

腸管出血性大腸菌感染症を予防しましょう

腸管出血性大腸菌の特徴

● 大腸菌は、家畜や人の腸内に存在します

ほとんどのものは無害ですが、このうちいくつかのものは、人に下痢などを起こすものがあり、病原大腸菌と呼ばれています。その中には、ペロ毒素を産生し、出血を伴う腸炎や溶血性尿毒症症候群（HUS）を起こす腸管出血性大腸菌と呼ばれるものがあります。

● 非常に強い感染力があります

50 個程度の少ない菌数を摂取しただけでも発症します。

糞便などを介して、**人から人への感染もします。**

● 肉の生食が原因であることが多く、肉やハンバーグの加熱不十分が原因となることもあります

● 生野菜や果物、漬物（浅漬け、一夜漬け）が原因となることがあります

野菜や果物には腸管出血性大腸菌が付着していることがあるので、水洗いや消毒が不十分な野菜などを摂取することで人に感染する可能性があります。

● 井戸水が原因となることがあります

糞便などによる汚染された井戸水などを飲むことで人に感染します。

● 死滅させることができます

75℃1 分以上の加熱、市販の消毒薬（消毒用アルコールや次亜塩素酸ナトリウムなど）で殺菌できます。

● 多くの種類があります

代表的なものは「0157」ですが、「026」や「0111」なども同じ腸管出血性大腸菌の一種です。



腸管出血性大腸菌の症状

- 菌が口に入ってから 3～8 日後に症状が出ます。
- 激しい腹痛と、下痢に続く血便が主な症状です。まれに **HUS（溶血性尿毒症症候群）** を起こします。
- 特に幼児や高齢者は HUS を発症しやすく重症化すると腎障害を起こし **死に至るケースがある** ため、注意が必要です。

※HUS（溶血性尿毒症症候群）とは腸管出血性大腸菌が産生する「ペロ毒素」により、血球や腎臓の細胞が破壊されることで、急性腎不全や溶血性貧血、血小板減少などが引き起こされる状態です。



健康保菌者は要注意

ほとんど症状が出ないにもかかわらず、腸内に保菌して（健康保菌者）、気付かないうちに乳幼児などに菌をうつしてしまうことがあります。

腸管出血性大腸菌の感染経路と予防方法

◆ 菌に汚染された食品を食べて感染する（食中毒）

- 牛の肉やレバーなどを生食する・加熱不十分な肉を食べる
- 二次汚染された食品を食べる



◆ 感染者から二次感染する（感染症）

感染者が使用したタオルや糞便で汚れたトイレなどを介して感染します。

★ 生肉は要注意！★

子どもや高齢者など抵抗力の弱い人は、たとえ法律の基準に合った生食用食肉（ユッケ、タタキ等）であっても、食べないようにしましょう。また、生食用の牛レバーは、法律で販売・提供が禁止されていますので、レバーはしっかり加熱して食べましょう。

- ★ 食品は内部まで十分に加熱して食べましょう。（中心温度が 75℃、1 分以上）
- ★ 焼肉、BBQ、すき焼きの時、生肉を触る箸と食事用の箸は別にしましょう。
- ★ 調理前後、食事前、用便後は必ず石けんで手をよく洗いましょう。
- ★ まな板・包丁などの調理器具は必ずよく洗い、塩素系消毒剤などで消毒しましょう。

腸管出血性大腸菌の二次感染を予防しよう

1 手洗いの励行

人から人への感染を防ぐためには手洗いがもっとも大切。排便、食事の前、特に下痢をしている子供や高齢者の世話をしたときは、石けんと流水でよく手を洗う。



2 消毒

- 水洗トイレの取っ手やドアのノブなど、菌の汚染されやすい場所を逆性石鹼や消毒用アルコールなどを使って消毒する。
- 患者の便を処理する場合（おむつの交換など）にはゴム手袋や使い捨ての手袋などを用いる。ゴム手袋を用いた場合には使用後に消毒する。また、おむつ交換による汚染の拡大を防止するため、決められた場所で行う。
- 患者の便で汚れた下着は、薬品などの消毒（つけおき）をしてから、家族のものとは別に洗濯する。また、煮沸をしても十分な消毒効果があります。
- 患者はできるだけ浴槽につからず、シャワー又はかけ湯を使う。



3 食品を扱う際の注意

患者がいる家庭では、病気が治るまでの間、野菜を含め、食品全てに十分な加熱を行い、調理した食品を手で直接触れないように注意する。



法律について

二次感染の防止と感染経路の解明のため、腸管出血性大腸菌感染症と診断されると、以下の措置が取られます。

- 患者を診察した医師が、最寄の保健所長に届け出る。
- 患者の家族、食事・弁当などを提供する施設や保育園などの調理員などを対象とした健康診断（検便）の実施
- 感染源と疑われる施設への立入検査
- 汚染された飲食物等の処置。井戸水などの使用制限

☆患者の隔離や保健所による家の消毒は行われません。

◆感染者の就業制限について

腸管出血性大腸菌感染症の病原体を保有しなくなるまでの期間は飲食物の製造、販売、調整または取扱の際に飲食物に直接接触する業務に就くことができません。



◆学校保健安全法における取扱い

有症状者（水様性下痢、腹痛、発熱、嘔吐）の場合

医師において感染のおそれがないと認められるまで出席停止とする。

無症状病原体保有者の場合には、トイレでの排せつ習慣が確立している5歳以上の小児は出席停止の必要はない。5歳未満の小児では2回以上連続で便培養が陰性になれば登校（園）してよい。手洗い等の一般的な予防法の励行で二次感染は防止できる。

菌がいなくなったことの確認方法

患者の場合

24時間以上間隔を置いて実施した2回以上の検便の結果が連続して陰性（抗菌剤を投与した場合は、服薬中と服薬中止後48時間以上経過した時点での2回が陰性）であれば、菌がいなくなった（菌陰性化）と考える。



無症状の保菌者

直近の検便結果が1回陰性であれば菌陰性化とみなされる。



※検便の結果が出るまでは、排便は家でしてください。

前橋市保健所保健予防課感染症対策係 電話 027-212-8342