

4 食肉の生食について

今夏の食品衛生一斉監視結果

～ 食品衛生夏期対策事業実施結果（中間報告）～（抜粋）

都と特別区は、食中毒の発生を未然に防止する等、夏期の食品安全を確保するため、6月から8月までの期間、都内の飲食店や製造業等に対する全都一斉の監視指導を実施しています。

6月1日から7月31日まで、仕出し業者などを対象に、都内の食品関係営業施設の約36%に当たる123,337軒に立ち入り、2,916軒に対し食品の衛生的な取扱いや施設の改善指導を実施したほか、食品等の抜取検査として24,181検体の食品等を検査し、本日までに20検体の法違反を摘発しました。

【重点監視指導結果の概要】

1 仕出し業者に対する監視指導

仕出し業者等6,887軒に立ち入り、施設の衛生管理や食品の取扱いについてチェックリストを用いた監視指導を実施。359軒に対し食品の衛生的な取扱いや温度管理、二次汚染の防止等について改善を指導。

2 生食用食肉をはじめとする食肉の監視指導

飲食店、食肉販売業等11,579軒に立ち入り、調理器具の洗浄消毒や原材料が生食用として加工されたものであるかを確認。391軒に対し改善指導を実施。

また営業者に対し、リーフレットにより食肉の生食に対する注意を呼びかけた。

3 食品の表示に関する監視指導

食品販売業等75,664軒に立ち入り、239,643の食品について表示検査を実施。

アレルギー物質の表示、期限表示、原産地表示等をチェックし、797食品に対して表示の改善を指導。

〔重点監視指導〕

生食用食肉をはじめとする食肉の監視指導

都内では、鶏刺身や牛レバ刺しなど、食肉の生食が疑われる食中毒が増加しているほか、国内では、鹿や猪など、野生動物の肉や豚レバーを生や加熱不十分のまま喫食したことが原因と推定されるE型肝炎感染事例も報告されている。

そこで、飲食店や食肉販売店等延べ11,579軒に立ち入り、食肉の取扱い等について監視指導を行い、391軒に対し行政措置を実施した。

また、営業者に対しリーフレットにより食肉の生食に対する注意喚起を行ったほか、都民に対しても、広報東京都6月号により食肉の生食に注意するよう呼びかけた。

食肉（生食用を含む）の監視指導結果

項目 業種	立入り軒数	立入り延べ軒数	生食用食肉の 取扱い軒数	取扱い種類（軒数）					※1 行政措置実施軒数	行政措置 の内訳 （件数）	
				牛レバー	牛タタキ等	馬刺し	鶏肉	その他		※2 始末書等	口頭 注意
合計	7,108	11,579	774	253	270	182	213	183	391	11	391
飲食店営業	4,422	5,426	674	250	229	119	172	175	361	9	363
食肉販売業	2,401	4,520	95	3	39	60	39	6	25	2	23
食肉処理業	281	1,628	5	0	2	3	2	2	5	0	5
その他	4	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0

※1 収去検査結果に基づく行政措置を含む。

※2 答申書、報告書等を含む。

営業者の皆様へ

(例)

生食用食肉の取扱いに注意!

食肉は食中毒菌に汚染されていることがあり、食肉の生食によるカンピロバクターやO157の食中毒が発生しています。このため、国は牛肉、牛レバーや馬肉等について、別添の「生食用食肉の衛生基準」を定め、この基準に適合したものだけを生食用として取り扱うよう、指導を強化しています。

生食用の食肉を取り扱う場合は、特に以下の点に注意をしてください。

- 1 生食用の食肉を提供する場合は、衛生的に処理された「生食用」の表示がある食肉を仕入れ、加工・調理にあたっては専用の調理器具を使用し、10℃を超えることがないように調理するなど、「生食用食肉の衛生基準」に基づき、衛生的に取り扱うようにしてください。
- 2 鶏肉には「生食用食肉の衛生基準」が適用されませんが、加熱が不十分のまま提供された鶏肉による食中毒が報告されています。
飲食店等では、生または生に近い状態の鶏肉の提供は十分注意してください。
- 3 若齢者、高齢者等、抵抗力の弱い方は、食中毒にかかりやすく、重症化しやすいため、生食用の食肉であっても提供は避けてください。

食肉を生食用として提供又は販売することには、カンピロバクターやO157などの食中毒を発生させるリスクが伴います。

食中毒等の健康被害が生じた場合には、食品衛生法違反として営業停止等の行政処分を受けることとなりますので、十分注意してください。

【問い合わせ先】

〇〇保健所〇〇課〇〇係

電話：〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

○生食用食肉等の安全性確保について

－生食用食肉の衛生基準

平成10年9月11日 生衛発第1358号

各都道府県知事・各政令市市長・各特別区区長宛

厚生省生活衛生局長通知

〔改正経過〕

第1次改正〔平成13年5月24日食発第157号〕

平成8年にレバーの生食による腸管出血性大腸菌O157による食中毒が発生したことから、同年7月22日付衛食第196号、衛乳第175号→「レバー等食肉の生食について」によりレバー等食肉の生食を避けるよう消費者、関係事業者に対して指導方お願いしてきたところである。

