

RSウイルス感染症

RSウイルス感染症とは

気管支炎や肺炎を起こす呼吸器感染症です。
生涯にわたって何度も感染と発病を繰り返しますが、生後1ヶ月までに半数以上が、2歳までにほぼ100%が感染するとされています。年長児や成人では、鼻水や咳などの軽い風邪程度の症状がみられますが、初めて感染した乳幼児や、慢性呼吸器・心疾患を合併する高齢者は重症化しやすく、高齢者ではインフルエンザと同等の死亡率と言われています。

全国では例年冬期に報告数のピークが見られ、夏季は報告数が少ない状態が続いていました。しかし2011年以降、7月頃から報告数の増加傾向がみられており、奈良県でも同様の傾向があります。また、県内では今年の9月時点で患者の報告数が昨年や一昨年のピーク時を上回っています(右グラフ)。

例年々末まで流行が続いており、注意が必要です。

感染経路

飛まつ感染 感染している人の咳やくしゃみ、また会話をした際に飛び散ったしぶきを吸い込み、感染します。

接触感染 感染している人との直接の濃厚接触や、ウイルスがついている手指や物品(ドアノブ、机、椅子、おもちゃ、コップ等)を触ったりなめたりすることにより間接的に感染します。

予防

二度目以降の感染では症状が軽くなることもあり、年長児や成人ではRSウイルス感染症だと分からないことがあります。

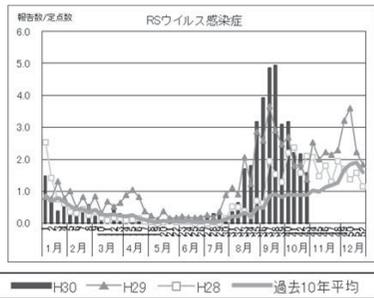
鼻水・咳などの症状がある年長児や成人は、可能な限り乳幼児や高齢者との接触を避けることが必要です。

飛まつ感染対策 流行時期はもちろん、流行時期でなくても、咳などの呼吸器症状がある場合は鼻と口の両方を確実に覆い、正しくマスクを着用しましょう。使用後のマスクは放置せず、すぐにゴミ箱に捨てることも大切です。

接触感染対策 子どもたちが日常的に触れるおもちゃ、手すりなどはこまめにアルコールや塩素系の消毒剤等で消毒し、流水・石けんによる手洗いかアルコール製剤による手指衛生を行いましょう。



奈良県内のRSウイルス感染症報告状況



夏に注意したい！感染症！

「夏かぜ」と呼ばれる中には、この時期に流行するウイルス感染症があります。代表的な夏かぜである、咽頭結膜熱・ヘルパンギーナ・手足口病について紹介します。

咽頭結膜熱(プール熱) 原因ウイルス：アデノウイルス(多くは3型、他に4型、7型、2型など)
感染経路：患者の鼻水、目やに、便などに排泄されるウイルスにより感染します。(飛沫感染・接触感染)
プールの水から結膜へウイルスが直接侵入したり、タオルの共用により感染したりすることもあるので、プール熱と呼ばれることもあります。

潜伏期間：5～7日

症状：発熱(38～39度)、のどの痛み、結膜炎などです。高熱が比較的長く(5日前後)続くことがあります。

対策：流水とせっけんによる手洗い、うがいをしましょう。

感染者との密接な接触は避けましょう。

プールからあがったときは、シャワーを浴び、うがいをしましょう。



手足口病 原因ウイルス：主にコクサッキーウイルスA群(16型、6型)、エンテロウイルス71など
感染経路：患者の咽頭、便、水疱内容物などから排泄されるウイルスにより感染します。(飛沫感染・接触感染)

潜伏期間：3～5日

症状：口の中や、手足などに水疱性の発疹が出ます。

近年、コクサッキーウイルスA群6型による手足口病では、水疱がこれまでより大きい症例、38度以上の熱が出る症例、症状が消失して一ヶ月以内に手足の爪の脱落が起こる症例などが報告されています。

対策：流水とせっけんによる手洗い、うがいをしましょう。

治った後でも、2～4週間、便からウイルスが排泄されることがあります。また、感染しても発病はせず、ウイルスを排泄している場合があります。特におむつを交換する時には排泄物を適切に処理し、しっかりと手洗いをしてください。

