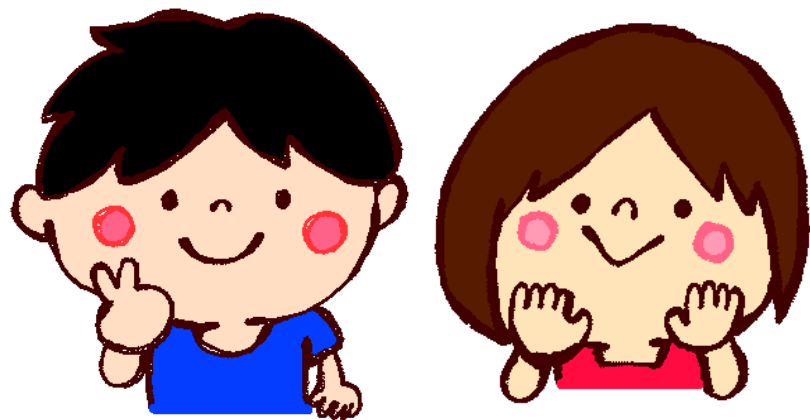


共催意見交換会 in 松山市 ～ストップ！カンピロバクター食中毒！～
令和元年8月6日火曜日

カンピロバクター食中毒事例と 松山市の取組について (話題提供)



松山市保健福祉部
松山市保健所 生活衛生課
食品衛生担当

はじめに、

市民や事業者向けの出前講座等で、必ず
お聞きしていることがあります。

けん こう
健康って
何だろう？



ご存知のとおい、

健康とは、

からだ

元気

こころ

元気

生活

充実

している状態のこと。

※世界保健機関

WHO (World Health Organization)

・健康とは、「身体的、精神的、社会的に良好な状態」



・健康に影響を与えるもの

栄養・食生活

身体活動・運動

休養

飲酒

喫煙

生活習慣

社会環境

生活衛生

など

しょくちゅうどく

○食中毒とは？

有害・有毒物質が、食品を介して、
下痢や腹痛等の急性障害を引き起こすこと

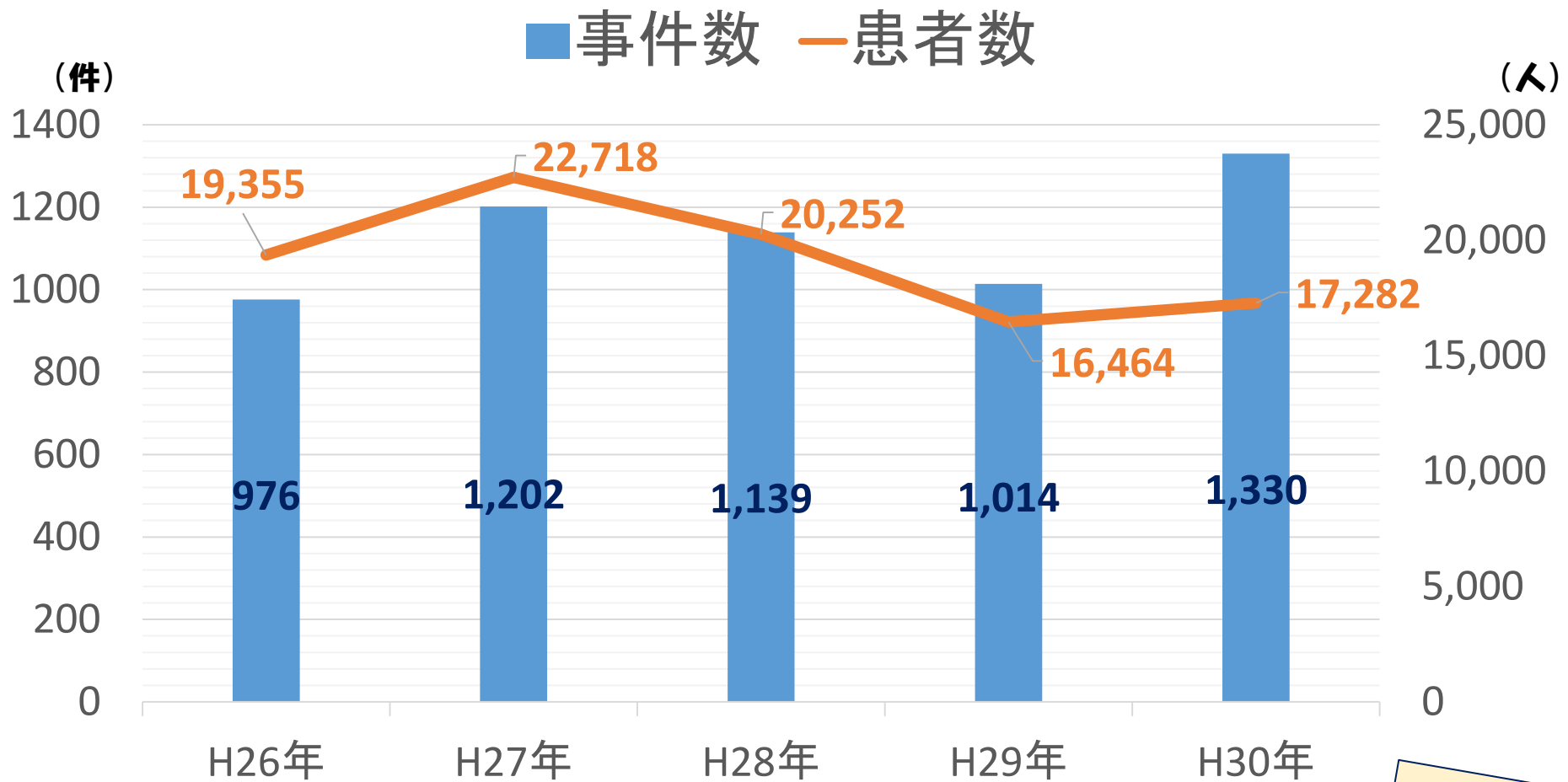
健康への影響、社会的責任(食への信頼)、行政上の責任、民事上の責任、
刑事上の責任など 計り知れない...

