

鳥取県病原微生物検出情報

(令和元年5月検出分；検体採取 平成31年4月～令和元年5月)

令和元年6月13日

鳥取県衛生環境研究所

1 インフルエンザ

臨床診断名がインフルエンザの検体2件（検体採取4月下旬、5月中旬）について、検査を行ったところ、インフルエンザAH3型が1件、インフルエンザBビクトリア系統が1件検出されました。（詳細は表1のとおり）

表1 今シーズン鳥取県インフルエンザ検出情報

検体採取時期		検体採取場所	検出数	A型別、B系統別				備考
年	月日			A2009型	AH3型	Bvictoria	B山形	
2018	12月27日	西部	1	0	1	0	0	
	12月28日	中部	1	1	0	0	0	
	12月28日	西部	1	0	1	0	0	
2019	1月4日	中部	1	1	0	0	0	
	1月5日	西部	1	0	1	0	0	
	1月7日	西部	1	0	1	0	0	
	1月11日	中部	1	1	0	0	0	
	1月15日	西部	1	0	1	0	0	
	1月16日	中部	1	1	0	0	0	
	1月16日	西部	1	1	0	0	0	
	1月18日	中部	1	1	0	0	0	
	1月21日	西部	1	0	1	0	0	
	1月28日	東部	1	0	1	0	0	
	1月28日	西部	1	0	1	0	0	
	1月30日	西部	1	1	0	0	0	
	2月4日	西部	1	0	1	0	0	
	2月8日	中部	1	1	0	0	0	
	2月13日	東部	1	0	1	0	0	
	2月18日	中部	1	1	0	0	0	
	2月18日	西部	1	0	1	0	0	
	2月22日	西部	1	0	1	0	0	
	3月1日	西部	1	0	1	0	0	
	3月5日	中部	1	1	0	0	0	
	3月12日	西部	1	0	1	0	0	
	3月22日	西部	1	0	1	0	0	
	4月1日	西部	1	0	1	0	0	
	4月5日	中部	1	0	1	0	0	
	4月11日	中部	1	0	1	0	0	
	4月15日	西部	1	0	1	0	0	
4月26日	中部	1	0	0	1	0		
5月13日	西部	1	0	1	0	0		
病原体定点PCR検査合計 (2018/12/27 - 現在)			31	10	20	1	0	

全国のインフルエンザ患者から分離・検出されたウイルスについては、国立感染症研究所の病原微生物検出情報（6月10日作成）によると、今シーズンは、2018年末までA2009型が多く、第1週からはAH3型が多く報告されています。また、B型についてはほとんどビクトリア系統です。（図1）

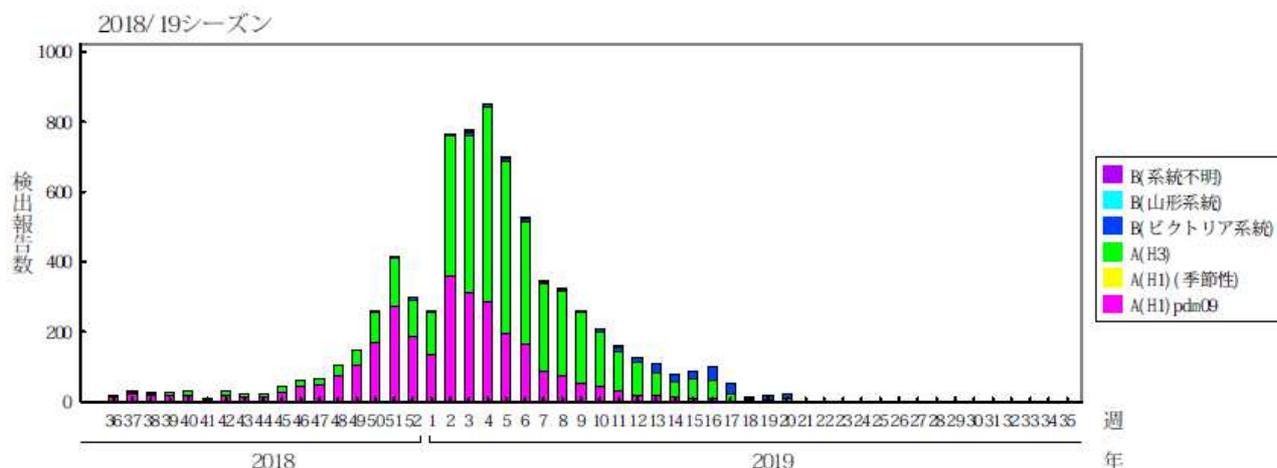


図1 週別インフルエンザウイルス分離・検出報告数

2 感染性胃腸炎

臨床診断名が感染性胃腸炎の検体8件（1件はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎を併発（検体採取4月中旬～5月中旬））について、検査を行いました。検出されたウイルスは、ノロウイルス5件、A群ロタウイルス1件及びアストロウイルス1件でした。（詳細は表2のとおり）

表2 検査状況（感染性胃腸炎）

検体番号	検体採取時期	ノロウイルス	サポウイルス	A群ロタウイルス	アデノウイルス40/41	アストロウイルス	アイチウイルス
190105	4月中旬	—	—	—	—	—	—
190106	4月下旬	—	—	—	—	検出	—
190107	4月下旬	検出(GII)		検出			
190108	5月中旬	—	—	—	—	—	—
190109	5月中旬	検出(GII)					
190110	5月中旬	検出(GII)					
190111	5月中旬	検出(GII)					
190112	4月中旬	検出(GII)					
検出計		5件	0件	1件	0件	1件	0件

