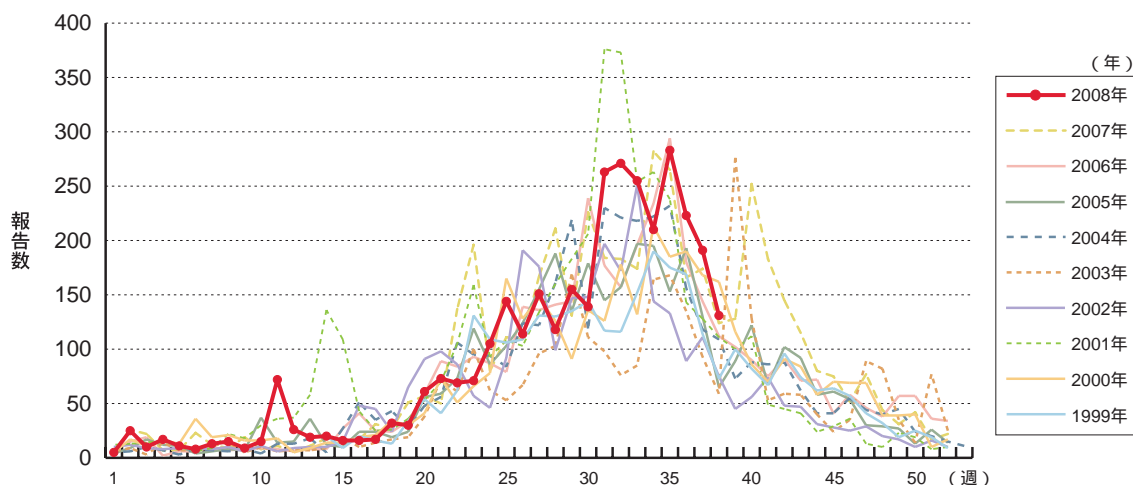


腸管出血性大腸菌感染症 (2008年9月24日現在)

2008年の腸管出血性大腸菌感染症報告数は、第11(～13)週に、オーストラリアへ修学旅行に行った高校生(76例)の集団発生があり一時的に増加した。その後、第18週から徐々に増加し始め、第24週に100例を超えた。第24～30週はほぼ100～150例で推移していたが、第31週に大きく増加し250例を超えた。第35週の283例をピークとして、第36週223例、第37週191例、第38週は131例であった。第38週までの累積報告数3,403例は、2000年以降では2番目に多い(2000年2,790例、2001年3,916例、2002年2,727例、2003年2,004例、2004年3,031例、2005年2,805例、2006年3,054例、2007年3,354例)(図1)。

図1. 腸管出血性大腸菌感染症の年別・週別発生状況(1999年第14週～2008年第38週)



第38週(9月15～21日診断のもの)の報告131例は、患者(有症状者)が53例(40%)で、無症状病原体保有者78例(60%)であった。28都道府県から報告があり、都道府県別では、岩手県(58例)東京都(11例)大阪府(7例)佐賀県(7例)千葉県(6例)宮城県(5例)兵庫県(5例)が多かった。感染地域は国内130例、国外1例(韓国)であった。国内の感染地域としての都道府県別では、岩手県(58例)東京都(10例)大阪府(7例)佐賀県(7例)宮城県(5例)千葉県(4例)兵庫県(4例)が多かった。岩手県(第36週の発生)では幼稚園に関連した集団発生があった。性別では男性69例、女性62例で、年齢群別では0～9歳83例、20～29歳15例、10～19歳8例の順に多かった。