その後、我が国ではレバー等を生食することが国民の食生活の一部に定着していることもあり、消費者が安心してこれらを食することができるよう、平成9年6月、厚生大臣は食品衛生調査会に、安全性を確保する規格基準の設定について諮問し、本年9月1日、食品衛生調査会から答申があった。

今般、この答申に基づいて、別添のとおり、生食用食肉の衛生基準を策定したので、今後は食中毒の発生を防止するため、これに基づき消費者、関係事業者への周知・指導について遺憾のないようお願いする。

（関連通知）

→生食用食肉等の安全性確保について（平10.9.11衛乳221）

→生食用食肉等の安全性確保について（平11.4.20衛乳86）

別添 生食用食肉の衛生基準

1 生食用食肉の成分規格目標

生食用食肉（牛又は馬の肝臓又は肉であって生食用食肉として販売するものをいう。以下同じ。）は、糞便系大腸菌群（fecal coliforms）及びサルモネラ属菌が陰性でなければならない。

2 生食用食肉の加工等基準目標

（1）とちく場における加工

ア 一般的事項

生食用食肉を出荷するとちく場においては、と畜場法施行令第1条、と畜場法施行規則第2条の2及び第2条の3の基準が確実に守られていること。

イ 肝臓の処理

（ア）肝臓は、次の基準に適合する方法で処理すること。

- ① 食道結さつに当たっては、頸部食道断端部分は、合成樹脂製等不浸透性の袋で被った後に結さつすること。ただし、解体処理工程上、明らかに頸部食道断端が肝臓に触れる可能性がない場合は袋で被う必要はない。
- ② 肝臓の取り出し前に胃又は腸を取り出す場合は、消化管破損のないよう取り出すこと。消化管破損があった場合は、その個体の肝臓は生食用に供しないこと。
- ③ 肝臓の取り出し直前に、手指を洗浄し、ナイフ等の器具を洗浄消毒すること。また腹部正中線部分の表面については消毒又は汚染部分の切除を行うこと。
- ④ 肝臓の取り出しに当たっては、肝臓、手指又は器具が皮毛又は作業員のエプロン等に触れないように取り出し、直接、清潔な容器等に収め、取り出し後は速やかに冷却すること。

- (イ) 肝臓は、病変、寄生虫、消化管内容物又は皮毛等が認められないこと。
- (ウ) 内臓取扱室では、他の内臓（生食用でない肝臓を含む。）の取扱い場所と明確に区分し、洗浄、消毒に必要な専用の設備が設けられていること。
- (エ) 内臓取扱室で、生食用の肝臓を取扱う加工台、まな板及び包丁等の器具は、専用のもを用いること。
また、これらの器具は、清潔で衛生的な洗浄消毒が容易な不浸透性の材質であること。
- (2) 食肉処理場（食肉処理業又は食肉販売業の営業許可を受けている施設をいう。以下同じ。）における加工
- ア 生食用食肉のトリミング（表面の細菌汚染を取り除くため、筋膜、スジ等表面を削り取る行為をいう。以下同じ。）及び細切（刺身用に切分ける前のいわゆる冊状にする行為をいう。以下同じ。）を行う場所は、衛生的に支障のない場所であって他の設備と明確に区分されており、低温保持に努めること。
また、洗浄、消毒に必要な専用の設備が設けられていること。
- イ トリミング又は細切に用いられる加工台、まな板及び包丁等の器具は、専用のもを用いること。
また、これらの器具は、清潔で衛生的な洗浄消毒が容易な不浸透性の材質であること。
- ウ 細切するための肉塊は、次の基準に適合する方法でトリミングを行うこと。
- ① トリミングの直前に、手指を洗浄し、使用する器具を洗浄消毒すること。
 - ② 肉塊を、洗浄消毒したまな板に置き、おもて面のトリミングを行うこと。
 - ③ おもて面をトリミングした肉塊を当該肉塊が接触していた面以外の場所に裏返し、残りの部分のトリミングを行うこと。
 - ④ 1つの肉塊のトリミング終了ごとに、手指を洗浄し、使用した器具を洗浄消毒すること。
- エ 細切は、次のように行うこと。
- ① 細切の直前に手指を洗浄し、使用する器具を洗浄消毒すること。
 - ② 1つの肉塊の細切終了ごとに手指を洗浄し、使用した器具を洗浄消毒すること。
- オ 器具の洗浄消毒は、83℃以上の温湯により行うこと。
- カ 手指は、洗浄消毒剤を用いて洗浄すること。
- キ 手指又は器具が汚染されたと考えられる場合には、その都度洗浄又は洗浄消毒を行うこと。
- ク 生食用食肉は10℃以下となるよう速やかに冷却すること。
また、10℃以下となった生食用食肉は、10℃を越えることのないよう加工すること。
- ケ 肉塊の表面汚染が内部に浸透するような調味等による処理を行わないこと。
- (3) 飲食店営業の営業許可を受けている施設における調理
- ア 生食用食肉を調理する、まな板及び包丁等の器具は、専用のもを用いること。
また、これらの器具は、清潔で衛生的な洗浄消毒が容易な不浸透性の材質であること。
- イ 調理は、トリミングを行った後に行うこと。トリミングの方法は、

