



福岡県医発第653号(地)
平成23年 6月 8日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 松 田 峻一良
(公 印 省 略)

ドイツで流行している腸管出血性大腸菌 (O-104:H4) について
(情 報 提 供)

5月下旬より、ドイツにおいて腸管出血性大腸菌 (O-104:H4) が流行し、多くの感染者、死亡者が報告されています。現在、感染源の同定には至っておらず、調査が進められています。また、ドイツ近隣国や米国、カナダ等において、ドイツからの帰国者の感染例が報告されています。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただき、ドイツあるいは近隣国からの帰国者に疑わしい症状があった場合には、十分にご留意いただきますよう会員各位への周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、本件に関しましては、厚生労働省からの通知は未だ発出されておりませんが、通知があった場合にはあらためてご連絡いたします。

記

WHO 腸管出血性大腸菌情報 (6月7日)

【ドイツ国内】 ヨーロッパ時間6月6日午後15時

HUS 患者 ドイツ642人 (死者15人) 前日より12人増加。

68%が女性。88%が20歳以上の成人。

HUS 非合併感染者 ドイツ1683人 (7人死亡) 前日より82人増加。

61%が女性、88%が20歳以上の成人。

ロベルト・コッホ研究所によると感染者数は若干減少傾向にあるとされる。

ドイツ合計 感染者数 2325人 死者数 22人

【ドイツ国外】 ヨーロッパ時間6月6日午後18時

ヨーロッパ12カ国で31人のHUS (1人死亡)、73人の感染者 (死亡なし)。

ヨーロッパ合計 感染者数2429人 死者数 23人

米国では2人のHUSが確認されている。

上記感染者は1人を除いてドイツ国内に住んでいるか、旅行から帰国した人々である。

※典型的潜伏期間は3～4日 (2～10日) とされている。

患者は検査室でO104:H4大腸菌が検出されて診断された例に限っている。

[新興感染症](#) | [予防接種](#) | [人獣共通感染症](#) | [節足動物媒介感染症](#) | [寄生虫症](#) | [輸入感染症\(旅行者感染症\)](#) | [腸管感染症\(食中毒を含む\)](#) | [小児の感染症](#) | [眼の感染症](#) | [性感染症\(STD\)](#) | [日和見感染症](#) | [薬剤耐性菌感染症](#)> [疾患別情報](#) > [腸管出血性大腸菌感染症](#) > ドイツにおける溶血性尿毒症症候群のアウトブレイク **腸管出血性大腸菌感染症** *Enterohemorrhagic Escherichia coli infection***感染症発生動向調査週報(IDWR)2011年第21号の「海外感染症情報」に掲載予定。****ドイツにおける溶血性尿毒症症候群(HUS)の
アウトブレイク**2011年5月27日 WHO([原文](#))

ドイツにおいて、女性の死亡3例および溶血性尿毒症症候群(HUS)276例が5月第2週以降に報告されている。HUSはある種の大腸菌感染による合併症で、腎不全を引き起こすことがある。ほとんどの大腸菌は無害であるが、腸管出血性大腸菌(EHEC)は志賀毒素またはペロ毒素として知られている毒素を産生し、赤血球や腎臓に障害を与える。これらの大腸菌は志賀毒素産生大腸菌(STEC)またはペロ毒素産生大腸菌(VTEC)として知られている。ドイツの症例は大部分が入院し、集中治療が必要な症例も報告されている。症例報告は継続しており、最も直近の発症日は5月25日である。他の数カ国からも報告があり、特にスウェーデンでは10例のHUS(2名が集中治療中)が報告されている。すべての症例が最近ドイツ(大部分がドイツ北部地方)を訪問していることが確認されている。

このアウトブレイクは、症状が極めて早く進むこと、ハイリスクグループである小児および高齢者ではなく成人症例(18歳以上が86%、特に女性が67%)が多いこと(しかし、学童症例の報告もあり。)で通常の事例とは異なっている。まれな大腸菌の血清型O104がこのアウトブレイクの原因として疑われているが、疫学調査は進行中である。原因食材はまだあきらかでないが、キュウリが疑われており、ドイツのロベルト・コッホ研究所はトマト・キュウリ・レタスの喫食を避け、フルーツや野菜を喫食する際は十分な衛生管理を実施するよう推奨している。

