

食品に関するリスクコミュニケーション

～食中毒予防対策などを中心とした食品安全への取り組みについて～

日 時 平成19年7月9日（月）

13：30～16：30

場 所 広島YMCAホール 国際文化ホール

○司会（猪熊） 本日は、皆様、ご多忙の中お集まりご参加いただきまして、
まことにありがとうございます。

ただいまから、食品に関するリスクコミュニケーションを開催したいと思います。

私は、本日、司会を務めさせていただきます、厚生労働省医薬食品局食品安全
部企画情報課の猪熊と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

食品安全基本法ができました平成15年以降、食品に関するリスクコミュニケ
ーションという名称の意見交換会を、食品安全委員会、厚生労働省、農林水産省
により、全国各地で200回以上開催しております。

今回は、厚生労働省及び広島県そして広島市の共催によりまして、食中毒予防
対策などを中心とした食品安全への取り組みをテーマとしまして、テーマに関す
る説明、プレゼンテーション、パネルディスカッション及び意見交換を通じまし
て、食品の安全についての理解を深め、関係者間の認識を共有することを目的と
して開催するものであります。

それでは、早速、配付資料の確認をさせていただきます。お手元資料をごらん
いただけますでしょうか。順番に申し上げます。

資料1としまして「厚生労働省における食品安全確保に関する取り組み」、資
料2としまして「わが国における注目すべき食中毒と予防」、資料3としまして

「食中毒の発生状況と対策」、それから、資料4「広島県の食中毒対策等について」、それから、資料5「食品衛生協会の取り組みについて」、それから6つ目としまして「食中毒対策などを中心とした食品安全への取り組み」。それから、参考資料としまして幾つかパンフレットをおつけしております。一つ目が「食品の安全確保に関する取り組み」、「正しく知ろう！「食（しょく）」の安全」、それから通知文書「飲食店における腸管出血性大腸菌食中毒対策について」、それから最後に「食品の安全・安心の確保に向けて 食品の安全に関する推進プラン概要版」ですね。何かお手元に不足している資料、ございますでしょうか。挙手いただけましたらスタッフが途中でもお持ちいたしますので、よろしくお願いいたします。

それと、アンケート用紙を同封させていただいております。これは、今後の意見交換をよりよいものにできますよう皆様のご意見を伺うものですので、ご協力をよろしくお願いいたします。記入いただきましたアンケートは、意見交換会終了後に出口の付近で回収させていただければと思いますので、ご協力よろしくお願いいたします。

続きまして、簡単に、本日の議事進行を紹介させていただきます。

議事次第をごらんいただきたいのですが、まず、厚生労働省における食品安全確保に関する取り組みについて、これを、厚生労働省医薬食品局食品安全部企画情報課吉川展代情報管理専門官より、30分程度ご説明いたします。

続いて、食中毒予防対策に関しまして、岩手大学農学部品川邦汎教授、厚生労働省医薬食品局食品安全部監視安全課蟹江誠課長補佐、広島県福祉保健部保健医療局食品衛生室水羽和成室長、社団法人広島県食品衛生協会指導員部会矢吹勝部会長、及び株式会社あじかんと中谷登専務取締役から、それぞれ15分程度ずつプレゼンテーションをいたします。

前半の議事の終了時刻としましては、3時半ごろを予定しております。その後、

10分程度休憩をとらせていただきまして、予定では3時40分ころからパネルディスカッション、意見交換を行いまして、午後4時半ころの終了を予定しております。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、吉川専門官より、「厚生労働省における食品安全確保に関する取り組み」について、よろしくお願いいたします。

○吉川専門官　皆さんこんにちは。食品安全部企画情報課の吉川と申します。

本日、皆様既にいろいろと食品安全の取り組みについて勉強もされているという方もたくさんいらっしゃると思いますが、このような場をお借りしまして、厚生労働省ではこういったような取り組みをしているということをご説明をさせていただきたいと思います。30分程度、お時間をちょうだいいたしたいと思います。

それでは、まず初めに、リスク分析ということで、このリスク分析というのは、英語で言うとリスクアナリシスといったようなことでお聞きになっている方もいらっしゃるかもしれません。国際的にはこのリスク分析、リスクアナリシスに基づいた食品の取り組みを行っていかうというようなことになっておりまして、我が国におきまして、平成15年の食品安全基本法、それから食品衛生法の改正において、このようなリスク分析の考え方を取り入れたところでございます。

それでは、このリスク分析とは一体何かというと、ここにも書いてありますとおり、事後に何かの対策をとるということではなくて、未然に防ぐということに主眼を置いた取り組みだというふうにお考えいただければと思います。このリスク分析の主要な3つの要素がございまして、これがこの図にありますとおり、リスク評価とそれからリスク管理、それからリスクコミュニケーション、この3つの要素がうまく機能しあってリスク分析の取り組みというのがなされているというところでございます。

それでは、リスクというのは皆さんどのようにお感じになりますでしょうか。

何か危なそうなもの、危険なものというふうにお感じになるかもしれません。その一方でハザード、これも英語にはなるので皆さん似たような感覚をお持ちになると思います。これも何か危なそうなもの、危険なもの。

じゃあ、リスクとハザードと何が違うんだろうか、こういうふうを考えていくと、実はハザードというのは非常に危害をこうむることがあり得るようなそういったような危害要因というんでしょうか、そういうものだというふうに考えればいいのかと思います。ここで、よく事例ということでお話をさせていただいている例があるんですが、ライオンというものを考えましょう。このライオンというものは動物を襲うような、そういう性格を持っています。要するに、襲われてもしかしたら殺されてしまうかもしれない、そういうハザードを持っているわけですね。ただし、そのライオンにこの日本で遭遇するということはどうでしょう。町中で歩いていてライオンがその辺をうろうろしていた、これはほとんどないですね。皆さんがライオンにお目にかかるのは動物園とかそういったような一定の飼育管理のもとでごらんになると思うんですが、町の中ではライオンを見ることはありません。ですから、非常にライオンというのは怖い動物でハザードとしては大きいんだけど、そのリスクを考えたときに、まずどれだけの人が遭遇するのか、そしてその管理はどれだけやれば遭遇をしないのかというようなことを考えると、ライオンは今動物園でおりの中に入っています。おりの中にきちんと入っていて、皆さんが町の中で遭うことはありません。そういうことを考えるときにリスクは小さいというふうに考えるわけです。ですから、ハザードは大きくてもリスクは小さい。こういうようなことが考えられるわけです。

この食品安全の仕組みはハザードではなくてリスクというものに着目しております。ですから、リスクはどのぐらいあるんだろう、それを評価するのがリスク評価。そして、我が国の食品安全の中では食品安全委員会というところがその職務を担っております。

それから、リスク管理、例えば先ほどのライオンの話ですと、きちんとおりを作ってその中にライオンを飼育すれば、それはリスクが小さくなります。ですから、そういったどういう対策をとるかというようなものがリスク管理の機関が行うということになります。我が国の食品安全の中で申し上げますと、厚生労働省とそれから農林水産省、この二つの省がこのリスク管理を担っております。そして、このリスク評価、リスク管理を通じて重要だというふうに考えておりますのがリスクコミュニケーション、今まさに、この場、皆様と一緒に進めているこのリスクコミュニケーションです。リスクコミュニケーションというのはやはりいろんな関係者の皆様とご意見なり情報を共有しつつ、そして食品安全を進めていきたいと思いますという取り組みでございます。

もう一つ、ライオンは余りにもちょっと例が少し食品から離れておりましたので、食品の関係で少し例示を申し上げますと、例えば残留農薬の関係でございます。リスク評価として食品安全委員会でこういったようなことが行われるかというところ、ここでA D I、このA D Iというのは、人が一生毎日食べ続けても健康影響を起こさないというような容量のことで、これはどのぐらいなんだということとをさまざまな動物実験のデータに基づいて評価をいたします。それを受けてリスク管理機関、厚生労働省、農林水産省ですが、厚生労働省ではA D I の範囲におさまるようにこの作物のこの農薬の残留基準はどのぐらいにしましょうというようなことを決めてまいります。また、農林水産省は、生産現場における適切な農薬の使用といったような取り組みをしております。

それでは、次のスライドに参ります。

これが厚生労働省を中心としたリスク管理の仕組みを図にしたものでございます。もちろん、厚生労働省、国の機関ということで、施策の策定といったようなことをしておりますが、実際やはり、都道府県、あとは保健所設置市など市で保健所を設置しているところもございますけれども、そういったようなところで、

食品製造施設の監視であるとか、それからあとは皆さん住民からのご相談、それから食中毒の調査とか、こういったようなことを中心になっておやりになっております。今日は、食中毒の関係で広島県さんの方からそういったような取り組みのご紹介があるかと思えます。

また、地方厚生局というのが厚生労働省にございまして、これは非常に特定のではあるんですが、H A C C P 総合衛生管理承認制度というのがございまして、そういったような食品衛生の承認等、そのほか登録検査機関の指定等を担っているところでございます。

それから、あとは一番右の端の方に検疫所というところがございまして、こちらでは輸入食品の監視を行っております。このような機関が一体となりまして食品衛生の行政を進めているというところでございます。

次のスライドをお願いいたします。

これは少し古いものであるんですが、食品安全委員会で「食品安全モニター」というモニター制度をやっております、そのモニターさんに、食品の中でどういふものに不安を感じていますかというような意識調査を平成15年にやった結果です。見ていただきますと、農薬とか輸入食品、添加物、汚染物質、こういったようなものが皆さん不安だというようにお感じになっております。

一方で微生物、これ50%も満たないんですね、半分の方は余り不安じゃないのかなというような感じで考えているようなところがございます。ただ、実際には、この後話があると思いますが、微生物などによる食中毒で患者が年間2万数千人も起こっているわけです。

ところが、一方で農薬、添加物は不安だというふうにお感じになっているんですが、食品中のこれらが原因で健康被害が起こったというのはあまり聞かない。要するに、こういったところでギャップというのが存在をしてくれています。もちろん、専門家の方にお聞きしますと、リスクが高いとされるのは、やはり、微生物

物、それからあとはウイルス、そういったような関係ですね。

あとは、健康食品というのもございますけれども、昨今いろいろな健康食品が出てまいりました。その中で、健康被害が実際起こっているものがございます。ですから、不安だといっているのと実際の健康被害というものを考えると、ややちょっとずれがあるというのがこのデータの中で示されているところでございます。

それでは、その農薬とか添加物とか化学物質、不安に思っている人が多いようだけれども専門家はそれほどリスクとして考えていないというのはなぜかということですが、化学物質の評価というのはどのように行われるのかと言いますと、先ほど申し上げたようなA D I というような考え方に基づいて我が国でも規制を行っております。

これはどういうことかと言うと、動物実験である物質をいろいろな容量の段階を設けて食べさせていくわけです。そうすると、動物に何らかの影響が見られます。その容量はどのぐらいか。そして、影響がみられない容量はどのぐらいかというようなことを調べてまいります。ここから影響がないという容量をN O A E L、無毒性量と言うんですが、その無毒性量からさらに1 0 0 分の1 安全率を見込んでA D I を設定いたします。ですから、当然、A D I というのは非常に安全率を見込んだ数、さらにA D I ぎりぎりではなく、もっとそれよりも低いところで基準値というのは作られております。A D I というのは、先ほど申し上げたとおり、一生涯食べ続けても健康に影響がないというような意味のもので、仮に農薬というのは不安だということであっても、きちんとそこが管理されていれば余りリスクとしては高くはないということになります。

ただ、一般的に見ると化学物質だから危ないのかなとか、そういうふうに感じてしまうかもしれません。化学物質なら、これは合成化学物質であろうと天然のものでであろうと、我々の体もそうですが、化学物質でできておりますから、その

化学物質だからというような理由でリスクが高いとして考えるのはどうかなというふうに思います。

それでは、これから各論の方に入らせていただきたいと思います。

次のスライドをお願いいたします。

まず初めに、残留農薬の安全等ということで、先ほどリスクアナリシスの関係でそれぞれの役割をお話しさせていただいたところですが、次のスライドをお願いいたします、皆さんも聞いたことがあると思います。ポジティブリスト制度というものです。これが施行されて、昨年の5月からになりますが、ほぼ1年近くたちました。新聞、テレビなどで何だかよくわからないけどポジティブリスト制度という言葉は聞いたことがあるという方も多いのではないかと思います。このポジティブリスト制度というのは何かと申し上げますと、ここにも書いてあるとおり、基準の設定されていない農薬が一定量を超えて残留する食品の販売を原則禁止する制度というふうにあります。つまり、一定のものはだめだけれども、基準値が決められているこれとこれはいいですよ、それ以外はだめですよという制度です。

一方でネガティブ制度というようなものもあります。このネガティブ制度というのは、逆に基準が決められているもの以外はいいいですよというような制度になります。次のスライドをお願いいたします。

これが従前の残留農薬の規制のものを図にまとめたものです。ここにありすとおおり、250の農薬と33の動物用医薬品に基準値が決められていて、その基準値が決められているものはそれを越えれば販売等が禁止ということになるんですが、決められていないものというのは、先ほど申し上げたとおり、従前はネガティブリスト制度でしたので、販売等の規制がなかったんですね。ですから、それを食べて健康影響があるといったようなレベルにならなければ規制がされなかった。ただし、輸入食品が増加していますし、我が国では使われていないような

農薬が使われているというようなこともございまして、次のスライドをお願いいたします、ポジティブリスト制度が導入されたわけでございます。

ポジティブリスト制度は、まず基準が決められているものと、それからあとは一定量の0.01ppmを越えるとだめだと言われているもの。それから、あとは、健康を損なうおそれがないということでポジティブリストの対象外になっている、こういったようなものになっております。ですから、基準がないものはこの一定量を超えてしまうとだめというような規制の仕方になっております。次のスライドをお願いいたします。

次、添加物です。これも化学物質ですので残留農薬とほとんど、考え方は同じです。次のスライドをお願いいたします。

食品添加物というのは、食品衛生法においてこういうようなものですよというように規定がなされております。次のスライドをお願いいたします。

食品添加物は厚生労働大臣が指定をするということになっております。それ以外のものについては、製造をしたりもしくはそれを食品に使ったり、輸入したり販売するということは禁止になっているわけでございます。ただし、一般に飲食で使用されるようなもの、天然の香料、これらは規制の対象外となっております。未指定の添加物を使用した場合は、法に基づいて違反となります。次のスライドをお願いいたします。

先ほどのお話を図にまとめるとこんなような感じのイメージになります。次のスライドをお願いいたします。

これは19年4月現在になりますけれども、指定の添加物が現在366品目、それから既存添加物、これは何かと申し上げますと、平成7年に食品衛生法の改正を行っているんですが、それより以前というのは、天然のものというのは指定をしなくても自由に使えるというようなことになっておりました。ただし、やはり天然のものであろうと化学的な合成品であらうと一律に同じような取り扱いを

