

ナマニク注意！！

カンピロバクター食中毒

カンピロバクター食中毒とは？

カンピロバクターは家畜、鳥類、イヌ、ネコなどの腸管内に存在し、これら動物の排泄物により汚染された食品や水を介して人に感染します。ヒトに腸炎を起こす菌種として、主にカンピロバクター・ジェジュニとカンピロバクター・コリが知られています。食肉は、この菌により汚染されている可能性が高いため（鶏肉：4～6割、牛レバー：1割以上）、特に、生又は加熱不十分な肉料理がカンピロバクター食中毒の主な原因食品になっています。菌が人の体内に侵入してから発症するまでの潜伏期間は2～7日と比較的長いのも特徴です。

カンピロバクター食中毒の症状

1. 下痢 2. 腹痛 3. 発熱

この他にも、頭痛、めまい、筋肉痛、ギランバレー症候群*
を発症する可能性があります。

※ギランバレー症候群とは急激に発症する主として運動障害を起こす末梢神経疾患で、筋力低下による歩行困難、顔面の神経麻痺、重症例では呼吸困難になり人工呼吸器が必要になる場合もあります。

カンピロバクター食中毒を防ぐには

① 肉を生又は加熱不十分のまま提供しない。

鶏肉などの食肉には、高率でカンピロバクターが付着しているので、提供しないでください。

② 二次汚染を防止する（菌をつけない）。

少量の菌でも発症するので、まずは菌をつけないことが重要になります。作業前、生肉を取り扱った後は十分に手を洗い、消毒しましょう。生肉と他の調理とは別のまな板や包丁を使い、離れた場所で作業しましょう。特に、肉のドリップには菌が集約されるため、処理には十分注意してください。

③ 十分に加熱調理する（菌をやっつける）。

カンピロバクターは低温に強いので、冷蔵庫の過信は禁物です。逆に、熱には弱い（75℃、1分以上の加熱で死滅）ので十分に加熱しましょう。中心部がしっかり加熱されていることを確認しましょう。

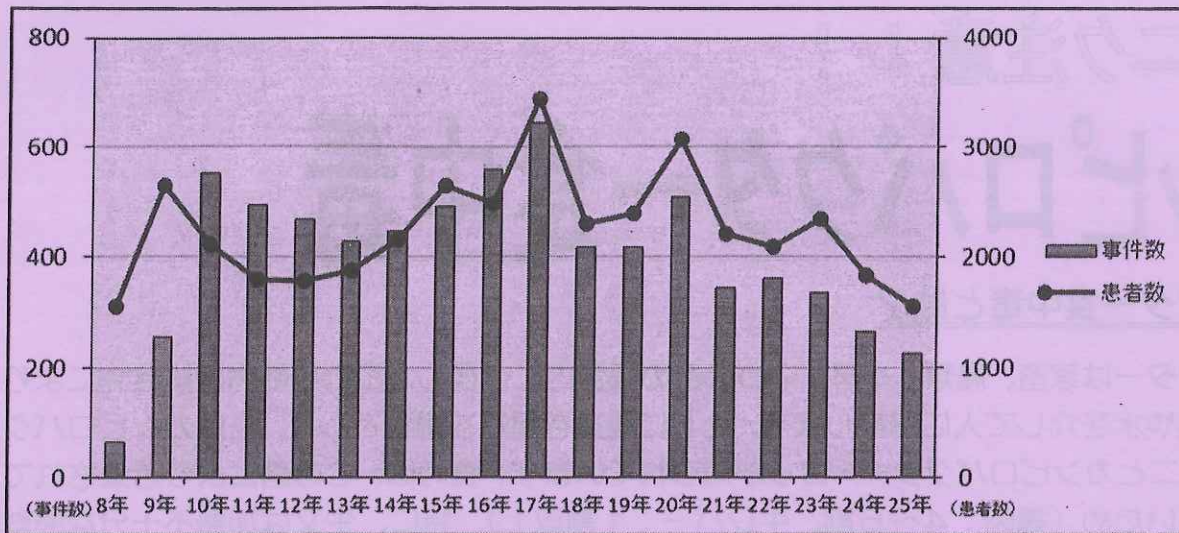


図 カンピロバクター食中毒発生件数・患者数の推移（厚生労働省統計資料）

厚生労働省発表の全国食中毒発生状況によると、平成25年のカンピロバクター食中毒の件数は227件、患者数は1,551名にもなります。病因物質別の食中毒発生件数、患者数ではノロウイルスに次いで2番目に多くなっています。

カンピロバクターによる食中毒事例

事例1 居酒屋でカンピロバクターによる食中毒 ②（平成24年5月）

相模原市内の居酒屋を利用した9名グループのうち8名が下痢等の症状を呈した。発症者8名のうち3名の検便からカンピロバクターが検出された。喫食者が注文したメニュー（焼き鳥、蒸し鶏、サラダ等）で、未加熱・加熱不十分な食肉は提供されていなかったが、食材を洗浄するシンクで従事者が手洗いをする等不適切な作業が確認され、二次汚染の可能性が示唆された。

事例2 居酒屋でカンピロバクターによる食中毒 ②（平成26年9月）

相模原市内の居酒屋を利用した2グループ18名のうち14名が下痢等の症状を呈した。検便検査を実施した発症者13名のうち9名の検便からカンピロバクターが検出された。喫食者が注文したメニュー（地鶏のたたき、とりわさ、レバー串）で、一部は加熱不十分な食肉が提供されていたことが判明した。

お問い合わせ先

相模原市健康福祉局保健所 生活衛生課 食品衛生班

電話 042-769-9234(直通)

津久井班

電話 042-780-1413(直通)

Eメール seikatsueisei@city.sagamihara.kanagawa.jp

平成27年3月発行