

# RS ウイルス感染症 保育園対象 調査結果報告書

東大阪生協病院小児科  
春本常雄

## 要旨

RS ウイルス感染症は保育園で流行するありふれた疾患であり、保育園内で幼児からリスクの高い乳児に感染している実態があると推測される。保育園における感染対策上、1歳以上児のRS ウイルス感染症を診断することは重要な意味を持ち、現場の切実な声でもある。1歳以上児のRS ウイルス迅速検査が保険適用になることで、保育園におけるRS ウイルス感染症の流行を減らせることが期待できる。

## はじめに

RS ウイルス感染症は保育園でよく経験する疾患であり、園内でうつし合っていると考えられることもしばしばである。乳児が罹ると重篤になるが、1歳以上児から乳児に感染していると考えられる事例も数多くあると推測される。したがって、1歳以上児がRS ウイルス感染症に感染しているかどうか分かることは、園内での感染対策上、重要なことではないか、と考えられた。しかしながら、一方では、1歳以上の児のRS ウイルス迅速検査は保険診療ではできないという診療報酬上のルールが存在する。

これらの背景のもと、1歳以上児のRS ウイルス感染症の流行や診断(検査)について、保育現場の実態や見解などを調査してみた。

## 調査の概要

目的: 保育園におけるRS ウイルス感染症の感染対策上、1歳以上児がRS ウイルスに感染しているかどうか分かることの重要性について、保育現場の状況・考えを調査する。

対象: 大阪府内の保育園 79 園

方法: メールでアンケートを送信・依頼し、forms を用いて回答していただいた。

実施期間: 2021年6月9日(水)~6月19日(土)

調査項目: **別紙** RS ウイルス感染症 保育園対象 アンケート用紙 参照

回答数: 51 園 (回答率: 65%)

## 集計結果

### 1. この半年の間に、貴保育園児でRS ウイルス感染症になった児がいましたか？

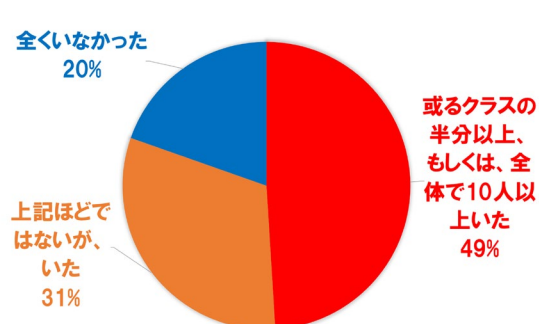
(図1)

まず、「その他」(2園が選択)に記載されていた「RS ウイルスとはっきり診断された児は4人ほどだが、診断されてはいないが同症状の児が10名ほどいた」と「1名」については、「上記ほどではないが、いた」に入れて、以下の集計とした。

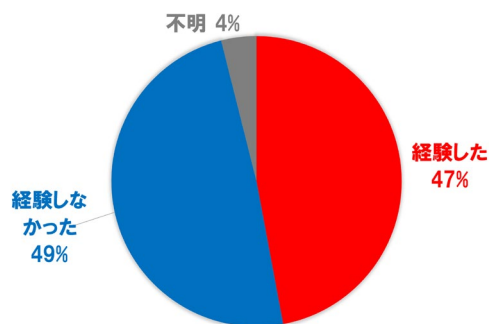
「或るクラスの半分以上、もしくは、全体で10人以上いた」園が、25園49%あり、「上記ほどではないが、いた」園も16園31%あり、両者を足すと41園80%、5分の4にもなった。一方、「全くいなかった」園は10園20%あった。RS ウイルス感染症は保育園でよく経験するありふれた疾患であるとともに、感染性の強い感染症であると考えられる。

### 2. この半年の間に、保育園で、RS ウイルスが1歳以上児から乳児に感染したと推測される例を経験しましたか？ (図2)

まず、「その他」(3園)に記載されていた「不明」と「0歳児クラス、1歳児クラスで同時期に感染が広がった」については、「不明」という名目で分類し、円グラフにも記した。残りの「1歳児1人のみ罹患で済んだ」については、「経験しなかった」に入れて集計した。「経験した」が24園47%と半数近くあった。「経験しなかった」もほぼ同数であった。RS ウイルスが1歳以上児から乳児に感染しているという実態はおそらく存在し、しかも、稀なことではなく、日常的によくあることと思われる。



(図1)



(図2)