ストップ！食中毒！



まず、

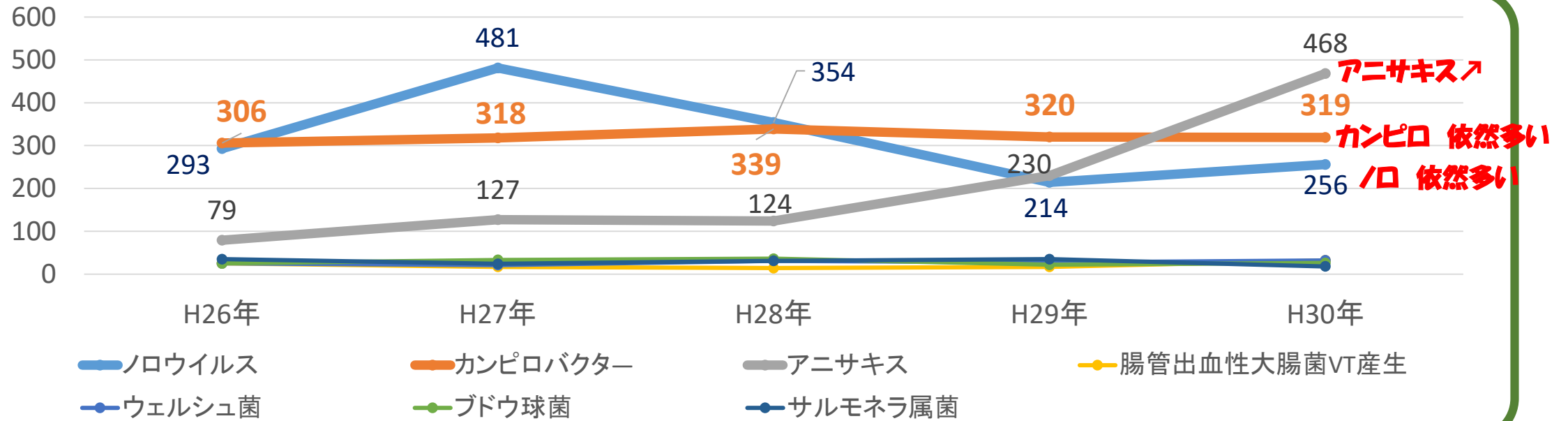
食中毒事件数と患者数(全国)