(—)：未検出

3 流行性角結膜炎

臨床診断名が流行性角結膜炎の検体 1 件（検体採取 4 月中旬・検体番号 190101）について検査を実施したところ、アデノウイルス 64 型が検出されました。

国立感染症研究所の病原微生物検出情報（6 月 10 日作成）によると、全国の流行性角結膜炎患者から分離・検出されたウイルスについて、アデノウイルス 64 型は 2017 年から 3 位から 5 位の報告数となっています。（図 2）



図 2 流行性角結膜炎患者から分離・検出されたウイルス (2015 年～2019 年)

*円グラフの中の数字は各年ごとの分離・検出報告の総数 (6 月 10 日までに報告された数)

4 手足口病

臨床診断名が手足口病の検体 1 件（検体採取 4 月中旬・検体番号 190104）について検査を実施したところ、コクサッキーウイルス A16 型が検出されました。

国立感染症研究所の病原微生物検出情報（6 月 10 日作成）によると、全国の手足口病患者から分離・検出されたウイルスについて、コクサッキーウイルス A16 型は 2015 年から 2018 年まで第 2 位から第 3 位の報告数であり、2019 年は第 2 位の報告数となっています。（図 4）

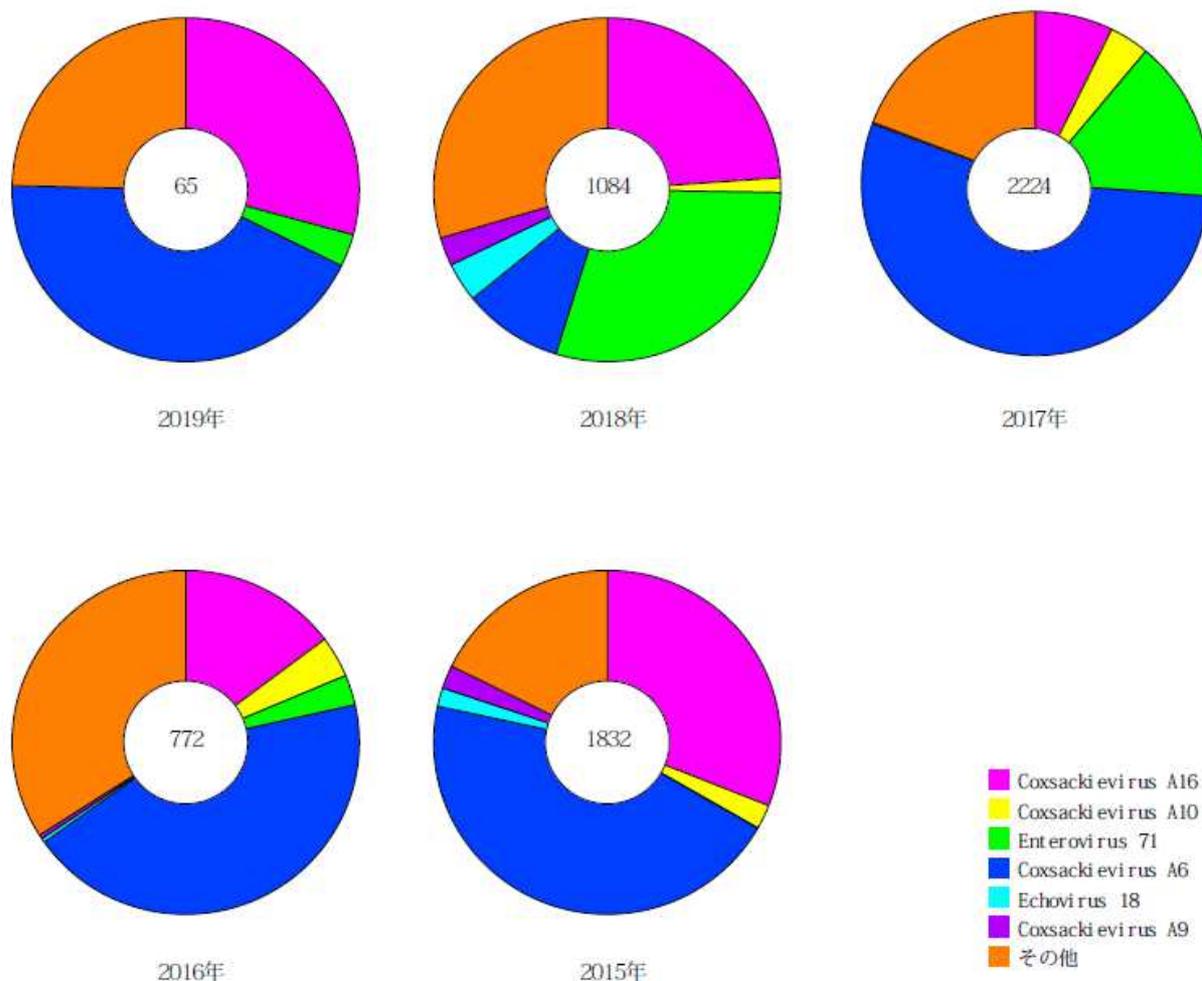


図 4 手足口病患者から分離・検出されたウイルス（2015 年～2019 年）

*円グラフの中の数字は各年ごとの分離・検出報告の総数（6 月 10 日までに報告された数）

5 カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症

発生届のあった検体4件について検査を実施したところ、内3件は、4つの遺伝子型（IMP型、NDM型、KPC型、OXA-48型）ではありませんでした。残り1件は、3つの遺伝子型（IMP型、NDM型、OXA-48型）ではないことを確認し、KPC型については検査継続中です。（詳細は表3のとおり）