ヘルパンギーナ 原因ウイルス：コクサッキーウイルスA群(4型、6型、10型など)

感染経路：患者の咽頭、便から排出されるウイルスにより感染します。(飛沫感染・接触感染)

潜伏期間：2～4日後

症状：突然の発熱に続いて咽頭痛が出現します。のどは赤く腫れ、小さな水疱ができます。水疱は破れて、潰瘍(かいよう)となり痛みを伴うこともあります。

高熱により熱性けいれんを引き起こすこともあります。

乳幼児は口腔内の痛みから、水も飲めなくなり脱水症状を呈することもあります。十分注意してあげてください。

対策：手洗いをこまめに、しっかりと行いましょう。

便中へのウイルス排泄は、発症から2～4週間後頃まで続くと言われています。おむつの交換後の手洗いを忘れず行って下さい。咳やくしゃみが出る場合には、マスクをつけるよう心がけましょう。



手洗い・うがいを徹底しましょう
タオル・おもちゃ・食器等の共用を避けましょう



(感染症情報センター)

エンテロウイルス D68 型の検出について

弛緩性麻痺との関連が指摘されているエンテロウイルス D68 型を、県内で約 3 年ぶりに検出しました。

患者情報

1 歳 6 ヶ月男児。入院。散発、家族内発生なし。診断名は喘息様気管支炎で、発熱は最高 40.2℃。発病 2 日目の 9 月 22 日採取の鼻汁検体から EV-D68 を検出。

エンテロウイルス D68 型とは？

エンテロウイルス D68 型 (EV-D68) は、発熱や鼻汁、咳といった軽度のものから喘息様発作、呼吸困難等の重度の症状を伴う肺炎を含む様々な呼吸器疾患の原因ウイルスです。

2014 年には、米国でアウトブレイクの発生が報告され、日本でも、2015 年秋に全国的な流行がみられました。また、急性弛緩性麻痺 (AFP: Acute Flaccid Paralysis) の患者から EV-D68 が検出されており、その関連が指摘されています。

国内の検出状況

病原微生物検出状況 (2018 年 11 月 8 日作成) によると、2015 年には全国的な流行があり、9～11 月頃にかけて 285 株の検出がありました。2016 年には 1 株、2017 年には 6 株と検出は少なかったですが、同様に秋に検出がみられました。2018 年は、9 月末から現時点で 31 株の検出があります。

また、全国では AFP の報告が 10 月頃から増加しています。広島市では、AFP 患者から EV-D68 が検出されたとの報告もあります。

奈良県内の検出状況

奈良県では、EV-D68 の検出は 2 件目になります。前回は、2015 年 10 月に 1 株検出されました。前回の検出では、患者の臨床診断名は肺炎でした。

【参考】

- IASR 急性脳炎および急性弛緩性麻痺患者からのエンテロウイルス D68 型の検出—広島市
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/id/2335-disease-based/a/ev-d68/idsc/iasr-news/8412-466p02.html>
- IASR 東京エンテロウイルス D68 が検出された小児の 3 例—東京都
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/a/ev-d68/2335-idsc/iasr-news/8400-466p01.html>
- 急性弛緩性麻痺を認める疾患のサーベイランス・診断・検査・治療に関する手引き
<https://www.niid.go.jp/niid/images/idsc/disease/AFP/AFP-guide.pdf>

《ウイルス・疫学情報担当》



— 梅毒について —

梅毒とは

梅毒は、梅毒トレポネーマという病原体が原因の感染症で、主に性的接触により感染します。2010 年以降、全国的に報告数は増加し続けており、男性は 20～40 代、女性は 20 代で報告が多い状況です。推定感染経路は、男女ともに異性間性的接触が多くなっています。不特定の人と性交渉を行うことがリスクを高めます。また梅毒は、一度完治しても生涯にわたる免疫 (終生免疫) は得られず、予防しなければ再び感染します。性交渉の際にはコンドームを適切に使用することが大切ですが、コンドームで覆わない部分で感染が起こることもあるため、完全に予防できると過信しないで下さい。皮膚や粘膜に異常がある場合は性的接触を控え、医療機関を受診して下さい。

