

腸管出血性大腸菌O157食中毒に注意を

9月の初旬、ペッパーランチの「角切りステーキ」による腸管出血性大腸菌O157食中毒で、多数の患者が発生しました。この「角切りステーキ」は、一度ミンチされた肉を固めたいわゆる「成形肉」で、一枚肉のステーキに比べて菌が中に入りやすく、厚生省の通知で、販売に際しては中心部まで火を通して食べるよう表示が義務付けられているものです。しかし、ペッパーランチでは生の「角切りステーキ」を260℃に加熱した鉄皿に載せて提供しており、焼きかげんはお客様まかせになっており、不十分な加熱で食べたことによって発生したものと考えられます。また「ステーキのどん」の「角切りステーキ」でも同様な事故が発生しています。



腸管出血性大腸菌O157食中毒とは

O157はベロ毒素を産生する大腸菌で、出血性の大腸炎を起こします。感染しても健康な成人では症状がなかったり、単なる下痢でおわりますが、乳幼児や小児、基礎疾患を有する高齢者では重症化することがあります。

症状: 潜伏期間は平均3～5日で、症状は激しい腹痛で始まり、数時間後に水様下痢を起こすことが多く、1～2日後に血性下痢（下血）がみられます。また、溶血性尿毒症症候群（HUS＝溶血性貧血、血小板減少、急性腎機能障害などの症状を特徴とする急性腎不全で、ベロ毒素と密接に関係しています）や、脳障害を併発することがあります。

原因食品: 腸管出血性大腸菌O157は、牛などの家畜の腸管に保菌しており、これらの糞便に汚染された食肉からの二次汚染により、あらゆる食品が原因となる可能性があります。最近では牛の生レバや焼肉が原因食品となった事例が多く見られます。また、集団発生例では、給食や飲用水によるものなどがあります。

O157の食中毒を予防するために

- コールスローや生で食べる野菜、トッピングの野菜は洗浄・殺菌を徹底すること。
- 食肉類は必ず中心温度を測定し、75℃1分以上を確認すること。
- 生肉類を取り扱うまな板、包丁、ボール・バットなどの器具類の使用区分を徹底すること。
- 包丁、まな板、皿、ボール・バットなどの器具類は洗浄・殺菌を徹底して行うこと。
- 調理従事者は、レバ刺しやタタキなど生や生に近い肉、加熱不足の肉類は食べないようにすること。
- 調理従事者は手洗いを徹底し、盛り付け時など調理済食品にふれる場合は衛生手袋を使用すること。
- 肉類は必ず専用の容器に入れ、冷蔵庫などの保管場所も明確にし、直接食べる食品や他の食品への二次汚染を防止すること。

