

巻頭言

O-157による食中毒

玉木 武

O-157（腸管出血性大腸炎）による食中毒が、堺市で集団発生し、センセエショナルな社会的話題になってから、早いものでもう2年半が経ちます。しかし、最初のO-157の集団食中毒は、10年近く前の平成2年10月に、埼玉県浦和市の私立幼稚園で起きています。総患者数は319人で、内訳は園児149人、職員3人、園児の家族122人、その他45人と報告されています。そのうち52人が入院し、なかでも39人の入院患者が園児となっており、平均入院日数は26日で、最長が128日(1人)、最短が1日(3人)とあり、園児2名が死亡しています。

この集団発生の検査において、多くが既知の病原性大腸菌血清型で凝集をみたのですが、その他、O-157:H7が園児に42人、それ以外の大腸菌血清型が10人に検出されています。発生原因としては、幼稚園の飲用井戸に隣接したし尿浄化槽の汚水タンクに破損がみられ、その結果、この汚水が飲用井戸を汚染したものと断定されました。

堺市のO-157食中毒事件は、平成8年7月、市内小学校92校中42校から9,492名の集団発生があり、入院患者も200名を越え、121名がHUS(溶血性尿毒症症候群)を発症し、3名の児童が死亡しています。

当初、200名程度の患者発生からみて、堺市では単純な食中毒事件と考えていたようですが、入院患者の増加に加えて重症患者も増えてきて、その原因はなにか、どのように対応すればよいのかについて苦慮することになります。菌型がO-157とわかって、治療として抗菌剤を投与したのち病状が悪化した児童もあり、重症者にはどのような治療をすべきか、予後をどのように判断してよいやら、主治医としてはO-157の治療経験はなく、また対処すべき医療の適切な情報もないため、困惑する状態が続きました。

浦和市での治療経験は、全国には届いてはおらず、また、食中毒ということで、厚生省では生活衛生局が表面に出て、医師会との接点にある、保健医療局には対処すべき適切な情報がないということで混乱は増幅しました。

その後、医療に関する問題は、厚生省が急遽「一次、二次医療機関のための腸管出血性大腸菌(O-157等)感染症治療の手引き」を出したことにより、一

応、現地医療機関の混乱は治まりました。

しかし、堺市における O-157 事件の原因食品の特定については、混乱が続
き、結論を出すのに日時を要しました。

この時期に一致して大阪府下を中心とした関西一円、及び関東南部、東海地
方に、同じ遺伝子型の O-157:H7 による食中毒が集団的、散発的に発生し、そ
の共通感染源として、疫学的検討からカイワレ大根が疑われました。

平成9年7月、米国において水耕栽培のアルファルファ（貝割れ大根）によ
る O-157 の集団食中毒が発生しました。

その情報を得て、平成7年オレゴン州において生産され、大阪府下の貝割れ
大根生産施設で使用されていた種子 14袋 350kg のうち 112kg について、
検査を実施しましたところ、一部の培養液からベロ毒素（VT）遺伝子DNA
の検索で、70検体中14検体（20%）から当該遺伝子が検出されました。

また、上記の培養液 16検体から、O-157 抗原合成遺伝子DNA（4検体）、
VT1 遺伝子（4検体）、及びVT2 遺伝子DNA（8検体）が検出されて
います。このうち、157及びVTのDNAが検出された4検体について、O-
157 の増殖性を検索したところ、1検体に増殖性が認められ、当該貝割れ大根の
種子が O-157 に汚染されていたことが明らかになりました。

また、当該貝割れ大根の種子については、14袋すべてから大腸菌の汚染が
みられ、また14袋中9袋からサルモネラ汚染も確認されています。

また、O-157 が培養により分離できなかったのは、現在の培養方法では O-
157 以外の増殖速度の速い菌が優勢となることが主なる原因と考えられていま
す。

この問題については、乾燥種子において O-157 は増殖することはありません
が、O-157 が培養分離されない場合でも菌の付着のおそれがあること、種子
の汚染には相当なバラツキがあることから、サンプル検査で菌が検出されない
ことをもって発芽後の貝割れ大根が、O-157 に汚染されていないことを保証す
るものではないことを行政側は警告しています。

現在、農林省は、貝割れ大根の栽培前に、一律に有効な殺菌処理を行うよう、
指導をはじめており、この種に関する安全性は確保されつつあります。

平成8年の O-157 による食中毒の発生数は、有症者数 17,877 人、無症者数
1,475 人、入院者数 1,795 人及び死亡者数 12 人に対して、平成9年の発生数は、
有症者 1,576 人、無症者数 685 人、入院者数 786 人、及び死亡者数 3 人となっ
ており、また平成10年の1月1日から12月18日現在までの発生数は、有症
者数 1,385 人、無症者数 628 人、入院者数 659 人、死亡者数 4 人となっています。

厚生省では、新興、再興感染症による健康危機の顕在化、食品中の化学物質による健康影響への懸念、新しい食品の開発と国際的な食品流通の活発化、などから新たな食中毒対策、新開発食品や輸入食品の安全確保、生産から食卓までの衛生管理などが必要だとしています。

さらに、食品の衛生管理においては、消費者・企業・行政の役割を再認識する必要性にもせまられています。

((社)日本食品衛生協会専務理事、財団理事)