**には注意が必要です。RSウイルス感染症で入院した2歳未満のお子さんの8割は基礎疾患がなかったとの報告もあります[6]

重症化リスクのある児

- 生後６か月以下の乳児（特に早産児）
- 月齢 24 カ月以下で免疫不全を伴う場合
- 心臓や肺の基礎疾患がある場合
- ダウン症候群の児



予防のポイント

Point

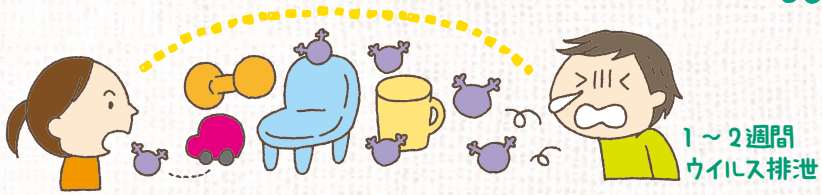
手洗い・マスク

手洗い

ウイルス排泄は通常 1 ～ 2 週間と比較的長期間続きます。
感染している人の咳やくしゃみ、
感染している人との接触やウイルスがついているおもちゃ、
コップ、いすなどを触ることによる間接的な接触で感染します。
手洗いを十分に行うことが大切です。

マスク

年長児や大人では咳があっても症状が軽く済むため
RS ウイルス感染症と気づかれないことが多いです。
したがって気道症状がある場合には乳児と接触する際
（特に抱っこや母乳をあげる際）には
周囲の流行状況を見ながらマスクの着用がおすすめです。



妊婦さん（24週から36週）**向けに接種するワクチン**（アブリスボ®）**があります**（1回接種）。
接種した妊婦さんから生まれる赤ちゃんを生後6か月まで感染から守ることができます。
赤ちゃん自身に打つワクチンはありませんが、**予防薬（抗体薬）**があります。
早産児やダウン症、生まれつき心臓や肺の病気などがあって重症化リスクがある場合、パリビズマブ（シナジス®）、ニルセビマブ（ベイフォータス®）という抗体薬の筋肉注射を行います。

＜参考文献＞
1.Sarna M, et al. J Infect Dis, 2018. 217(3): 418-427.
2. 国立感染症研究所ホームページ．
RS ウイルス感染症（2018 ～ 2021）.2022.
3.Thompson WW, et al. Jama, 2003. 289(2): 179-86.
4. 橋本浩一 . 臨床と微生物 , 2021. 48: 125-131.
5. 菊田英明 . 臨床と微生物 , 2019. 46: 673-678.
6.Hall CB, et al. NEJM. 2009;360(6):588-598.