- ・食中毒の発生数は下げ止まりとなる
- ・広域にわたる事案や大規模な食中毒により、患者数は横ばい

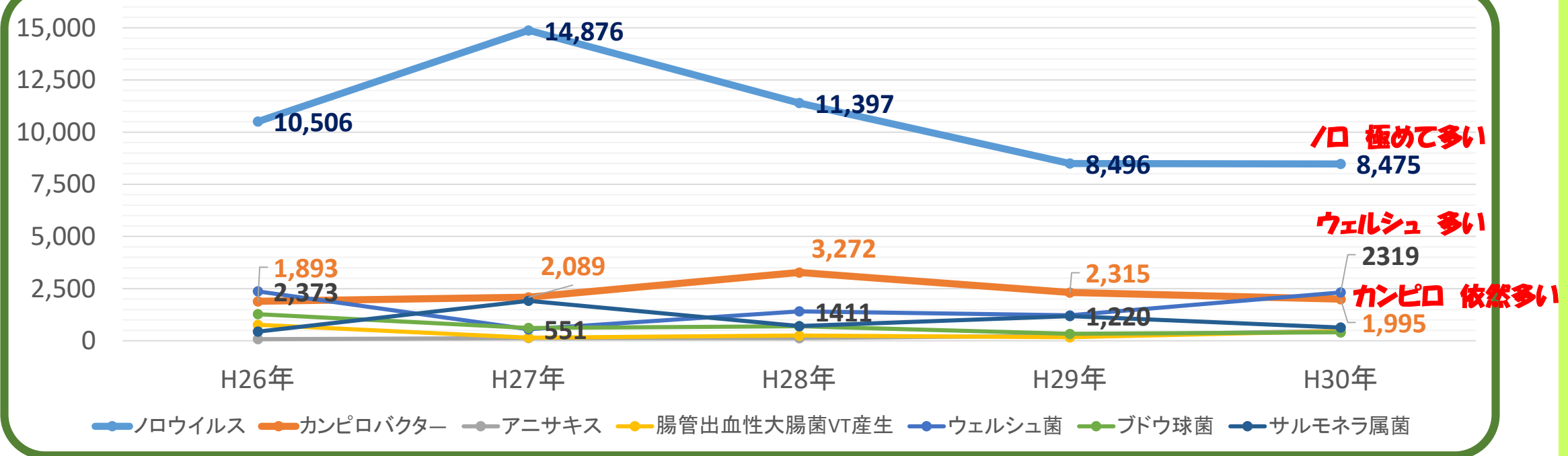
傾向として、

全国での食中毒事件数(主な病因物質から)



	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年
ノロウイルス	293	481	354	214	256
カンピロバクター	306	318	339	320	319
アニサキス	79	127	124	230	468
腸管出血性大腸菌VT産生	25	17	14	17	32
ウェルシュ菌	25	21	31	27	32
ブドウ球菌	25	33	36	22	26
サルモネラ属菌	35	24	31	35	18

全国での食中毒患者数(主な病因物質から)



	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年
ノロウイルス	10,506	14,876	11,397	8,496	8,475
カンピロバクター	1,893	2,089	3,272	2,315	1,995
アニサキス	79	133	126	242	478
腸管出血性大腸菌VT産生	766	156	252	168	456
ウェルシュ菌	2,373	551	1,411	1,220	2,319
ブドウ球菌	1,277	619	698	336	405
サルモネラ属菌	440	1918	704	1,183	640



カンピロバクターが原因の食中毒(直近5か年)に着目！

- ✓ **事件数**(直近5か年) **1位 1,602件**/5,661件(5か年)
- ✓ **患者数**(直近5か年) **2位 11,564人**/96,071人(5か年)



特徴	症状等
【分布・特徴等】 ✓家畜、家きん類の腸管内に生息し、食肉(特に鶏肉)、飲用水(井戸水等)が原因となる事例もある。 ✓乾燥にきわめて弱く、加熱調理で死滅する。 ✓比較的、少ない菌量で感染する。(数百個程度のデータも)。	【潜伏期間】 ✓潜伏期間は1～7日(平均3日)と長い。 【主な症状】 ✓腹痛、下痢、発熱、倦怠感、頭痛等。 - 多くは自然に治る。 ✓ギラン・バレー症候群との関係が指摘されている。

