

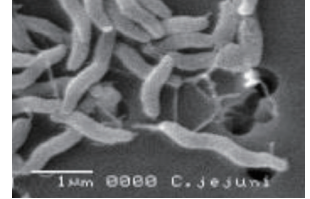
3

リスクプロファイルについて

食品の安全性に関する問題及びその背景を記述した文書。ハザードの特性、ばく露の現状、健康への影響等に関する国内外の科学的知見等を整理したもので、リスク管理措置の検討やリスク評価の基礎とするために作成したものです。

カンピロバクター

食品安全委員会は、カンピロバクターについて、2009年に食品健康影響評価を行いました。依然として食中毒が減っていない現状があります。そのため、評価後の知見を収集し、主な問題点と今後の課題を整理してリスクプロファイルを作成しました。



1 ハザードの概要

カンピロバクターは、細菌で、空気、乾燥、熱に極めて弱い特徴があります。鳥類は多く保菌しており、その体温(42℃)でよく増殖します。なお、ヒトには食中毒を起こしますが、鶏は感染しても症状を示さず、鶏の生産性にはほとんど影響しません。

2 症状

食品摂取後、1～7日(平均3日)で、下痢、腹痛、発熱、頭痛、全身倦怠感等の症状がみられます。ときにおう吐や血便等もみられます。下痢は1日4～12回にもおよび、便性は水様性、泥状で膿、粘液、血液を混することも少なくありません。患者は自然治癒し、予後も良好で特別な治療を必要としない場合が多く、死亡例はまれです。しかし、幼児、高齢者又は免疫の低下した者では、死亡する場合があります。また、合併症として敗血症、肝炎、胆管炎、髄膜炎、関節炎、ギラン・バレー症候群*等を起こすこともあります。

* ギラン・バレー症候群(Guillain Barre Syndrome): 急激に手足の筋力が低下し、症状が進行する末梢性の多発性神経炎。

3 原因食品

食中毒事例での原因食品は不明の場合がほとんどですが、鶏肉・鶏内臓(以下、「鶏肉等」という。)の関与が多く指摘されています。原因食品が特定されにくい理由は、食中毒の症状が現れるまでの潜伏期間が長く、調査時には既に原因の可能性のある食品が消費又は廃棄されていたり、食品中の菌が死滅している場合が多いためと考えられています。原因食品が特定されたものは、焼き肉(焼き鳥)、とりわさ、レバー、鳥刺し、とりたたき等、ほとんどが鶏肉等に関連しており、生もしくは加熱不十分なものでした。なお、市販されている鶏肉の4～7割がカンピロバクターに汚染されていたという調査報告もあります。

4 予防策

予防策として、以下のことが考えられます。

- ① 鶏肉等は、生や加熱不十分な状態で食べない

- ・しっかり加熱(中心部を75℃以上、1分間以上)する
- ② 2次汚染を防止する
 - ・生の鶏肉等を水洗いしない
 - ・生の鶏肉等を調理した後は、手指や調理器具をよく洗う
 - ・焼き肉のトングなど生肉を取るものは、専用のものを用意する
 - ・調理器具や食器は、熱湯で消毒し、よく乾燥させる
 - ・保存時や調理時に、肉と他の食材(野菜など)との接触を防ぐ

5 問題点と今後の課題

整理した知見から問題点を抽出し、以下のとおり整理しました。

●問題点

1. 定量的な汚染実態の把握が不十分
 - ・菌の特性上コントロールするのが難しい
 - ・フードチェーンに沿って、同一の検査法で継続的に調査された結果(ベースラインデータ)がない 等
2. 食中毒が減らない
 - ・加熱用として流通・販売されるべき鶏肉が、生または加熱不十分な状態で喫食されている
 - ・効果的に鶏肉の菌数を下げることが困難(インセンティブがない)
鶏は感染しても症状を示さない
陰性鶏群を生産しても、経済的メリットがない
汚染鶏・鶏肉により容易に交差汚染が起こる 等

これらの問題を解決するためには、今後、次のような課題について取り組んでいく必要があると整理しました。

●今後の課題

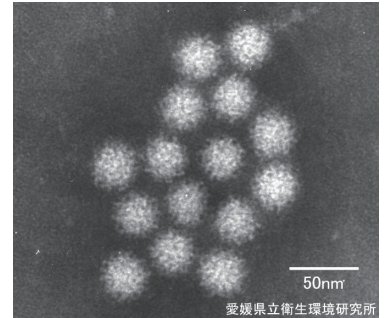
1. モニタリング計画の策定及び実施
 - ・フードチェーンの各段階(農場→食鳥処理→流通)における継続的なモニタリングの実施 等
2. 効果的なリスク管理措置の導入及び実施
 - ・新たなリスク管理技術の開発



