

## 東京都食品安全情報評価委員会報告

## 「食肉の生食による食中毒防止のための効果的な普及啓発の検討(中間とりまとめ)」概要

近年、鶏刺し、とりわさ、牛レバ刺し、牛肉のユッケなど食肉を生で食べたことが原因と推定される食中毒が多く発生している。東京都食品安全情報評価委員会は、食肉の生食による食中毒防止のための効果的な普及啓発について検討を進めてきた。本中間とりまとめは、普及啓発の検討に必要な食中毒の発生状況や、食肉の生食に関する消費者及び事業者の行動実態と課題についてまとめたものである。

なお、対象とする食肉の種類は「鶏肉」及び「牛肉」とした。

## 1 食肉を生で食べることが原因の食中毒の発生状況

カンピロバクターによる食中毒は増加傾向にあり、都において平成 20 年の病因物質別の発生件数は、ノロウイルスを上回って 42 件と第 1 位であった。直近 5 年間のカンピロバクターによる食中毒の 8 割が、生又は半生の食肉を食べたことが発生要因と推定された。また、平成 18 年、19 年の 2 年間に都内で起きたカンピロバクターによる食中毒の患者は、20 代、30 代が合わせて 7 割を占めていた(図 1)。

腸管出血性大腸菌による食中毒は、都内では年間 4 件前後の発生であり、生又は半生の食肉を食べたことが発生要因と推定されたのは、直近 5 年間の平均で 2 件であった。

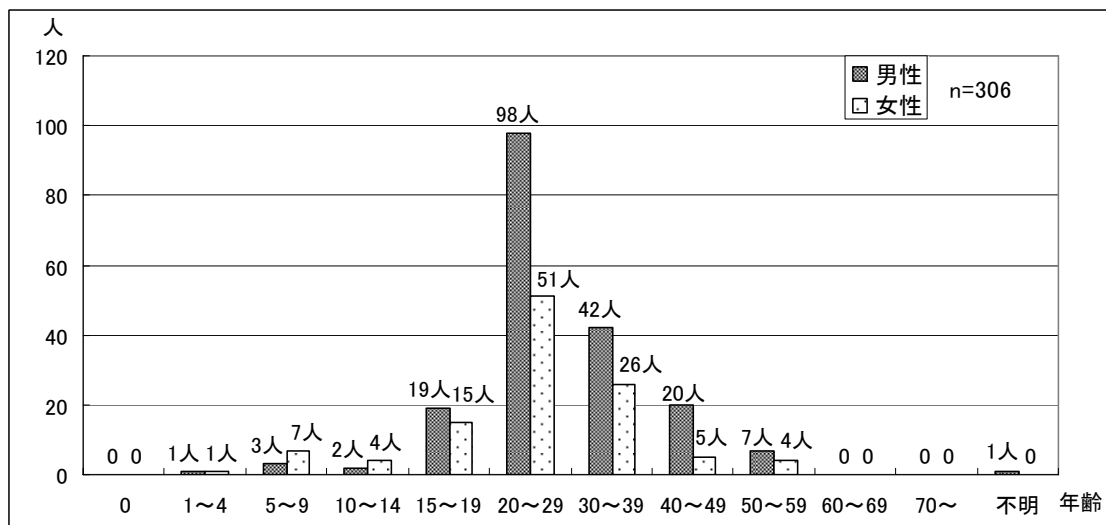


図 1 カンピロバクターによる食中毒患者の性別年齢(東京都、平成 18 年・19 年)

平成 13 年から 17 年の間に、カンピロバクター腸炎で都市立感染症指定医療機関(13 都市 16 医療機関)に入院した患者 397 例の年齢分布は、0~9 歳が 28%、10~19 歳が 25%、20~29 歳が 29%で、30 歳以上は少なかった(感染性腸炎研究会まとめ)。

また、平成 19 年の全国の腸管出血性大腸菌感染症患者 4617 例のうち、重症となり溶血性尿毒症候群(HUS)を発症したのは 129 例で、年齢別では 0~4 歳が 61 例と最も多く、5~9 歳 43 例、10~14 歳 7 例、15~64 歳 12 例、65 歳以上 6 例であった(国立感染症研究所まとめ)。

このように子どもが食中毒になると重症になる可能性があるにもかかわらず、子どもが食肉を生で食べ食中毒を起こした事例があった。

## 2 消費者における食肉を生で食べることに関する行動実態と課題

20歳以上の都民1000人を対象とした「Webアンケート調査」及び9歳以下の子どもを持つ人や20代男性など18名を対象とした「グループインタビュー調査」を実施した。

### (1) 食肉を生で食べる行動実態

直近3ヶ月以内に、牛肉のユッケ・タルタルステーキ、牛肉のたたき、とりわさ・鶏のたたき、牛レバ刺しなど「食肉を生で食べた」人は40%であった。20代は53%が、30代は47%が生で食べており、若い年代ほど食べている割合が高かった。一方、グループインタビューの結果では、「子どもも親と一緒に食肉を生で食べて」おり、子どもには食べさせないように、特に働きかける必要がある。

### (2) 食中毒に関する知識

鮮度の良い食肉であっても生で食べると食中毒が起こる可能性があることを「初めて聞いた」人は44%、流通する鶏肉の食中毒菌の汚染率を「初めて聞いた」人は67%、平成19年に都内で発生した食中毒の4件に1件は、食肉の生食が原因と推定されることを「初めて聞いた」人は76%であった。

平成20年度食品の食中毒菌汚染実態調査（厚生労働省まとめ）では、市販の鶏肉の約20%、市販の牛レバーの約9%からカンピロバクターが検出されており、食肉の生食が原因と考えられる食中毒が多く発生していることや、鮮度の良い食肉でも食中毒菌がつかれば食中毒が起こることは、あまり知られていなかった。

