

# 令和4年(2022年)病原体ウイルス分離・検出結果

奈良県保健研究センター ウイルス・疫学情報担当

奈良県感染症発生動向調査事業実施要綱および要領に従い、病原体定点対象疾患である、インフルエンザ、感染性胃腸炎、無菌性髄膜炎等について病原体検出を実施し、本県における流行疫学情報を収集している。

新型コロナウイルス感染症の行政検査の影響により、令和2年2月以降病原体サーベイランス検査を停止せざるをえなくなり、個別に相談があった事例についてのみ検体提供を受け入れた。令和4年8月に平常の病原体サーベイランス検査を再開したが、新型コロナウイルス感染症パンデミック下において、検体の提出数は少数にとどまり、令和4年においても、小児科における病原体ウイルス分離の検体提出数は、平常年に比べ大幅に下回った。令和4年に奈良県感染症発生動向調査事業として提出された検体は、咽頭ぬぐい液10件、糞便12件、髄液3件および血清・他14件(総計39件)であった。病原体の検出法として、培養細胞によるウイルス検出は、RD-A、HEp-2、A549の3種の細胞に接種を行い、細胞変性が見られたものを陽性とした。その後、中和試験等の生物学的試験法を用い分離ウイルスの型識別を行った。また、ウイルス遺伝子の検出については、各病原体検出マニュアルに準じて、(RT-)PCR法、リアルタイムPCR法およびダイレクトシーケンス法等を用いて行った。

令和4年の感染症発生動向調査事業における奈良県でのウイルス感染症は、昨年に引き続き、ほとんどの定点把握対象疾患の報告数が例年を大きく下回った。

## 1) 【臨床材料別・月別】(表1-1~4)

a)咽頭ぬぐい液は、令和4年中に採取した検体の提出は9件あり、そのうち発疹症の患者からヒトヘルペスウイルス7型が検出、感染性胃腸炎・発疹症の患者及びリンゴ病様の患者からライノウイルスCの検出、突発性発疹・痙攣重積型二相性脳症の患者からはサイトメガロウイルスの検出があった。(表1-1)

b)糞便は、令和4年中に採取した検体の提出は7件あり、そのうち感染性胃腸炎・発疹症の患者からアデノウイルス41型、急性脳症・COVID-19・アデノウイルス感染患者から、アデノウイルス41型及びヒトパレコウイルス1型の検出があった。(表1-2)

c)髄液は、令和4年中に採取した検体の提出は3件あり、そのうち流行性耳下腺炎の患者からムンプスウイルスB型(星野型)の検出があった。(表1-3)

d)尿からは、令和4年中に採取した検体の提出は7件あり、そのうち感染性胃腸炎・発疹症の患者及びリンゴ病様の患者からライノウイルスCの検出があり、突発性発疹・痙攣重積型二相性脳症の患者からはサイトメガロウイルスの検出があった。(表1-4)

## 2) 【臨床診断別・月別】 ウイルス分離・検出状況 (表 2-1~2)

- a)インフルエンザ：患者報告数は昨年に継続して例年を大きく下回り、令和4年中に採取した検体の指定提出医療機関からの提出及びウイルス検出は0件であった。
- b)感染性胃腸炎：新型コロナウイルス感染症パンデミック下でも、定点あたり報告数は、例年並みの報告数であり、年間を通して、一定数の報告があったが、病原体ウイルス分離の検体提出は少なく、ライノウイルス C 及びアデノウイルス 41 型のみの検出であった。(表 2-1)
- c)手足口病：数年間隔で流行がみられるが、昨年につづき本年も流行は確認できず、令和4年中に採取した検体の病原体ウイルス分離の検体提出はなかった。
- d)RS ウイルス感染症：昨年は流行したが、令和4年において、例年並みの報告数に減少した。病原体ウイルス分離の検体提出はなかった。
- e)突発性発疹：定点あたり報告数が昨年よりも減少し、流行も確認できなかったが、1年を通して報告があった。病原体ウイルス分離の検体提出も少なく、サイトメガロウイルスのみの検出であった。(表 2-2)
- f)無菌性髄膜炎：病原体ウイルス分離の検体提出が1件あったが、令和4年中に採取した検体ではウイルス検出はなかった。

令和4年8月に病原体サーベイランス検査を再開したが、検体の提出数が増えず、検出ウイルスの特徴等の詳細な解析には至ることができなかった。パンデミックとなった新型コロナウイルス感染症の流行そのものや、その流行に対する個人の行動や公衆衛生上の対応により、これらの感染症の発生動向や関連する指標への影響が生じている可能性があり、その解釈に注意は必要であるが、今後、新型コロナウイルス感染症の収束後、様々な病原体に対し免疫のない人の間で感染が拡大すること等、複雑な発生動向をたどる懸念があり、今後もサーベイランスを継続し、データの蓄積及び解析に努めたいと考える。

感染症発生動向調査事業で得られた詳細なデータは、今後の発生動向が注目される新型インフルエンザ、無菌性髄膜炎や数年の間隔で大流行を繰り返す感染性胃腸炎・手足口病等、疾患の流行予測において正確性の向上に資するものと考えています。

最後に、検体の提供にご協力をいただきました病原体定点医療機関の先生方に厚く御礼申し上げます。

ウイルス分離・検出状況：令和4年(2022年)【臨床材料別・採取月別】

表1-1 咽頭ぬぐい液

病原体	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
ライノ	C			2										2
ヒトヘルペス	7			1										1
サイトメガロ									1					1
合計				3					1					4

表1-2 糞便

病原体	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
アデノ	41			1								1		2
ヒトパレコ	1											1		1
合計				1								2		3

表1-3 髄液

病原体	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
ムンプスB型(星野型)								1						1
合計								1						1

表1-4 尿

病原体	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
ライノ	C			2										2
サイトメガロ									1					1
合計				2					1					3

ウイルス分離・検出状況：令和4年(2022年)【臨床診断別・採取月別】

表2-1 感染性胃腸炎

病原体	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
ライノ	C			2										2
アデノ	41			1										1
合計				3										3

表2-2 突発性発疹

病原体	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
サイトメガロ									2					2
合計									2					2