

## 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13日（金）

13時30分～16時30分

場所：きらめきみなと館 小ホール

### 1. 開 会

○司会（吉川）

ただいまから「食品に関するリスクコミュニケーション」を始めさせていただきます。本日は皆様、御多忙の中、御参加をいただきありがとうございます。

私は、本日司会を務めさせていただきます厚生労働省食品安全部企画情報課吉川と申します。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回以上開催しているところです。今回は厚生労働省の主催で、「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」をテーマとして、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て、食品の安全についての理解を深め、関係者の認識を共有することを目的として開催するものです。

まず初めに、本日の配布資料の確認をさせていただきます。

お手元の資料の中に議事次第がございますので、そちらに沿って御確認をさせていただきます。下の方に配布資料とございます。資料1「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「我が国における注目すべき食中毒と予防」、資料3「食中毒の発生状況と対策」、資料4「福井県の食中毒予防対策の取り組みについて」、資料5「食品安全への取り組み」を本日御用意しております。

そのほかに参考資料ということで、「食品の安全確保に関する取組」という厚生労働省のパンフレット、小学校の高学年向けに厚生労働省でつくりました「正しく知ろう！「食（しょく）」の安全～食中毒を防ぐ～」という教材がございます。なお、こちらの教材につきましては、インターネットで厚生労働省のホームページより入手できるようにしております。それから、「飲食店における腸管出血性大腸菌食中毒対策について」ということで、こちらは監視安全課長の通知を御参考に本日お配りしております。

資料について不足等ございますでしょうか。もし不足の資料がございましたら挙手をお願いいたします。担当の者がお伺いいたします。よろしいでしょうか。

そのほかにアンケート用紙が1枚入っているかと思います。これは、今後の意見交換をよりよいもの与您できますよう皆様の御意見をお伺いしたいと考えておりますので、ぜひ御協力をよろしくをお願いいたします。記入をいただきまして、意見交換会終了後に出口付近で回収をさせていただきますので、お帰りの際に係の者にお渡しいただきたく願います。

続きまして、簡単に本日の議事進行を説明させていただきます。

議事次第をごらんいただきまして、この後「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、厚生労働省大臣官房中林圭一参事官より30分程度説明をいたします。

その後、続いて「食中毒予防対策」に関しまして、岩手大学品川教授、厚生労働省医薬食品局監視安全課蟹江補佐、福井県福井健康福祉センター環境衛生部朝倉部長、株式会社PLANT品質管理室酒井室長から、それぞれ15分程度プレゼンテーションをいたします。

前半の終了のめどといたしましては、3時15分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、パネルディスカッション、意見交換を行い、終了は午後4時半ごろを予定しております。どうぞよろしく願います。

## 2. 厚生労働省における食品安全確保に関する取り組み

○司会（吉川）

それでは、中林参事官より「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、よろしく願います。

○中林参事官

皆さん、こんにちは。厚生労働省で食品安全を担当しております中林でございます。私の方から30分程度、総括的な話をしたいと思います。

食品の安全確保のための仕組みですけれども、まずはリスク分析の話から入りたいと思います。

リスク分析とは、後始末ではなくて、可能な範囲で事故を未然に防ぎ、リスクを最小限にするためのプロセスということを意味しておりまして、具体的には、どういうことをどういうふうに行っているのかですけれども、まずリスク分析をするためには、リスクの評価をしましょうというのが第一にあります。実は昔は厚生労働省がやっていたんですけれ

ども、現在では食品安全委員会がリスク評価を行っています。

具体的には、どれぐらいの確率で、どの程度の悪影響があるのか。ある物質があった場合、それがどの程度の悪影響があるのかを評価しましょうということを食品安全委員会の方でやっています。もう少しわかりやすく言いますと、添加物でも農薬でも何でもいいんですけども、ある物質を1日当たりどれぐらいまでだったら食べ続けていても人体に悪影響はないか、そうした値を定めるわけでございます。ADIとか言っていますが、例えば1日当たり1mgまでだったら大丈夫でしょうという値を、リスク評価をする中でつくるといふことであります。

リスク評価をした後、実際にリスク評価の安全域におさまるようにリスク管理が必要になるわけでありまして。これは大きく分けて厚生労働省、農林水産省が担当している。厚生労働省の方では、例えば、ある物質が1日当たり1mgまでいいでしょうと定めたところで、具体的にはそれをどうやって守るのかという話があります。それを具体的に守るためには、例えば、大根にはこれぐらいまで、ほうれん草にはこれぐらいまでという形で、各食品ごとに、これぐらいまでだったらいいでしょうという基準をつくりまして。

例えば、大根だったら1ppmまで結構でしょうという基準をそれぞれの食品についてつくる。当然ながら表示も添加物などにはかかってくるので、そうした表示も行いましょう。さらには、そうした基準や表示が守られているかどうかを監視しますということすべて含めてリスク管理としてやらなければ、実際に評価された値が守れないということになります。そういうことを厚生労働省はやっている。

一方、ここには農林水産省も書いていますけれども、例えば農薬の場合だったら、最終的に大根にはここまでの範囲内でおさめてくださいといったときに、実際に農薬をどういう形で使っていくか。どれぐらいの量をどの期間、収穫前何日までしか使ってはいけない、そうしたいろいろな意味の使用基準をつくりまして。あるいはえさとか肥料なんかの含有量についての基準を設定、あるいは動物用医薬品等の規制、さらに表示、こうした形でリスク評価を行い、それが実際にリスク評価の安全範囲におさまるようにリスク管理を行う、これが非常に重要になってくるわけでありまして。

そしてもう一つ、リスクコミュニケーション。今日もその一環ですけども、実際にこうした評価あるいは管理などについて、関係する方々と情報を共有する、さらに意見を交換する。もちろん消費者等関係者の意見の施策への反映もあります。

リスク評価、リスク管理、リスクコミュニケーション、こうしたものを全体として、食

品の安全確保のための必要な仕組みであると考えていただいてもいいと思います。

一言でリスクと言っていますけれども、実は簡単なようで意外に難しい概念でありまして、これはすごく危険な物質だ、これは毒物だとか、いろいろな話が出てくる。ところが、考えてみますと、全く安全な食品、そんなものは世の中にありません。例えば、水をだれも毒だとは思わない。何か入っていれば別ですけども、普通の水道水は決して毒ではないけれども、それを1日7ℓ、8ℓ飲みますと水中毒という立派な病気になって、場合によっては死んでしまいます。どんなものであっても、どれだけ摂取するかによって、薬にもなると言ったら何ですけども、食品としても使えるけれども、一定限度を超えてしまうと毒になってしまう。これはどんなものでも当てはまる。あるいは非常に一般的に危ないと言われているものであっても、極めて微量であれば何ら問題ない。

結局、毒というのは、ある物質そのものの性質ではなくて、それを実際に人間が摂取する、人間がそれに暴露されたときに悪影響を及ぼす。そうしたことで毒というものが決まるわけですから、当然ながら量であるとか、暴露の頻度であるとか、そうしたことがすべて関係してきます。そうした意味を全部含めた上でリスクという概念が出てくる。

別の例を挙げますと、例えば、動物の中にライオンとかトラとか猛獣と言われている動物がいる。これは非常に危険ですよ。非常に怖い、危ない。一方、皆さんがよくペットで飼っていらっしゃる犬とか猫とか、いろいろなペットがある。どっちが危険かといったら、これは幼稚園の子でも、あるいは四つぐらいの子供でも、それはライオンが怖いよと言うでしょう。それは当然なんです。確かにライオンは怖いけれども、それは必ずしもリスクではない。それをハザードとよく呼ぶんですけども、そのもの自体の危険性の話と、実際に我々がそのものから受ける悪影響は全く別物で、例えば皆さんが町を歩いて出ていくときに、ライオン怖いなと思いつつ町を歩きますか、歩きませんよね。それは何でかという、ライオンは特定の場所に、しかも、おりに入れられて管理されている。きちっとリスク管理がされているから、我々にとって、現実の社会の中で決してリスクにはならない。

一方、犬は、飼い犬であっても場合によってはかまれたりする。皆さん方、子供さんが外に遊びに行つてきますと言うときに、変な犬には近寄らないでねとか言いますよね。それは現実の社会の中で犬はリスクがある。一方、子供が出ていくとき、決してライオンに気をつけてと言わないです。だから、そのものが持っている危なさ、実際に我々が受ける危険性は全く別物だと考えてください。

あるいは口から食べるものでもそうですけれども、例えば毒物で一番有名なもので青酸カリがあります。これは耳かき1杯で死んでしまうということをよく言われますけれども、それと塩とどっちが危険なんですかと。答えは、現実の社会の中では、明らかに塩の方が危険です。実際に我々に悪影響を及ぼしています。何でかというと、青酸カリは容易に手に入らないし、管理されている。ところが、塩は日常生活でとっているわけですから、ある程度以上とりますと一定の害を及ぼす可能性がある。だから、毒物として見た場合は、塩に比べて青酸カリは、同じ分量で明らかにハザードは大きい。危険性は高いけれども、現実の社会の中では全く逆。

アルコールでも同じことが言えるわけで、アルコールは非常に安全域の狭い飲食物の一つです。2合だったら大丈夫だけれども、10合もお酒を飲んでしまう。あるいはウイスキーでも、コップ3杯だったらまだいいんだけど、ボトル1本あけてしまう。現実的に、大学生がコンパで急性アルコール中毒、ひどい場合は死んでしまったりする場合もありますけれども、あるいは慢性的な影響で肝硬変になったり、いろいろ実際に悪影響を及ぼしている。

だから、そうした意味で、完全に安全なものとは絶対だめなものとは簡単に分けることができない。どんなものであっても、量によっては安全になったり危険になったりすることを決して忘れないでいただきたいし、それをきちんと評価して管理するというのが、まさに私どもがやっている食品の安全確保のためのさまざまな施策と考えていただきたいと思うわけであります。

そうした食品衛生行政の話ですけれども、ここにリスク評価があり、リスク管理がある。実際にリスク管理を厚生労働省がすべてできるかといったら、決してそんなことはない。基準をつくったりはしますけれども、実際に現実の社会の中で守っていただくためには、国だけではどうしようもないわけでありまして、都道府県とか保健所が現実の社会の中ではさまざまな形の役割を果たしている。

例えば保健所では、営業許可であるとか、立ち入り、収去検査、検査命令、食中毒調査、さまざまなことを通じて食品衛生の向上のために活動をしているということがあります。あるいは厚生労働省直接ではないけれども、地方厚生局でHACCP施設の承認・検査などをやっている。さらには、輸入食品については検疫所がさまざまな活動をしている。そうしたさまざまな施策あるいは行政の仕組み全体の中で食品衛生行政が展開されるということが、この図に示されているわけであります。

視点をちょっと変えましょう。これは平成 15 年と、ちょっと古いんですけども、今も余り変わっていないと思います。これは食品安全委員会が食品安全モニターという制度を設けていまして、そのモニターの方々に意識調査を行った抜粋です。食品の安全性の観点からどういったものが不安かというものを上から順番に挙げていった。

まず挙がっているのが農薬。それから、輸入食品、添加物、汚染物質が 6 割を超えて、こうしたものについては非常に不安だという声強い。

食品安全モニターという、全く食品に関係のない人ではなくて、一定の知識を持っていて、比較的食品に関して関連の深い方々を対象としたアンケートでこういう結果が出ているということでもありますけれども、実際はどうか。

いろいろな専門家の先生に、実際に安全の観点から注意しなければいけないのはどういうものかということ聞いてみますと、まず第一に微生物が挙がってくる。それから、いわゆる健康食品、さらにはウイルス、カビ毒・自然毒、汚染物質、こうしたものが専門家から見たときの、現実の社会における食品のリスクだとおっしゃっています。恐らく私もそうだと思います。実は相当大きなギャップがある。

