

## 5 食中毒

- 食中毒には細菌性食中毒（毒素型、感染型）と化学性食中毒（自然毒、化学物質）がある。
- 毒素型食中毒＝食物に細菌が付着して、増殖する際に発生する毒素によって起こる中毒。  
感染型食中毒＝食物に付着している細菌そのものの感染によって起こる中毒。
- 毒素型＝ブドウ球菌（エンテロトキシン）、ボツリヌス菌など。  
感染型＝腸炎ビブリオ（病原性好塩菌）、サルモネラ菌など。
- ブドウ球菌は人の手指や皮膚に広く生息しているため、弁当などの手作り食品を介して感染することが多い。下痢や嘔吐の症状で回復が早い。またこの菌は熱に強い。
- ボツリヌス菌は缶詰などに潜んで増える。強い神経症状を呈する。この菌は熱に強い。
- 腸炎ビブリオは魚介類が原因、潜伏が10～20時間で胃けいれん様腹痛。熱に弱い。
- サルモネラ菌はねずみの糞尿や食肉・鶏卵が原因。急性胃腸炎様の症状。熱に弱い。
- ウェルシュ菌、セレウス菌、カンピロバクター菌は、いずれも細菌性食中毒の原因菌である。
- ノロウイルスは潜伏期間が24～48時間で、手指や食品、感染者の便や吐物、それらの乾燥後の塵埃から感染し、主に冬場に流行する。消毒は煮沸消毒か塩素消毒が効果的。エタノール系の消毒は効果がない。
- O-157やO-111はペロ毒素による大腸菌で、出血を伴う水様性の下痢や激しい腹痛を伴う。

## 6 感染症の経路・種類

□□ 接触感染＝感染者の体内から排出された病原体や自然界に潜んでいる病原体に触れ、それを体内に取り込んでしまうことで感染する（インフルエンザ、COVID-19等）。

飛沫感染＝病原体が含まれた感染者の咳やくしゃみ、会話などで生じるしぶき（飛沫）が周囲の人の口や鼻に入り込むことで感染する（インフルエンザ、風しん、COVID-19等）。

□□ 空気感染＝感染者から排出された病原体の含まれるしぶき（飛沫）の水分のみが蒸発して、内部の病原体だけが空気中に浮遊。それを吸い込んでしまうことで感染する（結核、水疱瘡等）。

経口感染＝病原体が付着した飲食物などを口にするによって感染する（ノロウイルス等）。

（注）日和見感染＝人間の抵抗力が低下した場合に、通常、多くの人には影響を及ぼさない病原体が病気を発症させること（帯状疱疹等）。

不顕性感染＝感染が成立しているが、症状が現れない状態が継続すること（急性灰白髄炎等）。

## 7 救急処置

### （1）一次救命処置

□□ 一次救命処置は、できるだけ単独で行うことは避ける。

□□ 胸骨圧迫は、傷病者を硬い床や板を背中にして寝かせ行わなければならない。また、胸が約5 c m沈む強さで、1分間に100回～120回のテンポで行う。

□□ A E Dを用いた時は、音声メッセージに従って胸骨圧迫を続ける。

□□ 胸骨圧迫のポイントは、「強く」「早く」「絶え間なく」「圧迫解除は胸がしっかり戻るまで」である。

□□ 人工呼吸は、顎をひき上げて気道を確保し、傷病者の鼻をつまみ、空気がもれないように1秒かけて2回吹きこむ。

□□ 胸骨圧迫と人工呼吸を併用する場合は、胸骨圧迫30回と人工呼吸2回の組み合わせが適切とされている。