衛生通信

5

「食中毒の発生状況」と「腸管出血性大腸菌〇157」

今回は、平成30年度の食中毒発生状況と腸管出血性大腸菌0157についてご紹介します。

>>> 食中毒の発生状況

(厚生労働省食中毒統計をもとに作成)



NIITAK

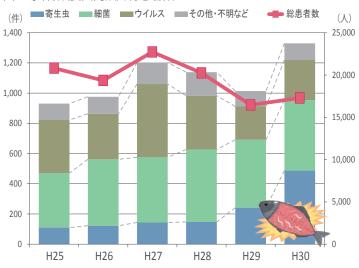


図 2. 腸管出血性菌 (VT 産生) を要因とする事件数、患者数



平成30年は前年に比べ、事件数・患者数ともに増加しました(図1)。

事件数増加の主な要因は、寄生虫(おもにアニサキス)によるものです。平成 25 年に食中毒要因として分類されて以来、最多となっています。アニサキス食中毒はウイルスや細菌を要因とする食中毒と異なり、事件あたりの患者数が 1~2 名であるため、患者数への影響は大きくありません。

また、細菌を要因とする食中毒の中では、腸管出血性大腸菌による食中毒事件が増加しています。近年において最も事件数が多くなっています(図 2)。

本年発生の事件 ≪**TOPICS**≫ 0157で5歳女児死亡

平成31年4月、京都府長岡京市 の保育所で園児3人のO157

感染が確認された。

うち1人が、腎不全などを引き起こす溶血性尿毒症症候群(HUS)を発症し、入院治療を行ったが、4月30日に亡くなった

その他の感染者は既に回復、快 方に向かっている。

>>> 腸管出血性大腸菌 O157 とは

腸管出血性大腸菌 O157 は大腸菌の一種で、ベロ毒素を産生します。

毒性が強く、**重症化した患者は亡くなる場合があります**。

近年では、平成 28 年に死亡者合計が 10 名となった事件がありました。 また、平成 8 年発生の 0157 大規模食中毒事件の被害者が、その後遺症に より平成 27 年に亡くなった事例があります。

ベロ毒素による合併症

ベロ毒素により、溶血性尿毒症症候群(HUS)や脳症などの合併症を 発症することがあります。

これらは腎機能や神経学的障害などの**後遺症を残す可能性**があります。 とくに小児や高齢者など抵抗力の弱い人が感染すると重症化し、最悪の 場合は**死に至る恐れ**があります。 特徴

腸管出血性大腸菌 O157 は、牛や羊などの家畜が保菌し、毒力の強いベロ毒素を産生します。家畜の糞便に汚染された食肉による二次汚染のリスクがあります。

感染の初期症状は、風邪の初期症状に似ている場合があるため、体調不良の調理従事者はできる かぎり食品に直接触れる作業をしないようにしましょう。

少量の菌で感染する(10~100個程度)

【主な症状】2~5日程度の潜伏期間を経て…

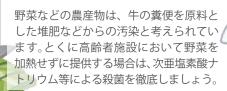


ベロ毒素による合併症

最悪の場合は**死に至る恐れ**があります

≪原因食品≫

- 食肉やその加工品(とくにハンバーグやメンチカツなどの ミンチ加工品および成型肉)、焼肉など
- ・野菜・サラダ、浅漬けなどの漬物類





筋切りや牛脂注入、屑肉を結着させた「成型肉」は、加工処理によって肉の内部に細菌が入り込むため、中心部に赤身を残した状態で

一見、未加工の塊肉との 区別がつきにくいため、 調理従事者は自身の取扱 い食材をしっかりと確認 しましょう。



予防のポイント

菌を「つけない」、確実に「やっつける」

≪食品取扱施設、店舗の衛生管理≫

【つけない】

- ・手指、調理器具、食材などを適切に洗浄・消毒する
- ・肉や内臓などの処理と、野菜の処理の作業場所を分ける
- ・調理器具、ダスターなどを**食材(肉、野菜など)や作業 内容(下処理、加熱調理後)別に使い分ける**

●肉用

注意喚起の

ポイント



●野菜用



【やっつける】

食品の中心温度75℃・1分間以上の加熱を確実に行う

・加熱条件を一定にするため、**食材の** 重さや厚みを均一にする

ハンバーグなどの加熱時はフタをして、食品の中心まで確実に加熱する



≪お客さま・消費者への注意喚起≫

各家庭で加熱調理を行う「そうざい半製品」や、お客さまが焼いて喫食する焼肉、セルフサービスやバイキング形式での食品提供などは、お客さまご自身に適切な衛生管理を実施いただかなければなりません。わかりやすく適切な注意喚起を行いましょう。



肉用、野菜用のトング、喫食用の箸の使い分けや、肉類の焼き方などを、**口頭や掲示物で** 説明し、ご理解のうえご協力をお願いする

【そうざい半製品】

- ・消費者が確実に加熱できるよう、外装などに分かりやすく表示する
- ・原材料の肉類を蒸すなど加熱処理を施し、あらかじめ菌を死滅させるなど加工方法を工夫する

正しい知識を持ち、食中毒事故の防止に努めましょう!