今挙げましたように、微生物については後ほど品川先生から詳しい御説明がありますけれども、現実にはたくさんの方が毎年食中毒になったり、ひどい場合は死んだりしている。あるいはウイルスもそうです。さらに、いわゆる健康食品も現実に被害が出ている。あるいは、カビ毒・自然毒はフグとかキノコですけども、実際に死んでいるわけでありまして。それから、汚染物質はしょっちゅうあるわけではないけれども、今まで大規模な食品事故はありました。それは有機水銀であったり、ダイオキシンであったり、そうした汚染物質がある。こうしたものについては、専門家から見ても一定のリスクとしてきちんとした対応が必要だと、この部分については重点的に取り組む必要があると言われていたわけです。

実際に消費者の方々が感じている不安と、実際の危険には非常に大きなギャップがある。そうしたギャップを少しでも埋めていくという役割がこのリスクコミュニケーションの一つの目的でもあります。

これから各論で、幾つか今話題になっていることを御説明申し上げたいと思います。話題になっているというのは、決してこの部分が危ないという話ではなく、今行政としてこうしたところが非常に大きな話題になっているという意味で御説明いたします。

まず、食品中の残留農薬等の安全性確保の話です。

今日は割合、食品分野に詳しい方がたくさんいらっしゃるのですが、恐らくポジティ

ブリストという言葉もすぐおわかりになると思います。農薬等の場合ですけれども、「基準が設定されていない農薬等が一定量を超えて残留する食品の販売等を原則禁止する」という仕組みで、平成15年5月30日に公布されております食品衛生法の改正によってできた仕組みです。

横文字になると、わかったようで実はわかっていないという話がよくあるんですけれども、ポジティブリストの意味を簡単に説明しますと、行政の行う規制には大きく分けて二つあります。このポジティブリストの逆がネガティブリストとなるわけですけれども、ネガティブリストというのは、例えば農薬のお話をしますと、どの農薬を使ってもいいよ。どれだけ残っていても基本的に自由ですと全体を一たん認めた上で、ただ、これとこれについては、ここまでしか残留は認められませんという形で規制をかける。それはネガティブリスト方式の規制です。

一方、ポジティブリストはそうではなくて、一たん全部禁止しますと。農薬が残っていたら基本的に絶対だめと言った上で、ただ、これについてはここまでという形で具体的にリストに挙げて、これについては認めましょうという意味で挙げている。それがポジティブリストの規制の方法ですから、規制の仕方が全然違う。

従前の規制はネガティブリストですから、そのときはどういう仕組みだったかといいますと、当時、食品の成分に係る規格が定められていた250農薬と33動物用医薬品は、残留基準がありました。これを超えて農薬等が残留してはならないという扱いになっていた。

一方、リストに載っていないものはどうか。これはネガティブリストですから、基本的にすべて認められる。リストにあるものだけ注意してくださいという仕組みですから、この場合は、残留していても基本的に販売禁止等の規制がありませんでした。だから、逆に言えば、リストに載っていないのは規制できなかつた。極端に危険であるというのは別の仕組みで規制できたわけですけれども、基本的にリストにないものは規制のしようがなかつたというのが以前の農薬等に対する規制でありました。

それがポジティブリストになりますと、ポジティブリストとしてリストに載っているものについては、例えば、1ppmまで使って結構ですとか、残留は0.1ppmまで認められますとか、4ppmまではいいですという形で残留基準が定められるわけでありまして。もちろん、それを超えて農薬等が残留していれば販売等が禁止されるという仕組み。

このポジティブリストで一つ注意しなければならないことは、基本的に全部禁止ですから、載っていないのは基本的にだめという話になってしまいます。ところが、実際には人

の健康を損なうおそれがないことが明らかである対象外物質があります。それについてはポジティブリスト制度の対象外、すなわち、それについては使えますということがありません。

具体的にどういうものかといいますと、さまざまなミネラルとか、一部のアミノ酸とか、通常の食品にもともと幾らでも入っているようなものです。あるいは、土壤中にもともと幾らでも入っていて、それについて規制する理由がない。また、必要もないものが対象外物質として具体的にリスト化されています。これについては全然問題ありません、使えますという仕組みにしている。

そして、実際にリストに載っていないものについては、基本的に使えないこととなります。残留してはならない。ただ、残留してはならないという数値の置き方ですけれども、今どんどん測定技術が上がっていき、ごく微量でも検出できてしまう。ところが、もとより人体にとっては問題にもならない程度の量であるということがあります。そうしたものについては、0.01ppmを一応の基準に置きまして、これを超えたら絶対だめという基準になっています。

だから、基本的に使ってはならないけれども、0.01ppmとごく微量に残っている場合は人体に特段の悪影響もないので、それは結構でしょうという形の仕組みになっています。これが現在のポジティブリスト制度の規制であります。

昔のネガティブリストからポジティブリストに変わって、どこが変わったかというと、国内もそうですし、輸入食品もそうですけれども、農薬などを考えてみますと、当然日本と外国とは気候風土が違います。そうした中で使っている農薬もおのずと違ってきます。それは当たり前と言えども、昔は日本では全然使っていない農薬が外国で使われて、それが残留していても、ネガティブリストですから、規制するすべがなかった。一たん全部認めていますので、リストに挙がっていない限りは規制できない。ところが、今はポジティブリストになったから、逆にリストに載っていないものは使えないこととなりますから、そのもの自体の安全性と必ずしもリンクしない形で規制がかかってきます。

日本では必要がないからもともと基準もなかった。基準が日本になかったのはリストに載っていませんから、それが外国で普通に使われていて、残留して日本に入ってきたら、ポジティブリストの制度では使えませんが、日本国内では流通できませんという仕組みになっているわけがあります。

そんなこともありまして、輸入食品からさまざまな残留農薬が検出されるようになった。



残留農薬として違反になったものが必ずしも危険だということではなくて、日本では今まで使っていなかったからリストに載っていないがゆえに、食品衛生法違反になるという現実もあるのではないかと思っているわけであります。ですから、輸入食品でたくさん違反が見ついているわけですが、必ずしも危険とは言えない。しかし、安全だという評価もしていませんから安全だとは言えません。

そうしたことも踏まえて、ポジティブリスト制度のもとにおけるさまざまな農薬あるいは食品添加物等については、食品安全委員会でさまざまな評価をお願いしているということになっているわけであります。

次に、添加物も似たような話がございます。食品添加物というのは、食品衛生法で定義があるわけですが、「食品の製造の過程において又は食品の加工若しくは保存の目的で、食品に添加、混和、浸潤その他の方法によって使用する物」。具体的には、保存料、甘味料、着色料、香料等が該当するわけであります。

この食品添加物についても、今申しましたポジティブリストという考え方を基本的にとっています。厚生労働大臣が定めたもの以外の製造、輸入、使用、販売等は禁止されています。ただし、一般に飲食に供されるもので添加物として使用されるもの、あるいは天然香料については規制対象外。これは後ほど詳しく説明します。

未指定の添加物を使用した場合には、もちろん食品衛生法違反という形になる。要するに、リストに載っていないものは使えませんという規制の仕方になっています。

これを整理すると、指定対象としてさらに分ければ、化学的合成品と天然物とあります。指定対象外として、一般飲食物添加物と天然香料がある。

具体的にどういうものがあるかというのは後ほど説明したいと思いますけれども、平成19年4月現在、指定添加物としては364品目、これは厚生労働大臣が定めています。

それから、既存添加物450品目とありますけれども、実は添加物規制も平成7年の食品衛生法改正によりまして現在の形になっている。それまで実際に添加物として規制していたのは、化学的合成品たる食品添加物。裏返せば、天然添加物と言われているものは、以前は規制の対象になっていなかった、使えたんですけども、だんだん天然添加物と化学的合成品たる添加物の境がはっきりわからなくなってきた。非常にあいまいになってきたということもありまして、平成7年の食衛法改正のときに、添加物は、天然も含めたすべてを添加物として規制の網をかけましょうと。

そのときに、その時点で既に日本で広く使用されて、長い食経験があるものについては、

法改正後もその使用、販売等が認められている。これは既存添加物と言っていますけれども、昔、天然添加物で使っていたものが既存添加物名簿という形で収載されている。もちろん新たな化学的知見で、自然であっても、それが人体に悪影響を及ぼすことが明らかになれば、この添加物名簿から削除されるという仕組みになっています。

それから3番目に、動植物から得られる天然物質で、香りつけの目的で使用する天然香料。それから、一般飲食物添加物は100品目ありますけれども、一般に飲食されているけれども、添加物としても使用するものです。

具体例が次にあります。

まず、指定添加物として非常に有名なものがありますけれども、例えば、ソルビン酸は保存料として使われています。キシリトールは果物、野菜に含まれている天然物ですけれども、甘味料として使用されている。あるいは既存添加物として、クチナシ色素は黄色い色をつけるのに実際に使っていると思います。柿タンニンには酒の製造等に使用される。

それから、天然香料として、バニラ香料とカニ香料の二つの例を挙げています。先ほど申しましたように、天然香料と一般飲食物添加物は、添加物規制として余り厳しい規制はかかっていません。ある意味では特別扱いしているわけですがけれども、理由があります。天然香料はそもそも香りづけですから、決してたくさんは使わない。これをたくさん使うと、とてもじゃないけれども食品として食べられたものではありませんから、ごく微量しか使いません。だから、必要な範囲内では実際に使われませんので、これについては特段の厳しい規制は必要ないだろうということです。

それから、一般飲食物添加物ですけれども、例えば、食品としても使われているイチゴジュースを着色に使用している。あるいは寒天を羊羹などの成形に使っている。こうしたものは食品としてそもそも摂取されているものですから、例えば、イチゴジュースの果汁は何ppmまでしかだめだと言ってもナンセンスですよ、そもそもジュースを飲んでいるわけですから。そうした意味で、天然香料、一般飲食物添加物については、ほかの添加物とはちょっと違った形の扱いになっているということでもあります。

次が、輸入食品の安全確保。輸入食品全体の量はどうなっているのかという話ですがけれども、下の青い色が実際の重量ベースです。増えてはいるけれども、ウナギ登りという感じではない。一方、件数ベースで見ると非常に勢いで増えている。重量を件数で割れば1件当たりの重さが出てくるわけですがけれども、当然ながらどんどん軽くなっている。何で

かという、どんどん輸入食品自体が多様化してきている。例えば、野菜もいろいろなものが入ってきているけれども、いろいろな穀類と違って、それほど重量的には大きくありません。どんどん件数は増えるけれども、重量は余り増えていないというのが最近の状況です。

実績は、平成17年ですけれども、検査件数が約19万件。届出件数の約1割ベースで検査している中で食品衛生法違反が約1,000件あったという状況でありました。

実際に輸入食品の監視体制はどうかですけれども、ともすれば、輸入食品の話になると、ここばかりに目がいくけれども、決してそれでは頼りにならない。そもそも輸出段階できちんとしてもらうのが一義的には一番重要なわけでありまして、例えば輸出国における衛生対策として、農薬等の使用管理であるとか、必要があれば証明書を出してもらう、あるいは輸出前に検査してもらう、そうした体制がそもそも必要である。そうしたことを前提に、基本的に輸入しようとする食品が日本の食品衛生法の基準に合致しているかどうか審査します。

いろいろなデータとか、どういう添加物を使って、あるいはどういう殺菌をしているか、さまざまに詳しいことが届出書のところに書かれてきますので、そうしたこともきちんと書類でチェックしましょう。もちろんそのときには過去の違反事例でどういうものがあったか、あるいは輸出国の情報であるとか、原料、製造、さまざまなチェックをします。

