



平成26年6月9日
卓話 『食中毒と手洗いの重要性』
サラヤ株式会社 代表取締役社長
更家 悠介 様



今日はお招きいただき、ありがとうございます。去年は冬場にノロウィルスが猛威を振るい、ご家庭でも子供さんが学校で貰ってくると家庭全部がかかって、1週間ぐらいお父さんが仕事にならないという事態が発生しています。夏場には、ここ10年ぐらい腸管出血性大腸菌O157が流行っています。

私たちが1952年に創業した当時は赤痢がすごく流行っていました。上下水道が普及していくなかつたので、赤痢が蔓延しやすい環境にあつたわけです。赤痢が広がるのは、便に赤痢菌が混ざって、それが飲み水とか野菜を経由して入ってくるのです。便をふき取るときは紙を何枚重ねてもどうしても少しは手に着きます。糞口感染といいますが、やはり手をちゃんと洗わないといけません。

O157の菌はペロ毒素という毒素を出します。遺伝子を見てみると大腸菌と赤痢菌の遺伝子が混ざってミュータントみたいなハイブリッドができています。菌は大体、熱をかけば死ぬんですが、毒素は熱をかけても壊れないで安心できません。

人間ってビデオで撮ってみると、結構、口や顔に触っているんですね。ただ手洗いで本当に菌を落とそうとしたら、石鹼だと30秒の手洗いを2回しないと落ちない。アルコール消毒は、濃度75から80%ぐらいのきっちり効くアルコールを使うことが大事で、これは5秒で消毒できます。

手洗いは医療現場でも重要です。MRSAはメキシシン耐性ブドウ球菌という菌が抗生物質耐性になって、これに感染すると抗生物質も効き

ません。例えばA病棟でアウトブレイクが起きて1週間後にB病棟でも起きることは良くあります。それでAとBの菌を遺伝子解析して経路を調べ、AからBにうつったことが分かると徹底的に検査するのですが、その結果ドクターの手に付いてましたということもあるわけです。ドクターは自分はきれいだと思ってますから、患者さんを回診して傷を触って、しかし1回ずつ消毒せずに次の患者さんに触るので、それでうつる。ドクターは手術のときはいいけど、普段はあまり消毒をおやりにならないんで、これを教育するの大変なんです。



WHOでも医療従事者は手をちゃんと洗って消毒しましようという運動をしています。ここまでやるかというぐらい、患者に触れる前、操作の前、体液等に触れたあと、必ず手指を消毒する。これで院内感染が激減しました。

今、民間も世界中で手洗い運動をやっています。2010年、私たちの会社の60周年記念の事業で、アフリカで乳幼児死亡率が高いので、ユニセフと組んでウガンダでやることになりました。国民の啓蒙運動で若いお母さんに手洗いを勧めたり、病院でも徹底的にアルコール消毒や消毒器具を広めたりした結果、産婦人科の帝王切開のあとでの産褥熱も、小児科病棟で小児の下痢もゼロになりました。

手洗いは非常に大事だということを御認識いただいて、私の卓話とさせていただきます。

ご静聴ありがとうございました。