(2)のウに準じること。(あらかじめ、細切され、容器包装に収められたものを取り出してそのまま使用する場合は除く。)

ウ 手指又は器具が汚染されたと考えられる場合には、その都度洗浄又は洗浄消毒を行うこと。

エ 器具の洗浄消毒は、83℃以上の温湯により行うこと。

オ 手指は、洗浄消毒剤を用いて洗浄すること。

カ 生食用食肉の温度が10℃を越えることのないよう調理すること。

キ 肉塊の表面汚染が内部に浸透するような調味等による処理を行わないこと。

3 生食用食肉の保存等基準目標

(1) 保存又は運搬に当たっては、清潔で衛生的な有蓋の容器に収めるか、清潔で衛生的な合成樹脂製の容器包装に収めること。

(2) 保存又は運搬に当たっては、10℃以下(4℃以下が望ましい。)となるよう温度管理を行うこと。なお、冷凍したものにあっては、-15℃以下(-18℃以下が望ましい。)となるよう温度管理を行うこと。

4 生食用食肉の表示基準目標

この基準に基づいて処理した食肉を生食用として販売する場合は、食品衛生法施行規則第5条の表示基準に加えて、次の事項を容器包装の見やすい位置に表示すること。ただし、とちく場と食肉処理場が併設しており、とさつから加工処理まで一貫して行う場合は(3)を省略することが出来る。

(1) 生食用である旨

(2) とさつ、解体されたとちく場の所在する都道府県名(輸入品の場合は原産国名)及びとさつ、解体されたとちく場名、又はとさつ解体されたとちく場の所在する都道府県名(輸入品の場合は原産国名)及びとさつ、解体されたとちく場番号

(3) 加工した食肉処理場の所在する都道府県名(輸入品の場合は、原産国名)及び食肉処理場名(食肉処理場が複数にわたる場合はすべての食肉処理場名)

平成16年 肉の生食や加熱不足が疑われる都内の食中毒事件概要

11	<p>3月3日14時、台東区在住の患者から、2月26日に友人7名で千代田区内の飲食店を利用したところ、複数名が27日から食中毒症状を呈した旨、台東区台東保健所に連絡があった。</p> <p>患者グループは、2月26日17時から当該飲食店にて焼き鳥、鶏白レバー、馬刺し等を7名で喫食し、27日11時から29日2時にかけて5名が腹痛、下痢、発熱等を呈した。患者ふん便及び参考食品からカンピロバクターを検出したこと、他の共通利用施設には苦情がなく喫食内容から因果関係はないと判断できたこと、患者を診察した医師から食中毒の届出があったことから、千代田区千代田保健所は食中毒事件と断定し、患者の喫食状況、施設での食品取扱状況から「鶏白レバー」を原因食品と決定した。</p>		
原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）
13	<p>3月11日13時、大田区在住者から、3日に同区内の飲食店で9名で会食し、6名が食中毒症状を呈している旨、大田区保健所に連絡があった。</p> <p>患者らは3日18時20分から当該飲食店にて鶏レバ刺し、鶏わさ、牛レバ刺し、鶏唐揚げ、焼き鳥等を喫食し、4日6時から5日22時30分にかけて6名がおう吐、下痢、発熱等を呈した。患者にこのほかの共通食はなかった。検査の結果、患者6名及び非発症者2名のふん便と参考食品からカンピロバクター・ジェジュニを検出した。患者及びカンピロバクターを検出した非発症者全員が、牛レバ刺し、鶏唐揚げ、豚バラ串焼きを喫食し、また、鶏レバ刺し、鶏わさは、患者1名を除く7名が喫食していた。牛レバ刺し、鶏レバ刺し、鶏わさは、同じ皿に盛り付けられ、相互汚染の可能性があった。鶏唐揚げ、豚バラ串焼きは十分に加熱されていた。以上から、大田区保健所は当該飲食店が提供した「食肉類の刺身」を原因食品とする食中毒事件と断定した。</p>		
原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）
24	<p>4月30日11時30分、新宿区内の会社から新宿区保健所に、23日に同区内の飲食店で焼肉を喫食した社員5名のうち4名が25日から食中毒症状を呈した旨の連絡があった。</p> <p>患者らは23日12時から当該飲食店で、焼肉、ユッケ、レバ刺し、サラダ等を喫食し、4名が25日18時から26日15時にかけて下痢、発熱、腹痛等を呈しており、このほかに共通食はなかった。検査の結果、患者のふん便からカンピロバクター及びサルモネラを検出した。以上から、新宿区保健所は当該飲食店での「会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p> <p>レバ刺しを喫食しなかった1名が発症しなかったことから、原因食品としてレバ刺しが疑われたが、他からは同様の苦情がなく特定には至らなかった。</p>		
原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）
34	<p>6月17日11時50分頃、港区内の会社員から、社員8名が下痢、発熱、おう吐等の症状で会社を休んでいる旨、渋谷区保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者らは10日19時から、渋谷区内の飲食店で社員17名が参加して会食を行い、焼き鳥、鶏刺身（ハツ、レバー、砂肝、ささみ、胸肉のたたき）、サラダ等を喫食し、14名が12日から15日にかけて下痢、腹痛、発熱、頭痛等を呈した。検査の結果、患者及び非発症者のふん便と、参考食品である生食提供用の鶏ささみ・レバー・砂肝から、カンピロバクター・ジェジュニを検出した。患者の共通食は当該飲食店での会食のほかにはないことから、渋谷区保健所は当該飲食店が提供した「会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p>		
原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）

