

食中毒予防に関する意見交換会  
～食中毒予防のポイントを学ぼう～

議事録

平成27年6月26日（金）

東京会場（ビジョンセンター東京4階 401）

主催 消費者庁 厚生労働省

共催 公益社団法人日本食品衛生協会

○司会（消費者庁・石川）

お待たせいたしました。

本日は「食中毒予防に関する意見交換会～食中毒予防のポイントを学ぼう～」に御来場いただきまして、ありがとうございます。

本日、司会を務めます、消費者庁消費者安全課の石川と申します。今日はどうぞよろしくお願いいたします。

消費者庁では、食品安全基本法に基づきましてリスクコミュニケーション、さまざまなテーマ、スタイルで消費者の皆様にご正確な情報提供、発信に努めています。今日は、これからの季節、特に注意が求められます食中毒をテーマに、厚生労働省と共催し、意見交換会を開催する運びとなりました。

食中毒は、全国で毎年2万人ほどの患者数が今もいらっしゃいます。また、平成23年、24年には、死者数が2桁に上るなど、まだまだ食品安全において重要な問題だと思っております。

また、最近では、皆様御存じのとおり、豚肉の生食についての新たな規制も始まりました。今日は、そうしたことに关しましても、担当から説明を予定しています。

今日のプログラムを御説明します。お手元の次第をご覧ください。

前半は基調講演となります。初めに、厚生労働省の2名の担当官から、それぞれ説明を行います。続きまして、開催地であります東京都福祉保健局の担当官からも情報提供を頂戴いたします。10分の休憩を挟みまして、公益社団法人日本食品衛生協会の担当者から、会場の皆様を対象とした実演を兼ねました情報提供を行うこととしています。その後、場面転換の時間を頂戴し、質疑応答、意見交換に移ります。今日の閉会は16時30分を予定していますので、会の円滑な議事進行に御協力をお願いいたします。

また、今日、この会を開催するに際しまして、あらかじめ皆様から幾つかの質問もいただいております。それにつきましては、今日、これから説明する中で担当がそれに答える形で説明をさせていただきますけれども、時間の都合上、全ての質問に答えられない場合がございます。そうした場合には、質疑応答の時間に再度挙手をさせていただいて質問していただければと思います。

また、今日のこの会は、広く情報提供するという目的で、説明内容と質疑応答の様子を議事録に取りまとめ、後日、関係省庁のホームページで公開を予定しています。皆様からの質問の時間の中で、議事録に御所属ですとかお名前が明示されることに不都合がある方は、その際、お申し出ください。

もし、カメラを今お持ち、お撮りの方は、今日のカメラ撮りはここまでとさせていただきます。

お手元にあります資料1～4、もし不足している場合はお知らせいただければ、今、係の者がそばに参りますので申し出ください。

今日の資料、もう1セット余分に欲しいという方がいらっしゃいましたら、休憩時間に

廊下に机を出しておきますが、机の上に余部の資料を置いております。余部がある限りお持ちいただけますので、そちらを御利用ください。

それでは、基調講演に移ります。

「食中毒予防の世界での取組み～世界保健デーのテーマは食品安全です～」と題しまして、厚生労働省医薬食品局食品安全部企画情報課国際食品室国際調整専門官の小島三奈さんから御報告をいただきます。

小島さん、よろしく申し上げます。

#### ○小島氏（厚生労働省）

皆様、はじめまして。先ほど御紹介にあずかりました厚生労働省食品安全部企画情報課国際食品室の小島と申します。

本日は、この食中毒予防に関する意見交換会において「食中毒予防の世界での取組み」と題しまして、世界保健デーというイベントの今年のテーマが食品安全ということでその様子や、世界の状況などを御紹介したいと思っております。

（配布資料 スライド2）

まず、世界保健デーがどういうものを御説明させていただきます。世界保健機関(WHO)、これは世界の人々の健康を増進し、保護するために設立された国際的な専門機関でございますが、WHOが毎年4月7日のWHOの設立日に合わせて、人の健康を守るために世界で取り組むべき課題を取り上げて、世界の関心を高めたり、対策の重要性を知らせたりするために、世界保健デーというイベントを行っています。

今年のテーマは食品安全で、世界各地でさまざまな行事が行われました。私は2012年4月から今年の4月まで、厚生労働省から世界保健機関の食品安全人獣共通感染症部という部署に派遣されておまして、このイベントにも関わりましたので、御紹介させていただきますと思っております。

写真が貼ってありますが、これがイベントのポスターでして、スープと、その中にパンの切れ端があるのですけれども、サメのひれの形をしていまして、あなたの食品は安全なんでしょうかということ呼びかけて、農場から食卓まで食品安全を守っていくというスローガンでポスターを作成しております。

（配布資料 スライド3）

世界で食中毒についてはどのような状況になっているかということで、WHOが公表している情報を少し御紹介させていただきますと思います。

世界では、汚染された食品や飲料水を原因としまして、毎年200万人の命が失われているだろうと推定されています。

また、200以上の疾病、病気が、有害な細菌や寄生虫、ウイルス、化学物質を含む、安全ではない食品によって引き起こされていると考えられております。このような疾病は、いわゆる腹痛などの急性の疾病もありますし、慢性の疾患も含まれています。

(配布資料 スライド4)

WHOは、食品由来疾患被害実態疫学リファレンスグループという専門家会合を持っていて、通称FERGと書いてファージと読みます。こちらが2010年の世界の食中毒の状況について推定をしており、その中では22の食品由来消化管の疾患に世界で582万人がかかり、そして35万1,000人が死亡したと推定されています。そして、多くの死亡にかかわる病原体として、サルモネラが5万2,000人、腸管病原性大腸菌が3万7,000人及びノロウイルス3万5,000人であったと推定されています。

そして、食品由来腸疾患の被害が最も大きいのは、アフリカ地域で、南東アジアがそれに続いていました。また、汚染された食品で腸疾患になった人の40%以上が5歳未満の子供であったと推定されています。このFERGの最終報告書は、ことしの10月に公表される予定となっております。

(配布資料 スライド5)

そして、今、食中毒発生の推定の状況をお話ししましたが、では、国際的に食品を取り巻く状況がどうなっているかということをお話しすると、食品の製造、流通が世界中で行われるようになってまいりました。その流通ルートや製造方法なども非常に複雑化しているという状況です。こういった状況は、一つの原材料の問題が国境を超えて、また、多数の食品に波及する可能性をはらんでいます。

2番目としまして、食習慣の変化で、これまではある特定の地域で限定されていて、それ以外の地域では食されていなかったような食品が、他の地域でも流通し、食べられるようになって、その食習慣が変わっていくというような状況が生まれているということです。

3番目としまして、食品関係の科学技術の発展です。食品関係でも新しい技術がどんどん発展しておりまして、それに伴い、新しい問題が発生する可能性があります。

最後に、気候変動です。これはカビ毒などの、ある気候において発生していたものが気候変動でその発生エリアが拡大し、それによって、カビ毒に暴露される機会が増えていくというような可能性が起きているということです。

(配布資料 スライド6)

国際機関は、そのような食品安全を取り巻く状況の変化も踏まえまして、どのような取り組みをしているかということ、コーデックス委員会という人の健康の保護と公正な貿易の確保のために、国際的な食品の基準を策定する政府間組織が、WHOと国連食糧機関 (FAO) と合同で設置されております。ここで食品の国際的な基準をつくったり、衛生管理のガイドラインをつくったりしております。

それ以外にも食品のリスクに関する科学的知見の提供ですとか、食品に関する情報共有システムの構築、食中毒の調査技術に関する技術支援などが行われています。このように各国の食品安全システム、食品安全に携わる政府組織、法律や規制、そういったものの各国での構築や強化を支援するといった役割が国際機関には求められており、こういった活動は、主に加盟国政府を対象としたものとなっております。

その一方で、現場レベルでは、やはり食品製造者や飲食店、家庭で食品の衛生的な取り扱いが行われるということが食中毒予防の基本であろうという認識はもちろんありまして、そのために、消費者の方々の食品衛生への意識の向上が重要だと考えております。

(配布資料 スライド7)

そこで、WHOでは、消費者の皆様へのアドバイスということで、食品安全のための5つの鍵というパンフレットを作成し、広報活動を行っております。これは食中毒を防ぐために気をつけることをまとめたもので、スライドのほうにあります5つのポイントを絵とかにまとめまして、世界中で使ってもらえるように広報活動を行っております。

日本語版もございまして、国立医薬品食品衛生研究所にあるURLを載せていますけれども、こちらに現在掲載されております。

(配布資料 スライド8)

WHOでは、世界保健デーに合わせて、食品安全のための5つの鍵のアニメーションを作成しました。そして、それはWHOのホームページに公表されているのですが、それを御紹介させていただこうと思っています。

このビデオは3分半ぐらいの短いビデオです。(ビデオを再生) 食品には小さくて活発な生き物、微生物というものがあります。微生物にはいろいろな種類がありまして、食品、ヨーグルトなどの製造に関わる良い菌などがあります。その一方で、食品を腐らせてしまうような微生物も食品に存在します。でも、こういった微生物の多くは有害ではありません。注目すべきは、見た目やにおいを変えずに危険を及ぼす微生物があり、注意しなければいけません。これらを病原微生物と呼んでいます。これらは腹痛や嘔吐や下痢や発熱、そして、時には死をもたらすことがあります。こういった微生物は食品中で最適な温度、時間、水分が与えられると急速に増殖します。そうはいつても、病原微生物については予防が可能であり、弱いものなのです。それはシンプルな5つの方法で制御することができます。これらは家族やあなた自身を守るルールで、食品安全のための5つの鍵と言っています。

まずは、汚染を防ぐために手や器具を清潔に保つ。

交差汚染を防ぐために生の食品と加熱済みのものを分ける。

微生物を殺すために十分加熱する。

細菌が増えるのを防ぐために、食品を60℃より高温か、5℃より低温に保つ。

最後に、汚染を防ぐために清潔な水や原材料を使う。

あなたも家庭でこの5つの鍵を実践することで、あなた自身と家族を食中毒から守ることができます。この鍵を使ってください。あなたにも食中毒を防ぐ役割があります。

(配布資料 スライド9)

次に、世界保健デーでは実際にどんな活動が行われたかというのを簡単に御紹介させていただきます。まず、4月7日の当日、メインイベントとしましては、フランス・パリ郊外のランジス市場でWHOのマーガレット・チャン事務局長や、フランス保健大臣などが参加

して、オープニングセレモニーや市場の視察などが行われました。また、スイス・ジュネーブのWHO本部でも、パネル展示やケーキカットセレモニーなどを開催しましたし、各地域、国レベルでもさまざまな活動、パンフレットの作成や配付などを実施しました。

(配布資料 スライド10)

これが当日、ジュネーブにあるWHO本部で行われたイベントの写真です。写真に出ていすのはチョコレートケーキなのですけれども、今回の世界保健デーのポスターを形作っています。

