

腸管出血性大腸菌感染症の集団発生について(第2報)

令和7年7月11日、三井郡の障がい福祉施設における腸管出血性大腸菌感染症（O26、VT1+）の集団発生について公表したところですが、施設入所者及びその職員の検査がすべて終了したことから、その結果をお知らせします。

1 発生状況

(1) 障がい福祉施設における発生状況（令和7年7月11日に公表した3名を含む）

届出日	7/7	7/11	7/16	7/17	計
患者	1	0	0	0	1
無症状病原体保有者	0	2	1	1	4
計	1	2	1	1	5

※ 公表済みの3名を含めて、本日現在、症状のあるものはいない。

(2) 当該施設における患者等の内訳（令和7年7月11日に公表した3名を含む）

初発患者の報告を受け、当該施設内の感染状況の把握等のため、当該施設入所者42名及び職員26名を対象に検査を実施した。

その結果、入所者4名から腸管出血性大腸菌（O26、VT1+）が検出された。この4名はいずれも無症状病原体保有者であった。

	患者	無症状病原体保有者	計
入所者	1※	4	5
職員	0	0	0
計	1	4	5

※ 初発患者

2 原因

明らかな原因については不明。患者等の発生状況からみて、施設で提供された食事等が原因である可能性は極めて低く、施設内で人から人へ感染が広がったと考えられる。

3 行政対応

北筑後保健福祉環境事務所が、患者等及び当該施設に対し、健康調査、疫学調査を実施し、まん延防止の指導を行ったほか、有症状時の受診勧奨及び健康観察を実施している。

お 願 い

※ 報道機関各位におかれましては、患者及び患者家族等について、本人等が特定されないことがないよう、格段の御配慮をお願いします。

※ 腸管出血性大腸菌感染症患者・無症状病原体保有者（保菌者）の届出状況

（北九州市・福岡市・久留米市を除く）

（令和7年7月17日現在）

年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
R6	1	1	6	3	4	6	11	4	4	5	9	7	61
R7	0	0	1	9	12	10	4※						36

※本件を含む

◆県民の皆様へ◆

腸管出血性大腸菌感染症について

- 大腸菌は、家畜や人の腸内にも存在します。ほとんどのものは無害ですが、このうちいくつかのものは、人に下痢などの消化器症状や合併症を起こすことがあります。病原大腸菌と呼ばれています。病原大腸菌の中には、毒素（ベロトキシン：VT）を産生する腸管出血性大腸菌と呼ばれるものがあり、この菌に感染すると出血を伴う腸炎や溶血性尿毒症症候群（HUS）を起こす場合があります。
- 腸管出血性大腸菌は、菌の成分によりいくつかの種類があります。代表的なものは「O（オー）157」で、その他に「O26」や「O111」などが知られています。
- 少量の菌数（10から100個程度）でも感染が成立し、人から人へ、または人から食材、食品への経路で感染が拡大しやすいとされています。
- 保育施設や高齢者施設における集団感染が報告されています。
- また、動物と接触することにより感染した事例も報告されています。

《症状》

- 感染して4～8日間程度の症状のない期間の後に腹痛や水様性の下痢を起こし、その後、血液の混じった下痢となることがあります。また、嘔吐や38℃台の高熱を伴うこともあります。
- さらに毒素の作用により、溶血性貧血や急性腎不全を来し、溶血性尿毒症症候群（HUS）を引き起こすことがあります。特に、小児や老人では、溶血性尿毒症症候群（HUS）や脳症（けいれんや意識障害など）を引き起こしやすいので注意が必要です。

《予防のポイント》

- 腸管出血性大腸菌感染症が多発する夏季は、食中毒の予防をより徹底することが重要です。
- 感染症予防の基本は手洗いです。調理時、食事前、トイレやおむつの取り替えの後は、石けんと流水で十分に手を洗いましょう。
- 75℃1分以上の加熱で菌は死滅するとされていますので、調理にあたっては、中心部まで十分に加熱（75℃1分以上）し、調理した食品は速やかに食べましょう。
- 調理済の食品に菌がつかないように、調理器具は十分によく洗いましょう。
- 焼肉などでは、生肉専用の箸やトングを使い、食べる箸と使い分けましょう。
- 子どもや高齢者など抵抗力が弱い方は、重症化することがありますので、生肉や加熱不十分な肉料理を食べないようにしましょう。
- 患者のいる家庭では、便に汚染された下着等の取扱いに注意しましょう。