表3 検査状況（カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症）

検体情報		検体受付日	総合判定			
発生届年月日	菌種		IMP型	NDM型	KPC型	OXA-48型
H31.4.26	<i>Enterobacter aerogenes</i> (尿より分離)	R1.5.9	—	—	検査中	—
H31.4.24	<i>Enterobacter aerogenes</i> (喀痰から分離)	R1.5.9	—	—	—	—
R1.5.13	<i>Klebsiella pneumonia</i> (尿より分離)	R1.5.22	—	—	—	—
R1.5.16	<i>Enterobacter aerogenes</i> (血液より分離)	R1.5.17	—	—	—	—

(—): 未検出

鳥取県病原微生物検出情報

(令和元年 6 月検出分；検体採取 令和元年 5, 6 月)

令和元年 7 月 12 日
鳥取県衛生環境研究所

1 流行性角結膜炎

臨床診断名が流行性角結膜炎の検体 1 件（検体採取 5 月下旬・検体番号 190113）について検査を実施したところ、アデノウイルス 54 型が検出されました。

国立感染症研究所の病原微生物検出情報（7 月 5 日作成）によると、全国の流行性角結膜炎患者から分離・検出されたウイルスについて、アデノウイルス 54 型は 2015 年以降最も多く報告されています。（図 1）

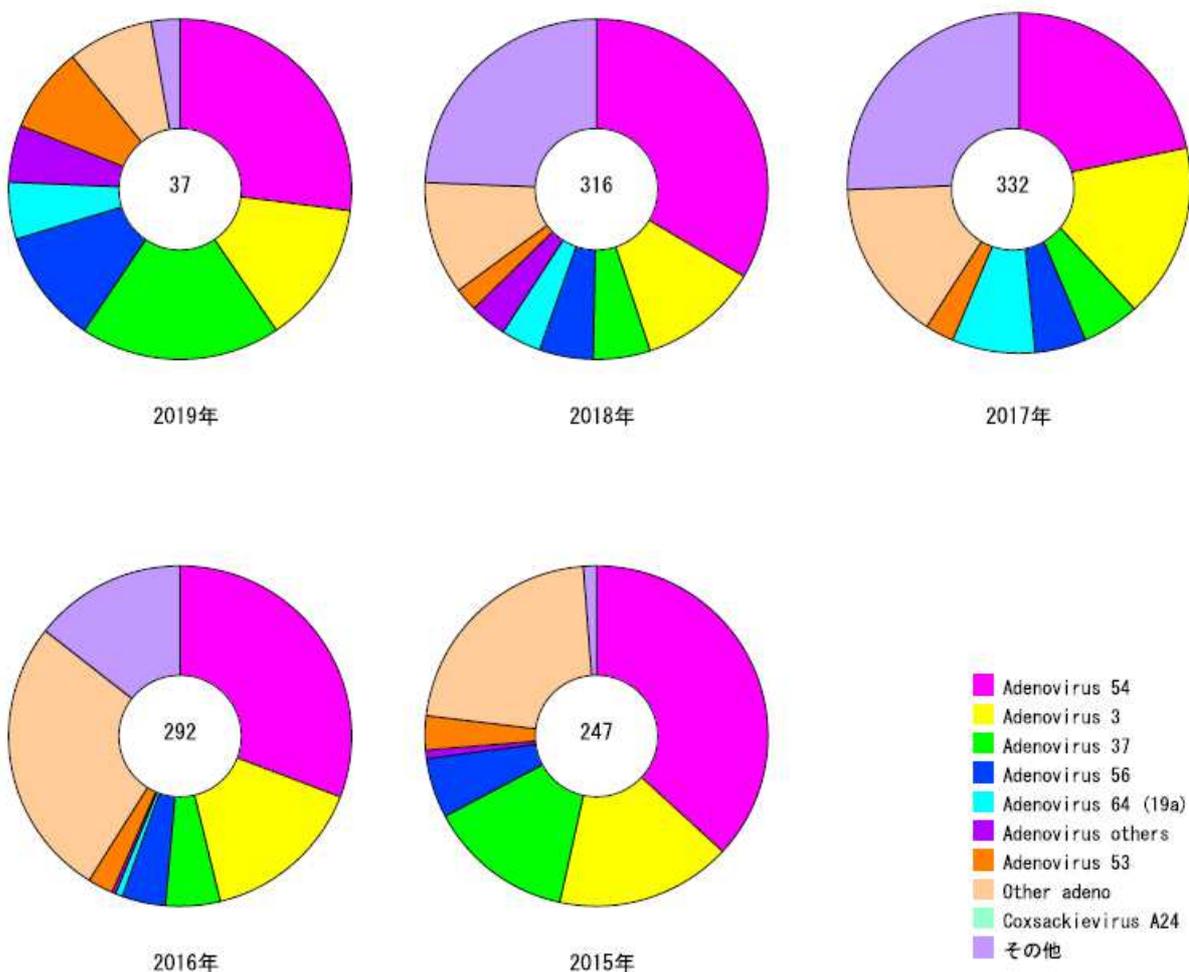


図 1 流行性角結膜炎患者から分離・検出されたウイルス（2015 年～2019 年）

* 円グラフの中の数字は各年ごとの分離・検出報告の総数（7 月 5 日までに報告された数）

2 感染性胃腸炎

臨床診断名が感染性胃腸炎の検体 6 件（検体採取 5 月中旬、下旬）について、検査を行いました。検出されたウイルスは、ノロウイルス 3 件でした。（詳細は表 1 のとおり）