するべきだということで、どちらも今は同じように指定をすることになっておりますけれども、この平成7年の改正時に、すでに我が国で広く使用経験があるといったようなものについては、既存添加物名簿というのをつくって、それにその品目を載せるという作業をしたわけでございます。ただし、科学的な知見というのは日々新しくなっておりますので、やはり新しい何らかの毒性が出てきた場合はその使用を禁止をするというようなこともございます。それから、あとは天然の香料と一般の飲食物というようなものに別れております。次のスライドをお願いいたします。

指定添加物、既存添加物、天然香料それから一般飲食物添加物、具体的にはどういったようなものがあるのかというのをお示ししたものです。指定添加物というのは例えばソルビン酸であるとか、最近よくお聞きになるキシリトール、こういったようなものも指定添加物というような位置づけになっております。既存添加物というのは先ほど申し上げたとおり、天然系のこのようなものがございます。あとは、香料とか、それからあとは、一般にも飲食にも使われるようなイチゴジュースとか寒天とかそういったようなものですね。次のスライドをお願いいたします。

先ほど3枚目のスライドでいろいろな行政の関係機関の図をお示しさせていただきましたが、その中に検疫所というところが右端の方にあつたのをご記憶していただいているかと思いますが、輸入食品は、輸入時に検疫所で監視が行われています。輸入されて通関をした後は、これは国内の流通になりますので、国内食品と同様に各自治体さんの方で監視が行われております。いわゆる水際の段階とそれから流通の段階と監視がされているというようなことになってございます。次のスライドをお願いいたします。

これは、まだ17年度のものをお示ししております。18年度の最終的なデータが出ていませんので、少し古いものではありますが、大体の傾向はこのような

感じだと思っていただければいいと思いますが、こちらの図で示している赤い方、ぐっと伸びている、これが届出件数です。それから、青い方が、輸入重量です。届出件数というのは次のスライドでご説明しようと思ったんですが、輸入食品というのは輸入する都度届出なければならないということになっていますので、その件数をカウントしたものです。輸入重量はご説明するまでもないと思うんですが、件数がこれだけ伸びているというようなことは、やはりその1件当たりの重量が少なくなっているということもあると思います。例えば、昔は穀物とか重量の重いものが多かったが、最近は逆に軽いものが増えていて、届出もどんどん増えている、そういうような傾向が出ているものと思います。次のスライドをお願いいたします。

検疫所が監視をすればいい、そういう問題ではなくて、まずは輸出国からきちんと衛生対策をとっていただくという必要があるということです。例えば肉は、農林水産省の家畜衛生の観点からの証明書というのもございますが、食品衛生法に基づいて食品として大丈夫かというような証明書を輸出国で出すというようなことになっております。それからあとは、貨物が届いて検疫所に届出がなされて、これは全部届出がされます。そして、その届出の中で検査をするものしないものというような形で、検疫所の食品衛生監視員が判断していきます。

輸入時の検査態勢というのが真ん中の方にありますけれども、ここに検査命令、モニタリング検査、自主検査の指導というのがありますが、これはそれぞれ性格が違います。検査命令というのは、違反の蓋然性が高い、例えば、最近アメリカで問題になったウナギとかですね、これについても日本はもう既にやっております、中国産のウナギの例えばマラカイトグリーンは、違反の蓋然性が高いということで検査命令でやっております。この検査命令というのは厚生労働大臣からの命令で、検査をしてそのデータを出さないと合格か不合格が判断できませんから、そのデータが出るまでは貨物をとめ置くという検査です。そして、データが

出てきて問題がなければ合格ということで国内の流通が認められます。検査命令に該当するものは全ての届出について検査をしなければなりません。

それから、モニタリング検査。違反の蓋然性というのはそれほど高くはないものも、どのような状況かモニタリングをして調べる必要があります。モニタリング検査をして、違反の蓋然性が高くなってきますと検査命令に移ってきます。そして、届出のたびに検査が必要になります。そういうようなことを知るためにも、検疫所で検査をやっております。ただし、これは違反の蓋然性は低いというような概念のもとでやっておりますので、流通をさせながらの検査ということになっております。

それから、自主検査。命令検査でもなく、国のモニタリング検査にも当たっていないけれども、検査項目もいろいろありますから、輸入者さんがちゃんと検査をしてくださいよということで指導をして検査をさせるものというの也有ります。不合格になれば当然廃棄をしていただくなり、もしくは積戻しで輸出国に戻していただくなり、ということになります。

これは自治体になりますけれども、都道府県の方で収去をして検査をして、違反が見つければそれは国の方にも通報が来ますし、同じく、回収、廃棄といったような手続がとられることになります。

そして、この違反情報なんです、これは厚生労働省のホームページで、こういったようなものでどういう国のどこの輸入者さんが輸入したものが違反になっていますというのを、逐次情報提供しております。次のスライドをお願いいたします。

これは、まだ18年度のものすべてまとまっていないので、中間報告のものをご紹介をさせていただいております。そろそろ18年度のものすべてお示しできると思うんですが、18年4月から9月までのデータとなっておりますのでご了承ください。次のスライドをお願いいたします。

これも、18年度の中間報告に基づいてデータをお示ししております。一番多いのが11条違反の規格基準に違反する食品等の販売等の禁止です。これが66%あります。先ほど申し上げたような残留農薬の基準違反であるとか、それからあとは、非常に大きなのは添加物の問題ですね。添加物は、先ほど申し上げたとおり、我が国では厚生労働大臣が指定したものしか使ってはいけない、その基準までしか使ってはいけないということになっております。当然、外国は我が国とはシステムが違うわけですから、その指定外のものがあります。これが、この10条違反のところに入ります。それからあとは量の問題がありまして、ここまで使用できるといった量もそれぞれ各国違いますので、我が国の基準をオーバーしていたら違反になります。ただ、これは制度的な問題というのも非常に大きくて、従来我が国の添加物の指定というのは、その添加物を使いたいという人が厚生労働大臣に申請をしてくるという仕組みだったんですが、諸外国で広く使われて安全評価が十分に行われているもの、こういったようなものを、むしろ国の方から指定をしていくというようなことで今、取り組んでいるところでございます。次のスライドをお願いいたします。

健康食品でございます。次のスライドをお願いいたします。

健康食品は、いろんなマークを最近見ると思いますが、特別用途食品、保健機能食品、これは法に基づいて厚生労働省の審査を行った上でこういったようなマークをつけております。それから、栄養機能食品というのがありまして、これは規格基準、こういうような基準であればつけていいですよということです。なので、厚生労働省の審査は特段ございませんが、成分の機能の表示ができます。それからあとは、健康食品、健康食品と言っているいわゆる健康食品、それから普通の一般の食品というようなカテゴリーに別れております。次のスライドをお願いいたします。

健康食品に関して厚生労働省でいろいろ取り組んでいるところでございます。

また、明日になりますが、健康食品の安全性確保の問題について、専門の先生にご検討いただくということで検討会を立ち上げて検討されることとなりました。それから、皆さんに知っておいていただきたいのが、安全性、有効性の情報。よく、これは安全なんだろうか有効なんだろうかという疑問を抱かれることも多いと思いますが、厚生労働省の独立行政法人の国立健康栄養研究所というところにホームページがありまして、その中で健康食品の安全性、有効性の情報というのを掲載しております。ですから、科学的にこれは確かであるとか、あんまり科学的な根拠はないといったようなことがこのホームページからごらんいただけるかと思いますので、ご活用いただければと思います。次のスライドをお願いいたします。

これは4月ぐらいに問題になりましたスギ花粉の話でございまして、スギ花粉をカプセルに入れたもので健康被害が起こったということで、通知をいたしまして、花粉症の治療とか予防に使われるということはこれは医薬品に該当するのでそれなりの手続きをとってくださいというようなことにしております。そこまではいかないんだけどもというようなことで、医薬品に該当しないスギ花粉を含む食品については、きちんとそのスギ花粉を含むという表示と、それからスギ花粉症の方にはアレルギーを起こすことがあるという表示をしてくださいという通知をしてございます。次のスライドをお願いいたします。

BSE、非常に国民的には関心の高い事項だと思いますけれども、次のスライドをお願いいたします。

国産牛、国のBSEの対策ということで、もちろん農林水産省の管轄もありますが、きょうは厚生労働省の部分をご紹介させていただきたいと思いますが、と畜場で処理されるわけですが、すべての牛の特定危険部位を除去してそれを消去するという事になっております。危ないところを除くということですね。それから、21カ月以上の牛について検査を実施します。現状は、全頭検査じゃなか

ったっけというようなことを思っている方がいらっしゃるんですが、17年の8月1日からこのような制度改正を行っています。この背景というのは、先ほどのリスク評価機関の食品安全委員会における、21カ月未満をやってもやらなくても、安全性というのはそれほど変わらないというような科学的な評価の上でこのような制度に改正をするということになったわけです。ただし、消費者の不安というのも非常に大きいということ、現場の混乱という点もございましたので、21カ月未満の牛については自治体が今、原則は行っているということになっておりますけれども、それに対しては最長3年間の国庫の補助を行うということで、現状は補助ということで自治体が行っているということになっております。次のスライドをお願いいたします。

これは、BSEがどのぐらい検査をしてどのぐらい出ているかというようなことで、先日死亡牛から1頭出ていますので、今現在では、死亡牛を入れて33頭確認をされております。と畜場においては20頭です。次のスライドをお願いいたします。

これは、米国産牛肉の輸出プログラムということで、こちらはアメリカの方なんですけれども、アメリカから輸入を認めるに当たっては、日本とアメリカと協議をいたしまして、こういうプログラムの条件に従ったものにしてくださいというようなことが決められております。まず、特定危険部位は除去してください。それから20カ月以下です。あとは、処理から出荷まで日本向けの牛と識別をしてくださいということになっております。そして、日本向けに輸出ができるのはカット肉と内臓であって、ひき肉とか食肉製品といった加工品はこのプログラムには入っておりませんので、まだ輸出はできないという状況になっております。5月末ですが、日本の査察官がアメリカに行きまして、こういったような輸出プログラムの遵守状況を査察を行ってまいりました。米国のプログラムの実施状況については適切に行われているというような結果でございました。次のスライド

をお願いいたします。

次は、これ以降、食中毒防止対策が何枚か続きますので、とばします。

リスクコミュニケーションということで、こういったような意見交換会を初めとして、あとは情報提供、これも非常に重要なリスクコミュニケーションですので、ホームページの食品安全情報というコーナーを通じてさまざまな情報を発信しております。あとは、重要なときには政府公報を使うということもございまして、それから、施策の決定等に当たってはパブリックコメント、それから審議会も公開等をしております。また、これらの資料はすべてホームページのこちらのページでごらんになることができますので、何かありましたらご利用いただければと思います。

多少駆け足になりましたけれども、以上で私の説明を終わりにいたします。

○司会（猪熊） どうもありがとうございました。

続きまして、岩手大学農学部、品川邦汎教授から、「わが国における注目すべき食中毒と予防」についてプレゼンテーションをいたします。どうぞよろしくお願いいたします。

○品川教授 どうも皆さん、こんにちは。

ただいまご紹介にあずかりました岩手大学の品川でございます。

岩手からはるばる広島まで来ましたが、こういう形で食中毒の話をさせていただくということは私にとっても非常にうれしいことです。私は、厚生労働省の食中毒部会長という立場でもありますので、食中毒というのは身近な問題であり、患者も出ており、死亡者もきちんと把握ができています。今、先ほどからありましたBSEの問題にしても、ポジティブリスト制の問題にしても、輸入食品にしても、どれだけ患者が発生しているのか、危害発生がどれだけあるのか、これについてデータは非常に少ないです。しかし、消費者というのは、これらは何か非常に大変なんだという感じを有する亡霊のごとく皆さん方に思われます。食の安

全性を考えるときには、まず科学的な根拠の上に立って安心を築いてください。

安全というのは、ある面では科学的に証明できるものです。もちろんまだ、実験なり研究を行わなければ証明できないものもありますけど。安心というのは、これは皆さん方の心の問題であり、非常に難しい問題であります。私が大丈夫ですよと幾ら言っても、いや、そんなことはないと思われる方もあられます。

そうすると、安全性についてはどこまで確保すればいいのか。これは0.00といくら0をつけても、100%安全ということはありません。また、食品を生で食べる限りは、安全といことは100%あり得ません。生食品ということとは、それだけリスクが高いということを知っておく必要があります。

これから、限られた時間ですが、スライドを使って話させていただきます。

食肉の問題は、先ほどのBSEの問題から今度は鳥インフルエンザの問題が発生しました。鳥インフルエンザ発生の場合、鶏肉は大丈夫か、鳥インフルエンザにかかった鶏の卵は大丈夫かという不安が流れました。風評被害というものです。こういう場合、皆さん方は賢い消費者になってきちんと考えてほしいという気持ちが非常に強く思います。しかし、日本では、そういうことをマスコミが報道しますと、まず買うのを止め、食べるのを止めます、これらの行動が非常に強く働きます。まあ、忘れるのも結構早いところもありますけど。しかし、これらは生産者にとっては非常にダメージを受け、生活ができなくなることもあります。

食中毒は、細菌性の食中毒がほとんどですが、細菌性だけじゃないのです。ウイルスも原虫・寄生虫もすべて、これは生きているもので、生物として生きているものによるものであります。あと、その他化学物質によるもの、さらに自然毒による、魚介毒とかキノコ毒。先ほど言いました、生きているものによる食中毒の中でも細菌による食中毒が圧倒的に多くみられます。これらは細菌性のものですが、ウイルスによるものも今非常に多くなっています。これが、ノロウイルス食中毒です。

食中毒というのは、皆さん方は夏場に起こるものと思われられることと、しかしノロウイルスは冬場に一番多いです。しかし食中毒全体では、やはり夏場に多いです。これからの時間が一番大切な時期であり、きちんと認識して、対策してほしいと思います。

細菌によるものの中で、生きた菌を直接食べることによって腸管の中それが増えることによる食中毒と、菌が食品の中で毒素を産生して、菌を殺しても毒素が残っている場合、その毒素により食中毒が起こることがあり、これを毒素型食中毒といいます。また、その食品の中で毒素が産生された場合、食物内毒素型です。O157は生きた菌が口に入って、腸管で増えるときに毒素を出し、激しい下痢と出血を起こす。これは生体内毒素型と言っています。これに対し、感染型食中毒というのはよくわかっておらず、とにかく生きた菌が口の中に入って起こす。ここで問題なのは、ではどのくらいの菌を食べたら発症するのだろうか？これについては、人が起こる発症最少の菌量と発症最少の毒素量があります。何個の菌を食べたら起こるのか？O157でしたら、ステーキ100グラム、または150グラムの中に、10個から100個の菌で、発症する人がみられます。少ない菌量で発症するということは、それだけ注意しなければいけないということです。次のスライド。