さらに輸入時の検査としては、検査命令であるとか、モニタリングとか自主検査もあるわけですけれども、そうした検査を必要に応じて行われる。それに合格すれば初めて国内に流通します。国内に流通すると、今度は都道府県が監視指導計画をつくってまして、そこで収去検査などもやっています。そうしたことをやった上で、初めて消費者の手元に商品が届くという形になっているわけでありまして。もちろんそれぞれの段階で不合格に、例えば輸入時の検査で不合格になれば、回収・廃棄、または積み戻しという形になる。都道府県で違反事例を発見されると、厚生労働省にもきちんと連絡が来ます。そうして通報される。

そうしたさまざまな情報をさらに国で違反情報としてまとめて、厚生労働省のホームページをごらんになっていただくと、具体的にどういう違反があったかが出ています。そうした違反情報として広く提供していますし、中国でもアメリカでもどこでも同じですが、必要に応じて二国間協議。具体的にこういう事例があるけれども、それについてはそちらの国できちんとしてくださいという話をする。あるいは、必要があれば大丈夫だという証

明書を出してもらおうという仕組みもとっている。さらに必要があるときは現地調査も行われている。

そうした形で、輸出国における体制、輸入時、国内体制、それぞれの段階で輸入食品が安全に提供されるように監視指導対策をとっているということでもあります。

これは平成 18 年度の半年分の中間報告ですけれども、届出が 90 万件、検査が 9 万 4,000 件、検査率が約 10%、違反が 629 件ありましたという形で対応している。違反事例は後ほど説明いたします。

それから、モニタリング検査の実施率が 52%ですが、半年ぐらいですから、大体これぐらいの数になる。あるいはモニタリングをやりながら、そのモニタリングを強化したり、あるいはモニタリングなどで、1 回だったらいいんですけれども、そうではなくて、繰り返して出てきた場合に検査命令という形で、実際に輸入する業者が輸入するごとにその食品について検査を命令する。そうした検査命令に移行しているものもあります。主な検査命令対象品目、違反事例としては、決して中国だけではなくて、いろいろな国から見つかっています。

これは平成 18 年度中間報告の話ですけれども、具体的な違反事例として、有毒・有害物質等を含む食品等の販売等の禁止が約 4 分の 1 あるわけですけれども、主な違反内容としては、アフラトキシンというカビ毒あるいは有毒魚、貝毒、シアン化合物、さまざまなものがある。

あるいは指定外添加物、あるいは残留基準に違反する食品。さらには、器具・容器包装の違反も一部にはある。こうした形で輸入時の検査でさまざまな違反が見つかっています。

次の話題、健康食品。健康食品と言っても、これは一般用語でありますので、非常にわかりにくいということで、まず食品を分類してみましょう。

まず食品とは何かという話から始まるんですけれども、食品衛生法では、そもそもすべての飲食物が食品である。ただし、医薬品、医薬部外品については除く。要するに、口から入るものの中で薬以外は食品という仕切りになっています。

食品の中にさらに特別用途食品があります。これは病気の方とか特定の人しか対象にしない食品であります。そうしたものについては特定の用途表示ができる。これは厚生労働省の審査が必要です。審査に合格するとお人形さんのマークがつく。

それから、次の類型が保健機能食品の中の特定保健用食品、個別許可型ですけれども、これは保健の機能表示ができる。これも個別に審査が必要です。合格しますと、万歳して

いるマークがついてくる。最近、コマーシャルにもよく「トクホ」と出てきていますけれども、こういうマークがつけられるということでもあります。

その次の類型が栄養機能食品、これは栄養成分の機能表示ができる。これについては厚生労働省の審査は必要ありません。保健の機能表示、栄養成分の機能表示はわかりにくいかもしれませんが、例えば保健の機能表示でよく出てくるのは、お腹の調子を整えますとか、そうした形のいろいろな機能の表示。一方、栄養成分の表示というのは、例えば、カルシウムは骨や歯をつくるのに必要な栄養素ですとか、あるいはビタミンCは、ビタミンAはという形で、その栄養素の説明ができるのが栄養機能食品。規格基準型ですから、具体的にビタミンAがどこからどこまでの範囲内に入っていたら栄養機能食品と言うことができるという形で認められているわけでもあります。これについてはマークがありません。

それ以外が一般の食品になるわけでもあります。いわゆる健康食品があるわけですが、効果とか機能の表示はできないことになっています。ところが、実際にはいろいろ怪しげなのがありまして、よく取り締まりの対象になっているわけです。繰り返すようですが、いわゆる健康食品は効果とか機能の表示はできない仕組みになっています。

一般的には保健機能食品といわゆる健康食品を合わせたものが健康食品と言われているわけでもあります。

この健康食品は幾つか問題があるということです。まず有効性の話ですが、保健機能食品として、例えば先ほど説明してまいりましたように、特定保健用食品、栄養機能食品については一定の有効性が明らかになっているけれども、それ以外については、健康の保持増進効果等の虚偽・誇大広告等の禁止というのがありまして、食品として販売されているものについては、著しく事実に相違するとか、著しく人を誤認させるような広告の表示を行ってはならないという規定になっているわけでもあります。

安全性ですが、特に健康食品は錠剤とかカプセル状という問題点があります。普通の食品だったら、同じものを毎食食べませんよね。毎日同じものをおかずで出したら、多分家族から大変なブーイングが出るだろうと思いますけれども、健康食品は毎日同じものを簡単に摂取できるわけでもあります。となりますと、人によっては、1日3カプセルと書いてあるけれども、6カプセルとったらもっときれいになるかもしれないとか、いろいろなことを考えたくなるわけで、そうすると、どうしても過剰摂取になってしまう可能性がある。そうした意味で、やはりこうした形状のものについては過剰摂取などの心配がある。

あるいはつくり方の問題で、いろいろな不純物が混ざってしまうこともあります。

そうしたさまざまな意味で、健康食品についてはもう少しきちんとした対策が必要ではないかということで、現在、省内におきまして、食品安全部の中で検討会を設けて検討を始めたということでもあります。

国立健康・栄養研究所のホームページに健康食品の安全性・有効性の情報があります。このデータベースは相当充実していますので、お店でもパッケージでも何でもいいんですけども、こういうものが入っているから体にいいだと言われたら、本当はどうなのかというのをここで調べてください。もしここになれば、それは余り当てにならないと考えた方がいいぐらいこのデータベースは充実していますので、ここにはないものはちょっと待ってよと考えていただいて差し支えないと思います。

スギ花粉の話はよく御存じだと思いますけれども、スギ花粉をカプセル状にして、アレルギーにきく、花粉症にきくという形で売っていた食品ですけれども、もともと治療または予防のために使用されると目的をうたっただけで、それは基本的に医薬品になるわけですから、仮にそれが医薬品となれば、役所の定められた手順を経なければ医薬品として認められないわけですから、それは無許可の医薬品の製造販売という形になるから薬事法違反になる。

あるいは、スギ花粉を一部含んでいる。これはちょっと微妙ですけれども、少なくともアレルギーという問題がありますので、スギ花粉を含む旨の表示であるとか、花粉症の場合には重篤なアレルギー症状を引き起こす可能性があるので注意されたしという注意表示が必要だという形をお願いしているわけです。

それから、BSEの話です。今、国内対策はどうやっているか。すべての牛の特定部位を除去、焼却しています。さらに、21カ月齢以上の牛については検査を実施する。20カ月齢以下は自治体が自主的に検査をしていることになっています。

これはどういうことかということ、実は平成17年に食品安全委員会の方で、こうした若い牛については検査をしてもしなくてもリスクは全然変わらない、わかりやすく言えば、やってもやらなくても一緒ですという科学的な評価が得られましたので、厚生労働省のBSE特別対策措置法の中では、21カ月齢以上については検査が必要という形になっています。逆に言えば、20カ月以下については必要ないけれども、当時はまだBSEが出て不明な点多かった、あるいは牛自体の月齢がはっきりわかるような体制がとられていなかったこともありまして、21カ月未満の牛についても、地方自治体が自主検査を行う場合につ

いては、最長3年、平成20年7月までの経過措置として国庫補助を行う仕組みになっているわけであります。

現在どれぐらいBSEが出ているか。死亡牛も含めまして、国内では33頭がBSEとして確認。最近、若い牛から出ていません。日本では飼料規制がきちんととられていますので、若い牛から全然BSE検査の陽性が出ていないということであります。

米国産牛肉の輸出プログラムの概要ですけれども、日本向け牛肉の条件としては、特定危険部位（SRM）はあらゆる月例が除去、20カ月以下と証明される牛、処理から出荷までほかの牛肉等と識別されるという条件になっているわけであります。

さらに、輸出可能となる牛肉等については、カット肉と内臓だけでありまして、ひき肉あるいは肉加工品は、日本向けプログラムの対象外となっていますので、日本には入ってきていません。

食中毒防止対策は飛ばしましょう。後ほど詳しい説明があるでしょう。

最後にリスクコミュニケーションについて、今こういうことをやっていますということで、非常に時間も超過して申しわけなかったし、断片的なお話をいっぱい並べましたのでわかりにくかった点があるかもしれませんが、ひとまず私の説明はここまでにさせていただきます。どうも御清聴ありがとうございました。

○司会（吉川）

ありがとうございました。

### 3. 食中毒予防対策等について

○司会（吉川）

続きまして、本日のテーマであります食中毒についてプレゼンテーションに入らせていただきます。

初めに、岩手大学農学部品川邦汎教授から「我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。

どうぞよろしく願いいたします。

○品川教授

どうも皆さんこんにちは。私がトップバッターで、皆さま方に食中毒について全体のことをお話ししたいと思います。

皆さん方、食中毒というと大体夏場に起こるものだと思っておられるのでは、しかし今

は冬場に起こるノロウイルスが非常に多くなって、冬場の方が食中毒は起こりやすいのではないかと。だけど食中毒はやはり、これからの7月、8月、9月に多くなります。ノロウイルスが出てきて、患者数なり事件数が多く、冬場の食中毒が多いという感じが強いです。これからの季節に気をつけてほしいということで、このようなリスクコミュニケーションにおいても食中毒を対象にされました。

そういう中で、先ほど説明がありましたBSE問題とか、ポジティブリスト問題とか添加物の問題いろいろありますけれども、食中毒においては、現実に患者が出ていますし、また、死亡者も出ています。これは事実であり、科学的な根拠であります。BSEにしても、日本で患者が本当に出るのか。これまで1人だけ外国で食肉を食べていたヒトが起こっていますが、日本ではほとんど発生しないと考えられるのに、不安だけは亡霊のごとく起こっています。ポジティブリストにしても、農薬は、確かに重要な問題ですけれども、では、どれぐらい患者が発生しているのか。これらからみれば、科学的な根拠のある食中毒というのは非常に大事です。しかし、先ほど説明がありましたように、食中毒はあまりにも身近に起こっており、何となく軽減化されていますけれども、食中毒はかかった人、苦しんだ人、場合によっては亡くなる人がいるということから、我々としてはこうして皆様に知っていただき、説明させていただきます。

日本では、先ほどありましたようにBSEの問題、高病原性鳥インフルエンザの問題が発生していますが、鳥インフルエンザの問題にしても、インフルエンザにかかった鳥からの卵をヒトが食べたとして大丈夫なのか、鳥肉は大丈夫なのかという不安が出てきましたが、基本的には大丈夫ですが、こういうニュースが出ると、日本の消費者はまず食べることをやめます。買うことをやめます。それらを食べなくても生きていれるし、その他たくさん食べるものがあるから買うことをやめ、食べるのをやめます。そうすると、生産者にとっては非常に打撃が大きいわけです。全部のヒトが食べなくなる。こういう風評被害に対しては、きちんと皆さん方が正当に評価し判断して欲しいと思います。ただ、今日ここに出席の方は、食の安全に非常に積極的に考えておられる方だと思いますので、そのようなことはないと思います。むしろマスコミに騒がれて、そこだけで判断して不安に思われる方もおられます。

食中毒の話の方ですが、食中毒では細菌性食中毒が圧倒的に多いです。しかし、ウイルスによるノロウイルス食中毒・感染症が今大きな問題になっています。そのほかに、A型肝炎とか、食品を食べて肝炎が起これば、これも食中毒です。A型肝炎、E型肝炎も食中



