# 食の安全ニュース

第 109 号
2014 年9月 13 日発行

## チフス菌（腸チフス）による食中毒発生

2014 年９月 10 日東京都福祉保健局発表より

飲食店においてチフス菌による食中毒が発生しましたのでお知らせいたします。

【探知】

９月３日（水曜）、千代田区内の医療機関から千代田区千代田保健所に、感染症法※に基づく腸チフス発生届出があった。千代田保健所が調査したところ、患者は８月 27 日（水曜）から、下痢、発熱を呈しており、８月８日（金曜）に、同区内の飲食店でカレーを喫食していたことが判明した。

また、９月４日（木曜）、新宿区内の医療機関から新宿区保健所に、感染症法に基づく腸チフス発生届出が２件あった。新宿区保健所が患者２名の調査を行ったところ、両名は仕事仲間で、それぞれ８月 23 日（土曜）、25 日（月曜）から下痢（水様、頻回）、発熱等を呈しており、共通食は８月８日（金曜）に喫食した「カレー弁当」のみで、当該弁当は千代田区内の飲食店が調理したものであった。※感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（「腸チフス」は、感染症法による３類感染症に分類される。）

【調査結果】

千代田区千代田保健所は、ただちに腸チフスの発症とカレーとの関連について、調査を開始した。

・８月８日（金曜）前後に当該飲食店が調理し、提供した食事又は弁当を喫食していた８名が患者と確認され、８月 20 日（水曜）から同月 27 日（水曜）にかけて、下痢、発熱等の症状を呈していた。

・従業員１名のふん便から、チフス菌を検出した。

【決定】

千代田区千代田保健所は、本日、下記の理由により、本件を当該施設が調理し提供した食事又は弁当を原因とする食中毒と断定した。

・患者の共通食は当該施設で提供した食事の他にはない。

・患者が受診した医療機関による検査により患者６名からチフス菌を検出しており、症状及び潜伏時間が同菌によるものと一致していた。

・従事者のふん便１検体からチフス菌を検出した。

・患者を診察した医師から食中毒の届出があった。

・患者グループ間に共通の行動があるなどの感染症を疑う情報がない。

## 調査結果詳細

**【発症日時】**　８月 20 日午前７時 00 分から８月 27 日午後４時 00 分まで

**【症状】**　下痢、腹痛、発熱　等

**【発症場所】**　自宅　等

**【患者数】**　患者総数　８名

（内訳） 男：５名（患者の年齢：9～39 歳）
女：３名（患者の年齢：23～40 歳）

**【入院患者数】** ６名

**【診療医療機関数・受診者数】** 13 か所 ８名

**【原因食品】** 当該飲食店で調理し提供された食事及び弁当

**【病因物質】** チフス菌

【メニュー】

「ランチボックス（デラックス）」カレー（野菜、チキン、マトン、シーフード）、シークカバブ、タンドリーチキン、サフランライス、ナン、サラダ

「その他、飲食店のメニュー」バターチキンマサラ、チーズナン、スープ、ラッシー、チャイ等

**【検査関係】**９月 10 日 正午現在 検査実施機関：東京都健康安全研究センター

患者等ふん便：４検体 検査中

従事者ふん便：７検体 検査中（1 検体からチフス菌を検出）

拭き取り検体：16 検体 検査中

食品：８検体 検査中

患者ふん便由来菌株（チフス菌）：３検体 検査中

**【原因食品】**当該飲食店で調理し提供された食事及び弁当

**【病因物質】**チフス菌

**【原因施設】**

営業者 株式会社 DIPMAHAL（ディップマハル）

代表取締役 SUBEDI DEEPAC（スベディ ディパック）

営業所所在地 東京都千代田区麹町 1－3－7 日月館麹町ビル 1 階

本社所在地 東京都新宿区四谷 4－7 小林ビル 301 号

屋号 DIPMAHAL

業種 飲食店営業

## 腸チフス・チフス菌とは

**＜サルモネラ属菌の一種＞**

腸チフスの病原体である Salmonella typhi（チフス菌）やパラチフスの病原体である Salmonella paratyphi（パラチフス菌）も、サルモネラの仲間です。しかし、これらのチフスの病原体は、人から人への感染が多いこと、潜伏期の長さや、症状、重症が多いことなどの点で、他のサルモネラとはかなり異なっています。

**＜感染源は不顕性感染者＝健康保菌者＞**

腸チフスもパラチフスも、チフス菌やパラチフス菌に感染している人（症状の出ない不顕性感染者）の便や尿によって汚染された食物や水を飲食することによって主に感染します。チフス菌やパラチフス菌に曝露してから 1-3 週間(5-21 日)後に発病します。

**＜症状の特徴＞**

主要な症状は、発熱の持続であり、発熱以外にはっきりした症状が見られない場合もあります。腸チフスの特徴は、高熱のわりに脈拍数増加が見られない比較的徐脈、高熱時に出現して数時間で消えてしまう胸部・腹部のバラ疹、および、脾臓腫大が三主徴とされて

いますが、最近は、これらの症状の出現率も 30-50%程度とされ、また、特徴的な所見のひとつである白血球減少が病初期に見られないなど、診断が遅れる原因になっているようです。

一般的な症状としては、潜伏期間は 10 日～14 日で、39℃～40℃の発熱、気分不快、頭痛、腹痛、嘔気、食欲不振、便秘、ときに下痢、胸部のバラ色の発疹、脾臓腫大、肝臓腫大、などがあり、未治療の場合の発熱の経過は，体温が 2-3 日かけて次第に上昇し，続く 10-14 日間は高熱（39.4-40° C）が持続し，３週目の終わり頃からだんだんと下がり４週目に正常の体温となる等、段階的に症状が変化します。