表 1 検査状況（感染性胃腸炎）

検体番号	検体採取時期	ノロウイルス	サポウイルス	A 群ロタウイルス	アデノウイルス 40/41	アストロウイルス	アイチウイルス
190117	5 月下旬	—	—	—	—	—	—
190118	5 月中旬	検出(GⅡ)					
190119	5 月下旬	検出(GⅡ)					
190120	5 月中旬	検出(GⅡ)					
190121	5 月中旬	—	—	—	—	—	—
190122	5 月中旬	—	—	—	—	—	—
検出計		3 件	0 件	0 件	0 件	0 件	0 件

(—): 未検出

3 水痘

臨床診断名が水痘の検体 1 件（検体採取 5 月下旬・検体番号 190116）について検査を実施したところ、ヘルペスウイルス 3 型（水痘・帯状疱疹ウイルス）が検出されました。

4 手足口病

臨床診断名が手足口病の検体 2 件（検体採取 5 月中旬、下旬・検体番号 190114、190115）について検査を実施しましたが、エンテロウイルスは検出されませんでした。

5 カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症

4 月に発生届があり、検査継続中であった検体 1 件は、KPC 型でもありませんでした。（他の 3 型は 5 月時点で未検出） 6 月に発生届のあった検体 2 件についても検査を実施したところ、全て 4 つの遺伝子型（IMP 型、NDM 型、KPC 型、OXA-48 型）ではありませんでした。（詳細は表 2 のとおり）

表 2 検査状況（カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症）

検体情報		検体受付日	総合判定			
発生届年月日	菌種		IMP 型	NDM 型	KPC 型	OXA-48 型
H31.4.26	<i>Enterobacter aerogenes</i> (尿より分離)	R1.5.9	—	—	—	—
R1.6.13	<i>Enterobacter aerogenes</i> (喀痰より分離)	R1.6.17	—	—	—	—
R1.6.26	<i>Enterobacter aerogenes</i> (胆汁から分離)	R1.6.26	—	—	—	—

(—): 未検出

鳥取県病原微生物検出情報

(令和元年 7 月検出分 ; 検体採取 平成 30 年 12 月～平成 31 年 3 月、令和元年 6, 7 月)

令和元年 8 月 20 日

鳥取県衛生環境研究所

1 手足口病

臨床診断名が手足口病の検体 4 件（検体採取 6 月上旬、中旬、7 月上旬）について検査を実施したところ、エンテロウイルスが 3 件検出され、残り 1 件からは検出されませんでした。検出されたエンテロウイルスについては、2 件（検体番号 190132、190139）はコクサッキーウイルス A6 型で、残り 1 件は型別不能でした。

国立感染症研究所の病原微生物検出情報（8 月 14 日作成）によると、全国の手足口病患者から分離・検出されたウイルスについて、コクサッキーウイルス A6 型は 2015 年から 2017 年と 2019 年で最も多く報告されています。（図 1）

