

食品安全委員会 in 神戸市
地域の指導者を対象としたフォーラム
～食中毒について学ぼう～

参加者の皆さんから頂いた「疑問・不安」を基に意見交換や質問が交換されました。
意見交換の主なやりとりは以下のとおりです

○：参加者

△：食品安全委員会事務局

□：神戸市

○： サルモネラ属菌と腸炎ビブリオによる食中毒の年次推移が減少しているが、具体的にどのような規制を行ったからか。

△： 腸炎ビブリオについては、平成 13 年に「製品 1g あたり腸炎ビブリオが最確数 100 個以下であること。」という成分規格が制定され、これ以外の食品は流通させてはいけないという決まりが出来た。また、生食用鮮魚介類を加工する場合、飲用適の水を使用しなければならないという製造基準が出来たこと、冷凍ものを配送する場合 10℃以下で流通させなければならないという保存基準ができたこと、加工する際の調理器具は、十分洗浄されたものを使用しなければならないこと、表示の基準ができたこと、ゆでだこ・ゆでがに等ついても、成分規格、加工基準、保存基準等が定められた。これらの基準が加工・流通業者の中でも守られるようになったため、腸炎ビブリオによる食中毒は減少した。

サルモネラ属菌による食中毒の原因は、主に鶏卵によるものである。卵の成分規格はサルモネラ属菌が検体 25g あたり陰性でなければならないという基準がある。また、液卵については、サルモネラに限らず細菌数が 1g あたり 100 万個以下という成分規格が設けられている。これらの基準が順守されることにより、サルモネラ属菌による食中毒は減少した。

詳しい基準については、厚生労働省のホームページにも掲載されているので、確認していただきたい。

○： 生食鶏肉は今後禁止になるのか。

△： 現段階の規制は、生食用の牛肉については、許可の得られている店のみで加工販売が可能である。また、牛レバーについては、全面的に生食用としての販売が禁止されている。牛レバーの殺菌については、放射線照射や塩素殺菌をすることによる殺菌方法を厚生労働省で検討をしている。いつかはわからないが、飲食店でレバー刺が食べられる日が来るかもしれない。

現時点で鶏肉は、生食についての規制はない。豚肉については、生で食べるという概念自

体なかったが、牛レバーの生食が禁止になり焼肉屋で豚のレバーを生で提供される事例があり、豚肉についても、サルモネラやカンピロバクターという菌が存在するし、また、寄生虫の存在もあることから、規制ではないが、生で提供をしないよう厚生労働省は地方公共団体へ通知している。鶏肉の生食によるカンピロバクターの食中毒は非常に多いので、生食用鶏肉における規制に関しても厚生労働省では検討をしている。

○： ノロウイルスの対策について加熱温度が 85℃ 1 分から 85℃～90℃で 90 秒以上に改正された背景について教えてほしい。

□： コーデックス基準に合わせて変更した。90℃でなければいけないというわけではなく。2 枚貝等については、ノロウイルスが含まれる場合が多いので、それらを失活させるには 90℃程度は必要であるということである。食品ごとに 85℃から 90℃の間の加熱で死滅させてほしいということである。

○： 食中毒(主にノロウイルス)の予防について手洗い以外で家庭において気を付けることは何か。また、健康保菌者の対策は手洗いしかないか。

△： 健康保菌者については、自分が感染していることに気づいていないことが多いため、調理に従事することは非常に危険である。やはり、手洗いが一番重要であり、つけないこと等(食中毒予防 3 原則)が重要。

□： 普段からの健康管理が重要である。調理従事者と一般の方では少し立場が異なってくる。小さい子供がいるとその子供が感染している可能性があり、症状が出ていなくても子供から感染している可能性があるので注意が必要。

ノロウイルスに感染して、長い場合は、便からウイルスが 1 ヶ月排出されることがある。その間は仕事を控えていただきたいが、1 ヶ月仕事を休むのは現実的には難しいと思うため、食品に直接接する様な仕事は控えたり、手袋をしたりして対策をしていただきたい。

○： 弊社(モニター協力店)では検便を年に 4 回実施している。ノロウイルス等が検出された場合は、自覚症状がなくても、食品を直接取扱う業務から離れるようにしている。また、自覚症状があってもどうしても仕事を休めない場合についても、直接食品に接触しない業務をおこなうようにしている。

○： 安価で高性能のノロウイルスの検査方法はないのか。

△： 現状は病院等で簡易検査キットを用いて検査をする方法が一番多いと思う。検査結果は短時間で出るが信頼性は低い。一方信頼性が高いのはリアルタイム PCR 法という方法であるが、経費も時間もかかる。信頼性があり短時間でできる検査法については現在研究中である。

○： アニサキスを食中毒として判断する根拠は何か

□： アニサキスは、寄生虫でサバ等に寄生している。加熱すれば死ぬが、生きたまま食べると胃に突き刺さるような痛みを生じる。内視鏡で確認するとアニサキスが確認される。アニサキスによる食中毒はサバ等を生食することでしか考えられない。魚が好きな方が、1日3食生魚を食べていれば、どの食事が原因か特定できないため、アニサキスの食中毒であることに間違いはないが原因施設を特定できない。潜伏期間等から判断して、原因施設を特定できればその施設を処分することになる。

○： 原因施設が「飲食店」とあるが、すし屋・居酒屋・焼鳥屋という風にもう少し詳しく発表してほしい。

□： 食中毒の発生した際の発表資料では、店の詳細も公表している。最近は、カンピロバクターによる食中毒が多く原因施設は生食の鶏肉を扱う焼鳥屋・居酒屋等が多い。

○： 食中毒菌の増殖条件 5℃～45℃はどこから出てきている数字なのか

△： 食中毒菌ごとにリスクプロファイルがあり、食中毒の菌別に至適温度を示しておりその中で5℃～45℃とある。しかし、実際にはリステリア菌のように低温増殖菌というのもあり低温（4℃以下）でも増殖するものもある。基本的には5℃から45℃が多い。

○： 食品安全委員会資料のP22の表が分かりにくい。

△： 実際に食べる時の食品中に含まれている微生物の数と、加工しているときの食品に含まれる微生物の数を決めて、その菌数に抑えるためにはどうしたらよいかということを検討していくための図。一般的に図の左から右（加工から喫食の経過）にいくにつれて菌数は増加するが、最終的に摂取するときの菌量を減らすために、その前の段階（加工・流通等）で何が重要かを考えるための図である。

○： 田舎から送られてきたシイタケにカビが発生していたが食べても問題ないか。

△： 送られてきたシイタケに付着しているカビがどのようなものかわからないので何とも言えない。一般的にカビ毒にはアフラトキシンやオクラトキシンなどがある。カビ毒はADI（一日摂取許容量）ではなくTDI（耐容一日摂取量）という形で定められている。カビ毒は食品に添加するものではなく、食品中で生成されるものであるため、TDIという形で定めている。食品安全委員会では、総アフラトキシンやオクラトキシンA等についての評価を行っている。詳細については食品安全委員会のホームページに掲載されているので、ご確認願いたい。

以上