

【資料】令和6年度に感染症発生動向調査から検出されたウイルス

久保田莉菜 中澤祐貴 島田諒 塚越博之

Viral Agents Surveillance Report in Gunma Prefecture from April 2024 to March 2025

Rina KUBOTA, Yuki NAKAZAWA, Ryo SHIMADA, Hiroyuki TSUKAGOSHI

1.はじめに

感染症発生動向調査事業に係わる病原体検査は、感染症法において病原体の動向を短期的および中長期的に把握することを主眼としている。当事業は、病原体に関する情報を詳細に解析し、医療機関等関係機関への情報還元が主体となっている。本稿では、令和6年度（令和6年4月～令和7年3月）に定点医療機関を受診した患者の検体から分離・検出されたウイルスの概要を報告する。

2.材料および方法

病原体定点に指定されている医療機関に受診したウイルス性疾患（疑いを含む）患者から得られた咽頭ぬぐい液、結膜ぬぐい液、糞便、髄液等の174検体を材料とした（表1）。ウイルス分離・同定およびPCR法は病原体検出マニュアル等に準じた（Schmidt et al., 1989; 国立感染症研究所a）。

3.結果および考察

初診時臨床診断別月別検体数を表1、初診時臨床診断月別ウイルス検出数を表2、初診時臨床診断別ウイルス検出数を表3に示した。定点医療機関で採取された174検体の検査を実施したところ、138検体（重複も含めた検出数は140件）からウイルスが検出され、検出率は79.8%であった。

3.1. インフルエンザ

83検体の検査を行った結果、68検体でインフルエンザウイルスを検出し、検出率は81.9%であった。内訳は、AH1pdm09亜型が47件、AH3亜型が6件、B型（Victoria系統）が15件であり、AH1pdm09亜型が最も多く検出された。令和6年度の検出時期は、AH1pdm09亜型は7

月に1件、8月に2件、9月に1件検出された。その後、11月から12月にかけて検出数が増加し、12月には最大の23件が検出された。AH3亜型は7月に1件、その後、12月に2件、2月に2件、さらに3月に1件検出された。B型（Victoria系統）は4月に8件、5月に2件検出された後、1月から3月にかけて検出された（表2）。病原微生物検出情報（IASR）によると、2024/25シーズンのインフルエンザは2月までAH1Pdm09亜型の検出が主であったが、3月はB型（Victoria系統）の検出が目立った（国立感染症研究所b）。本県と類似の傾向が見られた。

3.2. 手足口病

38検体の検査を行った結果、32検体からウイルスが検出され、検出率は84.2%であった。内訳は、コクサッキーウィルスA群6型（Cox.A6）が13件、コクサッキーウィルスA群10型（Cox.A10）が2件、コクサッキーウィルスA群16型（Cox.A16）が7件、エンテロウィルス71型（EV71）が3件、ライノウイルスが7件（重複感染2件を含む）検出された。Cox.A6は4月から7月にかけて毎月確認され、さらに10月に1件検出された。Cox.A10は5、6月に1件ずつ検出された。Cox.A16は9月から12月にかけて検出された。EV71は8月に2件、10月に1件検出された（表2）。IASRによると、全国においても県内で確認された型と同じCox.A6、Cox.A10、Cox.A16及びEV71が検出された。本県における動向と一致していた。

3.3. 咽頭結膜熱

16検体の検査を行った結果、16検体全てでアデノウイルスを検出した。16検体の内訳は、3型が8件、2型が6件、1型が2件検出された（表2）。IASRの週別咽頭結膜熱患者のウイルス分離・検出報告数では年度を通して2型、3型

が主流であり、本県の結果と同様であった。

4.まとめ

令和6年度では、昨年度と同様でインフルエンザや咽頭結膜熱の検体が多かった。手足口病に関しては昨年度と比較して検体数が約2倍に増加し、主にCox.A6が検出された（表3）。手足口病は、年により検出されるウイルスの型が異なることが知られている。また、同じ血清型であっても系統の異なるウイルスが海外から流入することも考えられる。したがって、今後も継続してウイルス感染症の発生を監視する必要がある。

謝辞

本調査にあたり、御協力を頂いた関係医療機関並びに保健所の皆様に深謝いたします。

文献

国立感染症研究所 a. 病原体検出マニュアル.

<https://id-info.jihs.go.jp/relevant/manual/010/manual.html>

(2025年8月閲覧)

国立感染症研究所 b. 病原体微生物検出情報.

<https://id-info.jihs.go.jp/surveillance/iasr/index.html>

(2025年8月閲覧)

Schmidt NJ, Emmons RW. 1989. Diagnostic Procedures For Viral, Rickettsial And Chlamydial Infections 6th edition. 51-100. American Public Health Association INC, Washington.

表1 令和6年度初診時臨床診断別月別検体数

疾患名	月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
インフルエンザ		8	2	1	2	2	1		4	26	21	10	6	83
手足口病		2	6	6	3	3	1	12	4	1				38
ヘルパンギーナ						1								1
咽頭結膜熱		2	1	2	3	3	2		1		1	2		17
感染性胃腸炎					2				1	2	3	3	2	13
RSウイルス感染症		2			1		1		1	1		1		7
流行性角結膜炎			1			2	1				1	1		6
流行性耳下腺炎					1									1
水痘				1										1
伝染性紅斑							1	2	1	1				5
無菌性髄膜炎						1	1							2
合計		14	11	13	12	12	6	13	12	31	26	16	8	174

表2 令和6年度初診時臨床診断別月別ウイルス検出数

ウイルス名	月	月別ウイルス検出数												合計
		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
インフルエンザ	AH1pdm09				1	2	1	4	23	11	3	2	47	
	AH3				1			2		2	1		6	
	B	8	2						3	1	1		15	
アデノ	1							1		1			2	
	2			1	2	2				2			7	
	3	2	1	1	1	2	2			1			10	
	8		1					1		1			2	
	37				1					1			2	
	41							1			1		2	
コクサッキー	A6	2	4	4	2			1					13	
	A10		1	1	1								3	
	A16						1	4	1	1			7	
RS	A	2				1				1		1	5	
	B			1					1				2	
ライノ	A		1	1				2					4	
	C							1	2				3	
エンテロ	71					2		1					3	
ノロ	GII.4									1			1	
水痘帯状疱疹			1										1	
パルボウイルスB19					1	2	1						4	
アストロ											1		1	
合計		14	11	9	9	10	6	10	10	28	17	11	5	140

表3 令和6年度初診時臨床診断別ウイルス検出数

ウイルス名	疾患名	インフル エンザ	インフル エンザ	手足口病	ヘルパン ギーナ	咽頭 結膜熱	RSウイル ス感染症	感染性 胃腸炎	流行性 角結膜炎	水痘	伝染性 紅斑	合計
インフルエンザ	AH1pdm09	47										47
	AH3	6										6
	B	15										15
アデノ			1		2							2
			2		6							7
			3		9							10
			8					2				2
			37					2				2
			41					2				2
コクサッキー		A6			13							13
		A10			2							3
		A16			7							7
RS		A					5					5
		B					2					2
ライノ		A			4							4
		C			3							3
エンテロ		71			3							3
ノロ		GII.4					1					1
水痘帶状疱疹										1		1
ヘルボウイルスB19											4	4
アストロ								1				1
合計			68	32	1	17	7	5	5	1	4	140