

## 食品のリスクを考えるワークショップ（愛媛県松山市） ～ノロウイルス食中毒の予防と対策～意見交換時の主なやりとり（概要）

発言者：〈参加者〉=ワークショップ参加者      〈コ〉=コーディネーター  
〈FSC〉=食品安全委員会事務局      〈県〉=愛媛県      〈市〉=松山市

### ■ 各グループからの発表内容について、コメンテーターからの補足コメント 〈コ〉 ノロウイルス食中毒の原因となる食品の環境汚染対策（下水道の処理技術や 二枚貝生産者等の環境汚染対策）および、ノロウイルスの検査法について

〈FSC〉 下水道処置について：し尿処理については、下水処理場・浄化槽処理・し尿処理場の大きく3タイプがある。ノロウイルスは下水処理場では99%近くが処理されることがわかっているが、浄化槽については処理が甘い。そのため、漁業集落や生産海域では、紫外線を用いて殺菌をするなど処理対策を進めている。また、し尿処理場からはノロウイルスの排出はほとんど無いということがわかっている。

生産地での対策について：漁業協同組合では各生産海域のノロウイルスの汚染状況を調べ、もし仮にノロウイルスが検出された場合は、生食用から加熱処理用に転用したり、出荷を見合わせるなどの対策をとっている。

ノロウイルスの検査法について：現在は、ノロウイルス自体を検出する方法としては遺伝子を検出する方法が主流になっている。ただ、この場合、死んだウイルスの遺伝子も検出してしまう。遺伝子があったというということはウイルスの粒子が存在していたという考え方で、情報提供で示した数字についても、生きていた遺伝子も死んでいる遺伝子も合算されたものとして表されている。遺伝子検査が主流となって約5年だが、そういった部分が今後のウイルス検査の課題でもある。

### 〈コ〉 調理時において注意すること

〈県〉 できるだけ生食をしないことが一番だが、そういうわけにもいかない。生食用と加熱用を使い分け、加熱する際は85度で1分間以上を心がけることが大切。

### 〈コ〉 調理者の体調管理や二次汚染・二次感染防止策について

〈市〉 調理従事者の体調管理について：施設管理者が調理従事者の体調管理をすることが大切。毎日、体調管理チェック表をつけ、体調の悪い方は調理従事からはずす。また、検便検査でノロウイルスが陰性になるまでは調理従事させないこと。

二次汚染・感染防止策について：ドアノブや手すりが汚染されているという報告があるので、それらの消毒が大切になる。飲食店などの場合、調理従事者専用のトイレを設置するというのも1つの方法である。

〈県〉 感染経路について（事例紹介）：子供がノロウイルスに感染し、嘔吐したが、

その処理が不十分で、ウイルスが残留し乾燥して空気中に放出され、それを吸ったことにより感染したという事例がある。体外に排出されても1週間くらいは不活化しない例もある。また、トイレでの感染という話があったが、手洗いをした後の水滴（ミスト）にノロウイルスが残存し、浮遊するという報告もあるので注意が必要である。

#### 〈コ〉 食品安全委員会及び松山市においてノロウイルス食中毒対策のためどのような取組をしているか（行政の取り組み）

〈FSC〉 リスクプロファイルを作成し、今後はリスク評価を行っていくことになる。また、今日のように、リスクコミュニケーションを通じて情報提供を行っている。

〈市〉 松山市食品衛生監視指導計画を作成している。これに基づいて、市内に流通する食品の安全性の確保を進めている。11月を境にウイルス性食中毒が増えるため、松山市では11月を「ウイルス性食中毒防止月間」として食中毒の未然防止を図ることとしている。具体的な対策としては、11月から講習会やリーフレットを通じてウイルス性食中毒の予防対策の普及啓発を行っている。また、二枚貝についてのノロウイルスの収去検査を実施して予防対策に活用している。また、飲食店に対しては、カキなどの二枚貝の衛生的取扱い、加熱の徹底や、従事者による二次汚染の防止の徹底、効果的な手洗いの方法について、適確な予防知識を普及している。

