

# “病原性大腸菌O157”

この夏の最大の話題は、なんといっても、かつてない規模で広がりを見せ、不幸にも死者まで出してしまった「病原性大腸菌O157事件」でしょう。

厚生省は8月6日、病原性大腸菌O157などによる「腸管出血性大腸菌感染症」を伝染病予防法に基づく「指定伝染病」に指定、これまでの食中毒対策に加え、二次感染などの予防対策を強化しました。

この菌は、1982(昭和57)年、アメリカでハンバーガーによる集団下痢症の際に患者の糞便から見つかったのが最初で、その後世界各国で発見されてい

ます。

日本で注目を浴びたのは、1990(平成2)年に埼玉県内の幼稚園で発生した集団食中毒で、原因は、この幼稚園で飲んでいた井戸水が、病原性大腸菌O157に汚染されていたためでした。

その後、今年の9月までの間に、表に示したような集団食中毒などの事例が報告されています。

今年に入って、なぜこのような広がりを見せているのかは不明です。

## O157の実態

### ベロ毒素という強力な毒素を出す

人の大腸の中には約50億の大腸菌がいて、ほとんどは人体に害がないのですが、その一部に毒素を作ったりして下痢などを引き起こす大腸菌がいます。それが「病原性大腸菌」と呼ばれているものです。O157は、その中でも「ベロ毒素」という強力な毒素を放出する「腸管出血性大腸菌」というグループに含まれています。

ベロ毒素を産生する大腸菌は、このほかO26、O111、O145……などが確認されています。

### 感染力がきわめて強い

O157は赤痢菌並みの強さがあるといわれ、食中毒菌と違って、わずか100~200個の菌が体内に入るだけで発症するといわれています。

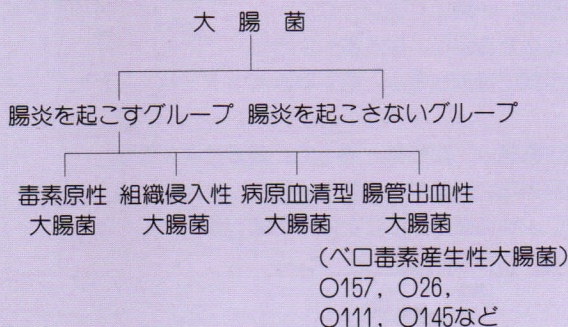
流行の多くは、6月~9月に発生しています。

日本でのO157によるおもな食中毒等の事例 (1990~1996.9)

発生年月	発生場所	原因食品	患者数
1990.9	埼玉県(幼稚園)	井戸水	268(2)
1991.4	大阪府(保育園)	不明	131
1992.4	佐賀県(保育園)	不明	12
1993.6	東京都(小学校)	学校給食	142
1993.8	東京都(保育園)	保育園給食	30
1994.9	奈良県(小学校)	学校給食	245
1996.5	岡山県(小学校)	学校給食	382(2)
1996.6	岐阜県(小学校)	学校給食	379
1996.6	広島県(小学校)	学校給食	185
1996.6	愛知県(林間学校)	不明	21
1996.6	福岡県(保育園)	不明	48
1996.6	岡山県(小学校)	学校給食	364
1996.6	東京都(会社)	仕出し弁当	191
1996.6	大阪府(保育園)	不明	50
1996.6	群馬県(小学校)	学校給食	138
1996.7	大阪府(小学校)	学校給食	5,727(2)
1996.7	大阪府(老人ホーム)	給食	98
1996.7	京都府(会社)	不明	74(1)
1996.7	和歌山県(老人ホーム)	不明	11
1996.9	岩手県(小学校)	学校給食	41

\* ( ) 死者数

### 大腸菌の分類



## 出血を伴う下痢は要注意!

感染後4～8日の長い潜伏期の後、症状を引き起こします。

始めは腹痛や下痢ですが、下痢は、その後、出血性になることもあります。

万一、出血を伴う下痢を生じた場合には直ちにかかりつけの医師の診察を受け、その指示に従ってください。

## 子供や高齢者は重症の腎不全を起こしやすい

健康な成人は汚染された食品を食べても発症しないことが多いのですが、幼児、高齢者や病人など免疫能力が低い人では、ペロ毒素が腎臓の細胞を破壊して溶血性尿毒症症候群(HUS)に陥るなど重症となる場合があるので要注意です。

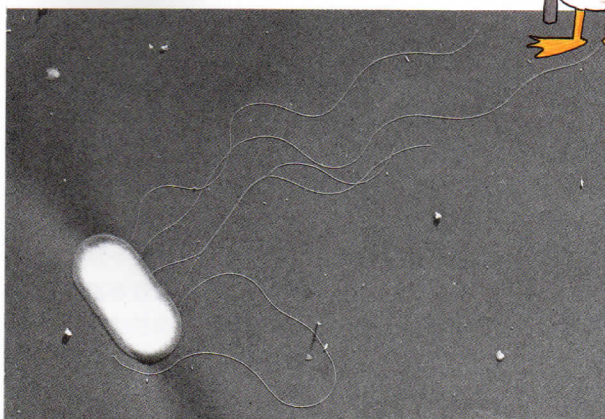
## 感染の予防方法は……?

