

食品のリスクを考えるサイエンスカフェ

家庭でできる食中毒予防のポイント

平成 23 年 2 月 3 日(富山県)

## 意見交換時に参加者からいただいた質問と回答

Q 我が家では生の肉はほとんど食べませんが、魚の場合、刺身はよく食べます。残った刺身を冷蔵庫に入れて翌日食べるのはやはり危険でしょうか？また、生野菜はどうでしょうか？

A

調理加工されたものを購入した場合は、消費期限が表示されていますので、表示された保存方法を守っていただいた上で、表示の消費期限を目安にしてください。家庭で調理する場合は、なるべく食べきる量を作るようにして、冷蔵庫で保存した場合でも十分に加熱して食べる方がよいと思います。

Q とり肉のカンピロバクター:生食の場合、飲食店が3倍近くになるが、飲食店の確率が高くなる理由は何か？

A

カンピロバクターのリスク評価では、鶏肉を生食する人の場合、家庭よりも飲食店の方において平均暴露量が2.3倍大きいと見積っています。暴露とは、食品を通じてハザード(この場合はカンピロバクター)が人の体内に摂取されることをいいます。実際、カンピロバクターの食中毒は、8割以上が飲食店で発生しています。

Q 富山県内では鶏肉を生で食べる習慣はないと思います。鹿児島県など南国では生食の習慣がありますが、鹿児島県などでは食中毒発生率が高いのでしょうか？

A

厚生労働省の食中毒統計によると、鹿児島県の食中毒発生数(事件数・患者数)は、21年(14・164)、20年(7・91)、19年(11・176)でした。一方、人口は異なりますが、富山県の食中毒発生数(事件数・患者数)は、21年(10・266)、20年(15・397)、19年(13・409)でした。

Q ノロウイルスの食中毒がなぜ冬場に多いのか？(カキは夏に生で食することが多い。)

Q ノロウイルスはなぜ寒い冬場に発生しやすいのですか？

Q ノロウイルスにかかったのですが、生ものを食べていないのにかかりました。どうしてでしょうか？

A

夏場に食べる生ガキは、おそらくイワガキだと思います。マガキは冬場によく食されます。カキの中腸線にノロウイルスがいることがわかっており、冬場に食べる機会が多いことから、人が感染することも多くなります。ノロウイルスはカキの中で増えるわけではなくて、人の中で増えたノロウイルスが糞便と共に下水を通り、海に行き、カキが海水を取り込むことで、海水中にいるノロウイルスがカキに蓄積されます。冬場は、カキの活動も少なくなり、海水を吐き出す能力が低下する影響もあると思います。

生ものに関係なくノロウイルスに感染することも増えています。例えば家族の中で感染した人がいる場合、トイレの水洗レバーやドアノブなどを介して、他の家族が感染することがあります。感染して症状が治まっても1週間くらいは、便の中にウイルスが残っています。また、ノロウイルスに感染しておう吐した場合、おう吐物の処理をする際に感染する可能性がありますので、使い捨ての手袋を使って、吐物が飛んだ場所を塩素でしっかり消毒する必要があります。また、この時にノロウイルスを吸い込んだり、着衣に付着したノロウイルスから感染したりすることもありますので細心の注意が必要です。ノロウイルスにはアルコールスプレーは効かないので、注意が必要です。手洗いの際は、消毒薬でウイルスをやっつけることは難しいので、しっかり手を洗ってウイルスを洗い流すようにしましょう。

Q 生肉のほとんどはカンピロバクターに汚染されていると考えた方がよいのですか？ 調理手順を考え直した方がよいですか？

A

鶏肉のカンピロバクターについては、サンプルや検査の方法によって数値は若干異なりますが、高い割合で汚染が認められています。よって、汚染されているものと考えて鶏肉は取り扱ってください。また、生肉を取り扱った調理器具では、そのまま加熱しないで食べる食品を調理しないでください。家庭ではまな板を何枚も持っている家庭は少ないと思いますので、生肉を扱ったまな板は、十分に洗浄して、塩素や熱湯で消毒するようにしてください。生肉を調理する際に使用した包丁や他の調理器具も同様です。  
(会場から、よく洗った牛乳パックや清潔な厚めの紙をまな板の上に敷いて、生肉を切るといいのではという意見がありました。)

Q 県が行なっている主な食中毒予防対策の中で、食品取扱施設への立入検査は年間どれくらいの検査を行なわれているのか？ 対象はどういう所なのか？ どういう項目を検査されているのか？

Q 食品の検査で輸入加工食品の検査はどれ位の量を、どんな物を、どこで行なっておら

れるのか？

A

食品の事故が起こりやすい施設、大量に食品を製造して広域に流通させる施設などを重点的にランク分けして食品衛生監視を行っています。21年度は監視対象施設数25,940施設に対し、延べ23,804回(監視目標数に対する監視率では116.8%)の監視指導を実施しました。監視指導では、細菌検査用の簡易な培地を使用して、調理場や食品製造現場の細菌検査をしたり、汚染の指標となるATPのふき取り検査を行っています。

