

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

□：いわき市

Q1：家族にノロウイルスによる体調不良者がいる場合の対応について、家庭内感染防止を図るために最も重要なことは何か。また、症状がなければ給食施設での就労は可能か。基準はあるのか。

□：直接食品に触れる作業は避けてもらう。家族の体調についてはプライバシーに配慮して確認してもらった方が良い。家族内にノロウイルスに罹っている方がいる場合は、感染の可能性があるため疑う必要がある。従事の制限はないが施設の消毒等の徹底が必要。

○：家庭内の対策として、トイレが2つある場合は、患者と使い分けをする。1つしかない場合は、こまめに消毒する。他にタオルや歯磨きコップ等を共用しないことや、患者の部屋を隔離する。また、お風呂は最後に入ってもらい、できればシャワーだけにしてもらう。家族は手洗いをこまめにする。とにかく色々なものを分けることが大切。食事のメニューも加熱するものを出す等で気を付けてもらう方が良い。

Q2：市販品でのウイルスブロッカー類の物（二酸化塩素製剤）があるが、効果・効能についてはどうか。

○：ノロウイルスは、わかってない事が多い。培養が出来ないので、代わりに培養できるネコカリシウイルスやネズミノロウイルスで実験している。市販品でノロウイルスに効くと記載している商品は、よく見ると、注意書きでヒトノロウイルスについてはわかりません、と書いてあったりする。ネコカリシウイルスは親戚のような物だが、ノロウイルスと性状が同じか違うのか、まだ不明な事が多い。現状では、煮沸もしくは次亜塩素酸ナトリウムしか効果があるとは言えない。国立医薬品食品衛生研究所などで様々な研究がなされている。

Q3：嘔吐物の処理方法で、部屋の換気を行いましょうとあるが、換気でウイルスが広がらないか。

□：換気の仕方では広がる可能性はある。霧吹きのようなもので加湿して空気中のウイルスを水滴と一緒に落として空気中のウイルスを減らす方法もある。影響のある方向への換気ではなくて、影響のない方向への換気が重要かと思う。

Q4：ノロウイルスの発症の有無は体調、体質、食習慣、体型等によって変化するのか。

○：食品安全委員会のリスクプロファイルでは、ノロウイルスの発症には IgA 抗体が関与していると考えられている。新生児は母体からもらったノロウイルスに対する抗体があるが、生後 6 ヶ月以上になると、感染する可能性があると考えられている。乳幼児や高齢者、免疫不全疾患の方等、抵抗力が弱いと考えられる方が、ノロウイルスの感受性の高い人と考えられる。

Q5：いわき市で、平成 23 年 6 月からノロウイルス食中毒の発生がないこと、平成 24 年の食中毒発生がゼロだったのは、市として何か対策等あったのか。市民の食に対する関心が高かったのか。

□：画期的な対策はしていない。講習会等で普段通りの話をしている。

Q6：屋外（砂場）で嘔吐した場合、砂ごと捨てるのか、砂の上に次亜塩素酸 Na をかけたらよいのか。

□：除去できれば一番いいが、困難だと思う。嘔吐物を処理した後に、次亜塩素酸 Na で消毒する方法で良いかと思う。

Q7：塩素水の保管方法と効力の期間を詳しく知りたい。

□：時間が経つと、濃度が薄くなるという資料がある。長時間の作り置きは避けることが必要。期間としては数日から 1 週間が目安。毎日作り代えることが望ましい。有機物があったりすると塩素が奪われるので、その都度作るのが良い。

Q8：カキ貝等からの感染は実際には少ないとのことだったが、ヒトーヒト感染の場合、最初の感染源は何か。

□：なかなか難しい。食品由来なのか、ヒトーヒトなのか。ヒトーヒトの場合はタイムラグがあるため、発症期間等から疫学的に判断することになる。

Q9：従事者が感染し、その後陰性となった場合の仕事復帰の目安はどのくらいか。検査方法はどのようなものか。

□：陰性確認をしても検出される場合もあるので、直接食品に触れる作業は避けることが大切。

Q10：生のカキと冷凍カキフライの調理時の対策としては同じか。

□：冷凍ではノロウイルスは失活しないので、生の場合と同様に扱うのが良い。カキフライの衣等にノロウイルスが付いている可能性やカキ自体に蓄積している可能性があるので、扱う人の手洗いや食品の十分な加熱が重要である。

Q11：カキ以外のものでノロウイルス食中毒の原因となるものはあるのか。（事前質問）

○：リスクプロファイルのデータによると、基本的に二枚貝で検出されるが、輸入生鮮魚介類について調べたところ、ブラックタイガーについて 79 検体中、陽性は 10 検体というデータがある。

Q12：感染した園児が回復してから登園するまでの期間はどのくらい必要か。

□：特に定めはないが、医師の診断が目安となる。感染源になる場合があるため、保育園や幼稚園でトイレを使用する場合は、消毒等を十分に行う必要がある。

Q13：今回と同じ資料を使用して、全国的に講習会を開催しているのか。

○：食品安全委員会と自治体の共催で毎年開催している。本日のような意見交換会や、指導的立場の方を対象とした小規模な座談会、中学生を対象としたジュニアゼミナール等、全自治体の要望には応えられないが、毎年合計 20 回程度開催している。

Q14：オゾンのノロウイルスへの効果はどうか。

○：国立医薬品食品衛生研究所の実験では、ネコカリシウイルスでの実験ではやや有効だったという報告があったが、ネコカリシウイルスでの実験なので、ヒトノロウイルスに対しての効果は不明である。

