

## 別添1

小児の養育者、保育施設、介護保険施設等に対する腸管出血性大腸菌感染症予防啓発の重要性について

厚生労働省健康局結核感染症課感染症情報管理室

厚生労働省医薬食品局食品安全部監視安全課食中毒被害情報管理室

国立感染症研究所感染症情報センター

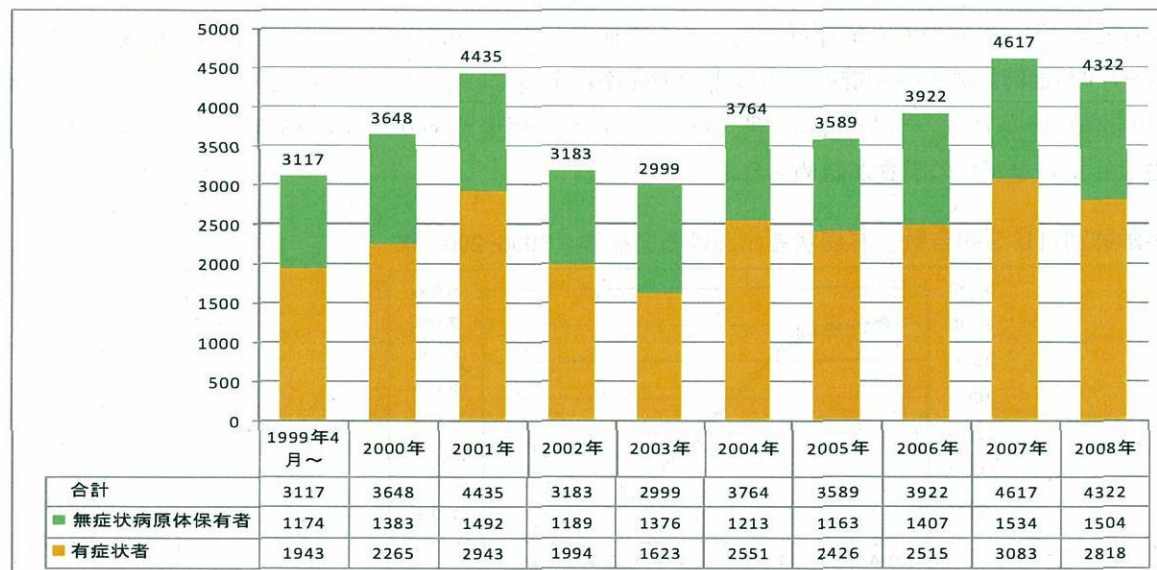
### 要旨

1. 腸管出血性大腸菌感染症の年間累積報告数（以下報告数）は、2000年以降は、概ね3,000～4,000例で推移していたが、2007年、2008年は4,000例を超えており、一向に減少傾向は見られない。
2. 報告数のうちの約40%は、10歳未満の症例が占める。
3. 腸管出血性大腸菌感染症の合併症の中でも、重篤なものである溶血性尿毒症性症候群（hemolytic uremic syndrome; HUS）は、15歳未満の小児、65歳以上の高齢者で発症率が高い。
4. 感染源として肉類を喫食した者の情報のうち、40%以上が生肉を食しており、生肉・生レバー喫食による3歳以下の小児でのHUS症例も報告されている。
5. 腸管出血性大腸菌食中毒の原因食品は肉類及びその加工品が多く、過去10年間の患者発生動向は、10未満の小児患者が患者数全体の約20%を占めている。

### 1. 腸管出血性大腸菌感染症の年次推移（図1）

報告数（診断週が各年第1～52(53)週のもので、2009年3月7日までに報告されたもの）は概ね3,000例台で推移し、全数把握疾患のなかでは、結核に次ぐ報告数であった（全数報告疾患となった2008年の麻疹を除く）。最近2年間は連続して4,000例を超えている。過去3年間の死亡例は、3例（2006年）、4例（2007年）、8例（2008年）であった。