第1～38週(2007年12月31日～2008年9月21日診断のもの)の累積報告3,403例は、患者が2,241例(66%)、無症状病原体保有者が1,162例(34%)であった。報告はすべての都道府県からあり、報告の多い都道府県は、東京都(305例)大阪府(208例)福岡県(186例)岩手県(149例)千葉県(142例)神奈川県(139例)長崎県(127例)愛知県(125例)兵庫県(115例)であった(図2)。感染地域は国内が3,303例、国外が95例、国内か国外か不明が5例であり、国内の感染地域としての都道府県別では、東京都(247例)大阪府(203例)福岡県(170例)岩手県(153例)長崎県(125例)千葉県(120例)の順で多かった。性別では男性1,578例、女性1,825例であり、年齢群別では0～9歳1,269例(うち患者70%)、10～19歳528例(同78%)、20～29歳520例(同75%)、30～39歳342例(同43%)、40～49歳189例(同43%)、50～59歳237例(同48%)、60～69歳152例(同55%)、70～79歳93例(同71%)、80～89歳65例(同78%)、90～99歳8例(同75%)であった(図3)。

図2. 腸管出血性大腸菌感染症の都道府県別報告数(2008年第1 ~ 38週)

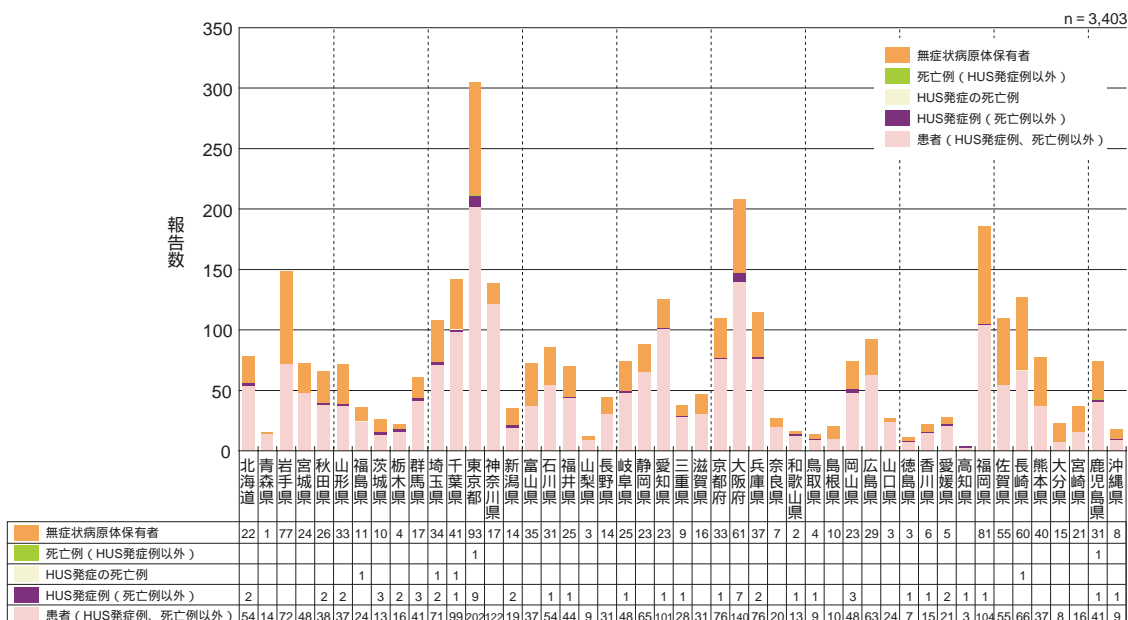
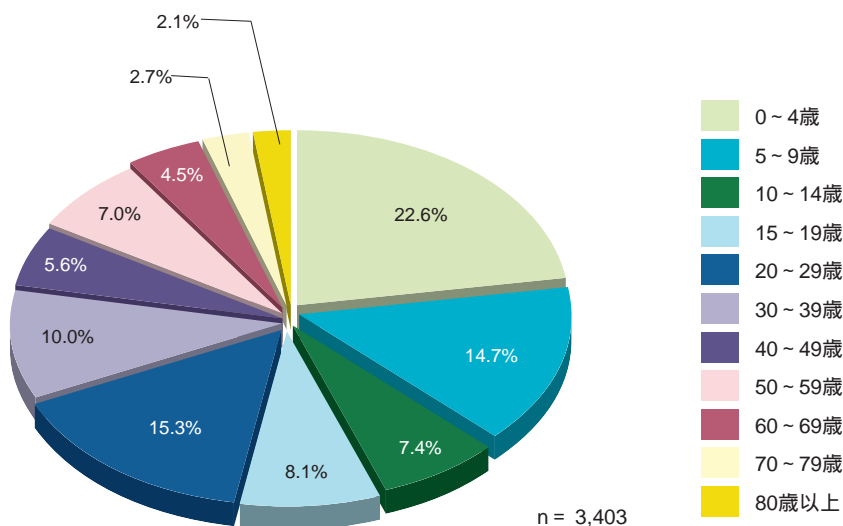


