

平成 26 年 10 月 24 日（金）

於：さいたま共済会館

参加者の皆様からのご意見・ご質問とその回答

○：食品安全委員会

□：埼玉県

Q1：小学校や幼稚園等でのノロウイルス発生状況を地域で共有できたらいいと思う。県や保健所管内の情報を得る方法はないか。

□：保健所には感染症の担当があり、まとまった情報が入ってきた場合に、保健所で実態把握、発表をすることはありますが、その情報を管内施設に周知、注意喚起することは少ないと思われます。食中毒事件に関しては、発生時に食品安全課から「食の安心情報メール」を県内市町村の担当課所に送信し、情報を提供しています。市町村の担当課所に問い合わせすれば情報を得ることが可能です。

Q2：ノロウイルスの消毒には塩素系の濃いものでないと効果がないと聞いているが、市販の手洗い消毒スプレーは効果があるのか。

○：現在、ノロウイルスの不活化に効果があるとされているのは熱湯消毒と次亜塩素酸ナトリウム液のみです。また、ノロウイルスは培養系が確立されておらず、ネコカリシウイルス等、他のウイルスを代替とした実験が行われています。以上のことから、手洗い消毒スプレーがノロウイルスを不活化するとは言い切れません。なお、次亜塩素酸ナトリウムで手洗いはできませんので、十分な手洗いによって、ノロウイルスを物理的に洗い流すことが重要です。

Q3：大量調理施設衛生管理マニュアルでのノロウイルスの不活性化の条件が変更されたとのことだが、85～90℃と幅があるのはなぜか。

○：2012 年の大量調理施設管理マニュアル改正に際して、厚生労働省や食品安全委員会が評価を行ったわけではなく、食品の国際規格である CODEX のガイドラインに合わせて改正がされました。温度に幅がある点に関しては、前述のとおり、ノロウイルスを使用した実験は行うことができず、明確なことは言えない現状にあるからではないかと思われます。

Q4：症状は治まっているがノロウイルス陽性の調理従事者への対応、復帰のタイミングと作業範囲はどうしたらよいか。

□：調理従事者がノロウイルスに感染した場合、検査で陰性が確認されるまでは調理への従事は自粛することが望ましいとされています。しかし、便などの状態によっては、手洗いや手袋の着用などを通しリスクを制御できる場合も考えられますし、この限りではないかもしれません。ところで、ノロウイルスの再検査が自腹であるというという話をよく聞きます。陽性だと、再び検査に行かなければならなくなります。そこで検査結果を隠すようになってしまっただけでは逆効果ですので、正直に言える職場環境を作ることこそが重要でしょう。また、「感染していない」という前提ではなく、全員が不顕性感染している可能性を持っているという意識を持てば、手洗いの回数が増えたり便の状況の確認等が徹底されるのではないのでしょうか。

Q5：ノロウイルスの検査をする最適なタイミングはいつか。

□ノロウイルスの検査には費用が掛かる為、細菌検査のように頻繁に実施するのは難しいと思われます。例として、10月付近の流行始めと、急激に流行り始めた時や、地域で学校閉鎖があった時などに改めて実施するなどが目安と思われます。

Q6：（講師や参加者は）カキや刺身、生卵など食中毒菌を含む食品を私生活で食べることがあるか。また、自治体等で規制されているか。

※カキについてはほとんど手が上らず、刺身や生卵では多くの人が「私生活で食べている」に挙手。

□：規制が設けられている施設もあるようですが、すべてを規制で縛るのは困難かと思います。しかし、卵の流通時の温度管理や、カキの出荷前浄化处理などの努力がされていても、確実に安全に食べられる保障はできないということもあり、一概に言えないところで。抵抗力をつけるという点で普段の体力づくりも重要です。

○：生卵を食べるならば、できるだけ新鮮なものを食べてください。卵でよく問題になるサルモネラ菌は、殻に付着した菌が長期間放置されることで中に入ることがありますが、新鮮であればそのリスクは低いと考えられます。また、流通している卵の殻は一般的には洗浄されています。仮にサルモネラ菌が少量付着していたとしても、すぐに使用される場合は汚染率は低いと思われます。

