

カンピロバクターのファクトシートを紹介します

カンピロバクターによる食中毒は、近年我が国で最も発生件数の多い食中毒の一つです。カンピロバクターによる食中毒は、厚生労働省による食中毒統計で、2010年～2014年の発生件数を見ると、細菌性食中毒の中ではいずれの年も1位となっています。食品安全委員会では、2009年6月に行った自ら評価^{*1}「鶏肉中のカンピロバクター・ジェジュニ/コリ」以降の科学的知見と最近の国内外の情勢等を取りまとめたファクトシート^{*2}を作成・公表しましたので、紹介します。

カンピロバクターとは

カンピロバクターは螺旋状の細菌で、鶏、牛、豚、犬、猫などの腸内に生息しています。菌数は大気中や乾燥状態では徐々に減っていくものの、低温では常温よりも生き残りやすく、冷蔵庫の温度(1～10℃)では生存期間が長くなります。

カンピロバクターに汚染された食品や井戸水から直接、または、汚染された食品の調理に用いた器具等を介して、カンピロバクターを摂取することによって人が感染することがあります。また、数百個程度の少ない菌量の摂取で感染することが知られています。

原因となる食品

カンピロバクターによる食中毒は、潜伏期間が比較的長いことから、原因食品が残っていないことが多くあります。たとえ給食施設などで検食として

保存されていたとしても、冷凍保存中に菌が死滅・減少して菌を分離することが難しくなり、原因食品を特定できない事例が多くあります。

原因食品が判明したものの多くは、鶏料理です。特に鶏の刺身やタタキ、鶏レバーなど、生や加熱不十分で食べる料理が多数を占めています。また、①生の食肉から野菜など他の食品への二次汚染、②バーベキューや焼き肉、③牛レバー刺し^{*}による事例なども多く報告されています。消毒不十分な井戸水や沢水、簡易水道の飲料水が原因となった事例もあります。

^{*}食品衛生法により、2012年7月から牛のレバーの生食用としての販売・提供は禁止されています。

カンピロバクターによる食中毒の症状

汚染された食品を食べてから発症

するまでの潜伏期間は2～7日、平均すると2～3日で、他の食中毒に比べて比較的長いのが特徴です。

主な症状は、下痢、腹痛、発熱、頭痛、嘔吐、吐き気です。こういった腸炎の諸症状の他、敗血症、関節炎、まれに髄膜炎、ギラン・バレー症候群、ミラー・フィッシャー症候群などの神経疾患を発症する場合があります。指摘されています。

予防対策

ポイントは、十分な加熱です(下記参照)。食中毒を予防するためには、鶏肉や食肉の生産から処理加工、消費までの全段階において、汚染された食品からの汚染の拡大を防ぐことが重要です。食中毒防止の原則は、食中毒菌を「つけない」「増やさない」「やっつける」です。

表：国内のカンピロバクター・ジェジュニ/コリによる食中毒の発生状況

	事件数(件)	患者数(人)	死者数(人)
2010年	361	2,092	0
2011年	336	2,341	0
2012年	266	1,834	0
2013年	227	1,551	0
2014年	306	1,893	0
平均値	299	1,942	0

(出典：厚生労働省食中毒統計資料)

*1：自ら評価

食品安全委員会が、食品の安全性に関する情報の収集・分析や国民からの意見などをもとに、評価を行う必要があると考えられる案件を自ら選定し行う評価。

*2：ファクトシート

現時点での科学的知見を整理し、広く情報提供することを目的として作成する概要書。

カンピロバクターによる食中毒予防のポイント

- 生または加熱不十分な鶏肉や鶏レバー、牛・豚レバーを食べない。食肉は十分に加熱(中心部を75℃以上、1分間以上)する。
- 生の鶏肉や牛・豚レバーなどを調理した後は、手指や調理器具をよく洗う。
- 調理器具や食器は、熱湯で消毒し、よく乾燥させる。
- 保存時や調理時に、肉と他の食材(野菜、果物など)との接触を防ぐ。



ファクトシート

https://www.fsc.go.jp/factsheets/index.data/factsheets_campylobacter.pdf