食中毒の中で、カンピロバクター食中毒がトップにきています。しかし、この年にノロウイルスが逆転しています。ということは、この二つの食中毒が一番重要だということです。だけど、日本での食中毒を見てみますと、ずっとトップを示していたのは腸炎ビブリオ食中毒です。これは、夏場に刺身とか寿司とか食べて罹るものです。次に、サルモネラ食中毒が台頭してきてトップになりましたが、今日では、サルモネラも腸炎ビブリオ食中毒もこんなに少なくなってきました。

世界中では、ブドウ球菌が非常に多くみられますが、この菌は先ほど言いましたように、食品の中で毒素を産生します。皆さん方の中にはご存知の方もおられ

るかもしれませんが、我が国で最大規模の食中毒事件は患者数約1万3,000人の事例があります。それは低脂肪牛乳を原因とするもので、その牛乳の中には菌は検出されなかったが毒素がありました。その毒素はブドウ球菌が産生した毒素です。しかし、日本では今、この食中毒は少なくなってきました。このブドウ球菌というのは、皆さん方は持っています。100%の保菌ではないですが、ここにおられる約4割の方は黄色ブドウ球菌を持っているといえます。だから、気をつけないければ、食品に汚染したら食中毒になるかもしれません。しかし、先ほど言いましたように、ノロウイルスとカンピロバクター食中毒、この二つが最も重要です。

ノロウイルス食中毒患者は平成18年に圧倒的に増加しました。カンピロバクター食中毒は事件数が多いが、患者数は少ない。逆に言えば、事件数は少ないが、患者数が多いということはどういうことか、ということを皆さんちょっと考えて下さい。患者数は多いけれど事件数が少ない、ということは、一つの事件で患者数が多いということであり、これは大規模または、大型食中毒と呼ばれてます。

カンピロバクター食中毒は逆に患者数が少なく、事件数が多い、ということは一つの事件では患者数が少ない。もっと言うならば一つの事件で患者数が一人の事例が多いことです。

これは大型食中毒事例です。患者数が500名以上の食中毒です。今一番大事なのは、大規模、大型食中毒と、広域食中毒です。広島、山口、岡山県と、広域発生事件です。広島は県と広島市が別になっており、それぞれにおいて発生した場合、互いに連携して対応しなければならない。また、当然、大型になれば国も関与します。大型食中毒になるというのは、どういうことかといいますと、学校給食による事件は当然患者も多くなります。それと、集団給食によるものとか弁当によるものとか、大量給食施設というのは気をつけないければなりません。

これが患者数のトップテンです。先ほどちょっと言いましたように、1万3,

000人を超えた事例が過去最大の食中毒です。この他、サルモネラとか病原大腸菌食中毒、大阪で起こった出血性大腸菌による食中毒。原因が貝割れ大根とか言われたましたが、この事例も大規模食中毒に入ります。これぐらいの患者数の事件が起こると、パニックになります。病院でもベッドがあいているところはなく、入院ができない大変なことになります。また、事件が起こったときには、患者は一時的に非常に不安を感じますし、どうなるかという不安がいっぱいです。そうするとパニック状態におちいります。だから、食中毒にならないようきちんと対応してくださいと言っているわけです。

こういう大型食中毒、広域食中毒というのは大事であり、基本的には、事件数は患者発生が出た自治体で報告します。広島も旅行者が多く来るかもしれません。宮島とかも、旅行者が旅行先で食べて、帰ってから発症したという場合、その患者のいる自治体と食品を作ったところは、それぞれ別のところではありますが、連携して対応しなければならないということです。

もう一つ知ってほしいのは、患者の中にはハイリスクのグループという人がいるということです。乳幼児や、子供、また、高齢者では、皆が食べて大丈夫であるものでも、これらの人が食べたときには発症するかもしれません。だから、同じ食品でも一つの規格で定めることはなかなか難しい。食べる対象者を決めていかなければならない。そのほかにもこういう人たちが、ハイリスクグループとされています。

これは、ヒトの発症菌量ですが非常に少なくということで。O157などは典型的な少数菌で発症します。またこの感染症は、0歳から10歳では80%の者が発症し、10歳から15歳ではこのくらいのヒトが発症します。しかし、30から39歳はこのように少なくなります。また高齢者ではこれだけ上昇します。だから、ハイリスクグループの人たちは注意してください。それは家庭でも同じです。年寄りの方がおられれば、私たちが大丈夫だからといって年寄りの食品も

同じものでも大丈夫ということはありません。

これがカンピロバクターで、こういう形をしている菌です。

これは肉による食中毒事件数です。毎年上がってきています。こちらが患者数です。このように上がってきているのは何によるかといえば、カンピロバクター食中毒が増えてきているから、食中毒もふえてきています。患者数もこれにより増加しています。ここで急増しているのはO157事件があったときに、患者数は増えます。では、カンピロバクター事件はどうして起こるのか？

圧倒的に多いのが鳥肉によるものです。この菌は動物が持っています。鳥の他に牛も保有しています。また豚も持っていますが、豚はちょっと菌型が違うものが多いです。しかし、やはり鳥と牛、レバーとか焼き鳥とかによる事件が多いということを知っておいてください。だから、焼き肉もきちんと焼いて食べてください。ましてやO157事件もそうですけども、生レバー、鳥刺し、たたきとかいうものは、やはりそれだけリスクが高い。そして、新鮮であることと、安全であることというのはまた別であります。今日いいレバーが入りました、新しいですよっていても、それで食中毒になることがあることを、十分知っておいてください。

これらの危害をコントロールするためには、生産農場から消費者、さらに家庭に来るまで、一貫してやらないといけない。本日のリスコミは厚生労働省が行っていますが、内閣府に食品安全委員会が設立され、生産段階を管理する農林水産省も今日、厚生労働省と協同して、生産から消費まで、生産農場をちゃんと指導することが重要です。一貫してお互いに協力し合わないとなかなか食中毒って減りません。食品として消費される川下のところで加熱して食べたら大丈夫といっても、すべての食品を加熱して食べるわけにはいきません。だから、生産段階でカンピロバクターを持たない、より少ない動物を生産することが必要ですが、これを行うことは難しい。しかし、難しいけれども、やはりより少ない動物を生産

する、例えばO157を持たないような牛をつくってくださいといっています。O157を持っていたとしても菌が少ない、そういう牛の生産を考えていかないと、食中毒を無くすことはできませんと言っているわけです。

これは食鳥処理場です。

食鳥を処理をする工程では一番大事なポイントはどこですか、これを重要管理ポイントといいます。ここでは、重点的に管理しなければいけない。これは食鳥処理場におけるHACCPですと示していますが、HACCPというには非常に難しいところもあります。内臓を摘出する工程、ここは非常に汚染しやすいところです。しかし、これらはすべて自動でやっているために、なかなか汚染をコントロールできない。コントロールができるというのは、そのポイントを見つけて菌を汚染させないように、増えないようにすることができるということです。また、鶏肉の処理工程で水の中につけている工程が結構多いんです。その一つにウォーターチラーという工程で、鶏を水の中につけ込む工程であります。その場合、水の中に次亜塩酸ソーダを添加して、菌を殺菌します。だから、このポイントはCCP、重要管理点ポイントと言えます。

こういうことになります。

内臓を出すときに、このように腸が切れる場合があります。腸管が切れると糞便がつきます。そうすると、この鳥は全部捨てているかといいますと、捨ててはいなくて、洗っているだけです。だから、販売店の皆さんは、同じものを買ってきてやっています。胸肉、手羽肉として販売していますと思っておられる。しかし、入ってくるものは毎日同じものが入ってきているとはいえないです。だから、購入する人も、同じ商品で値段も同じであるかもしれないけれど、細菌汚染などの衛生的には違っています。

この写真はカット場というところであり、胸肉だの手羽肉、ささ身とかの部分肉分けています。こういう作業中に菌が増えないように、また相互汚染をしない

よう注意しなければなりません。しかし、ここでは、どうしても相互汚染をおこします。流れ作業で全部行われていますので。

次、食鳥、家畜生産農場もこういうことに気をつけてくださいということを示しています。本日は生産段階については細かく話しません、生産者の方はまず健康な家畜、病気になっていない食鳥、家畜を生産する。このことは、食品製造にあたって、最大限必要なことなんです。病原菌の排除、抗生剤の問題、飼料の問題、そういうことについて生産段階できちんとやってくださいということです。

と畜場法とか食品衛生法とかいう法律によって衛生管理が規定されていますが、今度はGMPとかSSOPなど、より安全なものを製造するためにこういう方法が作られてきています。そして、これらの方法が確立されたとき、今度HACCP方式を導入します。そういう方式が確立されて初めて健康で安全な食鳥肉を生産できる。今後こういうステップを踏んで、より安全なものをつくっていかねばならないです。今、農場の生産段階からこれらのGMP、SSOPを作成し、食品製造ではHACCP方式に取り組んでいます。

カンピロバクター食中毒の対策として、生産段階のGAP、HACCP方式を検討し、さらに処理場、加工場、流通販売まで衛生管理を行い、事件を減らしていかなければいけないと思っています。

ノロウイルス食中毒の問題。これも皆さん方の身近な問題として重要であります。

本ウイルスは、昔は小型球形ウイルス、SRSVと呼ばれており、小さくて丸い型のウイルス全部これに属していました。このウイルスで一番難しいのは、まだ培養することができないことです。このウイルスを培養して取り出すことができない。また、ウイルスそのものを用いる実験を行うこともなかなか難しいです。もう一つ、このウイルスの特徴を知っておいていただきたいのは、このウイルスは、健康者でも保有している人が多いことです。それは自分は健康、もしくは下

痢をしたが、すでに治って症状はないという人でも、ウイルスを排出していることです。もう一つ。一般のウイルスだと乾燥すると死んでしまいますが、ノロウイルスは生残性、生きている力が非常に強く、長いこと生きています。前に事件があったように、おう吐したとき、ウイルスがじゅうたんの中に生存していて、それが舞い上がり、それを吸い込んで感染する経口感染もあります。これはいずれも、経口的に口に入らなければ感染しません。経口感染というのは、食中毒などで食品を介して入るのか、直接口に入るかについては、どちらも一緒です。だから、経口感染症と食中毒というのはこの境目が非常に難しくなっています。ほんとに食品を介して起こっていなかったのか、いや、これは経口感染で人から人に直接感染したのかということが非常に難しくなっています。

本ウイルス食中毒の症状は、吐き気、嘔吐、下痢が主にみられます。原因食品の中では、カキというのが多く報告されています。ただし、カキがすべて危ないということでは決してないのです。このことはよく知っておいてください。人の糞便中のウイルスが河川を汚染し、これがカキが取り込み蓄積する。だから、よく言われているように、カキは責任はないですと。責任は人にあるのだと言われていています。だけどやはりカキはウイルスを蓄えているということです。だから、もし皆さんの中で食品を取り扱う方、また、大量の食品をつくる給食場とかで働く方がおられれば、やはりリスクの高いものを食べることを控えてくださいと言いたいです。何が言いたいかといいますと、リスクというのは、これだけ食中毒事件があるという事実、これは大きな科学の根拠です、そういうリスクのあるものは、食品を取り扱う人は、おいしいからといって食べずに、できるだけ控えてくださいということ。極端に言えば、出勤して、給食場ではトイレ（大便）に行かない、自分の家でちゃんとトイレを済まして、働く間はできるだけトイレには行かない。そのぐらい気をつけていかないと、今度は他の多くの人に対し加害者になるということです。調理中に二次感染を起こす人になるかもしれないという

ことであり、十分気をつけていただきたいと思います。

ノロウイルスの対策として、厚生労働省ではこのようなことについて対策し広報してきました。

これが最後のスライドになります。WHOが、世界各国に呼びかけている事項です。まず食品を清潔に保つ。生の食品と加熱済みの食品をきちんと分ける。そして、よく加熱する。安全な温度に保管する。冷蔵庫もしくは冷凍庫、フリーザーに食品を入れても菌は死にません。解凍すればまた増えてきます。眠っているだけと思ってもらえばいいです。それから最後に、安全な水と原料を使用すると。これが食品の安全確保の5つのキーです。これはしっかり覚えておいてください。そして、日本では、家庭でも食中毒というのがこれだけ発生しています。だから、厚生労働省は依然 0157 発生時家庭におけるHACCPを作成しました。購入するとき、保存するとき、食品の購入から食べ残しまで順番に対策が並べられています。食中毒予防の基本、はまず菌をつけない、ふやさない、そしてついたものを殺しなさいということですが、これで完璧なものはないです。先ほど言いましたように、つけないと言うたってですね、カンピロバクターというのは初めから鶏肉についているかもしれない。ふやさないというのは、これはできるんです。皆さんが買い物をしたとき、またはそれを保存するときにはつけないと。それから、殺せと言ったって生で食べる人がある。これは生食というのは日本の食文化としては否定できないんです、全部加熱して食べなさいというわけにもいかない。そうすると、生のものというのは、より衛生的につくったもの、また、そうしてふやさないものをつくって食べていけないじゃない。

そして、岩手大学ではこれをやろうとして、我々獣医の方でも、生産から食卓まで一貫して食というのは横に流れていますよ、横にやらないといけない。だから、生産する人も頑張ってください、衛生的なものを、安全なものをつくるために。そして、そこで予防とか医療する人たちも頑張ってくださいと。お互いに協

力していくことが必要です。今までは縦に結構深く、まあ行政もそうですね、縦割り行政って。それより今度は横につないでいって、初めて食の安全というのを確保できますよと。このカリキュラムはそういうことをやっていきましょうということで立ち上げました。これは、食の基本であります。

ということで、ちょっと時間が長くなりましたけど、これで終わらせていただきます。どうもありがとうございました。

○司会（猪熊） どうもありがとうございました。

続きまして、厚生労働省医薬食品局食品安全部監視安全課、蟹江 誠課長補佐から、「国の食中毒予防対策」についてプレゼンテーションをいたします。よろしくお願いします。

○蟹江課長補佐 厚生労働省の監視安全課の蟹江でございます。

今、品川先生の方から食中毒の関係全般についてお話がございましたので、私の方からは補足的に、特に行政的な立場からお話をさせていただきたいと思えます。スライドをお願いします。

まず、食品衛生行政の体制でございますけれども、食中毒の関係で申し上げますと、食中毒の調査というのは各地域にございます保健所が実施しております。その結果を県庁等を通じて私どもの方に報告があるということでございます。私どもの方では、その調査の状況を把握し、拡大をする危険性がないか、あるいは調査が適切に行われているかどうか、そういった観点で常日ごろから確認をしております。