毒で発生します。また、寄生虫も魚を食べて、その中に寄生虫がいて、それに感染すれば、食中毒です。この他、化学物質による食中毒があります。先ほど言いましたように、農薬の問題（食中毒）、重金属による問題もあります。自然毒による食中毒は、キノコとか山菜の植物性と、魚介類による動物性があります。しかし、圧倒的に多いのは細菌性食中毒です。この細菌性食中毒について集中的にします。ノロウイルスについても少し話しますが。

食中毒になるのは、食品中に菌がいて、その菌を食べることによって腸管で菌が増えて症状が出る場合がほとんどです。しかし、ボツリヌス菌とか黄色ブドウ球菌による食中毒は食物内毒素型です。関西地方で起こった低脂肪牛乳による食中毒では食品中の菌を調べても菌は全く出てこなかった。しかし、その中には菌の産生した毒素が存在していた。食物の中で毒素を出していたが、殺菌し菌が全部死んでいた。これらの牛乳を飲むことによって起こったのです。だから、このとき菌を調べてもダメで、毒素を調べなければならぬ。また、この毒は加熱しても残る。だから、一度食品の中で毒を出した場合には、煮ても焼いても食えないという、非常に耐熱性のある毒素です。

しかし、O157 に感染する場合には菌が必要です。あの激しい症状を示すには、この菌が腸管の中で増えて、毒素を出している。その毒素によって出血性の下痢が起ったり、発熱したり、腹が痛くなる。感染型食中毒というのは、まだ十分にどうして起るのかわかっていない。ただ、症状がでるには必ず菌を摂取し、腸管に定着し、増殖しなければならない。この食中毒は腸炎ビブリオとかサルモネラ食中毒です。そして、一感染症型食中毒とは、コレラとか赤痢とかチフスは、昔は法定伝染病、消化器伝染病と言われていたけれども、今は伝染病と言わないで、感染症と呼ぶ。しかし、この菌が食品を介して起こった場合、今までは、この菌は感染症を起こす菌とされていたが、今では食中毒原因菌として報告されます。例えば、輸入したロブスターにコレラ菌がついていた。そのロブスターを食べてコレラが発生した場合、それはコレラによる食中毒です。赤痢でもそういうことがあります。

食中毒の発生状況を見た場合、事件数はちょっと下がっているけれども、カンピロバクターによる食中毒事件数が一番多く、ずっと上がってきておいますが、平成 18 年で追い抜いたのがノロウイルス食中毒です。過去、日本で一番多かった事件は、やはり刺身とか寿司とか食べて腸炎ビブリオ食中毒です。この食中毒菌は日本で発見されたから、ずっと一番多く発生していました。しかし、これらに気をつけなければいけない、ということでどんどん減ってきました。その次に台頭してきたのがサルモネラ食中毒です。これは鶏卵の

中にサルモネラ汚染していて、生卵とか半熟卵を食べて発生、またはこれらの食品を室温に置いていて発生していました。しかし、これも非常に少なくなってきました。現在では、このノロウイルスとカンピロバクターの二つの食中毒が一番問題になっていることとなります。

患者数を見たときに、ここで急激に上がっているのはノロウイルス食中毒です。カンピロバクター食中毒の事件数はトップですが、患者数が少ない。これはどういうことを意味であるのか。事件数が少ないけれども、患者数が多いのはどういうことなのか。これは、一つの事件が起きたとき、その患者数が多いことを意味しています。

一つの事件が大規模食中毒だから、事件数は多くなかったのに患者数が多い、このピークはブドウ球菌食中毒の患者数が飛び抜けて上がっている。これはなぜかという、関西地方で起こった低脂肪牛乳による事件で、患者が1万3,000人以上も発生した。堺市を中心に起こったO157事件のときには、このように患者数が上がった。これらの事件は大規模食中毒と言っています。500名以上の患者発生の場合、大規模もしくは大型食中毒と呼んでいます。これらの事件発生には気をつけなければいけない。

もし敦賀市内で患者500名の食中毒が出たら、この周りで入院できる病院はありません。このような多くの患者が出たら、体育館などにベッドを引いて寝る以外ありません。それはもちろんそうですよね。そんなに多くのヒトは入院できる病院があるようでは、その病院ははやっていないということです。

だから、敦賀市の小学校でO157が起きたとき、100名以上の患者が出た場合、100名も入院さす病院はないです。だから大変なので、食中毒には十分注意してくださいということです。

患者500名以上の大規模食中毒は、結構学校で起こっていましたが、これを無くさなければということで、今では学校で起こる大規模食中毒は無くなりました。学校で起こる食中毒が全部無くなったということではないけれども、大規模な学校給食の食中毒はなくなりました。過去最大の食中毒事件は、大腸菌O157による1万3,420名です。だんだん大規模食中毒は減らしてきましたが、ゼロになっているわけではありません。

これが大規模食中毒事件の過去ベスト10です。ブドウ球菌、サルモネラ、病原大腸菌、カンピロバクター食中毒が入ってくる。しかし、大規模事件でありながら原因物質不明と

いうのもまだあります。、厚労省にしても各自治体にしても、大規模食中毒事件への対応が一番大事です。

もう一つ重要なのは、食中毒が発生した場合、厚生労働省に届けを行わなければならないけれども、その原因施設のあるところと患者が出たところは、必ずしも同じではない場合があります。これから夏になったら都会からここ敦賀市に来て、色々食べて帰って、それから発症する。京都とか奈良の修学旅行などが典型的事例です。患者が食べた原因施設と、患者が出たところが違うということがあります。その場合、原因施設があるところが食中毒の届出を行なうことになっています。患者が出たところと連携し合えば、どうして発生したのかわからないので、他県にまたがって発生した場合、お互いに連携し合って行なう。しかし、お互いに連携し合うけれども、福井と岐阜と石川県の広域流通食品で、隣の県でも患者が発生している事件を広域食中毒と呼んでいます。

一番最大の広域食中は、沖縄から北海道まで日本全国で患者発生があった事件があります。その原因食品は、ご存じの方もあるかもしれませんが、イカ菓子「バリバリいか」で、この原料は八戸市のある業者が製造していました。なぜこんなに広域食中毒になったかという、原料は同一であったが、これを小分けして商品にしたメーカー8社で21の商品名を付けて販売していました。そうしますと事件が起きたとき、すぐその商品を回収するのですが、これを一つずつ回収したって21商品もあり、回収するのに長期間かかりました。なぜ、これらをまとめて全部回収できなかったのかと言いますと、原料製造業者が販売先を話さない、事件発生したメーカーだけを保健所の食品監視員に話す。だから、12月ごろに患者が出始めて、5月まで患者が続いていました。ですから約半年間も患者が出続けた事件でした。これが広域食中毒を起こした理由です。この広域食中毒についても気をつけなければいけません。

また、食中毒の中には非常にかかりやすいグループがいます。このことは知っておいてください。同じ物を食べても、発症する人と発症しない人がいます。家庭においても、乳幼児や高齢者が居られところは、皆と同じ物を食べたとしても、そのヒトだけが発症するということになります。これらはハイリスクのグループのヒトとして気をつけなければなりません。ましてや、病院入院のヒトたちは常に感受性が高く、気をつけなければなりません。その典型的なのが大腸菌O157です。同じO157でも10歳ぐらいのヒトが食べた場合、80%のヒトが症状するが、30代のヒトでは余り発症しない。また年寄りになると、発症率は上昇してきます。

レバー刺しを食べると元気がつくから、お母さん方が幼稚園の子供にレバー刺しを食べさせて、O157 に感染したと言う例がありました。幼稚園児はやはりリスクが高いです。皆さん方は解っておられると思いますが、生で食べる食品に対してはリスクがゼロということはありません。食中毒の中には加熱して食べれば大丈夫であるものもあります。もっと言えば、牛肉の中には大腸菌O157 が汚染しています。刺身の中には腸炎ビブリオが付いています。また、鶏肉にはカンピロバクターがいます。これらの汚染については、0.1%でも汚染していれば、その食品には菌がいますと言わなければなりません。これらの汚染はもう少し高く、きちんと加熱して食べてください。生の食品はリスクゼロではないということを、十分知っておいていただきたいと思います。

これがカンピロバクターの写真で、今鶏肉で多い細菌です。

食肉による食中毒は、事件数も患者数も年々上がってきています。上がっている理由は何であるかと言えば、カンピロバクターによる食中毒が多く発生し、事件数も患者数も上がってきているからです。そうすると、やはり食肉において気をつけなければいけないのは、まずはカンピロバクターが大事です。そのほかにも、サルモネラとか腸管出血性大腸菌も食肉では気をつけてください、ということになります。

先ほど言いましたように、鶏肉にはカンピロバクターの汚染が多いですが、この菌は鳥だけではなく、牛にもまた他の動物でも持っており、当然これらの食肉でも事件があります。しかし、カンピロバクター食中毒でこれだけ原因食品不明なのは、発症するまで食べてから2日、3日間必要です。患者が出てから調べるといったって、もう食べた物がありません。その場合、これらは原因食品不明となります。同じものがそのまま保存されていない、そして、もし保存されていても菌が出なかった場合、原因食品不明となります。そこで不明のことが多い。しかし、不明の中にも鶏肉によるものらしいという事例は多くあります。

まず鳥食を生産する場合、生産農場でブロイラーを生産して、鶏肉になり、飲食店とか家庭において鶏肉を購入するまでの流れは、この図の通りです。まず、食鳥処理場で内臓を出し、カット工場でもも肉や手羽肉などの部分肉に分けます。それらが食肉店とか量販店に入り、販売されます。そうすると、この生産から食卓まで、一貫した流れが「

F a r m t o T a b l e」です。これらの工程でしっかり衛生管理をやらないと、食中毒はなかなか減りません。販売店だけでいくら頑張っても、食中毒を減らすことできないです。

これから少しショッキングな写真をお見せします。これが食鳥処理を行なう一連の流れです。食鳥肉にするにはこれだけの工程があります。鶏は羽毛持っていますから、まず湯に付け、毛をむしって、内臓を出し、冷却水につけて肉を固くします。それからこれを、胸肉、もも肉、手羽肉などの部分肉にします。そうしますと、このぐらいの工程を通して食肉にされているのです。

この写真は内臓を出したところです。機械で1分間に60羽〜70羽の速さで内臓を出しています。それらを一羽ずつ検査しています。そして、病気に罹っている鳥は排除します。これを疾病排除と言って、専門の検査員が行っており、最終的にはこれを獣医師さんチェックしています。しかし、鳥がカンピロバクターを保菌していても、その鳥は何の病気を起こしておらず、元気です。病気であることがわかればその鳥は廃棄されます。

食鳥と体から内臓を出す時うまく出せないと、内臓・腸管が破れる場合があります。破れると腸管内容物が鳥肉に汚染する。腸管内容物と言えば、糞便がついていると言えます。糞便がついた場合、糞便には多数の菌がおり、汚染菌数は非常に多いです。糞便がついたからその食鳥は捨てているかと言いますと、捨ててはいないです。洗っているのですが、付着した菌はすべて除去できません。

ここで皆さん、鶏肉と牛肉、豚肉の違いはどこがあるか。食べる時牛と豚と鳥肉はどこが違うと思いますか。

まず、大きく違うところは、鳥肉は羽毛を抜いただけで、皮膚が付いたまま食べています。豚と牛は皮を剥いで食肉にされています。皮を剥げば、その下きれいで菌の汚染はありません。鳥肉は初めから皮を剥いでいないから、菌がついています。これが第1の大きな違いです。もう1つの違う点は、内臓を出した後、と体を固く締めるために、ほとんどのと体がチラー水0度とか2度ぐらいの水の中に、40〜50分ぐらい浸けられています。もも肉や胸肉は柔らかく、締めないとカットすることができないんです。水の中に浸けるといことは、食鳥肉が水を吸い込むということです。だから、長いこと浸せば浸すほど肉は水を吸い込みます。そうしますと、肉を保存した場合、肉から滲出液が出てきます。この液をドリップと言って、肉を買ったとき袋に溜まっており、血液の色がついた滲出液ですが、これが多い場合にはその肉は品質も悪く、おいしくありません。また、このドリップは、微生物、細菌が非常に増えやすく、肉よりは増えやすいです。牛とか豚を処理する場合、冷却水の中には浸しませんので、鳥肉に比べドリップは少ないです。