腸管出血性大腸菌感染症の集団発生について

令和7年7月7日、久留米市保健所管内の医療機関から腸管出血性大腸菌感染症（O26、VT1+）の患者の届出があり、当該患者が利用している三井郡の障がい福祉施設について、北筑後保健福祉環境事務所が調査を行ったところ、複数名の施設利用者から腸管出血性大腸菌が検出されたため、集団発生が疑われることからお知らせします。

1 発生状況

（1）患者の状況（7月11日時点）

No.	届出日	年代、性別	症状	現在の状況
1	7/7	50代、男性	腹痛、水様性下痢、血便	入院中 (症状改善傾向)
2	7/11	40代、男性	症状なし	症状なし
3	7/11	60代、男性	症状なし	症状なし

（2）障がい福祉施設における発生状況

届出日	7/7	7/8～7/10	7/11	計
患者	¹ (患者 No. 1)	0	0	1
無症状病原体保有者	0	0	² (患者 No. 2, 3)	2
計	1	0	2	3

2 原因

調査中

3 行政対応

北筑後保健福祉環境事務所が、患者が利用している障がい福祉施設、患者等に対し健康調査、疫学調査を実施し、まん延防止の指導を行っている。

お 願 い

※ 報道機関各位におかれましては、患者及び患者家族等について、本人等が特定されないことがないよう、格段の御配慮をお願いします。

※ 腸管出血性大腸菌感染症患者・無症状病原体保有者（保菌者）の届出状況

（北九州市・福岡市・久留米市を除く）

（令和7年7月11日現在）

年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
R6	1	1	6	3	4	6	11	4	4	5	9	7	61
R7	0	0	1	9	12	10	2※						34

※本件を含む

◆県民の皆様へ◆

腸管出血性大腸菌感染症について

- 大腸菌は、家畜や人の腸内にも存在します。ほとんどのものは無害ですが、このうちいくつかのものは、人に下痢などの消化器症状や合併症を起こすことがあり、病原大腸菌と呼ばれています。病原大腸菌の中には、毒素（ベロトキシン：VT）を産生する腸管出血性大腸菌と呼ばれるものがあり、この菌に感染すると出血を伴う腸炎や溶血性尿毒症症候群（HUS）を起こす場合があります。
- 腸管出血性大腸菌は、菌の成分によりいくつかの種類があります。代表的なものは「O（オー）157」で、その他に「O26」や「O111」などが知られています。
- 少量の菌数（10から100個程度）でも感染が成立し、人から人へ、または人から食材、食品への経路で感染が拡大しやすいとされています。
- 保育施設や高齢者施設における集団感染が報告されています。
- また、動物と接触することにより感染した事例も報告されています。

《症状》

- 感染して4～8日間程度の症状のない期間の後に腹痛や水様性の下痢を起こし、その後、血液の混じった下痢となることがあります。また、嘔吐や38℃台の高熱を伴うこともあります。
- さらに毒素の作用により、溶血性貧血や急性腎不全を来し、溶血性尿毒症症候群（HUS）を引き起こすことがあります。特に、小児や老人では、溶血性尿毒症症候群（HUS）や脳症（けいれんや意識障害など）を引き起こしやすいので注意が必要です。

《予防のポイント》

- 腸管出血性大腸菌感染症が多発する夏季は、食中毒の予防をより徹底することが重要です。
- 感染症予防の基本は手洗いです。調理時、食事前、トイレやおむつの取り替えの後は、石けんと流水で十分に手を洗いましょう。
- 75℃1分以上の加熱で菌は死滅するとされていますので、調理にあたっては、中心部まで十分に加熱（75℃1分以上）し、調理した食品は速やかに食べましょう。
- 調理済の食品に菌がつかないように、調理器具は十分によく洗いましょう。
- 焼肉などでは、生肉専用の箸やトングを使い、食べる箸と使い分けましょう。
- 子どもや高齢者など抵抗力が弱い方は、重症化することがありますので、生肉や加熱不十分な肉料理を食べないようにしましょう。
- 患者のいる家庭では、便に汚染された下着等の取扱いに注意しましょう。