こちらの写真がそのケーキカットをしているところでして、真ん中におりますのが、ケイジ・フクダ事務局長補、食品安全を含む部署を担当しています。

そのお隣にいらっしゃるのが、コーデックス委員会の議長、そして、お隣はFAOのジュネーブの事務所の方の3名でケーキカットセレモニーをしています。また、パネル展示を行いまして、牛のレプリカなどを置いたりして皆さんの注目を引くようにイベントを行いました。

(配布資料 スライド11)

最後にまとめですけれども、最初のほうで御紹介しましたように、食品由来疾患は世界的に見ても大きな社会的負担があります。これは死亡などによる人的損失以外にも、原因食品の処分ですとか、人が病気になって休んでしまうことによる労働力の低下などによる経済的な損失も発生させてしまいます。

また、食中毒を防止するためにはどんな活動をすればいいかといいますと、食品の生産から消費までの各段階で食品が適切に取り扱われることで食品の汚染防止を行っていき、これが食品由来疾患の防止につながっていきます。これは日本でも世界でも同じ考えであります。

そして、最後に、基本的な衛生管理、手洗いや加熱などというのは、世界中どこでも実施可能な食品由来疾病予防の重要なツールでありまして、それをWHOなどの国際機関も十分に理解して、先ほど御紹介しましたような食品安全のための5つの鍵などを消費者の方々や、食品事業者の方向けに情報提供を行っております。

以上が私からの発表になります。ありがとうございました。(拍手)

○司会(消費者庁・石川)

どうもありがとうございました。楽しいビデオもありがとうございました。

続きまして「正しい知識で食中毒対策を！肉はよく焼いておいしく食べよう～バーベキューなど野外での食中毒や、牛肉・牛レバー・豚肉などの生食のリスクについて～」と題しまして、厚生労働省医薬食品局食品安全部基準審査課食品規格専門官、吉原尚喜さんから御報告をお願いいたします。よろしくどうぞ。

○吉原氏(厚生労働省)

皆さん、こんにちは。ただいま御紹介ありがとうございました、私、厚生労働省食品安全部基準審査課の吉原と申します。

今回、私から「正しい知識で食中毒対策を！肉はよく焼いておいしく食べよう」というところで御説明させていただくのですけれども、まず、今回、このテーマになった理由ですけれども、6月12日に実際に豚の生食を禁止するという規制を今回つくらせていただきました。そういった経緯もございまして、いま一度、皆様に対してお肉に関するリスクについてしっかり理解をしていただきたいというところで御紹介をさせていただきたいと思っております。

また、お肉に食中毒のリスクがあるという正しい理解を皆さんにわかっていただくのと同時に、そのリスクをしっかり加熱することによって、安全でおいしく、かつ栄養価が高い食品になっておりますので、また御家族の皆さんにも安全・安心に食べていただきたいなと思ひまして、御説明をさせていただきます。

(配布資料 スライド2)

まず、今回の説明の流れですけれども、食中毒の発生状況について御説明をさせていただきまして、その中で今回、お肉による食中毒について細かく説明をしていく。

さらに、実際、お肉を食べることについてですけれども、これから特に夏場に向かっていきますので、バーベキュー等を皆さんやられることが非常に多くなっていくのではないかとということで、バーベキューを例に食中毒予防について御説明をしてまいりたいと思っております。

最後に、豚肉の生食の禁止に至るまでの経緯や実際に問い合わせがあった事例等も含めて御説明をしていきたいと思っております。

それでは、まず、食中毒の発生状況について、御説明をしていきたいと思ひます。

(配布資料 スライド3)

こちらの表は、平成10年以降の食中毒統計による食中毒の推移になっております。皆さんの中に食中毒に実際かかったことがある方はいらっしゃいますでしょうか。やはりいらっしゃいますね。実際に私、明らかに食中毒というのはかかったことはないのですけれども、以前、子供がウイルス性の胃腸炎にかかって、まさにそれにかかってしまったというようなことがございまして、すごく辛い思いをいたしました。

その当時、私は40℃ぐらいの発熱と、さらに関節痛もありながら嘔吐と下痢というようなところで悲惨な思いをしたなど今でも記憶に残っております。何でこういうようにお話をさせていただくかということ、実際に今回、生食の規制をするに当たって、一般の方から、食中毒と言ったって、ただ単におなかが痛くなるだけでしょう。何でそんな状況のものを、みんな食べたいものを規制していくのかというようなお言葉をいただきました。確かに食中毒には様々ございます。本当にちょっとしたおなかを壊すというようなものもございすけれども、後ほど御説明をさせていただきますが、場合によっては死に至るような状況もございす。そのような重症化につながる食中毒があるということを今回リスクコミを

通じて理解していただくことと、皆さんが気をつけていただければと思っております。

その中で、実際にこちらが食中毒の発生状況になっているのですが、こちらは平成10年から平成26年までのものになります。以前は食中毒がかなり発生しておりました。食中毒の患者数として昨年、26年については2万人を切ってきたというような状況になっていて、実際に過去の統計からいくと、一番発生者数としては少ない年であったというような状況でございます。

また、実際の食中毒の事件数についても、こちらは1,000件を切ってきておまして、976件という形で平成26年についてはかなり低い水準となってきたというような状況でございます。

平成26年、食中毒による死者の数ですけれども、実際には死者といたしましては、イヌサフランによる自然毒の1件と、フグによる1件というような形で2名の方が食中毒として直接お亡くなりになってしまったというような状況でございます。実際にこちらのフグに関しましては、その後、調査をしたところ、調理されている従業員の方がフグの肝を持ち帰られて自宅で食べられてお亡くなりになったというような状況が報告されております。(配布資料 スライド4)

続きまして、実際に食中毒の事件の推移の主な病原体についての表になっております。

近年、2種類が食中毒が非常に多い状況となっております。

1つは、カンピロバクター、1つはノロウイルスというような形で、こちらの2種が非常に多い傾向になっております。それこそ、平成10年当時はサルモネラや腸炎ビブリオ、そういったものが1位、2位を占めていた時代もあったのですが、実際に皆さんも御存じかと思いますが、卵の温度管理や生食用の魚介類の切り身とかの温度を低くするというような規格基準を設定したり、皆さんの意識の向上に伴って実際にこちらは平成16年、17年ぐらいからかなり下がって、通常の食中毒と同じような推移になっているというような状況でございます。

(配布資料 スライド5)

こちらは月ごとの食中毒の発生状況についてになります。昔は、夏場になると食中毒が増えているというようなことをよく言われておりましたけれども、近年は1年中通して食中毒が発生しているという状況になっております。見ていただくと明らかですけれども、1月、12月の寒い時期については、いわゆるウイルス性の食中毒がふえているという状況になっております。実際にこれからの時期を見ていくとどういう傾向が見られるかというと、こちらになります。細菌性による食中毒が増えてくるという傾向になっております。もちろん、こちらについては温度管理等の問題に伴って非常に微生物が増殖しやすい季節に入ってくるというようなことがうかがえます。

実際に、食中毒の月別の発生状況の中でトピックとして皆さんにお教えしたいのは、いわゆる細菌性、ウイルス性の食中毒以外にも、こちらの植物性の自然毒というものとかもございまして、春と秋に実は植物性の自然毒による食中毒というものがふえてきたりしま

す。こちらは、いわゆる山菜採りに行って誤って毒のあるものを食べてしまうことで食中毒になってしまうというようなことが挙げられております。

厚生労働省では、今年度からですけれども、自然毒に関する情報提供という形で、実はツイートをやっておりまして、その中で食べては危ない、危険なホームページを紹介させていただくというような形でツイートをさせていただいております。もし、皆さんも興味がありましたらぜひ見ていただいて、周りの方にも御紹介していただけると、これからまた秋になりますが、山に行って、誤って毒のあるものをもって知人にあげてしまって食中毒になるとか、そういうことを防げるのではないのかなと思っております。

(配布資料 スライド6)

続きまして、お肉による食中毒について御説明をしていきたいと思っております。

お肉には、食中毒の原因になる細菌やウイルス、寄生虫がついているというように言われております。これはどういうことかと申し上げますと、一般的に牛・豚、生き物ですので、腸がございます。実際に解体する際に腸を傷つけてしまいその内容物が飛び出してしまうとお肉自体に汚染をしてしまうというような、いわゆる微生物的な汚染もございます。また、今回、豚の規制をさせていただきましたけれども、豚に関して一番重篤性があるものといましては、E型肝炎ウイルスがあり、今回規制をさせていただきました。このウイルスについては、実際に豚の肝臓でウイルスが増殖して、実際には血液に乗っている色々な部位に移行してしまっているというようなものもございます。また、豚もそうですし、イノシシやシカ、野性的なもの。野性的なものでないものについても、やはり寄生虫によるものがございます。そのような状況を踏まえましてお肉については十分加熱をしないとリスクがありますということで御紹介をさせていただいております。

こちらは例えばということでありますけれども、一般的に、最初にいた微生物もしくは付着してしまった微生物がいて、それを食べてしまって体内で増える。体内で増えておなかを壊したり、熱を出したりというような形で食中毒症状になるというようなものになっております。

(配布資料 スライド7)

では、実際にお肉にどのような食中毒菌がいるのかということですが、私ども厚生労働省では、この後、また御説明をさせていただくのですが、平成23年にいわゆるユッケによるO-157による食中毒事件がございまして、その後、牛のレバーを規制するというような経緯がございますが、その後に、豚のレバーが提供されているような実態も確認されたため、厚生労働省に生食の調査会というものを開いて、議論をしたという経緯がございます。その調査会には、もちろん業界団体の方、また、微生物に詳しい方とか、いわゆる専門家の方、そういう方に入っていただいてリスクなどについて取りまとめを行いました。

一番御存じかと思っておりますけれども、腸管出血性大腸菌については主な動物としては牛にあるというような状況になっております。実際に重症化すると溶血性尿毒症症候群になっ

たりする。場合によっては、死に至ってしまうということもございます。実際にこちらのHUS、人工透析が必要になったとか、かなり治るまでに時間がかかったというようなお話も聞いたことがございます。ですので、動物の中には、こういったO-157、腸管出血性大腸菌がいるリスクがあるということになっております。

幅広くいるものといたしましては、サルモネラ属菌ですけれども、こちらは牛、豚、羊、鶏、こういったものによくいると言われております。

途中、省略させていただきまして、実際に食中毒の多いものといたしましてはカンピロバクターです。先ほども食中毒事例でございましたが、牛や豚や鶏ににいるということで、実際に豚の生食をしたことによってカンピロバクターの食中毒を発生したこともございます。最近ではよく聞くのは、豚、このたび規格基準で、生で食べることができなくなりましたので、実際に鶏刺し等によるカンピロバクターの食中毒事例もよく見かけております。

さらに、こちらの微生物以外にも今回規制することになった豚のものなのですけれども、E型肝炎ウイルスということでございます。豚について実際に過去食中毒事例として扱った事例はほとんどないに等しいぐらいないというような状況になっております。なぜかという、潜伏期間が非常に長いのです。結果的に言うと、何を食べてE型肝炎になったのかがなかなか特定に結びつかないということもございまして、実際、豚によるE型肝炎ウイルスの食中毒事例は報告されていない。ただ、食中毒事例としては報告されていないのですけれども、今回の豚の生食を禁止する上で、感染症法による事例としては挙がってきているという状況になっております。こちらは感染症法で必ずE型肝炎になりますと報告される形になってございまして、その中で喫食事例として、豚を生で食べられた方とか、そういうものが挙がってきているという状況になっております。