35	<p>6月29日14時頃、三鷹市内の医師から多摩府中保健所に、腹痛、下痢等を呈して入院中の患者ふん便から大腸菌O157を検出した旨、連絡があり、翌30日にはペロ毒素（VT2）産生性が確認され、3類感染症発生届があった。</p> <p>調査の結果、患者は20日夕食として、家族3名で武蔵野市内の焼肉店において、焼肉、ユッケ等を喫食し、当該患者のみ24日昼頃から腹痛、下痢（血便）等を呈した。</p> <p>一方、6月30日、府中市内の医師から多摩府中保健所に、食中毒症状を呈して受診した患者の検便の結果、腸管出血性大腸菌O157（VT2+）を検出したとの3類感染症発生届があった。この患者は19日18時頃、家族6名で当該焼肉店において、ユッケビビンバ、焼肉等を喫食し、24日14時頃から腹痛、下痢（血便）等を呈した。</p> <p>当該飲食店が提供したユッケ及びユッケビビンバに使用する牛コース肉は、生食用の表示はないもので、同じものを3日間にわたって使うこともあった。</p> <p>患者ふん便由来の腸管出血性大腸菌O157菌株について疫学的性状検査をおこなったところ、PFGE型及び薬剤感受性の結果が一致した。患者2名は生活圏が異なり、共通食は当該施設における食事のみであったことから、多摩府中保健所は当該飲食店が提供した「ユッケ及びユッケ加工品」を原因食品とする食中毒事件と断定した。</p>			
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）
37	<p>7月1日15時、大田区内の医師から、下痢、腹痛を呈した患者を診察したが、8名で同区内の飲食店を利用し他の者も発症している旨の連絡が、大田区保健所にあった。</p> <p>患者らは、6月24日18時30分から当該飲食店にて8名で鳥刺し（胸肉・ハツ・砂肝）等を喫食し、26日13時から27日22時にかけて5名が下痢、腹痛等を呈していた。患者の共通食は当該飲食店での会食以外になく、患者全員が鳥刺しを喫食していた。検査の結果、患者及び調理従事者のふん便からカンピロバクター・ジェジュニを検出した。以上から、大田区保健所は当該飲食店が提供した「食肉類の刺身」が原因食品である食中毒事件と断定した。</p>			
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）
40	<p>7月7日18時15分、長野市内の医師から、出張中に新宿区内の飲食店を利用した患者のふん便からカンピロバクターを検出した旨、新宿区保健所に連絡があった。</p> <p>患者は長野県から5名で東京へ出張に来た際、6月30日19時30分から新宿区内の飲食店でとりわさ、焼き鳥、サラダ等を喫食し、4名が7月3日18時から4日20時にかけて下痢、腹痛、発熱等を呈し、患者ふん便及び当該飲食店の参考食品からカンピロバクターを検出した。患者グループには他に3カ所の共通飲食施設があったが、各人の喫食メニューが異なるなど、関連性はないと考えられた。以上から、新宿区保健所は当該飲食店が提供した「鶏肉料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p>			
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）、食料品等販売業
41	<p>7月7日10時3分、埼玉県から都食品監視課に、埼玉県内の医師から食中毒が疑われる患者について連絡があり、2日に新宿区内の飲食店で4名で会食し、そのうち3名が食中毒症状を呈している旨、通報があった。</p> <p>患者らは2日の18時30分から当該飲食店において4名でレバ刺し、鶏ユッケ、鶏から揚げ、つくね等を喫食し、4日19時から5日6時にかけて3名が下痢、発熱、腹痛等を呈した。検査の結果、患者及び調理従事者のふん便と参考食品からカンピロバクター・ジェジュニを検出した。患者らにほかに共通食はなかった。以上から、新宿区保健所は当該飲食店での「会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p>			
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）
52	<p>8月9日14時20分、目黒区内の医療機関から目黒区保健所に、同医療機関の職員16名で7月30日夜に世田谷区内の飲食店で会食をしたところ、8月2日から数名が食中毒症状を呈し、ふん便からカンピロバクターを検出した旨、連絡があった。</p> <p>患者らは7月30日20時から23時にかけて当該飲食店で16名で牛レバ刺し、焼き鳥等を喫食し、その後12名は二次会でソフトドリンク等を飲んでいて、3名が8月2日9時から同日18時にかけて下痢、発熱、腹痛等を呈し、患者から検出したのはカンピロバクター・ジェジュニであった。患者らの共通食は7月30日の会食以外にはなく、患者は全員二次会にも出席していたが、二次会の施設はカラオケ店で生肉の調理はないことと飲み物しか注文していないことから、牛レバ刺し等を提供している一次会の飲食店が原因施設であると考えられた。これらのことから、世田谷区世田谷保健所は一次会の「飲食店の食事」を原因とする食中毒事件と断定した。</p>			
	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）

