



感染症とたたかう

発行：国立大学法人 長崎大学 監修：長崎大学病院 感染制御教育センター長・教授 泉川 公一
お問い合わせ：長崎大学熱帯医学研究所 〒852-8523 長崎市坂本1丁目12-4 TEL：095-819-7800（代表） FAX：095-819-7805

● 私たちの暮らしと感染症 ●



家庭でも発生する**食中毒** 10月までは十分ご用心を

食中毒とは、有害な細菌やウイルスがついた食品や、有毒な化学物質などを含む食品を食べた結果、下痢や嘔吐、発熱などの症状が出る病気です。気温と湿度が高い季節には、サルモネラ菌や病原性大腸菌など細菌による食中毒（細菌性胃腸炎）が多く、逆に寒い季節には、ノロウイルスなどのウイルスによる食中毒が多く発生します。

夏の食中毒は細菌性胃腸炎が大半 高温多湿の環境で細菌が増える

食中毒を引き起こす細菌の多くは、約20℃くらいから活発に増殖し始め、人間の体温ぐらいの温度になると増殖のスピードが最も速くなりま

す。夏の高温多湿の環境にある食品は、細菌が増殖するうえで最適の環境です。

細菌性胃腸炎には、大きく分けて感染型と毒素型があります。感染型は、食品の中の細菌が腸の中で増殖して食中毒を起こすもので、サルモネラ菌やカンピロバクター、腸炎ビブリオ菌、病原性大腸菌などがあります。毒素型は、食品中で増殖した細菌がつくった毒素を食べることで食中毒を起こすもので、ボツリヌス菌や黄色ブドウ球菌などがあります。

細菌による食中毒は真夏に多いと思いがちですが、実は5月から10月ごろまで発生が続きます。「暑さ寒さも彼岸まで」と言いますが、長崎市の3月の平均気温が約11℃なのに対し、9月は約

25℃もあります。9月下旬になると涼しく感じる
ので、食べ物を常温で長時間放置したり、十分に
加熱せずに食べたりしがちですが、10月ごろまで
は要注意です。

9月は夏バテなどで体の抵抗力が低下してお
り、そこに気温の変化が加わり、体調を崩しや
すい時期です。しかも、行楽シーズンで、バーベ
キューや運動会、お祭りなど野外での食事が増え
ることも、食中毒が多い理由の一つです。

食中毒というと、飲食店や仕出し弁当、宿泊施
設の食事などが原因で集団発生すると思いがち
ですが、実は家庭での食事でも発生しています。
ただ、家庭の場合、具合が悪くなるのは数人であ
り、食中毒とは気付かないことが多いのです。

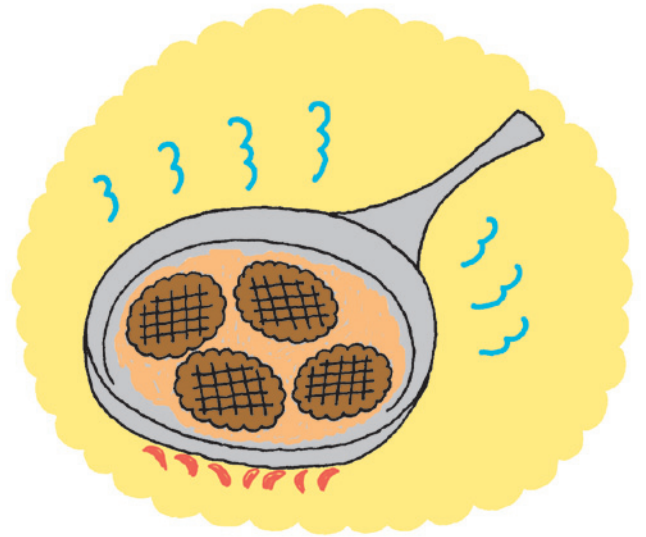
食中毒の主な症状は、嘔吐、下痢、腹痛、発熱
です。こうした症状が出たら、脱水症にならない
よう、水分と電解質を十分補給します。吐き気が
あまり強くなければ、バナナなど食べやすい果物
を一緒に食べるのもよいでしょう。

手と調理器具はこまめに洗う 保存は低温、食べるときは加熱

食中毒の予防の原則は、原因となる細菌を「付
けない」「増やさない」「やっつける」の3つです。

まず、原因となる細菌を食品に「付けない」よ
うにします。

手には、さまざまな菌が付着しているので、調
理前は必ず手を洗います。生の肉や魚、野菜など
の食材にも雑菌がついているので、調理中にこれ
らの食材に触ったら、その都度手を洗い、使った
包丁やまな板も洗います。調理で余った食品を保
存する前にも、十分な手洗いをします。もちろん、



食事の前には、もう一度手を洗います。

細菌を「増やさない」ためには、迅速な調理と
低温での保存が大切です。

食中毒が起きるのは、細菌がある一定の量ま
で増殖してからです。細菌は時間の経過とともに
増えるので、調理は迅速に行い、調理後はなるべく
早く食べ終わることが大切です。

細菌の多くは、10℃以下では増殖がゆっくり
となり、-15℃以下では増殖が停止します。した
がって、食品は低温で保存することが重要です。
特に残った生肉を保管するときは、まわりの食品
に菌が広がらないように、生肉だけ密封容器に
入れるラップで包んでから冷蔵庫に入れましょう。

3つ目の原則が、加熱処理によって細菌を「やっ
つける」です。

ほとんどの細菌やウイルスは加熱によって死
滅します。肉や魚はもちろん、野菜なども加熱し
て食べれば安全です。加熱は最も効果的な殺菌
方法ですが、加熱が不十分だと菌が生き残りま
す。特に肉料理では、中心部を75℃で1分以上
加熱することが大事です。

