報 道 各 位

（報道発表資料）
令和４年８月３日
北九州市保健福祉局感染症医療政策課
（担当：河﨑、梅田）
電話：０９３－５８２－２４３０

# 腸管出血性大腸菌感染症の発生について

市内において、腸管出血性大腸菌感染症（３類感染症）の発生届がありましたので、北九州市感染症公表要領に基づきお知らせいたします。

**１　概　　要**　令和４年８月２日（火）、市内医療機関（小倉南区）から腸管出血性大腸菌感染症の届出があった。

**２　患者情報**　小倉南区在住、１２歳、男性

**３　経　　過**　７月２８日(木) 腹痛、下痢出現。
７月３０日(土) 症状継続のため、医療機関受診。便検査実施。
８月　２日(火) 便検査の結果、Ｏ１５７（ＶＴ２）を検出。
腸管出血性大腸菌感染症と診断。

**４　現在の状況**　症状無し。

**５　感染原因**　不明。

**６　行政対応**　患者等に対する健康調査の実施と感染拡大防止の指導を実施。

**７　腸管出血性大腸菌感染症患者・感染者の北九州市への届出状況（単位：人）**

（令和４年８月３日現在）

| 年 | 1月 | 2月 | 3月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 合計 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| R3 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 5 | 3 | 7 | 0 | 4 | 3 | 2 | 28 |
| R4 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 3 | 3 | 1 | | | | | 11 |

※本件を含む。
※腸管出血性大腸菌感染症は、Ｏ１５７が代表的ですが、他にＯ１１１、Ｏ２６などがあります。
上記の表は、これらの総数です。
※検査してもＯ血清型がわからないことがあります。

**【 特記事項 】**

- 患者及び家族等の個人情報については、プライバシー保護の観点から、提供資料の範囲内にさせていただきます。ご理解の上、特段のご配慮をお願いいたします。
- 本市においては、別添「《腸管出血性大腸菌感染症について》の予防のポイント」について市民の皆様に呼びかけています。
報道各位におかれても、別添「《腸管出血性大腸菌感染症について》の予防のポイント」の内容の周知にご協力いただきますようお願いいたします。

**【予防のポイント】**　別添参照

別添

# 《腸管出血性大腸菌感染症について》

## ➢ 腸管出血性大腸菌感染症とは

大腸菌は、家畜や人の腸内にも存在します。ほとんどのものは無害ですが、このうちいくつかのものは、人に下痢などの消化器症状や合併症を起こすことがあり、病原大腸菌と呼ばれています。病原大腸菌の中には、毒素を産生し、出血を伴う腸炎や溶血性尿毒症症候群（ＨＵＳ）を起こす腸管出血性大腸菌と呼ばれるものがあります。

腸管出血性大腸菌は、菌の成分により分類されています。代表的なものは「O157」で、そのほかに「O26」や「O111」などが知られています。

※溶血性尿毒症症候群（ＨＵＳ）とは

様々な原因によって生じる血栓性微小血管炎（血栓性血小板減少性血管炎）による急性腎不全です。

※ベロ毒素とは

腸管出血性大腸菌が産生する毒素で、VT1 と VT2 の 2 種類があります。腸管出血性大腸菌には、VT1 と VT2 の両毒素を産生する菌と、VT1 または VT2 のいずれか一方を産生する菌があります。

## ➢ 症状

腸管出血性大腸菌の感染では、全く症状がないものから重篤な合併症を起こし、時には死に至るものまで様々です。多くの場合（感染の機会のあった者の約半数）は、おおよそ３～８日の潜伏期をおいて頻回の水様便で発病し、さらに激しい腹痛を伴い、まもなく著しい血便となることがあります（出血性大腸炎）。発熱はあっても、多くは一過性です。

発症者の６～７％の人が、下痢などの初発症状の数日から２週間以内（多くは５～７日後）に溶血性尿毒症症侯群（ＨＵＳ）や脳症などの重症合併症を発症するといわれています。

激しい腹痛と血便がある場合には、特に注意が必要です。

## ➢ 感染経路　※感染経路は「食中毒」と、「感染症」の 2 つに大別されます。

【食中毒】

腸管出血性大腸菌は、牛などの動物の腸管にいる菌です。主な原因食品は、牛肉や牛レバーなどの生食や加熱不十分な肉類です。また、食肉等から二次汚染した食品などあらゆる食品が原因となる可能があります。

【感染症】

患者の介護をした人の手洗いが不十分なことから、二次感染につながることがあります（経口感染：手や、手でふれた食品を介して病原体に感染）。また、トイレや風呂を介した感染、子供用簡易プールでの感染、観光牧場での動物への接触などによる感染事例も知られています。

## ➢ 予防のポイント

- 調理前、調理時、食事前、用便後、おむつ取り替えの後は、手洗い消毒を徹底しましょう。
- 肉などは十分に加熱しましょう。（生レバー等の喫食は避けましょう。）
- 生肉を扱った手、まな板、包丁などの器具は必ず殺菌・消毒をし、果物やサラダなど生で食べる食品や調理済みの食品は汚染しないようにしましょう。
- 調理後の食品は、室温に長く置かず早めに食べましょう。
- 食材やメニューの点検・見直しを行い、食品の保管についても十分に気をつけましょう。