

2017年(平成29年)長野県内の腸管出血性大腸菌発生状況(9月10日現在)

2017年(平成29年)9月13日
長野県健康福祉部保健・疾病対策課

1 発生状況の推移

2017年第36週(～9月10日)までの腸管出血性大腸菌の届出数は84件で、平成26年以降の年間届出数と比較すると、9月時点にもかかわらず既に大きく上回っています(図1)。

月別届出数で比較すると、例年夏期(6～9月頃)に増加する傾向がありますが、2017年は特に8月～9月に急激に増加しています(図2)。

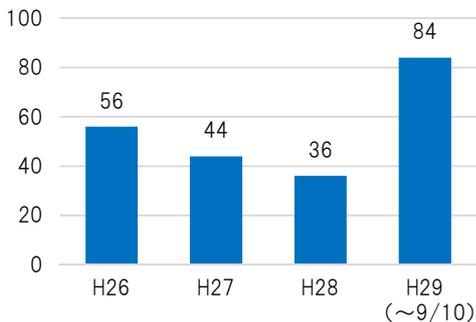


図1 年間届出数推移

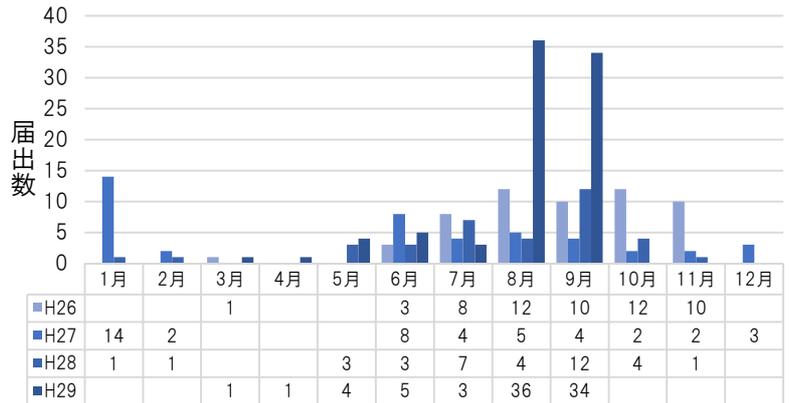


図2 月別届出数推移

2 O血清型別発生状況及び症状

O157の発生が全体の約6割を占め、次いでO26、O121の順で発生しています(図3)。

O157とO26の症状を比較すると、O157では腹痛が約7割、水様性下痢と血便がそれぞれ約6割発症しており、またHUS(溶血性尿毒症症候群)が4%みられました。O26でも、腹痛、水様性下痢が約3～4割、血便が1割弱の方にみられています(図4)。

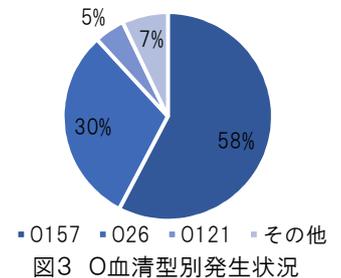


図3 O血清型別発生状況

3 年齢別発生状況

0～9歳が26件と最も多く、次いで20歳代13人、30歳代12人、60歳代11人の順で多くっており、特に乳幼児を中心とした若年齢層で多い傾向です(図5)。

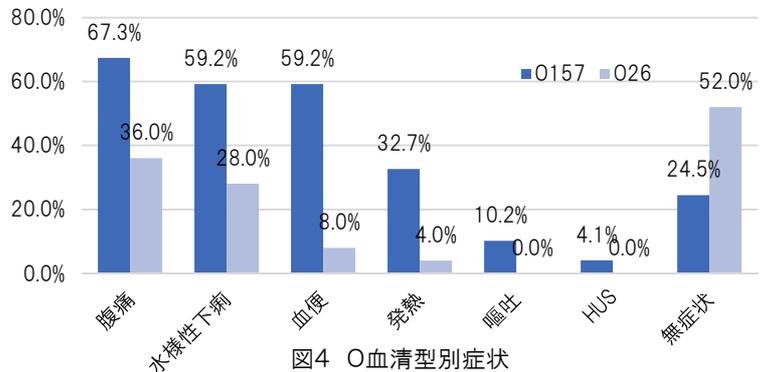


図4 O血清型別症状

4 予防と対策

腸管出血性大腸菌は、少量の菌数(100個程度)でも感染します。ヒトからヒト、あるいは食品を介して感染が拡大する傾向があります。

手洗いの励行や、食品の加熱処理を徹底するとともに、家庭内や施設内で患者が発生した場合は、二次感染を防止するための対策が重要になります。

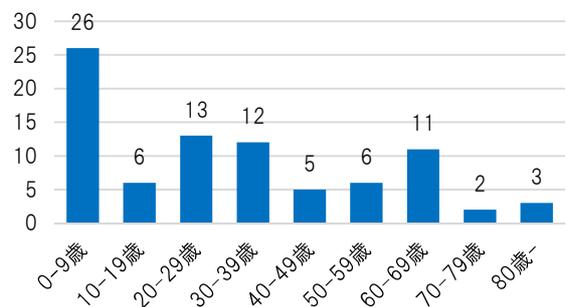


図5 年齢別発生状況