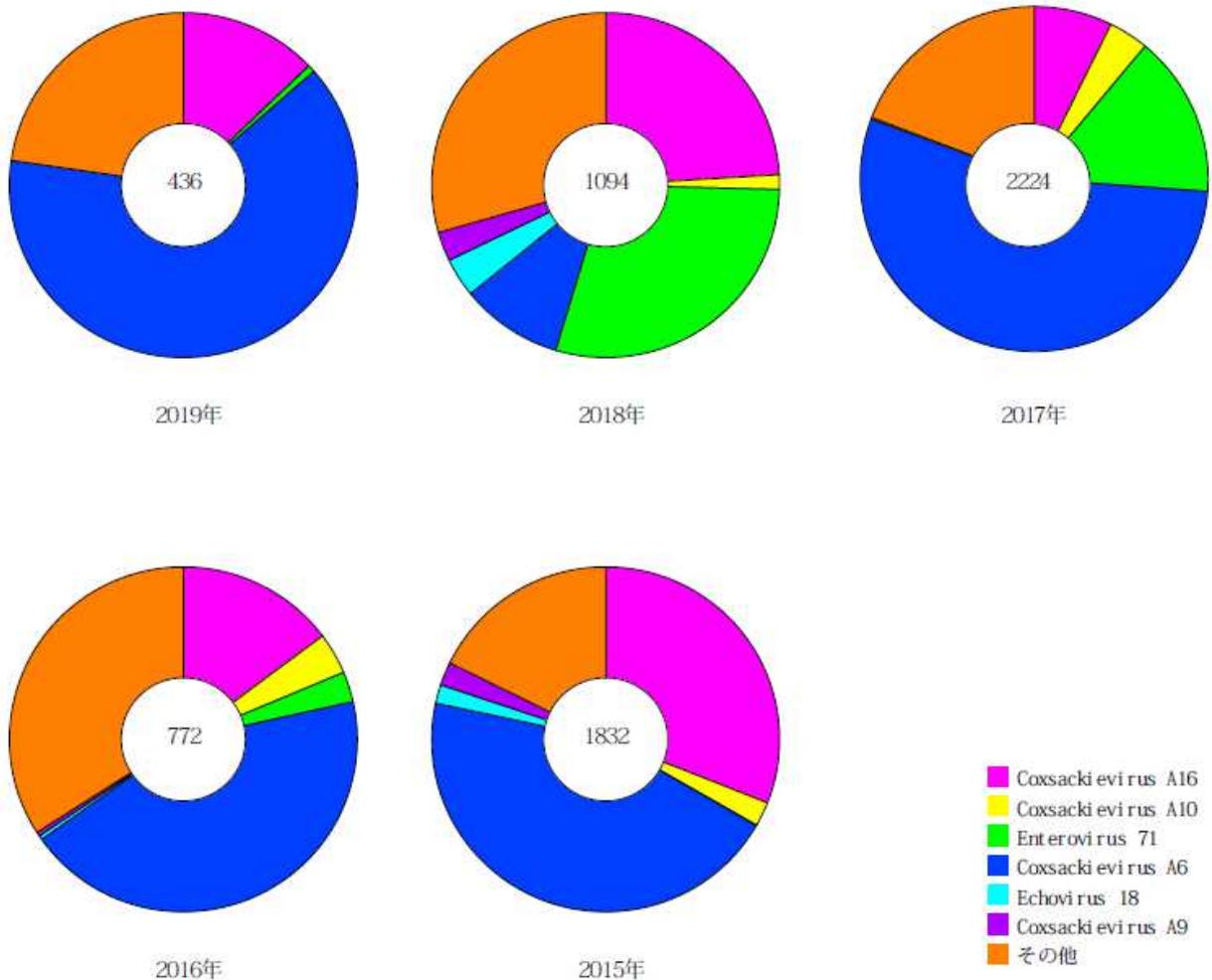


図 1 手足口病患者から分離・検出されたウイルス（2015 年～2019 年）

* 円グラフの中の数字は各年ごとの分離・検出報告の総数（8 月 14 日までに報告された数）

2 流行性角結膜炎

臨床診断名が流行性角結膜炎の検体 1 件（検体採取 6 月中旬・検体番号 190123）について検査を実施したところ、アデノウイルス 54 型が検出されました。

国立感染症研究所の病原微生物検出情報（8 月 14 日作成）によると、全国の流行性角結膜炎患者から分離・検出されたウイルスについて、アデノウイルス 54 型は 2015 年以降最も多く報告されています。（図 2）

