

## ノロウイルス感染症の流行について（第1報）

### — 済生会中津病院からの感染症情報 —

2014年11月13日

大阪府済生会中津病院ICT

安井 良則

もう間もなくノロウイルス感染症の本格的な流行がやってきます。ノロウイルス感染症は、文字通りノロウイルスに感染することによって引き起こされる感染性胃腸炎であり、11月から急増して12月にピークを迎える嘔吐や下痢を伴う感染性胃腸炎の大半を占めているといっても過言ではありません。

ノロウイルス感染症の潜伏期間は1～2日と他の感染症と比べて短めです。主な症状は嘔気・嘔吐及び下痢であり、嘔吐・下痢は1日数回から多いときには10回以上のこともあります。しかし、症状持続期間は数時間～数日（平均1～2日）と比較的短く、以前から他の病気がある等の要因がない限りは、重症化して長期にわたり入院を要することは少ないです。また、発熱することはあまりなく、あっても微熱程度であることが多いです。特効薬はなく、治療は対症療法が中心となりますが、最も重要なことは水分を補給することによって脱水を防ぐことです。

ノロウイルスの感染経路としては、以前は食中毒としての経口感染がよく知られていましたが、他に発病者や無症状でありながらノロウイルスを体外に排出している人（無症状病原体保有者）との直接もしくは間接的な接触による接触感染や、患者の嘔吐物や下痢便を介した飛沫感染等のヒト→ヒト感染があります。その感染力は非常に強く、保育園や幼稚園、小・中学校等での流行ではヒト→ヒト感染で感染伝播している場合の方が圧倒的に多いと思われれます。また、「吐物や下痢便の処理が適切に行われなかったために残存したウイルスを含む小粒子が、掃除などの物理的刺激によって舞い上がり、それを間近とは限らない場所で吸引し、経食道的に嚥下して消化管へ至る感染経路」である「塵埃感染」が発生する場合があります、その場合は大規模な集団発生を引き起こす場合が少なくありません。

図1は全国約3000か所の小児科定点医療機関から感染性胃腸炎として報告された2003年～2014年第44週までの受診患者報告数に基づいた解析結果をグラフにしたものであり、第43週、第44週と2週連続して増加が見られています。この感染性胃腸炎の報告数は、ノロウイルス感染症の増加によって今後さらに急増してくるものと予想されま

図2は全国の都道府県別の流行状況を示しており、大分県、香川県、富山県の順となっておりますが、大都市圏では大阪府、福岡県、神奈川県となっております。繰り返しますが、間もなくノロウイルス感染症の本格的な流行が間近に迫っています。十分にご注意下さい。

