

食品のリスクを考えるフォーラム

～食肉の生食リスク～

平成23年8月30日(下関市)

参加者の皆さんからいただいた「質問・意見カード」を基に意見や質問が交換されました。

意見交換の主なやりとりは以下のとおりです。

なお、生食用食肉の規格基準は、本文中では案となっていますが10月1日から施行されました。

○:食品安全委員会事務局

□:下関市

Q：腸管出血性大腸菌って何ですか。種類がいろいろあるようですが、昔からいたものなのか、最近変異して増えたものなのか教えて下さい。

○：腸管出血性大腸菌とは、ベロ毒素を出す大腸菌で、100種類以上の血清型があり、よく知られているものとしてO157、O26、O111などがあります。腸管出血性大腸菌の食中毒事例における溶血性尿毒症症候群と脳症による死亡事例は、O157だけで認められていましたが、今年、O111による死亡事例がありました。

細菌は、変異しながら生きながらえており、腸管出血性大腸菌は、最近報告されるようになった新しい食中毒菌です。

日本では、平成3年に井戸水を原因とする集団下痢症事件が発生して注目されました。今年6月にヨーロッパで流行したO104は、腸管出血性大腸菌の中でも新しいタイプのものでした。

Q：ルールに従う提供側（販売店）の管理方法について質問です。規格基準案で、「肉塊の表面から1cm以上の深さを60℃で2分間以上加熱すること」とありますが、これはどのようにして決められたのですか？また、こういったデータの開示はありますか。

○：規格基準案は、厚生労働省で検討して提案されたものです。厚生労働省の薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会食中毒・乳肉水産食品合同部会で検討した結果、腸管出血性大腸菌O157を牛肉に接種するとO157は表面から約10mm下まで検出されました。さらにO157の菌数を1/10に減少させるために必要な加熱時間を考慮して設定されています。これらのデータは、厚生労働省ホームページに掲載されています。
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001hpnr.html>

Q：消費者の方々は、お店で出されている食品は、安心・安全と思って購入しています。しかし昨今、いろいろな事件が起きているのを見て、これからは消費者もリスクを考えて購入していく時代になったと感じているところです。このような状況の中、食品取扱いは

に対して行政がどのような指導方針をとっているのか教えてください。

□：食品販売店（スーパーマーケット）等には、夏期と冬期に1ヶ月間、一斉監視というかたちで立入り調査を実施して、食品の取扱い、温度管理、表示などの確認、指導を行っています。

ただし、加熱済みの食品より非加熱で食べる食品の方が、リスクが高いというように、100%安全な食品を提供することは難しいということもご理解いただければと思います。

Q：生食用食肉の取扱い店舗への指導内容や検査方法について教えてください。

□：先日、厚生労働省から規格基準案が通知されました。しかし、設備面などについてどこまで指導すべきかはまだ分からない状況ですので、9月に開催される厚生労働省の説明会を受けて周知・指導していく予定です。

（食品衛生法に基づく生食用牛肉の規格基準は、10月1日から施行されました。）

Q：加熱処理をすると、どうしても肉の味が変わってしまいます。加熱以外で有効な殺菌方法はありませんか？

○：生食用牛肉の加工基準案では、加熱以外の殺菌方法は認められていません。アルコールは、有機物の影響を受けやすいことから食肉に噴霧しても十分な殺菌効果は期待できません。海外では食肉への放射線照射が許可されている国あると聞きますが、日本で放射線を照射した食肉を販売することはできません。

Q：資料「食肉の生食リスク」の25ページに掲載されているデータについて質問です。鶏肉を生食しない人の感染確率が飲食店では0.07パーセント、家庭では0.20パーセントとありますが、家庭での感染確率のほうが高いのはなぜですか。

○：これは、シミュレーションによって感染確率を推定したものです。鶏肉の生食をしない人にとっては、加熱を十分にすることや調理時の交差汚染率を低減することが比較的大きな効果を持ちます。飲食店よりも家庭での感染確率を高く推定した結果は、生の鶏肉を取り扱った手や器具からの汚染による感染の機会を考慮したものと考えられます。

Q：腸管出血性大腸菌が家畜の腸にしかいないのであれば、枝肉に菌が付着しないように解体作業を行うことで、出荷先での対策を立てる必要はなくなるのではないですか？

○：食肉処理場では、細心の注意を払って解体処理が進められていますが、牛の体表にも腸管出血性大腸菌が付着していて、解体時に体表からの汚染を完全に防ぐことはできません。また、全ての牛の腸を傷つけずに解体作業を行うことも困難です。