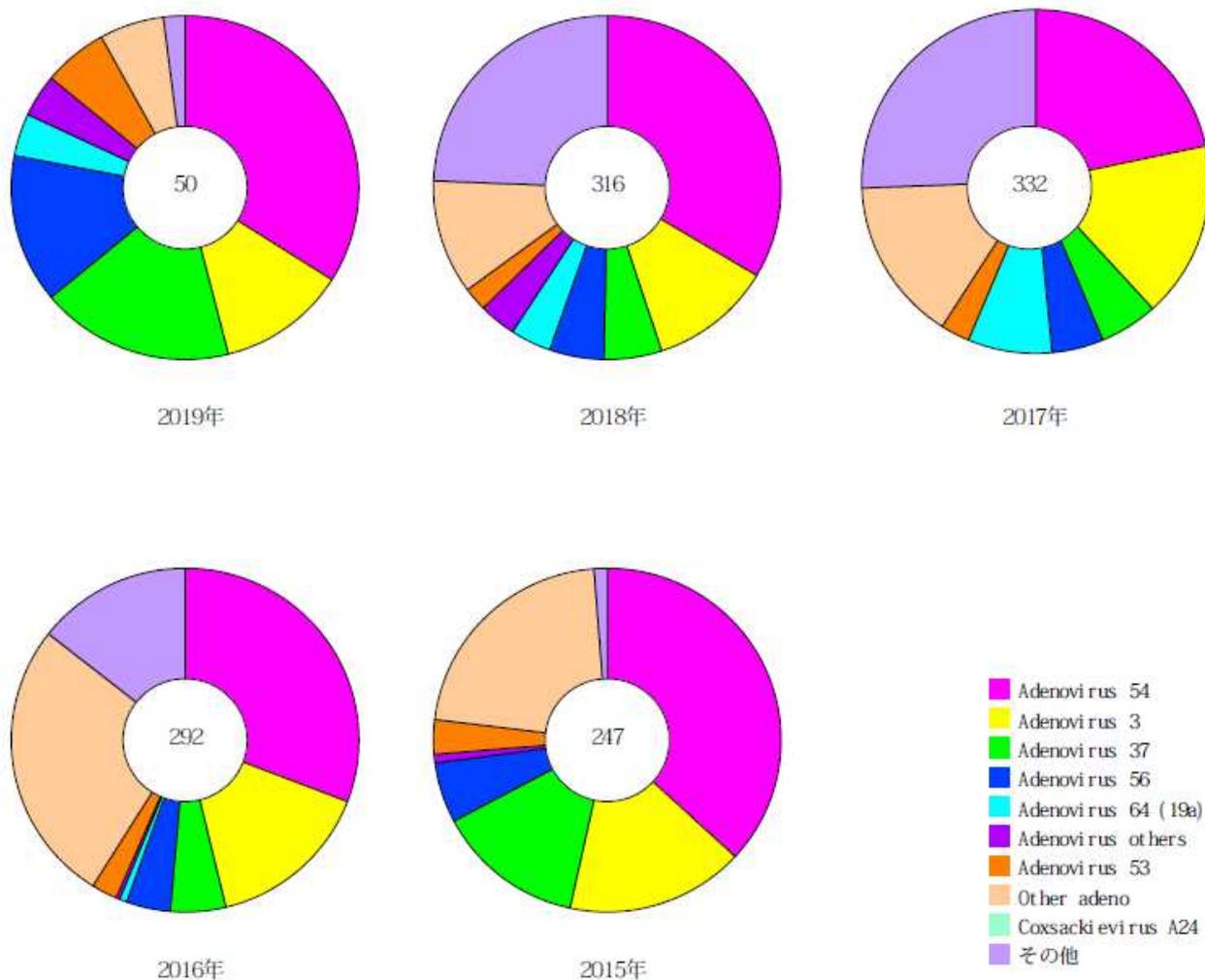


図 2 流行性角結膜炎患者から分離・検出されたウイルス（2015 年～2019 年）

*円グラフの中の数字は各年ごとの分離・検出報告の総数（8 月 14 日までに報告された数）

3 咽頭結膜熱

臨床診断名が咽頭結膜熱の検体 2 件（検体採取 6 月中旬、下旬）について、アデノウイルスの検査を実施しましたが、検出されませんでした。

4 感染性胃腸炎

臨床診断名が感染性胃腸炎の検体 8 件（検体採取 6 月）について、検査を行いました。検出されたウイルスは、ノロウイルス 2 件、アストロウイルス 1 件でした。（詳細は表 1 のとおり）

表 1 検査状況（感染性胃腸炎）

検体番号	検体採取時期	ノロウイルス	サポウイルス	A 群ロタウイルス	アデノウイルス 40/41	アストロウイルス	アイチウイルス
190124	6 月下旬	—	—	—	—	検出	—
190125	—	—	—	—	—	—	—
190126	6 月上旬	検出(GII)	/	/	/	/	/
190129	6 月下旬	—	—	—	—	—	—
190130	6 月中旬	—	—	—	—	—	—
190131	6 月中旬	—	—	—	—	—	—
190135	6 月下旬	検出(GII)	/	/	/	/	/
190122	6 月上旬	—	—	—	—	—	—
検出計		2 件	0 件	0 件	0 件	1 件	0 件

(—)：未検出

さらに、今年の 4 月から 7 月に当所で検出されたノロウイルス GII 19 件について遺伝子型別を行った結果を、表 2 に示します。GII. 4 (GII. Pe_GII. 4 Sydney 2012) が 6 件、GII. 3 (GII. P12_GII. 3) が 4 件、GII. 17 (GII. P17_GII. 17) が 1 件検出されました。（残り 8 件は判定不能）

表 2 県内ノロウイルス遺伝子型別検出状況（2019 年 4 月～7 月）

衛研検体番号	検体採取年月日	年齢	性別	住所	遺伝子型	
					GII.17	GII.P17_GII.17
190074	H31.3.19	5	M	鳥取市	GII.17	GII.P17_GII.17
190078	H31.3.22	2	M	米子市	GII.3	GII.P12_GII.3
190085	H31.3.8	1	F	境港市	GII.4	GII.Pe_GII.4 Sydney 2012
190097	H31.2.15	1	M	倉吉市	GII.4	GII.Pe_GII.4 Sydney 2012
190109	R1.5.11	1	M	米子市	GII.4	GII.Pe_GII.4 Sydney 2012
190111	R1.5.15	4	F	島根県伯太町	GII.4	GII.Pe_GII.4 Sydney 2012
190112	H31.4.11	1歳未満	F	境港市	GII.3	GII.P12_GII.3
190118	R1.5.16	2	M	広島市	GII.4	GII.Pe_GII.4 Sydney 2012
190119	R1.5.23	1歳未満	F	境港市	GII.3	GII.P12_GII.3
190120	R1.5.17	4	M	境港市	GII.3	GII.P12_GII.3
190135	R1.6.24	1	F	湯梨浜町	GII.4	GII.Pe_GII.4 Sydney 2012

国立感染症研究所の病原微生物検出情報（7月29日作成）によると、ノロウイルス GII について、今シーズンは GII.4 が最も多く報告されています。なお、その次に多い GII.2 は当所で今のところ検出されていません。（図2）

