

## 鶏肉の生食、生焼けの危険・カンピロバクター食中毒

### ――肉フェスでカンピロバクター食中毒――

同じ運営会社が完済したイベント「肉フェス」で連続発生しました。

#### ①福岡「肉フェス」鶏肉食べた108人が食中毒

【毎日新聞 2016年5月17日】

<http://mainichi.jp/articles/20160517/k00/00m/040/114000c>

福岡市は16日、大型連休中に福岡放送（FBS）などが同市中央区の舞鶴公園で主催したイベント「肉フェス2016 FUKUOKA春」で、鶏肉食べた108人が腹痛や発熱などを訴えたと発表した。重症者はいないが、市は集団食中毒と断定し、請け負ったイベント製作運営会社「AATJ」（東京都）に再発防止を求める勧告書を交付した。

中央区衛生課やFBSによると、イベントには約19万人が来場した。108人は「ハーブチキンささみ寿司（ずし）」か「鶏むね肉のたたき寿司（ずし）」を食べた。従業員らの便からカンピロバクターを検出。期間中に計約6000食を販売しており、患者数がさらに増える可能性がある。

FBSなどで作る事務局が、問い合わせの専用窓口（092・532・1602）を平日午前10時～午後7時に開設。FBSは「発症した皆様や関係者の方々などに深くおわびする」とコメントした。【吉川雄策】

#### ②江東区でも49人が【NHK 2016年5月16日 16時05分】

大型連休中に開かれた肉料理のイベントで鶏肉のすしを食べた客が腹痛などの症状を訴えた問題で、保健所は16日、集団食中毒と断定し、主催者に再発防止を徹底するよう厳重に注意することにしています。

大型連休中の先月28日から今月8日まで東京・江東区で開かれた「肉フェスTOKYO2016春」で、鶏肉のすしを食べた客が腹痛や下痢などの症状を相次いで訴えました。保健所は、患者が共通して食べたものが鶏肉のすしだったことや複数の患者からカンピロバクターと呼ばれる同じ細菌が検出されたことから集団食中毒と断定しました。

都によりますと、患者は現時点で8歳から41歳までの男女49人に上り、このうち3人が入院しましたがいずれも快方に向かっているということです。鶏肉は湯せんして表面は加熱されていましたが、中は生だったということです。

保健所は今月6日に食中毒の疑いがあるとして主催者に販売を自粛するよう指導しましたが、最終日まで販売が続けられたということで、今後、加熱が不十分な肉を提供しないなど再発防止を徹底するよう厳重に注意することにしています。

