

2026年第19週の報告です。今週は春の大型連休の影響もあり、全体に報告数は減少しています。

定点当り報告疾患は、南丹のA群溶血性レンサ球菌咽頭炎、乙訓の水痘は今週も警報レベルです。山城北は咽頭結膜熱の報告数が警報継続基準値を下回り警報解除されましたが、水痘は新たに警報レベルになりました。

全数把握対象疾患は、アメーバ赤痢・劇症型溶血性レンサ球菌感染症と梅毒がそれぞれ1件、侵襲性肺炎球菌感染症が4件報告されました。

さて、本日はアメーバ赤痢についてコメントします。

アメーバ赤痢は、大腸に寄生する「赤痢アメーバ (*Entamoeba histolytica*)」と呼ばれる原虫(単細胞の寄生虫)を病原体とする感染症です。赤痢菌を病原体とする細菌性赤痢とは異なる疾患であり、単に「赤痢」と言うと、細菌性赤痢の方を指します。

感染様式は、感染者の便中に排出された赤痢アメーバによって汚染された水や食べ物を、加熱不十分又は生のまま摂取することで伝播する経口感染(糞口感染)です。また、肛門と口を接触させるような性行為によって伝播することもあります。

典型的な症状としては、感染して2~4週(時に数日~数年)で、下痢、粘血便(血が混じったイチゴゼリー状の便)、しぶり腹(強い便意にも関わらず便がほとんど出ない状態)、排便時の下腹部痛が出現します。また、アメーバが肝臓に転移して膿が溜まる場合(アメーバ性肝膿瘍)などを除き、発熱は稀です。多くの場合、これらの症状は数週程度の周期で良くなったり、悪くなったりを繰り返します。

治療はメトロニダゾールなどの駆虫薬が用いられます。また、現在、有効なワクチンはありません。

世界的には上下水道の整備が不十分な国々で感染者が多い疾患です。流行地域に渡航する際には、生水や氷、サラダやカットフルーツなどの加熱調理されていない食べ物の摂取はなるべく避けるよう注意してください。

○アメーバ赤痢をはじめとする赤痢アメーバ感染症に関する更に詳しい情報はこちら：[赤痢アメーバについて | 赤痢アメーバリファレンス](#)