

## 腸管出血性大腸菌感染症にご注意を！

### ●腸管出血性大腸菌とは？

大腸菌は人や家畜などの腸管内に存在し、ほとんどのものは無害です。しかし、人に下痢や腹痛などをおこすものがあり、これは病原大腸菌と呼ばれています。その中でも、ベロ毒素を産生し、出血を伴う腸炎や溶血性尿毒症症候群(HUS)を起こすものは腸管出血性大腸菌(EHEC)として分類されています。EHECは、菌の表面にある菌体抗原(O抗原)によりさらにいくつかに分類されており、代表的なものは、O157です。そのほかにO26や、今年、富山県等における焼肉チェーン店で発生した、集団食中毒の主な原因となったO111など多くの血清型があります。

### ●特徴

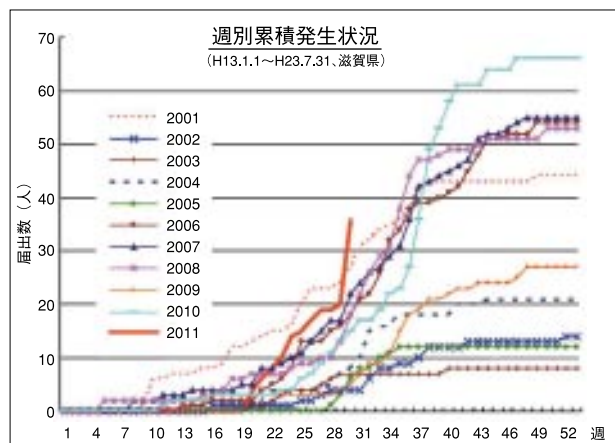
EHECは飲食物とともに摂取され、腸管内で増えて、その結果産生されたベロ毒素によって下痢等を発症する経口感染症です。原因食品が究明されると、食中毒事件として扱われます。症状は、全く症状がないものから、重篤な合併症を起こし時には死に至るものまで様々です。潜伏期間は2～14日間と長く、感染力が強く、わずかの菌数でも感染します。腹痛や下痢、血便が主な症状で、重症例では出血性大腸炎を発症後、溶血性尿毒症症候群(HUS)に移行することもあります。乳幼児や高齢者は重症化し、死亡率も高くなります。激しい腹痛と血便がある場合には、特に注意が必要です。

### ●県内の発生状況

EHEC感染症の届け出件数は、1999年以降全国で年間3,000～4,000名で、毎年夏を中心に流行しています。

滋賀県では、全国の推移と同様に増加傾向にあり、2010年に滋賀県内で発生したEHEC感染者は66名で1996年に届出が義務化されて以降、最多でした。

今年は7月31日現在、感染者が36名で、今年度6回目の「腸管出血性大腸菌感染症多発警報」を発令しており、昨年を上回るペースで増加しています。



※ 腸管出血性大腸菌感染症の発生状況  
(滋賀県感染症情報センターHPより)

### ●予防方法

O157等のEHECは、75℃で1分間以上の加熱で死滅しますので、一般的な食中毒対策を確実に実施することで十分予防可能です。すなわち、食中毒菌を「付けない、増やさない、殺す」食中毒予防の三原則を習慣づけることです。加えて、帰宅時、調理や食事の前、トイレの後には石けんを使って十分に手を洗うことも大切です。

また、全国的に生や加熱不十分な肉類の喫食が原因となる事例が多いので、生レバーやユッケなど、食肉を生で食べることは避けましょう。焼き肉やバーベキューなど調理しながら食べる際には、生肉を扱うはしと食べるはしを別々にすることも重要です。