

# 奈良県感染症情報

平成 30 年 第 11 週( 3 月 12 日～ 3 月 18 日)

奈良県感染症情報センター(奈良県保健研究センター)

<http://www.pref.nara.jp/27874.htm> TEL:0744-47-3183

## 今週の概要

- ヒトメタニューモウイルス感染症
- 保健研究センター3月だより ノロウイルス GII.P17-GII.17 の検出状況について

## ◆ 定点把握感染症報告状況(定点当たり患者報告数の上位5疾患) ◆

順位	疾患名	奈良県			北部	中部	南部
		定点当たり	(前週)	増減			
1	インフルエンザ	5.98	(9.61)	↓	↓	↓	↓
2	感染性胃腸炎	5.88	(5.41)	↗	→	↗	↑
3	A群溶連菌咽頭炎	1.68	(2.18)	→	→	→	→
4	咽頭結膜熱	0.29	(0.29)	→	→	↘	↑↑
5	RS ウイルス感染症	0.26	(0.15)	↘	↘	→	↓

発生状況: **大流行** **流行** **やや流行** **少し流行** **散発** (疾患毎に、基準値を定めています。)

増減: 過去5週間平均数と比べたときの変化 **↑↑急増**、**↑増加**、**↗やや増加**、**→横ばい**、**↘やや減少**、**↓減少**

## ◆ 県内概況 ◆

今週もインフルエンザの報告数は、減少しています。定点当たり報告数が 1.0 を下回るまで注意が必要です。手洗いや咳エチケットを継続して行いましょう。

A 群溶連菌咽頭炎の報告数は、中和保健所管内西部地域で多い状況が続いています。発熱、のどの痛み、倦怠感がある場合は早めに医療機関を受診するようにして下さい。

春休みに入ると、人がたくさん集まる場所へ出かける機会も増えると思います。帰宅した際には、必ず石けんと流水を用いた手洗いなど基本的な予防法を行いましょう。

## ❖ ヒトメタニューモウイルス感染症 ❖

ヒトメタニューモウイルス (hMPV) 感染症は、RS ウイルス感染症と類似した臨床像を示す感染症です。春から夏にかけて流行がみられ、保健研究センターでは小児の呼吸器感染症から hMPV を検出することがあります。小児に多い疾患ですが、成人も感染することがあるため注意が必要です。

○感染経路 接触感染、飛沫感染

○症状 主に上気道炎がおこります。

ひどい場合には、下気道炎に進展し、入院を要することもあります。

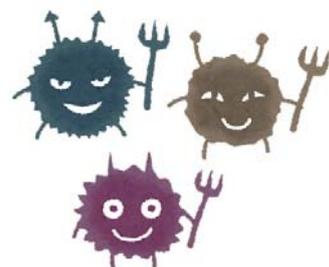
○好発年齢 生後 6 ヶ月頃から感染が始まり、遅くとも 10 歳までに一度感染します。一度の感染では十分な免疫は獲得できず、乳幼児期は再感染を繰り返すと考えられています。