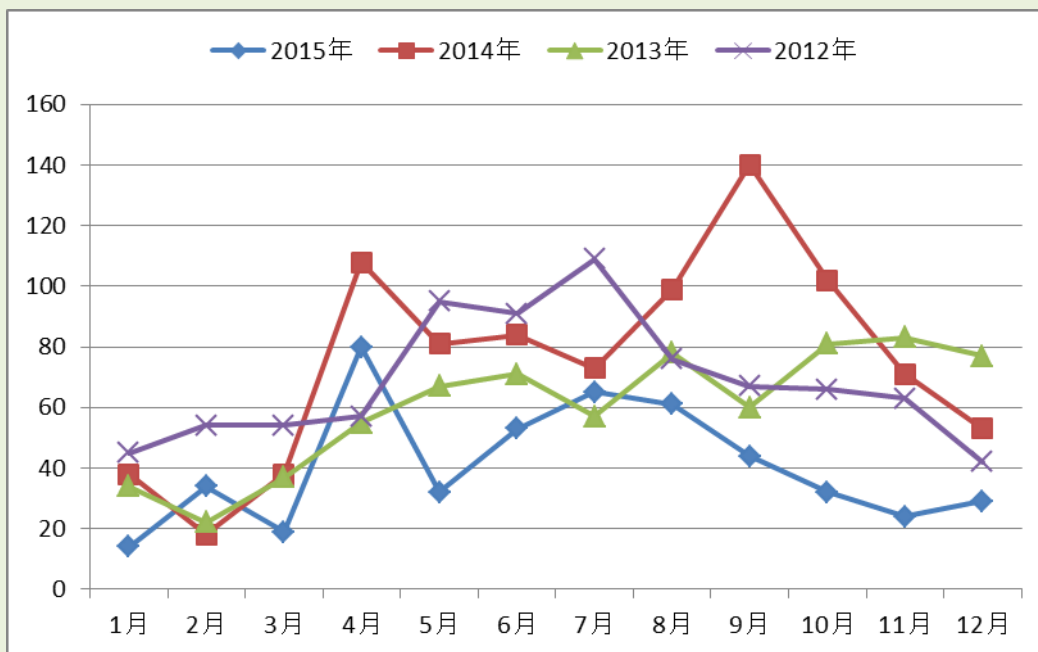
## カンピロバクターとは

### ■どこにいるのか

この菌は、食肉になるニワトリ、ウシ、ヒツジの他、ペット、野鳥、野生動物などあらゆる動物が常在菌として保菌しています。カンピロバクターには *Campylobacter jejuni* ジェジュニと *Campylobacter coli* コリーがありますが、鶏はジェジュニでコリーはブタでの保菌率が極めて高くなっています。

微好気性（5～15%の酸素条件を好むという特殊な性状）で、発育温度域は 34～43℃です。常温の空気中では徐々に死滅しますが、4℃以下の温度ではかなり長い間生きています。

### カンピロバクター月別分離報告数



データは、地方衛生研究所（地衛研）から NESID 病原体検出情報に報告された情報に基づく。感染症発生動向調査の定点およびその他の医療機関、保健所等で採取された検体から検出された病原体の情報が含まれています。4月から11月までが少し多くなっていますが、年間を通して発生しています。

### 病原体は

*C. jejuni* は長さ 0.5～5 μm、幅 0.2～0.4 μm のグラム陰性らせん状桿菌です。両極にそれぞれ 1 本の鞭毛を持ち、所謂コルクスクリュー様の独特な運動を活発にします(写真)。



写真. *Campylobacter jejuni* の電子顕微鏡像(国立感染症研究所HPより)

### ■食中毒を起こすのは

カンピロバクターに汚染された食品、飲料水の摂取や、動物との接触によってヒトに感染します。100～500 個程度と比較的少ない菌量の摂取でも症状を起こします。原因食品として特に多いのは鶏肉（鶏レバーやささみなどの刺身、鶏のタタキ、鶏わさなどの半生製品、加熱不足の調理品など）で、規制される前は牛生レバーでの発生もありました。また、汚染された井戸水、湧水及び殺菌が不十分な簡易水道水を感染源とした水系感染事例も発生しています。

#### ■症状

下痢、腹痛、発熱、悪心、嘔気、嘔吐、頭痛、悪寒、倦怠感などで、他の感染型細菌性食中毒と同様です。患者は1週間程度で治癒し、通常、死亡例や重篤例はまれですが、若齢者・高齢者、その他抵抗力の弱い者は重症化することがあり注意が必要です。また、潜伏時間が一般に2～5日間とやや長いことが特徴です。

カンピロバクターに感染した数週間後に、手足の麻痺や顔面神経麻痺、呼吸困難などを起こす「ギラン・バレー症候群」を発症する場合があります。

### ギランバレー症候群とは

カンピロバクター感染症とギラン・バレー症候群 IASR Vol.20 No.5 May 1999  
<http://idsc.nih.gov/iasr/20/231/dj2313.html>

「ギラン・バレー症候群(Guillan-Barre Syndrome)は1919年にGuillanとBarreおよびStohlによって記載された急性突発性多発性根神経炎であり、神経根や末梢神経における炎症性脱髄疾患である。