一番初めに現れる症状 (感染後およそ 3 週間後)

梅毒は、感染後 3～6 週間の潜伏期を経て、様々な症状が順次出現しますが、初期症状として、感染部位 (陰部、口唇部、肛門など) に、しこりができることがあります。また股の付け根の部分 (鼠径部) のリンパ節が腫れることもあります。感染する部位は、性器だけではなく、オーラルセックスでは、のど、口内に、アナルセックスでは肛門や直腸に感染します。

これらの症状がみられた場合は、必ず検査を受けるようにして下さい。また症状は、一旦消失しますが、病原体は体内にあり、血液により全身へ運ばれ、その後全身に症状が現れるようになります。

先天梅毒

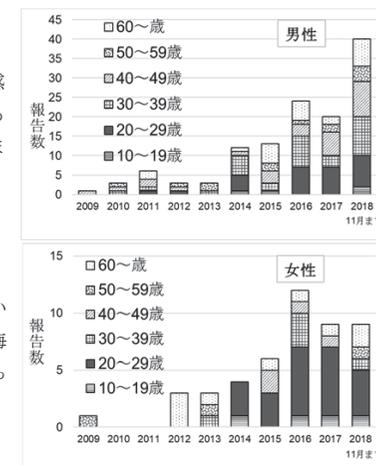
梅毒に感染している妊婦から胎児に感染する多臓器感染症のことを先天梅毒といいます。胎児が梅毒に感染することで、死産や早産、奇形などを引き起こす原因となります。近年、先天梅毒の報告は多くなっています。

奈良県の状況

奈良県も全国同様に梅毒患者の報告は増加しています。今年の男性患者報告数は、過去 10 年で最も多くなっています (右図: 過去 10 年の男女別報告数)。これまで先天梅毒の報告はありませんが、男女ともに親となる年齢層からの報告が多いため注意が必要です。

さいごに

梅毒は、早期発見・早期治療により完治できる疾患です。気になる症状、疑う気持ちがある場合には、パートナーと一緒に必ず検査を受けるようにして下さい。



春先に流行するロタウイルス胃腸炎

身近な感染症を知る

◆47◆

塩素系漂白剤で消毒

▽患者性胃腸炎(1)と、下痢を主症状とする感染症です。

今年(年初から)フルエンザの大流行が注目されましたが、冬を中心流行する代表的な感染症には、もう一つ、感染性胃腸炎があります。

▽患者性胃腸炎(1)とは、細菌(また)はウイルスなどの感染性病原体による嘔吐(おう)

▽患者性胃腸炎(1)と、下痢を主症状とする感染症です。

今年(年初から)フルエンザの大流行が注目されましたが、冬を中心流行する代表的な感染症には、もう一つ、感染性胃腸炎があります。

▽患者性胃腸炎(1)とは、細菌(また)はウイルスなどの感染性病原体による嘔吐(おう)

ワクチン接種で予防

▽患者性胃腸炎(1)と、下痢を主症状とする感染症です。

今年(年初から)フルエンザの大流行が注目されましたが、冬を中心流行する代表的な感染症には、もう一つ、感染性胃腸炎があります。

▽患者性胃腸炎(1)とは、細菌(また)はウイルスなどの感染性病原体による嘔吐(おう)

▽患者性胃腸炎(1)と、下痢を主症状とする感染症です。

今年(年初から)フルエンザの大流行が注目されましたが、冬を中心流行する代表的な感染症には、もう一つ、感染性胃腸炎があります。

▽患者性胃腸炎(1)とは、細菌(また)はウイルスなどの感染性病原体による嘔吐(おう)

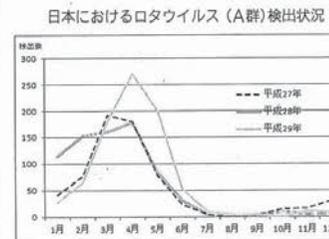
県感染症情報センター

です。衣類が便や吐物、スには、アルコールなどで汚れたきは、適切に消毒は、あまり必要とされません。

▽患者性胃腸炎(1)と、下痢を主症状とする感染症です。

今年(年初から)フルエンザの大流行が注目されましたが、冬を中心流行する代表的な感染症には、もう一つ、感染性胃腸炎があります。

▽患者性胃腸炎(1)とは、細菌(また)はウイルスなどの感染性病原体による嘔吐(おう)