この写真は胸肉や手羽肉にカットしているところです。ここでは汚染された食鳥と体が

一羽でもあると、それを触ることにより総てが汚れるわけです。先の写真のよう糞便が付着し、洗浄された食鳥がカットに来ると、目には見えませんが、まだ菌は全部落ちていません。そうすると、それ食鳥を触るとヒトの手（手袋）を汚染して、次から次の食肉を汚染し、広げて行きます。

これらの食鳥の汚染を少なくするためには、まず食鳥の生産農場から衛生管理をやらなければいけない。生産現場でカンピロバクターの保菌しない鶏を生産してくださいと、言っていますが、生産現場でも難しい。しかし生産農場でも、また処理場も共同して汚染の少ない食鳥肉を生産することが重要になっています。

食品の製造には法律を守って行なうことが重要です。そのほかに製造する所では、ねずみなどが入ってこないような管理が必要ですし、作業者も衛生的に取り扱うなどの管理が重要です。これらはGMPといって適正製造基準をさだめ、さらに衛生的な作業手順書を決めておく必要があります。これらの基準や手順書が守られて、それから初めてHACCP危害分析重要管理点方式による衛生管理を行なうことができます。

カンピロバクター食中毒を防ぐために、私も国の食中毒部会長を務めており、そこで何とか事件を減らさなければと、いろいろな対応策を作成しています。しかし、食鳥処理場でどのように処理すればカンピロバクター汚染のない食鳥肉生産できるか、を提示してきましたが、100%汚染を無くすことは不可能です。しかし、処理場では衛生的処理を行なうためのHACCPモデルをつくりました。また、食中毒発生が多いということで、韓非ロバクターのQ&Aを作って公表しています。皆様も不明なことがあれば、厚労省のホームページを見ていただければ、そういうことを書いています。

ノロウイルスの話を少し致します。ノロウイルスは顕微鏡では非常に小さくて球形のウイルスです。本ウイルスの一番難しいことは、培養することができないことです。本ウイルスの診断は遺伝子を検索によって行なっています。だから、まだまだこのウイルスについての研究は進んでいません。

そして、皆さんに知っておいて欲しいことは、もしノロウイルスに罹った場合、ウイルスは腸管でものすごく増えます。そこで嘔吐などを起こして、絨毯とか畳などを汚染した場合、きちんと消毒を行わないと、ウイルスはそこで数日間生存しており、それホコリなどと一緒に舞い上がって、それが食品に汚染したりして、それにより感染を起こす場合があります。また、直接経口的に入って感染を起こす場合があります。だから、経口感染症と食中毒は非常に区分しにくいです。とにかく食品を食べて罹ると言うことは食中毒であ

り、ヒトからヒトの感染、この感染も経口的であります、感染症として区別されていません。

本ウイルスは非常に生残性が高い。もう一つは、ノロウイルスに罹った、感染した場合、症状が取れて、本人は治ったと思っていますが、糞便の中にはまだウイルスが排出されております。長いヒトでは2週間以上でも排出しております。こういうヒトが学校給食なり調理に携わり、またスーパーマーケットのバックヤードで働いていると、そのヒトは十分に手洗いをする必要があり、他の食品に汚染して、二次汚染による食中毒の事例も結構多くあります。だから、ノロウイルスに罹って、治ったとしても、また症状が出ないけれどもウイルスを保有している場合があります。これが非常に厄介で、その対応が難しいです。

本食中毒において、リスクの高い食品としてはカキなどの二枚貝です。カキがすべて悪いということではなく、カキを汚染しているのはヒトであり、ヒトの排出物が川を汚染して、カキを汚染させている。ヒトの感染をなくさない限りは、カキはどうしても汚染されます。本年発生したノロウイルス感染症／食中毒はカキを食べて起こっているというよりは、どちらか言えばヒトからヒト感染が重要でした。これに対して、国でも対策としてQ&Aを作成したりして公表しています。今、心配しているのは今年の11月以降に再度大きな感染が発生したらどうするか。先ほど厚労省でも話されましたが、ノロウイルスの食中毒シーズンを迎える前に、食中毒部会を開催して、専門家に集ってもらい、その対応を検討しておく必要があると思っています。カンピロバクター食中毒も、ノロウイルス食中毒も発生を減らすということに対し、決定的なものはなかなかありませんが、食中毒の専門家から色々意見を聞き、少しでもその対応を構築しなければと思っています。

これから最後の「いかにして食中毒を減らすか」について入っていきます。これはWHOが食中毒、食品媒介感染症の発生を減らすかについて、世界に向けて呼びかけている項目です。とにかく食中毒で気をつけなければいけないことは、1) 清潔に保つ。2) 生の食品と加熱した食品を分ける、一緒にしない。3) よく加熱する。4) 安全な温度に保つ、細菌が増えない条件である、冷蔵庫に入れる、冷凍するなど、また調理したら早く食べるなど、そして、最後に5) 安全な水と原材料を使用するなどの5つの項目です。

家庭における食中毒は、食品／材料を購入、保存、調理、喫食などがありますが、食中毒予防の三原則は、1) 菌をつけない。2) 菌を増やさない。3) 菌をやっつける、菌を殺す。しかし、殺すと言っても、総て加熱しろと言うものではありません。わが国では、やはり生で食べている食文化がありますから。生で食べるものであれば、それらは十分に注意して

菌をつけないように、もしくは増やさないようにしなければなりません。加熱するから菌をつけてもいいとか、増やしてもいいということでは決してありません。

特に難しいのは細菌性食中毒です。加熱した食品を汚れたまな板で切ったら、加熱して一度は菌がゼロになったかもしれませんが、まな板でまた菌が付着してしまっています。そういうことを十分に考えて調理などをしっかりしていただきたいと思います。

これ図では下処理しているときから順番に注意事項が書いてありますが、調理したものをすぐ食べることも大事です。

今、岩手大学では、食の安全を確保するために「生産から食卓まで一貫した教育・研究」を行わなければならないと考え、農学部附属動物医学食品安全教育研究センターを設立し、活動しています。今までの教育は、どうしても縦割りで、それぞれの分野において縦に深く進められていました。国においてもそういうところがあり、今ではだいぶ変わってきましたが、まだまだ農水省だの、厚生省だのと縦割り行政であります。本当は、食品は生産から食卓まで横に流れているのに、管理においては縦に切って進められています。食品の全体の流れに添って管理するシステムをつくって、最終的には食卓において、一番安全で安心なものを提供することが重要です。

ちょっと長くなりましたが、これで私の話は終わらせていただきます。

○司会（吉川）

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「食中毒の発生状況と対策」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。

○蟹江課長補佐

厚生労働省の蟹江でございます。品川先生から専門的な立場から非常に詳細な説明がございましたので、私の方からは補足的に、行政的な立場から簡単に御説明をさせていただきます。

まず、食品衛生行政の体制でございますけれども、食中毒が発生いたしますと、まず保健所の方で調査をいたします。その結果が、県庁等を通じて私どもの方にまいります。私どもの方としては、全国から上がってくる調査報告を毎日確認し、拡大するおそれがないか、調査が適切に行われているかどうかを確認しております。

それから、先ほど品川先生からも少しお話がありましたけれども、薬事・食品衛生審議会の中に品川先生が部会長の食中毒部会もございまして、そこで食中毒対策の全般的な議



論をしていただいています。

それから、国立医薬品食品衛生研究所、国立感染症研究所では、食中毒対策に関する研究事業を行っていただいていますし、国立保健医療科学院では、例えば、都道府県の食品衛生監視員の専門的な研修を実施しているという体系でございます。

食中毒の発生状況でございますが、事件数は徐々に減っておりまして、毎年1,500件程度、患者数が3万人弱になっておりますが、残念ながら死亡される方もいらっしゃいます。

1桁、多いときには2桁ございますけれども、中身を見てみますと、例えば平成11年から17年の死者数をすべて足しますと51名になります。

そのうち18名が動物性自然毒、いわゆるフグによる食中毒で亡くなっております。それから、11名が植物性自然毒、いわゆる毒キノコと言われているものです。この動物性自然毒あるいは植物性自然毒の死者数を足しますと29名になりまして、半数を超えます。これはいずれも御自分でとられてきた毒キノコ、あるいは御自分でとられたフグを自分で調理をして食べられて亡くなられている方がほとんどでございます。

残り22名が細菌性の食中毒で亡くなられている方でございます。そのうち腸管出血性大腸菌が11名、サルモネラ菌9名、原因としては、この二つの細菌が原因で亡くなっているという状況でございます。

それから、大規模の食中毒、500名以上の食中毒の発生件数ですが、毎年1桁、平均しますと2件から3件程度の事件が発生をしております。50名以上になりますと平均で130件程度の食中毒が毎年全国で発生をしている状況でございます。

先ほどの品川先生のスライドにもございましたけれども、これは大規模あるいは広域の食中毒の過去の代表的なものを整理しております。昔の事例を見てみますと、製造あるいは加工施設で製造された特定の食品を原因とする大規模あるいは広域の食中毒が多かったわけでございますが、最近は、調理をした弁当あるいは食事を原因とする大規模な食中毒が多いという傾向がございます。

こちらは先ほどの品川先生のスライドと同じでございますけれども、細菌性の食中毒は減少しておりますが、ウイルスによる食中毒が増加をしているということです。

患者数についても同じ傾向がございます。

それから、個別の食中毒対策でございますけれども、まずサルモネラによります食中毒の対策といたしましては、原因が卵ということもございまして、表示の基準の設定、液卵の規格基準の設定、こういった食品衛生法に基づきます基準を設定してリスク管理に努め

ているということでございます。

カンピロバクターは、先ほど品川先生から細かく御説明いただきましたので、省略いたします。

それから、病原大腸菌、多いのが腸管出血性大腸菌でございますけれども、牛の腸管内にいてということ、牛肉関係製品を原因とする食中毒が多いわけでございます。昨年の腸管出血性大腸菌の原因を見ますと、ほとんどが焼肉店におけます食中毒が発生をしております、原因食品は生レバーとかユッケとか、そういった生のもの以外で通常の焼肉を食べて腸管出血性大腸菌の食中毒になられている方もいらっしゃいます。

参考資料として「飲食店における腸管出血性大腸菌食中毒対策」ということで、食肉処理の段階、販売する段階、飲食店、消費者の方々への注意喚起を整理して、各都道府県に通知をしております。後ほど参考として見ていただければと思います。

特に腸管出血性大腸菌の場合ですと、小さいお子さんあるいは高齢者の方で重篤になることもございます。それで、小学校高学年用のパンフレットで「正しく知ろう！「食（しょく）」の安全～食中毒を防ぐ～」がございましてけれども、その5ページに「食中毒かな？と思ったら」ということで、中ほどに「食中毒はできるだけ早い治療を受けることにより、病気を軽くすることができます。」ということ、体調が悪い場合には医療機関にすぐ行っていただく。特に腸管出血性大腸菌は血便になる場合が多うございますので、そういった場合には即大きな医療機関に行っていただければ、最悪の事態は防げるということ、記憶をしていただければと思います。

