

事 務 連 絡
平成 21 年 8 月 18 日

各 位

神奈川県保健福祉部障害福祉課

腸管出血性大腸菌感染症の予防対策について

このことについて、平成 21 年 8 月 4 日付けで厚生労働省関係 9 課から別添のとおり事務連絡がありましたのでお知らせします。

貴施設、貴法人におきましても、食肉やレバーの十分な加熱を行う等、腸管出血性大腸菌感染症の予防に適切な対応をお願いいたします。

問い合わせ先

施設福祉班 佐々木

電話 (045)210-1111 内線 4726

事 務 連 絡
平成 21 年 8 月 4 日

各〔都道府県保健所設置市特別区〕衛生主管部局、民生主管部局、母子保健主管部局 御中

厚生労働省医政局総務課
厚生労働省医政局指導課
厚生労働省健康局結核感染症課
厚生労働省医薬食品局食品安全部企画情報課
厚生労働省医薬食品局食品安全部監視安全課
厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課
厚生労働省社会・援護局福祉基盤課
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課
厚生労働省老健局総務課

腸管出血性大腸菌感染症の予防対策について

近年、腸管出血性大腸菌 O-157 による小児の感染重症事例の発生や食中毒の発生が問題となっていることが、別添 1 及び 2 のとおり報告されているところです。

各都道府県等の衛生部局におかれては、一般消費者向けに食肉やレバーの生食を避け、十分に加熱するよう、パンフレット（別添 3、4、5 参照）の活用等による普及啓発活動が積極的に行われていることと存じます。

こうした普及啓発活動をより実効あるものとしていくため、各都道府県等におかれては、養育者等への啓発のほか、重症化するリスクの高い小児や高齢者に関係する貴管内の市町村、医療施設、児童福祉施設、介護保険施設、老人福祉施設、障害者関係施設、保護施設、関連団体等に対し、各施設等において、食肉やレバーの十分な加熱を行うなどの普及啓発に努めるよう促す等の適切な対応をお願いします。

併せて、関係機関に対し腸管出血性大腸菌感染症予防のための手洗い・消毒の励行、2 次感染の防止、食中毒の予防のための食肉の衛生的取扱い、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べき旨の注意喚起をしていただくようお願いいたします。

（参考）腸管出血性大腸菌に関する情報（<http://www.mhlw.go.jp/topics/syokuchu/03.html>）

- 別添 1 施設への腸管出血性大腸菌感染症予防啓発の重要性について
- 別添 2 腸管出血性大腸菌感染症の予防対策について（平成 19 年 8 月 8 日付通知）
- 別添 3 東京都福祉保健局作成普及啓発資料
- 別添 4 大阪府健康福祉部作成普及啓発資料
- 別添 5 世田谷区作成普及啓発資料

