

腸管出血性大腸菌感染症について

1 どのような病気か

ベロ毒素※を産生する腸管出血性大腸菌による感染症。代表的なものにO157、O26、O111などがあります。腸管出血性大腸菌は感染力が強く、乳幼児や高齢者が感染した場合は重症化しやすいといわれています。

2～9日ほどの潜伏期を経た後に、激しい腹痛を伴う下痢、続いて血便をおこします。また、約5%が溶血性尿毒症症候群や脳症などの合併症を起こすといわれています。なお、個人により感染しても発症しない場合もあります。

※ベロ毒素：腸管出血性大腸菌が産生し菌体外に分泌する毒素で、腸の上皮細胞などに作用し症状を起こすといわれています。

2 感染する経路・予防

感染経路は経口感染です。菌に汚染された食品等を喫食することにより感染します。人から人への感染の場合には、患者の便や菌のついたものに触れた後、手洗いを十分にしなかった場合などに感染を起こす可能性があります。

予防のために、食事前やトイレ後に石鹸と流水による手洗いを行うことが重要です。また、菌に汚染した可能性のある場所は、アルコールを含む消毒液等を用いて、適切に消毒することが必要です。

3 発生状況

年齢別の発生報告は全ての年代で見られますが、20代が最も多くなっています。発生の多い時期は、6月から10月にかけてです。

4 治療法

水分補給に加え、下痢に対する整腸剤の使用などの対症療法が中心になります。抗菌剤の使用については病状に応じて医師が判断を行います。

5 学校保健安全法の扱い

学校保健安全法では第三種の感染症に指定されており、「病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで」を出席停止の期間の基準としています。

但し、最初から症状がない場合（無症状病原体保有者）、また手洗いなどが十分にできれば二次感染の心配はなく、一律に出席停止とする必要はありません。

なお、保育所においても学校保健安全法に準じた対応を行います。

6 参考資料

○ 東京都健康安全研究センター（腸管出血性大腸菌のページ）

<https://idsc.tniph.metro.tokyo.lg.jp/diseases/ehec/>

○ 家庭や施設における二次感染予防ガイドブック

<https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/documents/d/hokeniryo/infection-prevention-guide-pdf>

○ 社会福祉施設等における感染症予防チェックリスト

<https://idsc.tniph.metro.tokyo.lg.jp/assets/diseases/gastro/pdf-file/welfare-check-list2024.pdf>