Q：食中毒の事例で、同一の食事をした36名中20名が食中毒、さらにその内15名か

ら腸管出血性大腸菌群が検出された、とありますが、なぜ同じ食事をしていても発症する人としない人がいるのでしょうか。

□：これまでの保健所の調査でも、同一の食事をした方全員が100%発症したという事例はありません。この事例では、例えば、たまたま菌が付着している肉をよく焼かずに食べたという可能性があります。また、そのような肉に触れた箸を介しての感染といった原因も考えられます。

Q：飼養されている牛の体表にも菌が付着しているとおっしゃいましたが、そうすると畜産農家の方々（頻繁に糞便にふれる機会がある人）にも感染していると考えていいのでしょうか。

○：牛の飼育現場では、口蹄疫など人が持ち込む可能性のある家畜伝染病の感染を防ぐために衛生管理が徹底されています。また、牛は腸管出血性大腸菌以外にも人へ感染可能な細菌を保菌する可能性がありますので、牛を飼育されている方は、ご自分の衛生管理にも十分配慮されていると思います。

Q：規格基準案の「肉塊の表面から1cm以上の深さを60℃で2分間以上加熱すること」というのが、どうしても現実離れしているように思われます。つまり、焼肉をする際は、肉をカリカリになるまで焼かなければならないということですか。スーパーで売っているタタキにしても表面から5mm程度しか火が通っていません。筋肉の内部は無菌ということで、表面の加熱が効果的なことは分かりますが、本当に1cmの深さまで加熱する必要はあるのですか。

また、レバーの方がリスクが高いのならば、そちらの規格基準や対策を先に考えるべきではないでしょうか。

○：規格基準案は、厚生労働省が検討した結果、腸管出血性大腸菌O157を牛肉に接種するとO157が肉塊の表面から約10mm下まで検出されたことに基づいています。

厚生労働省では、本来、牛肉を生で食べることは、避けるべきもので、生食用食肉の規格基準は、流通している牛肉から特に高い汚染を持つ製品を排除するための規格ではなく、特に汚染の低い牛肉を生肉用として提供する場合の規格基準であり、そのため厳しい性格を備えるものとしています。

また、今後、生食用牛レバーについて、腸管出血性大腸菌に関する知見を収集した上で、速やかに食品衛生法に基づく規制も含めた検討を行うと聞いています。

Q：生食用食肉の規格基準が10月から厳しくなるということですが、今後生食用として取り扱いやすい肉（店で提供しやすい肉）が流通する予定はあるのでしょうか。

□：厚生労働省の案では、枝肉から部分肉に分ける段階で加熱を行うことを想定しています。生食用食肉の規格基準案が施行された場合は、枝肉を部分肉に加工する施設などで加

熱処理した製品がレストランや精肉店向けに出荷する可能性もあるかと思われます。ただし、現在は、はっきりしたことは申し上げられません。

Q：放射線照射で食肉の殺菌を許可している国もあるとのことでしたが、そうすると食中毒菌を食べるか、放射性物質を食べるかの2択になるという事ですか。

○：食品照射の目的にあった線量の放射線を当てた場合は、照射された食品が放射線を発することはありませんし、食品中に放射性物質が残ることもありません。

Q：それならば、なぜ今福島県から出荷された農産物の問題が取り上げられているのですか。

○：放射性物質の暫定規制値を超える食品が地域的な広がりをもって見つかった場合、該当する品目、地域を対象に出荷制限が行われます。このような食品は、食品中に規制値を超える放射性物質を含むおそれがあるためです。食品に放射線があたっても食品中に放射性物質が残ることはありません。皆さんがレントゲン検査を受けた時も同様に体の中に放射性物質が残ることはありません。

Q：食中毒菌を持っている牛が中毒を起こさないのは、人間にとっての悪玉菌や善玉菌と同じような働きをするためと考えて良いのですか。

○：牛の体内に腸管出血性大腸菌がいても、牛に悪影響を及ぼすことはなく、中毒は起こしません。これは腸管出血性大腸菌が産生するベロ毒素が牛の細胞に付着しにくいためと考えられています。

Q：食中毒菌に感染したときはどうすれば良いのですか。

□：食中毒の可能性がある場合は、速やかに医療機関で受診してください。食中毒であれば、医師が保健所に届け出を行います。下痢や嘔吐が激しい場合は、脱水症状になるのでスポーツドリンク等でしっかりと水分補給をして下さい。

Q：下関には、くじらの食文化があります。くじらは捨てるところがないくらいすべての部位を食べることができますが、くじらには腸管出血性大腸菌などの食中毒菌はいないのですか。

（下関くじら食文化を守る会 会長さんの回答）

くじらは水生動物なので、菌相が違います。通常の水産物に存在する菌は持っていますが、陸上動物に付着しているような肉性の菌はこれまでのところ発見されていません。