

RSウイルス感染症

(1) 定義

RSウイルス (respiratory syncytial virus) による急性呼吸器感染症である。乳児期の発症が多く、特徴的な病像は細気管支炎、肺炎である。

(2) 臨床的特徴

2日～1週間 (通常4～5日) の潜伏期間の後に、初感染の乳幼児では上気道症状 (鼻汁、咳など) から始まり、その後下気道症状が出現する。38～39℃の発熱が出現することがある。25～40%の乳幼児に気管支炎や肺炎の兆候がみられる。

1歳未満、特に6か月未満の乳児、心肺に基礎疾患を有する小児、早産児が感染すると、呼吸困難などの重篤な呼吸器疾患を引き起こし、入院、呼吸管理が必要となる。乳児では、細気管支炎による喘鳴 (呼気性喘鳴) が特徴的である。

その後、多呼吸、陥没呼吸などの症状あるいは肺炎を認める。新生児期あるいは生後2～3か月未満の乳児では、無呼吸発作の症状を呈することがある。再感染の幼児の場合には、細気管支炎や肺炎などは減り、上気道炎が増える。中耳炎を合併することもある。

(3) 届出基準

ア 患者（確定例）

指定届出機関の管理者は、当該指定届出機関の医師が、(2)の臨床的特徴を有する者を診察した結果、症状や所見からRSウイルス感染症が疑われ、かつ、(4)の表の左欄に掲げる検査方法により、RSウイルス感染症患者と診断した場合には、法第14条第2項の規定による届出を週単位で、翌週の月曜日に届け出なければならない。

この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

イ 感染症死亡者の死体

指定届出機関の管理者は、当該指定届出機関の医師が、(2)の臨床的特徴を有する死体を検案した結果、症状や所見から、RSウイルス感染症が疑われ、かつ、(4)の表の左欄に掲げる検査方法により、RSウイルス感染症により死亡したと判断した場合には、法第14条第2項の規定による届出を週単位で、翌週の月曜日に届け出なければならない。

この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

(4) 届出に必要な検査所見

検査方法	検査材料
分離・同定による病原体の検出	鼻腔吸引液、鼻腔拭い液、咽頭拭い液
迅速診断キットによる病原体の抗原の検出	
中和反応又は補体結合反応による抗体の検出(補体結合反応にて、急性期と2～3週間以後の回復期に抗体陽転又は抗体価の有意の上昇を認めれば確定)	血清

RSウイルス感染症の検査について

【届出に必要な検査所見】

- ★分離・同定による病原体の検出（PCR法）
- ★迅速診断キットによる病原体の抗原の検出（抗原キット）
- ★中和反応又は補体結合反応による抗体の検出（抗体検査）

⇒かつては臨床診断もできず、確定の方法がなかったが、**現在は3種類の検査方法**あり

※2018年の感染研の報告では、設備等の観点から日常臨床の場での使用は非現実的とされていたPCR法だが、コロナ禍を経て現在はメジャーな検査方法の1つとなっている。
(感度が高く、必ずしも活性あるウイルスの感染状態を反映しない可能性を考慮)