それから、食中毒対策全般につきましては、薬事・食品衛生審議会の中に食中毒部会、品川先生が部会長でございますが、そういったところで専門的な立場からいろいろご議論をさせていただいております。それから、国の方の研究機関といたしましては、国立医薬品食品衛生研究所、それから国立感染症研究所、こういったところでいろんな研究事業をさせていただいていますし、国立保健医療科学院、

これはですね、例えば都道府県の食品衛生監視員の専門的な研修、そういったことを実施をしておるという機関でございます。次お願いします。

食中毒発生状況でございます。次お願いします。

平成11年から17年までの事件数と患者数あるいは死者数を示しておりますけれども、大体年間で1,500件程度、18年も約1,500件程度発生しております。それから、患者数につきましては、3万人弱です。平成18年は約3万9,000人となっております。死者数ですけれども、毎年一けた、多いときは二けたございますけれども、この内容、中身を見てみますと、例えば平成11年から17年、これを足すと51名になります。そのうち、フグによって亡くなられている方18名、それから、毒キノコなどの植物性自然毒ですね、こういったことで亡くなられている方が11名。その動物性自然毒と植物性自然毒で亡くなられた方を足しますと29名ということで、半数以上になるわけでございます。そのほかは、細菌性食中毒で、一番多いのは腸管出血性大腸菌、これは11名。それからサルモネラが9名ということで、約半数が自然毒が原因、それから半数が細菌性食中毒、その内訳といたしましては腸管出血性大腸菌とサルモネラということになっております。次お願いします。

大規模、500名以上の食中毒でございますけれども、毎年一けた、大体平均しますと3件程度発生をしております。次をお願いします。

50名以上になりますと、平均しますと約130件ぐらいです。50名以上の場合あるいはその疑いのある場合は都道府県の方から食中毒調査の速報ということで速やかに私どもの方に報告がございます。次お願いします。

こちらは、大規模あるいは広域食中毒のこれまでの代表的な例を示しておりますけれども、患者数で一番多いのが、品川先生のご説明にもございましたけれども、加工乳による食中毒です。これは加工乳の原料の脱脂粉乳中にブドウ球菌のエンテロトキシンが残っておって、それが原因で発生をした例です。それから、

広域といいますか、関係自治体の数が一番多いものですね、これはイカ乾製品のサルモネラによる食中毒。これは駄菓子屋で売っているような製品でございますけれども、全国に流通販売されておって、114の自治体がこの調査に関与したということでございます。これを全般的に見ていただきますと、昔は個別の食品、特定の製造加工施設で加工された食品が原因となった広域あるいは大規模な食中毒が多かったわけでございますが、最近やはり調理された食品といいますか、弁当ですとかあるいは給食ですね、こういったものによる大規模な食中毒がふえておるということでございます。次お願いします。

これは先ほどの品川先生のスライドと同じスライドでございますけれども、細菌性食中毒は減少傾向にありますけれども、ウイルスによる食中毒は増加の傾向にあるということでございます。次お願いします。

患者数も同じような傾向でございます。次お願いします。

ここからは個別の食中毒対策ということで簡単にまとめさせていただいておりますけれども、まず、サルモネラの食中毒につきましては、卵が原因ということで表示の基準ですとか、あるいはその液卵の規格基準、こういったものを策定をして対策に取り組んでおるということでございます。次お願いします。

カンピロバクターは、先ほど品川先生から詳しいご説明がありましたので省略します。次お願いします。

病原大腸菌、特にその腸管出血性大腸菌でございますけれども、牛の腸管内にいますということで、と畜場での食肉処理の段階の衛生管理、そういったものはと畜場法の中で規定がされております。それから生食、特に、高齢者の方ですとか、あるいは乳幼児を含めた年齢の低い方には、牛肉あるいは牛レバーの生食は控えるという注意喚起を行っております。それで、昨年といいますか、平成18年の腸管出血性大腸菌の食中毒事例を見てみますと、ほとんどが焼肉店で発生をしておるということもございまして、参考資料の中に飲食店における腸管出血性大腸

菌食中毒対策についてという資料をお配りしておりますけれども、その18年の状況を踏まえまして、今シーズン、特にこれから細菌性食中毒が増加をいたしますので、それに向けての対策を取りまとめたものを都道府県あてに通知しております。その内容は、と畜場における衛生管理、それから食肉処理施設、あるいは販売店における衛生管理、それから飲食店におけるものと、あとは、消費者の方への注意喚起ということ、それぞれの段階のポイントを絞った形で内容をまとめております。後ほど、ごらんをいただければと思います。次お願いします。

それから、ブドウ球菌食中毒は、先ほどの大規模、加工乳による大規模食中毒の関係で脱脂粉乳が原因ということでございましたので、その製造基準の策定をしておるということでございます。次お願いします。

腸炎ビブリオ、日本で過去はトップの食中毒でございましたけれども、平成13年に生食用の鮮魚介類の表示の基準、それから規格基準ということで成分規格ですとかあるいは加工基準、保存基準、こういったものを設定をしております。具体的にはゆでたタコとかカニについては腸炎ビブリオは陰性、生食用の鮮魚介類は1グラム当たり100個以下と、具体的にはこういった基準を設定をしております。それから、加工する場合には飲用適な水を使うとか、あるいは保存基準10℃以下に保存すると、こういった具体的は基準を設定をして対策に取り組んでおると。その現状はかなり減少傾向にございますけれども、私どもの方も、この腸炎ビブリオによる食中毒が減少した原因といいますか、そういったところはどこにあるのか、この基準を設定した効果なのか、それとも別に要因があるのか、そういったことも研究事業の中で専門家の先生方に検証していただくということで取り組んでおります。次お願いします。

ノロウイルス、先ほど品川先生のご説明もありましたけれども、去年の末にかなり件数がふえたということもございますけれども、もともとは感染症ですね、感染性胃腸炎と言っていますけれども、感染性胃腸炎の中にはノロウイルスもあ

りますし、ロタウイルスとかほかのウイルスもありますけれども、感染性胃腸炎、これは乳幼児の発生が多い感染症でございますけれども、その発生がふえたということもありまして、結局、そのノロウイルスに感染した方が調理あるいは食品の製造加工に従事をして、手を介して食品を汚染し、それを食べて食中毒になるということで、発症するウイルス量も非常に少ないということで急激に件数あるいは患者数が増加いたしましたけれども、もともとノロウイルスに関するQ & Aは策定をしておったわけですが、そういったその感染症対策の部分も充実させた内容に改正をして普及啓発に取り組んでおるということでございます。次お願いします。

それから、食中毒対策、個別の対策以外で簡単に取り組みをまとめておりますけれども、予防といたしましては、先ほどの基準の策定以外に大量調理施設、給食施設とかあるいは弁当を調理する施設、いろいろその大量の食事を調理するところの衛生管理マニュアルを策定するですとか、あるいは発生した場合の食中毒の調査マニュアル、こういったものを策定をしております。それから、食中毒対策に関します研究事業といたしましては、衛生管理に関する研究ですね、それから、細菌性食中毒に特化した研究、それからウイルス、こういった三本柱で研究を行っていただいております。中心となる機関といたしましては、国立医薬品食品衛生研究所、それから国立感染症研究所、それから大学、そういったところの専門家の先生に調査研究を行っていただいております。

それから、食中毒の調査、報告に係る法規定の整備とありますけれども、平成15年の食品衛生法の改正の際に、実態に合った形で法律も見直しております。それから、情報提供といたしましては、厚生労働省のホームページに食中毒の発生状況の速報も含め、Q & A等でいろんな細かい情報を提供をさせていただいております。

それから、参考資料で、お子さんにもわかりやすいような形で「正しく知ろう！

「食（しょく）」の安全、食中毒を防ぐ」というパンフレットも配布させていただいております。その４ページには、手洗いの方法、これは一般的な衛生管理と言いますか、食中毒防止対策、家庭でもできる対策として重要なものの一つでございますけれども、特にノロウイルス食中毒防止には欠かせないものでございますので、一度ごらんをいただければと思います。それから、５ページには、「食中毒かな？と思ったら」ということで特にその５ページの上から二つ目の四角の中、できるだけ早い治療を受けることによって病気を軽くすることができるということで、早目の受診をお勧めしておりますけれども、特にその腸管出血性大腸菌Ｏ１５７の場合ですと治療がおくれますと重篤になる可能性もございますので、特に小さいお子さんには注意が必要であろうと思います。

私の方からは以上でございます。

○司会（猪熊） どうもありがとうございました。

続きまして、広島県福祉保健部保健医療局食品衛生室水羽和成室長から、「広島県の食中毒対策」についてプレゼンテーションいたします。よろしくお願いいたします。

○水羽室長 皆さんこんにちは。広島県の水羽でございます。

本日は、広島県で食中毒の一番発生しやすい時期に食中毒をテーマとしたリスクコミュニケーションを開催されることは非常に意義あることと思っております。この開催に当たりまして、本日ご参加いただきました皆様、また、企画をしてくださいました厚生労働省の皆様には大変感謝しております。お礼申し上げます。

それでは、「広島県の食中毒対策について」説明したいと思います。

まず、広島県における食中毒発生状況でございます。

これは、広島県において発生した件数でございます。これを見ていただきますと、余り言いたくないんですけども、広島県の食中毒の発生件数は全国でダントツの１位でございます。平成１０年には全国で３，０１０件、広島県はそのうち

の1,088件で36%程度を占めております。平成18年、昨年は、1,491件のうち広島県が294件と20%弱という状況になっております。なぜこういう数値が出てきたのか。ご存じの方もいるかと思いますが、食中毒が発生したときに、お医者さんは食中毒の患者を診察したら食品衛生法の中で届け出なければならないことになっております。しかし、平成9年の9月なんですけれどもそれを届け出がなかったということで、マスコミ等で非常に大きく取り上げられました。その後、いわゆる単発、一人の患者についてでも、食中毒の届け出が提出されるようになりました。一人の患者さんが、下痢の患者さんがお医者さんに行く。そして検査をする。そしたらカンピロバクターが出た、あるいはO157が出た。そしたら、そのデータをもとに保健所の方に届け出をされる。こういうことで一気に数値がふえております。平成9年ですから、平成8年の数は実は25件でございます。その25件が平成10年には1,088件と、こういうような数値になっております。しかし、おかげということが言えるかどうかわかりませんが、この結果をもちまして、単発の届け出があってもそれをいろいろ遡って調べたときに一つのお店につながると、こういうこともございました。

また、食中毒の流行、どういうものが発生しているかがわかるようになりました。先ほど国の統計、カンピロバクター等の統計がございましたけども、どちらかというと国の統計のものは広島県のデータが大きく左右するのではないかと、このように思っております。こういう情報がわかるということで、広島県は食中毒情報の管理は、全国一のすばらしい県であるというふうにご理解いただきたいと思います。次お願いします。

これは有症者数いわゆる患者数でございます。先ほど発生件数でいきますと、かなり高い数でございましたけども、この下にありますように、非常に患者数では比率は低い。これを罹患率、人口比率で見ますと広島県は平均以下でございます。次お願いします。

これは平成14年から18年までの平均の食中毒発生状況ということで、発生件数539件が平均数値でございますが、そのうちのいわゆる集団食中毒、有症者数が6名以上というふうになっておりますが21件です。この21件が集団食中毒、他はいわゆる単発の食中毒という言い方をしております。したがって、平成8年ごろまでは、ちょっと上ぐらいの数値が挙がっていたんですけども、現在こういうふうな状況になっております。これからも、医師の届け出が徹底しているというのが伺えるかと思います。次お願いします。

これは月別発生状況でございます。やはり、全国的な傾向と同じように、夏場の発生件数が多い。しかし、この冬場もノロウイルスによる食中毒がかなり発生しております。次お願いします。

これは病因物質別の発生率でございます。この緑の線が全国的な平均値でございます。広島県の黄色の部分、ここに示しておりますように、広島県は圧倒的にカンピロバクターによる食中毒が多い。これは約80%を占めているような感じになっております。このノロウイルスも全国平均は多いんですが、広島県には特にノロウイルスの傾向はございません。次お願いします。

次はさっきと同じですけども、これを年ごとに発生率、これは発生件数ではなくて発生率、割合ですね、病因物質の発生割合ですけども、カンピロバクターが現在80%、17、18年は80%を占めております。ノロウイルス、先ほどお示したように、件数はそうでもないんですけども、こういうふうに若干ふえている傾向は見られます。他の割合は減っております。次お願いします。

これは原因施設別発生件数でございます。平成14年から18年の平均、広島県でございますが、このように原因施設不明が94%、広島県は原因究明を全然していないじゃないかと、こういうふうに見えるようなグラフでございますけれども、先ほど言いましたように、一人の患者でもカンピロバクターが検出されたら届け出がございます。そして、そのとき我々は保健所の方でもその人について

の喫食調査をします。これは外食があったか、なかったかという調査をします。外食があれば外食があったところの聞き取り等を調査します。そこに他の苦情がない。そうなったときは、しかし、家庭なのか外食なのかわからない。したがって、そういうときが不明になる。そういうのが圧倒的に多くなります。それから、カンピロバクターが多いと言いますが、カンピロバクターの場合は潜伏期間が2日から1週間程度あります。そうすると、調査しようにもその1週間程度前のことは覚えていないということもありまして、調査不能等々もございまして原因施設不明と、こういう数値が多くなっております。ただ、この数値的には、比率としては小さいんですけども、やはり発生している状態は全国的に同じような状況を示しております。次お願いします。

これは有症者数です。これも、やはり多いのが給食施設、そして仕出し、飲食店、旅館と、こういうふうな状況になっております。次お願いします。

これまでは、広島県における食中毒の発生状況を見ていただいたわけですが、これから、広島県による食中毒対策ということを少しお話ししたいと思います。食中毒対策につきましてはそれぞれいろいろな食品施設あるいは給食施設等々に対する指導、あるいはいろいろな講習会等々でいろいろな食中毒防止の話をするわけですが、その内容については、先ほど品川先生あるいは蟹江さんの方が言われましたような内容のことをします。しかし、具体的にそれじゃあそういう内容をどういう形で提供しているか、これについてちょっと説明したいと思います。次お願いします。

食品による危害発生防止と危機管理対応に分けてお話しさせていただきます。次お願いします。

食品による危害発生防止対策ということで、食中毒を防止するために主な事業といえますか、たくさんいろいろありますが、こういう形できょうは整理してみました。食中毒予防に係る重点監視事業、それから食中毒警報発令事業、食中毒

