

29 福保健感第 438 号  
平成 29 年 7 月 25 日

各社会福祉施設管理者 殿

東京都福祉保健局健康安全部長

( 公 印 省 略 )

社会福祉施設等における腸管出血性大腸菌感染症の  
集団感染防止対策の徹底について

平素より都の保健衛生施策に御理解と御協力をいただき厚く御礼申し上げます。

今般、都内保育園において腸管出血性大腸菌感染症（O26）の集団感染事例が発生いたしました。

腸管出血性大腸菌感染症は、感染力が強く、施設等においても容易に感染が広がるとともに、重症化することも少なくない疾患です。各施設においては感染症や食中毒の発生に十分な注意を行い、手洗いの徹底や施設の衛生的管理など適切な対応を行うことが重要です。

とりわけ、高齢者や乳幼児等が集団生活を行う社会福祉施設等では、保護者及び利用者並びに施設職員等に対し、感染症や食中毒の発生防止について十分に注意するよう呼びかけるとともに、衛生管理等に万全を期していただくようお願いいたします。

また、感染症等の集団発生時には、所管の保健所へ速やかに報告、相談を行い、感染拡大の防止に迅速に取り組まれるようお願いいたします。

なお、各施設等における感染症予防対策に資するため、都福祉保健局では、「社会福祉施設等における感染予防チェックリスト」等を作成し、下記のホームページ等に掲載していますので、御活用ください。

「社会福祉施設等における感染症予防チェックリスト」

<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/kansen/chetukurisuto.html>

東京都福祉保健局

健康安全部感染症対策課 防疫担当

電話 03 (5320) 4482 (ダイヤルイン)

## 社会福祉施設等における腸管出血性大腸菌感染症の集団感染の防止について

町田市の保育園において腸管出血性大腸菌感染症（O26）の集団感染が発生しました。

腸管出血性大腸菌感染症は感染力が強く、施設や家庭等でも容易に感染が拡大します。また、重症化することも少なくないため、十分な注意が必要です。

都では、乳幼児や高齢者等が集団生活を行う施設において、感染症や食中毒の発生に十分に注意し、手洗いの徹底や施設の衛生管理に万全を期すよう注意喚起を行うことといたしました。

### 1 都内の保育園の事例

- 7月14日（金曜日）、医療機関より町田市保健所に、市内保育園に通園中の園児のO26患者発生届が提出されました。
- 同保健所は、同施設を訪問し、状況調査と衛生指導を行うとともに、同園に通う園児及び職員等を対象とした健康調査を行っています。保健所の調査により、同施設で提供された給食を原因とする食中毒の可能性は否定されています。
- これまでのO26の感染者は10名で、このうち有症状者は7名（いずれも軽症）、となっています。感染者は園児及びその家族で、職員の感染者は確認されていません。（平成29年7月24日16時現在）

### 2 腸管出血性大腸菌感染症の発生状況等

- 腸管出血性大腸菌感染症には、O157、O26、O111などの型があり、都内では年間に約300～400名の患者が発生しています。
- 同一施設での集団感染は、都内では稀な事例ですが、全国では年間に10数件が報告されています。
- なお、例年7月から9月は流行する時期にあたり、各施設は、感染症や食中毒に十分注意し、集団感染等が疑われる場合は、速やかに保健所に報告、相談してください。

### 3 感染防止のために注意すべき事項

- 腸管出血性大腸菌感染症の感染経路は、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するほか、患者の便や菌のついたものに触れた後、手洗いを十分に行わなかった場合などに、人から人への感染を起こす可能性があります。
- 食事前やトイレの後、オムツ交換等を行った後には、その都度、石鹸と流水による手洗いをきちんと行うことが重要です。  
菌に汚染した可能性のある場所は、適切な方法で消毒を行う必要があります。
- プールを利用する場合は、事前に利用者の健康確認を行い、腹痛、下痢などの症状がある場合には利用を控えることや、体を拭くタオルを共用しないなど注意が必要です。

# 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、7月から9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

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）

<http://idsc.tokyo-eiken.go.jp/diseases/ehec/>

参考資料：家庭や施設における二次感染予防ガイドブック

<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryu/koho/kansen.files/nijikansen3.pdf>

参考資料：社会福祉施設等における感染症予防チェックリスト（感染症予防のポイント）

[http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryu/kansen/chetukurisuto.files/chetukurisut\\_hukusi.pdf](http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryu/kansen/chetukurisuto.files/chetukurisut_hukusi.pdf)