

平成 29 年度に感染症発生動向調査から検出されたウイルス

齋藤麻理子 高橋裕 塚越博之 黒澤肇 坂野智恵子

Viral Agents Surveillance Report in

Gunma Prefecture from April, 2017 to March, 2018.

Mariko SAITO, Yu TAKAHASHI, Hiroyuki TSUKAGOSHI, Hajime KUROSAWA, Chieko SAKANO

1. はじめに

感染症発生動向調査事業に係わる病原体検査は、感染症法において病原体の動向を短期的及び中長期的に把握することを主眼としている。当事業は、病原体に関する情報を詳細に解析し、医療機関等関係機関への情報還元が主体となっている。本稿では平成 29 年度（平成 29 年 4 月～平成 30 年 3 月）に病原体検査定点を受診した患者の検体から分離・検出されたウイルスの概要を報告する。

2. 材料及び方法

定点に指定されている医療機関に受診したウイルス性疾患（疑いを含む）患者から得られた咽頭ぬぐい液、結膜ぬぐい液、糞便、髄液等の 354 検体を材料とした（表 1）。ウイルス分離・同定及び PCR 法を主体とした遺伝子検査は定法に従った（Schmidt, 1989）。

3. 結果

初診時臨床診断月別ウイルス検出数を表 2 に示した。266 検体（重複も含めた検出数は 276 株）からウイルスが検出され、検出率は 75.1% であった。

3.1. インフルエンザ

インフルエンザは 223 検体の検査を行った結果、165 検体からインフルエンザウイルスが検出された。インフルエンザウイルスの検出率は 74.0% であった。内訳は、AH1pdm09 亜型が 31 件、AH3 亜型が 44 件、B 型が 90 件であり、B 型が最も多く検出された。AH1pdm09 亜型は 8 月にも 1 件検出され、12 月が最も多く検出された（図 1）。AH3 亜型は 9 月から検出されはじめ、3 月まで検出された（図 1）。B 型は 10 月

から検出されはじめ、1 月が最大となり、3 月まで検出された（図 1）。平成 29 年度の検出状況を過去 2 年間で比較すると、平成 27 年度は AH1pdm09 亜型、平成 28 年度は AH3 亜型が多く検出されたのに対し、平成 29 年度は B 型が最も多く検出された（図 1）。また、B 型は平成 27 年度、平成 28 年度はともに 12 月から検出されはじめたが、平成 29 年度は 10 月から検出されはじめており、例年より早かった（図 1）。国立感染症研究所感染症疫学センターが発表している全国の流行状況と比較したところ、本県における平成 29 年度のインフルエンザウイルスの検出状況は、全国と同様であると考えられる。

3.2. 流行性角結膜炎

流行性角結膜炎は 43 検体の検査を行った結果、41 検体でアデノウイルスを検出し、検出率は 95.3% であった。41 検体の中では、型別が困難である株（型不明）が 29 件（70.7%）と最も多かった。したがって、今後も検出されるアデノウイルスの型の動向を注視していく必要がある。

3.3. 手足口病

手足口病は 24 検体の検査を行った結果 22 検体からウイルスを検出した。コクサッキーウイルス A 群 6 型が 11 検体から検出され最も多かった。国立感染症研究所感染症疫学センターの病原微生物検出情報によると、全国の手足口病患者からもコクサッキーウイルス A 群 6 型が多く検出されており、全国と同様の流行であった。

謝辞

本調査にあたり、御協力を頂いた関係医療機関の方々に深謝いたします。

文献

Schmidt NJ. Cell Culture Procedures for Diagnostic Virology. In Diagnostic Procedures for Viral, Rickettsial and Chlamydial Infections, 6th ed. 1989. 51-100. American Public Health Association INC, Washington.

国立感染症研究所感染症疫学センター、週別インフルエンザウイルス分離・検出報告数、2009/10～2017/18 シーズン（病原微生物検出情報：2018年6月27日現在報告数）、

https://www.niid.go.jp/niid/images/iasr/rapid/inf3/2016_36w/in1j_180627.gif（平成30年7月閲覧）

国立感染症研究所感染症疫学センター、手足口病患者から分離・検出されたエンテロウイルス、2009～2018年（病原微生物検出情報：2018年7月8日現在報告数）、
https://www.niid.go.jp/niid/images/iasr/rapid/natsu/teashi/150903/teashien_180708.gif（平成30年7月閲覧）

