感染症・予防接種レター（第41号）

日本小児保健協会予防接種・感染症委員会では「感染症・予防接種」に関するレターを毎号の小児保健研究に掲載し，わかりやすい情報を会員にお伝えいたしたいと存じます。ご参考になれば幸いです。

日本小児保健協会予防接種・感染症委員会委員長　加藤達夫

予防接種・感染症委員会

委員長 加藤　達夫　副委員長 岡田　賢司　庵原　俊昭　宇加江　進　古賀　伸子

住友眞佐美　多屋　馨子　馬場　宏一　三田村敬子

感染性胃腸炎と食中毒

【感染性胃腸炎の発生状況】

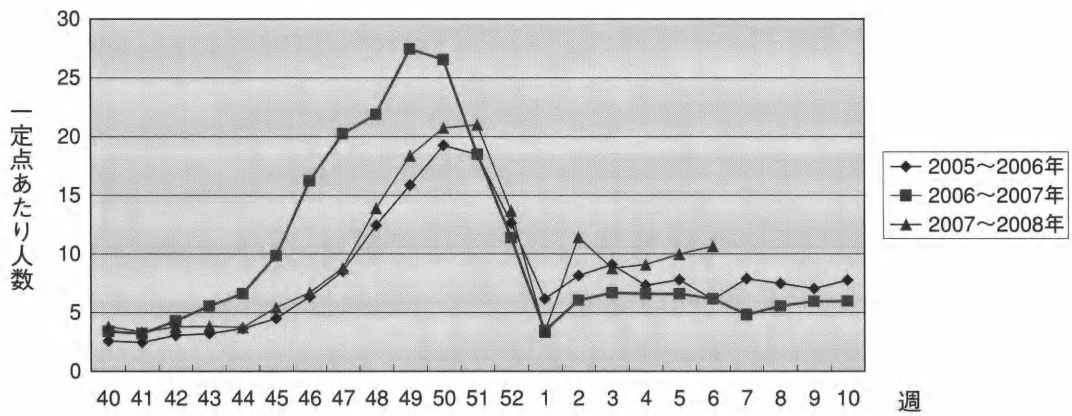
冬季に流行する感染症として，インフルエンザと感染性胃腸炎があげられる。今年2007～2008年のシーズンの東京都内の流行状況を見ると，インフルエンザの流行が例年と比較して早く始まり，大流行の兆しかとも思われたが，その後は平年並みの流行状況で推移している。感染性胃腸炎は11月に入ってから徐々に発生が増え始め年末まで増加した後，年明けからは減少に転じており，平年並みの発生状況である（図1）。

一方で，昨年2006～2007年の冬のシーズンを振り返ってみると，ノロウイルスによる感染性胃腸炎が大流行し，マスコミでも連日のようにノロウイルス関連の話題がとり上げられていた。東京都内の感染性胃腸炎流行を見ると10月中から始まり，ピークの山は例年より早く高くなっている。年が明けてから患者数が減少しているのは，例年と同様である（図1）。

【食中毒・感染性胃腸炎とノロウイルス】

ノロウイルスによる胃腸炎は，いわゆる「食中毒」として汚染食品を喫食することにより発症する場合と，人から人への感染症として広がる事例がある。

食中毒としてのノロウイルス胃腸炎は，食中毒と判断した医師に保健所への届出が義務付けられている。2006～2007年の冬のシーズンのノロウイルスによる東京都内の食中毒の発生件数は43件で，前年同期の32件を上回った。ノロウイルス食中毒と言えば「牡蠣などの二枚貝の生



＊東京都感染症情報センター調べ
＊2007～2008年は第6週（2月10日分）まで

図1　感染性胃腸炎の流行状況の推移

Presented by Medical*Online

食」と思われがちであるが，実際には貝類の生食による食中毒の発生は少なく，圧倒的に多いのは，調理関係者が何らかの原因でノロウイルスに感染し，調理・配膳等の過程で食品にウイルスが付着したと考えられる事例である。