日本におけるロタウイルス(A群)検出状況

も、感染を完全予防するとはできません。

▽患者性胃腸炎(1)と、下痢を主症状とする感染症です。

今年(年初から)フルエンザの大流行が注目されましたが、冬を中心流行する代表的な感染症には、もう一つ、感染性胃腸炎があります。

▽患者性胃腸炎(1)とは、細菌(また)はウイルスなどの感染性病原体による嘔吐(おう)

マダニが媒介する感染症

身近な感染症を知る

◆48◆

▽患者性胃腸炎(1)と、下痢を主症状とする感染症です。

今年(年初から)フルエンザの大流行が注目されましたが、冬を中心流行する代表的な感染症には、もう一つ、感染性胃腸炎があります。

▽患者性胃腸炎(1)とは、細菌(また)はウイルスなどの感染性病原体による嘔吐(おう)

有効な薬ない疾患も

肌露出しない服装を

▽患者性胃腸炎(1)と、下痢を主症状とする感染症です。

今年(年初から)フルエンザの大流行が注目されましたが、冬を中心流行する代表的な感染症には、もう一つ、感染性胃腸炎があります。

▽患者性胃腸炎(1)とは、細菌(また)はウイルスなどの感染性病原体による嘔吐(おう)

▽患者性胃腸炎(1)と、下痢を主症状とする感染症です。

今年(年初から)フルエンザの大流行が注目されましたが、冬を中心流行する代表的な感染症には、もう一つ、感染性胃腸炎があります。

▽患者性胃腸炎(1)とは、細菌(また)はウイルスなどの感染性病原体による嘔吐(おう)

県感染症情報センター

日本における患者発生状況 (人)

	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
SFTS	48	61	60	60	90
日本紅斑熱	175	241	215	277	337
ライム病	20	17	9	8	19
マダニ媒介脳炎	0	0	0	1	2

▽患者性胃腸炎(1)と、下痢を主症状とする感染症です。

今年(年初から)フルエンザの大流行が注目されましたが、冬を中心流行する代表的な感染症には、もう一つ、感染性胃腸炎があります。

▽患者性胃腸炎(1)とは、細菌(また)はウイルスなどの感染性病原体による嘔吐(おう)

沖縄県で広がる麻しん(はしか)

声なき感染症を知る

◆49◆

全国ニュースなどで、沖縄県に麻しん(はしか)の患者が相次いで報告されている。麻しんは、感染力が非常に強い感染症で、10歳未満の子供に感染すると、重症化したり、命を失ったりする危険がある。今回は、麻しんの特徴や予防法について、県保健所長に話を聞いた。

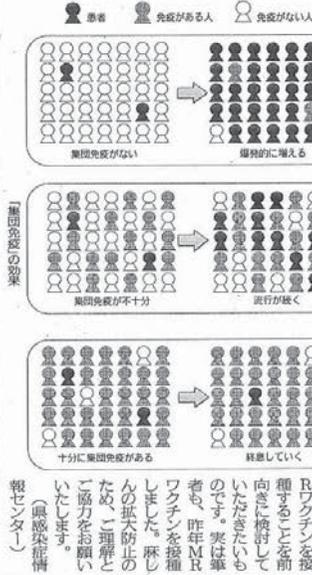
予防接種は2回必要

集団免疫が拡大防ぐ

麻しんは、感染力が非常に強い感染症で、10歳未満の子供に感染すると、重症化したり、命を失ったりする危険がある。今回は、麻しんの特徴や予防法について、県保健所長に話を聞いた。

麻しんの予防には、2回の接種が必要。1回目(1歳)と2回目(4歳)の接種から20年間は、高学年や大学生の間で麻しんが拡大する事例がほとんど見られず、麻しんを拡大させる事例は、毎年小規模ながら起こっています。