それから、ブドウ球菌の食中毒につきましては、過去の加工乳による食中毒事件を踏まえて脱脂粉乳の基準を設定しているところでございます。

それから、腸炎ビブリオは、我が国では過去トップの食中毒でございましたけれども、グラフを見ていただければわかりますが、かなり減少している傾向にございます。一つは、生食用の鮮魚介類の表示の基準を設定したり、腸炎ビブリオのそれぞれの製品の規格、加工する基準あるいは保存基準、こういった個別の基準を設定して、それ以降かなり減少しているということでございますが、この基準の設定が食中毒の減少の要因であったか、それともまた別に要因があるのかについては、専門家の先生方に検証していただくということで作業を進めております。

それから、ノロウイルスは先ほど品川先生の御説明がございました。

個別の対策以外に代表的なものを取りまとめておりますけれども、まず予防の対策とし

て、大規模食中毒を防止する観点から、大量調理施設衛生管理マニュアルを策定しております。それから、発生した場合に食中毒調査を行いますので、こういった形で調査をするか、食中毒処理要領あるいは食中毒調査マニュアルを整備して、各保健所の方で調査をしていただいています。

それから、対策も重要でございますので、そういった対策については、最新の科学的知見をもとにいろいろ研究を行っていただいています。衛生管理に関する研究、細菌性の食中毒全般の研究、ウイルスの制御といった3本柱で研究事業を進めております。

それから、食中毒の調査に関しましては、平成15年に食品衛生法を改正いたしました際に現状に合った法整備をしております。

それから、食中毒の発生状況の速報値といった関係情報につきましても、できるだけアップデートをしながらホームページの方に掲載をしておりますので、ごらんをいただければと思います。

非常に簡単でございますが、私の方からは以上でございます。御清聴ありがとうございました。

○司会（吉川）

ありがとうございました。

続きまして、福井県福井健康福祉センター環境衛生部朝倉大一郎部長から「福井県の食中毒予防対策の取り組みについて」プレゼンテーションをいたします。

よろしく願いいたします。

○朝倉部長

福井健康福祉センターの朝倉でございます。ただいまから福井県で取り組んでおります食中毒予防対策について御説明をさせていただきます。

これは平成18年の原因物質別食中毒発生状況でございますけれども、全国の速報値では、先ほどもお話がありましたように、事件数、患者数ともノロウイルスによる食中毒が最も多く、次いでカンピロバクターによる食中毒が多くなっております。本県におきましての原因が判明した事例のうち、ノロウイルスによる食中毒が7件中6件と大部分を占めております。

これは全国の速報値をグラフ化したものでございます。ノロウイルスとカンピロバクターが飛び抜けて多く発生しているのがおわかりになるかと思います。

これは、本県で過去5年の間に起こりました食中毒の事件数と患者数の推移をグラフ化

したものでございます。事件数は平均 10.4 件、患者数の平均は 90.6 人となっております。ちなみに平成 18 年は、人口 10 万人当たりの食中毒患者発生状況の少なさ、全国の順位で 1 位となっております。

ここから、本県が実施しております食中毒防止対策を大きく 5 項目に分けてお話をさせていただきます。

まず一つ目といたしましては、「監視指導計画に基づく監視指導の実施」でございます。具体的に申しますと、飲食店などの営業施設に対しましては、春と秋に観光地の一斉監視、夏には海水浴場、夏期食品の一斉取り締まり、冬にはスキー場、年末食品の一斉取り締まりなどを中心に監視指導を行っております。

また、学校とか病院などの集団給食施設に対しましては計画的に監視指導を行っております。これらの監視指導の件数でございますけれども、年間約 1 万 2,000 件を実施しております。

二つ目でございますけれども、「食中毒防止対策の周知徹底」ということで、食品事業者等に対しまして、各健康福祉センター、保健所によります衛生講習会の開催、集団給食施設関係者を対象といたしました食中毒予防講演会の開催、さらに、要望がございますと現場へ出かけていきまして、そこで講習等を行っております出前講座の開催などを行っております。平成 18 年度は、これらを 260 回開催いたしまして、1 万 3,422 名の受講がございました。

三つ目は、県内に流通しております食品が、食品衛生法に定めます規格基準あるいは県の衛生基準に適合しているか否かを確認するために、「食品の収去、抜き取り検査を実施」しております。年間約 1,000 検体を検査いたしまして、基準に適合しない場合には廃棄処分等必要な処置を講じております。

四つ目は、広く一般の消費者の方々に対しまして「食中毒予防の普及啓発」を図っております。県のホームページとか各種広報媒体を利用いたしました情報発信、また、食品関係団体等の広報誌による啓発、食品衛生月間（8 月）における啓発キャンペーンの実施等を行っております。

五つ目でございますけれども、食の安全・安心の確保には、行政側の監視指導だけではなくて、「食品事業者による自主衛生管理の充実」が必要不可欠ということで、県の食品衛生協会の食品衛生指導員、県内には 300 名の方が委嘱されておりますけれども、この方たちとの連携強化、また、検査機器等の活用をいたしまして視覚に訴え、こういった方法を

用いまして自主衛生管理の取り組みを推進しております。

さらに、HACCP手法によります衛生管理の普及推進を図るために、平成17年4月から福井県独自の「福井県版HACCP認証制度」を進めております。この認証制度につきまして、次のスライドから説明をさせていただきます。

福井県では、食の安全・安心に向けた取り組みを全庁的に進めるために、平成16年3月に「ふくい食の安全・安心行動計画」を策定いたしました。この施策の重点推進事項でございますけれども、まず自主管理体制の確立、消費者の安心の確保、自立し、行動する消費者の育成、県民運動の展開の4項目を掲げておりますけれども、そのうちの1番の自主管理体制の確立に向けまして、平成17年4月から「福井県版HACCP認証制度」に基づく取り組みを進めております。

この認証制度の概要でございますけれども、食品衛生管理に関して県独自の認証基準を設定いたしまして、これに基づき食品事業者による申請により認証をしております。ただし、この認証取得は任意で、申請手数料はございません。また、この認証をお受けになった施設は県のホームページ等で広く公表してございまして、さらにその認証取得施設では、右下の方に示してございますこのマークを使用できるようになっております。

認証基準の特徴でございますけれども、一般的衛生管理に関する基準、HACCPの考え方による衛生管理基準、検証に関する基準、記録に関する基準、衛生管理組織の整備に関する基準の5項目から構成をされております。この詳細につきましては県のホームページに掲載されておりますので、そちらの方を見ていただければと思います。

この制度の対象施設でございますけれども、仕出し弁当調製施設、旅館・ホテルの調理施設、給食調理施設の三つが平成17年4月から、そして昨年11月からは、そうざい・漬物製造施設、めん類製造施設の二つを対象に加えまして、現在5業種を認証対象施設としてございます。この認証を受けている施設は現在31施設ございます。

この認証施設につきまして御紹介をいたしますと、仕出し弁当調製施設は、計11施設が認証を受けております。旅館・ホテルにつきましては2施設。次、給食施設でございますけれども、主に病院関係でございまして、計11施設。そうざい・漬物製造施設は、この後にプレゼンをされますPLANTさんを初め6施設。めん類製造施設につきましては1施設の計31施設が認証を受けております。

県では、このHACCPの取り組みを官民一体で推進するために、平成18年11月27日に「ふくい・ハサップ推進協議会」を設立いたしました。この協議会は、推進会員（食

品事業者)、個人会員と企業会員ということで、食品衛生コンサル企業、食品衛生検査機関、厨房・調理機器メーカー等で構成されております。

この協議会の活動内容でございますけれども、講演会、交流会の開催、実務者養成研修会の開催、認証取得サポートの実施、衛生管理アドバイザーの派遣、情報誌の発行等を行っております。今後は、この協議会の活動を充実しながら、H A C C Pの取り組み、福井県版H A C C P認証制度の一層の推進を図ることとしております。

以上、県といたしましては、ただいま御説明させていただきました食中毒防止に向けた各種施策を積極的に推進いたしまして、「福井新元気宣言」に关します本年度の政策合意でもございます食中毒患者少なさ指数全国5位以内を確保するとともに、県民の方に安全で安心な食品が提供できるようにしていきたいと考えておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

以上でございます。どうも御清聴ありがとうございました。

○司会（吉川）

ありがとうございました。

続きまして、株式会社P L A N T品質管理室酒井達夫室長から「食品安全への取り組み」についてプレゼンテーションをいたします。よろしくお願いいたします。

○酒井室長

P L A N Tの品質管理をしています酒井でございます。本日は、当社の食品の安全の取り組みを発表する機会に当たりまして、まことにありがとうございます。何分にもふなれでお聞苦しい点ございますが、ひとつよろしく願いします。

当社は、生活必需品はそろって何でも安いという経営理念のもとに、ただいま福島、新潟、富山、石川、福井、岐阜、鳥取の7県、大小合わせて18店舗の出店をしております。1日の平均の来店客数は10万人以上を超えるディスカウントの総合小売業スーパーセンターでございます。

こちらの写真は、昨年10月にオープンしました当社で最も新しい福井市の清水町にございますP L A N T-3清水店でございます。

こちらは清水店のお惣菜製造施設でございます、7月2日に福井県独自のH A C C P認証制度であります食品衛生自主管理プログラムを認証させていただきました。福井県では31番目ですけれども、小売業としては当社が県内初の認証になります。今現在、認証マークは売り場に大きなマークをつけてお客さんに御案内していることをやっ

すし、来週からチラシにも毎週掲載して、当社の食品の安全の取り組みについて、広くお客様にアピールしていきたいと思っております。

これは当社の福井県HACCPの認証を取得するための全体図ということで、平成16年にBSEとか鳥インフルエンザ、食品の偽造表示等いろいろ問題がございまして、食の安全を揺るがす問題の深刻化を受けて、食の安全推進本部を設置いたしました。社長が本部長になったわけですけれども、特に食品の安全を確保するための最も大事な企業理念、行動規範のPLANTの基本憲章を最初につくらせていただきました。

次には、作業場での環境維持の改善のために最も重要な、整理、整頓、清掃、清潔、躰等の5Sですけれども、この5Sにまずは着手していきました。次に、食品の安全を担保する当社独自の食品安全基準の導入を図っていたということです。一般衛生管理基準に基づくPlanができて、記録して、管理していくという形で、Plan・Do・Checkを構成しました。

昨年の11月に福井県がお惣菜製造施設についてもHACCPの認証をスタートすると報道がされまして、当社では、この店がオープンするのを機に認証取得をしていったというふうなことで、総合マニュアルを統合して、HACCPの衛生管理書を取りまとめて、一番頂点ですけれども、福井県HACCPを認証していくという全体図でございます。

それでは、実際にやっている当社の食中毒の対策についてお話しさせていただきます。

これは昨年度の月度別の病原菌の食中毒の発生状況のグラフでございます。ノロウイルス等は当然発生率が高いんですけれども、7月度につきましては、サルモネラ菌とブドウ球菌が1、2位を占めてくるということで、この二つの食中毒対策を今現在しております。

食中毒の事例ということで、サルモネラにつきましては実際あったのは親子丼による食中毒ということで、会社員従業員食堂で食事をした297名中139名が下痢、腹痛などの食中毒症状を呈したということで、患者の検便からサルモネラを検出した。材料の卵が食中毒菌で汚染されて、製造、調理の過程で汚染が拡大した可能性が高かった。親子丼の具は半熟状態であり、十分な加熱が行われてなかったということです。

サルモネラにつきましては、牛肉、豚肉、鶏肉にも起因しているわけですけれども、特に卵について汚染されているものは非常に危険だということで、当社の場合は、卵の汚染防止マニュアルをつくっております。

まず一つは、原料の受け入れ態勢ということで、食用の不適卵としては、ひびが入った卵につきましては一切使わない。取り除いて廃棄するという事です。次に、保管方法に

つきましては、直射日光が当たらない涼しいところで保管ですけれども、基本的に当社は冷蔵庫で保管するということをしております。次は、洗卵ですけれども、原則的に水道水の流水で洗う。次に殺菌するわけですけれども、次亜塩素酸ナトリウム 150ppm ですけれども、当社の場合は 10ℓのバケツに、次亜塩素酸のジアノックという液をキャップ 4 分の 1 の希釈水をつくりまして、それに 5 分間つけるということで、ざるに入れてその液につけて、5 分間たったら揚げるということをしてしております。

