

ウイルス性胃腸炎

感染症発生動向調査として埼玉県衛生研究所に搬入された感染性（ウイルス性）胃腸炎検体の検査手順としては、検体量が十分であれば、電子顕微鏡による検査を実施します。検体量が少ないときには、まず第一にノロウイルスの遺伝子検査を実施します。この検査でノロウイルスが検出されない場合には、ロタウイルス及びアデノウイルス 40/41 型の検査を実施し、さらに、両ウイルスとも検出されないときに、サポウイルス、ついでアストロウイルスの遺伝子検査という順に実施しています。電子顕微鏡検査であれば、一度に形状から判断できるすべてのウイルスの検査が実施できますが、前述のとおり、多くの量の検体が必要になることと、急性期の糞便でないとは検出ができないという制約があります。

下表には 2005 年 1 月から 2007 年 9 月までに搬入された感染性胃腸炎の検体数とウイルス検出状況（高齢者施設等の集団発生に関連する検体は除く）を示しました。食中毒や高齢者福祉施設等における集団胃腸炎としてウイルス検査を実施したほとんどの事例でノロウイルスが検出されたのと異なり、感染症発生動向調査の検体からはノロウイルス以外にもロタウイルス、アストロウイルス、サポウイルス、アデノウイルスと様々なウイルスが検出されました。2007 年は 9 月までの集計ですが、実際に検体が搬入されたのは 1 月から 6 月です。アストロウイルスは 3 月と 5 月に、ロタウイルスは 3 月、4 月に検出されました。検体数が少ないため、特定のウイルスの流行は把握できませんでした。これから流行シーズンを迎えますので、病原体定点の先生方におかれましては、小児の胃腸炎検体の採取等の御協力をお願いいたします。

表 感染症発生動向調査検体数と検出ウイルス

	検体数	ノロ	ロタ	アストロ	サポ	アデノ
2005 年	30	10	1	1		
2006 年	20	6			1	1
2007 年*	25	2	6	4		1

*2007 年は 9 月までの集計