

## 令和 3 年度 第 1 回収集情報

| 項 目 | 内 容   |
|-----|---|
| テーマ | <b>鶏内臓の細菌学的実態調査及び食肉に関する意識調査等</b>  |
| 要旨  | <p><b>1 背景</b></p> <p>近年、カンピロバクターを要因とする食中毒は、全国の細菌性食中毒年間発生件数の 6 割から 7 割を占めており、令和 2 年は 182 件発生し、病因物質別でアニサキスに次ぎ 2 位であった<sup>1)</sup>。国の報告<sup>2)</sup>では、平成 29 年 4 月から 12 月に発生したカンピロバクターによる食中毒について詳報にて集計したところ、約 9 割の事例が「生又は加熱不十分な鶏肉・鶏内臓の提供」有り（推定を含む）とされている。令和 2 年の東京都の食中毒発生状況においても同様の傾向であった。</p> <p><b>2 鶏内臓の細菌学的実態調査<sup>3)</sup>概要</b></p> <p>市販されている国産鶏内臓（肝臓（以下「レバー」という）42 検体（内、脂肪肝を 1 検体含む）、砂のう（以下「砂肝」という）41 検体、心臓（以下「ハツ」という）13 検体の計 96 検体）について、細菌学的実態調査（検査項目：細菌数、大腸菌群、ウエルシュ菌、黄色ブドウ球菌、カンピロバクター、腸管出血性大腸菌（O157、O26、O111、O103、O121、O145）、サルモネラ、リステリア・モノサイトゲネス（以下、<i>Lm</i>とする）、病原エルシニア、バンコマイシン耐性腸球菌、<i>Escherichia albertii</i>）を行った。</p> <p>この結果、96 検体中、カンピロバクターは 41 検体、サルモネラは 67 検体、ウエルシュ菌は 51 検体が陽性で、陽性率が高く、<i>Lm</i>は 6 検体、黄色ブドウ球菌は 4 検体が陽性で、その他の食中毒起因菌は全ての検体で陰性であった。</p> <p>また、鶏内臓と鶏肉（平成 29 年 5 月から令和 2 年 10 月に、東京都が購入又は収去により細菌検査を行った国産鶏肉（鶏もも肉及び鶏胸肉）117 検体の結果を抽出）について食中毒起因菌の汚染状況を比較した結果、鶏内臓は鶏肉と比べて <i>Lm</i>の陽性率が有意に低かったが、その他の食中毒起因菌については鶏内臓と鶏肉の間に有意差は無かった。</p> <p>次に、鶏内臓内部の汚染実態把握のために、カンピロバクターが分離された検体と同じ銘柄かつ同じ加工所で処理された鶏内臓を再度購入し、10 検体について表面のみを加熱する実験を行った。その結果、部位や菌種を問わず加熱後も菌が分離された。レバーは完全に表面を加熱殺菌できなかつたため本結果から内部汚染について言及できないが、砂肝とハツについては、内部まで汚染されている可能性があると考えられた。なお、国の報告<sup>2)</sup>によると、一般流通している鶏レバー内部の 33.3%からカンピロバクターが分離されており、肝臓内部の汚染経路については、肝臓と胆のうの間の胆管を介する経路との関連性が示唆されている。</p> <p>本調査の結果、鶏内臓は部位を問わず、鶏肉とほぼ同レベルで細菌汚染されていたことが確認できた。また、鶏内臓内部まで汚染されていた可能性が高く、表面のみの加熱では殺菌されないため、鶏内臓も鶏肉同様、喫食時には中心部まで十分に加熱することが重要である。</p> |

|                       |   |
|-----------------------|---|
|                       | <p><b>3 食肉に関する意識調査等</b></p> <p>平成 28 年度に公益財団法人日本食肉消費総合センターが実施した「食肉に関する意識調査」報告書<sup>4)</sup>によると、「食肉の安全性に関する意識調査」において、食肉中の食中毒菌（サルモネラ、カンピロバクター、腸管出血性大腸菌等）の汚染に対する関心度は約 6 割であった。その一方で、「食肉の生食に関する意識」においては、カンピロバクター及び腸管出血性大腸菌に関する知識の認知度は約 2 割であった。</p> <p>また、過年度調査と比較すると、生食用の牛レバーの販売・提供禁止、生食用豚肉及びレバーの販売・提供禁止並びに O157 に関する知識の認知度が低下していた。</p> <p>令和 2 年度に都が実施した、「新しい日常」における食中毒予防に関する実態調査<sup>5)</sup>では、外食時の食中毒予防の取組・心掛けとして①メニューに載っていても生肉料理は食べないと回答した人が 20.8%、②肉が生焼けの時は店に申し出ると回答した人が 17.6%であった。</p> <p>都は、平成 28 年 1 月 1 日から平成 30 年 12 月 31 日までに都内で発生した食中毒 452 件について、保健所から提出された報告書等により発生要因について分析を行った。<sup>6)</sup></p> <p>カンピロバクターによる食中毒 124 件のうち、鶏肉の提供状況に関して記載のあった事例は 121 件で、そのうち 111 件（92%）で生又は加熱不十分による鶏肉の提供があった。</p> <p>生又は加熱不十分の鶏肉の提供について延べ 49 件の記載があり、最も多かった理由は、「表面を加熱すれば大丈夫」、次いで「客からの要望や需要が高い」、「新鮮であれば大丈夫」、「食味を優先」であった。</p>  |
| <p><b>検討の方向性*</b></p> | <p>鶏内臓の細菌学的実態調査結果等を踏まえながらも、牛や豚などの肉種や、サルモネラ属菌などの食肉類で主な危害要因である菌も含めたうえで、食肉の食中毒予防に向けた効果的な情報発信が必要であることから、都民（消費者、事業者）に対する情報発信の内容及び手法等について検討すべき。</p>   |
| <p><b>添付資料</b></p>    | <p>1) 食中毒統計資料 過去の食中毒発生状況（厚生労働省）<br/> <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/04.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/04.html</a></p> <p>2) 食品健康影響評価のためのリスクプロファイル<br/> ～ 鶏肉等における <i>Campylobacter jejuni/coli</i> ～（改訂版）<br/> （内閣府 食品安全委員会 2021 年 6 月）<br/> <a href="https://www.fsc.go.jp/risk_profile/index.data/210622CampylobacterRiskprofile.pdf">https://www.fsc.go.jp/risk_profile/index.data/210622CampylobacterRiskprofile.pdf</a><br/> P 1-8、23-45 抜粋</p> <p>3) 鶏内臓の細菌学的実態調査（東京都健康安全研究センター広域監視部食品監視第二課）</p> <p>4) 「食肉に関する意識調査」報告書 平成 28 年度（公益財団法人 日本食肉消費総合センター）<br/> <a href="http://www.jmi.or.jp/info/survey_files/file0/61.pdf">http://www.jmi.or.jp/info/survey_files/file0/61.pdf</a><br/> P1-9、111-119、155-157 抜粋</p> <p>5) 「新しい日常」での食中毒予防に関する実態調査報告書（東京都 令和 3 年 3 月）<br/> <a href="https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/shokuhin/hyouka/houkoku/files/r2houkokusho.pdf">https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/shokuhin/hyouka/houkoku/files/r2houkokusho.pdf</a><br/> P1-2、22-23 抜粋</p> <p>6) 食中毒調査報告書の分析による食中毒発生要因のさらなる理解促進について<br/> （東京都福祉保健局健康安全部食品監視課）</p> |

※情報選定専門委員会における検討結果