カンピロバクター http://www.fsc.go.jp/risk_profile/index.data/180508CampylobacterRiskprofile.pdf

ノロウイルス

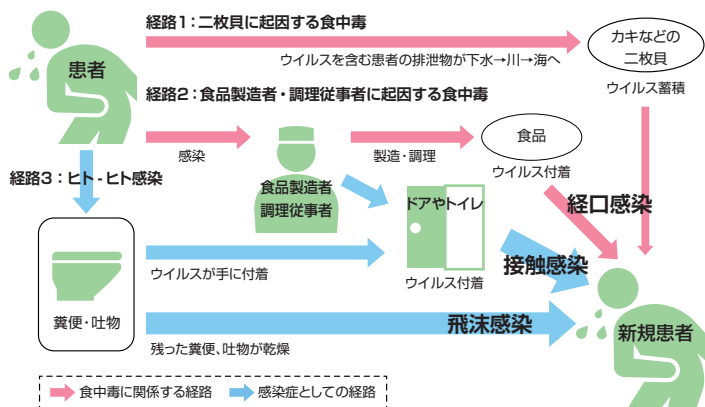
食品安全委員会は、ノロウイルスについて、これまで2006年及び2010年の2回、カキを主とする二枚貝を中心に知見をとりまとめたリスクプロファイルを作成しました。しかし、近年、ノロウイルス食中毒は、食品製造者・調理従事者を介して汚染された食品が原因となる事例の割合が増えています。このことから、対象食品を特定せず、感染様式が比較的明らかになっている調理従事者に起因する食中毒とカキを中心とした二枚貝に起因する食中毒について、それぞれ知見をとりまとめ、実効性のある対策に活用できるよう、リスクプロファイルを新たに作成しました。



1 ハザードの概要

ノロウイルスは、乾燥、水中、凍結、酸に強く、アルコールは効きにくいので、消毒は塩素系の方が良いとされています。また、変異や組換えを起こしやすく、極めて少量(18個～)でも感染・発病することがあるため、わずかな汚染で大規模食中毒、感染症を引き起こします。なお、培養法について、実用可能な培養法の確立には至っていませんが、近年急速に研究が進展しています。

〈感染経路〉



2 症状

感染後、1～2日くらいで、下痢、おう吐、発熱及び腹痛の症状がみられ、特におう吐は突然、急激に強く起こるのが特徴です。発症後は一般的に1～2日程度継続した後に治癒し、長期間後遺症が残ることはほとんどありません。しかし、下痢の程度が強い傾向がある2歳未満児では、脱水症状がみられることがあります。また、乳幼児、高齢者、免疫不全等の抵抗力の弱い者では重症化することがあり、高齢者などでは、吐物が窒息の原因となることがあります。

3 原因食品

食中毒事例の約7割の事例で原因食品が特定できていません。これは、食品から直接ウイルスを検出することが難しいため

です。原因食品として特定されたものの多くは、飲食店、旅館等で提供される料理又は仕出し・弁当でした。調理又は配膳過程における食品取扱者からの直接又は間接的な二次汚染が原因と考えられています。

4 予防策

食品製造者・調理従事者を介して汚染された食品が原因となる食中毒の予防策として、以下のことが考えられます。

〈食品製造者・調理従事者〉

- ①日常的に手洗い等による衛生管理を行い、ノロウイルスに感染する機会を減らす
- ②おう吐や下痢等の感染を疑う症状がある場合は、食品を扱わないようにする

〈施設管理者〉

- ①適切な衛生教育を行い、調理従事者が健康状態を相談しやすい環境を作る
- ②手洗い設備など一般衛生管理のための環境を整備する

5 問題点と今後の課題

整理した知見から問題点を抽出し、以下のとおり整理しました。

● 問題点

〈全体〉

- ・実用可能な培養法が未確立
ヒトへの感染が成立するウイルス量(用量反応)に関する知見や、加熱、消毒薬等によるノロウイルスの不活化効果に関する知見等が不十分
- ・国内のノロウイルス感染症の実態把握が不十分
全体のノロウイルス患者数に占める食品媒介感染の割合についても、正確な推計ができていない

〈調理従事者に起因する食中毒〉

- ・食中毒対策の実施状況及びその結果の分析に関する知見が不十分
- ・不顕性感染者のウイルス排出状況に関する知見が不十分

これらの問題点を解決するためには、今後、次のような課題について取り組んでいく必要があると整理しました。