55	<p>8月9日12時05分、大田区内の医師から大田区保健所に、入院患者からカンピロバクターを検出した旨の連絡があった。</p> <p>患者調査の結果、患者は3日19時から22時にかけて世田谷区内の飲食店で5名で鳥刺し、焼き鳥等を喫食しており、そのうち3名が5日13時から7日5時にかけて下痢、腹痛、発熱等を呈していた。検査の結果、患者全員のふん便からカンピロバクター・ジェジュニを検出した。患者らには当該飲食店での会食のほかにも共通食はなかった。以上から、世田谷区世田谷保健所は当該「飲食店の食事」を原因とする食中毒事件と断定した。</p>	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）
61	<p>9月8日11時30分、八王子市内の医師から南多摩保健所に、診察した日野市在住の患者からカンピロバクターを検出したが、8月27日に10名で鶏刺し等を食べ複数名が発症しており、食中毒の疑いがある旨の連絡があった。</p> <p>患者らは8月27日18時30分から20時にかけて10名で国分寺市内の飲食店で鳥刺し、鳥サラダ、焼き鳥等を喫食し、そのうち5名が8月29日9時30分から9月1日21時30分にかけて下痢、発熱、腹痛等を呈した。検査の結果、参考食品の生の焼き鳥及び患者のふん便からカンピロバクターを検出した。患者らにはほかにも共通食はなかった。以上から、多摩立川保健所は当該飲食店での「会食料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p>	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）
62	<p>9月17日12時45分、練馬区在住の患者から、11日夜に7名で新宿区内の飲食店を利用したところ、複数名が食中毒症状を呈している旨、練馬区保健所に連絡があった。</p> <p>調査の結果、患者グループは11日20時10分から新宿区内の飲食店にて7名で、地鶏たたき、とりわさ、ちゃんこ鍋等を喫食し、4名が13日6時から14日20時にかけて腹痛、下痢、発熱等を呈していた。患者の共通食は当該飲食店の食事のみであること、患者ふん便及び参考食品からカンピロバクター・ジェジュニを検出したことから、新宿区保健所は当該飲食店が提供した「鶏肉料理」を原因とする食中毒事件と断定した。</p>	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）
72	<p>11月30日11時、船橋市内の病院医師から、勤務先の病院職員5名が、20日に大田区内の飲食店で生の鶏肉等を食べて食中毒症状を呈し、検便からカンピロバクターを検出した旨、船橋市保健所に連絡があり、同日16時50分、都食品監視課を通じて大田区保健所に連絡があった。</p> <p>患者らは、18名で20日18時30分から22時にかけて大田区内の飲食店で同窓会を行い、鶏わさ、焼き鳥、ぞうすい等を喫食していた。このうち14名が、21日午前から25日8時にかけて腹痛、下痢、発熱等を呈した。2検定を行った結果、鶏わさとぼんじりに有意差が認められた。ぼんじりには加熱工程があり、当該グループ以外にも26人前提供されていたが、他に発症の届出はなかった。患者のふん便からカンピロバクターを検出し、患者を診察した医師から食中毒の届出があった。これらことから、大田区保健所は当該飲食店が提供した「鶏わさ」を原因食品とする食中毒事件と断定した。</p>	原因食品の喫食場所	飲食店（一般）	調査実施施設	飲食店（一般）

