

疾 第 8 7 3 号
平成20年8月21日

福祉部長 様

保健医療部長

県内における腸管出血性大腸菌感染症患者発生について（依頼）

埼玉県感染症発生動向調査によれば、平成20年第33週（8月11日～17日）に県内で腸管出血性大腸菌感染症の報告数が別紙のとおり急増しています。

また、今月に入り川口保健所管内のグループホームにおける〇-157の感染事例（うち1名死亡）や、越谷保健所管内の保育園における〇-26の感染事例が発生しています。

今後も流行が継続し、感染者の報告数がさらに増加する可能性もありますので、貴所管施設等に対し、次の対応を実施いただくよう周知してください。

なお、別紙の「平常時の対応」及び「発生時の対応」についても留意していただきますようお願いいたします。

- ①貴所管施設等において、下痢や腹痛等の症状を有する者を把握した場合には、速やかに医療機関へ受診するよう勧める。
- ②一時期に複数の施設利用者等が下痢や腹痛等の症状を有しているような集団感染事例を疑う事案が発生した場合には、速やかに最寄りの保健所へ報告する。

※県内の発生状況等については、次のホームページで情報提供しています。

埼玉県感染症情報センターホームページ「腸管出血性大腸菌感染症流行状況」：

<http://www.pref.saitama.lg.jp/A04/BA30/eiken/surveillance/topics/0157.htm>

埼玉県疾病対策課感染症対策担当ホームページ「0157にご用心」：

<http://www.pref.saitama.lg.jp/A04/BU00/0157/0157TOP.htm>

疾病対策課感染症対策担当

TEL 048-830-3557

FAX 048-830-4809



腸管出血性大腸菌感染症の増加について

腸管出血性大腸菌感染症の届出は、第33週（8月11日～17日）患者10人、無症状病原体保有者3人の計13人と前週の5人と比べ謳歌し、第1週からの累積で48人となりました（図）。

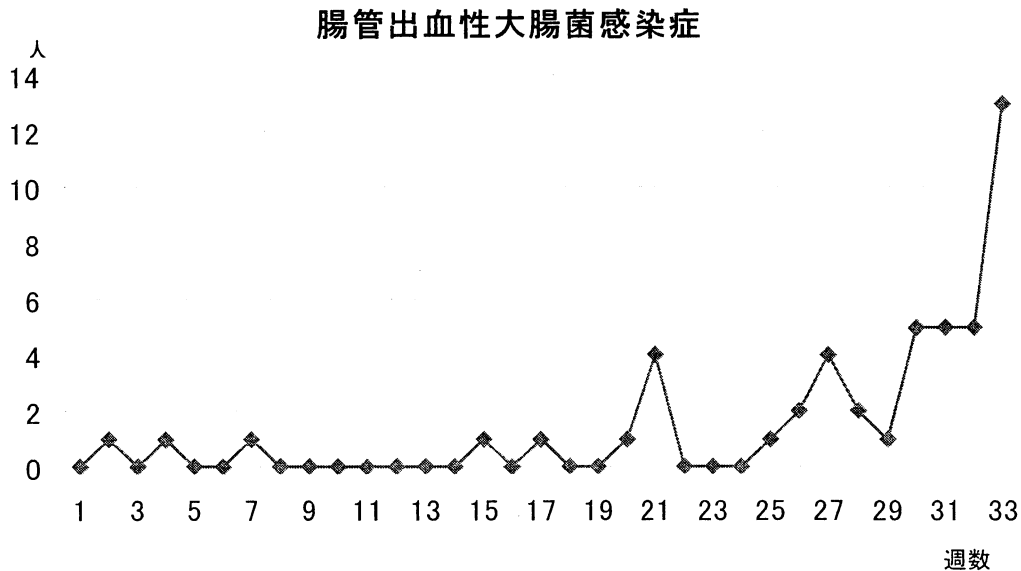


図 週別届出数（第1週～第33週 報告週集計）

腸管出血性大腸菌について

1 特徴

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（「表面抗原」や「べん毛抗原」などと呼ばれています）によりさらにいくつかに分類されています。代表的なものは「腸管出血性大腸菌O-157」で、そのほかに「O-26」や「O-111」などが知られています。

主な国内での感染事例の原因食品等には、井戸水、生や加熱不足の肉・レバー、サラダなどです。腸管出血性大腸菌は熱に弱く、75℃で1分間以上の加熱で死滅します。

2 平常時の対応

少量の菌量で感染するため、高齢者が集団生活する場では二次感染を防ぐ必要があります。感染予防のために、

- ・ 手洗いの励行（排便後、食事の前など）
- ・ 消毒（ドアノブ、便座などのアルコール含浸綿の清拭）
- ・ 食器の洗浄や食品の十分な加熱処理など、衛生的な取扱いが大切です。

3 発生時の対応

- ・ 激しい腹痛を伴う水様便または血便がある場合には、病原菌の検出の有無に係わらず、できるだけ早く医療機関を受診し、主治医の指示に従うことが重要です。
- ・ 二次感染予防のため、食事の前や便の後の手洗いを徹底することが大切です。
- ・ 患者等の糞便等で汚染された寝衣やリネンは、消毒用薬液に浸漬してから洗濯する。
- ・ 入浴等については、患者等はできるだけ浴槽につからず、シャワー又はかけ湯を使う。また、風呂を使用する場合には、他の人と一緒に入浴することを避ける事が必要であり、風呂の水は毎日換える、バスタオル等の共有は避ける。