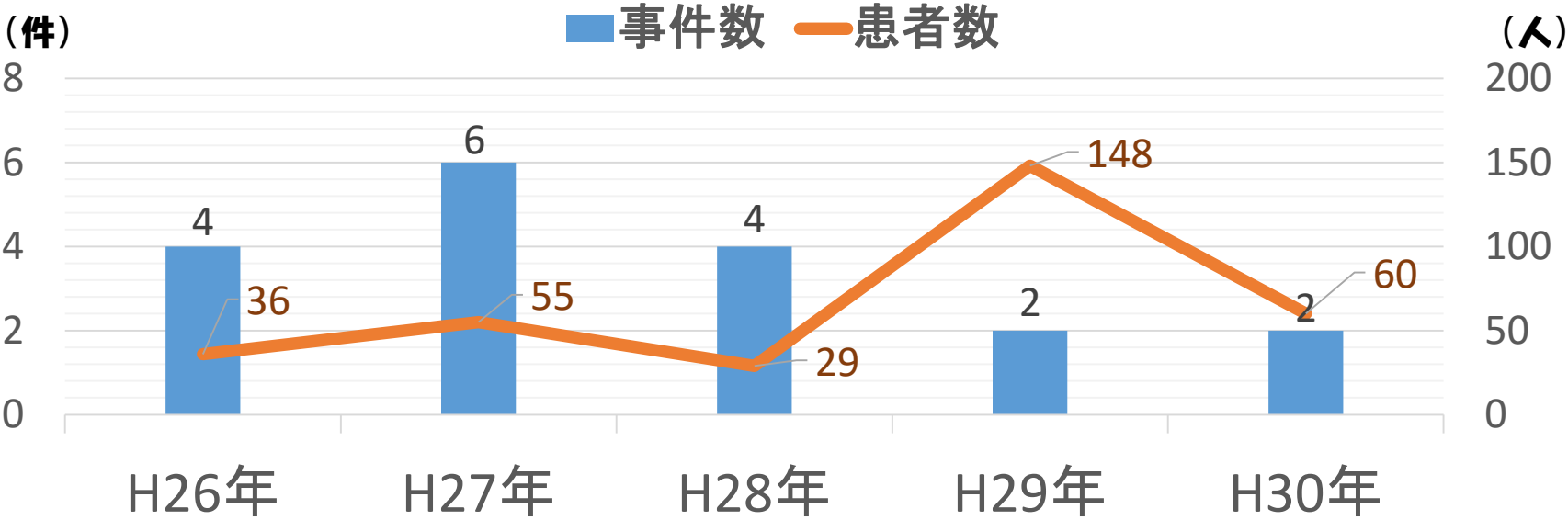
私たちの健康と安全安心を守るうえで、防がなければならない！！



松山市管内での食中毒の発生状況は？



食中毒事件数と患者数(松山市保健所管内 直近5年間の動向)



事件数					
ノロウイルス	1	3	1	1	1
カンピロバクター	0	2	3	0	1
その他	サポウイルス1件 フグ毒1件 アニサキス1件	黄色ブドウ球菌1件	—	サルモネラ属菌1件	—

患者数					
ノロウイルス	24	27	10	118	48
カンピロバクター	0	14	19	0	12
その他	サポウイルス9人 フグ毒2人 アニサキス1人	黄色ブドウ球菌14人	—	サルモネラ属菌30人	—

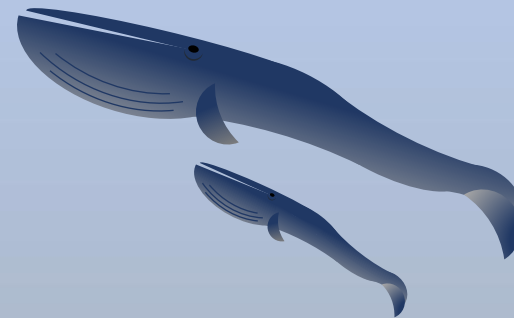
✓ カンピロバクターの食中毒対策は重要な課題(本日のテーマ)！！

松山市も
例外ではありません。

確定している件数は、

「**氷山の一角**」だと考えています。

食中毒と断定・・・



有症苦情が多い。
潜伏期間が長く、食中毒の断定が困難。

○松山市管内におけるカンピロバクター食中毒の事例（平成10年度～）

詳細版

番号	発生 年月日	摂食 者数	患者数	原因食品	摂取場所	調理場所
1	H15.5.16	202	71	バーベキュー（鶏肉）	野外研修施設 （屋外）	野外研修施設 （屋外）
2	H17.4.16	21	11	赤鶏のたたき（推定）	飲食店	飲食店
3	H18.9.17	33	5	牛生レバー（推定）	飲食店	飲食店
4	H20.9.22	62	19	会席料理 （提供メニューに鶏含む）	旅館	飲食店
5	H21.11.27	38	8	コース料理 （鶏生レバーやタタキ含む）	飲食店	飲食店
6	H25.7.8	23	5	7月6日夜に提供された 食事（鶏刺しや鶏ユッケ含む）	飲食店	飲食店
7	H27.8.26	33	6	8月24日夜に提供された 食事（鶏湯引き含む）	飲食店	飲食店
8	H27.12.31	59	8	12月29日夜に提供された 食事（鶏タタキ含む）	飲食店	飲食店
9	H28.3.27	26	11	3月26日夜に提供された 食事（鶏ササミ刺し含む）	飲食店	飲食店
10	H28.5.30	不明	4	不明（患者の共通喫食に、鶏レバ刺しやタタキあり）	不明	不明
11	H28.7.7	13	4	7月6日夜に提供された 食事（鶏わさ含む）	飲食店	飲食店
12	H30.1.14	79	12	1月13日に提供された 食事（鶏砂肝タタキ含む）	飲食店	飲食店

※何か見えてくるものは、ありますか？

○松山市管内で発生した事例の分析結果から(その1)



事実① 原因食品のうち、メニューの特定に至っていない事例でも、その多くで、生食・加熱不十分の鶏肉の提供(喫食)があった。

事実② 厨房において、食肉を扱った同じ調理器具を使用した際、洗浄消毒不足や二次汚染の可能性が示唆される事例があった。

事実③ 流し(シンク)と手洗いを兼用するなど、洗浄設備の不適切な使用による汚染が考えられた事例や従業員用手洗い設備の整備不良の事例があった。



事実④ 結果として、「加熱用」の表示があった鶏肉を、生食・加熱不十分の状態で提供していた事例があった。

事実、カンピロバクターの事例で、

食品安全委員会 ファクトシート(カンピロバクター)や
食品健康影響評価のためのリスクプロファイルから

✓原因の多くが鶏料理で、特に鶏の刺身やタタキ、
鶏しバーなど生や加熱不十分で喫食する料理が
多数を占める。

H29年4月から12月の全国の事例で、約9割が該当。
(事件数としては95%、患者数としては88%)

