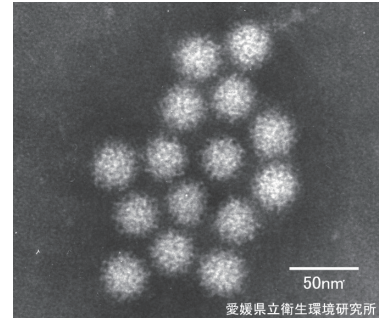


ノロウイルス

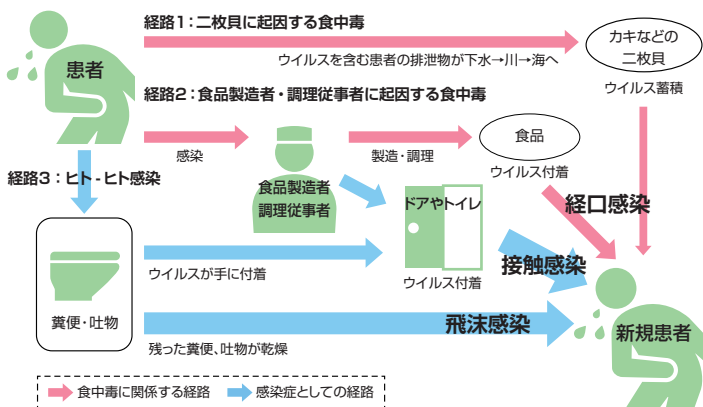
食品安全委員会は、ノロウイルスについて、これまで2006年及び2010年の2回、カキを主とする二枚貝を中心に知見をとりまとめたリスクプロファイルを作成しました。しかし、近年、ノロウイルス食中毒は、食品製造者・調理従事者を介して汚染された食品が原因となる事例の割合が増えています。このことから、対象食品を特定せず、感染様式が比較的明らかになっている調理従事者に起因する食中毒とカキを中心とした二枚貝に起因する食中毒について、それぞれ知見をとりまとめ、実効性のある対策に活用できるよう、リスクプロファイルを新たに作成しました。



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。