表1 平成29年度初診時臨床診断別月別検体数

疾患名	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
インフルエンザ	30	9	2	1	2	5	4	13	35	56	35	31	223
流行性角結膜炎	3		2	5	9	4	2	7	3	3	4	1	43
感染性胃腸炎	7	7	1	1	1	2	4	2		1		3	29
手足口病		2	3	9	1	4	2		3				24
無菌性髄膜炎		4		3					1	1	2		11
咽頭結膜熱			3		1	1		1	1	1			8
突発性発疹症			1		2	2			2				7
ヘルパンギーナ			1	3									4
RSウイルス感染症					1	1						1	3
伝染性紅斑			1										1
流行性耳下腺炎						1							1
合計	40	22	14	22	17	20	12	23	45	62	41	36	354

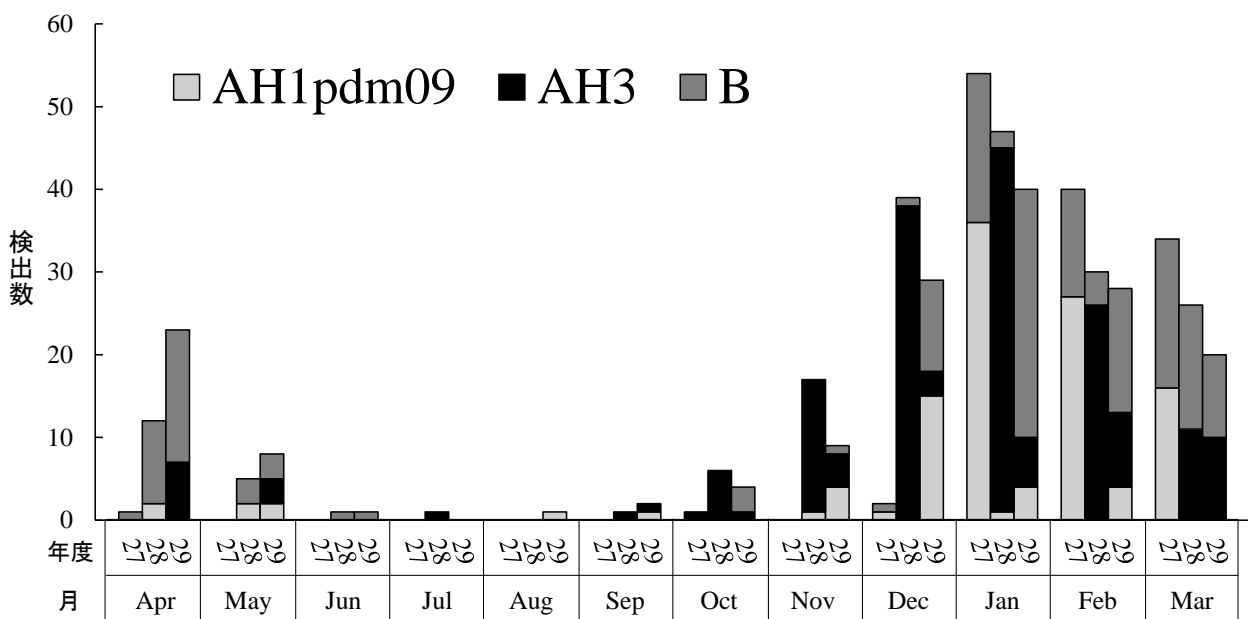


図1 平成27～29年度初診時臨床診断月別インフルエンザウイルス検出数

表 2 平成 29 年度初診時臨床診断月別ウイルス検出数

ウイルス	月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
インフルエンザAH1pdm09			2			1	1		4	15	4	4		31
AH3		7	3				1	1	4	3	6	9	10	44
B		16	3	1				3	1	11	30	15	10	90
ヒトパラインフルエンザ2									1					1
アデノ2			1	1	1				1	1				5
3				1		1	1	1	1	2	1			8
4					1				1					2
5					1	1								2
6				1										1
37									2					2
41	1										1		1	3
56									2					2
アデノ型不明	2				4	8	4	1	2	1	2	4	1	29
ノロGII.4			1					1	1					3
ロタA群G2	2		6										1	9
G3	1												1	2
G9	2													2
エコー6										1				1
9					1		1							2
エンテロ71							1			1				2
コクサッキーA6				3	9	1	1							14
A10					1									1
ライノA			2		1	1	1							5
C					1			1		1		1		4
パレコ3							1							1
サイトメガロ			1			1	1							3
ヒトヘルペス7			1	1			1			1				4
RS						1	1						1	3
合計		31	20	8	20	15	15	8	20	37	44	33	25	276