



鶏肉を原因とするカンピロバクター食中毒を防ごう

3月31日、厚生労働省監視安全課長と消費者庁食品表示企画課長は連名で各都道府県等衛生主管部(局)長宛に「カンピロバクター食中毒対策の推進について」の通知を出しました。その内容は次のとおりでした。

- 1 食鳥処理業者、卸売業者等は、飲食店営業者が当該鶏肉を客に提供する際には加熱が必要である旨を、「加熱用」、「十分に加熱してお召し上がり下さい」、「生食用には使用しないでください」等の表示や商品規格書への記載等(以下「加熱用」の表示等)を行うことにより、確実に情報を伝達するよう措置すること。
2. 飲食店において、生又は加熱不十分な鶏肉の提供が原因と特定又は推定(原因となった食事に含まれる場合を含む。)されるカンピロバクター食中毒が発生した際には、再発防止の観点から次により対応し、必要に応じて公表するとともに、食中毒調査結果として厚生労働省に報告すること。
 - (1) 鶏肉に「加熱用」の表示等が行われていない場合には、食鳥処理業者、卸売業者に対して、当該表示等の徹底について指導を行うこと。
 - (2) 鶏肉に「加熱用」の表示等が行われている場合には、飲食店営業者に対して、加熱用の鶏肉の生又は加熱不十分な状態での提供の中止を直ちに指導するとともに、定期的に当該業者に対する重点的な監視を行う等厳正に対応すること。

この通知を出すに至った経緯について、3月16日に開催された薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会食中毒部会で配付された資料から説明します。

平成28年の食中毒の発生件数は1,140件、患者数20,253名、死者14名でした。原因物質の細菌及びウイルス別の主な事件数はノロウイルス354件(31.1%)、カンピロバクター339件(29.7%)、ぶどう球菌36件、ウエルシュ菌31件、サルモネラ属菌31件、腸管出血性大腸菌15件でした。患者数では、ロタウイルス11,397名(56.3%)、カンピロバクター3,272名(16.2%)、ウエルシュ菌1,411名、サルモネラ属菌704名、ぶどう球菌698名、腸管出血性大腸菌253名でした。死者数は腸管出血性大腸菌10名、植物性自然毒4名でした。

このように、わが国の食中毒は、ノロウイルス及びカンピロバクターを原因物質とするものが事件数及び患者数とも大半を占めており、その対策が重要となっています。食肉と関連の深いカンピロバクターを見てみますと、発生件数339件のうち飲食店事例が280件と82.6%を占めており、飲食店事例のうち生又は加熱不十分な鶏肉・鶏内臓の提供があった事例(推定を含む)は195件(飲食店事例の69.6%)と飲食店における

対策が重要となっております。

また昨年4月から5月にかけて東京都及び福岡県で開催された野外イベントにおいて、加熱不十分な鶏肉の寿司を原因とし、患者数は東京都609名、福岡県266名計875名と大規模なカンピロバクター食中毒が発生しました。寿司調理の直前に鶏肉を簡単な湯通しをしたのみで、カンピロバクターのリスクに関する認識不足の事業者が原因であることが判明しております。

これから夏に向かい屋外でバーベキューなどを楽しむ機会も増えますので、上記通知を踏まえ、鶏肉・鶏内臓を確実に加熱した上で摂食することにより、カンピロバクター食中毒の発生を未然に防止するよう、関係者として協力していく必要があります。

文責:理事長 森田 邦雄

一口メモ

Q 「カンピロバクター」とは、どのような細菌ですか？

A カンピロバクター属は、17菌種6亜種3生物型（2005年現在）に分類されていますが、このうち、カンピロバクター・ジェジュニとカンピロバクター・コリが食中毒患者から分離される菌種の多くを占めています。カンピロバクターはヒトや動物の腸管内でしか増殖しない、乾燥に弱い、通常の加熱調理で死滅するなどの特性を持っています。また、数百個程度と比較的少ない菌量を摂取することによりヒトへの感染が成立することが知られています。

カンピロバクター食中毒予防について（Q&A）（作成：平成19年3月5日 最終改正：平成28年6月2日）厚生労働省HPより