事 件 番 号	No. 30																																																																																		
発 生 期 間	5月21日7時30分～ 5月24日20時	原因施設	飲食店 (そば)																																																																																
患者数/喫食者数	25/32 (人)	発 症 率	78.1%																																																																																
原 因 食 品	鶏ササミのサビ焼き																																																																																		
病 因 物 質	カンピロバクター・ジュジュニ (LI011, TCK26)																																																																																		
<p><検査結果></p> <table> <tr> <td>食品 (参考品)</td> <td>2/ 8(+)</td> <td><i>C. jejuni</i> TCK13</td> <td>ねぎ焼(生)</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><i>C. jejuni</i> LI011</td> <td>鶏ハツ(生)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>3/ 8(+)</td> <td>Sal</td> <td>鶏ハツ(生)、鶏ササミ(生)、鶏ハツ(生)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>4/ 8(+)</td> <td>Sta</td> <td>ねぎ焼(生)、鶏ササミ(生)、鶏ハツ(生)、 シソ(生)</td> </tr> <tr> <td>拭 き 取 り</td> <td>0/16(-)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>従事者ふん便</td> <td>0/ 6(-)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>喫食者ふん便</td> <td>26/31(+)</td> <td><i>C. jejuni</i> LI011</td> <td>12検体</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><i>C. jejuni</i> TCK26</td> <td>9検体</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><i>C. jejuni</i> LI011, TCK26</td> <td>5検体</td> </tr> </table> <p>* 「拭き取り」を除く上記検体のウイルス検査はすべて陰性</p>				食品 (参考品)	2/ 8(+)	<i>C. jejuni</i> TCK13	ねぎ焼(生)			<i>C. jejuni</i> LI011	鶏ハツ(生)		3/ 8(+)	Sal	鶏ハツ(生)、鶏ササミ(生)、鶏ハツ(生)		4/ 8(+)	Sta	ねぎ焼(生)、鶏ササミ(生)、鶏ハツ(生)、 シソ(生)	拭 き 取 り	0/16(-)			従事者ふん便	0/ 6(-)			喫食者ふん便	26/31(+)	<i>C. jejuni</i> LI011	12検体			<i>C. jejuni</i> TCK26	9検体			<i>C. jejuni</i> LI011, TCK26	5検体																																												
食品 (参考品)	2/ 8(+)	<i>C. jejuni</i> TCK13	ねぎ焼(生)																																																																																
		<i>C. jejuni</i> LI011	鶏ハツ(生)																																																																																
	3/ 8(+)	Sal	鶏ハツ(生)、鶏ササミ(生)、鶏ハツ(生)																																																																																
	4/ 8(+)	Sta	ねぎ焼(生)、鶏ササミ(生)、鶏ハツ(生)、 シソ(生)																																																																																
拭 き 取 り	0/16(-)																																																																																		
従事者ふん便	0/ 6(-)																																																																																		
喫食者ふん便	26/31(+)	<i>C. jejuni</i> LI011	12検体																																																																																
		<i>C. jejuni</i> TCK26	9検体																																																																																
		<i>C. jejuni</i> LI011, TCK26	5検体																																																																																
<p><症 状></p> <table> <tr> <td>下 痢</td> <td>有 24名</td> <td>無 1名</td> <td>96.0%</td> <td>不明 0名</td> </tr> <tr> <td>一日の回数</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10以上</td> <td>不明</td> </tr> <tr> <td>患者数</td> <td>1</td> <td>6</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>発 熱</td> <td>有 9名</td> <td>無 16名</td> <td>36.0%</td> <td>不明 0名</td> </tr> <tr> <td>体温</td> <td>37.0℃</td> <td>37.5℃</td> <td>38.0℃</td> <td>38.5℃</td> <td>39.0℃</td> <td>不明</td> </tr> <tr> <td></td> <td>～37.4℃</td> <td>～37.9℃</td> <td>～38.4℃</td> <td>～38.9℃</td> <td>以上</td> <td></td> </tr> <tr> <td>患者数</td> <td></td> <td>3</td> <td>3</td> <td>1</td> <td></td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>腹 痛</td> <td>17名 (68.0%)</td> <td>寒 気</td> <td>10名 (40.0%)</td> <td>臥 床</td> <td>8名 (32.0%)</td> </tr> <tr> <td>倦怠感</td> <td>7名 (28.0%)</td> <td>脱力感</td> <td>4名 (16.0%)</td> <td>頭 痛</td> <td>3名 (12.0%)</td> </tr> <tr> <td>ふるえ</td> <td>3名 (12.0%)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				下 痢	有 24名	無 1名	96.0%	不明 0名	一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明	患者数	1	6	4	3	3	2	1			3	1	発 熱	有 9名	無 16名	36.0%	不明 0名	体温	37.0℃	37.5℃	38.0℃	38.5℃	39.0℃	不明		～37.4℃	～37.9℃	～38.4℃	～38.9℃	以上		患者数		3	3	1		2	その他							腹 痛	17名 (68.0%)	寒 気	10名 (40.0%)	臥 床	8名 (32.0%)	倦怠感	7名 (28.0%)	脱力感	4名 (16.0%)	頭 痛	3名 (12.0%)	ふるえ	3名 (12.0%)				
下 痢	有 24名	無 1名	96.0%	不明 0名																																																																															
一日の回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	不明																																																																								
患者数	1	6	4	3	3	2	1			3	1																																																																								
発 熱	有 9名	無 16名	36.0%	不明 0名																																																																															
体温	37.0℃	37.5℃	38.0℃	38.5℃	39.0℃	不明																																																																													
	～37.4℃	～37.9℃	～38.4℃	～38.9℃	以上																																																																														
患者数		3	3	1		2																																																																													
その他																																																																																			
腹 痛	17名 (68.0%)	寒 気	10名 (40.0%)	臥 床	8名 (32.0%)																																																																														
倦怠感	7名 (28.0%)	脱力感	4名 (16.0%)	頭 痛	3名 (12.0%)																																																																														
ふるえ	3名 (12.0%)																																																																																		

