

レバ刺し・生肉を

出さない！ 食べない！ すすめない！

飲食店において、ユツケやレバ刺し、表面をあぶっただけの鶏のたたきや半生の焼鳥などを提供し、それを食べたお客さまが、腸管出血性大腸菌やカンピロバクター、サルモネラ属菌などの食中毒になるケースが発生しています！



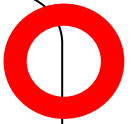
営業者は、安全な食品を提供する義務があります。



新鮮だから
生でも安心？

いいえ、
間違いです!!

食肉や内臓は、
生で提供
しません！



なぜ？

食肉や内臓は、食肉処理の段階で腸管出血性大腸菌やカンピロバクター、サルモネラ属菌などの食中毒菌に汚染されることが多く、新鮮なものでも一定の確率で菌が付着しています！



だから…

腸管出血性大腸菌やカンピロバクター、サルモネラ属菌は、感染力が強く少量の菌でも食中毒を起こす危険性があります！！

★ 食肉や内臓を提供するにあたっての注意事項



やめること！

生食メニューの提供

いくら新鮮であっても、食中毒菌が付いている食肉を生で提供すれば、食中毒を起こす危険性があります。

ユッケやレバ刺し、鶏刺しや鶏わさなど、食肉や内臓を生で提供するメニューはやめましょう。



やること！

しっかり加熱する

腸管出血性大腸菌やカンピロバクター、サルモネラ属菌は熱に弱いので、十分に熱を加えれば死滅します。

また、半生レバ串などの表面だけの加熱では食中毒は防げません。

中心部の色が完全に変わるまで十分に加熱しましょう。
(中心部温度75℃1分以上)



注意

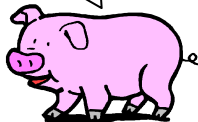
牛肉や牛レバーには、「生食用」として出荷するための衛生基準がありますが、近年、全国のとちく場から「生食用」として出荷された実績はなく、トリングを行っても、細菌を完全に除去することは、困難です。

また、鶏肉や豚肉には、もともと食中毒を起こす細菌がついていることがあり、生で食べることは、とても危険です。

モー
レバーも牛肉も
生で食べないで！



生肉なんて
トンでもない！



鶏刺しは
もう、ケッコウです！



～ 食肉を生で食べたことによる食中毒の代表例 ～

原因菌	主な症状	発症までの時間
腸管出血性大腸菌	下痢(血便)、発熱、倦怠感、 溶血性尿毒症症候群(HUS)*1	2～7日
カンピロバクター	下痢、腹痛、発熱、頭痛、関節痛 ギランバレー症候群*2	2～5日
サルモネラ属菌	下痢、腹痛、悪寒、発熱、嘔吐	12～48時間

* 1 HUSとは、血栓性微少血管炎の形で発生する急性腎不全であり、破碎状赤血球を伴った貧血、血小板減少、腎機能障害を特徴とします。

* 2 カンピロバクターの食中毒の症状が回復した数週間後、まれに、『ギランバレー症候群』を引き起こし、手足の麻痺や呼吸困難などの症状が出ることがあります。重症化すると、死に至ることもあります。

問い合わせ先 鎌倉保健福祉事務所
電話：0467-24-3900