麻しんは、感染力が非常に強い感染症で、10歳未満の子供に感染すると、重症化したり、命を失ったりする危険がある。今回は、麻しんの特徴や予防法について、県保健所長に話を聞いた。



母子手帳などで確認 受診するのではなく、2回接種していない人は予防接種を検討した方がよいでしょう。また、帰国後も、また、受診のときは必ず、麻しんが流行している地域に滞在したことがないことを確認してください。

県感染症情報センター

海外旅行(渡航)で気をつける感染症(上)

県感染症情報センター

声なき感染症を知る

◆50◆

もつ少しする、夏休み・お盆休みです。海外旅行を計画されている方も多くいらっしゃると思います。海外の旅行先によっては、日本にはない感染症が流行していることがあります。そのため、事前に予防接種(ワクチン)が必要となる場合もあり、その準備をしておきたい時期になっています。

では、1カ月先しか予約が取れない状況です。また、黄熱ワクチン接種後28日間は他のワクチン接種ができないこともあり、渡航時期よりもかなり早くから準備を進める必要があります。

渡航先の状況は、厚生労働省検疫所のホームページ(<http://www.mhlw.go.jp>)や外務省の海外安全ホームページ(<https://www.aenai.net>)などで情報収集が可能です。

蚊は、日本ではおなじみの音がかゆい、程度にしか思っていないかもしれませんが、世界では非常に稀に存在しています。地球上で最も人を殺しているのは、蚊でも猛獣でもなく、蚊とされています。なお、2位は人間です(ビル&メリンダ ゲイツ財団)。

蚊は非常に多くの病気を媒介します。最も死者の多いマラリアは、2014年に東京の代々木公園で感染拡大した「チング熱」(Dengue fever)です。黄熱、日本脳炎以外の「チング熱」は、ワクチンがないため、予防には蚊に刺されないことが重要です。



リゾート地も要注意

先月お話しした麻しん(はしか)の予防接種は、あちこちの自治体で、あちこちの感染していることが分かります。帰国してから発症し、(1)輸入感染症と呼ばれることがあります。そのため、事前に予防接種(ワクチン)が必要となる場合もあり、その準備をしておきたい時期になっています。

また、破傷風に対する予防接種の機会に、自分の免疫があるか見直し、必要に応じて追加接種をした方がよいものもあります。

また、破傷風に対する予防接種の機会に、自分の免疫があるか見直し、必要に応じて追加接種をした方がよいものもあります。

また、破傷風に対する予防接種の機会に、自分の免疫があるか見直し、必要に応じて追加接種をした方がよいものもあります。

また、破傷風に対する予防接種の機会に、自分の免疫があるか見直し、必要に応じて追加接種をした方がよいものもあります。

また、破傷風に対する予防接種の機会に、自分の免疫があるか見直し、必要に応じて追加接種をした方がよいものもあります。

また、破傷風に対する予防接種の機会に、自分の免疫があるか見直し、必要に応じて追加接種をした方がよいものもあります。

また、破傷風に対する予防接種の機会に、自分の免疫があるか見直し、必要に応じて追加接種をした方がよいものもあります。

また、破傷風に対する予防接種の機会に、自分の免疫があるか見直し、必要に応じて追加接種をした方がよいものもあります。

また、破傷風に対する予防接種の機会に、自分の免疫があるか見直し、必要に応じて追加接種をした方がよいものもあります。

増加が続く梅毒

声なき感染症を知る

◆51◆

梅毒は古くからある感染力強いため、「昔の病気」と思われることも多いが、近年増加傾向にある。性感染症の一つであり、性的接触以外の感染経路がほぼないため、とてつう日常を過ごすかにより、感染する可能性が全くない方もいます。そのため、あまり身近に感じられない疾患なのかもしれません。

若い世代の増加顕著 自然治癒なく要治療

梅毒とは、性行為等に感染する、性病、性感染症です。特徴的な赤い発疹が特徴で、ヤマイモに似ていることから梅毒と呼ばれます。梅毒の病原体は「梅毒トレポネーマ」という細菌で、伸びたバナネのよう