1 事件の概要

5月25日13時、品川区内の会社員から、20日夜の宴会に参加した社員が、22日から23日にかけて腹痛、下痢、発熱等を呈している旨、品川区保健センターに連絡があり、同日15時23分、都食品監視課を通じて港区みなと保健所に通報があった。

患者らは20日18時30分から港区内の飲食店で焼き鳥等を喫食しており、調査の結果、32名中25名が21日7時30分から24日20時にかけて下痢、腹痛、発熱等を呈していた。患者全員が「鶏ササミのサビ焼き」を食べており、これは中心部まで加熱されていない状態での提供であることが判明した。患者の共通食は当該飲食店のみであり、潜伏期間は一峰性の正規分布を示していた。検査の結果、喫食者のふん便及び参考食品からカンピロバクターを検出した。以上のことから、港区みなと保健所は当該飲食店が提供した「鶏ササミのサビ焼き」を原因食品とするカンピロバクターによる食中毒事件と断定した。

2 発生原因等

検査の結果、参考食品の「ねぎ焼（生）」、「鶏ンバー（生）」からカンピロバクターが検出された。また、喫食者26名からカンピロバクター・ジェジュニが検出されており、血清型の内訳は、LI1911のみ検出が12名、TCK26のみ検出が9名、LI1011及びTCK26の2種検出が5名であった。調理従事者のふん便からは食中毒起因菌は検出されなかった。これらのことから、調理従事者からではなく鶏肉に由来する汚染が原因であると考えられた。

患者全員が喫食しているのは、「鶏ササミのサビ焼き」、「ねぎ焼」のみであった。「鶏ササミのサビ焼き」は、それ以外の焼き鳥が中心部まで十分加熱されているのに対し、表面をあぶる程度の加熱で中心部まで十分に加熱されていなかった。

当該営業者は、メニューの多くに鶏肉を使用しながらカンピロバクターに関する知識が欠けており、新鮮であれば細菌による汚染が少なく、たとえその表面に食中毒細菌が付着していても表面を加熱すれば安全である、と考えていた。

【基礎資料】

〔カンピロバクターによる食中毒発生件数の傾向〕

平成8年頃から増加、平成10年に552件に達し、その後横ばい平成15年に再び増加傾向、平成17年には、過去最高の645件
他の食中毒原因菌は、近年、減少傾向又は、横ばいで推移しているのに比べ顕著な増加。
病因物質別事件数も平成15年からサルモネラ属菌に代わり1位となる。

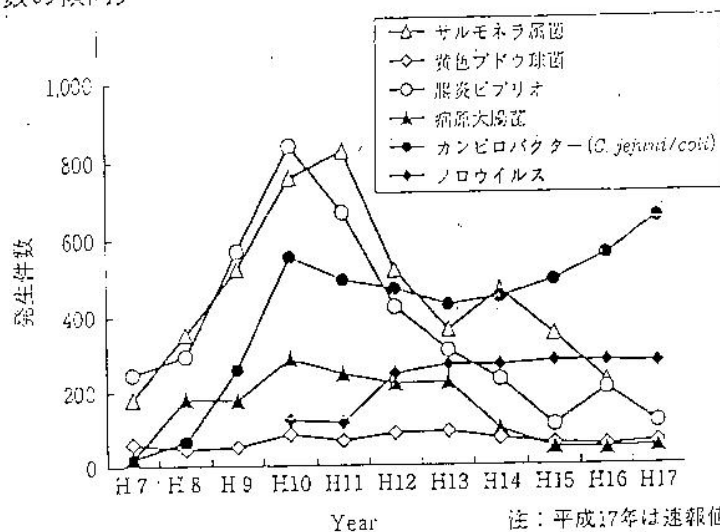


図1 区内における主要な細菌、ウイルスによる食中毒発生件数の推移 (食中毒統計)

(食品衛生研究 2006 vol. 56 34p)

〔牛レバーのカンピロバクター汚染〕

健康な牛の胆汁中のカンピロバクター汚染調査結果

<陽性率>

胆嚢内：25.4%、胆管内：21.8%
肝臓(左葉)：8.9%、肝臓(方形葉)：8.1%、
肝臓(尾状葉)：5.5%

(厚生労働科学研究「食品の高度衛生管理に関する研究」

：主任研究者、岩手大学 品川教授)