○潜伏期間 4～6 日程度

○ウイルス排泄期間 7～14 日程度

○流行時期 主に 3 月～6 月

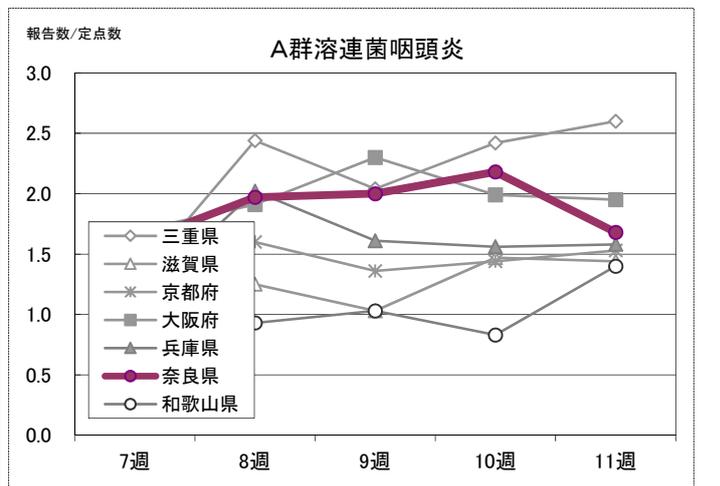
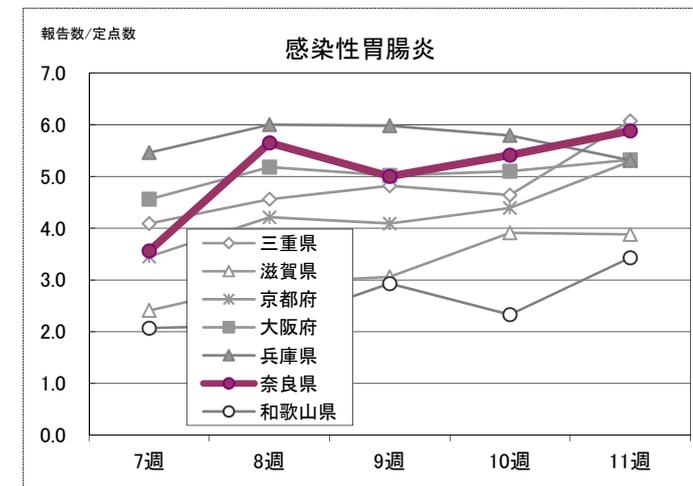
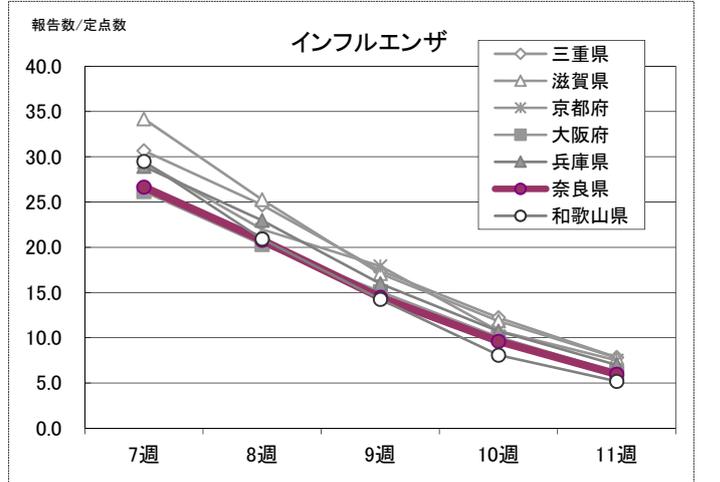
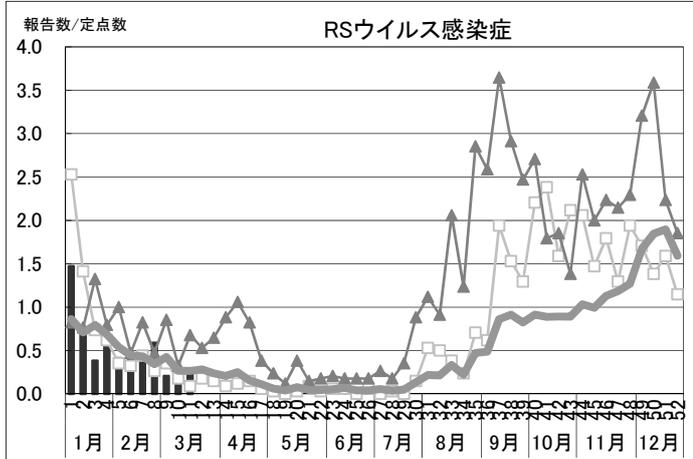
