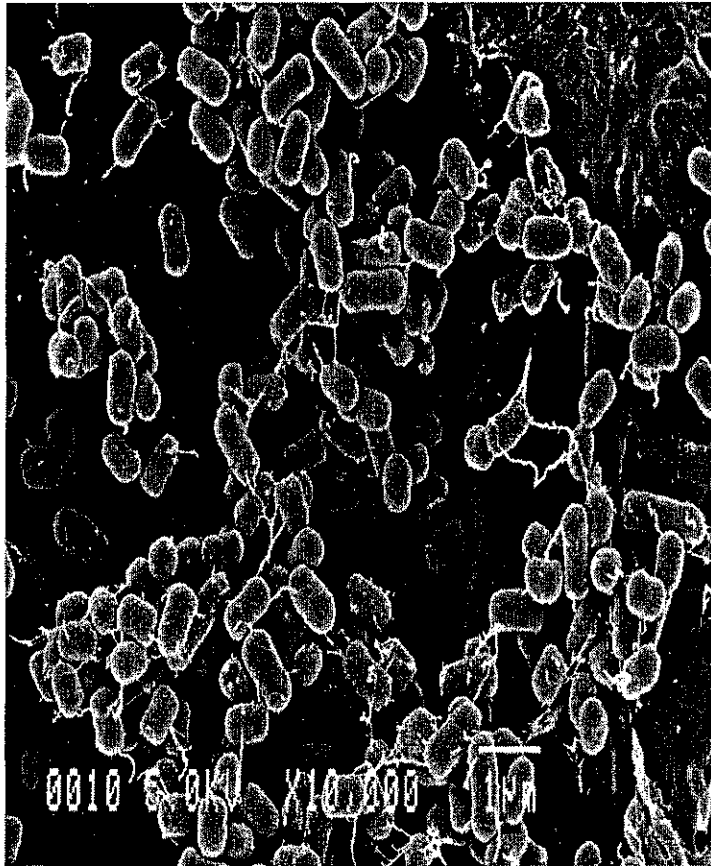


腸管出血性大腸菌O157:H7



＜特徴＞動物の腸管内に生息し、糞尿を介して食品、飲料水を汚染する。少量でも発病することがある。加熱や消毒処理に弱い。

＜過去の原因食品＞

日本：井戸水、焼肉、シカ肉ほか

欧米：ハンバーガー、ローストビーフ、アップルサイダーほか

＜症状＞感染後1～10日間の潜伏期間。初期感冒様症状のあと、激しい腹痛と大量の新鮮血を伴う血便。発熱は少ない。重症では溶血性尿毒性症候群を併発し、意識障害に至ることもある。

