

【今週の注目疾患】

《細菌性赤痢》

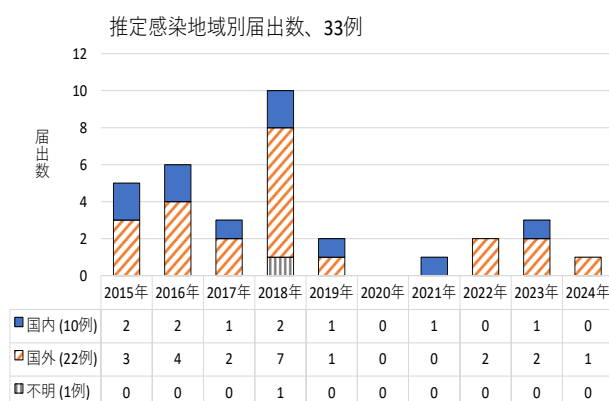
2024年第11週に県内医療機関から本年初となる細菌性赤痢の届出が1例あった。菌種は *Shigella sonnei* であった。推定感染地域は国外（アジア地域）であった。

2015年から2024年第11週までに県内医療機関から細菌性赤痢の届出が33例あり、患者が28例（85%）、無症状病原体保有者が5例（15%）であった。年代別では30代が11例（33%）と最も多く、次いで20代が10例（30%）、60代が5例（15%）であり、20代～30代が約6割を占めた。菌種は *S. sonnei* が17例（52%）、*S. flexneri* が11例（33%）、未記載等が5例（15%）であった。

推定される感染地域は、国外22例（67%）、国内10例（30%）、不明1例（3%）であり、国外が約7割を占めた（図）。国外での感染が推定される22例の推定感染地域は、アジア地域が19例、南米地域2例、中米地域が1例であった。

推定される感染経路は、推定感染地域が国外の22例では経口感染13例、不明9例であり、推定感染地域が国内の10例では接触感染3例、経口感染2例、不明5例であった（表）。感染原因と推定された飲食物は、国外での野菜や魚介類などの生食、水、氷などがあげられていた。接触感染では家族からの感染と推定されていた。

図：2015年～2024年第11週の県内の細菌性赤痢症例の



表：2015年～2024年第11週の県内の細菌性赤痢症例の

推定感染地域別・推定感染経路、33例

推定感染経路	推定感染地域			
	国内	国外	感染地域不明	
経口感染		2	13	0
接触感染		3	0	0
感染経路不明		5	9	1
計		10	22	1

日本の輸入細菌性赤痢症例の動向については、2018年136例、2019年68例、2020年15例、2021年2例、2022年3例と、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行開始以降は届出数が減少したが、昨年2023年は1月から9月までに18例の輸入症例の届出があり、9か月で2020年～2022年の各年の年間届出数を上回っているため、今後の発生動向に注意が必要である。2022年10月から2023年9月までの1年間の輸入症例19例における推定感染地域として多かったのは、インドネシア（7例）、インド（6例）であった。

細菌性赤痢の原因菌は赤痢菌（*Shigella*）である。*Shigella* 属には4菌種（*S. dysenteriae*、*S. flexneri*、*S. boydii*、*S. sonnei*）が含まれ、国内例の多くは *S. sonnei* による。通常、潜伏期1～3日で発症し、全身の倦怠感、悪寒を伴う急激な発熱、水様性下痢を呈する。発熱は1～2日続き、腹痛、しぶり腹（テネスマス）、膿粘血便などの赤痢症状を呈する。*S. dysenteriae* や *S. flexneri* は典型的な症状を起こすことが多いが、*S. sonnei* の場合は軽度な下痢あるいは無症状に経過することが多い²⁾。

患者や無症状病原体保有者の糞便、それらに汚染された手指、食品、水、ハエ、器物を介して直接あるいは間接的に感染する。感染菌量は10～100個と極めて少なく、家庭内での二次感染も多い²⁾。また、保育園、幼稚園、小学校での集団感染も報告されている³⁻⁵⁾。

細菌性赤痢は世界中どこでもみられる感染症で、特に衛生状態の悪い国に多くみられる⁶⁾。予防の基本は、細菌性赤痢の汚染が考えられる地域では生もの、生水、氷などは飲食しないことが重要である。また、国内では、家庭内や施設内での2次感染に注意が必要であり、手洗いの励行といった基本的な感染予防の実践が重要となる²⁾。

厚生労働省は、自治体に対して通知を发出し、細菌性赤痢、コレラ、腸チフス及びパラチフスについて、感染症及び食中毒事例において患者便等から病原菌が分離された場合、国立感染症研究所に菌株を送付するよう求めている⁷⁾。

医療機関の皆様におかれましては、保健所から検体分与の依頼があった場合にはご協力をお願いします。

■参考・引用

- 1)国立感染症研究所：日本の輸入感染症例の動向について (2024年2月20日最新版)
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/route/transport/1709-idsc/8045-imported-cases.html>
- 2)国立感染症研究所：細菌性赤痢とは
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/406-dysentery-intro.html>
- 3)IASR Vol. 33 p. 245-247: 2012年9月号. 保育園で発生した細菌性赤痢の集団感染事例
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/dysentery-m/dysentery-iasrd/2598-pr3913.html>
- 4)IASR Vol. 38 p.103-104: 2017年5月号. 幼稚園で発生した細菌性赤痢の集団感染事例
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/dysentery-m/dysentery-iasrd/7278-447d01.html>
- 5)IASR Vol. 22 p. 84: 2001年4月号. 小学校で発生した細菌性赤痢集団感染事例
<https://idsc.niid.go.jp/iasr/22/254/dj2542.html>
- 6)厚生労働省検疫所 FORTH：細菌性赤痢
<https://www.forth.go.jp/moreinfo/topics/name10.html>
- 7)平成20年10月9日付け健感発第1009001号／食安監発第1009002号 厚生労働省健康局結核感染症課長／医薬食品局食品安全部監視安全課長通知「赤痢菌等の菌株の送付について」
https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/2_7_05.pdf

【新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の発生状況】

2024年第11週の県全体の定点当たり報告数は、前週の7.59人から減少し、7.00人であった。

地域別では、海匝 (14.00)、君津 (12.92)、長生 (12.43) 保健所管内で患者報告数が多かった (図)。

図：直近5週間の県内 COVID-19 定点当たり報告数の推移 (保健所別)

