

【今週の注目疾患】

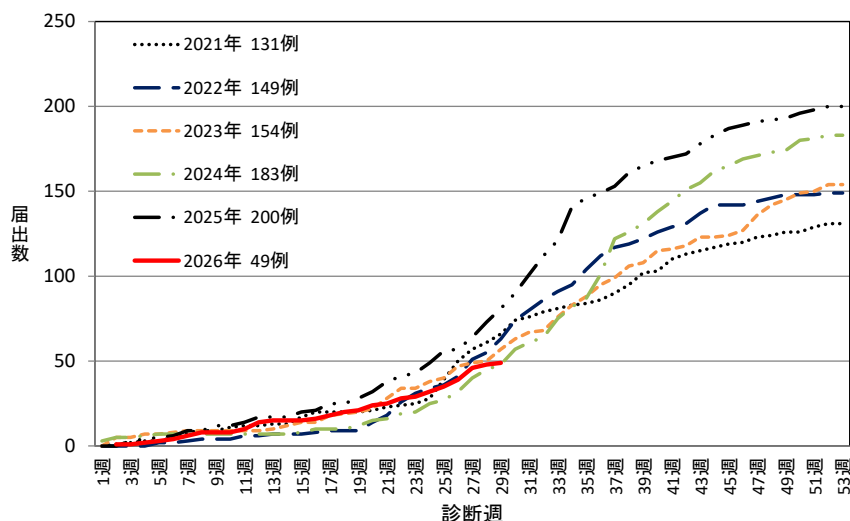
《腸管出血性大腸菌感染症》

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する季節です。腸管出血性大腸菌のほか、カンピロバクターやサルモネラ属菌といった細菌による食中毒発生の予防のためにも、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）」ことに注意しましょう。

2026年第29週に県内医療機関から1例の届出があり、累計は49例となった。一般的に気温が高い初夏から初秋は腸管出血性大腸菌の多発期であり²⁾、県内でも例年届出数が多くなる傾向があるため、特に注意が必要である（図）。

図：2021年～2026年第29週 千葉県の腸管出血性大腸菌感染症
年別累計届出数 866例



2026年に届出のあった49例の概要は以下のとおり。

性別は、女性31例（63%）、男性18例（37%）であった。年代別は、20代が13例（27%）で最も多く、次いで30代が7例（14%）、40代が6例（12%）であった。症状の有無別は、患者（有症者）が23例（47%）、無症状病原体保有者が26例（53%）であった。患者23例に発現した主な症状（発生届の記載による、複数記載あり）は、腹痛が20例（87%）で最も多く、次いで水様性下痢が19例（83%）、血便が13例（57%）と続いた。毒素型別は、腸管出血性大腸菌が分離された48例中

VT2陽性株（VT2単独またはVT1VT2）が20例（42%）であった。

腸管出血性大腸菌感染症の原因菌はベロ毒素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^{2,3)}。

症状は、無症候性から軽度の下痢のみのもの、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こし、死に至るものまで様々である。多くの場合、3日から8日間の潜伏期を経て、水様便で発病し、後に激しい腹痛を伴う血便となることがある。有症者の6%から7%において、溶血性貧血、血小板減少、急性腎不全を伴う溶血性尿毒症症候群（HUS）等の重篤な合併症が発生する^{2,4)}。

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、以下のことに注意しましょう³⁾。

- 食肉や未加熱の食肉調理品（メンチカツやハンバーグなど、挽肉を使用した製品）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
- 生肉等を冷蔵庫で保管する時は、ビニール袋や蓋付き容器に入れ、肉汁で他の食品を汚染させない
- 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

また、手指を介した経口感染（人から人、動物から人への感染）に対しては、以下のような際には、必ず石けんと流水でよく手を洗いましょう^{2, 4)}。

【排便後／調理する前／食事の前／下痢をしている乳幼児や高齢者の世話をした後／牧場などで動物や柵、砂・土等に触れた後】

■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8年度）
<https://www.pref.chiba.lg.jp/eishi/press/2026/keihou-r08.html>
- 2) 厚生労働省：腸管出血性大腸菌Q&A
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000177609.html>
- 3) 千葉県健康福祉部衛生指導課：腸管出血性大腸菌
<https://www.pref.chiba.lg.jp/eishi/denshikan/choukan.html>
- 4) 千葉県健康福祉部健康福祉政策課：O157等腸管出血性大腸菌感染症に注意しましょう
<https://www.pref.chiba.lg.jp/shippei/kansenshou/ehc/o157.html>

《手足口病》

2026 年第 29 週に県内の小児科定点医療機関から報告された定点当たり報告数は、12.79（人）であった（図）。

現在、県内で大きな流行の発生が継続していることから、日頃から手洗いをしっかりと行うなど、感染予防に努めてください。

図：2022 年～2026 年第 29 週までの県内の手足口病の定点当たり報告数