第１病週

段階的体温上昇（39～40 ℃）

比較的徐脈・バラ疹・肝脾腫　腸管リンパ組織内で菌の増殖、腸粘膜リンパ節腫脹等

第２病週

稽留熱（40 ℃）

チフス性顔貌、意識障害　リンパ組織が壊死を起こし、痂皮を形成

第３病週

弛張熱、腸出血、腸穿孔　痂皮がはがれ落ち潰瘍形成し、出血を起こす

第４病週

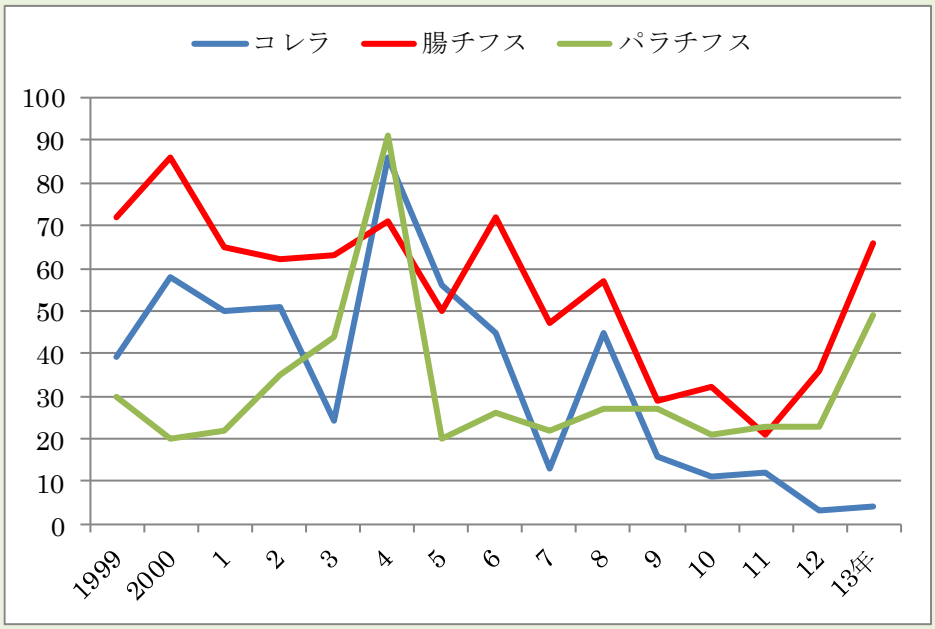
解熱、回復　組織破壊が修復される

**＜未治療者の胆嚢等に潜伏＞**

治療を受けずに症状が治まった場合は、不顕性感染者（無症状保菌者）に移行する場合があります。菌は胆嚢等に潜伏して、そこから腸管に排出して感染源になります。

## 腸チフス・パラチフスの患者発生はどれくらいあるのか

国内で発生する腸チフス、パラチフスはコレラや細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌などと同様に三類感染症に分類され全数把握の対象になっています。1999年から2013年までの発生報告数はグラフようになっています。



2012年、2013年は速報値ですが、コレラは引き続き減少していますが、腸チフス・パラチフスは一気に増えています。

昨年、国立感染症研究所感染症疫学センターは、第39週の発生動向総覧で注目すべき感染症◆腸チフス2013年－国外渡航歴のない感染者の増加（2013年10月2日現在）において、2013年になってから海外渡航歴のない腸チフス患者が増加していると発表すると同時に、発熱が持続している患者や、腸チフスに特有の症状を呈する患者では、海外渡航歴がなくても腸チフスを鑑別に加えてほしいと注意を喚起しました。

「近年は、毎年20～35例前後が報告されており、その約7～8割は直近の海外渡航歴が明らかにされ、国外感染が強く疑われた症例（以下、国外感染例）である。2013年は9月末までで既に累積49例（うち国外感染30例）が報告されており、うち18例は発症前に明らかな海外渡航歴のない症例（以下、国内感染例）であり、2000年以降で最多となっている。」としています。

## 予防対策は

チフス菌もパラチフス菌も人にしか感染しません。

予防の基本は、腸管出血性大腸菌などと同様に感染経路を遮断することです。日頃から手洗いの励行を心がけ、流行地への渡航などでは生水、氷、生の魚貝類、生野菜、カットフルーツなどを避けることです。

感染者は、チフス菌・パラチフス菌が体内から消えるまで、食事を準備したり提供することはできません。症状がない不顕性感染者も同様です。

旅行先では、無理な旅行日程などによって体調をくずし、抵抗力を落とさないよう心がけることも大切です。

感染したら必ず医療機関を受診し、抗菌物質の投与を受けます。未治療の場合、胆嚢などに菌が潜伏するキャリアになる恐れがあります。

**＜耐性菌に注意を＞**

腸チフスは、合併症として腸出血、それに続く腸穿孔を起こすことがありましたが、ニューキノロン薬が治療に使用されるようになってからは稀となったということです。しかし最近、ニューキノロン系薬低感受性菌の増加、耐性菌の出現が問題となっています。

資料　感染症発生動向調査週報　国立感染症研究所感染症疫学センター
　　食品衛生の窓　東京都福祉保健局ＨＰ
　　横浜市衛生研究所　ＨＰ腸チフス・パラチフスについて