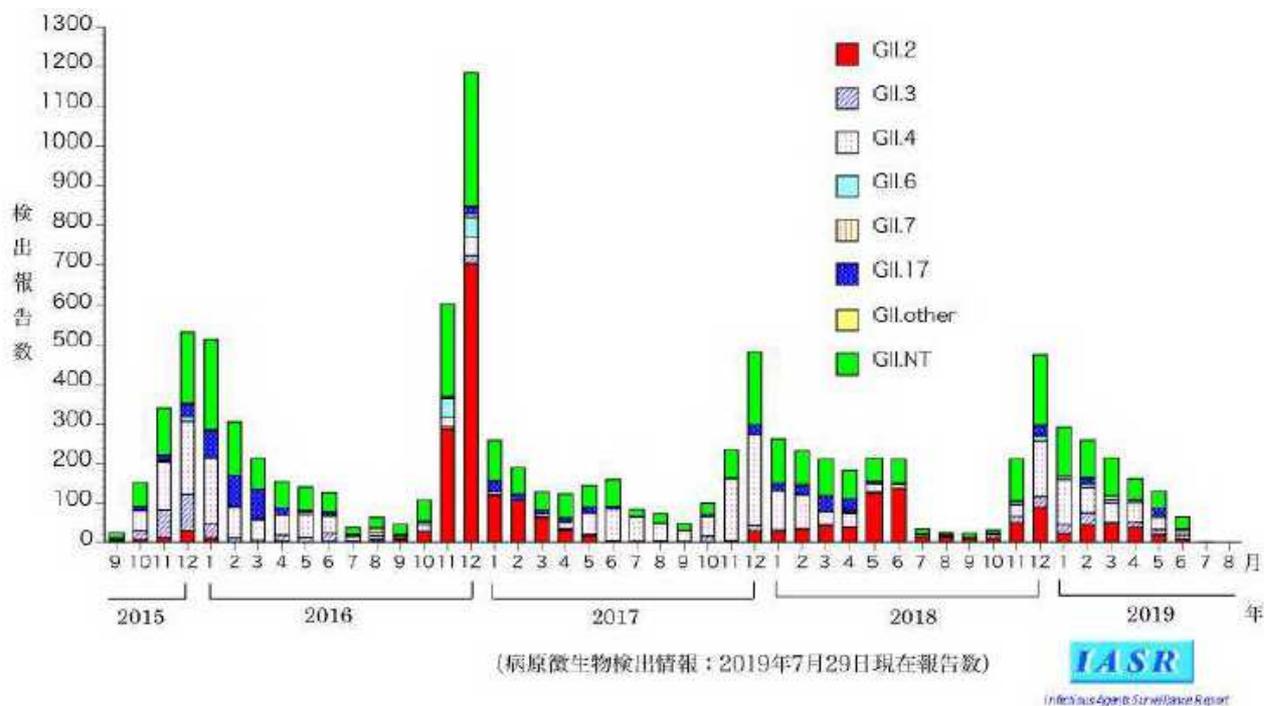


図2 月別ノロウイルス遺伝子型検出報告数 2015/16～2018/19 シーズン

5 ロタウイルス感染性胃腸炎

臨床診断名がロタウイルス感染性胃腸炎の検体1件（検体採取6月上旬・番号190137）について検査を行いましたところ、A群ロタウイルスが検出されました。

6 インフルエンザ

2019年1月から3月に当所で分離されたA2009型10件についてタミフル耐性遺伝子検査を実施しました。その結果、4件は感受性、6件は判定不能（ウイルス量不足のため）でした。国立感染症研究所（7月16日更新）によると、今シーズンにおけるオセルタミビルおよびペラミビルに対する耐性株の割合は0.8%であり、昨シーズン（1.7%）より減少しています。

7 無菌性髄膜炎

臨床診断名が無菌性髄膜炎（疑いを含む）の検体2件（検体採取6月中旬、下旬）について、アデノウイルス、エンテロウイルス、ヘルペスウイルス及びムンプスウイルスの検査を実施しました。その結果、1件（検体番号190133）から、ヘルペスウイルス3（水痘・帯状疱疹ウイルス）が検出されました。（その他検出されず）

国立感染症研究所の病原微生物検出情報（8月14日作成）によると、今年、全国の無菌性髄膜炎患者から分離・検出されたウイルスについて、ヘルペスウイルス3（水痘・帯状疱疹ウイルス）はあまり報告されていません。（表2）

表2 無菌性髄膜炎患者から分離・検出されたウイルス（2018～2019年）

（本年は8月14日までに報告された数）

2019			2018		
1 Coxsackievirus B3	3	3.1%	1 Echovirus 11	60	14.7%
2 Coxsackievirus B5	3	3.1%	2 Coxsackievirus B4	27	6.6%
3 Echovirus 11	3	3.1%	3 Coxsackievirus B5	24	5.9%
4 Coxsackievirus B1	1	1.0%	4 Echovirus 18	20	4.9%
5 Echovirus 18	1	1.0%	5 Enterovirus 71	14	3.4%
6 Other enterovirus	4	4.1%	6 Coxsackievirus A9	11	2.7%
7 Mumps virus	4	4.1%	7 Coxsackievirus B2	10	2.4%
8 Other virus	79	80.6%	8 Echovirus 6	8	2.0%
Total	98	100.0%	9 Echovirus 7	7	1.7%
			10 Other enterovirus	34	8.3%
			11 Mumps virus	14	3.4%
			12 Other virus	180	44.0%
			Total	409	100.0%

8 カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症

発生届のあった検体2件について検査を実施したところ、全て4つの遺伝子型（IMP型、NDM型、KPC型、OXA-48型）ではありませんでした。（詳細は表3のとおり）

表3 検査状況（カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症）

検体情報		検体受付日	総合判定			
発生届年月日	菌種		IMP型	NDM型	KPC型	OXA-48型
R1.7.4	<i>Enterobacter cloacae</i> complex (血液より分離)	R1.7.9	—	—	—	—
R1.7.26	<i>Enterobacter cloacae</i> (喀痰より分離)	R1.7.29	—	—	—	—

(—): 未検出

鳥取県病原微生物検出情報

(令和元年 8 月検出分 ; 検体採取 令和元年 7, 8 月)