実際のところですけれども、今回、豚を規制することになったのですけれども、イノシシやシカ、いわゆる野生鳥獣と言われているものについても、こちらのE型肝炎ウイルスによる食中毒は発生しております。よく聞くのが、豚がだめになったらイノシシやシカを生で食べていいですかというようなお話もありますけれども、私どもいたしましては、豚と同じようにイノシシやシカについてもE型肝炎ウイルスのリスクがありますということで、決して生で食べることがないようにしてくださいということで、厚生労働省としてはアナウンスさせていただいております。

(配布資料 スライド8)

実際にお肉を原因とする食中毒の発生状況ですけれども、一番多いのは先ほども御説明をさせていただきましたカンピロバクターが非常に多い。全体は平成15～24年の食中毒統計から抜き出したものになるのですけれども、1,000件のうち約7割がカンピロバクターによる食中毒であるというような状況が見られます。こちらの平成24年までになりますので、豚の生食ということも、もちろん、この中に入っている可能性はございます。

(配布資料 スライド9)

お肉にどのくらい食中毒菌が付着しているかですけれども、いわゆるE. coliについては、

かなりの率で汚染をされているのですけれども、こちらのサルモネラを見ていただくと非常にわかるのですが、実際、鶏については約半分以上から検出されているということが見られております。ですので、この状況から見ると、鶏を生で食べるということはそれなりのリスクが伴ってくるということになりますので、よく御理解をしていただければと思います。

(配布資料 スライド10)

今まで御説明をさせていただいた内容を踏まえまして、バーベキューについて注意点として3つ挙げさせていただきたいと思います。

一般的な食中毒の予防といたしましては、つけない、ふやさない、加熱する、やっつけるという3原則になっておりますけれども、バーベキューの手順に従って御説明をしたいと思います。

バーベキュー以外にも、焼肉屋さんに行っても同じようなことが言えますので、皆さん、おうちに帰って、御家族の代表としてお肉を焼かれるということもあるかと思っておりますので、十分に今から御説明する3点については注意していただければと思います。

(配布資料 スライド11)

まず、順番といたしまして、冷蔵してしっかり微生物が増殖しないような環境をつくるということです。特に、夏場になりますと、調理する前に常温に置いておかれるということがございます。、これは微生物が増殖してしまうというケースがございます。

(配布資料 スライド12)

こちらが、微生物が増殖する時間になっているのですけれども、あっという間に微生物が増えてしまうのです。ですので、しっかりやる。まさにバーベキューとかですと炭を準備している間にどんどん増えていってしまうというようなことが想定されますので、十分クーラーボックスで保冷剤などで冷やしておいていただきたいと思います。

(配布資料 スライド13)

こちらがイメージではございますけれども、微生物の増殖の曲線になるのですが、冷やしていたほうが増殖されなくて済むというようなところが見られます。

(配布資料 スライド14)

次に、お肉をしっかり焼こう。これはやっつける、加熱しましょうですけれども、実際にお肉がついていた場合、このような形で生焼けのところがあったりすると微生物が残ってしまいますので、注意が必要です。こちらはハンバーグになっておりますけれども、最近では、いわゆる成型肉、結着肉とも言われているものですが、サイコロステーキ状になってお肉をくっつけたようなものになっているのですが、そういうものも流通しております。実際にしっかり焼いて食べればやわらかくて非常においしいものです。ただし、ハンバーグと同じように中に微生物がいる可能性がありますので、十分注意が必要になってまいります。

(配布資料 スライド15)

こちらが加熱するときの加熱時間、微生物が死滅するときの温度と時間になるのですが、今回、豚肉に関して申し上げますと、63℃30分ということで加熱をしっかりしましょうということで紹介させていただいておりますが、こちらの表を見ていただくと、55℃、57℃、60℃となっているのですが、やはり高い温度であれば短い時間で微生物は死滅していく、効果的になるということもございまして、実際には一般的に75℃1分以上の加熱をすれば十分ですということで御紹介をさせていただいております。

(配布資料 スライド16)

意外と忘れがちですが、最後、つけないです。 tong や箸の使い分けです。こちらは意外と忘れがちになります。私もかなり反省しなければいけないなというところがございます。 ついつい tong でとったお肉で焼いて、その tong を使ってまたお皿に載せてしまう。こういうことによって、微生物がまた焼いた後のお肉についてしまうということがございますので、十分注意が必要です。実際には、 tong で焼いたら最後箸でとるかという形がいいのではないかなと思います。

(配布資料 スライド17)

こちらが実際に tong に付着したものがどのような形で移行してしまうかですが、腸管出血性大腸菌が $10^5$ いた場合、これを加熱して tong でまたとってしまった場合、最終的には焼いたとしても100個ぐらいいは残ってしまう。実際、 tong には1,000ぐらいい残ってしまうというようなデータもございますので、注意をしてください。

(配布資料 スライド18)

バーベキューの点については、まず、微生物が増殖しないようによく冷やしておきましょうということと、お肉はしっかり焼きましょう。最後に、つけないためにも tong や箸は使い分けましょうという、以上を気をつけて、この夏、バーベキューを楽しんでいただきたいなと思っております。

(配布資料 スライド19)

これから、先ほどから随時御説明をさせていただいておりますが今回の豚の規制について御説明をさせていただきたいと思っております。

まず、今回、豚の規制に至った経緯としましては、平成23年に牛の規制が始まった。その結果、牛の肝臓の内部から腸管出血性大腸菌が確認されたということで、牛の肝臓について平成24年に販売禁止したというものになっております。その結果、どのようなことが起きたかという、代替品として豚のレバーが生食用として提供されることが多くなってきたということが確認されております。

(配布資料 スライド20)

実際、その後、生食調査会を専門家が集まって議論いたしまして、実際のリスクの大きさだとか、その流通量だとか、低減の措置ができるのか、できないのか、そういったいろいろな環境を鑑みて、最終的に豚については加熱しないとリスクがあるということで生食

の禁止に至ったというような状況になっております。

(配布資料 スライド21)

こちらが豚の生食の流れになっておりますけれども、飲食に供する際には加熱を要して販売の用に供さなければならない。あと、63℃30分以上の加熱、またはそれと同等以上の殺菌効果のある加熱殺菌が必要であるということで、豚の生食ができないように禁止をさせていただいたという状況になっております。

実際のところ、厚生労働省といたしまして、豚について規制をしたのですけれども、規制していないものについては決して問題ない、安全だというものではございません。リスクの程度ではあるのですけれども、E型肝炎ウイルスや腸管出血性大腸菌については、劇症化しやすいということもあって規制に至ったというものになっておりまして、鶏だとか馬だとか、そういうものについても全く問題がないということではなくて、食中毒になるリスクはある。今回、テーマといたしましては、しっかり焼いていただくことが必要ですけれども、規制されていないから食べていいではなくて、抵抗力の弱っている方、お子さんだとかお年寄りの方については、生で食べることはやめていただきたい。

(配布資料 スライド22)

最後、まとめといたしまして、お肉はしっかり焼いて食べましょうということで、実際にマスコミの方々、あとはこういうリスクミの場をおかりして、皆さんにお肉についてはしっかり焼いていただきたいということで御紹介をさせていただいております。

今日、実際にこちらに来られている方、かなり事業者の方が多いかと思えます。ただ、私も実際そうなのですけれども、今まで食品衛生でずっとやってきたけれども、意外とうっかり忘れていたことはございます。ですので、今回、電話とかでもあったのですが、豚については今まで生で食べてはだめと言われなかったけれどもという方も結構いらっしゃいました。私とかは昔から、母親から、豚は生で食べてはだめだよとずっと言われたのですけれども、そういうことを知らない方もいらっしゃったということが今回いろいろとわかってきております。

ですので、皆さんにおかれましては、そういう知らない方、または実際にバーベキューや焼き肉だとか、そういったときにお子さんだとか身内の方にも幅広く広報していただけると、厚生労働省としては非常に助かります。これから食中毒になられる方が一人でも少なくなるようにと思っておりますので、皆様からも周りの方に周知広報活動をよろしくお願いいたします。

以上で私からの説明は終わらせていただきます。御清聴ありがとうございました。(拍手)

○司会(消費者庁・石川)

どうもありがとうございました。

続きまして「食中毒の予防について」と題しまして、東京都福祉保健局健康安全部食品

監視課食中毒調査係長の佐々木祐さんより情報提供をいただきます。

それでは、佐々木さん、よろしく願いいたします。

○佐々木氏（東京都）

こんにちは。東京都食品監視課の佐々木と申します。

本日は、東京都内で開催ということで、こういう貴重な時間をいただいたと思います。よろしく願いいたします。

食中毒の予防についてというテーマで説明させていただきますけれども、基本的には食中毒を予防する方法というのは、先ほど御説明いただいたような中身になりますので、大分内容は重なるかとは思いますが、実は重なる部分は非常に重要だということでお聞きいただければと思います。

では、話を進めさせていただきます。

食中毒の予防についてということですが、私ども東京都、地方自治体という立場でお話しさせていただきます。東京都は非常に小さい自治体、小さいというのは、面積として我が国の0.56%しかないという意味で、ただ、その中に我が国の人口の1割もいらっしゃるということです。人が多くいるところには食品が大量に流通するということになりますので、それだけ食中毒が発生するリスクが高くなるということが御認識いただけたらと思います。

（配布資料 スライド2）

都内での食品衛生の確保ということを若干説明させていただきたいと思います。東京都内の自治体数としましては、23区及び多摩地区に島しょを含めて26市5町8村あります。

特別区、23区については、区にひとつずつ保健所があります。また、八王子市、町田市がそれぞれ保健所を設置しており、その他の多摩地区と島しょについては、東京都の保健所になるのですけれども、6保健所で分担して食品衛生を確保しているという状況がございます。

（配布資料 スライド3）

食品監視体制について説明させていただきますけれども、一番向かって左のほうからですが、国産の農畜水産物、あるいは輸入食品が消費者に渡る過程の中で東京都内の組織がそれぞれ分担しながら食品の衛生管理状況を監視したり、営業者を指導しているところでございます。

それでは食中毒ということでお話しさせていただきます。そもそも食中毒とは、ということですが、一般には飲食に起因する健康被害と言われていています。では、口に入るもので害があるものは全て食中毒なのかというと、若干違うような状況がございます。例えば医薬品による作用、副作用については、作用を期待して摂取していますので、これは食中毒とは言いません。

物理的に食べ過ぎてしまったり、水当たりになってしまったりというのも食中毒とはあ

まり言わないです。

急性アルコール中毒も酩酊を期待して飲んでいるのでしょうから、これも食中毒とは言いません。細かく言うと、一般にアルコール飲料として飲めるものと、違反のアルコールというのもあるのですけれども、一般に売られている、飲んでもいいと言われているアルコールについての急性アルコール中毒については食中毒のカテゴリーに入ってきません。