✓生の食肉から野菜など、他の食品への二次汚染が
原因の事例もある。



管内の事例における
分析結果にも当てはまる

もともと

市販鶏肉は無菌ではない。

(高い確率でカンピロバクターが検出されている)



では、

食肉に係る現行ルールはどうなっている？(情報共有)

食肉の種類	20年前頃の動向	食中毒事件 や報告	法令における位置づけ	表示
牛	・生食用食肉の衛生基準(H10年9月11日付け通知)の対象とされる。 (成分規格目標) 糞便系大腸菌群 及びサルモネラ属菌 が陰性。	・レバー生食による0157(H8年) ・結着肉等の加工食肉による0157(H21年) ・生食用食肉(ユッケ)による0111,0157 ・レバー(肝臓)内部から腸管出血性大腸菌が 検出 健康な牛の肝臓及び胆汁中(胆嚢内、胆管 内)からカンピロバクター属菌検出	・H23年10月1日から、 生食用食肉(内臓を除く。) の規格基準が適用となる。加工基準あり 調理基準あり 保存基準あり 表示基準あり 成分規格あり(腸内細菌科菌群:陰性) ・H24年7月1日から、 牛レバー(生食用)としての販売、提供が禁止 される。	・生食用には表示基準あり。 ・食肉処理を行ったものは、加熱を要する旨等
豚	・生食用食肉の衛生基準の対象外であり、生食用の基準はなかった。	・カンピロバクター・ジュジュニ/コリやサルモネラ属菌などの食中毒、E型肝炎ウイルス、寄生虫への感染	・H27年6月12日から、 生食用としての販売、提供が禁止 される。	
馬	・生食用食肉の衛生基準(H10年9月11日付け通知)の対象とされる。		・薬事・食品衛生審議会の審議にて、衛生基準通知での管理が適当とされる。	・生食用の表示基準目標あり
鶏	・生食用食肉の衛生基準の対象外であり、生食用の基準はない。	・市販されている鶏肉から、カンピロバクターが高い割合で検出された調査結果がある。 ・肉フェスでのささみ寿司によるカンピロバクター食中毒(H28年)	・生食用食肉の衛生基準の対象外であり、生食用の基準はない。	・カンピロ対策で、 H29.3.31 付け通知

このように、

法で禁止規定はない。

食肉(鶏肉)そのものについているのではという意識と、その可能性を想定した取扱いが重要。

運用通知のなかで、

○平成29年3月31日付け通知(カンピロバクター食中毒対策の推進について)

各
都道府県
保健所設置市
特別区

衛生主管部(局)長 殿

厚生労働省医業・生活衛生局
生活衛生・食品安全部監視安全課長
(公印省略)
消費者庁食品表示企画課長
(公印省略)

カンピロバクター食中毒対策の推進について

カンピロバクター食中毒については、飲食店で提供された生又は加熱不十分な鶏肉(内臓を含む。)を原因とする事件が多数を占めるため、平成28年6月17日付け事務連絡「飲食店におけるカンピロバクターによる食中毒予防の指導について」(厚生労働省医業・生活衛生局生活衛生・食品安全部監視安全課)等により関係事業者に対して指導をお願いしているところです。

今般、平成29年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において、飲食店営業者に対して鶏肉の客への提供にあたって加熱調理が必要である旨の情報伝達が重要との議論を踏まえ、下記により対策の推進を図ることとしたので、御了知の上、関係事業者に対する周知及び指導を行うようお願いいたします。

なお、本件については別添のとおり、一般社団法人日本食鳥協会にも協力を依頼していることを申し添えます。

記

- 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。

飲食店営業者に対し、鶏肉の客への提供にあたって「加熱調理が必要である」旨の情報伝達が重要
(H29.3.16薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会食中毒部会)

食鳥処理業者、卸売業者等は、「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。

大切な情報を確実に伝える！！

○平成29年3月31日付け通知(カンピロバクター食中毒対策の推進について)