Q7：市内の他施設で発生したO-157食中毒事件を受け、園庭で育てた収穫物の生食禁止、調理室外での調理禁止などの措置が取られ、食育活動が一斉自粛となった。いつまで続くのか、どうすれば衛生面で不安を取り除けるのか、どこまでの範囲で現実可能だろうか。

□：原因が判明していれば再発防止策もとれますが、原因不明の場合は漠然とした不安からあれもこれも自粛ということになりやすいです。施設毎で考え方をしっかりまとめて、収穫物は出さない、あるいは加熱して出す、次亜塩素酸で消毒して出す等決め、リスクを排除していけば保護者の説得にもつながります。どうすればよいか迷った際には、保健所や食品安全課に相談するという手もあります。

Q8：生野菜や果物に対する次亜塩素酸ナトリウムの消毒効果と消毒の必要性はどの程度なのか。

□：文部科学省の「衛生管理マニュアル」には、次亜塩素酸を使いなさいとは書かれていないと思います。リスクと危機管理の観点でバランスをとるしかないと思われます。

フロアから：市が統一して次亜塩素酸を使わず、消毒用の酢（SSV）を使うよう指示しているケースもある。

○：ノロウイルスのリスクの高い冬場などのみ次亜塩素酸を使用するなど、ケースバイケースで消毒液を使い分けるということも手段の一つとして考えられます。

Q9：食中毒予防について、家庭へのアプローチの仕方でいい方法はないか。

□：食品安全課では子育て世代のお母さんを対象とした事業をやっていますが、お母さん方に直接伝えるのはすごく難しいと感じています。資料を配ってもなかなか読んでもらえない、心に入っていないといったことがあります。行政からお母さん方、といった一本だけではなく、多方面からのアプローチによって盛り上げていくべきだと思います。子供からの働きかけや地域全体で食中毒予防の活動を行うなど。例えば、手洗いを子供に定着させ、給食の試食会で子供がしっかり手洗いしている様子を見ていただき、家庭でも実践してもらうなどしている施設もあります。

○：以前勤務していた保健所では、保健所の職員が実際に保育園などに行き、手洗いの大切さを紙芝居や人形劇などを通して教え、親に伝えてもらいました。常勤の先生方が話すよりも、外部から来た人の話の方が印象が強いようです。また、一回では浸透しづらいため、継続的に一年を通して続けていくことが大切ではないかと思われます。

Q10： 小規模の施設で従事者からノロウイルスの感染者が出て、且つ地域で流行していた場合には従事者の補充もできない状態が考えられる。どう対応すべきか。また、デザートなど、施設側が手を加えない食品による食中毒にはどう対応すべきか。

□：従事者が手薄になることが想定されるケースを洗い出し、対策をあらかじめ検討しておくことが大切です。また、デザートやパンなど、そのまま出すものに関しては、製造者との信頼関係を築くしかないと思われます。自主検査に関することや、どういう体制でやっているのか等、情報のやりとりをすることが大切かと思われます。

Q11： 魚を生から調理する際、アニサキスを考慮し注意すべき点はなにか。また、冷凍により既にアニサキスが死んでいる場合の対応はどうすればよいか。

□：食中毒予防の観点からは十分に加熱すれば問題はありませんが、施設給食では残ったアニサキスの死骸が異物として問題になることは考えられます。魚に寄生虫がいる可能性があるということ、物理的に取り除きさえすれば衛生面での問題はないということを理解してもらうのが大切と考えます。

Q12： 次亜塩素酸ナトリウムの安全性について不安に思われている消費者の方が見受けられるが、実際のところどうなのか。

○：次亜塩素酸ナトリウムは水道水の消毒にも使用されており、一定量塩素が残留していることが、水道法の衛生管理の基準になっています。よって、適正に使用すれば安全性に問題はありません。もちろん、大量に摂取すれば悪影響を与えることはありますが、従事者側がきちんと使用方法を守ることが徹底するとともに、消費者（保護者など）に対して安全性の説明を丁寧に行うことが必要でしょう。