

【今週の注目疾患】

《腸管出血性大腸菌感染症》

千葉県では、食中毒警報を発令中です¹⁾。

気温が高くなるこの季節は、細菌の活動が活発になり、細菌を原因とする食中毒が多く発生します。腸管出血性大腸菌のほか、カンピロバクターや黄色ブドウ球菌といった細菌による食中毒発生の予防のためには、細菌を「つけない（調理の前や食事の前の手洗い、調理器具の使い分け）、増やさない（冷蔵・冷凍）、やっつける（十分な加熱、生ものを扱った調理器具の消毒）」ことが重要です。

2024年第30週に県内医療機関から腸管出血性大腸菌感染症の届出が9例あり、本年の累計は57例となった。例年同様、届出数が増加しており（図1）、注意が必要である。57例のうち、患者（有症者）は34例（60%）、無症状病原体保有者は23例（40%）であった。第30週には、本年2例目となる溶血性尿毒症症候群（HUS）を合併した症例があった²⁾。

2019年以降に県内で届出のあった763例のうち、患者（有症者）は490例（64%）、無症状病原体保有者は273例（36%）であった。

患者（有症者）490例のうち、溶血性尿毒症症候群（HUS）を合併した症例は17例（有症者の3%）であった。17例中、性別は男性6例（35%）、女性11例（65%）であった（図2）。年齢は中央値が6歳（範囲：1～73歳）で、年齢群別では0～4歳が6例（35%）、5～9歳が5例（29%）と、10歳未満が全体の65%を占めた。毒素型では、ベロ毒素が検出された9例のうちVT2が4例（44%）、VT1VT2が3例（33%）、VT不明が2例（22%）と、VT2陽性株（VT2単独またはVT1VT2）が大部分を占めた。

○毒素型について

腸管出血性大腸菌が産生するベロ毒素（VT）は、その種類の違いによって重症度に違いが見られ、VT2陽性株（VT2単独またはVT1VT2）はVT1単独産生株と比較して、有症状者の割合や血便を呈する患者の割合が高い傾向が見られる³⁾。

図1：2019年～2024年第30週千葉県の腸管出血性大腸菌感染症年別累積届出数 763例

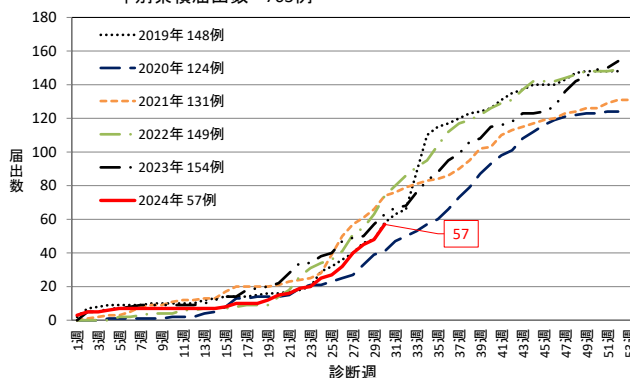
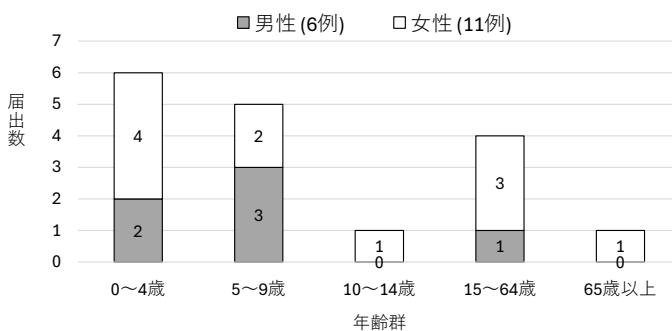


図2：2019年～2024年の県内の腸管出血性大腸菌感染症の性別・年齢群別HUS合併例届出数（2024年第30週時点）



腸管出血性大腸菌感染症の原因菌はベロ毒素（VT）を産生する大腸菌である。腸管出血性大腸菌は家畜等の腸管内に生息しており、感染経路は糞便に汚染された食品や手指などを介した経口感染である。少ない菌数（100個程度）で感染が成立するため、人から人への経路、または人から食材・食品への経路で感染が拡大しやすい³⁾。

症状は無症候性から軽度の下痢、激しい腹痛、頻回の水様便、さらに著しい血便とともに重篤な合併症を起し死に至るものまで様々である。多くの場合、3～5日間の潜伏期を経て、激しい腹痛を伴う頻回の水様便の後に血便となる。発熱は軽度で多くは37℃台である。血便の初期には血液の混入は少量であるが、次第に増加し、典型例では便成分の少ない血液そのものという状態になる。患者（有症者）の6～7%において、下痢などの初発症状発現の数日から2週間以内に溶血性尿毒症症候群（HUS）または脳症などの重篤な合併症が発生する。HUSを発症した場合の致死率は1～5%とされている⁴⁾。

予防の方法として、食品を介した経口感染（食べ物から人への感染）に対しては、食肉類は中心部までよく加熱する（中心部が75℃1分間以上の加熱）、生肉を触った後の手指や調理器具はよく洗浄して消毒する、まな板等の調理器具は用途別に使い分ける、生肉を取り分ける箸（トング）と焼きあがった肉を取り分けたり食べたりする箸（トング）を使い分ける、加熱せずに食べる野菜や果物は十分に洗浄し、必要に応じて次亜塩素酸ナトリウム等で殺菌することが重要である⁵⁾。

手指を介した経口感染（人から人への感染）に対しては、手洗いが最も重要である。排便後や食事前はもちろんのこと、特に下痢をしている乳幼児や高齢者の世話をしている際には、使い捨て手袋を用い、作業後には石けんと流水でよく手を洗う。少量の菌数で感染が成立するので、乳幼児や高齢者が集団生活を行う場合や家庭内などでは周囲の人への感染予防が重要である⁶⁾。

■参考・引用

- 1)千葉県健康福祉部衛生指導課：食中毒警報の発令（令和6年度）
<https://www.pref.chiba.lg.jp/eishi/shokuchuudoku/keihou-r06.html>
- 2)千葉県健康福祉部疾病対策課：腸管出血性大腸菌（O157）による溶血性尿毒症症候群（HUS）の発生について（令和6年7月26日）
<https://www.pref.chiba.lg.jp/shippei/press/ehc20240726.html>
- 3)国立感染症研究所：腸管出血性大腸菌感染症 2024年3月現在
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/ehc-m/ehc-iasrtpc/12689-531t.html>
- 4)国立感染症研究所：腸管出血性大腸菌感染症とは
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/439-ehc-intro.html>
- 5)千葉県健康福祉部衛生指導課：腸管出血性大腸菌について
<https://www.pref.chiba.lg.jp/eishi/denshikan/choukan.html>
- 6)厚生労働省：一次、二次医療機関のための腸管出血性大腸菌（O157等）感染症治療の手引き（改訂版）
<https://www.mhlw.go.jp/www1/o-157/manual.html>