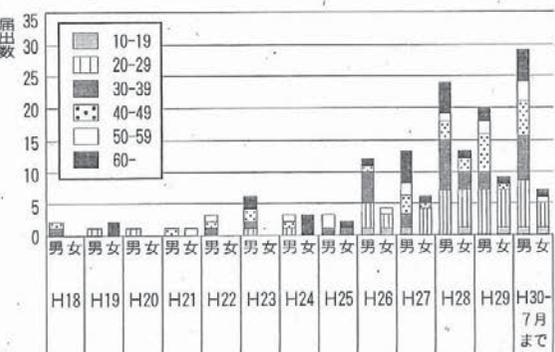
ならせん状をしています。一般的に感染した場合、発熱などの症状の後、しばらくすると軽快し回復します。これは病原体が侵入すると、体内ではその病原体に抵抗する力(抗体)を作って攻撃し、病原体が消滅するためです。しかし梅毒の抗体は病

原体に抵抗するものではなく、治療しなければ病原体が消滅することはありません。また、治療して回復した後も、予防しない限り何度も感染します。そのため、ワクチンはありません。感染後3〜6週間程度の潜伏期があり、その後、月日の経過とともにいろいろな症状が出現します。またその間、症状がない時期があり、治ったかのように思えることから、治療が遅れる原因になります。

は、処方された薬は確実に飲みましょう。性交渉などを避けることが基本です。コンドームの使用は完全でないものの、予防効果があるとされています。医師が安全と判断するまでは、控えます。周囲で感染の可能性がある方(パートナー等)と一緒に検査を行い、必要に応じて一緒に治療を行うことが重要です。(県感染症情報センター)

県感染症情報センター

性交する男性(men who have sex with men)の間で感染が広がり、さらにここ数年では、男女ともに患者の増加が続いています。梅毒の病原体は「梅毒トレポネーマ」という細菌で、伸びたバナネのよう



奈良県の年別梅毒届出状況

風疹と胎児への影響

声なき感染症を知る

◆54◆

7月末ごろから関東地方で風疹の届出数が大幅に増加しています。患者の中心は30代、50代前半の男性で、女性は20〜30代が多くなっています。風疹は、小児や成人が感染した場合、まれに合併症を伴うこともあります。予後良好な疾患ですが比較的軽症で経過し、予後良好な疾患です。しかし風疹が問題となるのは、妊娠初期の妊婦が感染することです。胎児に難聴、心疾患、白内障、精神や身体の発達遅延等の障がいが見られる可能性があるからです。今回は風疹について、胎児への影響を中心に話します。

リンパ節の腫れが現れます。ウイルスに感染しても症状がない人(不顕性感染)が30%程度いるとされます。風疹ウイルスは、患者の飛沫(唾液のしぶき)などによって広がり、発疹が出た後1週間(計2週間)、患者には感染力があるとされます。なお、感染力は、麻疹(はしか)や水痘(水ぼうそう)ほどは強くありません。

胎児にも感染し、先天性風疹症候群(CRS)といわれる障がいを持った赤ちゃんが生まれる可能性があります。母体は風疹に対する抗体は十分あるのに、妊娠中に不顕性感染し、先天性風疹症候群の赤ちゃんが生まれることが報告されています。前回の流行(平成24〜25年)に伴って生まれた先天性風疹

は、処方された薬は確実に飲みましょう。性交渉などを避けることが基本です。コンドームの使用は完全でないものの、予防効果があるとされています。医師が安全と判断するまでは、控えます。周囲で感染の可能性がある方(パートナー等)と一緒に検査を行い、必要に応じて一緒に治療を行うことが重要です。(県感染症情報センター)

男性を中心に流行中 妊婦の周囲も予防を

7月末ごろから関東地方で風疹の届出数が大幅に増加しています。患者の中心は30代、50代前半の男性で、女性は20〜30代が多くなっています。風疹は、小児や成人が感染した場合、まれに合併症を伴うこともあります。予後良好な疾患ですが比較的軽症で経過し、予後良好な疾患です。しかし風疹が問題となるのは、妊娠初期の妊婦が感染することです。胎児に難聴、心疾患、白内障、精神や身体の発達遅延等の障がいが見られる可能性があるからです。今回は風疹について、胎児への影響を中心に話します。

