

# へるす・りさーち No. 57

名古屋市衛生研究所

でんせんせいこうはん

## 今年流行している伝染性紅斑（リンゴ病）について

～小児だけでなく、妊娠している方もご注意を！～

### 【1. はじめに】

伝染性紅斑は、小児を中心として流行する感染症です。微熱やかぜの症状が見られた後、両頬に鮮やかなリンゴのような赤い発疹（紅斑）が現れることから、別名リンゴ病とも呼ばれるウイルス性疾患です。「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に基づいて一定の人口割合基準で都道府県により指定された小児科定点医療機関から毎週報告される患者数が今年全国的に増えており、この6月には各地で1999年の集計以来、過去最多の報告数が観測されています。名古屋市においても、その患者報告数が増えてきたため、第57号ではこの病気についてご紹介します。

### 【2. 病原体と流行の状況】

伝染性紅斑の病原体はDNAウイルスの1種であるヒトパルボウイルスB19であり、このウイルスは体内に入ってから主に赤血球膜表面を介して感染します。過去10年間では、全国的にも、名古屋市におい



図1. 名古屋市における伝染性紅斑の定点当たり患者報告数の週別推移（過去10年間の平均と最近1年間の比較）

a) 市内の定点医療機関から報告された1週間の患者報告数を定点医療機関数で割った値。  
b) 報告週；1月の初め頃の第1週から12月末頃の第52（53）週。  
横軸の左端は2024年第29週、右端は2025年第28週。

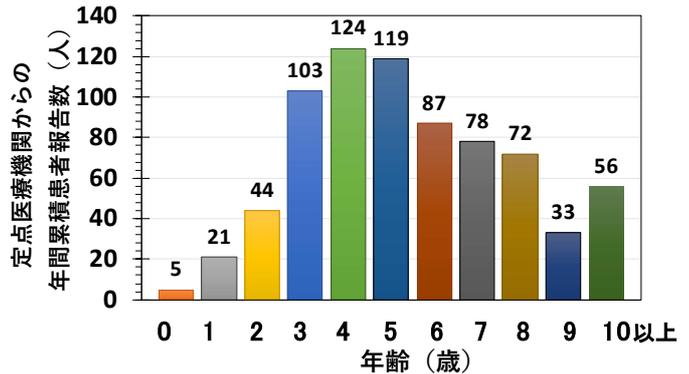


図2. 名古屋市における最近1年間の伝染性紅斑の定点医療機関からの年齢階級別の年間累積患者報告数（2024年第29週~2025年第28週：計742人の内訳）

ても2015年と2019年にやや小さな流行がありました。これらの場合を除いて2024年の秋頃まで流行はほとんど無い状況でした。流行に関して、季節性は、はっきり認められないようです。名古屋市内では昨年の11月頃から患者報告数が徐々に増え始めました。今年に入ると、特に、5月頃から流行が拡大し、患者報告数の増加傾向が過去10年間の平均の水準と比べてはっきりしてきました(図1)。患者報告数の年齢分布を見ると、3~8歳の年齢層が多いことがわかります(図2)。今回の流行が、今後8月以降、どう推移するか注意が必要です。

### 【3. 感染経路、症状、注意点】

伝染性紅斑の感染は、ヒトの咳やくしゃみからのしぶきを吸い込んだり（飛沫感染）、または、ウイルスが付着した手やものを介して（接触感染）自身の口や鼻の粘膜にウイルスが運びこまれることにより起こります。

伝染性紅斑の病原体ウイルスがヒトの体内に侵入し、増殖して感染が成立すると、その後およそ10~20日間の潜伏期間中に、そのウイルスは感染

表1. 伝染性紅斑に感染した後の経過、症状、ウイルスの排出状況

【感染後の経過】	【症状】	【ウイルスの排出】
<p>感染当日</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 感染</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 無症状</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 体外排出はほとんどない</li> </ul>
<p>10~20日後</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 潜伏期間</li> <li>・ 発症</li> </ul>  <p>頬が真っ赤になる</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 無症状</li> <li>・ 微熱、筋肉痛、鼻水、倦怠感</li> <li>・ 小児：頬に鮮やかな赤い発疹の出現</li> <li>・ 大人：関節炎、関節痛</li> <li>・ 小児：腕、足、胸、腹部等に網目状等の発疹の出現（かゆみ、痛みを伴う場合がある）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ウイルスが血流に入り、全身に広がる状態</li> <li>・ ウイルス排出量が最大（最も他者に感染させやすい状況）</li> <li>・ 体外排出の消失（感染力の消失）</li> </ul>
<p>約1か月後</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 治癒</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 発疹、痛みなどの諸症状の消失</li> </ul>	

したヒトの唾液、痰、鼻水の中にも含まれるようになります（表1）。そして、この潜伏期間の後、微熱、鼻水や軽い倦怠感などのかぜのような初期症状が、多くの場合、現れます。この感染後10~20日目の時期に、ウイルスが最も多く排出され、周囲のヒトが感染しやすくなります。かぜのような症状が現れた7~10日後には、小児には両頬に輪郭がはっきりとした赤い発疹が現れます。その後、手や足などにも網目状の発疹が出ることもあります。これらの症状はほぼ5~10日間で消えていき、ほとんど自然に回復していきます。

なお、小児だけでなく、大人も伝染性紅斑に感染することがあります。大人の場合、特有の発疹が現れないことが多く、関節痛や頭痛などの症状が出ることがあります。特に、過去に感染したことのない妊婦は、感染すると、胎児に異常が起こったり、流産が生じる場合があります。日本人の妊婦の伝染性紅斑の抗体保有率は20~50%であるため、妊娠されている方で、伝染性紅斑の感染が心配な場合や疑われる症状がある場合には、速やかに医療機関にご相談ください。また、免疫機能が低下している方は感染予防対策を積極的に行うことが重要です。

#### 【4. 治療と予防】

病原体がウイルスであるため、抗生物質は効かず、症状を緩和するための対症療法が行われます。その予防には、かぜに似た症状のあるヒトとの接触を避けること、更に、せきやくしゃみによる飛沫がかからないようにマスクを着用



することが効果的です。このウイルスはアルコール消毒の効果が低いです。外出後や食事前などには、石鹸を用いた手洗いをを行うと感染防止に役立ちます。

過去の伝染性紅斑の患者報告数の推移を調べると、9月頃にこれが少なくなる傾向があるようです。しかし、今年は患者報告数が多いため、流行が長引く可能性が考えられます。全国や愛知県、名古屋市の流行の6月下旬~7月中旬までの状況を見ますと、大きな流行が続いている警報レベルの水準であり、油断大敵です。伝染性紅斑のワクチンはありませんので、熱っぽく、かぜのような症状があるかな？と感じられたら、自身の治療と感染拡大防止のために早めに近隣の医療機関で受診しましょう。

