

## サル痘や小児急性肝炎 「コロナと同様の対策を今後も

2022/6/4 毎日新聞



最近、サル痘や原因不明の小児急性肝炎といった感染症について耳にすることが増えた。世界的に患者が増えているが、国内での流行の兆候はないことから、専門医らは過度に心配する必要はないと指摘する。そのうえで「今の新型コロナウイルス対策と同じように、手洗いやうがい、消毒などこれまで通りの対策を続けて」と冷静な対応を呼び掛けている。

### そもそもサル痘と小児急性肝炎って？

まずサル痘と小児急性肝炎についておさらいしたい。

国立感染症研究所や厚生労働省などによると、サル痘はサル痘ウイルスに感染することによって起こる急性の発疹性疾患で、主にアフリカで発生。自然界ではアフリ

カに生息するリスやネズミがウイルスを持っているとされ、感染した動物にかまれたり、飛沫（ひまつ）や体液に触れたりすることなどで感染する。

潜伏期間は5～21日で、発熱や悪寒、筋肉痛、発疹の症状が出る。致死率は最大10%以下とされ、多くは自然に回復する一方で、過去には子供の死亡例もある。国内では集計が開始された2003年以降、輸入例を含めてサル痘患者の報告はないという。

一方、小児急性肝炎は原因が分かっていないため、世界保健機関（WHO）は暫定的な措置として、21年10月1日以降に診断された原因不明の肝炎による入院例のうち▽アスパラギン酸トランスアミナーゼ（AST）かアラニントランスアミナーゼ（ALT）が500IU/L（正常値は40程度）を超える急性肝炎▽16歳以下▽A～E型肝炎ウイルスではない——の3点に該当する症例を「可能性例」として報告を求めている。日本では5月19日までに24例が確認されている。

### 世界で増える感染例

世界的に感染報告は増加傾向にある。WHOによると、サル痘は21年12月15日から22年5月1日まで、コンゴ民主共和国やナイジェリアなどを中心に1315例の感染が確認され、死者は少なくとも57例に上った。感染が繰り返し発生してきたコンゴ民主共和国などの地域以外での報告例も相次ぎ、5月13～21日にはポルトガルやスペインといった欧米を中心に12カ国で計92例の感染を確認した。WHOは「流行地域への直接的な渡航歴のないサル痘の確定例および疑い例が確認されたことは、極めて異例な出来事」と警戒を強めている。

また、WHOによると、小児急性肝炎の感染者数は、英国やスペインなど12カ国で4月21日までに少なくとも169例が報告されている。このうち少なくとも74例から「アデノウイルス」が検出され、18例については感染性胃腸炎などを引き起こすタイプの41型だった。WHOは「アデノウイルスが原因というだけでは重症化を十分に説明できない」としており、アデノウイルス41型との関連についても「生来健康な小児の肝炎の原因になることは知られていない」としている。

### 小児急性肝炎、日本では

小児急性肝炎については、連日の報道で日本でも患者が増えているように見えるが、済



日本小児肝臓研究会所属の小児科医で、済生会横浜市東部病院の小児肝臓消化器科専門部長を務める乾あやの医師 = 同病院提供

済生会横浜市東部病院で小児肝臓消化器科の専門部長を務める乾あやの医師は「流行しているとは言い切れない」と落ち着いた対応を呼び掛ける。

乾医師は「最近になって患者がものすごく増えているかというとその実感はありません。WHOの方針を受けて厚労省が報告を求めるようになったため、今までであれば検査しなかった場合なども調べるようになった結果、報告数が増えている可能性があります」と指摘する。

日本小児肝臓研究会によると、国内では

以前から例年 20 例前後の小児の重症急性肝炎症例が発生し、その半数は肝炎ウイルスとの関与が否定され原因が特定できないものだといい、現状の患者数が特段多いとは言えないとみられている。

### 感染症は一時的に減少していたが…

新型コロナ対策が始まってから、新型コロナウイルス以外のウイルスによる感染症は世界的に一時減少した。例えばインフルエンザは、国立感染症研究所が 20 年に公表している資料などによると、オーストラリアやアルゼンチンなど南半球 4 カ国で 18、19 年は例年と同様の流行状況だったが、20 年の陽性者数は激減し、感染者が報告されない週もあった。

国立感染症研究所は、大都市のロックダウン（都市封鎖）や休校措置で子供が感染する機会が減ったことや、マスク着用やソーシャルディスタンスなどの対策が減少の一因としている。南半球の後に流行期を迎える北半球も 20～21 年の流行期は同様の傾向がみられ、日本でもインフルエンザ報告数は、新型コロナの感染拡大が始まった 20 年の 56 万 3488 例から 21 年は 1071 例と 99.8% も減少し、流行シーズンになっても感染者がほとんどいない状態が続いている。

ところが 21 年後半ごろから、サル痘や小児急性肝炎に限らず新型コロナ以外のウイルス性感染症が公衆衛生の整っていない国を中心に発生し、WHO が警戒を呼び掛ける報告を頻繁に公表している。報告によると、カメルーンやベナンで風土病のコレラが流行し、ナイジェリアではラッサ熱患者が例年の流行期を上回るペースで発生している。WHO は、もともと医療環境が整備されていなかったことに加え、新型コロナによる医療の逼迫（ひっばく）の影響で十分な対策が取れなかったことも流行の一因になったとみており、増加しているのはサル痘と小児急性肝炎だけではないようだ。

### 「今後も手洗いやうがい、消毒の徹底を」

今後の国内でのサル痘と小児急性肝炎の流行について、厚労省は「患者が増加する兆候はない。予測はできないため、状況を注視し発生に備えた準備を進めている」とする。世界的な流行を過度に心配する必要はないという点は、専門の医師たちも同じ意見だ。

埼玉県立小児医療センター消化器・肝臓科長の岩間達医師は「子供たちがいろんな感染症にかかる機会は日本でも減っていますが、それだけで急性肝炎になりやすくなるかという疑問があります」と話す。消毒の徹底やマスク着用といった対策は国内外で行われて



日本小児栄養消化器肝臓学会の認定医で、埼玉県立小児医療センター消化器・肝臓科長の岩間達医師=本人提供

きており、世界では流行していて日本では比較的発症疑いの報告例が少ないということと矛盾するからだ。

岩間医師は、世界と日本の流行の差異について「人種差に起因するかもしれないし、生活様式や衛生環境も日本と欧米は違います」としたうえで、風邪の症状を引き起こすRSウイルスが21年に例年より流行したことなどを踏まえて「新型コロナ対策を緩和すれば人の流れも戻り、コロナ以外の感染症患者も増えるというのは予想されることです。今はコロナで良くも悪くもみんなが感染症に敏感になって気になったり心配したりしていると思いますが、今後もいつもの対策でよいと思います」と呼び掛ける。

そのうえで岩間医師は「普段の子供の様子を見ている保護者がおかしいと思ったら、絶対に何かあると思います。食べる、寝る、遊ぶといったことができなくなっていたら、急性肝炎などが疑われなくても医療機関を受診するとよいと思います」とアドバ

イスした。

済生会横浜市東部病院の乾医師も「今の新型コロナ対策と同じように手洗いやうがいを心がけ、普段通りの生活をすればよいのではないのでしょうか」と説明。「もし保護者の方が『いつもと違って重症感がある』『とても心配だ』と考えれば、かかりつけ医に相談して肝機能を測るなどの選択肢があってもよいと思います」と話す。