

回答については、質問時の基準に沿って回答しておりますので、現時点とは異なっている場合もございます。

Q28（食中毒、職業感染予防策、職員管理、エロモナス、サーベイランス）

エロモナス菌について。

調理職員で毎月の糞便検査でエロモナス菌（3+）が検出されました。本人は特に下痢等の症状はなく健康保菌者であると思われます。

やはり調理業務に従事している人は再検査で陰性になるまで仕事をしない方がいいのでしょうか。念のため現在は、休んでもらっています。

健常者では自然治癒するとあったので抗菌薬は使っていませんでしたが、1週間後の再検査でも陰性になりません。

ただ、この方はリウマチの薬など、いくつかの薬を服用しているとのこと、その影響もあるのでしょうか。

A28

エロモナス科に属するエロモナス属菌は淡水系の常在菌で、河川水や湖、汚水中などの自然環境に広範囲で分布していますが、沿岸海中にも分布をしています。エロモナス (*Aeromonas*) のヒト感染症へのかかわりは1950年代中頃から報告されていましたが、特に1970年代からは本菌による下痢症に対する関心が高まり、エロモナスは現在14遺伝種 (genospecies) および13表現種 (phenospecies) が命名されていますが、わが国ではエロモナス属菌のうち *A. hydrophila* および *A. sobria* (エロモナス・ハイドロフィラ/ソブリア) が食中毒菌に指定されています。エロモナス・ハイドロフィラ/ソブリアをはじめとするエロモナスは淡水域の常在菌で、淡水魚やカキ、(海)水産食品、飲料水がこの菌に汚染されていることが考えられます。しかし、この菌は本来、淡水魚、カエル、ヘビなど冷血動物の病原菌であるためか、エロモナス属菌による集団感染事例はほとんどなく、日本での確実な事例はありません。しかし、乳幼児や免疫力の低下した人に重症エロモナス感染症を起こす可能性があるため注意が必要です。この菌による下痢は比較的軽症で、数日間で回復しますが、まれにコレラ様、赤痢様の症状を呈する場合があります。また、エロモナス・ヒドロフィアは癌患者や白血病患者のような免疫力の低下した人に敗血症、髄膜炎、尿路感染、術後感染、創傷感染、心内膜炎を起こすことがあります。

軽症例ではあえて特別な治療をしなくても自然に治癒します。しかし、赤痢様あるいはコレラ様の症状を呈した場合には、経口または静脈内輸液等の対症療法と共に抗菌薬の投与が必要である。成人ではニューキノロン系、小児にはノルフロキサシン、5歳未満の小児にはフォスホマイシンを選択し、常用量3～5日間の内服による治療が一般的である。食中毒が疑われる場合は、24時間以内に最寄りの保健所に届け出る必要があります。

さて、ご質問のケースではエロモナス菌との診断であり食中毒菌に該当するか不明ですが、調理の仕事をしている場合には、糞便の細菌検査を再々行い、陰性になるまでは感染の原因となるので調理に関係する仕事をしないことが望まれます。一般の職種であれば健康保菌者として放置してもよいのですが、調理業務に従事する場合は感染者と同様に抗菌薬による除菌を試みることをお勧めします。