令和元年 9 月 13 日

鳥取県衛生環境研究所

1 手足口病

臨床診断名が手足口病の検体 3 件 (検体採取 7 月上旬、下旬) について検査を実施したところ、すべてエンテロウイルスが検出されました。検出されたエンテロウイルスについては、1 件 (検体番号 190150) はライノウイルス A で、残り 2 件は型別不能でした。

国立感染症研究所の病原微生物検出情報 (9 月 6 日作成) によると、全国の手足口病患者から分離・検出されたウイルスについて、ライノウイルスはあまり多く報告されていません。(図 1)



図 1 手足口病患者から分離・検出されたウイルス (2015 年～2019 年)

* 円グラフの中の数字は各年ごとの分離・検出報告の総数 (9 月 6 日までに報告された数)

2 ヘルパンギーナ

臨床診断名がヘルパンギーナ（疑いを含む）の検体3件（検体採取7月中旬、下旬）について検査を実施したところ、すべてエンテロウイルスは検出されませんでした。

3 流行性角結膜炎

臨床診断名が流行性角結膜炎の検体1件（検体採取7月中旬・検体番号190141）について検査を実施したところ、アデノウイルス56型が検出されました。

国立感染症研究所の病原微生物検出情報（9月6日作成）によると、全国の流行性角結膜炎患者から分離・検出されたウイルスについて、アデノウイルス56型は2015年から2019年まで第4～5位の報告数となっています。（図2）



図2 流行性角結膜炎患者から分離・検出されたウイルス（2015年～2019年）

*円グラフの中の数字は各年ごとの分離・検出報告の総数（9月6日までに報告された数）

4 感染性胃腸炎

臨床診断名が感染性胃腸炎の検体 6 件（検体採取 7 月）について、検査を行いました。検出されたウイルスは、アデノウイルス 40/41 1 件でした。（詳細は表 1 のとおり）

表 1 検査状況（感染性胃腸炎）

検体番号	検体採取時期	ノロウイルス	サポウイルス	A 群ロタウイルス	アデノウイルス 40/41	アストロウイルス	アイチウイルス
190142	7 月中旬	—	—	—	検出		
190143	7 月中旬	—	—	—	—	—	—
190144	7 月上旬	—	—	—	—	—	—
190147	7 月中旬	—	—	—	—	—	—
190148	7 月中旬	—	—	—	—	—	—
190149	7 月上旬	—	—	—	—	—	—
検出計		0 件	0 件	0 件	1 件	0 件	0 件

(—)：未検出

5 ロタウイルス感染性胃腸炎

臨床診断名がロタウイルス感染性胃腸炎の検体 1 件（検体採取 7 月下旬・番号 190151）について検査を行ったところ、A 群ロタウイルスが検出されました。

6 無菌性髄膜炎

臨床診断名が無菌性髄膜炎（ヘルパンギーナの併発を含む）の検体2件（検体採取7月上旬、8月上旬）について、アデノウイルス、エンテロウイルス、ヘルペスウイルス及びムンプスウイルスの検査を実施しました。その結果、1件（検体番号190155）から、コクサッキーウイルスA6型が検出されました。（その他検出されず）

国立感染症研究所の病原微生物検出情報（9月6日作成）によると、今年、全国の無菌性髄膜炎患者から分離・検出されたウイルスについて、コクサッキーウイルスA6型は、同ウイルスB3型とエコーウイルス11とともに第2位の報告数となっています。（表2）

表2 無菌性髄膜炎患者から分離・検出されたウイルス（2018～2019年）

（本年は9月6日までに報告された数）

2019			2018		
1	Coxsackievirus B5	9 7.1%	1	Echovirus 11	61 14.8%
2	Coxsackievirus A6	3 2.4%	2	Coxsackievirus B4	27 6.6%
3	Coxsackievirus B3	3 2.4%	3	Coxsackievirus B5	24 5.8%
4	Echovirus 11	3 2.4%	4	Echovirus 18	20 4.9%
5	Coxsackievirus B1	1 0.8%	5	Enterovirus 71	14 3.4%
6	Echovirus 6	1 0.8%	6	Coxsackievirus A9	11 2.7%
7	Echovirus 15	1 0.8%	7	Coxsackievirus B2	10 2.4%
8	Echovirus 18	1 0.8%	8	Echovirus 6	8 1.9%
9	Other enterovirus	8 6.3%	9	Echovirus 7	7 1.7%
10	Mumps virus	4 3.1%	10	Other enterovirus	34 8.3%
11	Other virus	93 73.2%	11	Mumps virus	14 3.4%
Total		127 100.0%	12	Other virus	182 44.2%
			Total		412 100.0%

7 伝染性紅斑

臨床診断名が伝染性紅斑の検体1件（検体採取7月上旬）について、パルボウイルスB19の検査を実施しましたが、検出されませんでした。

8 カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症

発生届のあった検体3件について検査を実施したところ、全て4つの遺伝子型（IMP型、NDM型、KPC型、OXA-48型）ではありませんでした。（詳細は表3のとおり）

表3 検査状況（カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症）

検体情報		検体受付日	総合判定			
発生届年月日	菌種		IMP型	NDM型	KPC型	OXA-48型
R1.8.1	<i>Enterobacter aerogenes</i> (喀痰より分離)	R1.8.2	—	—	—	—
R1.8.8	<i>Klebsiella Oxytoca</i> (血液より分離)	R1.8.13	—	—	—	—
R1.8.29	<i>Enterobacter aerogenes</i> (喀痰より分離)	R1.8.29	—	—	—	—

(—): 未検出