予防啓発事業、「「食品の安全に関する推進プラン」の実行」という形で説明したいと思います。次お願いします。

広島県では、全国も同じでございますけれども、毎年前年度に食品衛生監視指導計画というのを策定いたします。これに基づいて集団給食施設、仕出しあるいは大量調理施設あるいは広域流通食品製造業等々を対象に重点監視、収去検査等を実施しております。通常、年間を通じていろいろな通常監視はいたしますけれども、時期に応じてあるいは業態を定め、いわゆる集中的な監視、これを集中監視と言っておりますが、春秋の行楽シーズンにはお弁当つくるところを重点的に監視するとか、あるいは夏季一斉監視、7月8月ですけれども、このときは食中毒予防月間と、広島県の場合7月と8月の2か月間を食中毒予防月間としておりますが、この時期にいわゆる夏季の一斉監視をいたします。この中で、今年度は特に、先ほどカンピロバクターとかO157のお話ございましたけれども、重点項目としてリスクが考えられる食肉販売業あるいは焼き肉専門店等々を重点的に監視する予定にしております。

それから敬老会、9月ですね、ほんとうはできれば10月に決めてほしかったんですけれども、9月のまだ残暑厳しい折に敬老会が実施されます。そのときにはいろいろなお弁当等がでるということで、市町の方を通じてイベント等を把握しまして、そこで出される弁当業者あるいは持ち帰り禁止の指導等、こういうものを実施しております。それから年末一斉監視。12月、こういう年末にはいろいろな食品が流通します。また、本県では広島県特産の生カキもございます。そういうものの衛生対策に力を入れて指導しております。それから、食品衛生機動班による重点監視ということでございますけれども、これは、複数の保健所が監視班を設置しまして、お互いに他の施設を重点的に回ってくる。特に、先ほど言いました広域流通食品製造業等を主体に指導してまいります。それから、先ほども出てきましたHACCP承認施設。これは国が承認したHACCP承認施設です

けども、この一斉監視ということで7月、8月、1月、2月と、これはこの施設は非常に衛生管理がいい、国がお墨つきをつけた施設でございますけれども、つくっている量あるいは広域流通ということで幅広く、いざ何かあったときには大きな事件につながるということで、念には念を押すという形でこういう時期に集中的に指導しております。次お願いします。

それから、広島県では食中毒警報発令事業というのをやっております。これは昭和44年から実施しております。6月から10月に、いわゆる食中毒の発生しやすい気象条件になったときに、県内全域に警報を発令して食品関係事業者、あるいは県民に注意を喚起していくものでございます。今年の発令に至った実測値を書いてありますが、平成19年6月28日に食中毒警報を発令いたしました。これは、統計学的手法によってつくっております計算式、この中に気温、湿度等を入れて、不快指数はその中に出るようになっているんですけど、こうしたものをデータとして判別し、これを越えたときには警報を発令するという形で実施しております。次お願いします。

食中毒予防啓発事業でございます。先ほど言いました事業者に対してはいわゆる監視、指導等を中心に行きます。それから、この県のホームページ等で食中毒関連情報も提供しております。先ほどいろいろ、サルモネラ対策とかO157対策とか、カンピロバクター対策とかさらには家庭による食中毒の予防と、こういうものを県のホームページの中に入れております。そうしたものを県民に提供しているという形をとっております。さらには、ポスターと啓発指導、それから食中毒予防に関する関係者への通知、それから広島県の財団法人ひろしまこども夢財団というのがあります。この「kids情報送信サービス」、これはお子様を持たれているお母さんなんかに参加されていますけれども、メールで情報提供をする、この中で食中毒関係の情報も提供しております。次お願いします。

先ほども言いました「食品の安全に関する推進プラン」、広島県の食品衛生、

食の安全・安心についてはこの「食品の安全に関する推進プラン」が基本ベースになっております。これは、BSEの問題、輸入食品の残留農薬の問題、偽装表示等々いろいろありましたときに、いろいろなところから問題提起がございまして、平成15年3月に「広島県食品の安全に関する基本方針」を定めました。これには、行政の役割、事業者の役割それぞれの役割を取り決めております。この役割を具体的に推進していく、食品の安全に関する推進プラン、こういうものを定めました。1期目はもう既に済んで現在2期目の18年から20年のちょうど真ん中の年になっておりますが、いろいろな目標数値を定めまして、そうしたものを着実に実行していく、そして、これをすることによって施策の目指すものでございますけれども、安全・安心な食品の供給、県産食品の消費拡大、ひいては県民が安心できる食生活の実現、これを進めております。次お願いします。

これがその推進プランの冊子でございます。この中に行政のプラン、生産者、事業者、消費者と、それぞれの目標が書いてございます。次お願いします。

推進プランの内容でございますけれども、皆様のお手元に概要版を配布しておりますので、後でごらんになっていただければと思います。この推進プランの中で、やはり食の安全・安心を考えるには行政だけでは無理で、一番大切なのは事業者の責務が大切になっていきます。事業者の自主衛生管理、これを評価していかうということで、広島県食品自主衛生管理認証制度というのを定めております。この認証制度といいますのは、自主的な衛生管理を積極的に評価する制度です。評価された施設については、広島県独自の基準を満たしている施設を認証するという形になります。認証されますとこういうマークをつけることができます。この認証制度の特徴といいますか、期待していることですが、いわゆる自主管理を徹底することで食中毒の発生リスクを低減することができる、また、認証マークによる自主衛生管理のPRと、消費者が食品を購入するときの一助となるということで策定制度を持っております。次お願いします。

これは認証制度の仕組み。この認証機関というのは県が指定した機関でございます。県の指定した機関に食品事業者が申請して認証すると。そして認証したものは県が消費者に公表する、こういうシステムになっております。次お願いします。

これが現在までに取得された認証機関の数でございます。最初、平成16年度に創設しました。また、このGPセンターは卵の選別包装施設、でございますけれども、現在認証のための準備をされている施設もございます。次お願いします。

今までは、食中毒について、いわゆる食品の安全について本県がいろいろ対応している具体的なことを言いましたけれども、いざ食中毒が発生したときにはどうするかと、これは非常に大切なことでございます。食中毒が起こったときには、まず迅速に的確な調査、原因追及、さらには拡大防止、これが目標となります。そのために平素も、食中毒・感染症対策班というのを各保健所に設置しております。人事異動等もございますので年度当初、必ずすぐ設置いたします。そして、その班による危機管理演習を実施して各部署との連携を強化しております。そして、いざ発生した場合には、この班が、迅速に原因究明、被害の拡大防止対策の実施をしております。次お願いします。

我々、食品の安全行政を進めていくに当たりまして、行政の手前みそでは困りますので、やはり県民のニーズがどのようなものがあるか、そういうものを的確に把握して、それを行政へ反映していく必要があると、こういう考えを持っております。そのため、広島県では、消費者、生産者、事業者、学識経験者、行政関係者、こうしたもので構成した食品安全推進協議会というものを設置しております。これを年に2回ないし3回開催しております。そしていろいろな情報交換をして、行政に反映していく。さらにこの、リスクコミュニケーションの実施と書いておりますけれども、本日のようなリスクコミュニケーションやあるいは各地域でさらなるリスクコミュニケーションを進めて、食品衛生行政をよりよいもの

にしていきたいと考えております。次お願いします。

これは広島県の食品の安全に関する情報を提供している場所でございます。今後とも、広島県への食品衛生行政へのご理解とご協力をお願いしまして、私の説明はこれで終わります。ありがとうございました。

○司会（猪熊） どうもありがとうございました。

続きまして、社団法人広島県食品衛生協会指導員部会矢吹 勝部会長から、「食品衛生協会の取り組み」についてプレゼンテーションをいたします。よろしくお願いします。

○矢吹部会長 皆さんこんにちは。ごめんください。

私は広島県の食品衛生協会の指導部会のものです。指導部会というのは今後これからお話ししますが、指導部会と広報と、それから共済、その3本から成り立ってございますが、これからパネルを見ていただくように、指導部会の指導員がいかなる行動をしているか、そういったことを皆さんに、ご説明いたします。

まず、協会の設立の目的と、今言いましたように、指導員の中核ですね、柱とか主体とも言うべきそういう行動について、パネルが8つございますが、4つずつに分けてお話いたしますと、皆さんによりよくわかりいただけると思います。

戦後間もなく22年に食品衛生法というのができまして、1年たって23年に東京に日本食品衛生協会というのが設立されました。各都道府県の食品衛生協会もこれに合わせてできたわけでございます。広島県の衛生協会もこのような組織の一つでございます。広島県食品衛生協会の場合は、ここ10年ですか、広島市は政令都市になりまして県と同等になりましたもので、今まで一緒に活動してきておりましたが別な世帯になっております。県内には15の支所がございます。それで、その支所は東は平成10年に中核市になりました福山市より北は比婆・庄原で、西は廿日市となかなかこの広島県下広範囲でございます。こういった食品衛生協会の概要をスクリーンでこれから見ていただきますが、協会の会員とな

っておりますのは飲食店営業とか、それを初めとしまして菓子とか喫茶とかいろんな食に携わる業者の団体でございます。その中から役員にもなり、また、指導員となっていていただいているわけでございます。そういった関係上、皆さんは仕事もあるし自分の生業もあるし、そういったこともせねばいけないし、本当に忙しいことでございますけど、これからまだお話ししますが、協会設立の根底にあるものは消費者に安全で安心な食品を提供することでございます。行政の指摘を受けて自主衛生管理を徹底していこうというものでございますが、もちろん指摘を受けずとも行います。行政の指摘を受けずともというのは、日々食品衛生行政は変わってきますので、その指導は大いに受けていきたいと思いますが、指摘でなしに自主的に自分でこう守っていこうというものです。いろんな日々の生産の過程におきまして、いろんな衛生上の問題がございます。それは皆さんもいろんな講習でご存じでございますが、講習会の中で、皆さんも初めはもう時間がないとかあるいは困惑された顔をされますが、次第と、笑顔になって話を聞いていただいています。

それから、最近報道される、皆様方もご存じのことかとも思いますが、牛肉コロッケの問題や消費期限の改ざん、輸入野菜の残留農薬の問題など、食の安全・安心を脅かすことについて、大変遺憾に思っております。行政に協力をしながら、消費者の皆様方によりよい商品を提供できるような、協会の活動を目指しております。それでは、ちょっと前置きが長くなりましたが、パネルをお願いします。

広島協会の目的です。飲食に起因する感染症、食中毒、その他の衛生上の危害の発生を防止し、進んで食品の衛生的品質その他食品衛生の向上を図り、持って公衆衛生の増進に寄与すると。

戦後、食品衛生法ができて、この協会は24年には一応できております。社団法人になったのは30年代であろうと思っております。今、昔のことを振り返りますと、予算は100万でございましたが最近では2,000万ぐらいであり

ます。役職の員数は34名の理事に職員が2名、支所の職員が18名でございます。この15支所ということは、今言いましたように、福山とかあるいは尾道とか三原とかそういったことでございます。会員の構成員数は2,500名でございます。組織は県下に15個支部がありますが、支所でございます。それではパネルをお願いします。

広島県食品衛生協会の活動でございます。食品衛生講習会の実施でございます。これはもちろん今お話ししましたとおり、36年の4月に食品衛生指導員の制度が発足いたしまして、それ以後講習を重ねております。それと、食品衛生責任者、これは昭和49年に制定しまして、二人以上の店舗あるいはそういったところでだれか一人責任者になっていただきます。それから、前に室長の話がございましたように、食中毒警報がありますと、やはり弁当とか仕出しの業者が特に危惧する状態でございますので、前もってそういったことの養成講習会も考えております。食品衛生大会、これは大体秋の10月でございますが、平成19年度の開催地はこの芸北町の北広島町でございます。これは、各支所の指導員が日ごろの巡回指導をしてどういうふうに感じたか、最初はなかなか難しくて言えなかったとかいろいろな苦労話がございますが、そういった話をしております。全国大会で東京へも行くということもたびたびございました。それではお願いします。

食品衛生知識の普及でございます。これは、食品衛生の月間、8月でございます。街頭に出ましてチラシを配ったり、あるいは食中毒をなくしようといったうちわを配ったり、宣伝カーで回ったり、各支所でところに応じた催し物をしております。食の安全・安心に関する意見交換会でございますね。これは後から出ますからそのときに述べさせていただきます。この食品衛生指導員の活動も一緒にさせていただきます。それから、認証制度は、県の室長が言われたとおりですが、いろんな手助けとかいろんなノウハウをやはりこの協会がしておりますので、きょう業者の方も多数おいでだと思いますけど、よろしくをお願いします。パネ

ルをお願いします。

食品衛生指導員活動について。これより食品衛生指導員の本論に入りますが、食品衛生指導員は各店の中から選ばれまして、指定の講習を受け活動しております。以前、昭和の30年代は1週間もそれ以上もかかって大体講習を受けておったものでございますが、最近は指導員に私になってあげましょうとか言うような人がだんだん若い人に少なくなってきていまして、それでは講習の時間を少なくして、後から講習をいろいろ受けていただくとかいろいろ考えております。今、県下で1,000人います。食品衛生指導員活動は広島県食品衛生協会の活動の重要な柱ですとありますが、やはり指導員が巡回指導をして回って歩きます。後から述べますが、同じ巡回指導でも許認可のことがございまして重大な責務もございします。そういったことで指導員のいる協会、このような協会はユニークなものではないかと思っております。一番下にございますが、食品衛生指導員は無報酬、ボランティアです、最近はなかなか社会のためにするというような感じの人がだんだん少なくなったのではないかと思っております。それではパネルをお願いします。

食品衛生指導員の活動でございます。食中毒を防止を進めるために自主的衛生管理を行っております。これは各店へ行きますとこういうような紙がございまして、ここへ項目が書いてあります。手洗いをしたとかあるいは整理整頓をしてあるとか工場の天井がきれいになっとなとか、通風が、風通しですね、そういったものができておるとかいろんな項目があります。それを自分が、店主が、施設の人が点検するわけです。毎月点検して自分のものにする。そういった自主点検でございます。指導員は各食品の取り扱いの施設を巡回指導し、施設の衛生確認、これが書かれた点検表を見たりいろいろなことをやっております。

本年の重点事業でございます。巡回に行きまして、本年は特にこれとこれだけはしてください、よろしく頼みますというようなキャッチフレーズとかそういった

たものでございますが、現在は「衛生管理とごみの管理の徹底」になっております。去年は施設内外の整理整頓とか、あるいは食品取扱者の清潔保持とかそういったことでございました。毎年重点項目を定めて取り組んでおります。やはり、いろいろあれも衛生に合致せねばいけない、これも合致せねばいけないと言いますとなかなかまとまりがつきませんから、そうやって重点目標をしております。次お願いします。

