声なき感染症を知る ◆43◆

O157などの腸管出血性大腸菌感染症

重篤な合併症発症も

混入経路特定は困難

県感染症情報センター

▽最近の状況

今年8月以降、埼玉、群馬両県の系列総菜店で購入した総菜などを食べた人が、腸管出血性大腸菌O（オー）157に感染する食中毒が発生し、3歳の女児が死亡しました。この事件はマスコミでも大きく取り上げられ、記憶にある方も多いと思います。総菜を製造した食品加工工場や販売した店舗が、自治体の調査を受けましたが、菌が混入した経路は明らかになっていません。

▽牛レバーの生食用販売・提供の禁止

平成23年4月には、富山県、福井県、石川県、神奈川県の焼き肉チェーン店を原因施設として、腸管出血性大腸菌による大規模な食中毒事件が発生しました。181人という多数の患者が発生し、うち5人が死亡して、大きな社会問題となりました。

この事件をうけて、腸管出血性大腸菌などによる食中毒を防止するため、牛のレバーを生食用として販売・提供することが、平成24年7月から禁止されました。

その影響か、平成25年には腸管出血性大腸菌による食中毒は、事件数・患者数ともいったん減少しました。しかし、その後は年によって増減し、以前と同様の状況にあります。

▽症状

腸管出血性大腸菌感染症の症状は、無症候性（自覚症状がない）から軽度の下痢、激しい腹痛、頻回の水様便、さらに、著しい血便とともに重篤な合併症を起こし死に至るものまで、さまざまです。

多くの場合、感染して4～8日間の無症状の期間を経て、激しい腹痛をともなう頻回の水様便の後に血便が出現します（出血性大腸炎）。発熱はあっても、多くは一過性です。血便の初期には血液の混入は少量ですが、次第に増加し、やがて血液そのものという状態になります。

患者の6～7％では、発症数日後から2週間以内に、溶血性尿毒症症候群（HUS）、「ベロ毒素」という毒素を産生し、出血を伴う腸炎や下痢などの症状を引き起こす腸管出血性大腸菌が、そのうち「ベロ毒素」という毒素を産生し、出血を伴う腸炎や溶血性尿毒症症候群を起こすものを「腸管出血性大腸菌」と呼びます。腸管出血性大腸菌症した患者の致死率は1～5％とされています。

▽病原体

大腸菌は、家畜や人の腸内にも存在しており、そのほとんどは害がありません。

しかし、中には人にも種類があり、代表的なものはO157、O26、O111などです。重症化するものの多くはO157です。

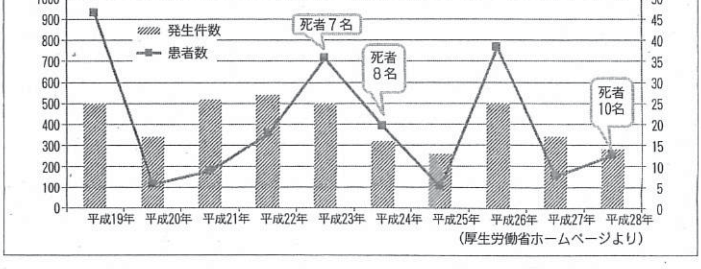
▽感染経路

飲食物を介する経口感染がほとんどで、菌に汚染された飲食物を摂取するか、患者の糞便（ふんべん）で汚染されたものを口にすることで感染します。O157は感染力が強く、通常の細菌性食中毒では細菌を百万個単位で摂取しないと感染しないのに対し、わずか百個程度の菌を摂取することで発症するといわれています。

O157はわずかな菌数で発症するため検査で見つかりにくく、潜伏期間（感染してから発症するまでの期間）が比較的長いこともあって、感染の原因を特定することが難しい傾向にあるといわれています。

▽予防と対処法

腸管出血性大腸菌は75℃で1分間加熱すれば死滅します。食品は十分に加熱し、調理後の食品はなるべく早く食べきりましょう。二次感染予防として、適切な食品衛生管理や、十分な手洗いを心掛けましょう。

万が一、感染してしまった場合、治療法として、安静、水分の補給、抗菌薬・乳酸菌製剤の投与などがあります。症状などから腸管出血性大腸菌感染症が疑われる場合は、自己判断せず、医療機関を受診して適切な診断と治療を受けることが重要です。

（県感染症情報センター）