

食品安全委員会 in 岩手県地域の指導者を対象としたフォーラム
～ノロウイルスによる食中毒を学ぼう～

参加者の皆さんとの食中毒に関する意見交換の主なやりとりは以下のとおりです。

○：食品安全委員会事務局

□：岩手県

△：コーディネーター

1 食品安全委員会と岩手県からの情報提供を踏まえ、班ごとに意見交換を行い出された意見等の発表を行った。

(1) A班

- ・ 県食品衛生協会県央支会では、滝沢の保育園や幼稚園で児童の嘔吐時の対応指導をしている。今年度も10箇所、県保健所とともに実施している。「持ち込まない」対策として、納入業者等については管理可能だが、一般客の把握は困難。嘔吐物については、消毒剤 200ppm の具体的な作り方を指導している。足やスリッパが感染を広げる要因のようだ。嘔吐物をブラックライトで蛍光発光させ、はね方を見せている。換気をいつするかも重要で、嘔吐物を覆ってから窓を開けましょうと指導している。
- ・ 沿岸部の方はノロウイルスに罹りにくい。個体差があるが、殺菌条件は一律でいいものか。

(2) B班

- ・ 小規模店の対策としては、岩手県資料にある4原則が大事。特に手洗いは全てにつながる。
- ・ 重要なことは、我々がこのような機会学んだ結果を地元を持ち帰り、一般消費者に伝えること。腸炎ビブリオの発生例でも、調理後2時間たっても食べている人がいる。一般消費者への啓蒙が必要。

(3) C班

- ・ 諸外国ではどのような対策がとられているのか知りたい。
- ・ ノロウイルスは防ぎようが無いので、特効薬の開発に期待するしかない。
- ・ 塩素系の消毒薬もよいが、スチームの消毒も有効である。
- ・ 発症のない保菌者である従業員は、何日休めばいいのか。

(4) D班

- ・ 家族経営だと、従業員や家族が少しでも発症したら休ませるということでは商売にならないので、休めない。
- ・ 4原則の中でも重要なのは「持ち込まない」こと。一番は客への対応。滝沢の取組を岩手のスタンダードにしよう。各支会でこれにしっかり取り組むことが大事。
- ・ 安比の宿泊施設では、冬季のスキー客は連戦で他県を回ってきているが、他県での発症情

報が入ってこない。県同士の保健所間でやり取りがない。どこの施設で出たのか、出たらどうするかを具体的に徹底して準備しないと防げない。宿泊施設や飲食店での対処、各家庭での対処、ということが効果があったか等、具体的に浸透させることが大事。

(5) E班

- ・ ノロウイルスは最近よく報道されるが、昔はあったのか。
- ・ 実感として、ウイルスは防ぎようがない。
- ・ 私たちはとにかく手洗いを徹底している。ドアノブも頻繁に拭いている。
- ・ 消費者教育も大事。有線放送で流している地域もある。
- ・ 戦時中は何を食べても大丈夫だったのに、いまはなぜ発症するのか。

△：不特定多数の現場を預かる皆さんの御苦労が察せられる発表だった。厚生労働省の資料によれば、不検性感染率のデータを見ると大体1割くらいの人は発症しなくても菌を持っている可能性がある。こういう人が調理に携わったりしている状況があると思われるが各班からの発表を聞いて質問への回答や感想をお話しいただきたい。

○：お伝えした感染者数は保健所に報告があった数字。ノロウイルスは重篤にならないので感染しても 報告しない人が多い。厚労省の審議会でも国立医薬品食品衛生研究所の野田衛先生が提出した資料によると推計では感染者は現在 135 万人との数字もある。我慢すれば治るからと放っておく人が多い。全て無くすのは難しい。