次号(2016年8月号)では
「フル熱」を取り上げます。

森内浩幸教授 (長崎大学病院小児科)

母子感染の予防対策や患者会の設立・運営にも貢献

小児科は子どもの病気をすべて診る総合診療科です。5歳ぐらいまでの子どもは免疫力が弱いため感染症にかかるリスクが大きく、感染症への備えが重要です。

サイトメガロウイルスなどの 母子感染予防対策をけん引

私は、これまで母子感染についての研究や対策に力を入れてきました。その一つがサイトメガロウイルスとトキソプラズマの母子感染対策です。

サイトメガロウイルスは世界中どこにでもいるウイルスです。一方のトキソプラズマも、ありきたりの小さな単細胞生物です。ところが、サイトメガロウイルスの免疫のない妊婦さんが感染した場合には、おなかの赤ちゃんにも感染する危険があり、流産や死産の原因となったり、生まれた子どもの脳や聴力に障害が生じたりします。トキソプラズマも同様で、初めて感染すると流産や死産、子どもの脳や眼に障害が生じることがあります。



長崎大学病院小児科
森内浩幸教授

どちらもありふれた病原体ですが、あまり知られておらず、赤ちゃんの感染を知って、はじめてその存在に気付くことが少なくありません。自分から子どもに感染が及んだことを知るとお母

さんは大きな衝撃を受けますし、その後の療育などでも悩みを抱え続けます。そこで、そうした子どもや家族を支援するとともに、こうした感染症があることを広く知ってもらうために「トーチの会」(<http://toxо-cmv.org/index.html>)という患者会を設立しました。私はその準備段階から顧問として関わってきました。

トーチの会では、妊婦健診でトキソプラズマとサイトメガロウイルスの抗体検査を行うよう厚生労働省に働きかけるとともに、妊婦さんに注意喚起も行っています。数年後には、妊婦健診で抗体検査の公費助成が始まる見込みで、トーチの会の目標が一つ実現します。

HTLVの母子感染予防にも力 全国での検査実施を推進

もう一つ力を入れているのがヒトT細胞白血病ウイルス(HTLV)の母子感染防止です。このウイルスは、有効な治療法のない成人T細胞白血病リンパ腫(ATL)の原因になります。HTLV感染には地域性があり、長崎県は最もキャリア(感染者)が多い県の一つです。長崎大学の研究チームが、1984年に、このウイルスが母乳により子供に感染することを世界で初めて明らかにしました。

ATLを防ぐ唯一の手段は母乳による感染を防ぐことです。長崎では、県や長崎大学、産科婦人科医会、小児科医会などが連携し、母子感染防止に取り組んできました。私も厚生労働科学特別研究

事業「HTLV-1 母子感染予防のための保健指導の標準化に関する研究」の研究代表者として予防対策保健指導マニュアルを作成するなど、長崎県で行われている感染予防が全国レベルで実施できるように力を入れてきました。

一方、まだワクチンが普及していない国々では、先天性風疹症候群の問題が続いています。私たちはベトナムでその克服に取り組んでいます。今、世

界中が注目するジカウイルスの母子感染の問題でも、国内での妊婦や胎児・新生児への対応策をAMEDの研究班の中で構築することになっていきます。今後も、母子感染を防ぐためにできることは、何でも続けていきたいと思えます。

次号(2016年8月号)では「熱研新興感染症学分野」を取り上げます。

新興・再興感染症

デング熱

熱帯・亜熱帯で流行しているウイルス感染症
蚊が媒介するが、重症化することはまれ

2014年8月に、東京の代々木公園周辺で100人を超える感染者が出たことで注目を集めたデング熱。その年の10月までに、東京を中心に160人の感染者が出ました。幸い、重症になる人はなく、翌年には国内での感染者は発生しませんでした。

デング熱は蚊が媒介する病気で、デングウイルスに感染することで発症します。ウイルスに感染してから3~7日後に突然発熱し、頭痛や目の奥の痛み、筋肉痛、関節痛などが起こります。発熱して3~4日後から、胸のあたりに発疹が出て、手足や顔面に広がっていきます。これらの症状は1週間ほどで治まり、後遺症もなく回復します。しかし、まれに重症になる人もいて、その場合は適切な治療を行わないと死に至ることがあります。

デング熱は、熱帯や亜熱帯地域で広く流行しています。東南アジアや南アジア、中南米での報告が多く、アフリカやオーストラリア、南太平洋の島でも発生しています。わが国に最も近い流行地は台湾です。世界では毎年3.8億人が感染していると推計されています。わが国でも近年は、海外で感染して帰国後に発症する人が増加しており、毎年200人前後が報告されています。

デングウイルスは蚊が媒介します。感染した人の血を吸った蚊の体内でウイルスが増殖し、その蚊が次の人を刺すことで感染が広がっていきます。ウイルスを媒介する蚊はネッタイシマカとヒトスジシマカ(ヤブカ)で、このうちヒトスジシマカは青森県以南の日本国内にも広く分布しており、活動時期は5月中旬~10月中旬です。

今のところ、デングウイルスに効く治療薬はないので、治療は水分補給や解熱剤の投与、輸液などの対症療法となります。ワクチンも開発中で普及していません。海外の流行地に行く場合は、蚊に刺されないよう肌をなるべく露出させないようにし、虫除け剤を使用するようにしましょう。

もちろん、流行地のすべての蚊がデングウイルスを持っているわけではないので、蚊に刺されただけで大騒ぎする必要はありません。ただし、流行地への渡航中や帰国後に発熱などの症状が出た場合には、医療機関を受診してください。長崎大学病院では熱研内科が相談窓口となっています。

次号(2016年8月号)では「中東呼吸器症候群(MERS)」を取り上げます。