11月のウイルス性食中毒防止月間には、講習会は事業者に対して3回実施。消費者に対しては5回実施した。また、食品関連事業者や消費者にはリーフレットを送付するなどした。

#### ■ 各グループから出された質問について

##### 〈コ〉 手洗いの方法や時間、消毒方法について

〈県〉 アルコールはノロウイルスには効果はなく、次亜塩素酸は肌が荒れるので、現実的ではない。石鹼で脂肪と一緒にウイルスを落とすつもりでしっかり手洗いすることが大切。同じ手洗いを2回繰り返すなど。指の間、手の甲、手首を忘れがちなので、こまめに手洗いすることが大切。去年は、新型インフルエンザが流行し、手洗い効果が発揮されたせいか、食中毒の発生が少なかった。

##### 〈コ〉 ノロウイルスに有効なワクチンはないのか

〈FSC〉 ワクチンを作るためには、ワクチンを増やす細胞が必要。今のところ、人の腸の細胞でしかノロウイルスが増えないため、人工的にウイルスを培養して作ることが困難。研究段階では、ネズミのノロウイルスがあるので、それを増やせることがわかってきた。また、遺伝子を組み換えて、ノロウイルスワクチンを作るという方法も研究されているようだが、時間もかかり難しい段階。

〈コ〉 調理作業中に嘔吐や下痢をした場合の対応

〈市〉 まずは、窓を開け、換気を良くすること。マニュアルがあれば、それに従い、ペーパータオルでふき取る。その後、200ppmの塩素で広範囲に消毒し、それから水拭きをする。もちろん、調理中のものはすべて処分する。

〈コ〉 ノロウイルスの健康保菌者であった場合、完治の基準は。正確な判定方法はあるのか

〈県〉 検査をすることが一番。検査キットをおいている病院もあるようなので、それを使ってもらうのが一番いいかもしれない。そうでない場合は、調理行程から外れるというような対応が必要。

〈コ〉 保菌者が判明した場合、調理する際に手洗いを十分すれば従事可能なのか

〈県〉 実際にわかって、下痢や症状がある方はリスクが高いので、外れたほうがいい。

〈市〉 どうしてもその方が従事しなければならないというのであれば、使い捨ての手袋を使うといった工夫をすることが大切。

〈参加者〉 保菌者というのがわからない場合、わからずに調理従事を進めていくのは事業者にとってはリスクが高い。リスクを下げるためにも完璧に手洗いをすることで十分なのかどうか。

〈FSC〉 食べ物のリスクをゼロにすることは不可能。健康保菌者が調理従事してしまうこともある。その場合は、日常の衛生管理の中で担保していくことになる。ただ、家庭の調理と給食施設の調理は異なるので、厳しくすべきところはある。

〈コ〉 カキの生食用と加熱用の違いは。

〈FSC〉 海域が異なる。

〈参加者〉 入院患者を見舞いに行った人がノロウイルスに感染していた。見舞いに来た人が入院患者にむいてあげたミカンを通して、病院で院内感染をした事例があるという話をきいた。そういうときにとるべき対策は何かあるか

〈市〉 まずは、あげる方の人の自覚として、手洗いをすべき。

〈FSC〉 病院は特殊な環境。そういったところで、食べ物をもらったりあげたりするのはリスクが高い。今後、食べ物などをもらったりあげたりする際にはよく考えるべきで

ある。

## ■ その他

〈参加者〉 大量にノロウイルスが発生した場合どのように対処したらいいのか。保健所に通報のほかに、どのような処置をすればいいのか教えてほしい。

〈県〉 原因が何かというのが分かれば、次に感染拡大を防ぐ対応策を取ることになる。感染者の隔離や措置、治療が中心になってくるが、感染者の動きや接触具合などを確認する作業もでてくることになる。そのあたりは保健所と共同作業になるだろう。

最後に手洗いの実演をして終了。

以上