市保健所としては、

この通知内容(情報を伝える)が遵守されることで、
生食又は加熱不十分の鶏肉等の喫食が減少し、
その結果、食中毒の防止につながってほしい！！

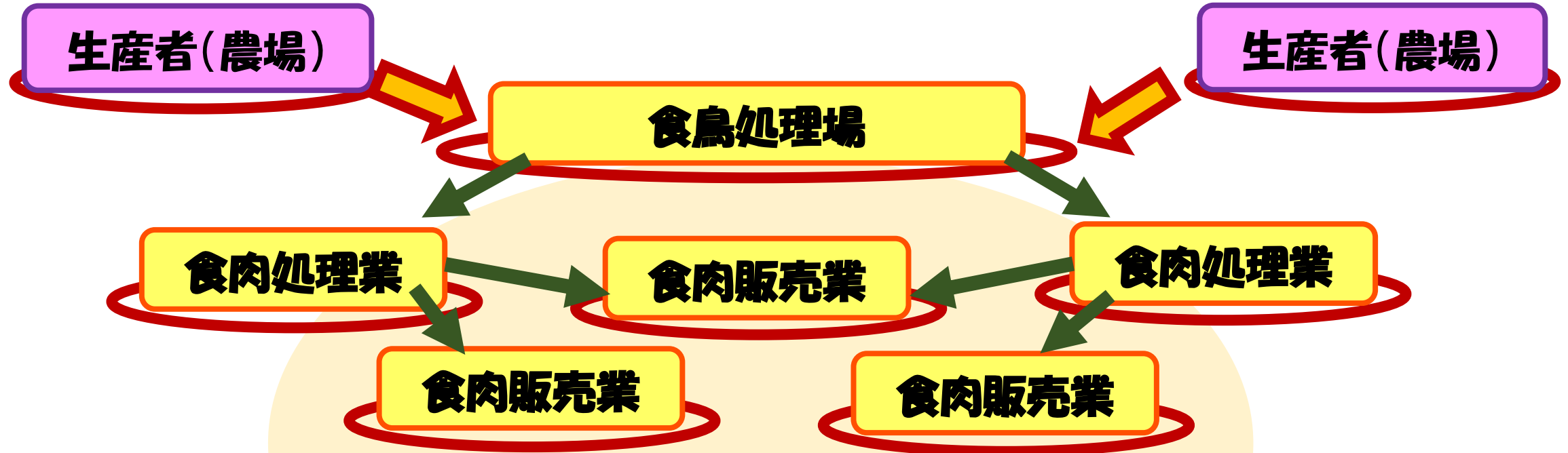
全国の基礎自治体の動き(現行制度に対し、)

全国食品衛生主管課長連絡協議会からは、
厚生労働省に対し、食鳥の食肉及び
内臓肉の生食に係る規格基準の設定を
施策要望している。



農場から食卓まで(食肉:鶏)

※流通のなかで、大切な食肉は、大切な情報とともにある！！



※特に、加熱用表示のある食肉は、十分加熱調理する！

※二次汚染対策の意識も不可欠！

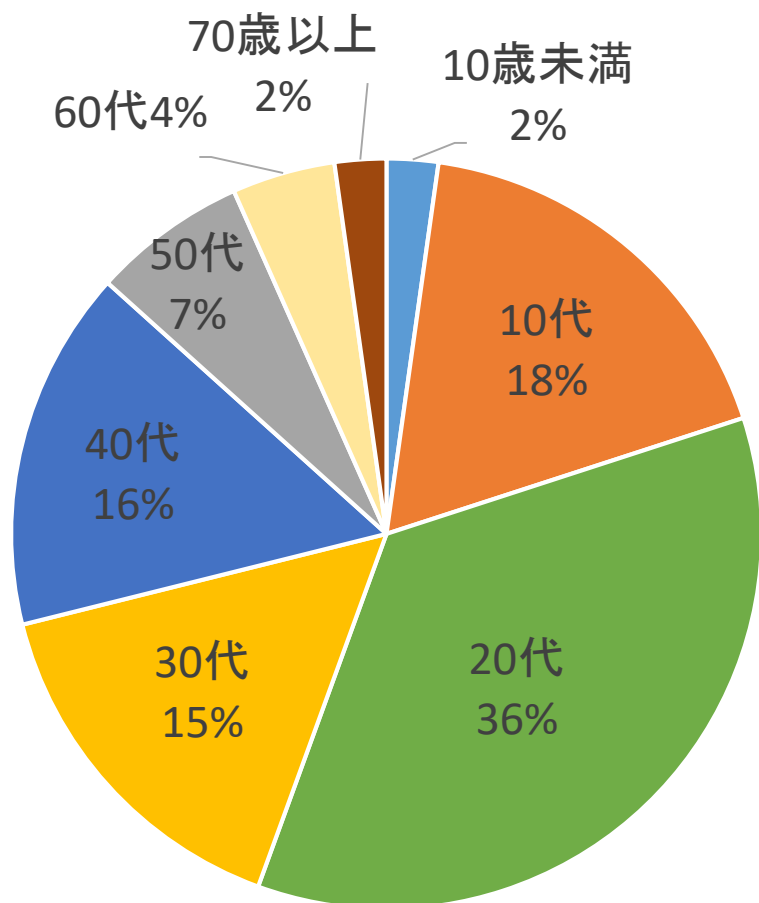


違う視点から

○松山市管内で発生した事例の分析結果から(その2) カンピロバクター食中毒での患者年齢層(直近5か年)



患者年齢	10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70歳以上
患者数(人)	1	8	16	7	7	3	2	1



- ・40歳未満の方が、71%を占める。
- ・子どもや年配の方も、結果として喫食され、発症していた。

このことから、

消費者(若年層)への対策が重要。

(一般的に、食肉の生食はリスクがあり、
特に子どもや高齢者等は生食を控えること)

※「自分の健康は自分で守る」という大切な気持ち!!