食品衛生指導員の活動の状況でございます。指導員延べ活動人員は1,400人でございます。巡回指導をしました分が7,400件でございます。食品衛生月間の取り組み、8月に実施する啓発活動への参加は先ほど言いましたものと同じでございます。それから、食中毒警報、これは県からその食中毒警報が入りますと県の協会に入り、県の協会から各支所に入ります。それで、各支所は今度は指導員に伝達して、指導員は、仕出しとか弁当とか、そういった食中毒を危惧するような業態の方に特に集まっていただきまして、事前に毎年講習会をしております。そういった研修会への参加でございます。次お願いします。

それでは、食の安全・安心に関する意見交換会の実施です。これも水羽さんがちょっと言われましたもので、こういったことを大体しております。17年度は尾道、福山で実施しました。福山では農協とか生産者も呼んで行いまして、いろんな異業者、もちろん消費者団体も含めて、が集まって行われましたが、これは本当にいい参考になったと皆さん喜んでおられました。平成18年度は府中、三次でございますね。それから検便、水質検査、食品検査の受け付け。検便は大腸菌とかO157の検出がございますが、やはり器具を持って行って、いついつおたくのところはありますよと言ってします。これは法令では決まってはおりませんけど、やはり施設の表彰とかあるいは功労者表彰とかそういったものに関係もありますのでやっております。それから、これが最後にございます許可更新前の調査でございます。一般飲食店の営業、それから販売店、食料品の販売店など、

8業種ですね、こういったところは、昭和54年に許認可施設の調査委託がございました、それ以後はずっとこれをしております。更新も以前は3年に一度ございました。ところが規制緩和になりまして、期間が倍になりまして、どうしても講習会の数も減ってしまいました。それから、改めて入会するのに必要な県の証紙以外に協会の会費の減少もございますが、そういった悪条件により、人材とか財政面で各支所は困りだしたとか、あるいは困っているとかいう話がございますが、それでもまあ、そういったところで人のために自分の生業以外でお互いにこの食中毒とか食品衛生衛生の向上のために献身的に皆さんしておいででございます。

最後になりましたんですけど、この食というものがある限りは食品衛生は太古の昔からあったことと思いますが、また新しいいろんな問題の提起がいつまでも続くんじゃないかと思っております。ただ、私たちの部には大型店が割と入ってくれないところがございまして、そういういろんな問題がございますが、やはり企業の社会的な責任であろうと思います。まだまだ企業というものは社会的な貢献をしていかねばならないと思っております。

次のパネルディスカッションで皆さんのご発言をお願いします。

○司会（猪熊） どうもありがとうございました。

続きまして、株式会社あじかん、中谷 登専務取締役から、「食中毒対策などを中心とした食品安全への取り組み」についてプレゼンテーションいたします。どうぞよろしくお願いいたします。

○中谷専務取締役 あじかんの中谷と申します。よろしくお願いいたします。

もうだいぶ、予定時間を過ぎておりますので、皆さん方も大変お疲れだろうと思いますけれども、今しばらく我慢していただければと思います。昨今不祥事が食品業界で続いておりまして、消費者の信頼を失うようなことが起きております。けれども、大多数のメーカーは、まじめにものづくりに取り組んでおります。そ

うしたことを私どもの取り組みを通しましてお話しさせていただければというふうに思います。次お願いします。

あじかんという会社は何の会社かというふうに思われると思いますけども、卵焼きの会社などということをご存じの方もおられるかもしれません。そこに概要がありますように、創業は古いんですけれども昨年の売上高で320億、従業員が636名、主要製品が卵焼き、あるいはかに風味かまぼこ、また野菜加工品等です。次お願いします。

こういった製品が当社の製品でございます。次お願いします。

当社製品を使いましてどんなものが消費者にお届けされているかと言いますと、当社は業務用しかつくっておりませんので、いろいろと外食関係とか中食関係、スーパーさんのお総菜売り場においてこういった商品をおつくりになって売り場に並べられるということが多くあります。次お願いします。

こういった製品がいろいろとございます。次お願いします。

当社は、国内5工場、中国にも2工場ございまして、営業所が34カ所ございます。後でお話ししますけども、この工場間を大体5時間で結びまして、工場・営業所間を3時間で結ぶというチルドのコールドチェーンを主体で物流をやっております。次お願いします。

会社がどういうことを大事にして企業活動を行っているかと言いますと、その会社の経営理念等にあらわれます。当社では社是、それから経営理念、経営信条というものをつくりまして、毎日唱和したりあるいは幹部が従業員さんといろいろ話をしながら、皆さん、お客さんのお役立ちを第一に考えようというふうに考えまして活動を行っております。次お願いします。

あじかんは、創業以来一貫しまして食の安全・安心というものを追求してまいりました。安全は、品川先生もおっしゃいましたけども、科学的評価に基づいて客観的に見れるものだ。と。安心というのは事業者ができるだけ努力しましてです

ね、法令遵守するのが当然としまして、事故が発生しても消費者の信頼を損なわない、こういった対応ができるようにやっていこうというソフト的な問題です。また、後、トレーサビリティを通して詳しく申し上げたいというふうに思っています。次お願いします。

概念的には、安全というのはハード的なものであって、H A C C P、I S Oの9 0 0 1、1 4 0 0 1、当社はこれらを取得しまして各工場が全部認証取得を受けております。それから、きょうお話があった広島県の認証も広島工場を受けております。そして、これを一貫してトレーサビリティ、これをことし大体定着したんですけれども、A M I S って一番下に書いてありますけども、あじかんニュー・マネジメント・インフォメーション・システムという情報システムを投資いたしましてつくりました。これはまた後ご説明いたします。次お願いします。

当社の安心・安全はどういう組織でやっているかと申し上げますと、体制的には環境・品質保証部というのがありまして全社を統括しております。ここがお客様あるいは消費者の窓口になりまして外部的には受けますし、内部的には全社を統括しているというところがございます。各工場には品質管理課がございまして、工場の品質管理を手がけております。中国関係に関しましては中国に青島事務所を置きまして、いろいろな外注工場、また当社の自社工場である山東あじかんとか愛康食品に関しましても、各工場を巡回し品質上のチェックを行っております。それから、広島に研究開発センターがございまして、ここで商品開発とか微生物制御の配合、あるいは新技術開発、こういった研究を行っております。全社的には品質委員会がございまして、全社の問題をそこで討議するということになっております。次お願いします。

当社の業務の流れですね、サプライチェーンというふうに言っていますけども、製品の供給体制、これについてご説明します。原料メーカーからお話しさせていただきます。次お願いします。

当社は卵焼きをつくっているということですが、殻つき卵を割ってつくっているわけではなくて、液卵とか冷凍卵とかそういったものをメーカーさんから購入しております。このメーカーさんに対して品質管理をきちっとやってくださいというお願いをしております。これは取引先における品質管理手順書というものを設けておりまして、かなり詳細な設備に関しましても工程に関してもあるいは品質規格に関しましても決めております。これを日本語、英語、中国語というふうにつくっておりまして、当社の原料メーカーさんにご指導をいたさせていただくという形でやらせていただいております。次は生産です。次お願いします。

生産では、工程がございますけれども、上からH A C C Pによって管理をしております。原材料から調合、充てん、加工、包装、熱処理、冷却、箱詰めという各工程がございますけれども、これは一連のH A C C Pに従った工程管理を行っています。食中毒の三原則にあります、菌をつけないように衛生管理をしていこうと、あるいはそこにC C Pと書いてありますけれども、加熱殺菌して菌を殺してしまおうと。また、コールドチェーンによって、菌をふやさないようにしようと、こういった組み立て方を行っています。次お願いします。

S S O Pに関しましても導入しまして、清掃をどんなふうな形で行うかということ、製造ラインで起こり得る危害、こういったことを洗い出ししまして、リスクとして、どういうふうに防いだらいいかという検討を行って、そのあと手順というものを決めてそれを実施していくというサイクルを持っております。次お願いします。

きょうも出ましたけれども、ノロウイルスが全国的に発症して大きな問題になったということから、ノロウイルスに対してどういう取り組みをするかということで、腸管感染症対応要領というものを制定しまして、ノロウイルス等が発症した場合にどうするかと、従業員さんに病気が出ましたということがあり得ますので、そういうときにどういう対応をしたらいいかということをも明確に規定をいた

しました。ですから、ノロウイルスにかかったら完全に陰性になるまでは作業にももちろんつかないと、そしてお医者さんから証明が出て初めて作業に復帰といった、いろんなことを細かく規定しております。また、検便検査等も実施しておりますし、全工場のトイレのふき取りの検査とか、それから次亜塩素酸による殺菌消毒、こういったことも行っております。次お願いします。

特に衛生管理に関しては教育が大事なんですけども、採用時であるとか、アルバイトさんパートさん、こういった方に作業につく前に衛生教育を実施しております。それから、ISOをやっておりますので、ISOの教育訓練規程にのっとり、計画的な教育の実施をしていきまして従業員のレベルアップを図るということをやっております。次お願いします、

次にISOですけども、これは今9001と14001を取得しておりまして、認証を受けております。これで内部監査という仕組みをつくりまして、これはやらなくちゃいけないんですけども、年2回。それから外部審査機関によって年2回、そういった牽制を働くように内部監査、外部監査を行っております。次お願いします。

出荷というふうに書いておりますけども、これが工場から出た後の物流の問題です。次お願いします。

先ほど申し上げましたけれども、コールドチェーンのシステムをつくっている。当社は冷蔵の温度帯が一番主力なんですけども、冷凍製品もございます。また常温製品もございます。このトラックは3温度帯に全部できるようになっておりまして、それぞれ区分けされた形になっています。特にチルドに関しましては安全な、細菌が発育しにくい温度帯、5℃以下で一貫して温度管理を行うということで細菌の増殖を防いでおります。次お願いします。

次に、トレーサビリティシステムについて若干説明をさせていただきます。モデル的には卵に関して行います。そこにありますように、トレーサビリティ

の意義というのは何かというと、トレーサビリティですから、記録によってその履歴をさかのぼることができるとか、所在を追求できるという能力のことを指しております。基本的に3つの要件がございまして、安全・安心できる仕組み、これを効率的にやっ払いこうと。2番目に、詳細な情報の開示、これらを求められて場合にすぐ対応できるという仕組み。また、万一の場合のリスク管理をどういうふうに整備していくか、この3つから成り立っておりまして、これをAMISというトレーサビリティの情報管理システムで行っていると。次お願いします。

生産におきましては先ほど申し上げましたけども、養鶏場からいつどういうふうに卵を採卵したか、それが割卵工場にいつ入っていつ割卵されて、我々のところにどういうふうに届けられるのかと。そのときに飼料の関係とか鶏に関する情報、あるいはその卵に関する情報がくっついてまいります。それらは、データベース化されます。それから、営業所からの発注情報があつて、生産計画が立てられて、原料をどういうふうに使うか、また、工程の中における計量調合の方にどういう生産指示を出すかということが全部くっついてまいります。だんだんデータがふえてくるわけです。次お願いします。

工場の中ではその製造指示書に従いまして生産が一貫して行われます。何度でどういうふうに焼かれたのか、そして殺菌がどう行われたかと。包装がどの程度行われて製品が幾つできましたよということがデータベース化されて、そして営業の発注に従って出荷指示がなされるという仕組みです。次お願いします。

そして、工場から出荷されまして、営業所の方に行くわけですがけれども、営業所の方にいつどういうふうな形で入ったのか、どういうアイテムがどういう賞味期限で入荷されたか。在庫がどのぐらいあるのかという管理がなされて、そしてお客さんあてにどういふものが出荷されたかということが全部くっついて回っていきます。そこに書いておりますように、商品は賞味期限ごとに在庫管理しまし

て、販売期間を超過した商品は出荷できないということの仕組みを構築しております。お客様にお約束した納品期限以内の商品しか出荷できないシステム。こういったもろもろのデータを管理する仕組みでございます。次お願いします。

これはバックとかフォワードとかいっておりますけれども、途中何かあったら、今、何日か前につくった製品がどういうふうにお客さんの方に行っているのか、どこどこ営業所のどういうお客様に行っているとか、そういうことが全部つかまえられるというふうな形をトレースフォワードと呼んでいます。それから、トレースバックの方につきましては、製品事故と、そういったクレームが起きた場合、どこでどういう原因で発生したのかということがさかのぼれるようになっております。こういうトレーサビリティのシステムによって、お客様に安心してご使用いただくという仕組みは一応つくっております。

いろいろと本当に短い時間の中で当社の活動を簡単にしかご紹介できなかったんですけども、どうもご清聴ありがとうございました。

○司会（猪熊） どうもありがとうございました。

それでは、進行の不手際がございまして時間が少々おしておりますが、ここで休憩をとらせていただきます。4時からパネルディスカッション及び意見交換を開始したいと思いますので、それまでにお席の方にお戻りいただければと思います。よろしくお願いいたします。

（休憩 15:52）

（再開 16:00）

○司会（猪熊） それでは時間となりましたので、これからパネルディスカッション及び意見交換を行います。

まず、パネリストのご紹介をさせていただきます。

壇上、皆様から向かって左側から順に右手に向かいまして、本日のコーディネ

ーター役をいたします

厚生労働省医薬食品局食品安全部企画情報課、吉川展代情報管理専門官。

岩手大学農学部、品川邦汎教授。

社団法人広島消費者協会、中原律子会長。

株式会社あじかん、中谷登専務取締役。

社団法人広島県食品衛生協会指導員部会、矢吹勝部会長。

広島県福祉保健部保健医療局食品衛生室、水羽和成室長。

厚生労働省医薬食品局食品安全部監視安全課、蟹江誠課長補佐。

意見交換の議事進行につきましては、コーディネーター役である吉川専門官が行います。では、よろしくお願いいたします。

○吉川専門官 それでは、ただいまからパネルディスカッション、意見交換を始めたいと思います。

それぞれ、先ほど、各お立場の方々からプレゼンテーションをしていただいたんですが、きょうは、消費者の代表ということで中原さんにお越しいただいておりますので、何かご意見、コメントをちょうだいできればと思います。

○中原会長 はい。社団法人広島消費者協会の中原と申します。よろしくお願いいたします。

まず、皆さんは消費者協会とはどういうところかとお思いでしょうから紹介させていただきます。

広島消費者協会は、行政、事業者そして消費者の連携の中で、消費者の利益を追求する経済活動を推進し、健全な経済社会に寄与するためという目的で昭和45年に設立しまして、平成2年に社団化した団体でございます。

事業としましては、教育活動、調査研究活動、地域活動を3つの柱として展開しております。今回の食の安全に関する取り組みといたしましては、まず、先ほどから先生方から出ておりますけど、食品の表示問題それから農薬の問題、B S