（連絡先）

医薬食品局食品安全部監視安全課 松岡

電話：（代）03-5253-1111

（内線）2473

FAX：03-3503-7964

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

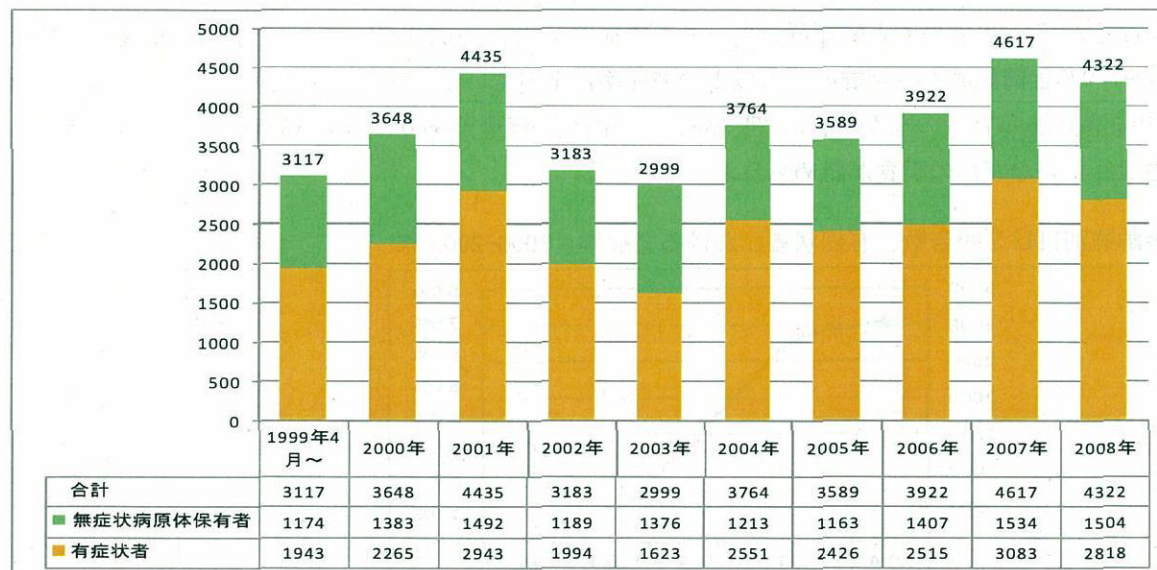
要旨

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



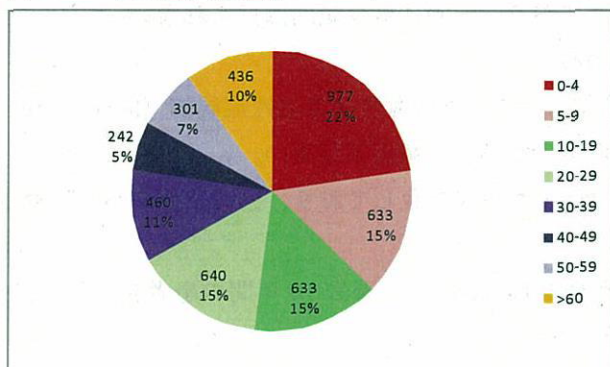
2. 腸管出血性大腸菌感染症の年齢別発生状況

例年、報告症例は10歳未満の割合が、それぞれ40%前後と最も多く、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 ヶ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 年では全 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

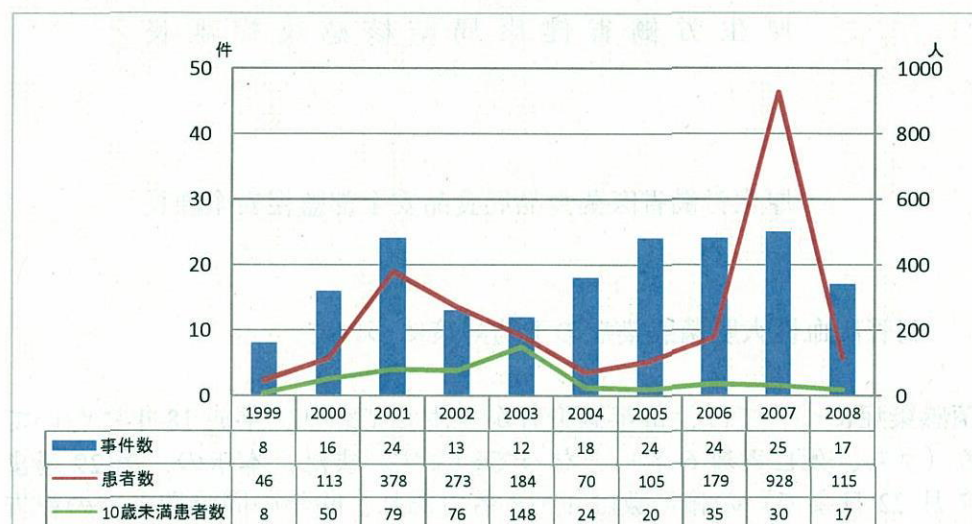


4. 腸管出血性大腸菌食中毒の発生状況

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 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、昨年の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）