

腸管出血性大腸菌感染症の発生について

腸管出血性大腸菌感染症は一年を通して患者の発生報告がありますが、特に夏季における流行が確認されています。和歌山市においては、春から秋にかけて届出があり、例年8月が最も多い状況です。特に今年は、4月から11例の届出があり、昨年の届出数と同数になりました。

	年合計	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
2025年（7月現在）	11	2	1	3	5			
2024年	11	-	2	1	3	4	1	-
2023年	15	-	2	2	3	5	4	1

過去3年の集計（37例）によると、腸管出血性大腸菌感染症患者（有症状者）29例、無症状病原体保有者（患者発生時の積極的疫学調査や調理従事者等の定期検便などで発見される）8例が届出されました。血清型はO157が26例、VT型ではVT2陽性株（VT2単独またはVT1VT2）が30例でした。また、年齢は10歳未満も多くみられ、うち0～4歳で7例の届出がありました。

年	血清型	VT型	件数	無症状	腹痛	水様性下痢	血便	発熱	嘔吐	急性腎不全	HUS
2025年 （7月現在）	O157	VT1VT2	6	-	4	3	5	1	3	-	-
		VT2	4	3	1	1	1	1	-	1	1
	O146	VT1	1	1	-	-	-	-	-	-	-
2024	O157	VT1VT2	6	-	6	4	5	2	-	-	-
		VT2	1	-	1	1	-	-	-	-	-
	O103	VT1	3	1	-	1	1	-	-	-	-
	O93	VT2	1	1	-	-	-	-	-	-	-
2023	O157	VT(型不明)	2	-	2	2	2	-	-	-	-
		VT1VT2	3	-	3	2	2	-	1	-	-
		VT2	4	1	3	3	2	1	-	-	-
	O111	VT1VT2	2	-	2	2	1	-	-	-	-
	O145	VT2	3	1	2	2	1	2	-	-	-
	O103	VT1	1	-	1	1	1	-	-	-	-
合計			37	8	25	22	21	7	4	1	1

腸管出血性大腸菌感染症と診断した場合は直ちに届出いただき、積極的疫学調査で原因調査を実施します。また、提供いただいた菌株は、腸管出血性大腸菌の分離・同定、血清型、VT型の同定を行うと同時に、反復配列多型解析（MLVA）法による分子疫学的解析を行っています。MLVA法により、集団事例および家族内事例における菌株の同一性、散発例も含めた事例間の関連性および広域性の有無の確認など、発生動向や食中毒発生事例の分析に役立てています。

和歌山市では、例年8月にピークの傾向がありますので、症状や初見から腸管出血性大腸菌感染症が疑われる場合には便培養検査及びベロ毒素産生検査の実施をお願いします。