一方で，食中毒以外のノロウイルス胃腸炎については，発生の届出は義務付けられていない。ノロウイルスに関連する疾患としては，「感染性胃腸炎」が感染症発生動向調査の報告対象疾患になっているが，一部の指定された医療機関（定点医療機関）のみが報告することになっており，ノロウイルス感染症の全数は把握されていない。なお，定点医療機関から届け出られるのは，あくまでも「感染性胃腸炎」であり，臨床的にノロウイルスによる急性胃腸炎と診断されたものが相当数含まれているが，ラボレベルで確定されているものはほとんどない。

ノロウイルス胃腸炎は，集団生活の場や家庭で多数の感染者が発生することがしばしばある。東京都では，施設や学校等で発生した感染症については，保健所が積極的に感染拡大予防等の指導を行っている。その中で，同一施設内で10人以上の患者が発生し，かつノロウイルスが患者の便・吐物等から検出された場合を「ノロウイルスによる集団感染事例」として，東京都全体の発生状況を取りまとめている。各施設や医師等には届出義務はないので，あくまでも保健所が相談を受けることなどにより把握した件数である。

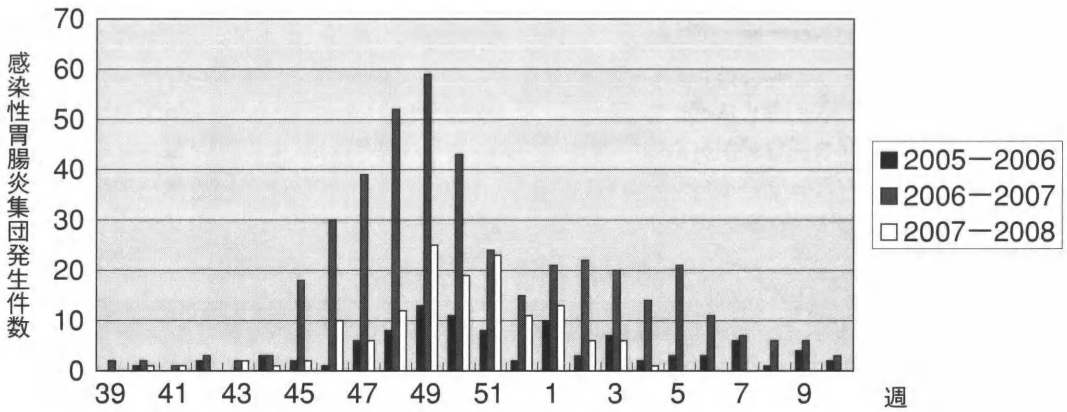
2005～2008年の3シーズンのノロウイルス集団感染の発生状況を図2に示す。2006－2007年の発生状況を見ると，例年より発生時期が早く，ピーク時の件数も格段に多い。さらに，例年であれば発生が下火になってくる1月以降にもかなりの発生があった。3シーズンそれぞれの集団感染の総件数は，2005－2006年107件，2006－2007年434件，2007－2008年139件（2008年第4週まで）であった。

また，ノロウイルス胃腸炎の集団発生が見られた施設種別内訳（2006－2007年）を**表1**に示

表1 ノロウイルス胃腸炎の発生施設種別内訳

施設種別	施設数	患者数
高齢者施設	218	8,405
障害者施設	13	420
保育園・幼稚園	46	1,547
小学校	22	1,412
中・高等学校	7	298
医療機関	101	3,866
その他	28	1,263
計	435	17,211

※平成18年10月～19年6月　東京都福祉保健局調べによる
※食中毒43件は除く
※集団施設において同一施設で10人以上発生し，病原体（ノロウイルス）が確定したものの件数