胎児にも感染し、先天性風疹症候群(CRS)といわれる障がいを持った赤ちゃんが生まれる可能性があります。母体は風疹に対する抗体は十分あるのに、妊娠中に不顕性感染し、先天性風疹症候群の赤ちゃんが生まれることが報告されています。前回の流行(平成24〜25年)に伴って生まれた先天性風疹

は、処方された薬は確実に飲みましょう。性交渉などを避けることが基本です。コンドームの使用は完全でないものの、予防効果があるとされています。医師が安全と判断するまでは、控えます。周囲で感染の可能性がある方(パートナー等)と一緒に検査を行い、必要に応じて一緒に治療を行うことが重要です。(県感染症情報センター)

は、処方された薬は確実に飲みましょう。性交渉などを避けることが基本です。コンドームの使用は完全でないものの、予防効果があるとされています。医師が安全と判断するまでは、控えます。周囲で感染の可能性がある方(パートナー等)と一緒に検査を行い、必要に応じて一緒に治療を行うことが重要です。(県感染症情報センター)

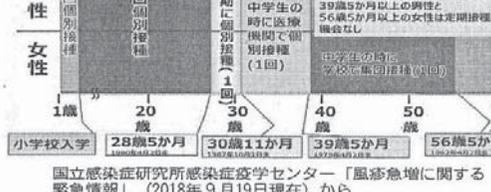
風疹ウイルスに感染後、2〜3週間の潜伏期間を経て、発疹、発熱、

先天性風疹症候群(CRS) 妊娠初期(妊娠20週以前)に風疹に感染すると、

症候群の赤ちゃんの調査では、約3割が不顕性感染の母親から生まれておりと報告されています。

接種を受けておらず、十分な抗体を持っていない人が多いことが調査でも分かっています。

県内での成人のワクチン接種については、奈良西部市(奈良市三碓町、電話0742-1511870)まで



たは県立医科大学附属病院 院感染制御内科外来(橋原市四条町、電話074-422-3005)等へお問い合わせください。

冬に増えるノロウイルス

県感染症情報センター

声なき感染症を知る

◆55◆

例年、11月ごろからノロウイルスによる感染性胃腸炎患者が増加します。まれに、ノロウイルスの変異が起こったときには大流行することもあります。感染しないためにも、感染を拡げないためにも、流行する時期には全ての方が、丁寧な手洗いを心掛けることが必要になります。

▽高い感染力

ノロウイルスは、ヒトの小腸で増殖するウイルスです。昭和43年、米国のオハイオ州ノーウォークの町の小学校で発生した集団胃腸炎の患者便から発見されました。残念なことに、実験室内で増殖させる技術がいまだに開発できていないため、ヒトの体内でしか増殖することがなく、治療薬やワクチンの開発ができていないウイルスです。

しかし、ヒトの体内では、10〜100個という極少量を取り込むだけでも増殖し、下痢や嘔吐(おうと)などを引き起こします。また、その下痢便や嘔吐物1g中には、増殖したノロウイルスが100万〜10億個以上排出されています。例えば、米粒ほどの大きさ

の患者便が風呂浴槽(200ℓ)に混ざると、そのお湯1ℓには計算上5000個ものウイルスがいることから、1滴でも口に入ると感染してしまうかもしれませ

せん。

▽変異の影響と遺伝子型

ノロウイルスは、ウイルスの中でも変異を起こしやすいRNAウイルスで、絶えず変異を起こしているとき

トイレから感染拡大

全ての人が手洗いを

ます。全ての変異がウイルスにとって有利なわけではなく、失敗もある中で、まれにこれまでもとは違った抗原性を持つウイルスが現れます。抗原性が大きく変化すると、これまでの免疫が働かなくなることもあり、誰もが感染してしまう大流行(パンデミック)が発生します。ノロウイルスの中で、も特にGⅡ、4型

が注目されています。前でも述べた通り、ウイルスを増や



厚生労働省作成の手洗い手順のリーフレット

ツ(フォール)と呼ばれる遺伝子型のウイルスは、ヒトの免疫から逃れるように変異を続けていて、平成18年と同24年に大きく変異したGⅡ、4が現れた時には、成人から子どもでも感染する大流行となりました。

