



# ちょっと勉強室

No.233

平成29年 9月

## 今回のテーマは 腸管出血性大腸菌

### (1) 基礎知識

先頃、関東地方のスーパーのお惣菜が原因と思われる腸管出血性大腸菌 O157 による食中毒が発生しニュースになりましたが、原因は調査中とのことですので、この機会に、改めて病原性大腸菌についてちょっと勉強してみましょ。なお、No.166 で大腸菌について載せていますので、興味のある方は当給食会ホームページで確認してみてください。

腸管出血性大腸菌 (Enterohemorrhagic Escherichia coli ; EHEC) 感染症の原因菌は、ベロ毒素を産生する大腸菌です。無症状から致命的なものまでさまざまな臨床症状が知られていますが、特に、EHEC 感染に引き続いて発症することがある溶血性尿毒症症候群 (HUS) は、死亡あるいは腎機能や神経学的障害などの後遺症を残す可能性のある重篤な疾患です。

EHEC 感染症は感染症法上、3類感染症に定められており、診断した医師は直ちに保健所に届出を行い、保健所はその情報を感染症サーベイランスシステム (NESID) に報告することになっています。医師が食中毒として保健所に届出た場合や、保健所長が食中毒と認めた場合は食品衛生法に基づき、各都道府県等は食中毒の調査を行うとともに厚生労働省へ報告することになっています。

### (2) 疫学と発生状況

1982 年米国でハンバーガーを原因とする出血性大腸炎が集団発生した事例に於いて、大腸菌 O157 が下痢の原因菌として分離されました。その後、北米、欧州、豪州等でも集団発生が相次いで発生しています。日本では、1990 年埼玉県浦和市の幼稚園に於ける井戸水を原因とした O157 集団発生事件で、園児 2 名が死亡し注目されました。その後、1996 年には学校給食や仕出し弁当が主な原因で爆発的な患者数の増加をみました。5 月岡山県から始まり、7 月大阪府堺市での患者 5,591 名に上る集団発生事件へと進展しました。これを機に、後に学校給食衛生管理の基準が施行されました。1997 年以降、集団事例の報告数は減少したものの、散发事例における患者数はほぼ横ばい状態で、年間千数百人の患者が発生しています。

NESID の集計によると、2016 年には EHEC 感染症患者 2,246 例、無症状病原体保有者 1,399 例、計 3,645 例が報告され、例年同様に夏期に報告が多かったとあります。その中で、無症状病原体保有者は、患者発生時の積極的疫学調査や調理従事者等の定期検便などで発見されています。

都道府県別報告数 (無症状を含む) は、東京都、神奈川県、大阪府、福岡県、千葉県、埼玉県の上位 6 都府県で全体の 41% を占めています。人口 10 万対では佐賀県 (10.2) が最も多く、青森県 (7.4)、長崎県 (6.1) と続きます。HUS を合併した症例は 96 例 (有症者の 4.3%) で、そのうち 61 例から EHEC が分離されました。O 血清群の内訳は、O157 が 51 例で、毒素型は VT2 陽性株が 47 例を占めていました。

### (3) 予 防

EHEC は少量の菌数 (100 個程度) でも感染が成立するため、ヒトからヒト、またはヒトから食料・食品への経路で感染が拡大しやすいといわれます。予防には、手洗いの励行や、食中毒予防の基本を守り、生肉または加熱不十分な食肉等を食べないように注意を喚起し続けることが重要とされています。