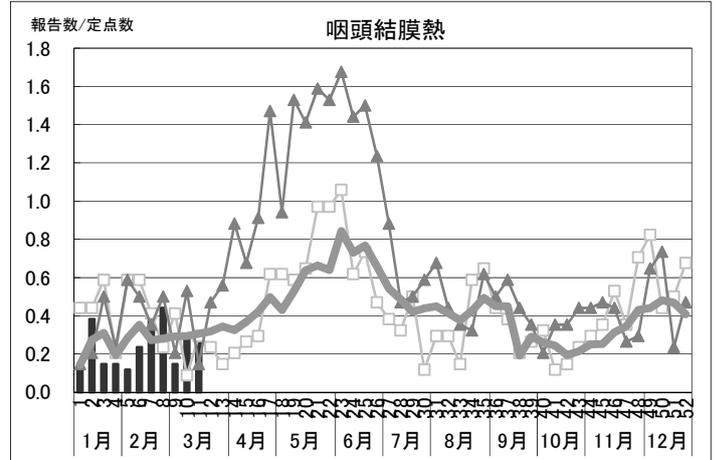
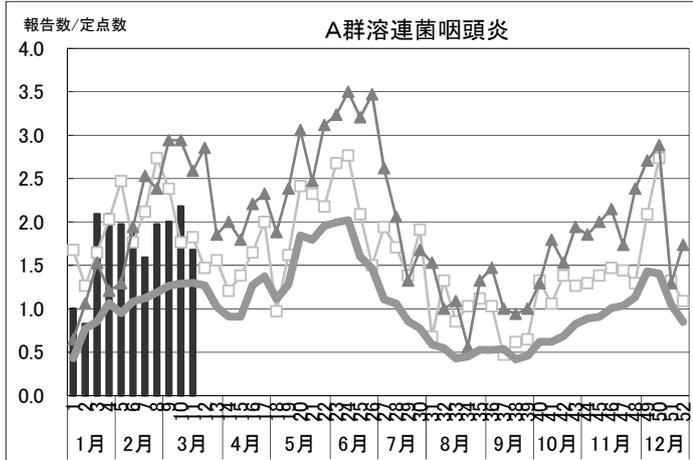
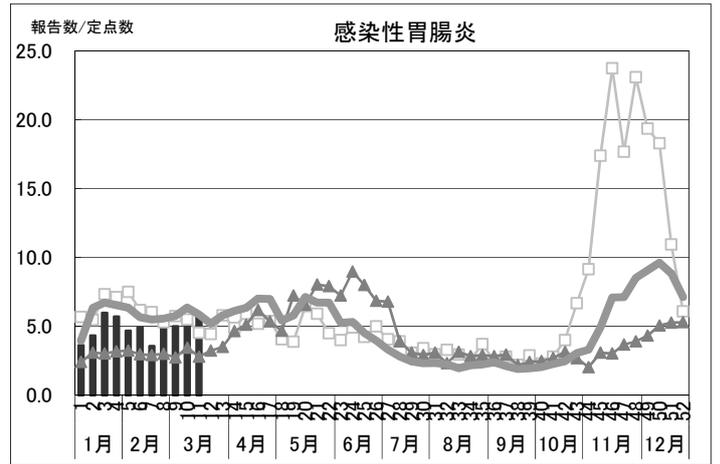
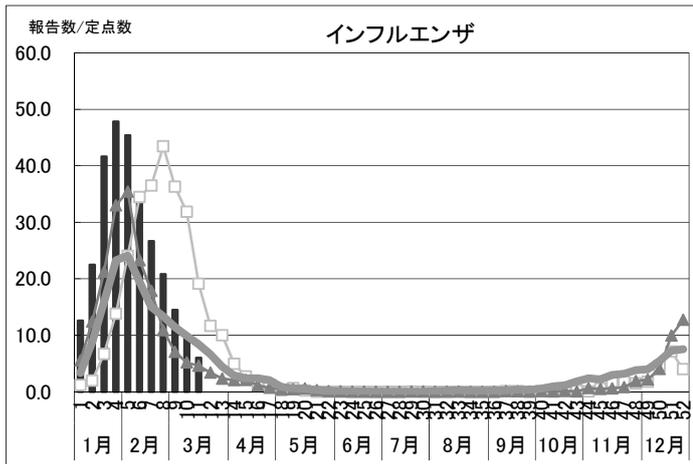
○予防方法 患者との濃厚接触を避け、基本的な予防法の手洗い、うがいを行いましょう