### 3. RSウイルス感染症が疑わしい 1 歳以上児がいた場合、その保護者にRSウイルスの検査をするよう促していますか？（図3）

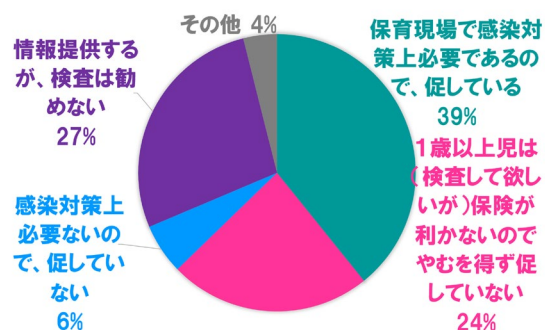
「保育現場で感染対策上必要であるので、促している」が 20 園 39%あった。医療機関に依頼することになるが、一方医療機関では保険が利かない現状があるため、困惑・苦慮することになる。一方、「1歳以上児は(検査して欲しいが)保険が利かないのでやむを得ず促していない」と答えた園が 12 園 24%あり、1歳以上児には保険が利かないことをご存知であることは素晴らしいことではあるが、検査して欲しいがそれができない(しにくい)という葛藤があると思われる。「感染対策上必要ないので、促していない」は 3 園 6%であり、少数であった。

「その他」(16 園)と答えたほとんどの園(14 園?)が、「診断されている園児がいることを情報提供するが、検査を勧めることはない(保護者や医師の判断に任せる)」とほぼ解釈できる回答をしていた(このような選択肢を作るべきであった)。多数のご意見が有ったので、円グラフでは特別に「情報提供するが、検査は勧めない」を追加した。

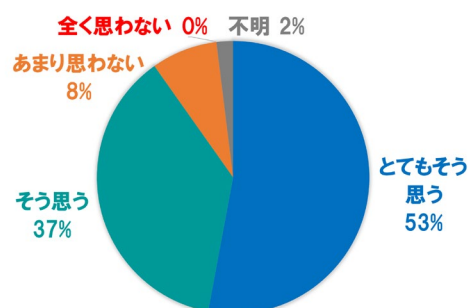
### 4. 保育園での感染対策上、1 歳以上児が RS ウイルス感染症かどうか分かることは重要だと考えますか？（図4）

「とてもそう思う」27 園 53% と「そう思う」19 園 37% を足すと、46 園 90%の園が「1歳以上児の RS ウイルス感染症かどうか分かることが重要である」と考えている。「あまり思わない」4 園 8%と少数であり、「全く思わない」園は無かった。

「その他」(1 園)に記載されていた「乳児にとっては重症化につながるので重要だと考える」は 1 歳以上児については言及していないので「不明」とした(1 歳以上児については重症化につながらないので重要ではないと解釈できるかもしれないが)。



(図3)



(図4)

## 5. RS ウイルス感染症に関して、要望や不満など、ご自由にお書きください。

「RS ウイルス感染症に関して、要望や不満など、ご自由にお書きください」への記載について、概要を紹介する。実際の記述はいくつかの内容が混在しており分類不能であるが、便宜上 分類して列記した。なお、「 」内は原文である。

### <1歳以上児は保険が利かないことを知らなかった>

1歳以上児へのRSウイルス迅速検査(以下、RS検査)が診療報酬上認められていない(保険が利かない)ことを初めて知った、との記載が数件有った。

「1歳児以上は保険がきかないことを認識しておらず、感染力が非常に強かった為、保護者に検査を受けてもらうように促していました。認識不足を反省しましたが、園としては感染対策上RSウイルスかどうかわかることは重要だと考えます」等。

### <症状が有っても登園し、園での感染が広がる(→1歳以上も保険適用して欲しい)>

保育園の中でうつしあっている実情が多く述べられていた。熱が無く、咳と鼻水だけの子が保育園に来て、他の子にうつしているのを目の当たりにしている実態がある。

「1歳児以上でRSに感染しても発熱がないことも多く、咳だけの症状ではなかなか受診につながらず、感染を拡大させている。また、受診してもRSと診断がつかなければ咳が続くまま登園していることも多い」「咳や発熱など普通の風邪症状と同じなので、熱が下がると咳症状が残っていても登園という事になってしまい、結局感染を広げるという事につながっているのではないかと思います。RSウイルスと診断されることで、家庭での療養についての保護者の理解が得られるので、ぜひ1歳以上児についても無料で検査が受けられるようになることを望みます」等。

### <医療機関への要望・不満 ①検査をして欲しい>

医療機関で検査をしてくれないという不満が数多く寄せられていた。RS流行を情報提供しても検査してもらえず、単なる「風邪」として登園し、他児にうつすという実態がある。

「園からRSではないかと保護者に伝え受診してもらっても「RSではない」と検査せず、その子は結局RSだったことがわかり、あっという間にひろがりました。その後も検査はせず「〇〇保育園やから、たぶんRSだろう」と。咳がひどくても熱が下がれば登園していいと言われ、登園してきます」「今回、保護者もRSウイルス検査を医師に依頼したが、必要性がない、点数が低い?「園で流行っているならそうでしょう」など検査に至らなかったケースが多く、意見書もないため早々に登園してきた児童も複数いた」等。