- ・ 一般消費者への啓蒙が大事なのはそのとおり。皆さんからも伝えてほしいし、国としても伝えていきたい。
- ・ スチーム洗浄は効果があると言われる。加熱温度の違いによる不活化については正直、よく分かっていない。
- ・ 海外の状況であるが、フランスでは生ガキがよく消費され、ノロウイルスも発生している。韓国ではキムチで発生している。その他様々な国、様々な食材で発生していると考えられる。

□： 保育園での嘔吐時の処理指導は、食中毒というより感染症対策。取組に敬意を表したい。

- ・ ホテルや旅館等での客の嘔吐事例は多い。エアロゾルから集団感染はごく普通に起こる。食品衛生、感染症予防の観点から、嘔吐の適正処理の方法を普及させることは非常に良い。
- ・ 「広げない」観点から人の手がよく触る冷蔵庫やドアノブを消毒することは非常に大事。
- ・ 調子が悪い従業員は、勇気を持って休ませてほしい。従業員が少ないから無理をして働いて事故を起こす事例がある。家族の健康管理も大切なこと。どうしても無理ならば直接食品を扱う業務には従事させないことが必要。

△： 最近は省エネの志向もあって、トイレの電気のスイッチのつけたり消したりが多く、消

毒の盲点になっているとも聞く。こういった細かなことにも気をつける必要がある。

- ・ 季刊誌「食品安全」第 23 号には、手洗いが重要とある。特に 2 回洗いによりノロウイルスを数個まで減らすことが出来、効果的と言われている。
- ・ 昔はノロウイルスは小型球形ウイルスと呼ばれていた。

2 その他質疑応答

参加者 A：ノロウイルスは食品の枠を超えており、食品事業者、食品安全委員会の枠も超えている。社会的な対策が無ければ防ぐことは出来ない。食品以前の問題のほうが大きいのではないか。国でも内閣府の枠を超えた対応をお願いしたい。

○：確かに生産現場から調理現場まで様々な段階が関わるので、食品安全委員会の所掌の枠を超えるのはおっしゃるとおり。今後の対策をもっと広い分野で取っていくことは大事なこと。消費者庁でまとめることになるかどうかは分からないが、意見としては承る。

参加者 B：過去のノロウイルス食中毒の発生件数で平成 22 年と 24 年で多い理由は何か。

○：明確に原因を整理したものはない。分かっていない。

□：平成 22 年については分からないが、平成 24 年はたしか G2/4 型が世界的な大流行した。しかも変異型で免疫を持った人が少なかった。

△：インフルエンザはロシア型、香港型とかあるが、ノロウイルスは変異型も含めて非常に型が多い。一度罹ったからもう罹らないということはなく、免疫がないと大流行するようだ。

参加者 C：最近評判のプラズマクラスターは効果があるのか。効果があるのであれば、活用も検討してほしい。

○：効果については聞いたことが無い。調べてみたい。

参加者 D：いま話題の食品虚偽表示の問題は内閣府で対応するのか。これに関わる対策は、食品の安全性というより、安心、信頼に関わる部分、事業者の心構えに関わる部分と思うが、どこが対応して、いつごろ対策が出てくるのか。

□：表示は消費者庁の所管。食品表示に関わる 3 法を現在、食品表示法 1 本にまとめて現在検討を行っている。具体的な方向性は来年度には出されると思う。虚偽表示についてどのような対策を取るかは現在議論中であるが、消費者が求めていることは盛り込んでいく必要があると思う。

参加者 E：先ほどノロウイルスは食中毒なのかという話があったが、ノロウイルスは感染症。ただ、食品衛生法の改正により、赤痢やコレラと同様に食中毒に分類されている。

参加者 F：本日いろいろと話していただいたが、やはり具体的に、現場でこうやれば大丈夫だということ、現場レベルで使えるものを示してほしい。そうしないと機能しない。

参加者G：検便は義務かという質問に、必ずしもやらなくても良いと言った保健所の課長がいた。その辺りの対応をしっかりと考えてもらわなくてはならない。

□：県の管理運営基準では、保健所から指示があった場合は検便をやらなくてはならないことになっている。