図1. 腸管出血性大腸菌感染症の年別・症状別発生状況



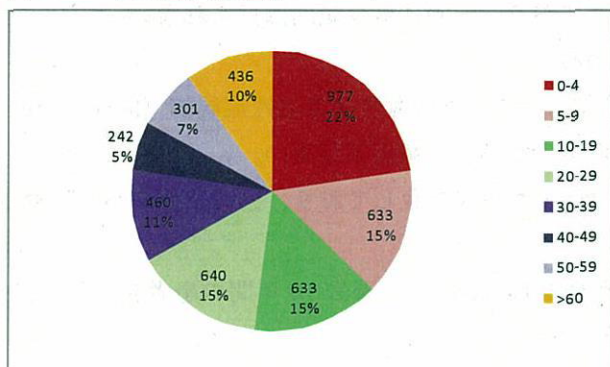
### 2. 腸管出血性大腸菌感染症の年齢別発生状況

毎年、報告症例は10歳未満の割合が、それぞれ40%前後ともっとも多く、うち0～4歳の年齢群がそ

の半数以上を占める。2008年の状況を図2に示す。背景として、保育園、幼稚園などの集団生活の場で発生することが少なくないこと\*、年少者においては、腸管出血性大腸菌に対する免疫が必ずしも十分ではなく、より感染しやすく、顕症化もしやすいことなどが推察される。

\*発生動向調査で把握された、近年の規模の大きな保育園での集団感染事例：2006年—富山県(74例)、岐阜県(49例)、佐賀県(38例)。2007年—福島県(33例)、岩手県(31例)。2008年—岩手県(85例)、福岡県(46例)、東京都(39例、33例)、長崎県(37例)、富山県(33例)。

図2. 年齢群別割合、2008年



### 3. 溶血性尿毒症性症候群 (hemolytic uremic syndrome; HUS) の発生状況

HUSについては、2006年に届出基準が変更されたことと、届出票の症状の欄にHUSの項目が選択できるようになったことで、より正確に報告がなされるようになったと思われる。2006年以降のHUS症例の報告数についてみると、2006年102例、2007年129例、2008年94例であった。このうち、2008年の94例における死亡例は5例(致死率5.3%)、届出から3ヵ月以上経過した時点で、後遺症ありと報告された症例は5例(意識障害2例、慢性腎炎1例、腎機能障害1例、蛋白尿1例)であった。好発年齢群の傾向は変わらないため、この3年間の累積数で有症状者におけるHUS発症率を算出すると、図3のようになる。15~64歳の成人症例群がもっとも発症率が低く、0.9%だった。一方、0~9歳の年齢群では6.5~7.0%と前記成人症例群の7倍以上の発症率に上っている。HUSの感染源として、2008年には全94例中記載のあった者のなかで、37例(39%)が肉類の喫食があり、うち15例が生肉(ユッケ・レバー・生せんまいなど)の喫食が認められた。