### <医療機関への要望・不満 ②もう少し休ませて登園するよう指導して欲しい>

医療機関に対して、熱が下がったらすぐ登園可と言われるが、もう少し休ませて登園するよう指導して欲しいといった要望が記されていた。

「感染すると重篤化する児童もいるので、クラスで流行っていたりする場合は検査が(－)であっても休んでほしいが、熱が下がったからと登園し、結局また熱発で次に受診すると(＋)。あやしい日に登園することで広げているように思う。小児科医の方でも(－)であっても、保育園の状況から判断して、熱がいったん下がっていても一日休むように指導してほしい」等。

### <1歳以上児に保険が利くようにして欲しい>

保育園での感染対策上、幼児のRS検査が保険診療でできるようになることを切に望んでいる声が記されていた。

「RSは流行すると一気に流行するので検査に対しての補助ができるといいと思います。特にコロナ下では熱や風症状で何の病気なのかが早急にわかることが集団保育にとって必要だと思います。対策も早く取れます」等。

### 考察

この半年の間にRSウイルス感染症の流行を経験した園が80%あり、しかも、そのうち「或るクラスの半分以上、もしくは、全体で10人以上いた」と、園内で大流行したと言ってよい園が49%あった(それ未満の流行が31%)ことから、RSウイルス感染症は保育園でよく経験するありふれた疾患であるとともに、感染性の強い感染症であると考えられる。とりわけ乳児にとっては命にも係わる重症化しやすい疾患であり、罹患すると1週間は登園できなくなるので、親の就労を制限するなど社会的にも影響の大きい疾患である。

その感染についてであるが、「保育園で、RSウイルスが1歳以上児から乳児に感染したと推測される例を経験したかどうか」問うたところ、「経験した」が47%と約半数あった。RSウイルスが1歳以上児から重症化しやすい乳児に感染しているという実態はおそらく存在し、しかも、稀なことではなく、日常的によくあることと推測される。RSウイルス感染症は幼児期に2回目3回目の感染をすることがあるが、その年齢では軽症であることも多く、発熱が無いために実際には登園していることが多い。その幼児から乳児にRSウイルスが感染するという可能性は十二分にある。もし、RSウイルス感染症が疑わしい幼児に対し、診断をつけ、一定期間の休園をすることができれば、重症化しやすい乳児への感染を減らせる可能性がある。したがって、疑いのある幼児に対する迅速検査による診断は大切な意味を持つと考えられる。

次に、「RSウイルス感染症が疑わしい1歳以上児がいた場合、その保護者にRSウイルスの検査をするよう促していますか」との問いへの回答について考察する。

「保育現場で感染対策上必要であるので、促している」園が 39%あった。医療機関に依頼しても医療機関では保険が利かない現状があるため、苦慮することになる。医療機関では主に、①医療機関持ち出し(無料サービス)で検査をする、②保険外医療(自費診療)として患者の自己負担で検査する、③検査そのものをしない(断る)といった選択肢があり、いずれの場合でも好ましいとは言えない。このように医療機関は困惑するので、医療機関側として園に対し「検査をするように依頼しないで欲しい」と、不本意ながら言わざるを得ない立場に立たされている。

一方、「1歳以上児は(検査して欲しいが)保険が利かないのでやむを得ず促していない」と答えた園が 24%あった。1歳以上児に検査をして欲しい場合であっても、保険が利かないことを知っている(このことは素晴らしいことであるが)ので、我慢させられている現状がある。結果、幼児のRSウイルス感染症の診断がつかず、上述したように園内で感染が広がってしまうことがある。

「感染対策上必要ないので、促していない」は 6%と極少数であり、多くの園でRSウイルス感染症かどうかはつきりさせてほしいという期待があると思われる。

「その他」には、「診断されている園児がいることを情報提供するが、検査を勧めることはない(保護者や医師の判断に任せる)」といった趣旨の記載をしている園が 14園 27%あった。1歳以上が保険適用になっていない現状で、保護者や医療機関でのトラブルが起こりにくい適切な対応であると言える。

最後に、「保育園での感染対策上、1歳以上児がRSウイルス感染症かどうか分かることは重要だと考えますか？」との問いに対しては、「とてもそう思う」53%と「そう思う」37%を足した90%の園が「1歳以上児のRSウイルス感染症かどうか分かることが重要である」と考えているという結果であった。保育園における感染対策上、「1歳以上児がRSウイルス感染症かどうか知りたい」というのは、現場での切実な声であると言える。

