



■ 保健環境研究センター7月だより ～腸管出血性大腸菌感染症～

大腸菌はヒトの腸管に存在する常在菌の一種ですが、下痢や腹痛などの症状を引き起こす種類があります。腸管出血性大腸菌はそのひとつで、ウシやブタなど家畜の腸管内に生育していることがあり、汚染された食肉を食べると食中毒になります。この菌の特徴は感染力が強いことで、100個程度の少ない菌量でも症状が現れます。また、ヒトからヒトへの二次感染や汚染食材からの二次汚染を起こしやすく、不十分な手洗いや生食肉と調理器具を共用することにより汚染が拡がる場合があります。



腸管出血性大腸菌の主な病原性は、感染した際にヒト腸管内で産生するベロ毒素によるもので、激しい腹痛や水様性下痢などの症状を引き起こし、多くの場合に1～2日後から血便が出るようになります。重症な例では、溶血性尿毒症症候群（HUS）や脳症などの合併症を起こすこともあります。しかし一方で、感染しても軽い下痢程度であったり症状が出ない場合もあり、気付かないうちに家族など身近に接する人を感染させていた、という事態も起こります。

この菌による感染症は、感染症法で3類感染症に指定されているので、診断した医師は全て届け出ることが義務付けられています。届出を受けて保健所は調査を行い、消毒や就業制限の指導、また同居家族らの検便を実施します。食中毒の疑いがある場合には、その調査も行います。

梅雨に入ってから暑さが増し、それと共に腸管出血性大腸菌感染症の届出件数も増加してきています。例年、夏季に感染者数多くて冬は少ない傾向にあるので、これからの季節は注意が必要です。

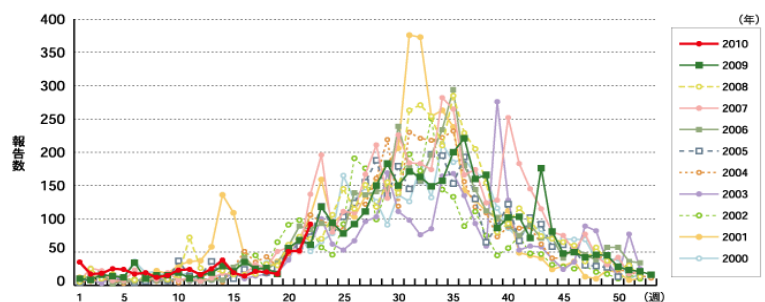


図. 腸管出血性大腸菌感染症の年別・週別発生状況 (出典:IDWR)

腸管出血性大腸菌に感染しないために、①汚染の可能性がある生食肉（レバーやユッケなど）は食べないようにする、②食肉は十分加熱（75℃、1分間以上）して速やかに食べる、③食肉を扱った調理器具や手指で他の食材をさわらない、④二次感染予防には手洗いや消毒をしっかりと行う、といったことが必要です。特に、子どもや高齢者では感染後の発症率が高く、症状が重くなる傾向にあるので気をつけたいところです。

【参考】厚生労働省ホームページ「腸管出血性大腸菌Q & A」  
([http://www1.mhlw.go.jp/o-157/o157q\\_a/index.html](http://www1.mhlw.go.jp/o-157/o157q_a/index.html))

(細菌チーム 田辺 記)