なお、ノロウイルス感染症の症状と治療、感染経路、予防方法などをまとめて「参考資料」として添付いたしますのでご参照ください。

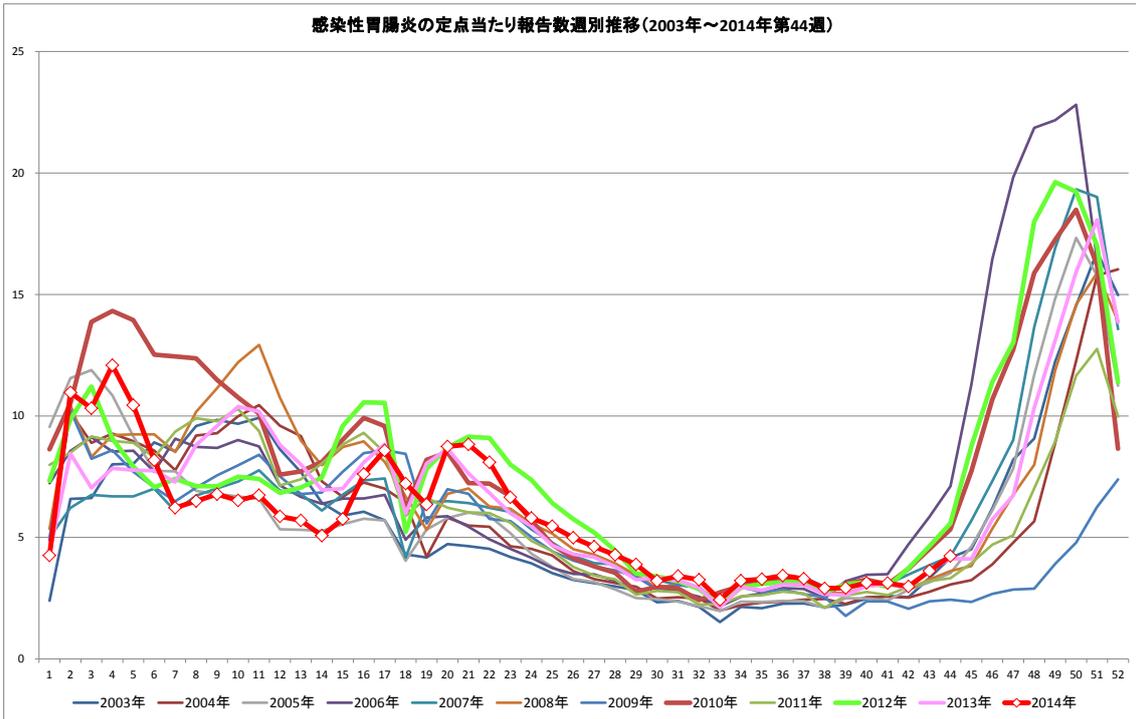


図 1. 感染性胃腸炎の小児科定点からの報告数週別推移《2004 年～2014 年第 44 週；国立感染症研究所の感染症発生動向調査週報（IDWR）のホームページ <http://www.nih.go.jp/niid/ja/idwr.html> 上の週報及び速報データを用いてグラフを作成》

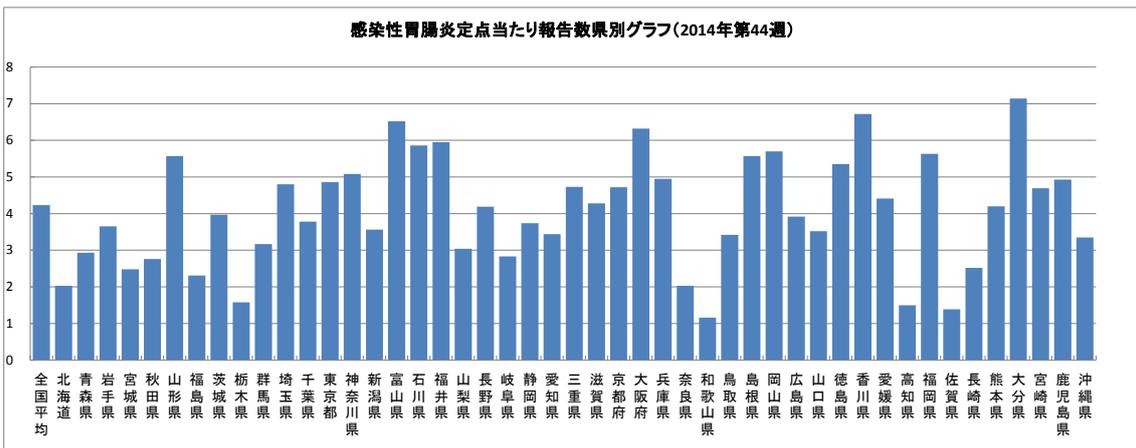


図 2. 感染性胃腸炎の都道府県別の小児科定点からの定点当たり報告数《2014 年第 44 週；国立感染症研究所の感染症発生動向調査週報（IDWR）のホームページ <http://www.nih.go.jp/niid/ja/idwr.html> 上の週報及び速報データを用いてグラフを作成》

## 《参考資料》

### ノロウイルス感染症とその対応・予防

(家庭等一般の方々へ)

大阪府済生会中津病院 ICT

#### 1》ノロウイルス感染症の症状・治療法について

①**症状**：主な症状ははき気、**おう吐及び下痢**です。通常は便に血液は混じりません。あまり高い熱とならないことが多いです。小児ではおう吐が多く、おう吐・下痢は一日数回からひどい時には10回以上の時もあります。感染してから発病するまでの「**潜伏期間**（せんぷくきかん）」は**1～2日**と他の感染症と比較して短い方であり、症状の持続する期間も数時間～数日（平均1～2日）と比較的短期間です。元々他の病気があったり、大きく体力が低下している等がなければ、重症になって長い間入院しないといけないということはまずありませんが、ごくまれにおう吐した物を喉に詰めて窒息（ちっそく）することがありますので注意してください。

②**治療法**：特効薬はありません。症状の持続する期間は短いですから、その間に脱水にならないように、できる限り**水分の補給**をすること（場合によっては病院で点滴をしてもらって）が一番大切です。抗菌薬は効果がありませんし、下痢の期間を遷延させることがあるので、ノロウイルス感染症に対しては通常は使用しません。その他は吐き気止めや整腸剤などの薬を使用する対症療法が一般的です。下痢が長びく場合には下痢止めの薬を投与することもあります。最初から用いるべきではありません。

