

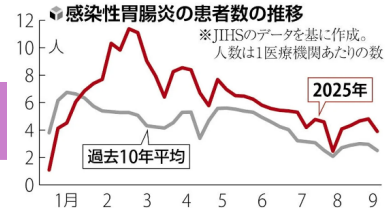


ノロウイルスが進化している？



毎年11月～2月にかけて流行する急性胃腸炎の原因ウイルスノロウイルスの患者が今年の春から過去最多の水準で推移しています。

今から流行の本番に入る季節を迎え、感染対策の強化が必要です。



時期に関係なく増えた理由

- ノロウイルスの新しい遺伝子の変異株「G2・17」の出現？
- 海外からの渡航者が増加し外から持ち込まれ感染してしまう機会が増えてきた
- コロナウイルスの感染対策が薄れてきた



直径30～38nmの正二十面体で小型球形ウイルス

食中毒の国内患者数第1位

生牡蠣を食べたり、感染者の嘔吐物や排泄物にふれたりすることで感染し嘔吐下痢をおこす（感染経路が一つではない）

感染力が強くわずかな量のウイルスが体に入るだけで感染

ノロウイルスに効く薬はない

ノロウイルスの遺伝子の種類は？

ノロウイルスの遺伝子は「G1」から「G5」に分類されます

ヒトに感染するタイプとして「G1（Genogroup1）」と「G2（Genogroup2）」の2種類が重要。

G1型は、家庭内な小規模な食中毒で見られ、G2に比べると爆発的な流行は少ない。

G2型は、最近の大規模食中毒の流行の原因となっており特にG2,4型が変異し、ヒト集団下で大流行を引き起こしている

ノロウイルスは多くの遺伝子型が存在し、表面のアミノ酸が少しずつ変化する変異株があるので、一度ノロウイルスに感染しても、次回異なる遺伝子型のノロウイルスに感染してしまうと、初期感染と抗体が作用できず再感染してしまう

ノロウイルスの感染経路は？

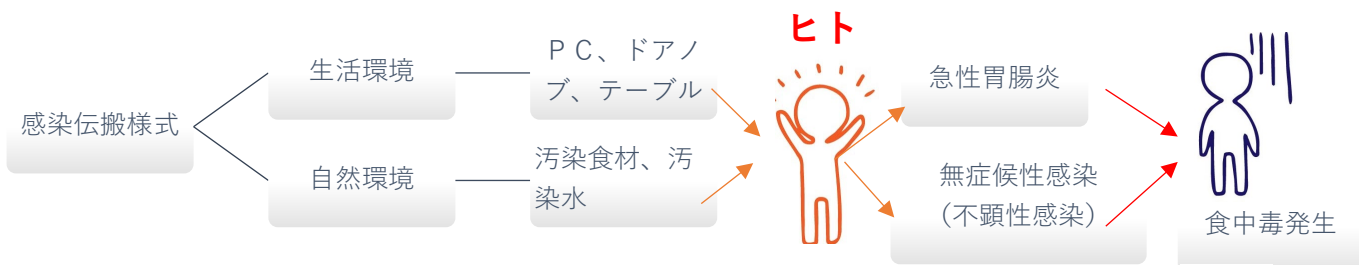
いろいろな感染経路があり、特に不顕性感染者からの感染に注意が必要

ノロウイルスは、食材、飲料水、プールの水、パソコンのキーボード、河川、二枚貝など、実に様々な生活環境因子と自然因子で検出される。

感染経路としては①ウイルスに汚染された食品や飲料水、プールの水の飲食（**経口感染**）②高齢者施設の従業員、保育園などの保育士によるヒト-ヒトの**接触感染**③汚染物表面、吐しゃ物からの**飛沫感染**など様々な感染経路が報告されている。（次ページ参照）

見逃してはならないのが不顕性感染者からの感染拡大。

ノロウイルスの流行が見られた施設の調理従事者から症状がないのにノロウイルスが検出されたのは6.6%というデータがあります。症状がないまま調理に従事し、大規模な集団食中毒の原因となってしまう→食品を扱う仕事に従事する人は定期的な検査が必要



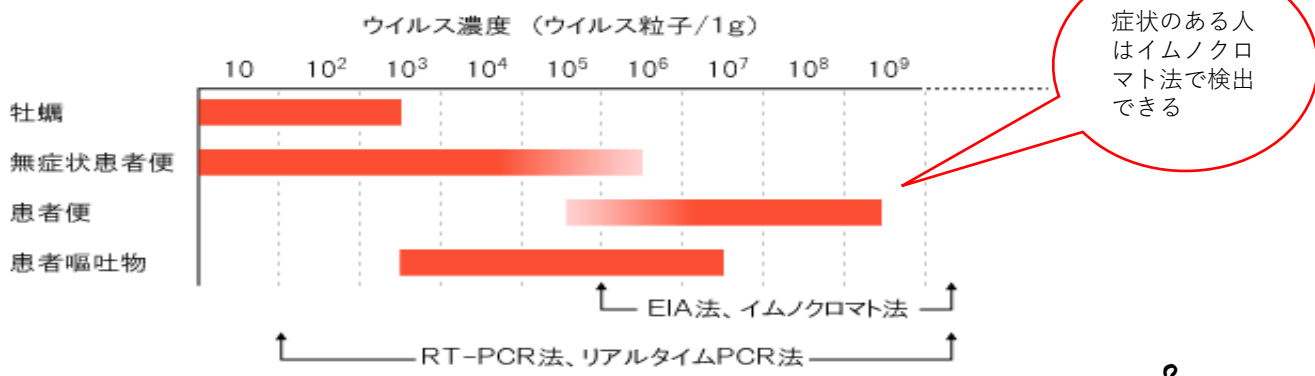
ノロウイルスを調べる方法は？



遺伝子検査と免疫反応（イムノクロマト法）があります

検査方法	感度	使用目的
遺伝子検査 PCR法	高い	感染源・感染経路の調査 調理従事者等がノロウイルスを保有していないことの確認
EIA法 イムノクロマト法		胃腸炎患者の検査 (保険診療可だが年齢の制限がある) 吐しゃ物検査不可

- ✓ イムノクロマト法は、PCRと比較し検出感度は落ちるが、症状があるときはウイルス量も多いので十分検出できる
- ✓ 厚生労働省通知平成29年6月16日最終改正「大量調理施設衛生管理マニュアル」では10月～3月までの間には月1回以上又は必要に応じてノロウイルスの検便検査に努めることと記載されています



ノロウイルスに感染してから職場復帰するまでの期間は？



症状がおさまるまで。食品を取り扱う場合は事業所所長に相談

嘔吐下痢症状がおさまれば、職場復帰は可能、ただし症状がなくなってもノロウイルスは1週間から1ヶ月程度ウイルスの排泄が続くことがあるので、症状が改善した後も、しばらくの間は直接食品を取り扱う業務の場合は事業所長と相談のうえ、PCR検査で「陰性」の確認などを行った方がいいでしょう

そもそも

ノロウイルスに感染しないために

- 手洗いの励行・衛生的な調理が守られていれば、食品にウイルスが混入する可能性は低い
- プロとして、自信をもてる感染対策を行うことが大事
- 感染しないよう日常的に自覚を持つことも重要な感染対策となります

