

## 「ノロウイルス食中毒予防講習会」

### 【質問 1】

生カキの中腸線にノロウイルスが蓄積し、人間が生食して食中毒になるようですが、実際カキの中腸線にはどれほどのウイルス量が蓄積されているのか、という研究データはあるのでしょうか？

他の二枚貝についてもそれぞれの貝についても保有率（%）は発表されているようですが、保有量の平均個数についての発表があれば教えてください。

### 【回答 1】

生カキのノロウイルス検出は年々減少傾向にあります（養殖の現場での実施や下水検査に基づく対策によるかもしれません）。カキが原因となる食中毒も減少しています。皆様の対応のおかげと感謝しております。

過去の研究報告ではカキ 1 個あたり 100-1000 個検出され、陽性率 75%とあります。

実際の検査（リアルタイム PCR）での陽性の判定ラインは 10 コピー/反応チューブとなります。

(参考文献)

<https://idsc.niid.go.jp/iasr/24/286/dj2867.html>

上記参考文献でも示されていますが、同一ロットでも個体差があります。カキの中線量も個体差がありますので、1 個体あたりのコピー数を換算するのは難しくなります。

### 【質問 2】

会社で不顕性感染者と判明したときの対応はどのようにすれば良いでしょうか。例を示していただけると助かります。

感染者と同じ対応が良いと理解しておりますが、対象者から不満が多いのが実際です。

### 【回答 2】

検査をしなければ不顕性感染であるかどうかはわかりません。どこかで不顕性感染は発生しています。つまり、自身が感染していると思った対策が常になされているかどうか？が重要になります。感染者数が増加すれば、それだけ不顕性感染者数も増加していると推察されますので、流行期には検査によるリスク回避対応をお願いしているところです。

検査で不顕性感染が判明したときにどうすれば良いのか？についてですが、提供直前の

食事に触れない作業があればそれに従事して問題はありません。発症者であっても症状が消失した後 24 時間あるいは 48 時間たてば、勤務することは可能です。この場合でもウイルスは検出されていることがほとんどでしょう。素手で食品を取り扱ってそのまま提供するというだけでなければ不顕性感染者の健康状況（発症前かもしれません）をみながら、従事しても大丈夫な作業などでお仕事をされてはいかがでしょう？

これまでの事例では加熱後だからと素手（軍手）で食品を触った、手袋をそもそもしない、抗原テストで陰性であったのもうウイルスは 0 だと思った、家族が胃腸炎だったけど自分は症状がなかったので大丈夫というようなことが基本的な対策を怠った根本にあり、食中毒につながっています。

基本の対策は感染の有無、季節を問わずいつも実施できていることが大切です。

待機時間の判定に遺伝子検査が安く気軽に実施できるように、また感染させるリスクを判定できるような検査法の開発など、皆様のノロウイルス対策に貢献できるように努めてまいります。