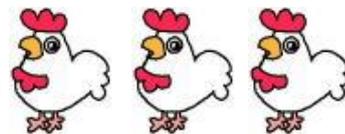


ニイタカ衛生通信

カンピロバクター食中毒の実態と予防

近年、細菌性食中毒の中で患者数が多いことで知られるカンピロバクターですが、その患者数は「氷山の一角」という実態が浮かんでいます。今回は、カンピロバクター食中毒患者数の実態、およびカンピロバクター食中毒予防のポイントをご紹介します。

カンピロバクター食中毒患者「国の統計の715倍」！！



「食肉にいたカンピロバクターによる食中毒患者が、2005～2009年で実際には最大で国の統計の715倍いた」と推定する報告書を、厚生労働省の研究班がまとめていたことがわかりました(図1参照)。他の食中毒菌も腸炎ピブリオが統計の36～111倍、サルモネラは46～78倍と推定されています。集団発生や死亡事例以外あまり注目されない食中毒に対しても、日頃から意識を高める必要があることを考えさせられます。

図1. カンピロバクター食中毒患者の統計と実態

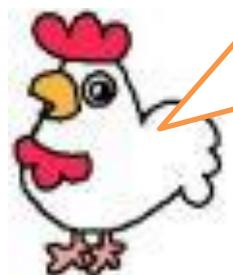
年	届出患者(人)	推定患者(人)
2005年	3,439	1,545,363
2006年	2,297	1,641,396
2007年	2,396	1,494,152
2008年	3,071	1,328,177
2009年	2,206	1,079,540

出典：毎日新聞 2012. 2. 24

統計と実態が大きく異なる理由について、次の①～③が挙げられます。

- ①軽症者に食中毒の自覚がない
- ②医療機関で検便が必須でない
- ③患者1人の場合は原因食品が特定できず、一般的に食中毒として扱われにくい

①～③の理由から、届け出患者数が少なくなっています。



カンピロバクターはあらゆる動物に分布しています。中でもトリの保菌率は50～80%と高く、鶏肉の生食や加熱不十分が原因のカンピロバクター食中毒が多発しています。

Point!

カンピロバクター食中毒の予防方法

器具の洗浄、消毒、乾燥

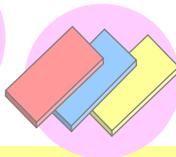
熱や乾燥に弱いので、調理器具は使用後の洗浄・除菌・乾燥を十分に行う

生食を避け、食肉は十分に加熱を

食肉(特に鶏肉)等の生食を避け、食肉は中心部75℃以上、1分以上の加熱を行う

食肉からサラダ等への二次汚染を防ぐ為、以下の点に要注意！！

- 生肉を取り扱った後は、手指の洗浄・消毒を十分に行う
- 盛付作業には、使い捨て手袋を使用する
→使い捨て手袋は取り扱う食材が変わるごとに交換すること！
- 生肉は専用のフタ付きの容器に入れるかラップを掛ける
- 器具・ダスターを用途別に分けて使用する



まな板はニイタカフリーチで！

食肉の処理に使うまな板は、黄ばみや黒ずみ汚れが見られることが多くありませんか？細かい傷に入り込んだ汚れは、諦めてしまっていないですか？

食器用洗剤で洗った後でも、肉眼では見えない汚れが残留することがあります。それらの汚れが蓄積して、細菌の発生、増殖につながる恐れがあります。そこで、界面活性剤配合の漂白剤『ニイタカフリーチ』の使用をお勧めします。界面活性剤の効果で、汚れに浸透して、除菌・漂白成分が汚れや細菌に作用します。