▽食中毒の原因にも

また、成人が多く感染することから、奈良県では、調理従事者を原因とする食中毒事例も多発し、さらに1件当たりの患者数が非常に多くなる傾向があり

しているのはヒトです。下水を通して海域に達したウイルスが、カキやアサリなどの二枚貝に取り込まれ蓄積することから、加熱用の二枚貝を生食のままや加熱不十分で食べるのは食中毒につながります。

▽トイレが汚染源に

また、ノロウイルスは感染しても症状がない不顕性(ふけんせい)感染者も多いのですが、不顕性感染者であっても健康そうな便の中に、患者とほぼ同じ量のウイルスを排出しています。さらに、排便後の汚れをふき取る時に、臀部(でんぶ)に飛び散った汚れにより、親指の付け根から手首あたりまで汚染されていることが知られています。実際に、食中毒事件で、調理人の服の手首付近からノロウイルスが検出された事もあります。

さらに、手洗いがトイレの個室の外にある場合、誰もが触る内側の鍵にその汚れた手で触れていますから、次の人が使用し出るときに、その人の手が汚染されます。そのまま手洗いを十分にしないと汚染が拡大していくことになり

ます。このことから、流行する時期には、症状がある人だけが気を付けなければならないのではなく、全ての人がトイレの後にはしっかりと手を洗うことが必要になります。

ワクチン接種のすすめ

県感染症情報センター

声なき感染症を知る

◆56◆

予防接種(ワクチン)接種の意義は、ほとんどの方が理解されていると思いますが、「自分が感染しない」「自分が感染しても重症にならない」と及「周囲にうつさない」などが目的です。でも、この他にもワクチンをお勧めする理由があり、今月はそのことについてお話しします。

▽免疫とは
まず免疫について説明します。免疫とは、有害な異物が体内に入ると、それを異物と認識して排除する働きのことです。異物が体内に侵入すると、リンパ球が異物を直接攻撃したり、異物を排除するための「抗体(こうたい)」を作ったりして体内の異物を撃退し、消滅させようとします。治った後も一定量の抗

体を持ち続け、さらにもその異物を記憶し、次に同じ異物が入ってきた時に素早く抗体が作れるようになります。抗体がその異物を排除できる完全な防御抗体であった場合、「免疫ができた」と言えます。

▽生ワクチンと不活化ワクチン
免疫ができるためには、病原体などが最低1回は、体内に侵入する必要があります。しかし本物の病原体では危険な場合、その代わりに、病原体の力をかなり弱めた「生ワクチン」や、病原体をばらばらにした「不活化ワクチン」などで免疫を作ります。

不活化ワクチンは生き残った病原体ではないため、体内で増えることはありません。よって生ワクチンよりも免疫ができにくく、複数回の接種が必要になります。一方、生ワクチンは、相弱めているといっても、病原体そのものです。一般に流行する病原体と同じように体内で増えて免疫を作ります。そのため、不活化ワクチンよりも接種回数は少なく、い

いのですが、2回接種して、しっかりと強い免疫を作ります。また病原体が体内で増えることから、ワクチンを受ける人の体調(他に感染がないか、妊娠していないか等)の管理が厳しくなります。

▽野生株とワクチン株
生ワクチンは、生きた病原体そのものですが、一般に流行する病原体よりも感染力や毒性(重症化する)が特に弱い病原体を選んで使用しています。一般に流行する病原体を「野生株」といい、生ワクチンに使用する弱い病原体を「ワクチン株」といいます。

しかしワクチン株でも、野生株に感染した時のような症状や合併症が出ることもあり、これを

集団免疫で流行防止 合併症対策にも効果



「風しんゼロプロジェクト」のロゴマーク (出典＝国立感染症研究所ホームページ)

- 102 -

副反応と呼びます。ワクチンの副反応で有名なものに、「おたふくせわ(おたふく)チン」による無菌性髄膜炎があります。ワクチン接種の約3週間後に、無菌性髄膜炎を発症することがあります。ただしその発生頻度は、野生株に感染した時の方が25倍も高く、症状も重いです。またおたふくかせには不可逆的な難聴(二重と)重症化や合併症、予後(し)