

# お肉による食中毒を防ぐには

## 『飲食店では』

- ① 生食や加熱不足のメニューは、注文しないようにしましょう。
- ② 焼肉店では、生肉をつまんだり裏返すトングと、食べるお箸の使い分けを確実にいきましょう。  
※生肉をはさんだお箸の菌は、火で焼きながら食事をしていても簡単には死にません。
- ③ 焼肉やバーベキューなど、自分で肉を焼いて食べる場合は、中心部まで十分加熱し、生焼けのまま食べないようにしましょう。

## 合言葉は トング・トング・ハシ

(出典：岡崎市保健所)

### ～お肉の正しい焼き方～



## 『家庭では』

- ① 買い物のときには、お肉のパック(容器)はビニール袋に入れましょう。
- ② お肉を取扱うときには、他の食品を汚さないよう
  - 生のお肉にさわったら、石けんをつけてよく手を洗いましょう。
  - 生のお肉は、ラップで包んだり袋に入れて区別しましょう。
  - 生のお肉を切った包丁やまな板は、洗剤をつけて洗い、熱湯や台所用漂白剤で消毒しましょう！
- ③ 調理するときには
  - 中心部まで十分加熱しましょう！
  - 生のお肉に触れた手や器具で、調理済みの食品を触らないようにしましょう。



## 「豚肉」「野生鳥獣」の肉や内臓の生食も絶対にしないでください。

豚や野生鳥獣(シカ、イノシシなど)の肉やその内臓の生食によるE型肝炎ウイルス感染により、死亡した事例や重症化した事例が報告されています。また、熊肉の加熱不足による寄生虫のトリヒナ感染症が発生しています。これらの肉の生食も絶対にしないでください。



このリーフレットへのお問合せは  
金沢市福祉健康局保健所 衛生指導課食品衛生係  
TEL: 076-234-5112 FAX: 076-220-2518 mail: eishi-s@city.kanazawa.lg.jp  
令和4年9月

# ちよつと待って！ お肉の生食、加熱不足

牛、豚、鶏の内臓には、人の体に入ると食中毒の原因となる細菌が住んでいることがあり、これが付着した食品を食べて食中毒になることがあります。



## 法律で生食用としての提供が禁止されているお肉があります！

- 平成23年10月から、生食用の牛肉(牛刺しやユッケ、牛タタキ等)に厳しい規制がかけられました。
- 平成24年7月から、牛のレバー(肝臓)を生食用として販売・提供することが禁止されました。
- 平成27年6月から、豚のお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。

いずれも過去に、これらを生で食べ、腸管出血性大腸菌等による重大な食中毒が発生しました。飲食店で牛のレバー、豚のお肉や内臓を生のまま食べることは絶対にしてはいけません。また、それ以外のお肉も食中毒のリスクがあるので、生のまま食べることは避けましょう。



後遺症が出ることもある食中毒菌！

# カンピロバクター



細菌性食中毒の原因としては**一番多い食中毒菌**で、令和4年は185件の食中毒事件が発生し、患者数は822名でした。

**鶏レバーやささみなどの刺身、鶏肉のタタキ、ユッケなど、生・半生・加熱不足の鶏肉料理**による食中毒が多発しています。また、少ない菌量でも食中毒になることから、注意が必要です。



**症状** 下痢、おう吐、腹痛、発熱、頭痛、筋肉痛、関節痛など

**発病までの時間** 1～7日

**注意！** まれに「ギラン・バレー症候群※」を発症することがあります。

※「ギラン・バレー症候群」とは

細菌やウイルスに感染した後、1～3週間後に両足に力が入らなくなったりしびれるなどの症状で始まる病気です。筋力の低下は急速に全身に広がり、多くの場合は入院による治療を必要とします。半年以内に回復することが多いですが、歩行障害が残ったり死亡することもあります。

令和4年の細菌性食中毒の原因

カンピロバクター  
71.7%(185件)

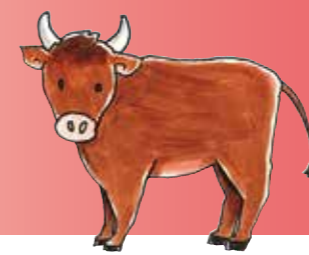
その他の細菌  
25.2%(65件)

腸管出血性大腸菌  
3.1%(8件)

(厚生労働省：食中毒統計より)

命を落とすこともある食中毒菌！

# 腸管出血性大腸菌



平成28年には10名の死亡者を出しており、細菌性食中毒の中では、**最も死亡者数の多い食中毒菌**です。令和4年は、8件の食中毒が発生し、患者数は78名でした。

**加熱不足の肉料理などが原因**となりやすく、わずかな菌の量で食中毒になります。また、生野菜や浅漬けなどが原因となることもあります。



**症状** 激しい腹痛、おう吐、下痢、血便など

**発病までの時間** 4～8日

**注意！** 溶血性尿毒症症候群や脳症などの重症合併症を発症することがあります。

牛肉の表面には、腸管出血性大腸菌が付着していることがあります。特に**ひき肉や成型肉は、表面の腸管出血性大腸菌が中心部まで混ぜ込まれている可能性があるため、これらの肉料理を**

**加熱不足の状態では食べるとはたいへん危険です！**



加熱不足の状態



十分に加熱された状態

**!** 鶏の刺身など生食用として提供される鶏肉の**35%(約1/3)**はカンピロバクターがついていた！  
(54検体中19検体)  
(厚生労働省：平成24～30年度食中毒菌汚染実態調査より集計)



「おいしい」、「新鮮だ」、「人気商品だ」と言われても**生や加熱不足の状態では絶対に食べないで！**

## 食中毒の事例

**金沢市内**では 令和元年10月、飲食店で「**鶏のレバ刺し**」などの鶏肉生食メニューが提供され、3グループで患者8名のカンピロバクターによる食中毒事件が発生しました。患者の症状は、10回を超える水のような下痢、腹痛、頭痛、39℃を超える発熱などでした。

**東京都**では 令和2年10月、「**小学校の給食**」で、患者109名の食中毒事件が発生しました。保存してあった原材料の鶏肉と患者の検便から、カンピロバクターが検出されました。鶏肉料理の加熱不足が原因と推定されました。

**全国**では 平成28年10月、1都5県(東京都、神奈川県、千葉県、秋田県、兵庫県、広島県)で、「**冷凍メンチカツ**」を原因とする腸管出血性大腸菌O157による食中毒事件が発生し、67名の患者が出ました。ひき肉料理であるメンチカツの加熱不足が原因でした。

令和4年8月、**宇治市**の食料店が調理した「**レアステーキ**」等を原因とする腸管出血性大腸菌O157による食中毒事件が発生しました。喫食した40名が下痢、血便、腹痛、発熱等を発症し、90歳代の女性が死亡しました。

生食用の牛肉については、国が定める基準に適合したものに限り、提供・販売が認められています。ただし、基準に適合したものであっても、食中毒菌を完全に除去することは難しいため、特に、**こどもや高齢者、抵抗力の弱い方は、「食べない」「食べさせない」でください。**