❖注目疾患の動向❖ 全て定点当たり報告数

■ H30 ▲ H29 □ H28 〰 過去10年平均



## ノロウイルス GⅡ.P17-GⅡ.17 の検出状況について

ノロウイルス(NV)GⅡ.P17-GⅡ.17 は、2014年に発見された新規遺伝子型ウイルスです。ヒトが免疫を持っていないため大流行することが懸念されていましたが、注意喚起が功を奏したのか心配されていたほどの流行は起こりませんでした。しかし、2017年1月にきざみのりを原因とする大規模食中毒が起こり、その原因ウイルスが NVGⅡ.P17-GⅡ.17 であり、再び注目を集めました。

本県では、2015年1月に初めて NVGⅡ.17 を検出し、その後、現在までに散发事例、集団事例(1事例1と計上)合わせて31例検出しており、そのうち GⅡ.P17-GⅡ.17 とわかっているのは29例です。

本県で検出した GⅡ.17 のシーズン<sup>※</sup>別発生状況(図1)は、初めて検出した2014/15シーズンと2015/16シーズンは10例を超える検出数がありました。2016/17、2017/18シーズンは1例ずつに減少していますが、検出は続いています。また月別検出状況(図2)は、1月以降に検出が多く春先まで検出があります。

2014/15シーズン、2015/16シーズンに検出した29例について、NVの免疫に関与する部分とされる外殻蛋白(VP1)領域全長の塩基配列をプライマーウォーキング法により解読しました。解読できた10検体について系統樹解析を行った結果、同一のクラスターに分類されました(図3)。クラスターは同じですが、香港で検出されている株に近い株や台湾で検出されている株に近い株など同じウイルスではなく、異なるウイルスが流入し流行していたことがわかりました。2016/17、2017/18シーズンに検出した2例についても解析を迅速に進めていきたいと考えています。

昨シーズンは GⅡ.2 が単発的に流行しましたが、2006年、2012年に大流行を引き起こした GⅡ.4 は現在も主流遺伝子型として検出率が高い状況です。前回の GⅡ.4 の大流行から既に6年が経過しており、新たな変異株の出現と流行が懸念されます。

現在、ノロウイルス胃腸炎は減少傾向ですが、発生動向に注意が必要です。

※NVは、9月から翌年8月を1シーズンとします。

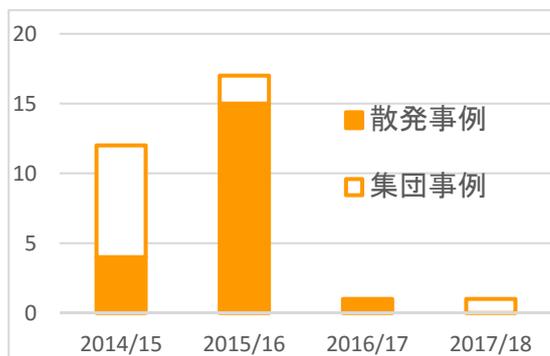


図1 GⅡ.17 のシーズン別発生状況

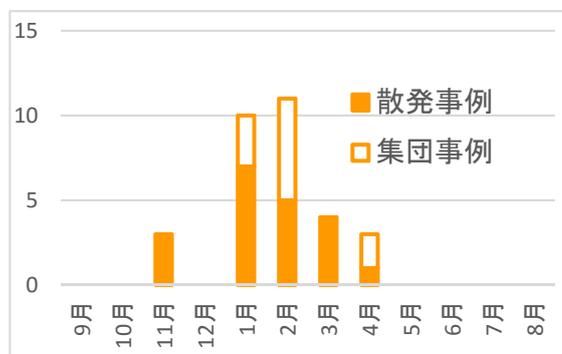


図2 GⅡ.17 の月別検出状況

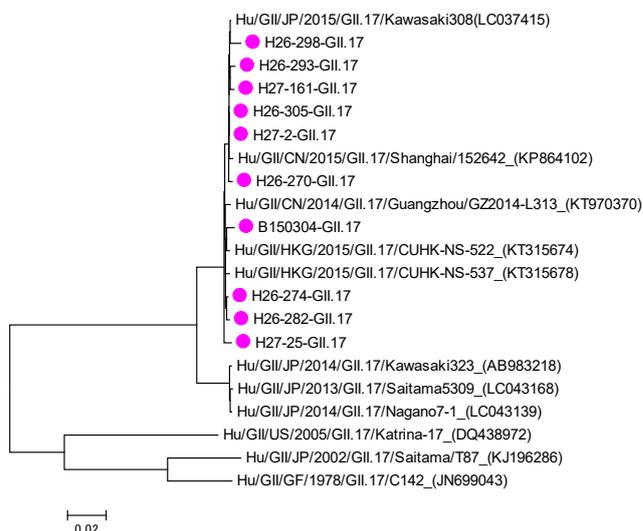


図3 GⅡ.17 の VP1 領域の系統樹