＊東京都感染症情報センター調べ
＊2007－2008年は第4週（1月27日分）まで

図2 ノロウイルスによる集団感染性胃腸炎の発生状況の推移

Presented by Medical*Online

す。施設種別では高齢者施設が最も多く，次いで医療機関での集団感染事例が目立った。集団発生の総件数は434件で，同時期のノロウイルスによる食中毒43件を大きく上回っていた。

高齢者施設に集団発生が多いのは，集団生活の場が「人―人感染」を起こしやすい環境であることに加えて，そもそも高齢者施設数が多いことも影響しているものと考えられる。

【食中毒への処分と感染性胃腸炎】

保健所の調査の結果，食中毒と判断された場合には，飲食店や給食施設等は営業停止などの処分を受けることになる。営業停止は，健康被害を再発させないための指導・教育を徹底的に行うための措置であり，営業施設への社会的な制裁としての側面も持つ。多くの場合は，5～7日程度の処分期間で，当然のことながらこの間は営業ができなくなり，その後も保健所の厳重な指導・監視の下で営業を再開することになる。

食品営業施設の「売り物」としては，味や価格なども大事であるが，「食の安全」も大切な要素である。昨年から今年にかけて，食品の産地偽装問題や消費期限の改ざん，農薬中毒等が全国的な問題となったが，食の安全に関する消費者の関心は高い。ひとたび社会の信用を失った食品関係業者にとって，信用を回復するのは容易なことではない。やはり，食中毒を起こさないよう，日ごろから徹底した衛生管理や従業員の教育が大切である。

一方で，飲食店等の施設で，食中毒ではなく「感染症」としてノロウイルス胃腸炎が広まることもあり得る。たまたま罹患していた客が客席でおう吐するなど，周囲の会食者に感染することは，案外多いものである。このような場合は，同じ「飲食店でのノロウイルス胃腸炎の発生」であっても処分の対象とはならず，食中毒への対応とは大きく異なる。

しかし，処分の「あり・なし」にかかわらず，健康被害の発生を最小限にとどめることが望ましいことは言うまでもない。多数の人が利用する施設では，ノロウイルスの感染拡大防止に十分な配慮がほしいものである。

【ノロウイルス感染拡大防止のために】

ノロウイルスの感染拡大には，不適切な吐物の処理や，手洗いが不十分なことが大きな要因となっている。食中毒予防と同様に，不特定多数の人が集まる施設では，従事者には適切な汚染物の処理や効果的な手洗いの方法など，ぜひ身につけておいてほしい。特に，吐物についてはかなり広い範囲に飛散することから，吐物の中心から半径2メートル程度のエリアは，肉眼的には汚物が確認できなくても，「汚染されているもの」として，清掃や消毒等の処置をする必要がある。

汚物処理の基本は，ウイルスを処理者の手や身体につけたり，吸入したりすることなく，きれいにふき取って消毒することで，原則的にはすべて使い捨てにする。特に，多くの人が利用する保育所や医療機関，飲食店等の施設では，汚物処理のための手袋や消毒薬など，必要な用品はあらかじめセットにして，すぐに使えるようにしておくべきである。「ノロウイルス対策用」として，吐物処理用セットも販売されているが，高額な製品だと使う際についつい節約したくなってしまいがちである。それよりも，惜しげなく使い捨てにできる素材や，100円均一ショップ等で安く手に入れられる用品を準備しておき，いつでも使えるようにスタンバイしておくことが重要である。

また，吐物処理の機会が起こりうる施設では，災害対策と同様に，訓練・シミュレーションをしておくことも必要である。実際に演習をしてみることは，解決しなくてはならない新たな問題を見出す良い機会になる。吐物の処理そのものはうまくできたとしても，処理した汚物はどこに捨てるのか，おう吐した本人はその場にいさせるのか，吐物を撒き散らすことなく本人を移動させたり，汚れた服を脱がせるにはどうしたらよいのか等，考えなくてはならない問題が浮かび上がってくるものである。

（文責：**住友眞佐美**）

Presented by Medical*Online