

【今週の注目疾患】

《腸管出血性大腸菌感染症》

千葉県では、7月9日から9月30日までを期間として食中毒警報を発令した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ある。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）」ことが重要である。

2024年第27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8例あり、本年の累計は39例となった。一般的に気温が高い初夏～初秋は腸管出血性大腸菌の多発期であり²⁾、県内でも例年同様、届出数が増加傾向にあるため（図1,2）、注意が必要である。

図1：2019年～2024年第27週千葉県の腸管出血性大腸菌感染症
年別累積届出数 745例

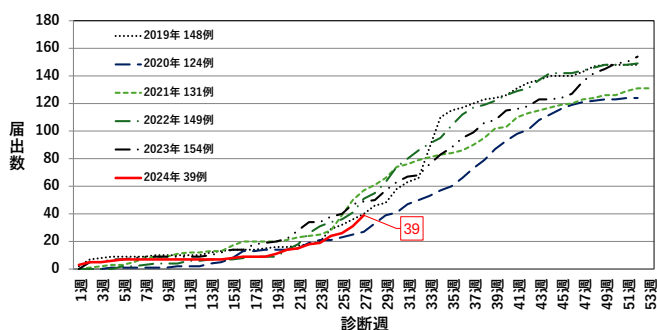
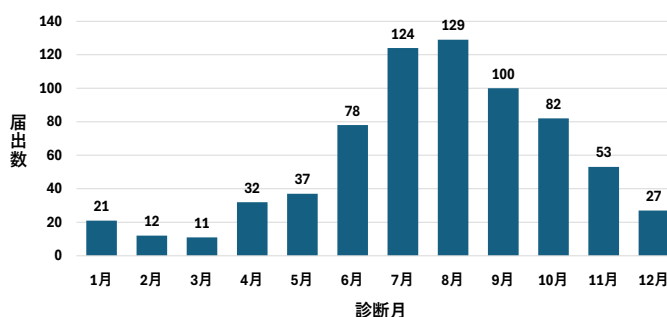
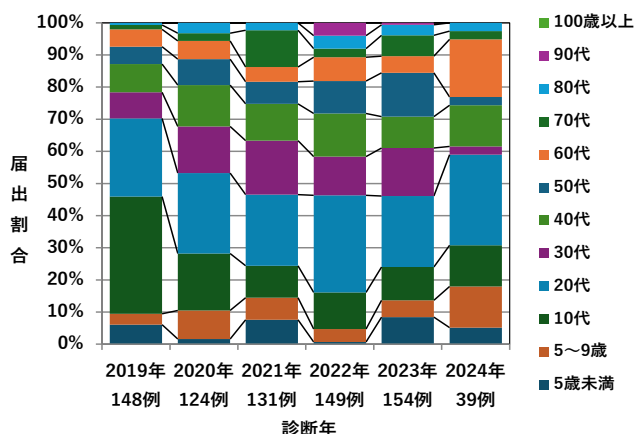


図2：2019年～2023年に県内医療機関から届出のあった
腸管出血性大腸菌感染症の診断月別の届出数、706例



2024年に届出のあった39例のうち、年代別では、20代が11例（28%）で最も多く、次いで10歳未満及び60代が各7例（各18%）、10代及び40代が各5例（各13%）であった（図3）。

図3：2019年～2024年千葉県の腸管出血性大腸菌感染症
年別・年齢群別届出割合（2024年第27週時点）



症状の有無別では、患者（有症者）が22例（56%）、無症状病原体保有者が17例（44%）であり、症状が見られた患者22例のうち、発現した主な症状（発生届の記載による、複数記載あり）は、水様性下痢が19例（86%）で最も多く、次いで腹痛が17例（77%）、血便が9例（41%）と続いた。溶血性尿毒症症候群（HUS）を合併したのは1例（5%）であった。毒素型別では、腸管出血性大腸菌が分離された39例中VT2陽性株（VT2単独またはVT1VT2）が17例（44%）であり、うち有症状は、HUS1例を含む8例であった。

○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。国立感染症研究所の報告によると、2023年に溶血性尿毒症症候群（HUS）を合併した68例のうち、腸管出血性大腸菌が分離されたのは51例であり、51例中47例（92%）の毒素型がVT2陽性株（VT2単独またはVT1VT2）であった³⁾。

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。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を発症した患者の致死率は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する際には、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)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)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>