

【今週の注目疾患】

《腸管出血性大腸菌感染症》

2025年第17週に県内医療機関から3例の届出があり、本年の累計は23例となった。第17週時点の届出数としては、本年は2020年以降で最も多い（図1）。また、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¹⁾、県内でも例年届出数が多くなる傾向がある（図2）ため、これからの時期は特に注意が必要である。

図1: 2020年から2025年の千葉県の腸管出血性大腸菌感染症
診断年別累計届出数(2025年第17週時点)

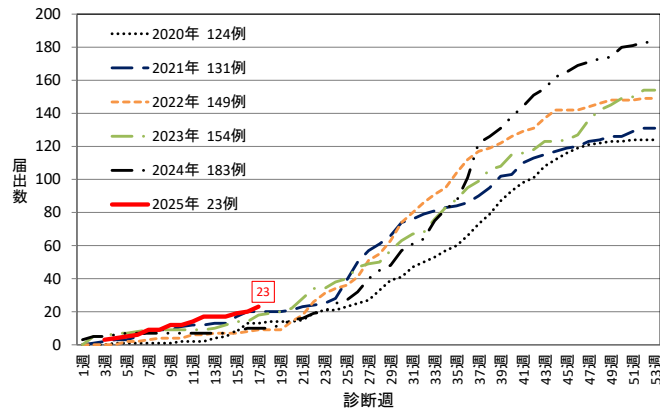
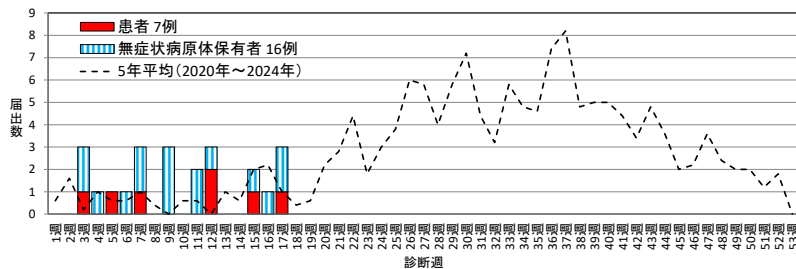


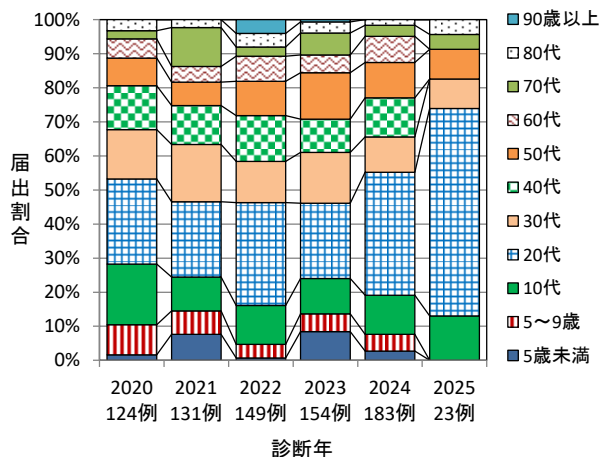
図2 2025年 千葉県の腸管出血性大腸菌感染症 診断週別・類型別届出数(2025年第17週時点)



2025年に届出のあった23例の概要は以下のとおり。

性別では男性10例（43%）、女性13例（57%）であった。年代別では、20代が14例（61%）で最も多く、次いで10代が3例（13%）、30代及び50代が各2例（各9%）、70代及び80代が各1例（各4%）であった（図3）。症状の有無別では、患者（有症者）が7例（30%）、無症状病原体保有者が16例（70%）であった（図2）。患者7例の主な症状（発生届の記載による、複数記載あり）は、腹痛及び水様性下痢が各5例（各71%）で最も多く、次いで血便が4例（57%）、発熱が2例（29%）と続き、溶血性尿毒症症候群（HUS）を合併した患者はいなかった。

図3: 2020年から2025年の千葉県の腸管出血性大腸菌感染症
診断年別・年齢群別届出割合(2025年第17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。家畜等の腸管内に生息しており、糞便に汚染された食品や手指などを介して経口感染する。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⁾。

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こ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³⁾。

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、以下のことが重要である⁴⁾。

- 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

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、特に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注意が必要である⁵⁾。

■参考・引用

1)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>

2)国立健康危機管理研究機構：腸管出血性大腸菌感染症 2024年3月現在

<https://id-info.jihs.go.jp/surveillance/iasr/45/531/article/010/index.html>

3)国立健康危機管理研究機構：腸管出血性大腸菌感染症とは

<https://id-info.jihs.go.jp/diseases/ta/ehc/010/ehc-intro.html>

4)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>

5)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>

【Topics】

《ゴールデンウィークに海外へ渡航される皆様へ》

海外においては、国内では見られない感染症が流行していることがあり、海外滞在中に感染する可能性があります。海外へ渡航する際には、事前に渡航先における感染症の流行状況、現地滞在中の注意点、海外渡航に際し推奨されている予防接種をご確認ください。

また、感染症には、潜伏期間（感染してから発症するまでの期間）が数日から1週間以上と長いものもあり、渡航中や帰国直後に症状がなくても、しばらくしてから具合が悪くなる場合があります。その場合は、医療機関に事前に電話連絡して海外渡航歴があることを伝えた上で受診し、渡航先、滞在期間、現地での飲食状況、渡航先での活動内容、動物との接触の有無、ワクチン接種歴等についてお伝えください。

○厚生労働省検疫所 FORTH：海外へ渡航される皆さまへ！

https://www.forth.go.jp/news/20220722_00001.html