意外なところで食物アレルギーについても食中毒の範疇に入ってきません。これはある意味、疾病といいますか、個人の体質ということになりますので、食中毒のカテゴリーに入れないところであります。

あとは、故意による有害物の混入です。冷凍ギョーザの中に農薬を入れてしまったという事件がありましたけれども、これも食中毒事件として調査するというよりは、警察が傷害とかそういうような形で立件することになると思います。

(配布資料 スライド4)

食中毒の原因のほとんどは微生物の食品汚染によるというところがございます。食中毒と感染症という大きなくくりがあるのですけれども、体に害を起す物質としては重なっているものが多いのです。サルモネラとか、腸管出血性大腸菌とか、ノロウイルスとかというものは、人から人に感染する場合がありますし、食品に付着して、それを食べて病気になるということがございます。同じ微生物でも経路によってカテゴリーが違ってきます。つまり、食品を介して感染して症状が出たのは食中毒ということになります。

それ以外にも、漂白剤とか重金属とか、フグ毒とか毒キノコなどは人から人にうつらないのですけれども、それを召し上がって病気になってしまうということで食中毒のカテゴリーに入ります。

(配布資料 スライド5)

細かい表で恐縮ですけれども、主な食中毒を起こす物質と、潜伏期間と症状を載せさせていただきました。これは病因物質、食中毒を起こす物質を覚えてくださいということではございませんで、潜伏期間について説明したいためです。食中毒を起こす物質によって、食べてから症状が出るまで結構時間に幅があるということを申し上げたいところです。早いものと、例えば漂白剤とか、フグ毒ですとかヒスタミンとか重金属のような毒物を口の中に入れてしまうと、その直後から数時間のうちに発症に至る。

(配布資料 スライド6)

次のスライドに行きますと、バイ菌の名前がいっぱい書いてありますけれども、例えば上のほう、ウェルシュ菌という菌がありますけれども、これは6時間から18時間たって下痢をするというようなものでございます。一番下に記載したE型肝炎はというと、2週間から9週間ぐらいたって肝障害のような症状が出てくるということです。

今日、夕方、おなかを壊して、これは食中毒かなどと思ったときに、皆さんがいちばん疑うのは、直近のお昼御飯ではないかと思うのです。お昼で何か食べたから、あのせいだろうと思われる方が多いかと思うのですけれども、実は調査をすると1週間前に召し上が

ったものが原因だったということもあります。原因究明するに当たっては、検便ですとか、いつ、何を召し上がったかなどの調査を進めていく中でこの件が食中毒であるのかどうか判明していくということでございます。

次に、食中毒の現状と対策ということでお話しさせていただきます。これも先ほどのお話とかぶってしまうのですが、東京都の視点からということで説明させていただきます。

(配布資料 スライド8)

全国と東京都の発生状況を並べさせていただきました。全国の発生については、先ほどお話がありましたけれども、毎年大体1,000件くらいの食中毒が発生していて、患者さんが2万人ぐらいいらっしゃるということです。赤字の数字は亡くなられた方の数であります。

翻って東京都の場合は、大体毎年100件前後です。患者さんは、1,000～2,000人の間というところです。これらの数字を並べた意味のひとつはといいますと、最初に東京都の人口は全国の約1割と申し上げました。乱暴な比較ですけれども、大体東京都の食中毒の発生件数は1割なのです。食中毒は人口に比例してしまうのかなというのも悲しいような現状ですけれども、だとすれば、全国の発生状況に比較して1割を切るというのが東京都の目標のかなと個人的には考えております。

(配布資料 スライド9)

全国での原因施設別の食中毒の発生状況をグラフにしました。一番多いのは飲食店になるのですが、飲食店は数も多いので、先ほどの確率論から言うと多い飲食店が原因になる確率というのは高いというのは容易に考えられるかと思えます。この分類の中でということで、次に多いのは家庭での食中毒で、1割ぐらいはあるようです。

話を戻りまして、今度は死者数のお話です。この4年間に食中毒で亡くなられた方というのは何人かいらっしゃいまして、平成26年については先ほどお話がありましたけれども、2人お亡くなりになっている。平成25年については、毒キノコで1名亡くなっている。平成24年については、御存じの方も多いかと思えますけれども、8名の方が白菜の切り漬けを原因としてO-157で亡くなっている。あと3名の方は自然の毒で亡くなっています。平成23年については11名亡くなっている。このうちの7名についてO-157などで亡くなっている。そのうちの5名は牛のユッケです。3名についてはサルモネラで亡くなっています。3名のサルモネラの事件というのは、いずれも家庭の食事ということです。

平成23年にO-157等で5名が牛ユッケを原因として亡くなられたということを契機として、牛の肉の生食の規制が出てきたということもございまして、24年の白菜切り漬けの食品の事件で漬物類の指導が強化されたという状況もございまして。

(配布資料 スライド10)

月別の食中毒発生状況を見てみましょう。夏場に多くて冬場に12月、1月ですと宴会シーズンで食べる機会も多くて発生があるのかなというように思いがちなのですが、

最近は、平成17～26年の10年間ですと、6月とか9月あたりに小さな山があつて、12月、1月に大きな山があるというところです。

(配布資料 スライド11)

分解してみますと、赤のグラフが細菌性の食中毒で、濃い青のグラフがウイルス性の食中毒です。ごらんになったとおり、夏場に細菌性の食中毒が多くて、冬場になってウイルス性の食中毒が出てくるということです。したがって、これからのシーズンは細菌性の食中毒がむしろ重要なことなのでこれを中心にお話を進めます。

なお、気になるのは、最近、寄生虫による食中毒も若干増えておりまして、こちらについても御注意が必要かと思いますが、本日については説明を割愛させていただきたいと思えます。

(配布資料 スライド12)

どうして食中毒の発生状況が変化したのかというところですが、腸炎ビブリオですとかサルモネラですとか、黄色ブドウ球菌というバイ菌は、20年前ぐらい前には食中毒を起こす御三家と言われていたのです。こういうような御三家の食中毒がぐぐっと減っていった。

(配布資料 スライド13)

かわりにノロウイルスですとかカンピロバクターですとかというものがぐぐっとふえてきた。様相が変わってきたというところでありまして。

(配布資料 スライド14)

それは何故かという原因を発症菌量でお話ししたいと思います。バイ菌によってはある程度増殖して、これを食べて食中毒になってしまうというものもありますし、初めから少ない数量でも食べて食中毒になってしまうものものもございます。上に挙げた青い線にくくった腸炎ビブリオですとか、ブドウ球菌とか、こういうようなものについてはある程度増殖して数がふえて、これを食べて症状が出るというものだったのです。

では、どういように予防したらいいかというのは、実は非常に簡単な話で、これも先ほどのお話にあったとおりですけれども、「病原体をつけない」「ふやさない」「やっつける」、これが食中毒予防の3原則と言われているものです。これを守っていただくことで、御三家と呼ばれる昔の食中毒は防げたというような状況なのかもしれません。

近年増えているのが赤い点線で囲った、菌数がそんなに増えていなくても摂取して発症するというバイ菌たちです。もう一つ悪いことに、健康保菌者になる場合があるのです。健康保菌者というのは何かというと、下痢などの症状はないのですけれども、検便をすると検出してしまうというものなので、本人が知らない間に便から排出しているということがある。そうすると、トイレの後などに手洗いが不十分だと食品を汚染してしまつて食中毒を引き起こしてしまう可能性がある。

(配布資料 スライド15)

そうすると、先ほど、つけない、ふやさない、やっつけるという3原則をお話しさせて

いただいたのですけれども、その中で、温度管理をして増やさないような工夫をしても、近年増えているカンピロバクターですとかノロウイルスですとかに対しては、切り札にならないということなのです。ただし、温度管理は必要ないというわけではなくて、それらに対抗する手段、武器が1つ減ってしまったということなのです。今までの食中毒を起こすバイ菌ですと3つの武器があったのですけれども、近年、発生が増加しているバイ菌に対抗するためには、2つの武器が有効であるということで、武器が1つ減ってしまったので、より注意が必要だということになります。

(配布資料 スライド16)

食材と食中毒との関連性から言いますと、カキについてはノロウイルスがついている場合がある。お肉については、それぞれ先ほどもお話がありましたけれども、腸管出血性大腸菌ですとか、カンピロバクターですとか、サルモネラですとかというバイ菌がくっついている可能性があります。

鶏卵についても、確率は非常に少ないのですけれども、サルモネラが含まれている可能性もあります。ただ、温度管理をしていただいて、割ったらすぐに食べていただくということで防げると思いますが、そういうリスクがあるということは御認識いただいたほうが良いと思います。

(配布資料 スライド17)

では、具体的にカンピロバクターとかサルモネラとか、腸管出血性大腸菌の食中毒を予防するためにはどうしたらいいのかなというところでスライドに載せさせていただいたところですが、これも実は先ほどお話しいただいたものとほとんど重なっていますので、これはお手元の資料を後でお読みいただければと思っています。

(配布資料 スライド18)

家庭における食中毒予防ということで1つ項目立てさせていただきました。本日は消費者の方へのリスク情報の伝達というお話を伺っていましたので、家庭における食中毒防止対策ということでお話を進めさせていただきたいと思います。

(配布資料 スライド19)

家庭で起きる食中毒というのはどんな原因があるのかといいますと、これも全国の統計を紐解きますと、左のほうの円グラフですけれども、半分が植物性自然毒の食中毒だったということを私自身も改めて認識しました。春の野草、秋のキノコということです。食べられるものと毒があるものと間違えて食べてしまった、家に持ち帰って料理して食べてしまったということです。あと4分の1は動物性自然毒です。これはフグなどを釣って、家で調理して食べて食中毒になってしまったということです。一方、細菌性の食中毒というのはどんなものかなと見ますと、細菌性の食中毒の中で一番多いのはサルモネラ、次に黄色ブドウ球菌、その次にカンピロバクターということです。

そうすると、家庭の中での食中毒、植物性自然毒ですとか、動物性自然毒、これに対しては見分けがつかないものは食べないでいただきたいと思います。

(配布資料 スライド20)

その上で、家庭における食中毒の防止ポイントということで、6つのポイントを調理工程に沿って進めていきたいと思います。

(配布資料 スライド21)

まずは、食品の購入からということで、字に色がついていますけれども、下のほうに凡例が書いてありますのは、基本的にはつけない、ふやさない、やっつける、この3原則が食中毒予防のポイントですので、各項目について「つけない」に該当するのは緑で、「ふやさない」に該当するものは濃い青に、「やっつける」という項目については赤の字で塗り分けさせていただきました。

まず、「食品の購入」に当たっては、生鮮食品は新鮮なもの、賞味期限を確認して購入しましょう。

肉汁、ドリップというのですけれども、これですとか水分が漏れないように食品ごとにビニール袋に入れて持ち帰りましょう。

冷蔵、冷凍の必要な場合は最後に購入して、まっすぐ寄り道しないで家に帰りましょう。

(配布資料 スライド22)