消費者や事業者からよく耳にするコメントの紹介 (立入施設や講座会場から)

「新鮮だから
安全ではない」
ことがよく分かった。
十分に加熱しよう。

ワサビやお酢で食べると
大丈夫だと思っていた。
正しい情報を知ることが
大事だね。

焼く箸と食べる箸の
区別や、まな板や包丁の
使い分けの大切さが
分かった。

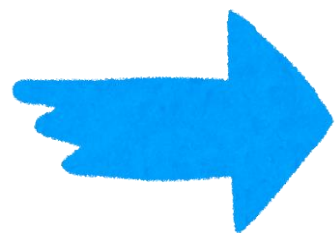
食中毒予防3原則
『つけない、増やさない、
やっつける』を
実践するよ。



食品の表示は
しっかりチェックし、
大事な情報を確認しよう。

○加熱用食肉の

生又は加熱不十分な状態での提供・喫食は、



やめましょう！

「新鮮だから安全」ではありません！

○お店・家庭でも、

二次汚染を防ぎましょう。



もっともっと周知し、平素から実践いただきたい！！

○施設監視に加え、啓発活動を重要視しています！（平成30年度実績）

項目	実 施 内 容
食の安全に係る講習会の開催	○消費者対象 47回 1,147名 ○事業者対象 57回 3,701名 (合計104回 4,848名)
広報活動等	○食品衛生知識の啓発(市広報紙 25回) ○食中毒注意報(発令) ・腸炎ビブリオ食中毒注意報(1回) ・食中毒注意報(5回) ・ノロウイルス食中毒注意報(1回)
啓発活動や意見交換会等	○「食品等事業者が公衆衛生上講ずべき措置の基準」のパンフレット作製と配布 ○「カンピロバクターによる食中毒を防ぎましょう！」のリーフレット作成と配布 ○「集団食中毒防止月間」のリーフレット作成と配布 ○「ノロウイルスに注意」のリーフレット作成と配布 ○「ふぐ中毒防止月間」のポスターとリーフレット作成と配布 ○「腸炎ビブリオ、ノロウイルス及び細菌性の食中毒注意報」リーフレット作成と配布 ○「ウイルス性食中毒防止月間街頭キャンペーン」における啓発活動 ○「まつやま農林水産まつり(食品衛生コーナー)」における啓発活動

各地域の講座や
意見交換、
啓発活動を大切に。

継続した取組を！

- ・正しい情報の発信
- ・意見交換等による相互理解や共通認識

○広報まつやま(2019年5月15日号)

お肉の生食は避けましょう

鶏の肉やレバーの刺身、もしくは加熱が不十分なものを食べたことによる食中毒が多数発生しています。

新鮮な肉類だから生で食べられるとの認識は誤りですので、中心部まで十分に加熱して食べるように気をつけましょう。

豚の肉や内臓、牛のレバーは生食が禁止されています。

問生活衛生課 ☎911-1808・FAX923-6627

○広報まつやま(2019年5月1日号)

バーベキューをするときは

次のことに気を付けて食中毒を予防しましょう▶小まめに手指を洗浄・消毒▶肉などの材料は保冷ボックスを利用して、低温(10℃以下)で保管▶生ものを扱うときはトンブなどを使用し、食べる箸とは使い分ける▶炭火での調理は火加減に気を付けて、中心部まで十分に加熱▶調理済みのものは速やかに食べきる

問生活衛生課 ☎911-1808・FAX923-6627

○啓発リーフレット等

カンピロバクターによる食中毒を防ぎましょう!

— 鶏肉を調理する際には十分に加熱して —

鶏レバーやささみなどの刺身、鶏肉のタタキなどの半生または加熱不十分な鶏肉料理によるカンピロバクター食中毒が多発しています!!

鶏肉は、適切に取り扱い、十分な加熱調理をして、安全に提供しましょう。

注意 ●「新鮮な鶏肉=生食用(安全)」ではありません!

・食鳥処理後の鶏肉でカンピロバクターが見つかる割合は、67.4% (91/135検体) です。
(厚生労働科学研究報告「食品製造の高度衛生管理に関する研究」)

●加熱用や用途不明の鶏肉を生食用に使用してはいけません!

・取り扱う鶏肉が加熱用でないか、製品包装の表示や商品規格書の情報を見て確認しましょう。
(「加熱用」、「中心部まで加熱してお召し上がり下さい」、「生食には使用しないで下さい。」等)

「生」、「半生」の状態の鶏肉を提供しているお店の方へ

メニューを見直してみませんか!