輸入食品は、輸入時に厚生労働省がチェックを行っています。平成21年度には、輸入届出件数1,821,269件に対して、届出件数の12.7%にあたる231,638件の検査を実施した結果、1,559件を食品衛生法違反として積み戻し又は廃棄させています。また、輸出国へ担当官を派遣して、日本の食品衛生法を守るように現地での指導も行っています。

富山県では輸入食品の検査としては、残留農薬32検体、メラミン10検体の検査を実施して、結果は、すべて検出しませんでした。その他にバナナ、かんきつ類の防ばい剤も検査しています。

Q 冷蔵庫の普及、定着の流れと食中毒の関係を分かる範囲で教えてほしい。

Q 下痢・嘔吐は食中毒によるものと、それ以外の原因によるものがあるのか？ また違いがあるとすれば、どのように異なるのか？

A

下痢は、水分吸収と水分分泌とバランスが崩れ、結果的に腸内容物の水分が多くなりすぎた時に起こります。その原因は、食中毒、ストレスや緊張、暴飲暴食、冷えなどさまざまです。嘔吐は、一般に過度の飲酒や摂食、腐敗・変質した食物の摂取、体調不良などの際に脳内の「嘔吐中枢」が刺激され、「吐き気」を催します。激しい下痢や嘔吐、血便が出る下痢、高熱が出る下痢、海外旅行後の下痢などの際は、医師の診察を受けてください。

Q 鶏肉(唐揚げ)を家族全員が食べたが、娘一人だけサルモネラ菌にかかり入院した。同じ物を食べてもかかる人とかからない人との因果関係は何か教えてください。

A

全ての食品が同じように加熱されていなかった可能性があります。また、人によって抵抗力が異なりますので、同じように菌を取り込んでも発症する人とならない人がいます。

Q 同じ食品を食べても、食中毒になる人とならない人がいる。年齢、性別別のリスクはあるものなのですか？

A

腸管出血性大腸菌O157は、お子さんや高齢の方で症状が重くなりやすいことがわかっ

ています。

**Q 食中毒予防の基本である手洗いの仕方について。**

A

手洗いは消毒という感覚ではなくて、手に付いているものを落とすように洗ってください。まず、流水で汚れを落としてから薬用石鹸を泡立てて、指の間や手首まで洗い流すように洗ってください。食中毒菌は手の皺の中にもいると言われています。手洗いに必要な時間の目安は1分間です。

**Q 家庭で一番気をつけなくてはいけないことは食中毒なんだと改めて考えさせられました。今まで食中毒になったかはっきり分かるものですか？**

A

食中毒を疑う症状が出ている人が複数いて、共通の食事があれば食中毒の可能性が高くなります。ただし、食中毒の原因食品を食べても必ずしも食中毒になるわけではありません。また、おなかの調子が悪くなったから食中毒というわけではありません。食中毒を疑うような症状が出たら医師の診断を受けましょう。

**Q 手を洗い、手ぬぐいはどの程度で交換しなくてはならないですか？ 家庭で各自決めて使用しなければだめですか？**

A

飲食店や食品製造施設では、使い捨てのペーパータオルやエアータオルを使うようにお願いしています。ただし、家庭では難しいと思いますので、日頃より家族の体調管理に気を付けていただいて、下痢などをしている方がいる場合は、手拭いを別にさせていただくのが良いかと思います。手拭いの消毒には、塩素系の漂白剤をラベルに書かれているように薄めたものを使ってください。塩素系の漂白剤を使用する時は、手袋などをして、皮膚や粘膜に薬液が触れないように注意してください。

**Q 調理台を塩素系の漂白剤で拭いた場合の注意点について。**

A

ラベルの使い方の目安を参考にして薄めた漂白剤に布を浸した後、絞って調理台を拭いたら、水拭きをしてください。漂白剤が使えない材質もありますので、漂白剤のラベルに書かれている注意書きをよく読んで使用してください。

Q ウイルスと細菌、微生物の違いは？ なんとなく分かるような気はするのですが・・。

A

ウイルスと細菌では大きさが違います。ウイルスは細菌の 1/10～1/100 程度の大きさです。細菌は栄養・温度・湿度などの条件が揃えば増えることが出来ますが、ウイルスは生きた細胞に寄生(感染)しないと増えることができません。例えば、食中毒を起こす細菌は調理した食べ物の中でも増えますが、ウイルスは増えることはありません。

\*\*\*\*\*

上記以外にも、下記のご質問やご意見をいただきました。ありがとうございました。  
これらに関しては、このたびのサイエンスカフェの趣旨やテーマ等の関係上、質問・意見のご紹介のみとさせていただきます。(順不同)

Q 牛レバーが好きなのに、なかなか手に入らない。外食でないと家庭(スーパー)では手に入らない時代になったのか？ (加工品はあるが。)

**意見** 家庭で患者が発生した時、周囲の対応策がきちんとできていないので、広がる可能性がある。例;嘔吐物、便の始末の仕方など。

**意見** これだけ資料がたくさんですので、やっぱり机またはサイドテーブルみたいなものがほしいです。

**意見** 食中毒が年間を通して発生しているので、家庭あるいは料理の提供もしっかりと気をつけて出さなければならない。また、菌の増殖、時間もあるので気をつけること。

**意見** 食の安全の流れ、予防の徹底が、逆に考える力の低下につながっている傾向(一つの食の食べ方、保存の仕方に乏しい)。