

生食・生レバーを衛生的に提供することについて

2月24日参考人意見
全国食肉事業協同組合連合会
専務理事 小林 喜一

1. 客観的・科学的な情報の提供をお願いしたい

- ① 全国で、と畜された牛のレバー組織から、如何ほどの割合で、腸管出血性大腸菌（O・157）が発見されるものであるかを示して頂きたし。

ア、取りまとめた、品川先生が言われたように、「通常では、発見できないので、腸管出血性大腸菌（O・157）が発生し易い、農場・と畜場を選んで、取りまとめた」とのこと、これでは、生食の危険性が判断できないのでは。

イ、肝臓表面の拭き取りから最も多くの腸管出血性大腸菌の陽性反応が出ている。これは、食道・直腸の結札が十分でなく、糞便汚染された可能性が高いことと、洗浄等2次処理をしていないものであることの証左である。

これは、と畜場にいる市町村の食肉衛生検査場により、改善を図れる事項であると考えられる。

- ② 生きた牛のレバー中には、腸管出血性大腸菌（O・157）存在しない。とのことで宜しいのか。

ア、生きた牛のレバーの中に腸管出血性大腸菌（O・157）が入っていれば、と畜場での内臓検査で、病変が発見でき、除外される。

イ、生きた牛のレバーで胆汁が造られ、胆管を伝って胆嚢に集められる生理現象から、生きている間は、肝臓の細胞の中に腸管出血性大腸菌がいることはなく、と畜後に、胆嚢等から腸管出血性大腸菌その

他の病原菌が、胆汁を含め、レバーの細胞組織の中に入り増殖する。
というのが、動物学者の常識としてある。

ウ、と畜後に、出来る限り早く、胆管・血管の洗浄、除去を行えば衛生
条件はクリアされるのではないかと思われるが、如何。

- ③ 厚生労働省ももう少し、客観的データ等の収集・公表に努めて頂くとともに、私どもとしても、大学の研究室や食肉試験機関と、生食を衛生的に摂取するために、様々な実験を実施中でありこの結果でるまで、お待ち頂きたい。

2. 私どもの実験の内容と、スケジュール

① 大腸菌の浸透試験

大腸菌を胆嚢に注入、レバーの組織の何処まで浸透していくか。

② と畜後の拡散防止試験

と畜後出来る限り早く、胆嚢を結札し、その場合の菌の分布に変化が見られるか。

○ 平成24年3月末には、一定の実験結果を示せる。

③ と畜後の洗浄試験

次亜塩素酸ソーダ、オゾン水、機能水等によって、生食に耐え得る衛生状態に成るか否か（細菌増殖試験）。

3. 食肉業界の取り組み

① 生食のリスクの情報提供

生食はリスクがあることについて、従前にも増して消費者への情報提供に努める。

*店頭でのポスター・リーフレット等の表示と情報提供をおこなっている。

② 衛生的な処理・加工の徹底

ア、 枝肉・部分肉・内臓の衛生的な加工をさらに、徹底する。

部分肉のリンパ・血管、レバーの胆管・血管の丁寧な除去を行う
特にレバーについて、洗浄の徹底 胆のう除去後の胆管・血管の洗浄を徹底する（殺菌作用のある機能水等の利用を図る）

イ、 加工手引書（ガイドライン）の作成（平成24年度中）

○ ガイドラインの作成

生肉・生レバー提供のための、ガイドラインを作成し配布する。
生肉の基準と同じ効力を持つ、容易な熱処理条件の提示。

○ 生肉・生レバー用、柵（ブロック）取り部分の限定

生肉の部分肉からの柵取りや、牛レバーについては
胆管より離れた部分に限定して、生食用柵取りを行うこと等。

○ 生食用の期限設定

生食用部分肉・レバーの、と畜後の加工日を限定する等を検討する。

③ 資格認定の設定（今後1～2年を目標に）

ア、ガイドライン等を教本として、定期的に衛生加工講習会を開催する。

イ、生食加工の資格認定を行う

厚生労働省、市町村保健所、食肉検査所等に協力を仰ぎ、食肉業界で「生食加工資格試験」制度を創設して、資格認定に合格した者のみが、

生食の加工に携わることとする。

4. 生食特区の創設（今後の検討事項）

1 定のエリア（県・市・町等）を定め申請させ、認める。

一定エリアを管轄する保健所、と畜現場での食肉検査所に協力を仰ぎ、と畜場での処理、副生物組合・内臓卸業者での加工、焼肉店店舗など、一定エリアでは、生肉・生レバーが衛生的に供給加工され、好みで（本人のリスク）で、いつでも飲食出来る特区を創設する。