★カンピロバクター食中毒事例(平成29年度)において、95%の店舗で生又は加熱が不十分な鶏肉・鶏内臓肉の提供がありました。(厚生労働省)

(代表的な原因食品) 鶏刺し、鶏たたき、鶏わさ、加熱不十分な焼き鳥やレバー串

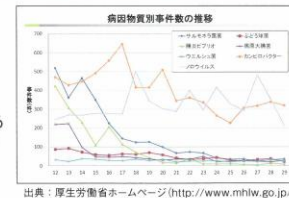
カンピロバクター食中毒とは

●食中毒の症状・特徴

- ◆下痢、腹痛、発熱、嘔吐、頭痛、倦怠感などの症状(食後から1〜7日で発症)
- ◆感染して数週間後に「ギラン・バレー症候群[※]」を発症すること
※ギラン・バレー症候群:手足の麻痺、顔面神経麻痺、呼吸困難等を起こす。

●食中毒の発生状況

食中毒の年間発生件数のワースト1位です。(平成29年度)
(年間約300件発生し、細菌性食中毒の約7割を占めています。)



出典: 厚生労働省ホームページ (<http://www.mhlw.go.jp/>)

●予防方法

- ◆中心部まで十分に加熱しましょう! (中心部を75℃で1分以上)
- ◆食肉は他の食品と調理器具や容器を分けて、処理・保管しましょう!
- ◆食肉を取り扱った後は十分に手を洗ってから他の食品を取り扱しましょう!
- ◆食肉に触れた調理器具などは使用後に消毒・殺菌をしましょう!

松山市保健所 生活衛生課

TEL 089-911-1808

食鳥処理業者、卸売業者の皆さまへの注意点

- 飲食店等へ鶏肉を販売する際、加熱が必要な鶏肉の表示「**加熱用**」、「**中心部まで十分に加熱してお召し上がりください**」、「**生食用にはしないでください**」や商品規格書の情報伝達を確実に行ってください。
- 生食用の使用を誘引するような「**新鮮だから大丈夫**」といった発言はやめてください。

飲食店の皆さまへの注意点

- 飲食店で提供された生又は加熱不十分な鶏肉(内臓含む)を原因とする食中毒が多発しています。
- 鶏肉を提供する際には、「**加熱用**」などの表示に従い、**中心部まで十分に加熱(中心部を75℃で1分以上)**し、食中毒を予防しましょう!
- 加熱用食鳥肉であることを認識しつつも、生食等料理を提供したことにより、カンピロバクター食中毒を繰り返し発生させた場合などは、**告発などの厳正な措置**がとられることがあります。

大規模食中毒の発生

- 平成28年5月には、屋外イベントで提供された加熱不十分な鶏肉(鶏肉のささみ寿司)によって、**500名を超えるカンピロバクター食中毒患者が発生**しています。
- 鶏肉は、中心部までの加熱が必要です。

鶏肉のカンピロバクター汚染率

カンピロバクター汚染調査(カンピロバクター・ジェジュニ)			
○市販鶏肉			
検体	鶏レバー	砂肝	鶏肉
汚染率	37/56 検体(66.1%)	6/9 検体(66.7%)	9/9 検体(100%)
○大規模食鳥処理場併設食鳥処理施設で採取されたカット鶏肉			
試験内容	定性試験		定量試験
陽性率	91/135 検体(67.4%)		86/135 検体(63.7%)

厚生労働科学研究報告「食品製造の高度衛生管理に関する研究」

(参考) 厚生労働省ホームページ (<http://www.mhlw.go.jp/>)

※監視指導時や、市ホームページ・広報紙等で、情報を発信しています。

今後、

HACCP(ハサップ)に沿った衛生管理が 制度化されます。

食品等事業者の皆様

Hazard Analysis and Critical Control Point(危害分析重要管理点)

食品衛生法等の一部を改正する法律(平成30年6月13日公布)

本規定は、公布の日から起算して2年を超えない範囲で施行

加えて、

家庭で行うHACCPも推進しています！！



食品の購入

下準備

食事

家庭での保存

調理

残った食品

食中毒予防の3原則

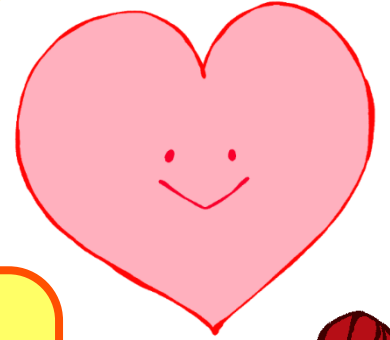
つけない

増やさない

やっつける

家庭、そしてお店からの、食中毒発生ゼロを目指して！！

家庭、そしてお店からの、食中毒発生ゼロを目指して！！



消費者



行政



食品事業者

御清聴ありがとうございました。

松山市保健所 生活衛生課