

施設内における細菌性赤痢の集団感染の防止について

都内の幼稚園において、細菌性赤痢の集団感染の事例がありました。

幼児を中心とした細菌性赤痢の集団発生は今年2件目であり、都は乳幼児等が集団生活を行う施設において、手洗いの徹底や施設の衛生管理に万全を期すように、改めて注意喚起を行うこととしました。

近年、細菌性赤痢が重症化する事例は少なくなっていますが、感染力が強く、施設や家庭等でも感染が急速に拡大することがあり、十分な注意が必要です。

1 事例の概要

- 葛飾区内の幼稚園に通う園児が下痢、血便等を呈し、受診の結果、11月26日（月曜日）に細菌性赤痢と診断され、同日医療機関より葛飾区保健所に発生届が提出されました。
- 同保健所は11月27日（火曜日）、同園を訪問し、調査及び衛生指導を行いました。また、園児及び職員、園児の家族を対象に健康調査を行っています。
- 12月4日（火曜日）現在、細菌性赤痢の発症者は11名、全て園児で発症者に重症者は確認されておりません。検出された菌は全てソネネ菌でした。
- 同園で提供された給食から赤痢菌は検出されず、給食を原因とする食中毒の可能性は否定されています。

2 事例への対応

- 保健所は、11月27日（火曜日）から、感染拡大要因の調査を行うとともに、有症状の園児を対象として検便を行い、陽性となった家族には検便を実施しています。検便の結果、新たな陽性者が確認されたため、12月4日（火曜日）から対象を全園児に拡大しています。また、園内の消毒方法について指導し、手指消毒の徹底、汚物処理方法など必要な保健指導についても実施しています。
- 保健所は幼稚園と連携して、家庭内感染防止のための対応方法について案内し、陽性者や有症状の方についての受診勧奨、接触者等に対する健康観察を実施するなど、感染拡大防止に努めています。
- 都は、発生及び対応状況を確認するとともに、感染拡大防止に向けた保健所の取組を支援しています。

3 注意すべき事項

- 細菌性赤痢の感染経路は、経口感染です。このため食事前やトイレの後、排泄の介助やオムツ交換等を行った後には、その都度、石鹸と流水による手洗いをきちんと行うことが重要です。
- 菌に汚染した可能性のある場所は、適切な方法で消毒を行う必要があります。

(問合せ先)

福祉保健局健康安全部感染症対策課 杉下、阿部
電話 03-5320-4480 内線34-310 34-322

細菌性赤痢について

1 どのような病気か

細菌性赤痢は、ヒトやサルに見られる赤痢菌の感染症で、主な症状は発熱、腹痛、下痢などです。潜伏期間は1～5日（通常1～3日）です。赤痢菌には、A群（志賀赤痢菌；*Shigella dysenteriae*）、B群（フレキシネル菌；*S. flexneri*）、C群（ボイド菌；*S. boydii*）、D群（ソネネ菌；*S. sonnei*）の4種があります。

2 感染する経路・予防

感染経路は経口感染です。菌に汚染された食品等を喫食することにより、感染します。

人から人への感染の場合には、患者の便や菌のついたものに触れた後、手洗いを十分にしなかった場合などに感染を起こす可能性があります。

予防のために、食事前やトイレ後に石鹸と流水による手洗いを行うことが重要です。また、菌に汚染した可能性のある場所は、アルコールを含む消毒液等を用いて、適切に消毒することが必要です。

3 発生状況

年齢別の発生報告は全ての年代で見られますが、青年層が最も多くなっています。

近年は国外からの輸入事例が約60～80%を占めており、推定感染地はインドやインドネシアなどのアジア地域が多くなっています。

4 治療法

対症療法だけで良くなる場合もあります。抗菌薬を使う場合、成人はニューキノロン剤、小児にはホスホマイシン等を使用します。

5 学校保健安全法の扱い

学校保健安全法では第三種の感染症に指定されており、「病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで」が出席停止の期間の基準とされています。

参考資料：東京都健康安全研究センターHP

<http://idsc.tokyo-eiken.go.jp/diseases/shigellosis/>

