

食品微生物検査のご案内

食品衛生法に基づく公定法、NIHSJ(標準試験)法、「食品衛生検査指針」や「衛生試験法・注解」などに従って検査を行います。食品微生物検査は、食中毒を予防するために重要な検査です。

【食品微生物検査の例】

検査項目	報告日数
食品検査セット(1) (一般生菌、大腸菌群、黄色ブドウ球菌)	5~7営業日
食品検査セット(2) (一般生菌、大腸菌群、黄色ブドウ球菌、サルモネラ菌)	
腸炎ビブリオ	
腸管出血性大腸菌O-157	
カンピロバクター	
乳酸菌	
カビ・真菌	10営業日

*ここに挙げた検査項目は例です。他の検査項目についてはお気軽にご相談ください。

*弊社の休日は、日曜日・祝日・12/30~1/3です。

【食品微生物検査のご依頼】

- ・見積書をご提出いたします。
- ・検査の日程や検査項目をご相談いたします。
- ・検査依頼書をお届けします。
- ・検査材料は宅配便(クール便)でご提出いただきます。
- ・報告書は郵送でお届けします。
(お急ぎの場合はFAXいたします。詳しくはご相談ください)
- ・取り決めに応じた日数で締めて、1ヶ月分をまとめてご請求いたします。
- ・銀行振込で料金をお支払いいただきます。



【検体ご提出時の注意事項】

- ・無菌的に操作をしますので、次のような場合は検査ができませんのでご注意ください。
 - ・検体の包装が破れている、容器のふたが開いている、液漏れしている等。
 - ・検体量が必要量に足りないときも検査ができませんのでご注意ください。
- ・微生物は温度が高くと増殖します。必ず10℃以下に保たれるようご注意ください。
 - ・腸炎ビブリオ菌は凍結に弱いので、検体を凍結させずに10℃以下を保つよう特にご注意ください。

【食品微生物検査の流れ】



検査項目によって、検査方法は異なります。SOP(手順書)に従って検査します。



試料の重量を正確に測り、専用の機器で細かくします。この操作は全て無菌的に行います。



微生物の種類ごとに成分が異なる培地に塗抹します。培地を所定の温度で培養して菌を育てます。



発育した菌の集落を数えます。(方法は、菌種、定量試験や定性試験により異なります。)



結果をコンピューターに入力します



検査報告書がお手許に届きます

【検査依頼書(左)、報告書(右)の例】

依頼日	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日		依頼枚数	<input checked="" type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/>
得意先コード	〇〇〇	—	〇〇〇〇	搬送温度 常温 冷蔵 (冷凍)
フリガナ	〇〇〇〇〇〇市〇〇〇〇			
御住所	〇〇〇〇〇〇市〇〇〇〇			
フリガナ			TEL	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
貴社名	〇〇〇〇株式会社		様	FAX 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
貴部門名	生産管理部	御担当者	〇〇〇〇	様 FAX連絡 要 (不要)
報告書	部数 1部	書式	<input type="checkbox"/> 個別報告書 <input checked="" type="checkbox"/> 一覧報告書 <input type="checkbox"/> ()	
弊社記入欄	検体名	保存条件	検査内容	
	キャベツ	期間 温度	℃ <input type="checkbox"/> 初発 <input type="checkbox"/> 保存	
	キャベツ	24時間 10℃	<input type="checkbox"/> 初発 <input checked="" type="checkbox"/> 保存	
	キャベツ	48時間 10℃	<input type="checkbox"/> 初発 <input checked="" type="checkbox"/> 保存	
			℃ <input type="checkbox"/> 初発 <input type="checkbox"/> 保存	
			℃ <input type="checkbox"/> 初発 <input type="checkbox"/> 保存	
			℃ <input type="checkbox"/> 初発 <input type="checkbox"/> 保存	
			℃ <input type="checkbox"/> 初発 <input type="checkbox"/> 保存	
			℃ <input type="checkbox"/> 初発 <input type="checkbox"/> 保存	
			℃ <input type="checkbox"/> 初発 <input type="checkbox"/> 保存	
			℃ <input type="checkbox"/> 初発 <input type="checkbox"/> 保存	
			℃ <input type="checkbox"/> 初発 <input type="checkbox"/> 保存	
食品(初発)検査		食品保存試験		
<input checked="" type="checkbox"/> 一般生菌数	3801	<input checked="" type="checkbox"/> 腸炎ヒトフシ	3806	<input type="checkbox"/> 腸炎ヒトフシ保存
<input checked="" type="checkbox"/> 大腸菌群	3802	<input checked="" type="checkbox"/> セリウス	3809	<input type="checkbox"/> 大腸菌群保存
<input checked="" type="checkbox"/> 大腸菌	3807	<input type="checkbox"/> 大腸菌0-157	3805	<input type="checkbox"/> 大腸菌保存
<input checked="" type="checkbox"/> 黄色ブドウ球菌	3803	<input type="checkbox"/> ()		<input type="checkbox"/> 大腸菌0-157保存
<input type="checkbox"/> サルモネラ	3804	<input type="checkbox"/> ()		<input type="checkbox"/> 黄色ブドウ球菌保存
				<input type="checkbox"/> サルモネラ保存
				<input type="checkbox"/> ()
その他検査				
特記事項 (試験方法、その他御要望がありましたら御記入ください。)				
<input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> ()				
サンリツ記入欄				
依頼体数	#			
受検温度	℃			
担当者	〇〇			

食品微生物検査報告書				
御依頼者名	〇〇〇〇株式会社 様			
お客様コード	〇〇〇-〇〇〇〇			
材料名・数量	合計1件(〇〇年〇〇月〇〇日 受領)			
検査目的	一般生菌数・大腸菌群・黄色ブドウ球菌			
検査結果				
受付No.	検体名	検査項目	検査結果	単位
〇〇〇〇	千切りキャベツ	一般生菌数	5,200	CFU/g
		大腸菌群	100	CFU/g
		黄色ブドウ球菌	陰性	
受付No.	〇〇〇〇	受付日	〇〇年〇〇月〇〇日	報告日
検査責任者				
千葉県衛生科学検査センター				
千葉ウエルトリー(食品検査センター) 〒262-0048 千葉県花見川区柏井1-4-18 TEL0433078630 FAX 0433078630 八千代ウエルトリー(食品検査センター) 〒276-0032 千葉県八千代市八千代台裏1-5-2 TEL0474066900 FAX 0474099855				


Chiba Hygiene Science Examination Center
千葉衛生科学検査センター
 〒262-0048 千葉県花見川区柏井1-4-18
 電話：043-307-8620 FAX：043-307-8630
 ホームページ：http://hse-chiba.com/