Eの問題、そういうことを新たに法律が変わったり制度が変わったりしたときは、必ずその学習をして市場のウォッチャーをして、そしていろんな問題点を洗い出して提言をしたり、また、年に1回のコンファレンスで一般消費者に啓発をしたりしているところでございます。

そういう活動の中から今感じておりますことは、消費者は情報を読み取る力や多角的多面的な広い視野を持つこと、また、常に監視やチェックの目を持つことの必要性を痛感している状況でございます。

さて、本日の厚生労働省の安全確保に関する取り組みや自治体の取り組み、事業者の方の取り組み、食品衛生協会の取り組みをプレゼンでしっかりと学ばせていただきました。食品の安全を確保するためにはそれぞれ国、地方自治体、事業者、そしてそれを指導する食品衛生協会、それぞれの役割、責任を果たしていただければ安全は保てるのではないかなと一義的に思いました。

しかし、消費者が依然として不安を感じているということは、これらの法律とかルールとか制度をつくってもそれをしっかり守っていく、そしてそれをチェックしていかなければ成果は上がらないということで、それぞれ大変安全に対する取り組みを、立派な取り組みをなさっておりますけども、それらをしっかりみんなですべて守って、それをまたチェックしていくという仕組みがないと、なかなか消費者の安心までには届かないなというような感じを受けました。

そこでまず、厚生労働省の安全確保の取り組みについて質問とお願いをさせていただきます。先ほどのご説明で、残留農薬についてポジティブリスト制度が昨年からは施行されておりますが、1年たちましたのでその結果はどういうふうになっているのか、改善されているのかその辺の内容について一つ教えていただければいいなと思いました。

それから、2番目は輸入食品。先ほど輸入食品がすごい勾配で上がっている中で、最高で13%しか検査をされていないという表を見せていただきまして、こ

ういう安全についての確保がなかなかできないときですから、検査数をふやしていただきたいなという要望です。

それから、BSE対策。これはリスコミが何回もありましたけども、今、米国の輸入システムが問題がないということから、先月でしたか、全箱検査を通常の抜き取り検査にするというふうなことを言われておりますけども、米国産牛肉に関しましては、危険部位が入っていたり、たびたびの違反が出ておりますので、引き続いて全部の箱を検査していただきたいな、そして消費者に安全を確保していただきたい。それからもう一点、牛の全頭検査、これが先ほどの説明では2009年でしたか、それで終える、地方自治体に判断を任す、ゆだねるというふうなお話がありましたが、是非予算措置も含めて、地方自治体の全頭検査をするような体制を支援していただきたいというふうに感じました。

次に、本日の主要項目であります食中毒についてさまざまな専門の方からのプレゼンをお聞きしまして、非常に理解を深めると同時に、食中毒に対する安全はしっかりとこれを実行すれば保てるのではないかというのをまず感じました。それから、食中毒は、私自身は施設、給食施設であるとかお弁当であるとかがほとんどで、一般家庭、我々の家庭での発生はそんなにないというふうに考えておりましたけども、先ほどの広島県のご説明では第2位が家庭になっておりました。そういうことから、改めて家庭における食生活、食の調理あるいは先ほどお話にありましたように、つけない、ふやさない、やっつけるということの実践をしっかりとやっていかなければならないなというのを痛感しました。

そこで感じたんですけども、お話の中から、我々は食をおいしく食べたいというのが基本的にあると思うんですが、この基本的においしいものを食べるということ、例えば生食であるとかあるいは肉の焼き方もレアであるとか、そういうことは食中毒のリスクが高いことだというふうに理解して、おいしさと食中毒予防は比例はしないんだなというふうに感じました。

一つ質問があるんですけど、先ほど、菌をやっつけるということで加熱をしっ
かりしてくださいというのを説明されましたが、私たちの家庭で料理する場合に
大体どれくらいの目安の加熱でいいのか、もし加熱するときの目安がありました
らそういうのをぜひ教えてほしいなというふうに感じました。それから、もう一
点、食中毒のリスクが高いものというのを我々の常識的なことを覆すような、我々
が求めているのは添加物が少ないとかあるいは保存のソルビン酸とかそういうの
も使っていないのを私たちは求めているんですが、そういうのが決して食中毒のリ
スクは低くない。逆にそういうものはリスクが高いというふうに理解しました。
そういうことから、科学的な見方、あるいは適切な選択ができるさまざまな情報
というものの提供があったら、より食生活を楽しんでしかも食中毒を防ぐことが
できるのではないかというふうに感じました。

以上でございます。

○吉川専門官 中原さん、ありがとうございました。

きょうは食中毒をテーマということで、最初に説明しましたが、リスクが非常
に高いということでこういったような場で皆さんとリスクコミュニケーションが
できればということで企画をさせていただきました。ただ、幾つか私の説明に対
して中原さんの方からご質問事項がありましたので、何点かお答えをさせていた
だきますが、まずポジティブリストの関係でございますけれども、これは施行か
ら1年しかたっておりませんので、どれだけの件数をやってどれだけの違反が出
てきたのか、都道府県それから国の輸入食品の検査結果について、今現在集計を
して、恐らくもうしばらくしたらどのぐらいの検査の状況であったかというよう
な結果が公表されるのではないかと思いますので、ちょっとまたそれはお時間を
いただきたいと思います。

あと、本日は、厚生労働省の関係で意見交換会を開催しておりますが、農林水
産省も生産現場においていろいろご指導なり、こういったようなコミュニケーシ

ョンなどを通じて改善ということでご努力されているというふうに聞いております。

それから、あとは輸入食品の関係で、検査数をふやしていただきたいというようなご意見ございました。検査については、限られた予算、人員の中で私どもも精いっぱい努力をしているところでございます。

それからあと、検査は適当にやっているというわけではなくて、検疫所の抜き取り検査、先ほどモニタリング検査をご紹介させていただきましたが、国際的にもやっているような統計学的に基づいた検査数で抜き取り検査をやっております。それなりの違反が検出できるということで、やみくもに単なる抜き取りでやっているわけではなくて、根拠を持った数でやっているということでございます。

それから、米国产牛肉の全箱検査の件でご意見をちょうだいいたしました。先日全箱検査を終了というようなことで新聞報道があったのをご存知かと思います。この全箱検査というのは、アメリカとの輸出プログラムというのをご紹介させていただきましたが、こちらが昨年の7月に再々開ということで始まったときに、やはり国としてはそのプログラムがきちんとできるのか、アメリカできちんと動いているのかということを検証するために一定の検証期間を設けまして、その一つとして全箱検査を、事業者の方にやっていただいているものでございます。ただ、今までいろいろ見つかったという報道があったと思いますが、必ずしもこれは箱を開けて見つかったというのではなくて、検品の最中に日本向けじゃないものが混じっていたということで見つかったというのが、多かったのです。今後は検疫所、それから動物検疫所、こちらの方で職員が対応していくことになります。また、この全箱検査というのは、特異的な措置ということでさせていただいたものでございます。

それからあともう一つ、BSEの関係で全頭検査ということでご意見をちょうだいいたしました。検査をする意義、意味というのを我々は考えるわけなんです

けれど、ご紹介したとおり、食品安全委員会でリスク評価を行ったときに、21カ月以上と21カ月未満ということで比較をしたときに、21カ月未満を検査をしないということになってもそれほどリスクは変わらないというような評価結果が出たわけであります。それからまた、BSEで重要なのは、えさです。えさからBSEになったということが非常に重要でして、この規制が2001年から始まっています。そうなりますと、もう20カ月の牛というのは既に飼料規制が始まった後に生まれたものですので、BSE感染が見当たらないというような状況になってきます。そう考えると、科学的に言えば、全頭検査をする意義、意味というものはもうさほどないということになります。

それぞれ簡単にお答えさせていただきましたが、本題の食中毒に入らせていただきますして、加熱の問題について、中原さんの方からご意見をいただきましたけれども、品川先生の方から、目安というか、そのあたりはどこに気をつけたらいいのかコメントをいただけますでしょうか。

○品川教授 その前に検査ということに対して少し。検査が安全性を確保していることではないんですね。検査を行い、危害発生のあるものをいかに排除することができるかということが大事なことです。だから、一口に食品検査といっても、食品検査を行うというのは食品の破壊です。だから、食品の全部を検査することは不可能なことです。それで、HACCP方式というのは、全部検査しなくても原料の生産から製品に至るまで一貫して衛生管理をすることによって、安全性を確保しましょうということです。もう一つ重要なことは、検査ではゼロであることを検査しているのではない。検査法には必ず検出することができる感度というのがあります。検査では検出感度以下ということでゼロではないんです。だから、～が陰性という言葉を使います。消費者の方は検査に対する信頼度は非常に高いですが、私がよく言っているのは、検査することは大事なことです、検査することが安全性を確保しているのではない、大事なことは安全性をいかに

担保するのかということです。BSE検査においても、少しでもリスクのある特定危険部位をいかにヒトに食べさせないように、それを排除するかが重要です。検査してプラスとかマイナスだけを判定するのではないことをまず皆さんに知っていただきたいです。そして、検査というのは、細菌検査でも化学検査でもゼロであることを検査しているのではありません、それが検出されなかったからといってもゼロではないということを知っていただきたいと思います。

本来の私の質問に答えていきたいと思います。基本的に細菌ウイルス、原虫、寄生虫などの有害生物の危害に対しては、加熱すれば大丈夫であり、殺せば大丈夫です。しかし、細菌の中には殺滅してもだめなものもあり、菌が食品中で増えて毒素産生した場合、それは加熱しても毒素を壊すことができないので、菌を増やさないようにしなければだめですと言いました。

だけど、やはり食中毒を起こすには菌が必要な場合も多く、それについては菌を殺す。これは基本的には高温で加熱すればよく、熱湯で処理すれば菌は死にます。O157では、75℃で1分間の加熱を行えば大丈夫です。先ほどから言われていますように、おいしく食べることと安全性を確保するということは相反するところがあり、熱をかけるより、生で食べる方がおいしいですが。75℃の1分加熱したら、食べてもおいしくないものもあります。ノロウイルス食中毒予防で、二枚貝のカキの加熱した写真を見せられたけど、小さくなりカキの状態はしていなく、そうまでして食べる必要があるのかと思われます。これらのことは非常に難しいけれど、どうしても生食、または半調理食品を食べることがあります。その場合、まず原料中の菌数を少なくするというを行う必要があります、まず汚染させないようにし、また汚染菌を少なくする。次に、これらがふえないようにする。こういう食品を食べるようにすることなどトータル的に考えて防止する。菌が増えたものでも加熱したら大丈夫であるということは、決してそうではないです。市販されている食品は決して細菌汚染ゼロのものではないことを知

っておいてください。極端に言えば、魚を買えば腸炎ビブリオは付着しています。肉を買えばカンピロバクターがついています。大事なことは、それをふやさないようにすることが重要であり、そうすれば大丈夫だということです。もちろん販売側に対してもきちんとやっていかなければなりません。

食品を加熱することは、食中毒防止に非常に大事ではありますが、加熱することがすべてではありません。日本の食生活では全部加熱をしなければならないとっていることではありません。

そのためにも、原料生産から消費するまでトータルで衛生管理をやっていかなければなりません。買入するとき、またそれを調理するとき、そこで特に問題なのは、一度は加熱処理して無菌になったけど、その後、二次汚染といって、加熱後にまた汚染されるということは幾らでもあります。極端に言えばフライをした時菌は死滅しましたが、その後まな板で切る時に、まな板が汚れていればそこで再度菌を汚染してしまいます。こういうことは十分あり得るということを知っていただきたいと思います。

以上です。

○吉川専門官 ありがとうございました。

今、家庭でというお話があったんですが、先ほど広島県さんの発表の中に家庭の食中毒というようなことも統計上挙がってきていまして、もし、皆さんに参考になるような何か事例などございましたらご紹介をいただければと思いますけれども。

○水羽室長 広島県の水羽でございます。

家庭による食中毒の防止というとらえ方の意味なんでしょうけども、家庭が2番目というふうになっておりますけども、私個人的な見解で言ったらもっと上、一番になるんじゃないかなとは思っています。というのは、広島県の場合は単発の食中毒でも、一人の患者でも検査の結果食中毒菌が出た場合は、お医者さんか

ら届け出をされることがある程度徹底しておりますので、それは、しかし外食もあるんで食べた食べない、わかりませんのでいわゆる不明となりますけど、この不明の中には家庭を原因とするものもかなり含まれているんじゃないかというふうに思います。

それから、そのために家庭による食中毒の予防ということで広島県のホームページの中に「家庭による食中毒予防」というサイトがございますので、そういうものも参考にしていいただければいいんじゃないかと思います。

それから、先ほどの加熱温度というお話が出ました。やはり、料理をするときに、先ほど品川先生が言われましたように、つけない、ふやさない、やっつける、ここはすべてバランスをとればいいんですけれども、やはり加熱というのは大きなウェートを占めるものだと。私も料理が好きなんでいろいろよく料理するんですけども、例えばフライを揚げるときでも、温度が低かったらそう早く、表面が黒くならないんですが、高い温度で一気にやると表面は真っ黒になるんだけど中は熱が入っていない。それから、例えばステーキでも厚いステーキは食べられないんですが、分厚いステーキなら筋肉の中だったら意外とそれほど汚染は少ないかもしれませんが、例えばハンバーグなんかつくる場合はいろいろ手でこねていろいろな肉を入れていきますから、もう中心まで絶対熱を加えないと食中毒のおそれがある。

先ほど話がありましたけど、通常、食品75℃1分、中心まで温度をかける。ノロウイルスの場合85℃1分というふうな言われ方をしておりますけども、そういう温度を確認するというのはやはりある程度経験も要と思いますし、中心温度計というのがございますので、こういうもので中の温度をはかって、自分のつくるときはこの程度の熱を加えればこの程度の温度、加熱がしてあるんだと、こういうのもひとつ、いろいろと勉強していけばいいんじゃないかなと思います。

例えば、給食施設なんかでしたら結構その中心温度計を使って対応をしていま

すので、そういうところに聞けばまたある程度わかるんじゃないかと、私も今度勉強しておきます。

○吉川専門官 ありがとうございました。

それでは、残り時間が少なくなってまいりましたので、フロアの方からご意見・ご質問をちょうだいしたいと思います。挙手をいただきまして、差し支えなければということで結構ですが、ご氏名、所属をおっしゃっていただければと思います。もし差し支えあるということであれば、どのようなお立場でのご発言かということをお教えいただければこちらも参考になります。

挙手をいただいて私の方から指名をいたしますので、マイクが行くまでちょっとお待ちください。では、そちらの方ですね。

○参加者 1 はい、私は広島県の食品安全推進協議会の座長をやっております務中といたします。今、県の水羽さんが報告しましたけども、食の安全ということは非常に今大きな問題になっております。私は専門が公衆衛生学でございまして、広島大学の医学部で約32年間細菌、食品、そういうものにつき合ってきております。きょうは先生方、随分それぞれの立場でお話がありましたが、私の経験を二、三お話しして参考にさせていただければと思います。