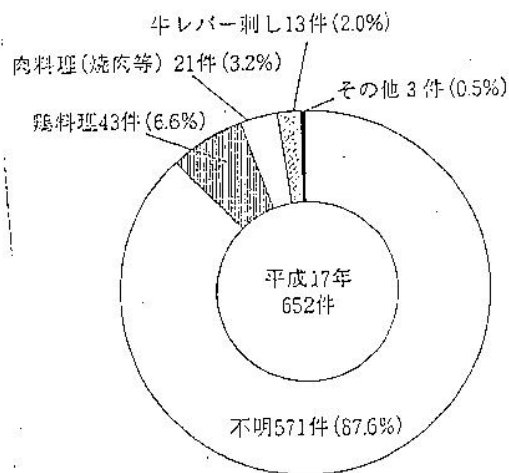


図3 平成17年のカンピロバクター食中毒の原因物質内訳(食中毒統計速報値に基づく)

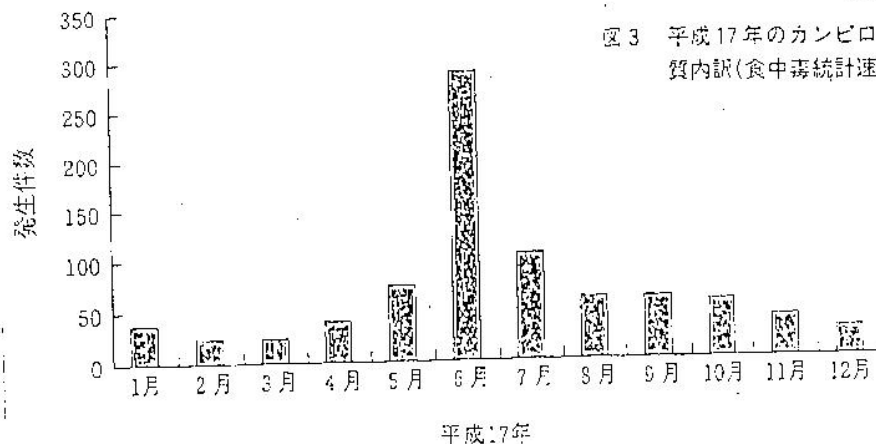


図2 平成17年のカンピロバクター食中毒の月別発生件数の推移(食中毒統計速報値)

(食品衛生研究 2006 vol. 56 10p、11p)

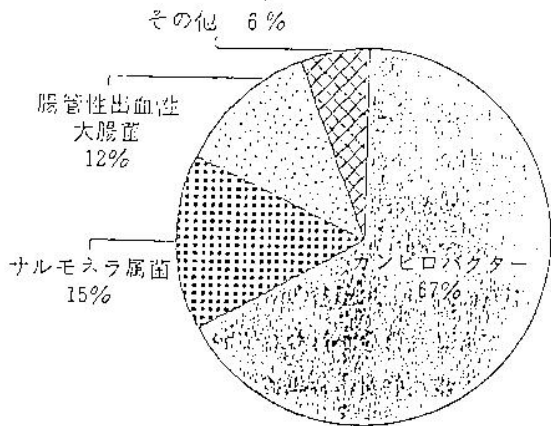


図2 肉類およびその加工品を原因とした病因物質別食中毒事件数(平成16年)

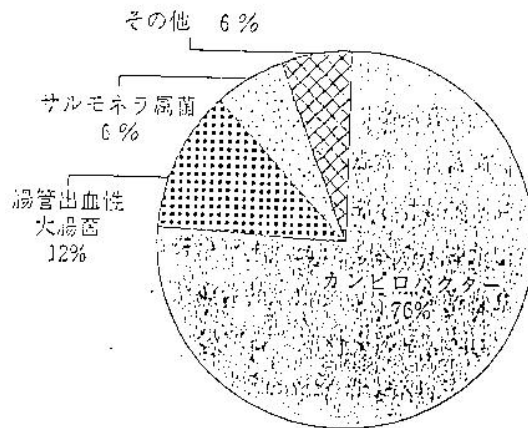



図3 肉類およびその加工品を原因とした病因物質別食中毒事件数(平成17年)

2005

牛の胆汁及び肝臓の部位別カンピロバクター属菌検出率と平均菌数

肝臓部位	検査数	検出数(%)	陽性肝臓に対する検出率(%)	平均菌数(個/g)
胆嚢内胆汁	236	60(25.4)	—	2,700
胆管内胆汁	142	31(21.8)	—	6,200
肝臓	236	27(11.4)	100	—
左葉	236	21(8.90)	77.8	55
方形葉	236	19(8.05)	70.4	22
尾状葉	236	13(5.51)	48.1	10

厚生労働科学研究食品安全確保研究事業「食品製造の高度衛生管理に関する研究」
主任研究者: 長川邦訳より



 NRI
 National Institute of Research
 in Food Safety and Food Quality