### (3) 行動の変化が起こる可能性

食肉の生食が原因と考えられる体調不良を起こした人全員が、その後も「食肉を生で食べていた」。また、アンケートを通じてリスク情報を知った後でも、67%の人が今後も「食肉を生で食べる」と答え（図2）、消費者は食中毒のリスクを低く捉えていた。

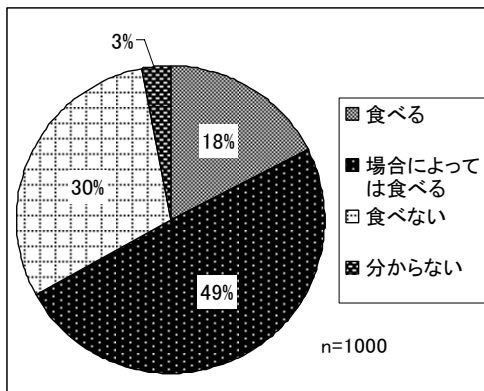


図2 今後、食肉を生で食べるか

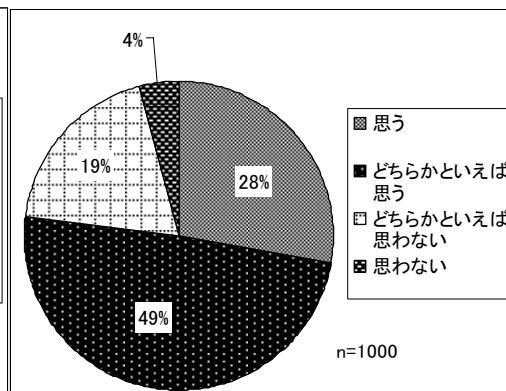


図3 今後、食肉を生で食べるリスクを伝えようと思うか

食肉を生で食べようとしている家族や友人に対して、77%の人が「今後リスクを伝えようと思う」と回答し（図3）、またリスク情報を知った後で「子どもには勧めないようにしたい」という回答があったことから、情報提供により本人の食行動を変える直接的効果を期待できなくても、子どもには食べさせないといった行動変化は期待できる。

## 3 事業者における食肉を生で食べる料理の提供実態と課題

都内飲食店112事業者を対象とした「訪問留置アンケート調査」及び15事業者を対象とした「個別インタビュー調査」を実施した。

### (1) 食肉を生で食べる料理の提供実態

直近3ヶ月以内に食肉を生で食べる料理を提供した64事業者に対し、どのような食肉を生で食べるために提供したかを聞いたところ、「仕入れ元が生食できるとした食肉」が

42%、「伝票・ラベルに『生食用』の表示がある食肉」が31%、「仕入れた食肉のうち、新鮮だと自分や責任者が判断した食肉」が23%であった。事業者の7割強が、仕入れの段階で伝票・ラベル又は口頭等で生食用食肉であると伝えられ、生で提供している。しかし、牛又は馬の肝臓又は肉のうち生食用食肉として販売するものは、厚生労働省通知「生食用食肉等の安全性確保について」に基づき、と畜場、食肉処理場及び飲食店において加工等基準目標に適合する方法で処理を行い、生食用である旨等が表示されている。レバーを含む生食用食肉を出荷できると畜場は全国で17ヶ所であり、出荷されたのは馬レバーまたは馬肉のみという状況である（厚生労働省調査、平成19年度実績）。

食肉を生で食べるメニューを提供したきっかけを聞いたところ、「客の求めに応じた」が45%、「他の飲食店で提供している」19%であった。また、メニュー表にはない食肉を生で食べる料理（いわゆる裏メニュー）の注文があったかを聞いたところ、16%が「ある」と回答した。客からの要望や他の飲食店の動向により、提供を続けている状況が確認できた。

## (2) 食中毒に関する知識

鮮度の良い食肉であっても生で食べると食中毒が起こる可能性があることを「良く知っていた」事業者は53%、流通する鶏肉の食中毒菌の汚染率を「良く知っていた」のは24%であり、知識が十分に浸透しているとは言えなかった。生で提供している事業者の中には、食肉の鮮度を判断基準にして提供しているところがあったが、カンピロバクターや腸管出血性大腸菌は少量の菌により食中毒を発症するという認識が不足していると考えられる。

## 4 食肉の生食による食中毒を減少させるための方策の提言に向けて

(1) 消費者、事業者ともに、新鮮であれば生で食べることができるとの誤解が見受けられた。魚介類による食中毒の原因となることが多い腸炎ピブリオは、低温管理により菌を増殖させなければ食中毒を防止することができる。しかし、食肉を生で食べることによる食中毒は少量の菌により発症するため、食中毒菌がついていれば食中毒が発生する可能性があるということを周知する必要がある。

(2) 消費者、事業者ともに、食肉の生食により食中毒が多く発生していることを実感できるよう、現在の食中毒の発生状況を伝える工夫をする。

(3) 消費者に対する普及啓発では、対象を特化する。

ア 少なくとも子どもには生で食べさせないよう、保護者に対して働きかける。子どもがいる世帯向けのリーフレット(報告書81ページ参照)の効果検証を現在行っており、最終報告での普及啓発資材作成の参考とする。

イ 20代・30代は食肉を生で食べている割合が高く、食中毒になる人も多いことから、リスク情報が伝わるようにする必要がある。

(4) 事業者に対する普及啓発は、提供方法と内容について検討を行う。

ア 食中毒菌に関する科学的なデータや食中毒事例を示すなど、内容を充実する。

イ 業界団体から各事業者に対して情報提供を行い、自主的衛生管理を促進する。