一つは、食ということは何かということなんですね。食品衛生であるとか食品安全・安心なんて言うけど、私ら一つもわからんです、この言葉を。なぜかと言いますと、私ははっきりとものを分けなければいけない。食品というのは材料です。それから、食物というのは食べられるものであると。例えば、女子大あたりで食品科っていうのはないんですね。食物栄養学科というのはあっても食品栄養学科ってないんですね。それはどうしてかと言いますと、先ほどから言いましたように私はこう考えているんですね。食品というのは材料であって、それが4つのブラックホールを通ると食物になる。一つは衛生的であること。もう一つは栄養がなければいけない。もう一つはおいしいということです。もう一つは経済的

であること。わかりやすく言えば、安全でおいしくて栄養があって手頃な値段と。それでなければ食物とは言わないと思っておるんです。

食品というものが材料である以上は、その一番問題は生産衛生というのが入ってくるんですね。だから、肉の問題が出ますと、あそこで牛に何を与えるか、そこできちんとチェックをしなければ生産衛生できないじゃないか。それが食品衛生なんです、材料からの。一応それをきちんとやって、あといろんな問題がありますけれども、最終的には食物ができる。ここが安全でなきゃいけないと思っております。

長くなるといけませんから一つだけ自分の経験から。今、中原さんが家庭で多いと言いましたけども、確かに多いですね。私が今までやってきた中で当時40年ぐらい前、千葉大学の腐敗研究所の先生と一緒に研究をやったことがあります。各家庭に袋を配っておいて、それで下痢をしたり嘔吐をしたらそれを全部持って帰って検査したんです。ほとんど食中毒菌が出ます。つまり、今数字にあらわれている30倍ぐらいは食中毒が多いと考えていいんです。家庭の中でそういうことが起こっておるんですね。じゃあどうしたらいいか。例えば、私が外国に留学しておったときにびっくりしたことがある。それは何かと言いますと、主婦が、子供が帰ってきますと、「ウォッシング・ユア・ハンズ。」こう言うんですね。つまり、手を洗いましたかということを言うんです。うがいをしたかということを経験を必ず。それをやらないと絶対にものも言わないぐらい厳しいんですね、衛生に対して。日本ではどうでしょうか。「さあ、これを食べなさい。」、「あれを食べなさい。」、「はい、塾に行きなさい。」それはだめですね。やっぱり、家庭の中でまず手洗いをする。これができれば、先ほど二次汚染というようなこともありましたが、考えてみますと家というのは生活の最小の単位ですね。守らなきゃいけない。それは、外から帰ってくる者が危ないものを持ち帰ってはいけないから手を洗うと、こういうことはしっかりとやらないといけないと思います。

ほかにもいっぱい言いたいことがあります。ただ一つ最後に、食中毒警報は実は昭和45年、私がつくりました。当時統計学を一生懸命学びまして、県それから全国の食中毒データを集めて、その判別を単数法というのをやったんですね。それで、厚生省が取り上げてくれて全国を回って、あのやり方を教えてきました。以来、大部分の都道府県がつくっております。つまり、後追い行政にならないように、先取り行政のために予防ということを中心に注意を喚起していこうと、こういうことが大切だと思います。ちょっと長くなりましたけども、ちょっと後、自分の経験上のことで失礼します。

○吉川専門官 どうもありがとうございました。

これまでのご経験を踏まえ、非常に貴重なご意見をちょうだいいたしました。

それでは、時間の方がなくなってまいりましたが、少しお時間延長させていただきたいと思います。

○参加者2 医療関係施設の感染対策と食の安全のフードセーフティのコンサルタントをやっております長井と申します。

まず、HACCPについて厚生労働省の方にちょっとお聞きしたいんですが、農水省は既に大変難しい段階に入って、農場ではGMPとかGAP、それから前提条件ですね、一般衛生的管理から始めることで推進しております。ところが、厚生労働省の方では総合衛生管理製造過程を推進されている中で、農水省ともうちょっとタイアップして、各工場もそうですが、各リテールの一般の飲食店向けの前提条件プログラムなんかをもっと寄り添ってつくっていけばいいんじゃないかと思います。

それと、もう一つは、自主管理衛生ですが、全国で統一されていないという問題があります。ある県で、ある企業に自主衛生管理をとらせたのですが、そのときにその県の担当官が検証の意味が全くわかっていませんでした。検証、システムの検証なのかCCPの検証なのか。広島はすばらしい規準をつくって非常にいい

と思います。しかし、出おくられているところも厚生労働省の方で指導していただいて足並みそろえないと、全国の消費者の方が全部同じような基準でつくられていると勘違いされる可能性もあるし、逆に食の安全に対しての差が出てくるのではないかと思います。

それと、一般のレストランであるとか飲食店、家庭の次に食中毒が起こっている。広島もそうですけど職員の方が大変少ないんで、全部が全部回れません。そこでやっぱり、中心となるのは食品衛生責任者、この講習をやっているんですが、中原さんはこの食品衛生責任者というのをご存じですか。

○中原会長 はい、先ほどの

○参加者2 ええ、そうですね。任期は何年だと思いますか。一回取って。

○中原会長 そんなに長くはないのではないかと思いますのですね。

○参加者2 どうですか。

○中原会長 1年か2年。

○参加者2 ないんです。

○矢吹部会長 食品衛生責任者というのは任期はございません。ただ、私いつも言うんですけど、食品衛生責任者でも、制度とかいろんなことが変わるものですから、2年に一回とか会合を持ちたいんです。持ちたいんですけど、協会だけではできませんし、やはり保健所の方と一緒にしていただきたいんですけど、こういうことも言えるんです、その反対に。会員に入っていない方で、それで責任者には講習は保健所からございます。しかし、会員の方はその責任者の講習以外にも幾たびか、講習はずっともう毎年でもあります。そうなりますと、アウトサイダーの人で責任者というのは、入ったら永劫長いわけですが、一応はね。名義でも変われば別ですけど。名義が換わると同じ店でもお父さんから今度は息子がするとか、そういうときには違います。そういう部分で、そこにちょっと隘路とか、いろんな点がまだ残っているんです。

○参加者2 そうですね、ありがとうございます。

ある都道府県では5年とか3年と定められているところもあるんですね。そういった工場でないところ、そういったところでは食品衛生責任者の役目は非常に大切だと思います。ぜひ広島も更新制度を設けてやらないといけないんじゃないかと思います。あそこで学ばれることは非常にレベルの高いことであって、にもかかわらずテキストの第1ページ目にある食品衛生責任者の任務とはというところもわからない方が、各食中毒が起こったところへ監査に入ったりしたら質問するんですけど、全く分かっておられない方がおられます。各施設また部門ごとに一人置かないといけないのに代表者が一人持ち回りで、あの札がありますね、あの札を道場の出席簿みたいに、行けばそこにかけて次はそこへ行けばかけてということをやっていて、注意したら「これじゃあかんのか。」と言われる方もおられました。もっともっと食品衛生責任者の教育をしていかないと、飲食店での食中毒はなかなか防止の運動ができないんじゃないかと思います。そういったところに、今後もっともっと力を入れていっていただきたいと思います。以上です。

○吉川専門官 ありがとうございました。

最初の質問で総合衛生管理製造過程というようなことのご意見、それからあとは、各自治体でのその指導のやり方が違うといったようなことにつきまして、これは法律上の制度の問題もありますので、蟹江さんの方からコメントをいただけますか。

○蟹江課長補佐 総合衛生管理製造過程の話がございました。確かに一部の食品について厚生労働大臣が承認をする制度で、もともと制度自体ができたのが、現状製造基準が食品衛生法の中で決まっておりますけれども、通常は、その基準に合った方法で製造されたものが販売できると。しかしながら、総合衛生管理製造過程の承認をとれば、その方法、基準とは違う方法で製造して適切な管理がされれば販売できると、そういった仕組みなものですから、一部の食品が対象にな

っておるということでございます。ご指摘のH A C C Pの重要性については同じ考えでございますので、今ある制度とは別に、今後H A C C Pについてどういう形で推進をしていくか。これまでは、やはりこういうシステムを日本で導入するというのはなかなか難しいと言いますか、マニュアルによる管理でございますのでなかなか推進が難しかったわけでございます。かなり普及もされてきておりますし、今後H A C C Pをどういう方向に進めるか、推進を進めるかというのは大きな課題であろうと我々も思っております。

それから、各都道府県の方で個別の制度を持っていて、担当者が余り理解をしていなかったというご意見もございましたけれども、私どもの方も都道府県の食品衛生監視員を対象にして、先ほどスライドでもご説明をしましたけれども、国立保健医療科学院、ここではH A C C Pを中心とした研修もこれまでも行っておりますし、今後も引き続き開催をしてより多くの監視員の方に参加をしていただきたいというふうに思っております。

○吉川専門官 ありがとうございました。

H A C C Pについては国の制度として総合衛生管理製造過程という制度があるんですけれども、あと、きょう広島県さんの方からご紹介いただきましたけれども、自治体さんの中には、H A C C Pに限らないのかもしれないけれども、認証制度と言うのか承認制度と言うのか、そういったことを独自におやりになっているようなところもございますので、つけ加えさせていただきたいと思います。

それでは、ほかにどなたかいらっしゃいますか。お時間の方が大分押してまいりましたので、ご質問等簡潔にお願いできればと思います。

○参加者3 時間がありませんので一言最後をお願いをしたいんですが、表題がきょうは食品に関するリスクコミュニケーションということなんで、リスクコミュニケーションというのは意見交換が第一、施策に対する意見を、消費者の意見を反映していくということが第二ということが、厚生労働省の説明の中で本日

ございました。きょうは5人の方に大変長い時間をかけて同じような内容を何度も何度も繰り返し食中毒は多いというお話を聞かせていただきました。消費者から一般参加の方からの貴重な意見交換をどんどんできるような状態ではなかったように私は感じております。私もそういう期待をして来たんですけれども、どうもそこまでは行かないようでございます。コーディネーターの方も、もう少し時間の配分なりあるいは意見の内容なりいろいろお考えいただいて、今後は立派なリスクコミュニケーションができますように念願をして私の意見を終わります。

回答は要りません。以上です。

○吉川専門官 ありがとうございます。

今後留意して進めていきたいと思います。

もしいらっしゃれば、これで最後ということでお受けしたいと思いますが。

○参加者4 お願いというような感じなんですけれども、きょうは食中毒予防について科学的にも、それから企業的にも相当な努力をしておいでになるということはとてもよく理解できましたが、幾ら菌の少ない安全な食品をおつくりいただいても、食べる私たちがとんでもないことをしておりましたら、先ほど先生がおっしゃっていましたように毒素をそのまま吸収してしまったり、もう一回毒素を出させてしまったりというようなことになります。私は家庭の主婦でございまして、広島市の生活衛生推進委員というボランティアのメンバーをしておりますが、毎年この時期になりましたら食中毒予防のためのキャンペーンとかということで協力をさせていただいておりますけれども、これだけ時間とお金をかけて皆さんが頑張っておいでになるところを、もう少し市民や県民、国民に広くお知らせをいただいたら、私たちが食に対する注意の喚起をしていただくという意味を含めて、安全に食べていくための努力ができるのではないかと思いますので、こういう大きな会で教えていただくのもとってもありがたいんですが、小さいところから日々衛生管理に関する教育という、いろんな手段を考えていただいて、教えて

いただくというチャンスをもう少しつくっていただきたいなというふうに思わせていただきましたので、何とか考えていただきたいと思います。

○吉川専門官 ありがとうございました。

特に小さいところと言いますと、自治体さんの中でもあと食協さんの中でもいろいろと取り組みをされているということでご紹介ありましたけれども、何か食協さんなり広島県さんの方からコメントございますか。

○水羽室長 いろいろな会が主催する講習会等々、講演会とか依頼がありましたらいつでも行ってお話しすることをいたしますので、もし講習会をしてほしいというふうなことがあればぜひ言っていいただければ対応できると思います。

それから、それだけではなくて、我々行政の方もある程度積極的に食品衛生協会等々と連携をとりながらそういう機会をつくっていきたいなとは思っております。よろしくをお願いします。

○品川教授 最後によろしいですか。

私自身も岩手県の食の安全・安心委員長ということをやっているんですけど、こういうリスコミをやる場合には来てもらえる方は結構積極的な方なんです。多くは来ておられない、これをどうするかというのが一つの問題です。来た人がよかった、またそれがおもしろかったということであれば、一人の人が一人の人に伝達してもらわないと、やはり、行ってこういうことを聞いてきたんだよということを川なり池に石を投げたら広がるような輪をつくっていかないと、リスコミというのはなかなか難しいんじゃないかなというのは強く感じております。ここに来られる方だから、消費者である方、また行政で仕事としてきている方も結構今回も多いわけですね、自分の仕事の一環として。その中でやはりそれをどう生かすのか、そしてそれを今度は人に伝えていただかなければなかなかこういうものというのは広がらない。

最後の方に言われたけど、こういう形で、最初確かに問題提起と言いますか、

一応ディスカッションをするためにそれぞれのプレゼンテーションをやる。私も長過ぎると思っています。皆さん何が聞きたいのか何が知りたいかっていうことをもう少しやるべきではないかという感じがしています。それで、こういう打ち切りというのは非常によくない。延ばしてでもそれぞれの意見は十分吸収していくべきだと私自身もそう思っていますけども、以上です。ちょっと厳しいですけど。

○吉川専門官 会の運営方法も含めて厳しいご意見をちょうだいいたしまして、反省をしているところでございます。

お時間の方、進行の不手際もございまして15分ほど超過をいたしましたけれども、これから夏場暑くなりますので食中毒のシーズンということになります。きょうの会がご家庭それから事業者の皆さん、それからまた、さまざまな方面で、取り組みのご参考の一助となれば幸いというふうに考えてございます。

それでは、いろいろご意見もちょうだいいたしまして、ありがとうございます。ここで意見交換を終了いたしまして、マイクを司会の方にお返ししたいと思います。

○司会（猪熊） それでは、以上をもちまして、食品に関するリスクコミュニケーションを終了させていただきます。

本日は当初の予定よりも長い時間にわたりまして、また貴重なご意見をちょうだいしまして、本当にどうもありがとうございました。

出入り口におきましてアンケートの回収を行わせていただきますので、ご協力の方どうぞよろしくお願いいたします。

また、皆様のお近くでこういった意見交換会を開催することもございましたら、ぜひともご参加をお願いいたします。

それでは皆様、お気をつけてどうぞお帰りください。

本日はどうもありがとうございました。