1歳以上児のRSウイルス迅速検査が保険診療でできるようになれば、保育園と医療機関での連携により保育園でのRSウイルス感染症の流行、とりわけ幼児から乳児への感染を減らせることが期待できる。その結果、乳児の罹患・重症化を減らすことができるのではないだろうか。さらに、そのことが乳児を持つ親の就労を確保することにも繋がる。

「RSウイルス感染症に関して、要望や不満など、ご自由にお書きください」(=自由記載)について、たくさんの方々が記載していただいた。この問題に対する関心の高さがうかがわれる。

自由記載では、熱が無いからといって登園して感染を広げている実態に加え、医療機関に対し、幼児のRS検査をしてくれないという不満、RSの診断の上で出席停止期間を適切に取って欲しいという要望が数多く寄せられていた。繰り返しになるが、医師が検査しない背景には、幼児のRS検査が診療報酬として認められていないことが

ある。1歳以上児に医療保険が利かないという診療報酬上の欠点があり、保護者・保育園・医療機関3者の困惑を生み出していると言える。RS 検査が幼児でも保険診療でできるようになれば、医療機関も検査ができ(検査数が増え)、RS の診断がつけば今よりも園を休む期間も長くなり、園でのうつし合いを減らすことが期待できる。

このように保育現場では幼児への RS 検査は必要不可欠なものであるため、実際には医療機関持ち出しで(or 自費診療＝患者負担で)行なっているところも少なくない。しかし、医療機関(or 患児家族)の犠牲的精神に依拠する状況は放置すべきではない。

別件であるが、感染症サーベイランス事業(＝保育園でもその情報を活用している)では RS ウイルス感染症罹患数の報告が求められているので、モニターの医療機関では 1 歳以上児も医療機関持ち出しで RS ウイルス迅速検査で診断して報告しているところが少なくない。公的な性格を持つ事業が、医療機関の犠牲的精神によって支えられていて良いのだろうか。

以上の理由で、1歳以上児の RS 検査の保険適用(RS 検査の幼児への年齢拡大)は、早期に実現することが望ましい。もし、全幼児を対象とすることが財政上困難であれば、「日常的に乳児とともに集団生活をしている幼児に限り」という縛り(条件付き)が有ってもいいかもしれない。繰り返しになるが、保育園に於ける感染拡大防止は、保育園児の命と健康を守ることに加え、親の就労支援上も意味のあることである。

## まとめ

- (1)RS ウイルス感染症は保育園で流行するありふれた疾患であり、保育園内で幼児からリスクの高い乳児に感染している実態があると推測される。
- (2)保育園における感染対策上、1歳以上児の RS ウイルス感染症を診断することは重要な意味を持ち、現場の切実な声でもある。
- (3)1歳以上児の RS ウイルス迅速検査が保険適用になることで、保育園における RS ウイルス感染症の流行を減らせることが期待できる。

## おわりに

現在、保育園での RS ウイルス感染症を巡っては、保護者(患児)、保育園、医療機関の間でギクシャクしている状況がある。ただ、三者とも「保育園での RS ウイルス感染症の流行を減らしたい。とりわけ、重症化しやすい乳児への感染機会を減らしたい」ということでは一致できるだろう。その際に、1歳以上児の RS ウイルス迅速検査の保険適用の実現が重要な鍵を握ると考えられ、そのことは保護者(患児)、保育園、医療機関三者の共通の願いであると言える。

## 別紙 RS ウイルス感染症 保育園対象 アンケート用紙

RS ウイルス感染症は保育園でよく経験する疾患です。保育園における RS ウイルス感染症の感染対策上、1 歳以上児が RS ウイルスに感染しているかどうか分かることの重要性について調査したいと思います。下記の質問にお答えくださいますよう、よろしく願いいたします。

東大阪生協病院小児科医師 春本常雄

1. この半年の間に、貴保育園児で RS ウイルス感染症になった児がいましたか？

- 或るクラスの半分以上、もしくは、全体で 10 人以上いた
- 上記ほどではないが、いた
- 全くいなかった
- その他( )

2. この半年の間に、保育園で、RS ウイルスが 1 歳以上児から乳児に感染したと推測される例を経験しましたか？

- 経験した
- 経験しなかった
- その他( )

3. RS ウイルス感染症が疑わしい 1 歳以上児がいた場合、その保護者に RS ウイルスの検査をするよう促していますか？

- 保育現場で感染対策上必要であるので、促している。
- 1 歳以上児は(検査して欲しいが)保険が利かないのでやむを得ず促していない。
- 感染対策上必要ないので、促していない。
- その他( )

4. 保育園での感染対策上、1 歳以上児が RS ウイルス感染症かどうか分かることは重要だと考えますか？

- とてもそう思う



そう思う

あまり思わない

全く思わない

その他( )

5. RS ウイルス感染症に関して、要望や不満など、ご自由にお書きください。質問はこれで終わりです。ご協力ありがとうございました。

( )