

※ 回答については、質問時の基準に沿って回答しておりますので、現時点とは異なっている場合もございます。

Q27（下痢原性大腸菌、職業感染予防策、ノロウイルス、食中毒）

給食栄養士が（直接料理には関わってはおりませんが）軟便があり、検査しましたところ、簡易法でノロウイルス（+）のため、整腸剤ラックBで経過観察中でした。

ノロウイルスは陰性になりましたが、その後O18が陽性となり、再々検でも（3+）です。

対策として、除菌を行うのがよろしいのか？病原性はないという報告もあるようですが、具体的な対策をご指導頂けると幸いです。

A27

血清型O18の大腸菌は、腸管出血性大腸菌としてベロ毒素を産生する可能性もある血清型ですが、日本ではO157、O26で大半を占めているといわれています。

血清型O18とはいえ、大腸菌にはかわりありません。家畜などの食肉や汚染されたほかの食材などから経口摂取し、保菌したものと考えられます。

検出者本人に症状がないことが最も重要です。症状があるということは、高濃度で病原性のある微生物を周囲に拡大しやすい状況にあるといえます。症状がなければ、自身の排泄後の手指衛生や勤務中のスタンダードプリコーションの実施により感染拡大は抑えることができます。

症状がなければ除菌をする必要もないと考えます。抗菌薬の使用はかえって常在細菌叢を変化させることにつながります。内服するならば投与するとしても整腸剤のみで良いと思われます。

参考文献

小林寛伊監訳：医療従事者の感染対策のためのCDCガイドライン1999年 メディカ出版

青木眞著：レジデントのための感染症診療マニュアル第二版、医学書院、2008年

http://www.fsc.go.jp/sonota/risk_profile/risk_ushi_o157.pdf

食品健康影響評価のためのリスクプロファイル

～ 牛肉を主とする食肉中の腸管出血性大腸菌 ～（改訂版）食品安全委員会 2010年