図3. 腸管出血性大腸菌感染症の年齢分布(2008年第1 ~ 38週)



溶血性尿毒症症候群 (HUS) は、前週の集計 (9月17日) 以降に新たに4例が報告され、第38週までに60例の報告となった。60例のうち17例は、菌は分離されなかったが、血清抗体 (O抗原凝集抗体) の検出によって届け出られたものである。都道府県別では、30都道府県 (東京都9例、大阪府7例、茨城県3例、群馬県3例、埼玉県3例、北海道2例、秋田県2例、山形県2例、栃木県2例、千葉県2例、新潟県2例、愛知県2例、兵庫県2例、岡山県2例、愛媛県2例、福島県1例、石川県1例、福井県1例、岐阜県1例、三重県1例、京都府1例、和歌山県1例、鳥取県1例、徳島県1例、香川県1例、高知県1例、福岡県1例、長崎県1例、鹿児島県1例、沖縄県1例) から報告があった。年齢は0 ~ 4歳が29例、5 ~ 9歳が15例、10代が12例、20代が1例、50代が1例、80代が2例となっており、60例中52例が15歳未満の小児であった (表)。原因菌が分離された43例のみをみた

血清群・ペロ毒素抗体(VT型別)では、O157 VT1・VT2 22例、O157 VT2 18例、O111 VT1・VT2 1例、O121 VT2 1例、O157 VT2とO26 VT1の両方1例であり、血清抗体(O抗原凝集抗体)により診断されたもののO血清群は不明の3例を除いてすべてO157であった。60例中、感染経路として飲食物の経口感染とされたものは38例あり、飲食物の種類として、生肉・生レバー9例、焼肉6例、バーベキュー3例、生せんまい(牛の胃)2例、ステーキ1例などが挙げられていた。HUS発症者60例のうち肉類の生での喫食者(11例)は18.3%(経口感染例38例に限ると28.9%)であり、加熱不十分であったとの記載がある1例を加えると20.0%(同31.6%)となり、焼肉・バーベキューなど肉に関連するものの喫食者全体は35.0%(同55.3%)であった。

死亡例は第38週までに6例が報告された。2歳男性(O157 VT2 .HUS発症)、10代女性(O157 VT1・VT2 .HUS発症)、60代女性(O157 VT2)、80代男性(O157 VT2)、80代女性(O157 VT2 .HUS発症)、80代女性(O157 VT1・VT2 .HUS発症)である。死亡例のうち4例がHUSを発症しており、HUS発症例(60例)の致死率は6.7%となる。

表. 腸管出血性大腸菌感染症の溶血性尿毒症症候群(HUS)の年齢群別報告数(2008年第1～38週)

	総届出数	患者	HUS	HUS/患者
0～4歳	768	535	29	5.42%
5～9歳	501	354	15	4.24%
10～14歳	252	204	8	3.92%
15歳以上	1,882	1,148	8	0.70%
総計	3,403	2,241	60	2.68%

腸管出血性大腸菌感染症は、わが国において、毎年約3,000～4,500例の発生が続いている。第38週までの本年の発生状況を見ると、全国報告数としては第36週以降減少が続いているが、岩手県など一部の地域では集団発生の影響で増加が認められている。第38週までの累積報告数は、2000年以降の過去8年間の同時期までの発生数との比較では、2001年に次いで2番目に多い報告数となっている。