ドイツは、国際保健規則(IHR)に基づき、このアウトブレイクを公衆衛生上重要な国際的な事例としてWHOへ通知した。そしてWHOは他の国々の保健衛生部局と情報を共有し、大腸菌のまれな血清型O104を検査診断できない国々に対し検査室診断の連携および技術支援を実施している。

EHEC感染症は血便と腹痛を引き起こす。最近ドイツ(特に北部地方)を訪れた者が又は居住している者で、上記のような症状を呈している者は緊急に医療機関を受診すべきである。HUSは、下痢が改善した後、急性腎不全を引き起こすことが知られている。一般的に症状が悪化することがあるため、下痢止めや抗生物質の使用は勧められない。

大腸菌は食物・水・動物への曝露を介して伝播するが、ヒトからヒトへも伝播するので、特に小児および体力・抵抗力が弱くなっている者に対して介護・看護を実施する者は、食事の用意・喫食前やトイレの後には十分に手洗いを実施すべきである。

WHOはこのアウトブレイクに関連する旅行および貿易制限を推奨していない。

(2011年6月6日 IDSC 更新)

* 情報は日々更新されています。各ページごとにブラウザの「再読み込み」「更新」ボタンを押して最新の情報をご覧ください

[新興感染症](#) | [予防接種](#) | [人獣共通感染症](#) | [節足動物媒介感染症](#) | [寄生虫症](#) | [輸入感染症\(旅行者感染症\)](#) | [腸管感染症\(食中毒を含む\)](#) | [小児の感染症](#) | [眼の感染症](#) | [性感染症\(STD\)](#) | [日和見感染症](#) | [薬剤耐性菌感染症](#)

> [疾患別情報](#) > [腸管出血性大腸菌感染症](#) > ドイツにおける腸管出血性大腸菌感染症のアウトブレイク

腸管出血性大腸菌感染症 *Enterohemorrhagic Escherichia coli infection*

感染症発生動向調査週報(IDWR)2011年第21号の「海外感染症情報」に掲載予定。



ドイツにおける腸管出血性大腸菌(EHEC)感染症の アウトブレイク

2011年6月2日 WHO([原文](#))

ドイツにおいて溶血性尿毒症症候群(HUS)および腸管出血性大腸菌(EHEC)感染症の症例が増加している。また、ヨーロッパ地域のその他9カ国からも症例が報告されている(計10カ国)。

5月31日現在、ドイツではHUSによって9例が死亡し、6例がEHEC感染症で死亡した。同様に、スウェーデンでも1例が死亡した。さらに、人工透析を含む集中治療が必要な症例も報告されている。

ドイツでは志賀毒素産生性大腸菌(STEC)(注:検査により志賀毒素が検出されたもののみを指す)によりHUSおよび血便を有する症例は470例となり前日より97例増加している。またEHEC感染症は1,064例となり前日より268例増えている。ヨーロッパ地域全体では、499例のHUSと1,115例のEHEC感染症、合計1,614例が報告されている。

ヨーロッパ地域諸国からの報告数(HUS、EHEC感染症)として:オーストリア(0,2)、デンマーク(7,7)、フランス(0,6)、オランダ(4,4)、ノルウェー(0,1)、スペイン(1,0)、スウェーデン(15,28)、スイス(0,2)、イギリス(2,1)。上記症例のうち2例以外は、最近ドイツ北部地方を訪問している。ドイツ北部地方訪問歴のない1例は、ドイツ北部地方訪問者との接触歴が確認されている。

いまだ全体像が明確になっていないこのアウトブレイクに対して、多くの調査活動が継続中である。

国際保健規則(IHR)に則り、WHOは最新の情勢を加盟国に提供し、アウトブレイクの疫学調査に対する技術支援を実施している。WHOはこのアウトブレイクに関連する貿易制限を推奨していない。

(2011年6月3日 IDSC 更新)

* 情報は日々更新されています。[各ページごとにブラウザの「再読み込み」「更新」ボタンを押して最新の情報をご覧ください](#)