次に、「家庭での保存」です。冷蔵・冷凍が必要な食品については、帰宅後、すぐに冷凍庫、冷蔵庫に入れてください。

冷蔵庫や冷凍庫の詰め過ぎに注意しましょう。目安は7割程度まで、余り詰め過ぎないようにということです。

肉とか魚については、すでに食中毒を起こす細菌がついている可能性がありますので、ほかの食品を汚染しないようにビニール袋などに入れて肉汁が他の食品にかからないようにしましょう。

肉や魚などを取り扱うときは、その前後に必ず手を洗いましょう。

(配布資料 スライド23)

「下準備」です。まずは整理・整頓された清潔な台所で行いましょう。

また適時、適切に手を洗いましょう。今後、手洗い方法の実践があると聞いていますので、参考にさせていただければと思います。

お肉や魚を取り扱った包丁、まな板などの調理器具は殺菌消毒していただきたい。

野菜は生で食べる機会が多いのですけれども、よく洗いましょう。

あとは、冷凍した食品を解凍する場合は、必要な分だけ解凍して、室温解凍はやめましょう。解凍と冷凍を交互に繰り返してしまうと非常に食品が傷みますので、必要な分だけ解凍しましょう。

(配布資料 スライド24)

「調理」について、まず手を洗っていただきたい。清潔なキッチンで加工してください。

加熱して調理する食品については十分に加熱してください。

やむを得ず調理を途中でやめるときもあろうかと思いますが、そのときは、粗熱をとって

冷蔵庫で保管していただく。温度管理をきちっとしていただいて、再び調理するときに十分加熱してください。

(配布資料 スライド25)

次に、「食事」です。

料理の盛りつけについては、清潔な手で器具を使って食器に盛りつける。当たり前のことですが、清潔に盛りつけていただきたい。

作ったらすぐに食べてください。食べる方についても、手をよく洗ってください。

(配布資料 スライド26)

調理して残った食品があらうかと思えます。これをどういうように保存するか、取り扱うかというところですが、まず手を洗う。手洗いが一番重要です。残った食品は清潔な器具で清潔な容器に保存してください。

残った食品は早く冷えるように浅い容器に小分けして保存しましょう。

温め直すとき、再加熱するときも、十分に加熱していただきたいです。特に汁物については沸騰するまで加熱しましょう。

最後に、少しでも「これは怪しいな」とか、「傷んでいるかな」という勘が働いたときには、思い切って捨ててください。それを食べて食中毒になったら身もふたもありません。

当たり前のことを羅列しただけなのですけれども、食中毒を起こすバイ菌は、隙につけ込んでやってくるものなので、そういうところを注意しながらお料理していただきたいと思っています。

(配布資料 スライド28)

終わりに当たりまして、リスクを下げる方法について考えますに、何か特効薬みたいなものがあって、これをやれば食中毒が防げますよというようなものはないのではないと思っています。

一つ一つ手段を重ねていってリスクをゼロに近づけていくということで食中毒は防げるものと考えています。

(配布資料 スライド29)

もう一つ重要なのは食べる側のことです。今日も蒸し暑くなってきましたけれども、食べる方の免疫力が低下していたりすると、そこにまた食中毒を起こすバイ菌がつけ入ってしまうということがございますので、食べる方についても日ごろから健康管理に気をつけていただいておいしく食事をしていただきたいと思えます。

(配布資料 スライド30)

最後に、私ども、東京都独自の食の安全リスクコミュニケーションの取り組みを御紹介させていただいて終わりにしたいと思います。

東京都と言いましても、東京都の中には特別区ですとか、八王子市、町田市が都とは別の自治体としてあるのですけれども、それぞれの自治体でも既存の情報としてホームページですとかパンフレット等によって食の安全に関する情報提供をさせていただいていると

ころであります。

これとは別な取り組みとして、都では食品安全情報評価委員会というものを設置しております。これについては、多くの情報があふれている中で、どの情報がより重要なのか、有用なのかというのを整理、集約しまして、分析をして、これは今後の東京都の施策にとって必要だというものを選び分けたり、あるいは広く都民の皆さんに情報提供したほうがよいものについては、いろいろな媒体を使って情報提供させていただいているところであります。

例えば「食の安全都民フォーラム」においては、パネルディスカッションをさせていただいたり、「食の安全調査隊」ではグループワークの中で、1年間を通して5回ぐらいにわたって、施設の視察をしたり、いろいろな食品安全の情報を検討したりという取り組みをしたりしています。また、「都民講座」、これは単発のグループワークになりますが、年に何度か行う予定であります。

特に、食の安全調査隊については、今、隊員を募集しているところであります。また、都民講座についても、7月2日と7月7日にテーマを決めて開催する予定であります。詳しくは東京都のホームページあるいは東京都健康安全研究センターという組織が直接携わっているものですが、ホームページをご覧ください、もし御興味がある方については御参加いただければと思います。

また、東京都福祉保健局のインターネットのサイトで久保純子さんに応援いただいて、リスクコミュニケーションの取り組みもしておりますので、アクセスしていただければと思います。

長時間になりましたけれども、これで私の報告とさせていただきます。

御清聴ありがとうございました。（拍手）

○司会（消費者庁・石川）

どうもありがとうございました。

ここで10分の休憩をとらせていただきます。会場の時計で3時5分から再開をいたします。それまでに席にお戻りください。

（休 憩）

○司会（消費者庁・石川）

時間となりましたので、会を再開いたします。

「食中毒予防のための衛生的な手洗いについて」と題しまして、公益社団法人日本食品衛生協会公益事業部事業課の中村紀子さんから御報告をいただきます。

中村様、よろしくお願ひします。

○中村氏（日本食品衛生協会）

ただいま御紹介いただきました公益社団法人日本食品衛生協会の公益事業部におります中村と申します。

本日は「食中毒予防のための衛生的な手洗いについて」と題しまして、皆さんに実践等を交えたものをご覧いただきながら、一緒に復習していただいて、今後、御自身の事業所に戻ったときの普及啓発の参考にさせていただきたいと考えております。

本日は、まず、御来場の方から男性、女性、1名ずつ事前に手を洗っていただきます。手を洗っていただいている間に、少し手洗いについてお話をさせていただいて、その後に、手の洗い終わった状況を皆さんと一緒に確認をしていきたいと思っております。最後に、手洗いについての動画を確認を含めてごらんいただいております。

では、早速、今日御来場の方の中から2名の方に手を洗っていただきたいと思っております。どうぞお二人、前のほうにお願いいたします。

皆さんも事業所でなさったことがあるかもしれません。本日は、蛍光剤入りのローションを汚れに見立てて手全体に塗っていただき、その後、手を洗ってブラックライトにかざすと洗えていないところが光るというもので実践をしていきたいと思っております。

では、まず最初に、何も手に塗っていない状況をご覧いただきたいと思っております。男性の方からこちらにおかけになっていただいて、ちょうど手首がこのラインに来るあたりに手を入れて見せていただけますか。これはまだ何も塗っていない状況です。ありがとうございます。

では、続きまして、女性の方、お願いします。

今、こちらが何も塗っていない状況です。甲の側です。手のひらの側です。ブラックライトを当てていますので、少し白っぽくはなっています。ありがとうございます。

では、早速蛍光ローションを手に満遍なく塗っていききたいと思います。

では、おかけいただいて、まず男性の方から塗っている状況をご覧いただこうかと思っております。今こんな感じです。何も塗っていない手はこんなです（中村の手を比較で入れる）。満遍なく塗れていますね。指の間、手を斜めにしていただくと指の間がわかります。きれいに塗れていますね。

次、女性の方ですね。お願いします。すごい綺麗に塗れています。

お二人とも絆創膏などは全然していませんのでけれども、今日はあえて絆創膏を貼ってみたいと思っております。貼っていただいたところだけ入れていただいてもいいですか。今、黒っぽくなっているところが絆創膏です。では、女性の方もお願いします。真ん中の中指のところです。

では、早速、手洗いのほうにお願いします。

（実演者、一時退場）

では、お二方に手を洗っていただいている間に、少しお話をさせていただこうかと思っております。

食中毒発生状況については先ほどもありましたので割愛していきたいと思います。件数は減ってきているのに余り患者数は減っていないですね。

(配布資料 スライド3)

ノロウイルス食中毒はたくさん起きています。この黄色い部分がノロウイルス食中毒です。ここで一つ注目いただきたいのは、冬に多いのですが、冬だけではないということです。上のグラフが件数ですけれども、4月とか5月にもこれだけ発生しています。これは26年度ですけれども、25年1月～12月も同じような傾向になっています。

(配布資料 スライド4)

発生件数はカンピロバクターとノロウイルス、今、同じぐらいになっています。ここは逆転する場合がありますが、患者数になるとノロウイルスが断トツ多くなります。

(配布資料 スライド5)

調理従事者からの汚染で、有症者・おなかが痛いとかという症状がある方と、不顕性感染・特に自覚症状はないけれども、検便とかしたらいることがわかったという方を合わせて80%を超えています。手を介した食中毒、手の二次汚染による食中毒がこれだけ多いということです。

(配布資料 スライド6)

微生物は人の手を介して汚染すると私たちは考えています。

確かに食材が汚染されていたりとか、水はねしたりとか、器具が汚れているということはありません。環境中にはいろいろな微生物がいます。よくない微生物だけではなく、いい微生物もいますけれども、手で触ることによっていろいろなものから汚染され、また、汚染するのは、人、特に手からの汚染が一番の媒体ということになっています。

(配布資料 スライド7)

そして、こちらは先ほど東京都の佐々木さんからの講演資料の中にもありました。少しの量で発症するものもあります。お肉についているものはどれですかというと全部、ノロウイルスも多少はついていてと言っていましたね。O157、カンピロバクター、サルモネラ。本当に少しの量でも発症してしまうのです。例えば黄色ブドウ球菌とか腸炎ビブリオとかであればたくさん増殖してからでないで発症しない。多くなくても食中毒になりますという微生物はとても身近にたくさんいるということです。

(配布資料 スライド8)

今日は2つ目がパーベキューでよく加熱しましょう、これですね。加熱調理、殺すですね。

ふやさない、これは東京都の佐々木さんの講演にもありました。予防の6ポイント。この2つは汚染してしまった後の対策としては本当に有効だと思います。腸炎ビブリオは20年前よりもすごく減っていますというお話がありました。ふやさないというのがすごく発達してきている。皆さんの理解も進んでいる。だから減ってきているのです。そして、お肉だってよく焼けば、カンピロバクターみたくもとから中にいるものもありますけれども、

やはり殺したり不活化したりすることができるのです。だから、人に害を及ぼさない状態で体内に入れることができるというようになります。

ただ、食べものの中には、殺すということができないものもあります。そして、殺すことができるものが手を媒介して最終的に食べるという状態になってからついてしまうこともあるのです。盛りつけるとか。それを考えると、汚染させない、最初からつけない、拡げないのがとても大切だと考えています。なので、その中でも先ほど手がすごく汚染しなすというお話をしたのですけれども、手洗いが食中毒予防の全ての基本だと考えています。