その後、ざるにあけて乾燥はするんですけれども、しばらく保存するときにはペーパータオル等で水気をとってきれいにするということで、当日洗ったものは、基本的に当日使うということをしてしております。

それから、割卵につきましては、まず大きなボールにばんばん開けるのではなくて、必ず 1 個ずつ開けて、卵の鮮度はどうかを見きわめて、それでオーケーであれば、またさらに大きなボールの中に移し変えていくということで、全部一緒に混ぜないということをしてしております。

それから、液卵につきましては、すぐ調理してしまうのが原則ですけれども、一応 2 時間以内で使い切るということをしてしております。

最後に、最も大切ですが、75 度 1 分間以上の加熱もするというので、確実に液状が固まるまで加熱していくということで、卵白が固まるのが約 80 度ぐらいなので、卵白を固めてしまうということがポイントでございます。

次は、相互汚染の問題です。お惣菜についてはいろいろな食材が入ってくるんですけれども、お惣菜に限らず、包丁、まな板については食材に分けて使っております。例えば、緑は野菜専用、青は魚専用、ピンクは鶏肉、ベージュは牛肉、豚肉、そのまま食べる生食、お惣菜、豚カツを細かく切るということについては生食扱いということで、白いまな板と包丁で調理するということをしております。

次は、中心温度測定です。非常に重要な CCP に当たる中心温度測定ですけれども、ここでは加熱が済んだ食品に、中心温度計を食材の側面から中央部に差し込んで 1 分後に温度を測定するというので、75 度以上あれば合格とし、75 度以下であれば再加熱するというので、今現在お惣菜では焼き物、煮物、炒め物、揚げ物を測定しています。特にスチームコンベクションにつきましては、食材の中が一番火が通りにくい、加熱されにくいポイントなので、その加熱されにくいポイントを選んでかかるということなんです。

上の表はどんな内容が書いてあるかといいますと、品名は「豚カツ」で、管理温度は「75



度」、使用機種は「フライヤー」で、設定温度が「175度」で、投入量は「10枚」ということで、豚カツは1回に10枚入れます。結果は、4月1日、実測温度は91.7度、チェック者は田中が記入したということで、結果は良好ということで販売開始という状況でございます。

サルモネラの予防策についてのまとめですけれども、まず食肉や卵は十分加熱する。まな板、包丁、ふきんはよく洗い、殺菌する。長時間の保存はできるだけ避ける。御家庭の場合は、調理後は早目に食べる。ペットに触った後は、よく手を洗っていただきたい。これも御家庭の場合です。

次は、食中毒事例2ですが、ウナギで食中毒ということで、黄色ブドウ球菌ということで、日本料理飲食店からうな重を持ち帰るなどして食べた8人の嘔吐、下痢など食中毒を訴えるということで、保健所によると、共通して食べたのがウナギだったと。患者の便、従業員の手指やウナギから黄色ブドウ球菌が検出されたことから食中毒と断定したということです。

縦にずっと流れているのは髪の毛です。丸い玉になっているのは黄色ブドウ球菌ということで、我々人間の髪の毛、手には、今現在も黄色ブドウ球菌がついております。

これは指輪ですけれども、指輪を培養すると黄色ブドウ球菌がついているということで、指輪の周り、腕時計とか、皮膚と金属がすれ違うところに黄色ブドウ球菌は必ずついています。

その対策としまして、まずは汚れのない白衣を着用する。それから、帽子、マスクは正しく着用するというので、鼻の方にも黄色ブドウ球菌がつくということで、しっかりマスクを覆って仕事をする。長靴は汚れていない。当社の場合は、毛髪混入防止の対策がありますけれども、まずヘアキャップを1枚かぶって、さらにネット帽をかぶって二重にしております。

次は、最も重要な手指をチェックしましょうということで、腕時計、指輪、腕輪等は外す。先ほど言いましたように、そこには必ず黄色ブドウ球菌がついているということで外しましょう。手、指に傷がない。つめの間も非常にばい菌がいっぱいあるということで、当社の場合は、逆手に見てつめが見えるとだめですので、1mm以内にしましょうということです。手に傷、手荒れのある人は衛生手袋を着用するというので、当社の場合は、あろうがなかろうが、今ほとんど着用させております。

もう一つ重要なのは、手洗いに必要なものがそろっているということで、洗浄液、殺菌

液、つめブラシ、ペーパータオル、現在はジェットタオルもつけておりますけれども、この4点セットで手を洗うということです。手洗いのタイミングですけれども、当社の場合には、まず1分間手洗いということで、泡立ちをしてから流水するまで1分間かける手洗いを進めておまして、作業開始前、仕事の区切り。例えば、鮮魚を担当して魚の盛り合わせして、次、お刺身の盛りをすることになると、作業の区切りということで必ず手洗いをします。それから、汚れ物を取り扱った後、トイレに入ってきた後、作業終了時に必ず手洗いをさせるようにしております。

黄色ブドウ球菌の予防策としては、先ほどから何回も言っていますけれども、まず手に傷、荒れがないように、あつた人は必ず手袋をするということで、手荒れの人が直接食材を触らないということと、特に生食ですけれども、十分に手を消毒してから調理する。それから、消毒をしても前かけとかいろいろなところを手で触ったらまた汚れてしまうということで、触らないようにする。それから、マスク、帽子、手袋を着用して、身だしなみを整えて、調理器具をよく殺菌、消毒していく。あと、ポイントは、完成品を常温で放置しない。すぐ売り場に出すといえますか、デリケースの中に入れる。それか、もう一回冷やす必要があれば、放熱させるような場所で一回心温を下げていく。御家庭では、調理後はすぐ食べていただきたいと思います。

以上で、簡単なポイントだけですけれども、当社の今の食中毒予防について発表させていただきました。御清聴ありがとうございました。

○司会（吉川）

ありがとうございました。

それでは、ここで10間間の休憩を設けさせていただきます。パネルディスカッション及び意見交換は3時45分から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きますようよろしくお願いいたします。

—休憩—

#### 4. パネルディスカッション及び意見交換

○司会（吉川）

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、パネリストの御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御紹介させていただきます。

まず初めに、本日コーディネーター役をいたします厚生労働省大臣官房、中林圭一参事

官でございます。

続きまして、岩手大学農学部、品川邦汎教授でございます。

続きまして、社団法人ふくい・くらしの研究所、渋谷玲子理事でございます。

続きまして、株式会社P L A N T品質管理室、酒井達夫室長でございます。

続きまして、福井県福井健康福祉センター環境衛生部、朝倉大一郎部長でございます。

続きまして、厚生労働省医薬食品局食品全部監視安全課、蟹江誠課長補佐でございます。

意見交換の議事進行につきましては、コーディネーターであります中林参事官が行わせていただきます。

○中林参事官

それでは、ただいまから意見交換に入りたいと思います。

初めに、先ほど幾つかプレゼンテーションがあったんですけども、渋谷さんにはそういう機会をこちらから提供しなかったということで申しわけございませんでした。まずパネルディスカッションを始める前に、感想なり、あるいは日ごろ感じていらっしゃる事、何でも結構でございますから、少しお話しただければと思います。よろしくお願ひします。

○渋谷理事

私は消費者の代表といいますか、家庭をあずかる一主婦の立場としまして、今日の講演は大変勉強になりました。それと同時に、自分がいかに食中毒に関して認識が甘かったかを思い知らされました。例えば、もちろん手は洗いますけれども、そんなに厳密には洗っていませんし、タオルも毎日変えてはいますけれども、朝使ってぬれたまま夜まで置いておきますし、おにぎりなんかつくるとき、私は手で握っていますし、中に梅干を入れるから大丈夫かみたいな感じで、そのままラップに包んで子供に持たせたりして、子供は食べるのが夕方だったりします。これで食中毒を起こしていないのは、ただラッキーだっただけで、自分がきちんと管理していたわけではないんだということを思いました。

こういうような方は結構いらっしゃるのではないかと思いますけれども、食中毒の発件数なんか見てみますと、家庭で起こっているのは案外少ない。旅館とか飲食店とか、手洗いなり、食品衛生のことなり徹底してやっていたところの方が多い。これはちょっと矛盾のように思うんですけども、その辺はいかがでしょうか。

○中林参事官

どうでしょうか。品川先生、何かコメントございましたら。

○品川教授

まず家庭では、作ったものは比較的早く食べます。菌がついたとしても増える時間がなければ食中毒にはなりにくいのです。ノロウイルスは別であり、発症ウイルス量は非常に少なく、ヒトに罹りやすいですが、多くの食中毒菌は、食品である程度増えなければ発生しません。家庭料理では、菌の増える時間がないことが挙げられます。

しかし、家庭でも気をつけなければいけないのは、生魚の調理で使ったまな板で、加熱したものを調理などする場合、特に生物を触ったときには十分手洗いが重要です。給食施設などでは、汚染区と清潔区、要するにダーティゾーンとクリーンゾーンを区別していますが、家庭の台所はこれらは区別されておらず、一緒です。だから、ある面では非常に二次汚染も起こしやすいので、その分だけ十分に気をつけなければなりません。これまで、十分に手洗いしなくても食中毒あまり起こっていなかったのではないかと、ということは、調理して食べるまで時間が関係していると思われます。しかし、家庭でも手洗いはきちんとやっておかなければなりません。

○中林参事官

どうもありがとうございます。ほかに何か追加してございますか。

○渋谷理事

ではもう一つ。ちまたにはたくさん抗菌グッズが出ていると思うんです。抗菌まな板に始まりまして、お弁当の中におかずを区分けして入れるカップとかバランとか、ああいうものは効果あるんでしょうか。

○中林参事官

また品川先生にお願いする話になるかもしれませんが、いかがでしょうか。

○品川教授

給食メーカーさんも菌が増えないようにアルコールをかけたりして、また、「菌が増えません」と言って市販されているものがありますが、それを過信したらだめです。これらは余り効かない、使ったところのその一部分は菌が増えないこともありますが、給食とか弁当にしても、惣菜などミックスされたものではあまり効果はありません。また、散布したその表面だけは効果がありますが、隠れた部分は効かないことが多いです。今、若者の中には過敏になるぐらい色々な抗菌グッズを使っていますが、これは別問題で、いい面もあるかもしれませんが、我々から見ればあまりにも過敏にありすぎており、そんなにやる

必要はないという気がします。

何回も使用することによる手の荒れとかが発生する。皮膚には皮膚の一定の菌が生存しており、それらを全部殺してしまうのは良くないことです。だから、抗菌グッズと食中毒はちょっと違うと思います。

○中林参事官

どうもありがとうございます。

酒井さんのところは何か、今渋谷さんからお話ございましたけれども、プロ中のプロでしょうから、何か特に最近気になることとか気をつけていらっしゃるとかございましたら。

○酒井室長

先ほどおっしゃったように、当方の方はアルコール殺菌です。手洗いをするんですけども、やっぱり手はすごく便利なもので、1日に冷蔵庫のドアとかまな板とか、すべて手にかかってくるということで、すべて手から介在してくるということなので、いつも触ったら手洗いをするとすると仕事にならない。

私ども使っているのはアルコールスプレーを手軽にかけていくということで、みんなに専用のボトルを1本ずつ持たせまして、作業を始めるときにはいっぱいにしていく。仕事が終わると、どれぐらい使ったかがわかるので、使っていない人には、「あなた、やっていないですよ」ということで、それをチェックしていく。

例えば手洗いにしても、やりましょうといってもなかなかできないので、シャボネット液を朝仕事する前にはいっぱいしておく。そうすると、これだけのメンバーがいれば、今日は大体3cm～4cmは減るだろうということでチェックをかけていくことはやっています。

