

伝染性紅斑患者数の増加に伴う注意喚起

日本小児科学会予防接種・感染症対策委員会

伝染性紅斑（Erythema infectiosum）は、ヒトパルボウイルス B19（B19）感染による、小児を中心に発症する流行性の発疹性疾患である。頬に出現する蝶翼状の紅斑を特徴とし、両頬がリンゴのように赤くなることから、「りんご病」と呼ばれることもある。主に飛沫感染もしくは接触感染で伝播し、保育施設や学校等での集団感染、家庭内での二次感染で広がる。本症は感染症法における 5 類感染症小児科定点把握対象疾患であり、感染症発生動向調査によると、2001 年、2007 年、2011 年、2015 年とほぼ 4～6 年ごとの周期で大きな流行が認められ、直近では 2019 年に流行したのち新型コロナウイルス感染症（COVID-19）パンデミック期間中は流行がなかった。2024 年、第 19 週までは低い水準で推移していたが、その後漸増し第 46 週には定点当たり報告数 0.56（患者報告数 1,742）となり、2025 年に入ってさらに患者数は増加し第 20 週には 2.05（4,834）となり、1999 年に始まった現行のサーベイランス体制導入以来の最高値を記録した（図 1）¹⁾。2024 年後半からの伝染性紅斑の大規模流行は欧米でも報告されており²⁾³⁾⁴⁾⁵⁾、このような状況下では B19 感染に伴う様々な合併症を伴う患者増加が懸念されている。

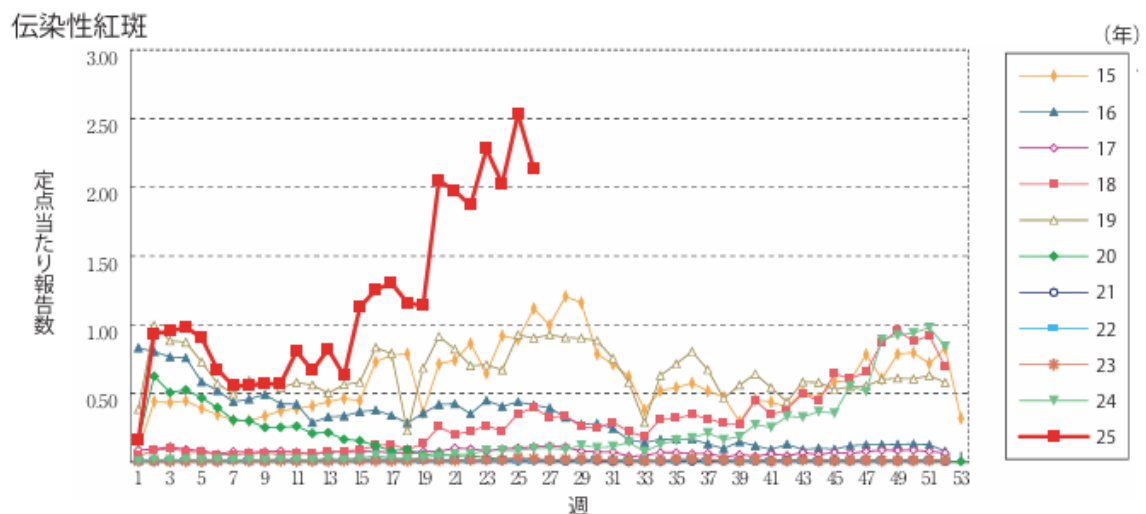


図 1.伝染性紅斑患者の定点当たり報告数の推移（感染症発生動向調査、2015 年第 1 週～2025 年第 26 週）¹⁾

本疾患の特徴的な症状は、感染後およそ 10～20 日の潜伏期間を経て出現する両頬の境界鮮明な紅斑であり、続いて腕、脚部にも両側性に網目状・レース様の発疹がみられる。感染後約 1 週間頃にウイルス血症を起し、同時期にインフルエンザ様症状を呈することがあ

る（発熱、頭痛、倦怠感、筋肉痛、感冒症状、など）。この時期にウイルスの体外への排泄量は最も多くなる。まれにウイルス血症の時期に採取された血液製剤からの感染の報告がある。特徴的な発疹が出現して伝染性紅斑と臨床的に診断された時点では既に特異免疫が誘導されており、ウイルス血症はほぼ終息し周囲への感染性は殆どない。よって、この時期に登園、登校を妨げる必要はない。

基本的には予後良好であるが、B19 は赤芽球系前駆細胞に感染し増殖するため、患者背景によって多様な合併症を起こすことが知られている⁶⁾。妊婦が感染すると、ウイルスが胎児に経胎盤感染し、流産や死産、胎児水腫を起こすことがある。その他、遺伝性球状赤血球症などの赤血球寿命が短縮した溶血性貧血患者が感染した場合に無形成発作（aplastic crisis）を起こし急激に貧血が進行する。さらに、免疫不全者が感染すると、B19 の持続感染に伴い重症で慢性的な貧血を引き起こすこともある。また、成人、特に女性においては関節リウマチに類似した関節痛・関節炎がみられることがある。稀ではあるが、心筋炎、肝炎、脳炎、血球貪食性リンパ組織球症など様々な合併症を起こすことも知られている。よって、今回のような国内での大規模な流行下では、B19 感染に伴うこのような種々の合併症を併発する患者増加が予想され注意が必要である。

前記のように、B19 は感染後 1 週間頃の無症状あるいは非特異的な症状を伴っている時期に気道から排泄され感染する。よって、妊婦、溶血性貧血患者、免疫不全宿主などのハイリスク者は、伝染性紅斑の流行期には人込みを避け、マスク着用、うがいや手洗いといった標準予防策の徹底が大切である。また医療従事者は、伝染性紅斑流行期に上記のような臨床像を呈した患者において、B19 を念頭に診療する必要がある⁴⁾⁵⁾。

参考文献

- 1) 国立健康危機管理研究機構国立感染症研究所. 感染症発生動向調査週報 2025 年第 26 号. <https://id-info.jihs.go.jp/surveillance/idwr/jp/idwr/2025/idwr2025-26.pdf> (参照 2025-8-4)
- 2) Nordholm AC, Trier Møller F, Fischer Ravn S, et al. Epidemic of parvovirus B19 and disease severity in pregnant people, Denmark, January to March 2024. Euro Surveill 2024;29:2400299.
- 3) Russcher A, Verweij EJ, Maurice P, et al. Extreme upsurge of parvovirus B19 resulting in severe fetal morbidity and mortality. Lancet Infect Dis 2024;24:e475–6.
- 4) CDC. Increase in human parvovirus B19 activity in the United States. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services, CDC; 2024. <https://www.cdc.gov/han/2024/han00514.html> (参照 2025-8-4)
- 5) Hernandez-Romieu AC, Carey K, Dietz S, et al. Notes from the Field: Parvovirus B19 Activity - United States, January 2024-May 2025. MMWR Morb Mortal Wkly. Rep. 2025 Jun 26;74(23):404-406.
- 6) Young NS, Brown KE. Parvovirus B19. N Engl J Med 2004;350:586–97.