(配布資料 スライド9)

「手洗いが大切」だと知っているのに、80%も食中毒が起きるのは、なぜだろうというのと、食中毒の原因になりそうな微生物をとるような洗い方ができていない人がいると考えられるからです。みんなではないのですが、いるということなのです。そうすると、結局、1人が洗えていなかったら、手は運び屋なので、みんなに、もしくはほかの食材に移る、それがまた移る、二次汚染、交差汚染が繰り返されるのです。

だから、みんなが均一に一定以上のレベルで手が洗えるように見直しましょうということで、今日は御紹介していきます。

(配布資料 スライド10)

なぜ手を洗わなければいけないか、運び屋だからという話をしました。健康な人の手には常在菌がいます。菌がないなどということはありません。だけれども、もともとは食中毒を起こすような微生物は存在していないのです。なので、一時的に手についた微生物は洗うという行為で落とすことができるのです。だから、自分たちで何かをすることができる、取り除くためにすることができるということなのです。

(配布資料 スライド11)

では、いつ手を洗うのか。後と書いてあるのは、汚れたものを触った後です。絶対洗ってほしいのはトイレの後。あとはごみを捨てた後。そして、意外に洗わないのが、下膳の後。例えばレストランとかでお皿とかを下げた後に手を洗う。結構お皿には汚れがついているのです。そういうときに洗ってほしいと考えています。

前は、調理場に入る前、盛りつけの前、手袋着用の前、そういうときに洗うのがとても大事なタイミングです。

(配布資料 スライド12)

こちらは少し先ほどお話ししました。手術のときとは違いますというお話です。

(配布資料 スライド13)

手を洗う前にいろいろな装飾品をとりましょうということです。洗い残しが多いところは、こういうところになっています。指先とか、手のひらのしわとか、手首とか。ここは後で動画でよくどんなところが洗い残しやすいのかなと動きを観察してみてください。

(配布資料 スライド15)

そして、お尻を拭くところ、紙がかからない人が多いです。全員ではないけ

れども、今度皆さんトイレに行ったらやってみてください。こういうところにかからないことが多いです。

(配布資料 スライド16～17)

これから見ていただくのが、こんなふうに洗い残しているという図です。

(配布資料 スライド18)

こういう骨の間みたいなところとか、関節のしわのところとか、指の間、股のところであったりとか、あとここ、たこができていて人とかも多いですね。そうすると、すごい洗いにくいのです。

(配布資料 スライド19)

そして、親指です。親指は置き去りにされることが多いのです。

(配布資料 スライド20)

そして、指先。ここは皆さん爪ブラシというのを気にされるから御存じの方も多そうですね。

(配布資料 スライド21)

そして、手首。手首はくるくる回しながら洗っているつもりで全然触れないところがある場合があるということです。

(配布資料 スライド22)

微生物を培養してみました。何も洗っていない状態です。

(配布資料 スライド23)

次に、簡単な手洗いを行ってみました。

(配布資料 スライド24)

そして、丁寧に石けんとかで洗った後。

(配布資料 スライド25)

アルコールを使用してみました。どんどん減っていています。

4枚とも元は同じ色の培地です。この培地もこの培地も培地もこの培地も同じですけれども、これだけ違いがあります。

(配布資料 スライド26)

手袋ですけれども、スライドは手洗いをしない、水洗いだけする、消毒だけする、石けんで手洗いをする、その後に手袋をはめてみた写真です。今日と同じ、いわゆる蛍光剤入りのローションを手につけて実験しているわけですが、このように汚れが手袋につくのです。だから、適切に手袋をつけたり、適切なタイミングで手袋を変えなければ、手袋の効果は半減というか、むしろ危ないという場合もあるということがこれでおわかりいただけるかと思えます。

食中毒の防止は手洗いからということで今日は少しお話をさせていただきました。

(実演者入場)

早束手洗いの状態を御確認いただこうかなと思います。

では、まず男性から先に座っていただいて、こちらは、今、甲の側です。蛍光剤が少し残っています。ここの股のあたりであったりとか、指先であったりとか、ここの関節のあたりであったりとか、あと、ここはちょうど手首の骨の出っ張っているところですけども、このあたりが少し光っています。後、指の側面ですね。

ここに絆創膏を貼っていただきました。外してみます。どうでしょうか。少し残っているかな。貼っていたのはここですね。そういう意味では、そんなに変わらない感じですけども、このあたりとか、ちょうどテープとの境目のところが残ってらっしゃるかなというところですよ。ひらの側も見せていただいていいですか。ここが絆創膏を貼っていた内側の部分です。ここは面のところというよりは、テープがかかっていたところですよ。ちょうどここが今光っているようなのですけれども、硬く、たこのようになってらっしゃるので。現場で作業をされている方でたこがない人はいないのです。だから、そういうところを少し丁寧に洗っていただいたほうがいいのかなというのがこれで御確認いただけるかなと思います。ありがとうございます。

では、続いて、女性の方をお願いします。甲の側です。きれいですね。あえていえばという感じですけども、ちょうど関節のあたりが少し残るかなというところと、爪の境目というのでしょうか、甘皮のちょっと下ぐらいとかに少しあるかなというところですよ。では、ひらの側を見せていただいていいですか。ありがとうございます。手のひらの側はとてもきれいですね。触らせていただくと、いわゆるたこみみたいな感じになってらっしゃるところはなさそうな感じですよ。絆創膏をはがしてみると、ひらの側を見せていただきますが、テープのあたりが少し光っていますね。甲の側を見せていただくと、甲の側は、光が残っています。絆創膏をとってやりましょうというのは、そこを洗い残してしましますよというところですよ。ありがとうございます。

お二方にはおみやげにマスクを御用意しました。ありがとうございます。どうぞお二人に拍手をお願いいたします。（拍手）

（実演者、自席に戻る）

では、最後に動画をごらんいただきたいと思います。この動画は厚労省さんのホームページにYouTubeで掲載されているものです。御活用いただいている方もいらっしゃるかもしれないですね。では、どうぞごらんください。

（動画再生）

手洗いの動画をごらんいただきました。

最後に、洗い残しやすいところをこんな感じだから洗い残しやすいのですよというのを皆さんにお示ししてみたいなと思うのですけれども、お配りしている資料の一番最後、基本の手洗い手順という紙です。

こちらとほとんど同じですけども、今日、厚労省さんが配られています6ポイントの裏側、実は私どもの手洗いのデータになっておりまして、こちらも厚労省さんのホームページに掲載がされておりますけれども、この中で先ほども手を洗っていただいた方が洗い

残していたところ、やはり皆さん洗い残すことが多いのです。

一番洗い残しやすいのは骨の間です。ここです。甲のここが洗い残しやすいです。みんなこうやって洗うのです。そうすると、こうやって洗うだけだと骨の間が洗い残してしまうのです。そして、この流れで洗うと、この間もこのままだと洗い残してしまいやすいのでこうやって洗う。洗う手法は皆さんにお任せしますが、この骨と骨の間は柔らかくて皮っぽいから空洞があくのです。そういうところが洗い残しやすいのです。そして、股の間です。みんなこうやって洗います。そうすると、ここをこうやってやったら洗っていないですね。こうやってやったらここ。すき間だから洗えていない。では、こうやって洗ったらどうかというと、みんなこの股まで到達していない人が多いのです。だから、この側面は洗えているのに股が洗えていない。なので、こちら側からも指先をここに当てて、こうやって洗ってほしいなと紹介しています。

親指もそうです。ここのところをこうやって洗うとここが洗えなくなってしまう。だから、握り直すのでもいいし、少し向きを変えるだけでもいいと思います。だけれども、こうやってやったら洗えていないところがあるのだなというのを、どうやってみんなに伝えようかなと考えながら帰ってほしいなと思います。手首も、こうやってやる。先ほどの方々みんなちゃんと回っている。でも、こうやっているままだとずっと見えているから、洗えていない。手を洗っているつもり、洗えていない、そういうことがあると思います。

みんな手は洗っています。どこの事業所でも従業員さんでも洗ってねと言われたら洗っているのです。だけれども、洗い残してしまっている。しかも、結構重要なところ、指先とか、握るところとか、力を入れたりするようなどころ。そういうことがあると食中毒の原因になってしまうことがあります。だから、こうやって実際にこういうように洗うのですよとお話をさせてもらう時間をいただいて、皆さんが事業所に帰って、みんなが洗えるように、これからの普及啓発の事業を私たちと一緒に進めていただけたらと考えています。

これできょうの手洗いのお話はおしまいにしたいと思います。もし、今日使った資料で、御自身の事業所で何か普及啓発のものに使いたいということがあれば、御相談ください。

御清聴、そして、皆さんのご協力、ありがとうございました。（拍手）

○司会（消費者庁・石川）

どうもありがとうございました。

ここで場面展開をいたしますので、皆様、着席のままお待ちください。今、会場をつくり直します。

ここからは質疑応答、意見交換の時間としたいと思います。前のほうには、先ほど講演をお願いしました4名の方々が登壇されております。御質問のある方は挙手をお願いいたします。私が指名しましたら、係の者がマイクを持ってお伺いしますので、そのマイクを使って会場の皆様にも分かるような音量で質問していただければと思います。

先ほども申しましたけれども、御所属とお名前を質問の前におっしゃっていただくと、その質問の背景ですとか、どういうところが分かりづらくて御質問されているのかなとこちらでも想像ができますので、できれば御所属、お名前をお願いします。ただ、ホームページ上で公開は都合が悪いという方は、その旨を発言の際におっしゃってください。

できるだけ多くの方々に御質問、御発言をいただきたいと思っていますので、お一人の御発言は要点をまとめて1～2分程度でお願いしております。前の回答者の方々もできる限り簡潔なお答えをお願いします。

それでは、質問がある方、挙手をお願いいたします。

まだ考えがまとまっていない方も多いたと思いますけれども、先ほども申しましたが、この会に参加希望をいただく際に、あらかじめ皆様から質問したいこととか、この会で聞いてみたいことを伺っております。それを御紹介しながら、質問される方は考えをまとめておいていただきたいと思います。

まずは、こういった質問が来ております。

食中毒対策の加熱温度について、〇〇℃、例えば75℃1分とか、そういった表現の後に、括弧して、またはこれと同等以上の効力を有する方法という文章をよく見かけます。同等以上の効力とは、温度により加熱時間も変わるということかと思いますが、温度別による加熱時間の違いを知りたい。例えば一覧表みたいなものがあれば教えてほしいのですがという質問が寄せられています。

これについては、厚生労働省の吉原さん、どうでしょうか。一覧表のようなものはありますか。

#### ○吉原氏（厚生労働省）

実際のところですがけれども、いろいろな食品に対して殺菌条件は決められております。その食品に対する温度と時間というものが異なっておりますので、結論から言うと、一覧表になっているようなものはないです。ただ、一部の食品については、いろいろな食品衛生の本等でお示ししているような、参考としてお示しされているようなものはございます。

