

【今週の注目疾患】

《腸管出血性大腸菌感染症》

2025年第31週に県内医療機関から10例の届出があり、累計は、過去5年間の同週時点と比較し最も多い97例となった(図1)。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にあたる¹⁾ことから、引き続き注意が必要である。

図1:2020年～2025年第31週 千葉県の腸管出血性大腸菌感染症 年別累計届出数 837例

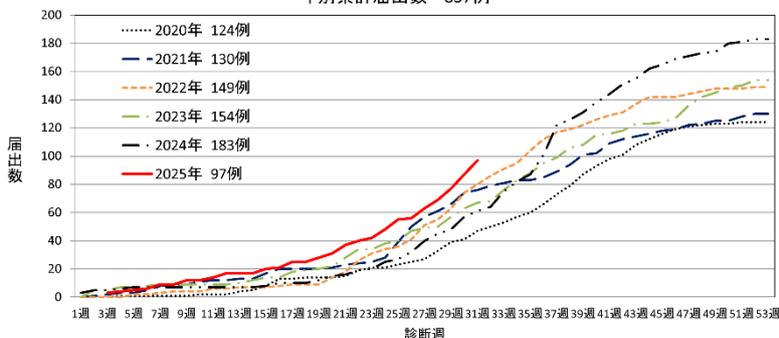
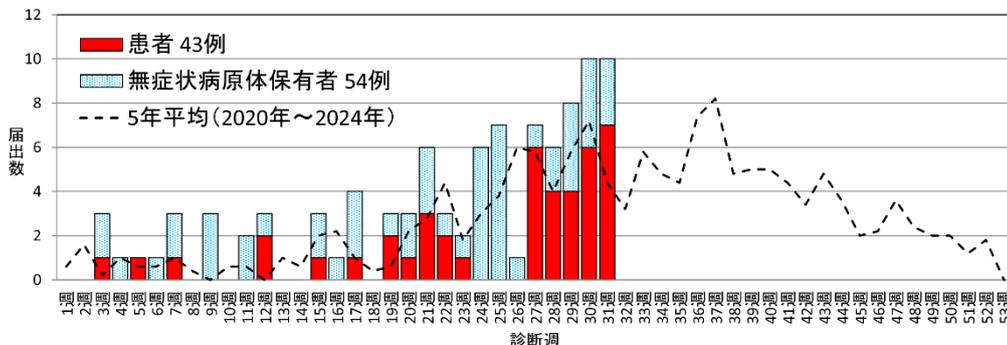


図2:2025年 千葉県の腸管出血性大腸菌感染症 診断週別・類型別届出数 97例



2025年に届出のあった97例の概要は以下のとおり。

性別では女性52例(54%)、男性45例(46%)であった。年代別では、20代が36例(37%)で最も多く、次いで10代と40代が各13例(各13%)、30代と50代が各9例(各9%)であった。症状の有無別では、患者(有症者)が43例(44%)、無症状病原体保有者が54例(56%)であった。なお、第27週以降では、患者の割合が66%と高くなっていた(図2)。患者43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35例(81%)で最も多く、次いで水様性下痢が33例(77%)、血便が26例(60%)と続いた。血清群毒素型別では、腸管出血性大腸菌が分離された97例中、O157VT1VT2が22例(23%)で最も多く、次いでO157VT2が16例(16%)であった。VT2陽性株(VT2単独またはVT1VT2)は59例(61%)であった(表)。

表:2025年の腸管出血性大腸菌感染症血清群毒素型別届出数(31週時点)

O血清群	毒素型				総計
	VT1VT2	VT1	VT2	不明	
157	22	1	16	3	42
103	0	9	0	2	11
26	0	4	1	0	5
8	0	1	3	0	4
91	3	1	0	0	4
111	1	1	0	0	2
166	0	0	0	2	2
15	0	0	0	1	1
128	0	0	1	0	1
86a	0	1	0	0	1
不明	6	10	6	2	24
総計	32	28	27	10	97

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^{1,4)}。

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日間から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。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%から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）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%から5%とされている^{3,5)}。

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周囲の人への感染予防が重要です⁶⁾。

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°C1分以上の加熱）
- 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^{5,6)}。

- 排便後
- 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)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 2025年3月現在

<https://id-info.jihs.go.jp/surveillance/iasr/IASR/Vol46/543/543t.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（詳細版）

<https://id-info.jihs.go.jp/diseases/ta/ehec/010/index.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)千葉県健康福祉部疾病対策課：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/ehec/o157.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>