

気温が上がり、じめじめと湿度の高く  
なるこの季節。ご家庭で気をつけたい  
のは「食中毒」ですね。

今回は食中毒を防ぐポイントや、梅雨  
以外にも注意が必要な時季などについ  
てお話しします。

大切です。

## 食中毒って どうして起る



と「毒素型」の2種類があります。

感染型は食品についた細菌を食べてしまい、細菌が腸管で増殖して感染し、症状が引き起こされるものです。

例

- うことで、胃腸炎など様ざまな症状が起るもので、重症化すると命に関わることもありますので、日頃から清潔を保つことが必要です。

食中毒には、  
毒キノコなど元々

食中毒には、毒キノコなど元々有毒なものを誤つて口にして中毒が起るものなどもありますが、今回は、ご家庭で起こりやすい「細菌性食中毒」についてご説明いたします。

細菌性食中毒



## 細菌性の食中毒には「感染型」

症の仕方をします。

感染型の細菌には、サルモネラ菌・カンピロバクター・腸炎ビブリオ・ウェルシユ菌・病原性大腸菌（0157）などがあります。

④サラダを食べ、野菜に付着した細菌に感染することで食中毒が起こる。

食中毒の  
症状と治療



食中毒の原因となる細菌は腸管に感染するため、多くが急性胃腸炎を起こします。おう吐や下痢、腹痛のほか、高熱を出す場合もあります。これらの症状は、脱水状態を招きやすいため、白湯やスポーツドリンクなどの水分を補うことが

下痢やおう吐の症状に対する基本的には下痢止めなどはあまり処方されません。有害な細菌や毒素は出し切つてしまふことが一番回復の近道で、薬によつて身体に留めてしまふと返つて悪化する可能性があるからです。処方された薬を服用し水分補給を行なつて、安静に過ごしてください。

毒素型の場合は、すでに細菌が繁殖しているので潜伏期間が短いのが特徴です。ボツリヌス菌・黄色ブドウ球菌などが毒素型の細菌です。

病院では、原因菌を調べ、必要に応じて抗生物質が処方されます。

①すでに食品の中で細菌が繁殖して毒素が作られている。  
②その食品を食べることで食中毒が起こる。

子どもや高齢者は重症化することもありますので、早めに病院を受診しましょう。あらかじめ連絡をしておくとよいでしょう。



## 食中毒予防の3原則

1. 細菌をつけない！
2. 細菌を増やさない！
3. 細菌をやっつける！



食中毒を防ぐには、次の3原則がとても重要です。また、ポイントを参考に、食中毒を予防しましょう！

### 防ぐには？

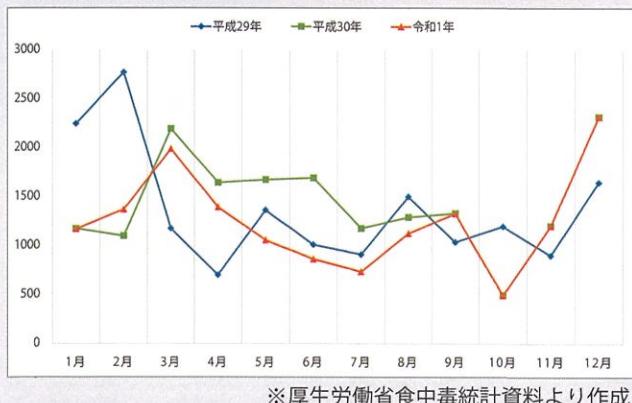


### 食中毒予防対策例

- ・刺身などの生ものは最後に買い物し、保冷バッグに入れる。出来るだけ早く帰宅する。
- ・食べ物はなるべく冷蔵保管する。また、早めに食べきる。
- ・食品や調理道具を触る前、食品を触った後は、必ず手を洗う。
- ・包丁やまな板はいつも清潔に。魚・肉用と野菜・果物用とそれぞれあるとよい。
- ・包丁やまな板はこまめに殺菌を。塩素系の台所用スプレーが有効（換気をし、用法を守ること）。
- ・熱湯消毒も手軽で効果が高い。ただし火傷に充分注意すること。
- ・ふきんは何枚か用意し、こまめに交換する。
- ・冷蔵庫のなかに賞味期限の近い食品がないか、こまめに確認する。
- ・カビがはえた食品はもちろん、傷んでいそうな食品は迷わず捨てる。
- ・食品を調理するときは、75度以上で1分以上加熱する。
- ・残った食品は、完全に冷ましてから容器に移し冷蔵庫または冷凍庫で保存する。
- ・スマートフォンやパソコンのキーボードは意外に汚れている。食事の前には必ず手を洗う。



### 食中毒の月別発生数（平成29年～令和1年）



#### ●冬場の食中毒が一番多い！?

こちらのグラフを見ると、なぜか食中毒のピークは夏ではなく、冬に患者さんが多いことがわかります。

これは、ウイルス性食中毒のひとつ、ノロウイルスによるものです。ノロウイルスは体内にウイルスが10個入れば感染してしまうほど感染力が強く、また生存期間が長いため、大変厄介なウイルスです。菌ではないため、抗生物質は効かず、まだワクチンもありません。牡蠣などの二枚貝から感染源になるため、心配な場合は、加熱して食べるとよいでしょう。