重症の合併症であるHUSは60例の報告となり、患者の2%以上、5歳未満に限れば5%以上に合併している。また、死亡例は前述のようにHUS発症例4例を含み、6例報告されている。

また、近年、生肉や生レバーが感染源と見られる届出が多く認められている。感染経路や感染源の推定・確定は、本症の潜伏期間が2～14日と比較的長いこともあり、はっきりしないことも多いが、本年第1～38週までの累積報告3,403例の感染原因をみると、飲食物の経口感染と報告されたものが1,413例あり、このうち生肉・生レバー・生せんまいが198例(経口感染例中14.0%)、焼肉・バーベキューを含めると肉類の喫食に関連するものは389例(同27.5%)であった。前述のようにHUS発症者ではこの割合はさらに高い可能性も考えられ、特に小児、高齢者や抵抗力の弱い者などでは、肉・レバーなどはよく加熱し、生食は控える必要がある。食品の取り扱いには十分注意して食中毒の予防を徹底するとともに、手洗いの励行などにより、ヒトからヒトへの二次感染を予防することが大切である。

その他として、最近では自治体をまたいだ広域発生事例も散見されており、食材・食品の流通の観点も併せ、事例調査と対策における自治体間の連携は、今後ますます重要となってきている。

(補) 腸管出血性大腸菌感染症については、

週報IDWR

- ・ 感染症の話 : http://idsc.nih.go.jp/idwr/kansen/k02_g1/k02_06/k02_06.html
- ・ 注目すべき感染症
 - 第25号 : <http://idsc.nih.go.jp/idwr/kanja/idwr/idwr2008/idwr2008-25.pdf>
 - 第27号 : <http://idsc.nih.go.jp/idwr/kanja/idwr/idwr2008/idwr2008-27.pdf>
 - 第29号 : <http://idsc.nih.go.jp/idwr/kanja/idwr/idwr2008/idwr2008-29.pdf>
 - 第30号 : <http://idsc.nih.go.jp/idwr/kanja/idwr/idwr2008/idwr2008-30.pdf>
 - 第31号 : <http://idsc.nih.go.jp/idwr/kanja/idwr/idwr2008/idwr2008-31.pdf>
 - 第32号 : <http://idsc.nih.go.jp/idwr/kanja/idwr/idwr2008/idwr2008-32.pdf>
 - 第33号 : <http://idsc.nih.go.jp/idwr/kanja/idwr/idwr2008/idwr2008-33.pdf>
 - 第34号 : <http://idsc.nih.go.jp/idwr/kanja/idwr/idwr2008/idwr2008-34.pdf>
 - 第35号 : <http://idsc.nih.go.jp/idwr/kanja/idwr/idwr2008/idwr2008-35.pdf>
 - 第36号 : <http://idsc.nih.go.jp/idwr/kanja/idwr/idwr2008/idwr2008-36.pdf>
- ・ 速報「 修学旅行先において腸管出血性大腸菌(EHEC)O26に感染したと思われる事例 - 佐賀県 」 : <http://idsc.nih.go.jp/idwr/kanja/idwr/idwr2008/idwr2008-20.pdf>
- ・ 速報「 焼肉店が原因施設とされた腸管出血性大腸菌O157:H7食中毒事例 - 福井県 」 : <http://idsc.nih.go.jp/idwr/kanja/idwr/idwr2008/idwr2008-21.pdf>
- ・ 速報「 修学旅行先において腸管出血性大腸菌O26に感染したと思われる事例 - 藤沢市 」 : <http://idsc.nih.go.jp/idwr/kanja/idwr/idwr2008/idwr2008-34.pdf>

月報IASR

- ・ < 特集 > 「 腸管出血性大腸菌感染症 2008年4月現在 」 : <http://idsc.nih.go.jp/iasr/29/339/tpc339-j.html>
- 菌の検出状況 : <http://idsc.nih.go.jp/iasr/prompt/graph-lj.html>

などもご参照ください。