



ノロウイルス感染症

ノロウイルスとは

ノロウイルスは、電子顕微鏡で観察される形態学的分類で小型球形ウイルスあるいはノーウォーク様ウイルスと呼ばれてきたウイルスで、2002年に国際ウイルス命名委員会によってノロウイルスという正式名称が決定され、世界で統一されて用いられるようになりました。



ノロウイルス感染症ってなんだろう？



ノロウイルスは乳幼児から高齢者までの幅広い年齢層に嘔吐、下痢などの急性胃腸炎症状を起こしますが、その多くは数日の経過で自然に回復します。

季節的には秋口から春先に発症者が多くなる冬型の胃腸炎、食中毒の原因ウイルスとして知られていますが、年間を通して発生がみられます。

感染経路は、主に経口感染（食品、糞口）で、感染者の糞便、嘔吐物及びこれらに直接または間接的に汚染された物品類、そして食中毒として食品類（汚染されたカキあるいはその他の二枚貝類の生、あるいは加熱不十分な調理での喫食、感染者によって汚染された食品の喫食、その他）が感染源の代表的なものとしてあげられます。

感染力が非常に強く、少量のウイルス（10～100個）でも感染・発症します。ノロウイルスは遺伝子群1と2に分かれ、各遺伝子群には多数の遺伝子型が存在するため、何度も感染することがあります。

臨床症状

ノロウイルスは体内に入った後、小腸の上皮で増殖し、胃の運動神経の低下・麻痺を伴うため、主として腹痛、下痢、吐き気、嘔吐の症状を引き起こします。潜伏期間は12～48時間です。**胃をひっくり返すような嘔吐もしくは吐き気が突然、強烈に起きるのが特徴です。**下痢は水様性で、重症例では1日に十数回も見られますが、通常は2～3回で治まります。その他の症状としては、37～38℃の発熱のほか、筋肉痛、頭痛などが見られます。



要注意！！

ノロウイルスに感染したにもかかわらず、嘔吐などの特別な症状が出ないまま糞便中にウイルスを排出することがあります。これを不顕性感染と言い、**無症状であっても、身近な人に症状がある場合は自身も感染している可能性があり、無自覚のまま感染源になる場合があるため、食品を取り扱う方などは特に注意が必要です。**

診断

糞便中のウイルス抗原や遺伝子を検出することで診断されます。抗原を検出する迅速検査キットは、保険適用（3歳未満、65歳以上、および悪性腫瘍の診断が確定している・臓器移植後・抗悪性腫瘍剤、免疫抑制剤または免疫抑制効果のある薬剤投与中の患者さん）されています。

予防・治療

感染者より排泄された糞便および嘔吐物は、感染性のあるものとして注意が必要です。下水より汚水処理場に至ったウイルスの一部は浄化処理をかいめぐり、河川に排出され、海でカキなどの二枚貝類の中で濃縮され、汚染されたこれらの貝類を生のまま、あるいは十分に加熱しないまま食べると、再びウイルスは人体に戻り、感染を繰り返します。糞口感染するウイルスなので、食品衛生上の対策としては、食品の取り扱いに際して入念な手洗いなど衛生管理を徹底することが大切です。また感染者を看護や世話する機会に、直接感染することもあるので注意が必要です。感染者の便や嘔吐物中には大量のウイルスが存在するので、トイレでの排便時、汚物の処理時に“手”が汚染されます。その手を介して、水道の蛇口、洗い場などがノロウイルスに汚染され、さらにそこから他の人に汚染が広がります。嘔吐などがあった場合は、速やかに正しい処理を行って、二次感染をさせないことが重要です。

治療としては、ノロウイルスに有効な抗ウイルス薬はなく、対症療法が行われます。特に抵抗力の弱い乳幼児や高齢者が感染すると、脱水症状になりやすいので、症状が落ち着いた時に、少しずつ水分補給を行います。とくに乳幼児の場合、ジュースや牛乳などの濃い飲みものを与えたり、一気に飲ませると吐き戻してしまうことがあるので注意が必要です。



脱水症状がひどい場合は、医療機関で輸液（点滴）を行うなどの治療が必要となります。なお下痢症状がひどいからと言って、強い下痢止めを服用すると、ウイルスが腸管内に溜まり、回復を遅らせることがあるので注意してください。また嘔吐物によって気道がふさがり、窒息を起こすことがあるので、よく観察することが必要です。

適切な汚物の処理方法

汚物（嘔吐物や排泄物）には、ノロウイルスが大量に含まれている可能性があります。感染の拡大を防ぐために以下のポイントを守って、すばやく適切に処理してください。

（参考：<http://family.saraya.com/kansen/noro/>）