#### ●はちみつは1歳以上から！

はちみつにはボツリヌス菌が含まれていることがあります。1歳以下の子どもには、まだボツリヌス菌への免疫がないため、絶対に与えないでください。



# 日本でも年々増加している 自己免疫疾患

じ  
こ  
めん  
えき  
しっ  
かん

自己免疫疾に分類される病気は数多くあり、そのなかには「難病」に指定されているものもあります。自己免疫疾患に対する決定的な予防法や治療薬はありませんが、「免疫抑制療法」によって症状をコントロールする治療が行なわれています。

## 免疫機能が自分の身体を攻撃する

人間の身体には、体内に入つてきた異物を認識し、攻撃して排除するための機能が備わっています。これを「免疫」といいます。ところが、この免疫機能にならかの変調をきたすと、まったく無害な自身の細胞や組織を攻撃してしまい、臓器や関節、皮膚といった身体の様々な部位に病気を発症させます。これが、「自己免疫疾患」です。

自己免疫疾患の原因は、完全には明らかにされていません。体内的タンパク質が変質して異物として認識されてしまうケースや、タンパク質の構造が似ているため誤

って攻撃してしまうケース。免疫機能そのものに、なんらかの障害が起きているケースなどが考えられています。

近年、自己免疫疾患では、白血球に含まれるリンパ球の60～80%

を占める、T細胞の異常が自己免疫疾患に関係していることがわかつきました。T細胞に関する研究をもとに、自己免疫疾患の治療薬の開発が、現在、盛んに進められています。

自己免疫疾患には  
**免疫抑制療法**

自己免疫疾患は、膠原病をはじめとする全身の臓器に症状が現われる（全身性自己免疫疾患）と、潰瘍性大腸炎やネフローゼ症、潰瘍性大腸炎やネフローゼ症

候群（腎臓の病気）といった特定の臓器に起こる（臓器特異的自己免疫疾患）のふたつに大きく分けられます。

自己免疫疾患には多くの病気があります（表）が、特効薬となるような治療薬はまだありません。

このため治療ではおもに、病気を発症している臓器の炎症を抑える「ステロイド薬」や、免疫機能の過剰な働きを抑える「免疫抑制薬」を使用した、「免疫抑制療法」が行なわれます。

## 免疫抑制療法の注意点

自己免疫疾患の治療（免疫抑制療法）は、「免疫反応を抑制する」目的で行なわれます。このため、この療法を行なっている方は、ウイルスや細菌に対する免疫力の低下による感染症のリスクに十分な注意をしなければなりません。

通常時であれば、ワクチンの摂取によって感染症のリスクはある程度抑えますが、ご存じの通り、ワクチンがまだ開発されてい

## 主な自己免疫疾患

関節リウマチ、悪性関節リウマチ、フェルティー症候群、若年性特発性関節炎、成人スチル病、強直性脊椎炎、SAPHO 症候群、高安動脈炎、巨細胞性動脈炎、結節性多発動脈炎、多発血管炎性肉芽腫症、好酸球性多発血管炎性肉芽腫症、顕微鏡的多発血管炎、IgA 血管炎、クリオグロブリン血管炎、全身性エリテマトーデス、全身性強皮症、多発性筋炎、皮膚筋炎、混合性結合組織病、シェーグレン症候群、ベーチェット病

ネフローゼ症候群、潰瘍性大腸炎、クローン病、自己免疫性肝炎、原発性胆汁性胆管炎、特発性間質性肺炎、乾癬、天疱瘡（尋常性天疱瘡、水泡性類天疱瘡）、重症筋無力症、多発性硬化症、視神経脊髄炎、ぶどう膜炎、強膜炎

新しい新型コロナウイルスの感染が拡大しています。免疫抑制療法を行なっている方は、マスクの着用や手洗い、不要不急の外出を避けるといったことを、より徹底して行なうようにしましょう。

また、免疫抑制療法には、妊娠または妊娠の可能性がある場合に、特定の薬が使用できないケースがあります。妊娠を希望される方は、医師と相談して、薬を変更するといった方法で治療を続けていくようにしてください。

こうした事態を避けるには、早期発見を心がけることがもつとも大切ですが、近年、眼圧は正常範囲なのに緑内障を発症する患者さんが多いことがわかつてきました。これは「正常眼圧緑内障」とよばれ、緑内障を患う方の70%を占めるとの報告もあります。

こうした事態を避けるには、早期発見を心がけることがもつとも大切ですが、近年、眼圧は正常範囲なのに緑内障を発症する患者さんが多いことがわかつてきました。これは「正常眼圧緑内障」とよばれ、緑内障を患う方の70%を占めるとの報告もあります。

緑内障は40歳以上では20人に一人とされるほど多い病気であるにもかかわらず、多くの人がその発症に気付いていません。その一方で緑内障は、中途失明にいたるリスクとしてはもっとも高い病気の一つです。

緑内障は、眼球の眼圧が高くなることで視神経を圧迫し、視神経に障害を起こす病気です。

障害された視神経からは視覚情報が脳に伝わりにくく、視野が欠けます。しかし両目で見たときには、この視野の欠けは片方の目がもう片方の視野を補うことで自覚しづらくなります。

ここで問題なのは、一度障害された視神経は元には戻らないことです。このため気が付かない



### 正常眼圧緑内障



正常眼圧緑内障を含め緑内障を発症するリスクは、40歳を過ぎると非常に高くなります。40歳を過ぎたら、かかりつけの眼科医をもつようにして、一年に一度は眼科で検査を受けるようにしましょう。