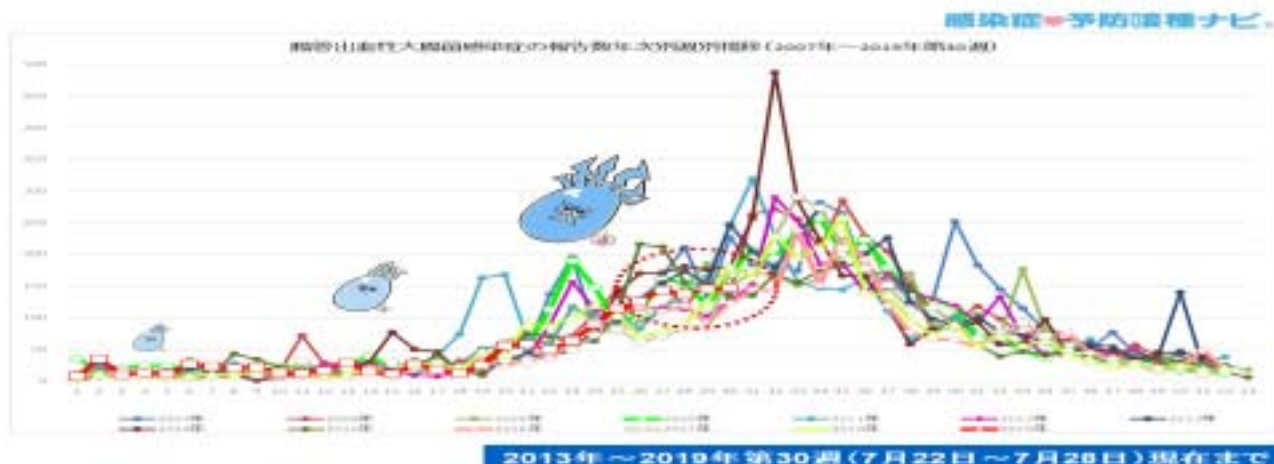


ICTニューズレター

腸管出血性大腸菌感染症患者報告数の増加傾向が続く今後も警戒が必要



感染経路 腸管出血性大腸菌によって汚染された食材(加熱が不十分な肉など)や水分を経口摂取することによる経口感染。例年、腸管出血性大腸菌の感染者の報告数は、0～4 歳児が最多です。5～9 歳がこれに次いで多い状況です。特に重症化すると命にかかわる場合があるので、注意が必要です。

患者数の動向 IDWR の速報データによると 2019/7/8～7/14(第 28 週)は、全数把握疾患、報告数が 137 件、2019/7/15～7/21(第 29 週)は、全数把握疾患、報告数が 145 件、2019/7/22～7/28(第 30 週)は、全数把握疾患、報告数が 147 件

症状と合併症 感染後 3～5 日間の潜伏期間を経て、激しい腹痛を伴う頻回の水様性の下痢が起り、その後で血便となります(出血性大腸炎)。発熱は軽度です。血便は、初期段階では、少量の血液の混入で始まりますが、次第に血液の量が増加し、典型例では血液そのものような状態となります。

発病者の 6～9%では、下痢などの最初の症状が出てから 5～13 日後に溶血性尿毒症症候群(HUS)や脳症などの重篤な合併症をきたすことが知られています。HUS を合併した場合の致死率は 3～5%といわれています。

衛生管理 腸管出血性大腸菌は 75℃ で 1 分間過熱により死滅するので、食事はしっかりと過熱したものを供することが基本です。また焼肉などでは、生肉を扱った箸やトングなどは生食用のものと必ず使い分けましょう。過去の事例として、野菜類(生野菜はもとより浅漬けなど)やそれ以外の加工食品(最近ではお団子の食中毒)での集団発生がありました。施設に提供され、そのまま加熱処理等が行われないままに供される食材の衛生管理は、納入業者と連携してしっかりと行われなければなりません。

牛の生肉や生レバーなどの内臓は、腸管出血性大腸菌の感染の可能性があるため食べるべきではありませんが、特に保育所に通っている年齢群の乳幼児では厳禁です。高齢者や乳幼児と日常的に接触する職業や立場の人(家庭も含めて)、あるいは免疫力の低下した人と接触する職業・立場の人は厳に慎むべきです。

食べものの衛生管理に注意し感染予防をしていきましょう

B チーム：瀬戸・市村・高橋(香)