#### 2》予防方法

ノロウイルスにはワクチンもなく、その感染を防ぐことは簡単ではありません。そして特に子ども達や高齢者には簡単に感染して発病します。最も重要で、効果的な予防方法は「**流水・石けんによる手洗い**」ですが、他にも様々な注意すべきことがあります。以下に、一般的な予防方法をあげてみました。しかし、今後も日本国内ではノロウイルス感染症の流行は続くでしょうし、子ども達は何度もその洗礼を浴びていくことでしょう。流行期には感染の機会はいたるところにありますし、また症状を持ったまま保育園、幼稚園、学校などに登園（登校）させることによって、その子どもが感染源となって周囲の子ども達に感染が広がっていき、それがまた各家庭に広がり、地域内で広がっていく事は理解しておいてください。

### ①調理と配膳に関して：

人によっては感染しても発病せずに（不顕性感染と呼びます）、ノロウイルスを便から排出し続けている場合があります。保護者などの大人の方が知らないうちにお子様にもノロウイルスを感染させてしまう可能性は低くはありません。以下の注意点を守ってください。

- ・調理の前と後で流水・石けん（液体石けんが推奨されます）による手洗いをしっかりと行うこと。
- ・貝類をその内臓を含んだままで加熱調理する際には十分に加熱して調理し、貝類を調理したまな板や包丁はすぐに熱湯消毒すること。
- ・食事を配膳する際にも手洗いをすることが勧められる。特に自分が下痢や吐き気がある場合は必ず行うこと。

### ②おう吐物・下痢便の処理：

ノロウイルス感染症の場合、そのおう吐物や下痢便には、**ノロウイルスが大量に含まれています**。そしてわずかな量のウイルスが体の中に入っただけで、容易に感染します。また、ノロウイルスは**塩素系の消毒剤**（商品名：ピューラックス、ミルトンなど）や家庭用漂白剤（商品名：ハイター、ブリーチなど）でなければ効果的な消毒はできません。取り扱いには注意が必要です。

**ア) 処理：**おう吐物や下痢便の処理をする前に、まず処理にあたる人以外の方を**遠ざけて**ください。処理の際に吸い込むと感染してしまうおそれのある飛沫（ひまつ）が発生します。少なくとも他の人は3mは遠ざかってください。また、放っておくと感染が広がりますので、早く処理する必要があります。以下、処理の手順についての方法を記しておきます。

**方法：****マスク・手袋**（この場合の手袋は清潔である必要はなく、丈夫であることが必要です）をしっかりと着用し（処理をする方の防御のためです）、雑巾・タオル等で吐物・下痢便をしっかりとふき取ってください。眼鏡をしていない場合は、ゴーグルなどで目の防御をすることをお勧めします。ふき取った雑巾・タオルは**ビニール袋に入れて密封し、捨てる**ことをお勧めします。ふき取りの際に飛沫（ひまつ）が発生しますので、無防備な方々は絶対に近づけないでください。その後うすめた塩素系消毒剤（200～1000 ppm：塩素系消毒剤の原液を**50～200倍**程度に薄める）でおう吐物や下痢便のあった場所を中心に広めに消毒してください。※消毒剤の希釈の際も素手で行わずに手袋を用いましょう。

**イ) 汚れた衣類など：**おう吐物や下痢便などで**汚れた衣類は大きな感染源**です。そのまま洗濯機で他の衣類と一緒に洗うと、洗濯槽内にノロウイルスが付着するだけでなく、他の衣類にもウイルスが付着してしまいます。おう吐物や下痢便で汚れた衣類は、マスクと手袋をした上でバケツやたらいなどでまず水洗いし、更に塩素系消毒剤（200～1000 ppm）で消毒することをお勧めします。もちろん、**水洗いした箇所**も塩素系消毒剤で消毒してください。

### 3》家庭における注意点

学校、職場、施設内でノロウイルス感染によるおう吐・下痢症が発生しても、その最初の発端は家庭内での感染による場合が多いです。特に子どもや高齢者は健康な成人よりもずっとノロウイルスに感染し、発病しやすいですから、家庭内での注意が大切です。

- ①最も重要な予防方法は手洗いです。帰宅時、食事前には、家族の方々全員が**流水・石けんによる手洗い**を行うようにしてください。
- ②貝類の内臓を含んだ生食は時にノロウイルス感染の原因となることを知っておいてください。高齢者や乳幼児は避ける方が無難です。
- ③調理や配膳は、十分に流水・石けんで手を洗ってからおこなってください。
- ④衣服や物品、おう吐物を洗い流した場所の消毒は次亜塩素酸系消毒剤（濃度は200～1000 ppm、家庭用漂白剤の場合は約**50～200倍**程度に薄めて）を使用してください。

**※次亜塩素酸系消毒剤を使って、手指等の体の消毒をすることは絶対にやめてください。**