厄介なO157といえども、口の中に入らなければうつることはありません。

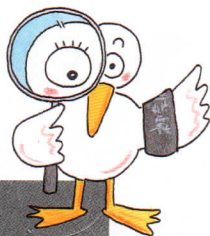
O157は、食中毒菌と同様に熱に弱く、加熱によって死滅しますので、通常の食中毒対策で十分に予防できます。

また、家族に感染者が出た場合は、患者の便や衣服の衛生にも注意が必要です。

▼O157の顕微鏡写真(倍率:15,000倍)



(写真提供: 国立予防衛生研究所)



## 感染の原因は?

O157は、牛、豚などの家畜や人の腸管の中にみられ、腸の内容物が食肉に付着したり、人や家畜の糞便が食品や水を汚染することが感染の原因につながると考えられています。

感染経路は、O157により汚染された食品や井戸水による経口感染、人から人への感染、食品の不衛生な取り扱いなどによるといわれていますが、感染源の特定は、なかなか進んでいません。

そうした中で、具体的な原因食材が突き止められたのが、6月に神奈川県三浦市で起きた牛生レバーによる食中毒事例でした。

神奈川県では、汚染の源を突き止めようとレバーの流通ルートをかかのぼることで汚染源を解明しようとしたのですが、残念ながら解明にいたりませんでした。

### 感染予防8カ条

- 1 調理の際は、手や調理器具は十分に洗いましょう。
- 2 調理前の生肉が触れた食器や調理器具は、ほかの食品が二次汚染されないように熱湯消毒し、包丁やまな板は生肉が触れるものと触れないものとを分けましょう。
- 3 O157は、75°C以上の熱を1分以上加えれば死滅するので、食品は中心まで十分加熱しましょう。
- 4 調理した食品は、すぐに食べましょう。
- 5 井戸水や受水槽の衛生管理に注意し、生水は、できるだけ沸騰して使いましょう。
- 6 家族に感染者が出た場合、患者の糞便を処理する時にはゴム手袋を使うなど衛生的に処理しましょう。もし、手で触れたときは、流水で十分手を洗った後、逆性石鹼や消毒用アルコールでよく消毒しましょう。
- 7 患者の糞便に汚染された衣服などは、家族のものとは別に洗濯し、天日で十分に乾かしましょう。
- 8 患者が風呂に入ったときには、その後の乳幼児の入浴や混浴は控えましょう。

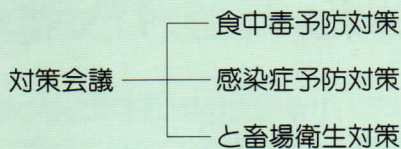
# “病原性大腸菌O157”

## 神奈川県での対策

O157による健康被害に対しては、従来から食中毒防止のための対策を行ってきましたが、食中毒予防対策にあわせて、二次感染の予防など伝染病対策を強化するため、神奈川県では、7月26日に「病原性大腸菌O157対策会議」を設置しました。

この会議では、食中毒予防、感染症予防、と畜場衛生の主要な3つの対策を検討するとともに、万一の集団発生時に備えた医療体制の整備も行っています。

●病原性大腸菌O157対策会議



O157による感染は、現在では減少の傾向にありますが、学校給食での集団発生が散発的に発生していますので、依然として警戒が必要です。

神奈川県では、今年の夏は幸いにも集団発生はありませんでしたが、個々の発生事例は約80数例にも達しています。

これは県内が広範囲に汚染されている裏付けでもあり、万が一不幸にも大量調理施設が汚染されれば集団発生につながる危険性もはらんでいます。

県民の皆さまがO157に対する正しい知識を持ち、感染予防を心掛けることが最も重要です。

●神奈川県では、インターネットによるO157の情報提供サービスを行っています！

インターネットの内容

- ① O157の予防方法や症状の特徴
- ② 指定伝染病指定に伴う予防措置
- ③ 医療指針（医療機関向け）

ホームページのアドレス

<http://www.ksp.or.jp/kanagawa/O-157>