長くなってしまうのですが、今回、豚の食肉に関して63℃30分ということでお話をさせていただいているのですが、実際は75℃1分実施すればいいということで御紹介をさせていただいております。

さらに、食品安全委員会から答申を得た際には、この殺菌の温度に関して、それだけやれば十分ということではなくて、より高い温度で加熱したほうが良いということで食品安全委員会から来ておりますので、皆さんもそのぎりぎりのところでやられるというよりは、安全に物を食べるという観点から、より高い温度で加熱をされたほうが安全です。

#### ○司会（消費者庁・石川）

ありがとうございました。

そのほか、こういった質問も寄せられています。

東南アジアなどの高温多湿地域の食中毒予防、国や行政の活動、法規制なども含む、そういうものがわかれば教えてほしいということです。

これも厚生労働省ですが、小島さん、いかがでしょうか。

○小島氏（厚生労働省）

御質問いただいた東南アジアに限らず、世界において、私の説明の中でも申し上げましたように、基本的な手洗いですとか加熱ですとか、食材や器具を清潔に保つといった基本的な衛生管理は世界中どこでも重要な食中毒対策ですけれども、国として食品安全管理体制を強化していくことも食中毒の予防に必要だという認識を持っておりまして、例えばASEAN、東南アジア諸国連合では、コーデックス委員会のガイドラインをベースとしました地域の衛生管理原則の策定ですとか、食中毒事案の早期発見・情報共有システムを地域で構築するとか、食中毒調査の一環で食中毒菌検査をしますけれども、その検査能力や技術向上などを行っています。こういった取り組みを加盟国の法律や規則などに反映させるように地域一丸となって推進していますし、こういった地域の活動をWHOもFAOも技術的な面から支援をしております。

○司会（消費者庁・石川）

ありがとうございます。

それでは、会場の皆様から御質問をお受けしたいと思うのですけれども、もう一度あそここのところを詳しく聞いてみたいですか、こういったことを普段考えているのだけでもというような御発言でも結構ですので、御意見、御質問のある方は挙手をお願いします。

それでは、会場の奥の女性の方、お願いします。

○質問者（聴涛様）

東京法規出版の聴涛と申します。

保健衛生関係のパンフレットを作っています。

TPPなどで生のお野菜ですとか果物が入ってきた際に、海外ではメロンとかそういうものから食中毒が起こるということを聞いたのですけれども、日本でも今までにない形の食中毒が起こるという可能性はあるのでしょうか。お願いします。

○司会（消費者庁・石川）

御質問ありがとうございます。

今、TPPという言葉も出ていますけれども、それ以外にも普段からもたくさんの海外産の野菜、食品が今、日本に流通、マーケットに入ってきています。その質問だと思えますけれども、厚生労働省の吉原さん、いかがでしょうか。

○吉原氏（厚生労働省）

今お話がございました、例えば諸外国であればメロンのサルモネラの食中毒とかそういうものが出ているけれども、そういったものが輸入されることによって、国内での食中毒が増えるのではないのかというところだとは思いますが、実際のところといたしましては、これは輸入が増える、増えないに関わらず、食品に関して実際我が国、日本においても昨年でいけばきゅうりの浅漬けによるO-157の食中毒が発生していたり、さらには、その前には白菜のお漬物によるO-157というような事案も出てきております。やはり輸入食品が増える、増えないに関わらず、皆さんが衛生的な取り扱い方をされるということが一番重要なのではないかなと思っております。

○司会（消費者庁・石川）

ありがとうございます。

この件について、ほかの登壇者の方で何かお考えなり思うところはございますか。

東京都の佐々木さんとか、いきなり振りましたが、どうでしょうか。実際の現場をあくまで目から。

○佐々木氏（東京都）

先ほど御紹介しましたけれども、東京都内に流通する食品の衛生監視というところでは、輸入品、国産品問わず、各流通段階で分担して食品の衛生監視を行っています。

家庭での食品の取り扱いということでは、「家庭における食中毒の予防方法」を念頭に置きながら、調理あるいは取り扱いをしていただければと思っています。

○司会（消費者庁・石川）

どうもありがとうございます。

吉原さん、どうぞ。

○吉原氏（厚生労働省）

付け加えてなのですが、輸入食品に関します海外情報とか、そういったものについては、情報の伝達というものがかなりインターネットの普及等によって、輸出国におけるそういう食中毒の発生状況というものも入手することが可能となっております。実際といたしまして、何も問題が起こっていないような状況からすれば、先ほどお話をしたような国内においても衛生管理をしっかりしていただくのが重要だとは思いますが、厚生労働省といたしまして、もちろん、世界各国で起こっているような食中毒事案があった場合は、もちろん情報を入手いたしまして、問題のある食品が輸入されていないかどうか。もし輸入されていた場合は、必要に応じて、それこそ自治体の皆さんに御協力いただ

いて回収等をさせていただいているというような状況でございます。

○司会（消費者庁・石川）

ありがとうございました。

それでは、ほかに会場の方で御質問のある方は挙手をお願いします。

この列の後ろの男性の方、お願いします。

○質問者（匿名）

私は、学生寮に住んでいて、寮で朝と夜、御飯を食べるのですけれども、多分そこが原因かなと思うのですが、ウイルス性の胃腸炎になったことがあって、そのときに特に病院とかに行くこともなくて、4日間ぐらいつつ寝込んで安静にしているという感じでそのまま終わってしまったのですけれども、そういうときに食中毒とかというのを報告したり、どこかに連絡したほうがいいのかなというのを思いながら、何もしないまま終わってしまったので、その辺の対応について何かアドバイスがありましたら、よろしくをお願いします。

○司会（消費者庁・石川）

これについて、まずは東京都の佐々木さん、お願いします。

○佐々木氏（東京都）

少しお聞きしたいのですが、お一人だけが体調が悪かったのですか。ほかの方にも調子の悪い方はいらっしゃったのですか。

○質問者（匿名）

私はその期間はほとんど自分の部屋にこもっていて、周りの情報を得ていなかったのです。周りに知らせるのも抵抗があってというので、余り積極的に情報の交換はしていませんでした。

○佐々木氏（東京都）

分かりました。私の説明させていただいた中にもあったかと思うのですけれども、病気を起こすに当たって、同じ悪いバイ菌でも、大きく分けて人から人に感染するものと、食品を介して、それを食べて症状が出るという経路があるのですけれども、食品が汚染されて、それを食べて症状が出るというのが食中毒の経路なのです。しかしながら、食中毒か感染症か、人から人に感染したのかというのは、実はいろいろな調査をしないと最終的には分からないので、もし、少しでも食事が疑われるとお思いになった場合については、最寄りの保健所に御連絡、お電話いただければと思います。調査をした上で、最終的に食中毒だったとか、あるいは食中毒ではなくて人から人への感染が疑われるという結果にな

ります。まずは情報をいただければと思いますので、よろしくお願ひします。もう一つ、治療のために病院にも行ってください。

○司会（消費者庁・石川）

あと厚生労働省から何か付け加えることは特にいいですね。

○吉原氏（厚生労働省）

特にありません。

○司会（消費者庁・石川）

今のお答えでいいようです。

○質問者（匿名）

ありがとうございました。

○司会（消費者庁・石川）

ほかに質問がある方、いかがでしょうか。

それでは、この列の男性の方、お願ひします。

○質問者（佐藤様）

葛飾区の佐藤と申します。

手洗い関係でお伺ひしたいのですが、手洗ひの方法についてはいろいろパンフレットとか書いてあるのですが、その後、手洗ひをやるとどうしても手荒れが生じると思うのですが、その辺についての手のケアに対しての具体的なやり方とか、その辺のことが余り書いていないというか、なかなか分からないことがあるので、その辺についての具体的なやり方とか、文献とかがあれば教えていただきたいと思っています。

というのは、どうしても真面目に手洗ひすればするほど荒れやすくなってしまいます。ですから、なかなか手洗ひを十分教える、私などは行政の立場なのでいろいろ指導するのですが、その後、手を洗った後のケアのことも大事ななと思っていますので、質問させていただきます。

○司会（消費者庁・石川）

ありがとうございます。

手洗ひということであれば、まずは中村さん、どうでしょう。

○中村氏（日本食品衛生協会）

確かにたくさん洗うと手が荒れますね。そして、手が荒れてしまうとさらに衛生的に手を洗えなくなるという悪循環になってしまいます。調理中はなかなか難しいのですけれども、一番最後調理後に手を洗ったときに、ローションやクリームみたいなものでケアをするようにしてくださいねという御案内しか、今はすることができません。先ほどの手洗いのように検証まではなかなか私ども到達できておりません。

それがどのぐらい効果があるかというところもまだ検証などできていないことです。手荒れケアはどうしたらいいのだろうというのは考えているところですので、文献も幾つか出されているのはあるのですけれども、なかなか効果がありますとなっている論文はないのです。やはり頻度とか、その人の荒れやすい方とかもいらっしゃるようなのですが、そうすると、なかなか何が効果があるというのは明言するのは難しいみたいなので、どういようにしたら手荒れを治せるというところであれですけれども、もう少しそこを詳しく検討していきたいなと思います。

済みません、答えらしい答えになっていないで大変恐縮ですけれども、以上です。

○司会（消費者庁・石川）

ありがとうございます。

これについて、ほかの登壇者の方で特にないですか。ありがとうございます。

それでは、次に御質問のある方。

こちらの列の男性の方、お願いします。今、マイクが参りますのでお待ちください。

○質問者（匿名）

今日はどうもありがとうございました。

1つ、質問をおかけしたのですが、お答えいただけていないので残念です。

今日、食中毒についてカンピロバクターとノロウイルスが主であるということであれば、食中毒を防止するに当たっての敵はカンピロバクターとノロウイルスだと思います。そうすると、カンピロバクターを制御するため、あるいはノロウイルスを制御するために何をやるか。カンピロバクターは加熱することと器具などの消毒だと思うのです。ところが、ノロウイルスについては、幾ら手を洗っても持ち込んでしまう可能性が高いということになると、手洗い以外にもっと対応する方法があるのではないだろうかということです。

実際に人人感染が多いということであれば、人が調理室の中に持ち来ないようにするために、調理室に入る段階で手洗いをきちんとするというのと、その後、手袋の着用をきちんと行う。今の手袋はニトリルもエンボスもそうなのですが、少し短めなのです。もう少し長目の手袋を着用して、調理過程はずっと手袋を着用していて、作業を終了するまでその手袋を着用している。その手袋1枚だけでは破れる可能性もあるので、手袋を着用したのは下地の手袋ということで、あとは手洗いをしながら作業を実施のときにまたさらに手袋をするというような対応でノロウイルスによる食中毒の防止につながっていくのでは

ないかと私は思っているのですが、先生方はいかがお考えでしょうか。お願いいたします。

○司会（消費者庁・石川）

御質問ありがとうございます。

今、御質問をいただいたのは、食中毒予防のポイントとして正しい手洗いの励行であったり、衛生的な手洗いなどが進められているけれども、実際にノロウイルスによる食中毒の発生は減ってきていないではないかということで、もっと強いポイントなどがあるのではないかという、まさに現場からの御質問だと思います。これについては、東京都の佐々木さんからお答えいただいて、その後、厚生労働省にもお答えをいただきたいと思います。