Q15：次亜塩素酸Naを加湿器のようなもので調理室内へ24時間噴霧しているが、効果はあるのか。調理機器への影響はどうか。湿度も上がるので悩んでいる。

□：空気中のノロウイルス対策として効果はあると考えられる。24 時間噴霧する必要はないと思う。消毒が隅々まで行き届くような管理であれば、夜間等の数時間で良いと思う。次亜塩素酸Naは金属への影響があるので、拭き取った方が良い。湿度を保つためにも、噴霧時間を区切った方が良い。

Q16：新しいノロウイルスの対策情報が知りたい。

○：例えば、柿の葉のタンニンの消毒効果実験や、市販の洗剤にエタノールを混ぜての実験、また、リゾチームという酵素の効果、など色々な研究はされているようだが、消毒効果についてはまだ研究途中である。

Q17：二枚貝の 85℃～90℃で 90 秒間は料理の中心温度 95℃でクリアできるのか。

□：一概に安全とは言えない。バックデータとして中心温度 95℃で加熱した二枚貝が、85～90℃で 90 秒以上の加熱と同等であるのか測定する必要がある。化学的根拠に基づくデータがあればよい。

Q18：ノロウイルスの不顕性感染者の割合はどのくらいか。不顕性感染者の感染力は。

□：資料では、2割程度という報告がある。症状がなくても、ウイルス量が少ないというわけではなく、感染力はある。

○：食中毒が発生した施設での不顕性感染者は2割程度ということだが、食中毒が発生していない施設で、食品調理従事者29名から毎月採取したところ、1498分の1が陽性であったという報告がある。

Q19：ノロウイルスの検便検査を受ける際には、基本「冷凍」での搬送と言われているが、最近は「冷蔵」や「常温」での搬送も検査可能という検査機関がある。不活化してしまわないのか。（事前質問）

□：国立感染症研究所において、検便を搬送する際は冷凍で搬送することとされている。1日程度なら冷蔵でも可能である。長期保存は-18℃以下が望ましい。凍結・解凍を繰り返すとウイルスが破壊される恐れがある。検査キットの種類によるが、常温は避けた方がよい。

Q20：「ノロウイルス食中毒事故事例」報道等を見ると、調理従事者の検便検査からノロウイルスが検出されたために「営業停止処分」とされているが、調理従事者からノロウイルスが検出されなかった場合は、保健所としてどのような対応をするのか。（事前質問）

□：検便検査で従事者からウイルスが検出されない場合は、発症状況や喫食状況等の疫学調査により食中毒と断定するかを判断する。

Q21：来店したお客が、売り場で嘔吐した場合、陳列商品を撤去・廃棄した方がよい範囲は。また、容器包装された商品は、撤去した方がよいのか、それとも次亜塩素酸Na液での殺菌をすれば販売が可能なのか。また、その販売した商品を購入・喫食した消費者が、ノロウイルス食中毒となった場合、販売者として営業停止等の処分の対象となるのか。（事前質問）

□：1m前後の高さから嘔吐した場合、半径2m程度の範囲に嘔吐物が飛散すると考えられる。強制はできないが、飛沫が付く可能性がある範囲は撤去が望ましい。販売したいのであれば次亜塩素酸Naで消毒後、販売は可能かと思う。それによる体調不良は、やはり疫学調査により判断する。

Q22：調理員に行っている健康観察を納入業者へも行う必要があるか。（事前質問）

□：そのまま食べるようなものを扱う場合は、業者に協力してもらい確認した方がよい。強制は難しいが、業者の方で汚染の原因がある場合も考えられるため、確認するのが望ましい。原材料納入業者については必要ないと思う。

Q23：施設内に次亜塩素酸Naを噴霧した場合の人体への影響は。次亜塩素酸Naの安全性データシー

トによると「噴霧しないで下さい」と書いてあるが、薄めれば大丈夫か。また、どのくらいの濃度になればよいか。(挙手)

□：次亜塩素酸 Na を噴霧した場合の人体への影響については、不明。取扱い説明書等に応じて使用した方が良い。

Q24：食品安全委員会の食中毒のリスクの 13 コマ目「流通・消費における要因」のデータが古いということだったが、市販の生カキの場合、「この海域では生食用として出荷してかまわない」、「この海域では加熱用として出荷しなさい」という海域表示があるが、食品安全委員会では把握しているのか。(挙手)

○：食品安全委員会はリスク評価機関であり、個別の海域については把握していない。リスク管理関係の情報であり、通常は厚生労働省や保健所が把握する。

Q25：生食用として市販されている生カキは生食して安全か。(挙手)

○：生食用といっても、ノロウイルスそのものの基準ではない。生食用カキの基準は、海域、一般生菌数、大腸菌群である。生食用は絶対安心というわけではない。

□：保健所でも買い上げにより生カキのノロウイルス検査を行っている。生産地で基準が定まっているものではない。漁協が任意で定期的に検査を実施しているが、生食用として販売されていても、100% ノロウイルスが検出されないというわけではない。

Q26：本の名前は忘れたが、ノルウェー産サーモンが食品添加物で問題があると書いてあったが、食品安全委員会では把握しているか。(挙手)

○：特にそのような情報は把握していない。輸入食品は厚生労働省の所管であり、全国の検疫所で、書類審査や検査等を実施し、安全を確認している。また、自治体でも収去検査を行っている。違反があれば積戻しや回収になり、厚生労働省のホームページに公表される。インターネットが利用できるならば、厚生労働省の輸入食品のページをご覧いただきたい。