＜対策＞食肉は中心部までよく加熱する(75℃、1分以上)。野菜類はよく洗浄。と畜場の衛生管理、食肉店での二次汚染対策を十分に行う。低温保存の徹底。

腸管出血性大腸菌O157:H7食中毒の発生推移

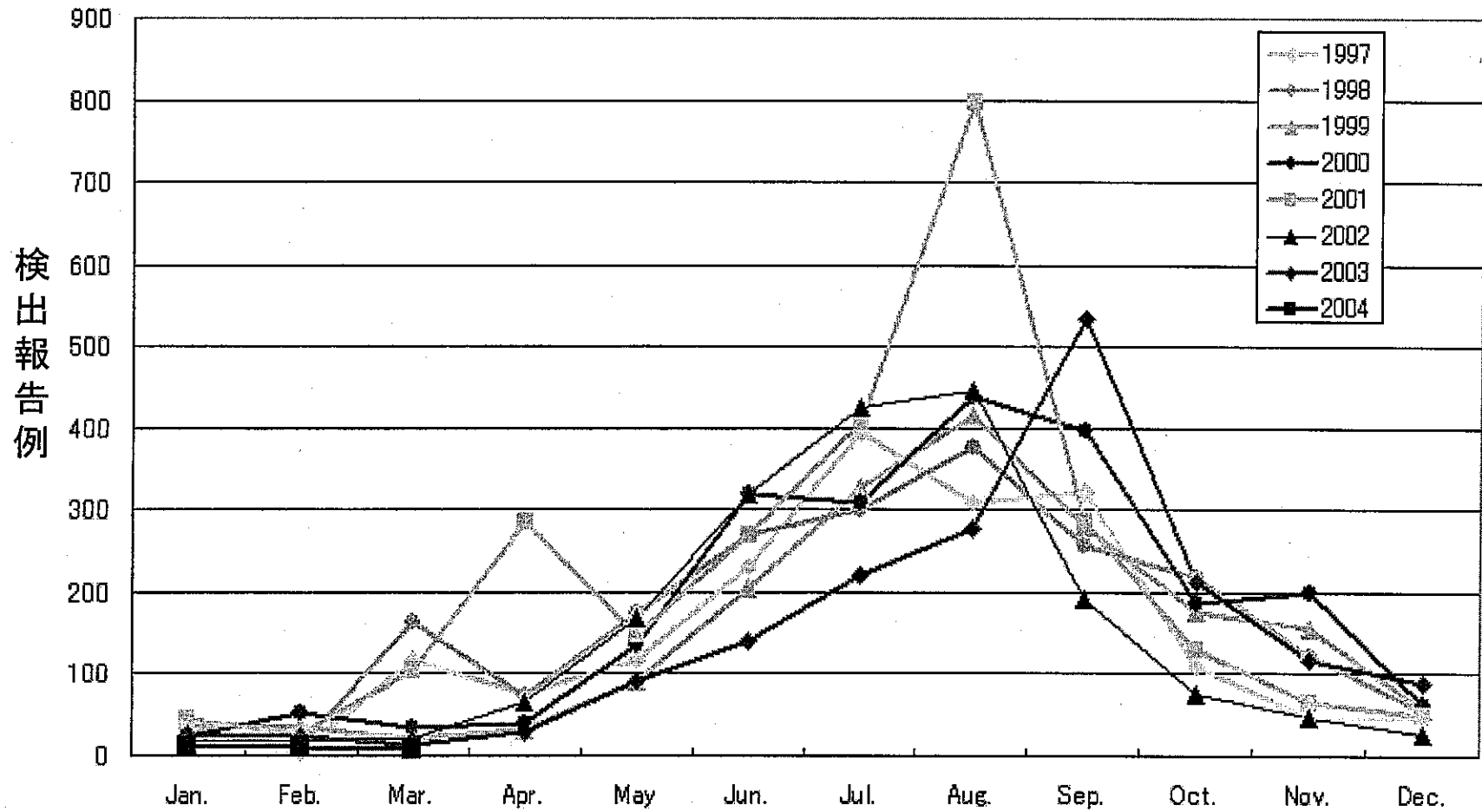
	発生件数	患者数	死者数
平成8年	87	10,332	8
9年	25	211	0
10年	13	88	3
11年	6	34	0
12年	14	110	1
13年	24	378	0
14年	12	259	9
15年	12	184	1

(厚生労働省食中毒監視統計)

我が国のO157:H7食中毒例

	患者数	死者数
平成 8年 小学校(岡山県)	468	2
平成 8年 小学校(大阪府)	7,996	3
平成 9年 病院(岡山県)	171	0
平成10年 保育園(富山県)	132	0
平成13年 家庭他(千葉県他)	195	0
平成14年 病院他(栃木県)	123	9
平成15年 仕出屋(長野県)	4	1

腸管出血性大腸菌の月別検出状況



(国立感染症研究所病原微生物検出情報)

腸管出血性大腸菌O157:H7対策

- O157はサルモネラや腸炎ビブリオなどの食中毒菌と同様、加熱や消毒薬により死滅。
- 通常の食中毒対策を確実に実施することで十分に予防可能。
- 食中毒予防の6つのポイントを確実に実行。

ポイント1	食品の購入	(新鮮な物、消費期限を確認して、購入する等)
ポイント2	家庭での保存	(持ち帰ったらすぐに冷蔵庫や冷凍庫に保存する等)
ポイント3	下調理	(手を洗う、調理器具をよく洗う等)
ポイント4	調理	(手を洗う、十分に加熱する(75°C、1分)等)
ポイント5	食事	(手を洗う、室温に長く放置しない等)
ポイント6	残った食品	(きれいな器具で保存する、再加熱する等)

平成15年の病因物質別食中毒発生状況

項目	原因	事件数	患者数(人)	死者数(人)
総数		1,584	29,341	6
細菌	総数	1,109	16,536	1
	カンピロバクター・ ジェジュニ／コリ	490	2,627	0
	サルモネラ属菌	350	6,517	0
	腸炎ビブリオ	108	1,342	0
	ぶどう球菌	59	1,438	0
	病原大腸菌(VT非産生)	35	1,375	0
	ウエルシュ菌	34	2,824	0
	腸管出血性大腸菌(VT産生)	12	184	1(O157:H7)
	セレウス菌	12	118	0
	ナグビブリオ	2	2	0
	赤痢菌	1	10	0
	その他の細菌	6	99	0
ウイルス	総数	282	10,703	0
	小型球形ウイルス	278	10,604	0
	その他のウイルス	4	99	0
化学物質	総数	8	218	0
自然毒	総数	112	308	5
	植物性自然毒	66	229	2
	動物性自然毒	46	79	3
その他		1	1	0
不明		72	1,575	0

(厚生労働省速報値)