発症は急性に起き、多くは筋力が低下した下肢の弛緩性運動麻痺から始まる。

典型的な例では下肢の方から麻痺が起こり、だんだんと上方に向かって麻痺がみられ、歩行困難となる。四肢の運動麻痺の他に呼吸筋麻痺、脳神経麻痺による顔面神経麻痺、複視、嚥下障害がみられる。運動麻痺の他に、一過性の高血圧や頻脈、不整脈、多汗、排尿障害などを伴うこともある。

予後は良好で、数週間後に回復が始まり、機能も回復する。ただし、呼吸麻痺が進行して死亡することもある。ギラン・バレー症候群の15～20%が重症化し、致死率は2～3%であると言われている。

ギラン・バレー症候群にはさまざまなサブタイプがあり、その一つにフィッシャー症候群がある。ギラン・バレー症候群は発症1～3週前に感冒様ないし胃腸炎症状があり、肝炎ウイルス、サイトメガロウイルス、EBウイルスなどのウイルスやマイコプラズマによる先行感染後が疑われていたし、これらの微生物による感染が証明された症例もある。

カンピロバクターとギラン・バレー症候群との関わりはカンピロバクター腸炎の病原診断が一般化してきた1980年代になってからである。最初の症例は1982年に英国において45歳の男性がカンピロバクターによる下痢症状がみられてから15日後にギラン・バレー症候群を起こした。その後、英国や米国など諸外国でCampylobacter jejuni感染後に起きるギラン・バレー症候群が多数報告されてきた。

米国の統計ではギラン・バレー症候群患者の10～30%がカンピロバクター既感染者であり、その数は425～1,275名と推定されている。」

保健所の現役の時代に、この論文を読んでカンピロバクターの危険性を認知しました。

## カンピロバクター食中毒の予防方法

鶏肉の生食を止めれば8割がたは予防できます。

微生物・ウイルス評価書「鶏肉中のカンピロバクター・ジェジュニ／コリ」2009年6月 食品安全委員会によれば、「一人当たり年間平均感染回数は、生食する人では、家庭と飲食店を合わせ3.42回／年・人、生食しない人では0.364回／年・人であった。ある程度の不確実性を含んだ数値として平均延べ約1.5億人が年間に感染するリスクがあることが示されたが、うち80%が生食する人で占められていることがわかりました。」

## 牛の内臓(レバ)や豚の肉・内臓を生食用としての販売・提供禁止

0157の危険やカンピロバクターが内部に混入する恐れがあるとして、平成24年7月から、食品衛生法に基づいて、牛のレバーを生食用として販売・提供することを禁止されたのに続き、平成27年6月12日から食品衛生法に基づいて、豚の肉や内臓を生食用として販売・提供することが禁止されました。これは豚肉や内臓にはE型肝炎ウイルスやカンピロバクターなどの食中毒菌が付着している危険性があるためです。

## 調理場での予防法

一般的な予防方法は、加熱調理によりカンピロバクターを死滅させること、及びカンピロバクターに汚染されている可能性のある食品からの二次汚染を防止することです。

具体的には、

- ① 加熱不十分な食肉（鶏肉）や、レバーなどの臓器あるいは食肉等を生で食べない。
- ② 未殺菌の飲料水・井戸水・沢水を飲まない。必ず塩素消毒や煮沸消毒すること。
- ③ 食肉は十分に加熱調理（食品安全委員会では65℃で数分程度の加熱を推奨していますが、調理場では中心部を75℃以上で1分間の加熱でよいでしょう）を行う。
- ④ 二次汚染防止のために、食肉は他の食品と調理器具や容器を分けて処理や保存を行う。
- ⑤ 食肉を取り扱った後は手を洗ってから他の食品を取り扱う。生肉を取扱う時は手と汚染させないために手袋を使用するのが有効です。
- ⑥ 食肉に触れた調理器具等は使用后洗浄・殺菌を行うこと。できれば、器具等の洗浄は調理作業終了後行う。