図3. 年齢群別HUS報告数、有症状者における発症率、2006-2008年

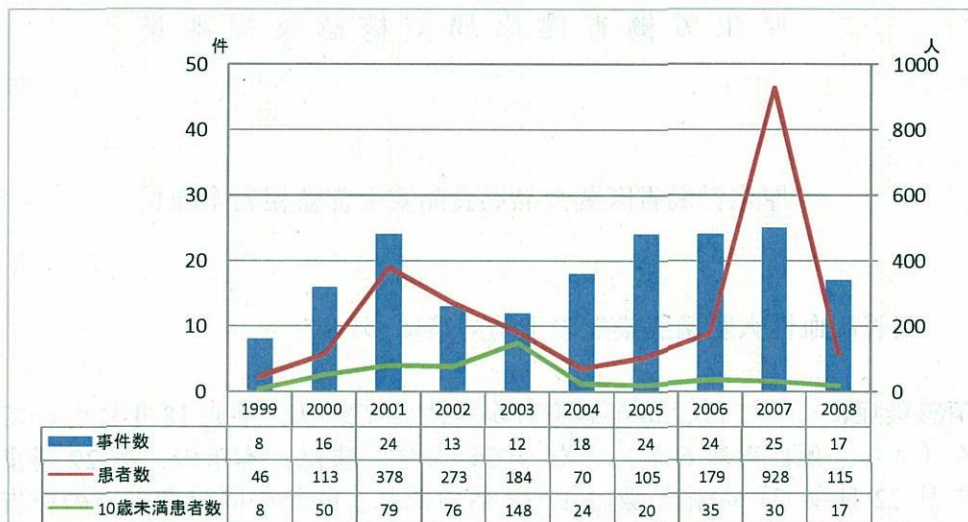


#### 4. 腸管出血性大腸菌食中毒の発生状況

食中毒統計として報告される過去10年間の腸管出血性食中毒の発生動向(図4)をみると、事件数は、例年20件前後、患者数は数百人程度で推移している。原因食品としては、1999～2008年の合計事件数181件のうち、肉類及びその加工品が65件(35.9%)と最も多く、肉類の加熱不十分や生食、施設における二次汚染などが主な要因であった。原因施設としては、飲食店が129件(71.3%)と最も多く、次いで家庭が11件(6.1%)であった。

また、患者の年齢別発生動向をみると、1999～2008年の合計患者数2,391人のうち、10歳未満の小児患者数が487人で全体の20.4%を占めている。

図4. 腸管出血性大腸菌食中毒年次別発生動向、1999-2008年



#### 5. まとめ

腸管出血性大腸菌感染症の報告数は、毎年3,000～4,000例にのぼっており、2007年、2008年は連続して4,000例を超えた。そのなかで、10歳未満の小児は報告数の割合も多く、HUS発症率も成人(15～64歳)の7倍以上であった。感染源として肉類を喫食した者の情報のうち、40%以上が生肉を食しており、2008年には生肉・生レバー喫食による3歳以下のHUS症例が4例報告されている。また、腸管出血性大腸菌食中毒については、肉類及びその加工品が主な原因食品で、患者の過去10年間の発生動向においては、10歳未満の小児患者が患者数全体の約20%を占めている。

小児の養育者、保育施設、介護保険施設等に対する腸管出血性大腸菌感染予防の啓発は、小児や高齢者の感染者数、特に重症合併症であるHUSを減少させ、ひいては全体の感染者数、死亡者を減少させるために重要だと思われる。

健感発第 0808001 号  
食安監発第 0808004 号  
平成 19 年 8 月 8 日

各 

都道府県
保健所設置市
特別区

 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局結核感染症課長

厚生労働省医薬食品局食品安全部監視安全課長

#### 腸管出血性大腸菌感染症の予防対策について

腸管出血性大腸菌感染症については、毎年感染者が発生しており、平成 18 年においては、報告数 3,910 名（うち、死亡者数 6 名）となっています。また、本年の、第 29 週まで（1 月 1 日から 7 月 22 日まで）の報告数は 1,538 名であり、昨年同時期までの報告数 1,289 名よりも多くなっています。さらに、個別発生事例を見ると、保育施設において、腸管出血性大腸菌感染症（O157）の集団感染が発生し、3 歳児が死亡した事例などが発生しています。

腸管出血性大腸菌による食中毒についても、本年 5 月、学生食堂において患者数 400 名を超える大規模食中毒が発生しています。

については、腸管出血性大腸菌感染症及び食中毒の予防のため、関係機関に対し手洗い・消毒の励行、二次感染の防止、食肉の衛生的な取扱い、生食用食肉の販売自粛等に努めるよう指導するとともに、広く住民の方々に対して、血便等の腸管出血性大腸菌感染が疑われる症状を発症した場合には速やかに医療機関を受診するべき旨の注意喚起をして頂くようお願いします。

また、従来より周知している「O157 Q&A」を最新の知見を踏まえ改定し、別添のとおり「腸管出血性大腸菌 Q&A」としてとりまとめましたので、関係機関等への周知をお願いします。

（参考）

「若齢者等の腸管出血性大腸菌食中毒の予防について」（平成 19 年 4 月 17 日付け食安監発第 0417001 号）

「飲食店における腸管出血性大腸菌食中毒対策について」（平成 19 年 5 月 14 日付け食安監発第 0514001 号）

「大規模腸管出血性大腸菌食中毒の防止について」（平成 19 年 7 月 31 日付け食安監発第 0731002 号）