

【話題提供】

食中毒の基礎知識および 最近の食中毒事例と予防対策

平成29年9月22日(金)

一般社団法人 滋賀県食品衛生協会
専務理事 林 宏一

食中毒の基礎知識－1

＜現在、わが国で年間＞

- ◎ 事件数 約1,000件
- ◎ 患者数 約30,000人(0.024%)
- ◎ 病因物質の8割は、細菌・ウイルス
- ◎ 原因施設の6割以上は、
飲食店、旅館、仕出し屋



食中毒の基礎知識－2

<8割は細菌・ウイルス>

- ◎ 細菌：カンピロバクター、腸管出血性大腸菌(O157等)、サルモネラ属菌、ウエルシュ菌など
- ◎ ウイルス：ノロウイルス、A型肝炎ウイルス
ロタウイルスなど
- ◎ 自然毒：フグ、キノコなど
- ◎ 化学性：農薬、ヒスタミンなど
- ◎ 寄生虫：アニサキス、クドアなど



食中毒の基礎知識－3

<食中毒はなぜ起きるのか>

- ◎ 経験や勘に偏重、こだわり
- ◎ 衛生管理体制に不備、欠陥
- ◎ 従事者衛生教育の不徹底

過去の事故・事例の学習不足
特に、微生物に関する知識不足



食中毒が発生したときの 保健所の対応は？



調査にご協力を！



◎「食」の役割

人の健康を維持・増進するために重要な役割を担っている「食」において、健康被害を発生させてはいけません。



最近の食中毒事例 【カンピロバクター ①】

○原因食品（平成28年）

生食：鳥刺し、たたき、ささみ等 51件（15%）

加熱不十分：あぶり、焼き鳥等 36件（11%）

不明（二次汚染） 247件（73%）

- 不明の事例の大部分は、
鶏肉から二次的に汚染された
食品であると推察された。



最近の食中毒事例

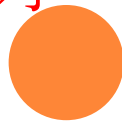
【カンピロバクター ②】

○一部の患者に重篤な合併症

まれに合併症として敗血症、菌血症、髄膜炎などやギラン・バレー症候群、ミラー・フィッシャー症候群を起こす。

○ギラン・バレー症候群

カンピロバクター腸炎の1～3週間後に四肢の筋力低下、歩行困難などの運動麻痺を主徴とする自己免疫性末梢神経疾患を発症し、重度の後遺症を残す例もある。



細菌性

食肉は中心部まで必ず
加熱しましょう。

食中毒予防の3原則！

食中毒菌を

付けない・増やさない・やっつける

生肉は、高率でカンピロバクター、サルモネラや病原大腸菌などに汚染されており、生で食しては絶対ダメ！！

◎「賢い」消費者として

食品の安全性確保に関する
正しい知識と理解を深めるよう
にしましょう。(食品衛生法第9条)



最近の食中毒事例 【ノロウイルス ①】

○餅つき大会での食中毒事件

小学校で行われた餅つき大会の参加者および家族ら50人が、おう吐、下痢、腹痛等を発症しました。患者全員が、あんこ餅ときなこ餅を喫食しており、参加者が持ち帰った餅を喫食した家族も発症しました。

調査の結果、多くの人が素手で調理したため、ノロウイルスに感染していた従事者が調理の過程で餅や手水等を汚染したことが原因と考えられました。



最近の食中毒事例 【ノロウイルス ②】

○なぜ防ぐことが困難なのか

ノロウイルスに感染しても症状が出ない場合があります、そのような感染を「不顕性感染」といいます。

不顕性感染になった人でも、発症者と同様に便中に大量のノロウイルスを排出します。本人にはノロウイルスに感染している自覚がないため、手洗いがおろそかになると取り扱った食品を汚染してしまいます。



ノロウイルスを 付けない・やっつける 持ち込まない・拡げない



- ◎ 下痢、おう吐等の症状があるときは、調理作業に従事しない。
- ◎ 吐物や便に触ったときは、手指を十分に洗浄・消毒する。
- ◎ 使用前後の食器・調理器具は、十分に熱湯や次亜塩素酸ナトリウムで消毒、流水洗浄する。



最近の食中毒事例

【腸管出血性大腸菌（O157等） ①】

○平成8年 堺市学校給食食中毒事件

有症状者は1万4千人余、重症化すると激しい腹痛と血便を主症状とする出血性大腸炎を呈する。まれに溶血性尿毒症症候群（HUS）を併発し、このときの死者は児童3人。

○平成23年 富山県他ユッケ食中毒事件

焼肉店でO111に汚染されたユッケを摂食し、有症者181人（うち死者5人）。



最近の食中毒事例

【腸管出血性大腸菌（O157等） ②】

○平成2年 浦和市集団下痢症事件

幼稚園でO157に感染し、園児319人が発症、2人が死亡した。井戸水が感染源と特定された。

○過去、原因となった食品（平成12～26年）

多い順に、焼き肉、生レバー、ユッケ、角切ステーキ等の成形肉、馬肉、野菜料理・漬物（白菜のきり漬、冷やしキュウリなど）、飲料水（井戸水・沢水）、ステーキ、ハンバーグ



<再登場ですよ！>

細菌性

食肉は中心部まで必ず
加熱しましょう。

食中毒予防の3原則！

食中毒菌を

付けない・増やさない・やっつける

生肉は、高率でカンピロバクター、サルモネラや病原大腸菌などに汚染されており、**生で食しては絶対ダメ！！**

これまでのことを
まとめてみましょう。

(;_^A



< 食材からみた予防のポイント >

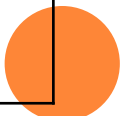
肉類	カンピロバクター、サルモネラ属菌、腸管出血性大腸菌などに汚染されているリスク(十分な加熱)
魚介類	腸炎ビブリオに汚染されているリスク(真水による洗浄) アキサキスなどの寄生虫リスク(除去、殺虫)
野菜類	糞便、肥料、土、農薬などの汚染リスク(十分な洗浄) 生食の場合は、二次汚染のリスク(衛生取扱い)
加熱調理食品	加熱調理後は速やかに冷却または65℃以上で保管 (摂食時は、中まで十分にかき混ぜながら再加熱)

<料理のチェック方法>

調理の分類	メニュー(例)	チェック方法
非加熱のもの	さしみ、冷ややっこ	冷たいまま提供
加熱するもの	ハンバーグ、焼き鳥	湯気が出ている 肉汁がピンクでない
加熱後、高温 保管	フライドチキン、白飯	湯気が出ている
加熱後冷却	ポテトサラダ	速やかに冷却
加熱後冷却し、 再加熱	カレー、シチュー	速やかに冷却 再加熱時に気泡確認

< 衛生管理のポイント >

原料の受入	原材料の納入に際し、外観、におい、包装状態、表示(期限、保存方法)を確認
冷蔵・冷凍庫	営業時間内の冷蔵庫・冷凍庫の温度を確認
器具等の管理	シンク、器具の洗浄、消毒の確認
従業員の健康管理	調理従事者の健康チェック
トイレの清掃	トイレの清掃の確認
手洗い	調理前、トイレ使用後の手洗いの確認



ご清聴ありがとうございました。

<M()M>