○佐々木氏（東京都）

御質問、ありがとうございました。

手洗いの効果については、ポイントとしてどうかというような御指摘ですが、先ほどの日本食品衛生協会さんのお話の中でも、手が病原体を媒介する手段になるというようなお話もありまして、その部分についても皆さんにも共通に御認識があると思うのです。そういった観点から言うと、手洗いというのは食中毒防止の大きな手段であろうかとは思いますが。その上で、手袋をする、あるいは手袋を二重にするというような方法は非常によろしいことだとは思いますが、作業の内容とか、あとは取り扱いの食品とか、また、手袋を取り換える頻度とかということについても、個々の現場の中でいろいろな対応が求められる部分であるし、必要な部分はやっていただきたいところだと思いますが、一様にごうしたほうがいいということまで言及するのは難しいところだと思います。むしろ、各現場で必要性があるということであれば、そういう対応をしていただければよろしいのではないかと思うのです。

○司会（消費者庁・石川）

ありがとうございます。

では、吉原さん、お願いします。

○吉原氏（厚生労働省）

東京都さんからお話でしたが、基本そのとおりだと思います。実際、先ほどもいろいろとやりましたけれども、しっかりした手洗いがされているというのはもちろん大前提になってくるのかなとは思いますが。しっかり手洗いをした後で手袋をつけるということであれば効果的などころも出てくると思うのですけれども、私どもいろいろな事業者の方や飲食店の方、お話をする中で、極めて難しいのは、そこで働かされている方の衛生的な認識。高いところであれば効果的になるかもしれないけれども、逆に手袋をすればいいという形になると、手袋を過信して手洗いがいいかげんになってしまうとかということも

もちろんございます。なので、せっかく今回このようなリスクコミュニケーションを通じて、手洗いの方法もしっかり皆さん学ばれたと思いますので、そこについては手袋をすれば大丈夫だという過信につながらないように、しっかりまず衛生的な認識としてちゃんとした手洗いをしましょうというところで進めていければと思っております。

○司会（消費者庁・石川）

よろしゅうございますでしょうか。  
どうぞ。

○質問者（匿名）

手洗いするのは当たり前のことなのです。手洗いしているにもかかわらず、ノロウイルスが発生しているのです、それに対する対応をどうしたらいいか。手をきちんと洗いましょうは当たり前なのです。その当たり前のことができない、あるいは当たり前のことをしているにもかかわらずノロウイルスが発生しているのです。そのときに、さらにノロウイルスを防いでいくためのポイントとしては何ですかと聞いているのです。それが手洗いですと言われてしまったらどうしようもないです。当たり前のことです。

○吉原氏（厚生労働省）

ですので、手洗いをしっかりした上で防護策として手袋をされるということについて、何ら否定しているものでももちろんございませんので、私が御説明させていただいたのは、いろいろな事業者の方がいるので、一概にその手袋をすればいいということではないということだけ御説明をさせていただいたということなので、そのところを御理解いただければと思います。

○司会（消費者庁・石川）

ありがとうございます。

他に会場の方で御質問はないでしょうか。今日、この会場には大体100名を超える方々が参加申し込みをされております。きょうの天候のせいもあるのでしょうかけれども、若干それを下回っての80名程度の方が今ここにいらっやっています。

場所柄の特性でしょうか、消費者の方は実はそう多くはないようです。食品関係事業者の方とかが多いという集計が出てきておりますけれども、消費者の方、どうでしょうか。消費者の目線からの御質問。何だかしづらいのかもしれませんが、いかがでしょうか。

あらかじめいただいている質問の中で、1つ消費者の方からの質問が今、来ていますので、御紹介いたします。

妊産婦が気をつけるべき食品が知りたいですということで、小さな短い質問だったのですけれども、これについてどうでしょうか。

厚生労働省の吉原さん、どうぞ。

○吉原氏（厚生労働省）

厚生労働省といたしましては、実際、妊婦さんが気をつけるべき事項といたしまして、実は昨年度、規格基準を策定いたしました、いわゆる生ハムやナチュラルチーズのリステリア菌とか、あとは実際にマグロだとか、いわゆる大型魚類等に含まれる水銀というところで妊婦さんたちに注意喚起をさせていただいているというようなところでございます。実際に、本日、皆さんからいうと右手のほうになるのですけれども、パンフレットといたしまして、そのリステリア菌に関する注意喚起と水銀に関する注意喚起というものが配付資料としてございますので、ぜひお持ち帰りになって御確認していただければと思います。

また、妊婦さんの方になりますと、もちろん周りにも同じような方というのは多分いらっしゃると思いますので、ぜひそういったところから少しずついろいろなこういう食品衛生に関する情報の情報を伝えていただければと厚生労働省としては非常に助かりますので、よろしく願いいたします。

○司会（消費者庁・石川）

ありがとうございます。

他に御質問のある方はいらっしゃいませんか。

では、この列の一番後ろの女性の方、お願いします。

○質問者（平塚様）

食品安全委員会の平塚と申します。

東京都の食の安全リスクコミュニケーションの取り組みとして、食品安全情報評価委員会による情報の分析、評価、政策等への反映をされているということなのですけれども、この委員会の方というのは東京都の食品の方なのか、それとも何かのほかの外部から呼んでいる方なのかどうか等を教えていただければと思ひまして、よろしく願いいたします。

○司会（消費者庁・石川）

それでは、佐々木さん、お願いします。

○佐々木氏（東京都）

御質問ありがとうございます。

本日、メンバー構成の資料を持ってこなかったのですけれども、外部の専門家の方に入っていて、データの検証ですとか、それを施策に反映できるかどうかとか、リスクコミュニケーション、皆様方に情報提供できるかというようなことを検討いただいているというところでございます。

○司会（消費者庁・石川）

ありがとうございました。

他に御質問のある方。

では、この列の女性の方、お願いします。

○質問者（中村様）

先ほどの手洗いのことに関してですけれども、フジ産業の中村と申します。

私たち、普段から衛生のことにすごく気を使いまして、現場のほうでも手洗いのことは言っているのですが、実際、佐々木先生がおっしゃったように、今、不顕性感染者がすごく増えていると思うのです。あと、先日、記事で読んだのですけれども、G2の17という形で、簡易の検査では引っかからない。量が十分にあったとしてもノロとして引っかからないものも出てきているということをお伺いしています。

その上で、実は私も数年前に不顕性感染者になりまして、いただきたくないロングバケーションをいただいたのですけれども、もし、そんな方が厨房に入っていたとして、手にノロがついているはずなのです。それが実際先ほどの手洗いで本当に落ちているのか。また、それが落ちていなかったとして、どのように対応していけば、恐らく持ち込んでいる方はたくさんいるからこのように毎回冬になるとノロが出ていると思うのですけれども、そのあたりの見解をお伺いしたいと思います。

○司会（消費者庁・石川）

ありがとうございます。

まずは、吉原さん、お願いします。

○吉原氏（厚生労働省）

実際のところ、かなり努力されているというのは分かったのですけれども、それに対してどうしたらそれを防げるのかというところについては、すみません、私の知識の中では持ち合わせていない状況でございます。申し訳ございません。

もちろん、ノロウイルスに関しては、先ほども食中毒の発生状況といたしましては、ノロウイルス、あとカンピロバクター、そういったところで食中毒の件数として非常に多いというような状況の中で、厚生労働省といたしましても、そういった今お話があった内容も含めまして、今後、ノロウイルスに対する対策として何かやっていけるものがあるのかどうかというものについては、直ちに答えが出るものではないと思うのです。なので、先ほどの話の内容とも含めて、今後、可能な限りノロウイルスというものが少なくなるような手だてがあるのかどうかということも含めて検討していきたいなと思っておりますので、実際、その辺に関しましては、今日は大変申し訳ないですけれども、持ち帰らせてい

ただければと思います。

○司会（消費者庁・石川）

ありがとうございます。

情報提供としては、消費者庁が持っている情報としては、集中豪雨などによって一時的に下水処理の能力が超えてしまって、汚染物質が海に流れていってしまっているというような研究をされている先生もいらっしゃると思うので、食品という分野を超えて、全体として今後研究が進んでいくのだろうと我々も期待はしています。

東京都の佐々木さん、何かありますか。

○佐々木氏（東京都）

ノロウイルスの型によって検査で陰性になってしまうという情報は把握しています。検査キットが対応していないということのようです。ただし、それとは別の観点から、仮に検便で検出しても後の祭りということなので、検出する、しないにかかわらず、日ごろの衛生管理を徹底していただくのが基本だと思います。むしろ自分は感染しているのだというような認識の中で手洗いを徹底していただいたり、食品等の衛生的な取り扱いを徹底していただいたりというようなことで対応いただいたほうが、特に流行期にはよろしいのではないかと思います。

○質問者（中村様）

実際に先ほど講義していただいた手洗いでノロは落ちますか。

○佐々木氏（東京都）

東京都健康安全研究センターという東京都の研究部門がありまして、そこでノロウイルスではないのですが、似たような性質のウイルスを使って洗浄実験をしたときに、実はあそこまで徹底して洗っていなかったのではないかと思いますので、1%、100分の1に落ちたというデータがあると認識しておりますので、手洗い、物理的な洗浄でノロウイルスは落ちると言えると思います。

○質問者（中村様）

ありがとうございました。

○司会（消費者庁・石川）

ありがとうございました。

ほかに御質問のある方はいらっしゃいますか。よろしいでしょうか。

登壇者の方で今日何か言い残したようなことがあるという方はいらっしゃいますか。

小島さん、ありそうですけれども、大丈夫ですか。

○小島氏（厚生労働省）

はい。

○司会（消費者庁・石川）

吉原さん、お願いします。

○吉原氏（厚生労働省）

言い残したことではないのですけれども、今日、金曜日ということもございます。もしかすると、このまま仕事も終わりで帰られる方もいらっしゃるかもしれません。くれぐれもお肉はよく焼いて食べていただきたいと思いますので、その点、よろしく願いいたします。

○司会（消費者庁・石川）

わかりました。ありがとうございます。

もう会場、よろしいでしょうか。

それでは、質疑応答はここまでとさせていただきます。主催者といたしましては、この会場での情報が日々の暮らしの参考となり、食品安全の実現を通して、多様で豊かな皆様の消費生活に役立つものになることを祈念しております。

これでプログラムを全て終了いたします。

本日の意見交換会を終了いたします。どうもありがとうございました。（拍手）

お帰りの際に、アンケートの御提出に御協力をお願いいたします。アンケートは出口付近の回収箱などにお入れください。お忘れ物もないように、どうぞお気をつけてお帰りください。

○事務局

本日、配付いたしました配付資料、廊下の机に余部がございますので、もし欲しい方がいらっしゃいましたら、そちらからお持ち帰りください。ただ、数に限りがありますので、無くなってしまった場合は申し訳ございませんが、御了承いただければと思いますので、よろしく願いいたします。

本日はどうもありがとうございました。