○中林参事官

ありがとうございました。

朝倉先生は、相当長いこと食品衛生の仕事をしていらっしゃると思いますけれども、特に印象に残った食中毒の事例とか、こういうのがあったんですよということで、もし印象に残っている事例でもありましたら御紹介いただければと思いますけれども、いかがでしょうか。

○朝倉部長

突然言われてもちょっと思い出せませんので。最近、やっぱりノロウイルスによる食

中毒がたくさん起きている。そういった中で、感染症と食中毒の区別は難しい部分がございますけれども、特にノロウイルスの場合は、先ほどから話題になっております。手洗いが非常に関係してくるかなと思っている次第でございます。

そんなところで、特にこの食中毒がというのは思い出せません。

○中林参事官

ありがとうございました。

こちらでしゃべってばかりいても何ですから、フロアの方から、もし差し支えなければいろいろ御意見等をちょうだいできればと思います。一つお願いですけれども、もし差し支えなければ、御発言の前に所属なりお名前なり教えていただければと。これは差し支えなければということ結構でございます。

今日は一応食中毒が話題の中心でございますし、プレゼンテーションでもさまざまな説明があったわけですので、関連するところで何か、私はこう思うとか、こういうところについては日ごろからわからなかったんだけど、どうだろうということがございましたら、どうぞ遠慮なく挙手をしていただければと思いますが、いかがでございましょうか。

○参加者1

ふくい・くらしの研究所の帰山と申します。

一つは品川先生に御質問ですけれども、鳥インフルエンザが発症したときに、農水省のリスクミで、鳥インフルエンザはウイルスなんです。細菌ではありません。だから、鳥を始末しても、そこからウイルスが飛ぶことはないし、広がることはない。でも、マスコミが非常にセンセーショナルに取り上げたから風評被害が広がったということをお聞きしたんです。

今日お話を聞きしている中に、ノロウイルスは細菌じゃないですね。でも、飛沫感染といいますか人人感染で、人人はわかるんですけれども、例えば嘔吐したものがじゅうたんについて、乾燥してもウイルスが生きているとおっしゃられて、それってウイルスは死ぬじゃなかったかなというのが一つ疑問です。

それからもう一つ、朝倉部長にお伺いしたいんですが、福井、特にこちらの嶺南は、小浜の洗浄岩牡蠣が非常に有名で、おいしいカキで、私も大好きなんですけれども、残念ながら今年はカキを食べませんでした。生カキは非常にノロウイルスが怖いということで、今後ずっと生カキが食べられないのかなということがありまして、そのあたり県の方で、福井のは大丈夫なんだよということで、何か対策とか、こういうことをしているというこ

とがあればお教えいただきたいと思っています。

○中林参事官

どうもありがとうございました。

まずは鳥インフルの話ですけれども。

○品川教授

基本的には、ウイルスは生きた細胞でなければ増えないし、増殖はしない。だから、鳥インフルエンザも、死んでしまった鳥の中では増えないです。生きている間は、ウイルスは増えますが、鳥が死んでしまったときには、ウイルスも死んでゆきます。しかし、ウイルスは動物が死んだからと言ってもすぐ死ぬかということ言うとそうではなくて

徐々に死滅してゆきます。ノロウイルスも同じです。

今カキの話が出ましたが、カキの中ではこのウイルスは増えないです。カキの中では蓄積をされているだけです。増えるのはヒトの腸管の中です。そうになると、先ほどノロウイルスの生残性について言いましたが、この生残性は乾燥条件下、また食品に付着したとき、ずっと生き残っている力があります。しかし、これらの条件下で長いこと保管すれば、どんどん死滅して少なくなる。ただ、生きている期間は相当な違いがあります。ノロウイルスは乾燥条件や低温下では非常に長い期間生存します。これは細菌においても同じことが言えます。細菌においても、何の栄養分も無く、水分も無いところでは増えることができず、死滅して行きますが、乾燥条件下でも非常に長く生きている細菌もあれば、すぐ死ぬ細菌もあります。ノロウイルスは、そういう条件でも非常に長く生きています。2〜3週間放っておれば、乾燥したところではどんどん死滅してゆきます。

○中林参事官

要するに、細菌だから、ウイルスだからという話ではないということですね。

それから、カキの話で、朝倉さんに御質問がありました。

○朝倉部長

残念ながら、うちの県内でとれますカキにつきましては、原則生食はできません。すべて加工用となっております。岩ガキ等で生食用が出回るかと思うんですけれども、これは厚労省の方にお聞きになった方がいいかもしれませんけれども、先ほど品川先生の方からお話がありましたように、いわゆるカキの中に入っていますウイルス等を殺菌水の中で吐き出させまして、きれいなカキにして生食用に出されているところはございますけれども、県内ではそういうところはございませんし、県内でとれたカキは、生で食べると食中

毒の経験がありますので、必ず加熱をして食べていただきたいと思います。

○中林参事官

ありがとうございました。

蟹江さん、補足がありましたら。

○蟹江課長補佐

ノロウイルスの食中毒の関係で、平成 18 年のノロウイルスによる食中毒の事件件数が増えたというのは、ほとんどがノロウイルスに感染した調理従事者の方が食品を汚染させて、その食品を食べることによって発生したというのがほとんどでございます。その中でも一部二枚貝を原因とするものも 20 件程度発生をしております。

それぞれの産地では、養殖する海域の管理とか浄化する作業をして、さらにはノロウイルスの検査をして、陰性のものを生食用で出荷をするという管理をされているところもございますので、福井県の場合は生食用はないということでございますが、全国的に見れば、そういう管理がされているところもございますので、そこは情報を入手していただいて、一概にすべてのカキが生食できないということではないと思います。

○中林参事官

ありがとうございました。

私から若干補足しますと、鳥インフルエンザで鶏肉を食べてうつるかと言え、今のところそうしたことについて証明するようなものはありません。だから、少なくとも現在の知見では、鶏肉を食べることによって人間が鳥インフルエンザに感染する事例はない。もともと鳥インフルエンザというのは、基本的に鳥での感染量は強いんですけども、鳥から人というのは非常に濃厚な接触をやっている場合しか、恐らく現段階ではないだろうということもありますので、基本的に鶏肉で鳥インフルエンザ、現段階では心配する必要は全然ないだろうと思います。

カキは確かなかなか難しい話で、幾ら外側を洗っても中にノロウイルスを持っていたりしますから、なかなか技術的に難しい部分もあって、完全に根絶というのは難しいのが現段階のようです。

それ以外に、今の関連でも結構でございますけれども、御質問をどうぞ。

○参加者 2

京都から来ましたファルコライフサイエンスの佐藤と申します。今日は本当に勉強になる話、どうもありがとうございました。



蟹江様と酒井様に一つずつ御質問させていただいてもよろしいでしょうか。

まず蟹江様の方からで、私は京都の会社ですけれども、5月ごろにサポウイルスという非常に珍しいウイルスによる食中毒の事故が修学旅行生で出まして、私は余り聞かないウイルスなので、保健所に確認しても明確な答えとか、最終的には調理員の従業員と修学旅行生の検便から両方サポウイルスが出たので、それで因果関係をとらえましたんですけれども、ノロウイルスはよく聞くんですけれども、サポウイルスは余り我々聞かなかったもので、これが食を通じて介したのか、もしくは空気感染したのか。もしくは、たまたま京都の町でサポウイルスが感染して、そういった部分で食中毒になったのか。

その辺、厚生労働省の方にもメールを打ったんですけれども、最寄りの保健所に聞いてくださいということだったので、ちょっと我々もこっちで聞けなかったので、サポウイルスについてももう少し詳しく教えてほしいのと、もしその原因特定がわかっていたら、感染経路とかも教えていただければと思います。

酒井さんについては、スーパーということで、今回自治体認証のHACCPということなんですけれども、当然中心温度とかをはかったものがあると思うんですけれども、朝の調理はすごい大変だと思うんです。昼食に間に合わせるために時間との闘いだと思うんですけれども、そこでいろいろ記録であったりとか、標準作業書のとおりやるとかあるんですけれども、認証に向けて、特に現場から何でそんな面倒くさいことをするんだとか、本当にこんな必要性あるんかという苦労話が、もし認証をとる部分でありましたら教えていただきたいと思います。

○中林参事官

どうもありがとうございました。

まずサポウイルスの関係で、蟹江さんはわかりますか。

○蟹江課長補佐

多分品川先生の方がよろしいかと思いますが、私の持っている情報の範囲内でお話しさせていただきますと、確かにサポウイルスを原因とする食中毒事例ということで、私どもの方にも都道府県を通じて報告が上がってきています。

今、食中毒の原因究明がどの程度まで進んでいたか、記憶に余りないので詳細なお答えが難しいかもしれませんが、恐らくノロウイルスと同じように感染性胃腸炎の原因の一つであろうかと思いますが、その場合には、調理従事者の方が何らかの形で食品に汚染をさせて、同じような形で食中毒が発生をしたのではないかと思います、そこは実際

に調査をしたところが一番詳しいということで、恐らくメールでのお返事は、保健所の方に聞いていただきたいと返信をさせていただいたんだと思います。

○中林参事官

品川先生。

○品川教授

私の方から少し補足します。ノロウイルスのほかにロタウイルスというのがあります。今まではロタウイルスとして言われていました。しかし、これらとは少し違うから新しくサポウイルスということに分類されました。これら従来。どれもみんな小型球形ウイルスとして診断されていました。顕微鏡で見た場合、全部小さい球形に見えます。ロタウイルスはどこに居るかと言えば、やっぱり動物・鳥が保有している。鳥の病気でロタウイルスによるものがあります。それらのウイルスが必ずしもすぐ人に来るということではないですが。だから、今のところウイルスによる食中毒で見られるのはノロウイルスが最も多くこの他、ロタウイルスやサポウイルスがありますが、これらは少ない。あと、A型肝炎ウイルスによるものが時々ありますし、今問題になっているE型肝炎があります。

だから、正常卵を全部調べたときに、それがロタウイルスであったのかサポウイルスであったのか、ちょっとずつ違う形で出てきます。汚染源について、どうして感染したのかということは、多分そこで異なるけれども、動物性食品では汚染していることもあるかもしませんが、たまたま生のときに起こっていたか、そういうのが入ってきて十分加熱されなかった。ウイルスというのは加熱すれば死滅し、大丈夫ですが、そういうものが残っていて感染した。感染というか食中毒を起こしたと考えられます。

○中林参事官

どうもありがとうございます。

酒井さんのところに。

○酒井室長

HACCPの認証に至るまでという話ですけれども、物量的に言いますと、申請書はA4で約180ページ、その記録は34冊のファイルで認証をとれたということです。非常に膨大なマニュアル、記録をつくらなければいけないんですけれども、まず一つは、新店でやったことで成功したかなと思います。既存店でやりますと、今まで仕事をやっていたことに物すごい負荷がかかってくると、そんなこと何でできるのかという現場の圧力も当然ありますし、店長とかマネジメントする人も当然コストがかかってくるということで、まず

新店でねらっていたのがよかったのかなということと、実際とるのに4年間かかりました。

最初は5Sの問題から。写真で見るときれいなんですけれども、ちょっと目を離すと作業場が物すごく乱雑になるということで、まずは5S、整理、整頓、清掃、清潔、躰の基本のことをどうやって改善したらいいのかなということ、本当に地道な活動で、現場へ行って写真を撮って、とにかく必要なものだけを置くんだぞということからスタートしました。

あとは、マニュアルですけれども、いろいろな本に書かれているマニュアルはいただけのんですけれども、それをそのままやったら現場は動かない。例えば、ある店ではガスのフライヤーを使っている、ある店は電気でやっているとか、メーカーが違うといったようにケースが全部違いますので、マニュアルといっても、社内に合わせたマニュアルを実際つくっていかないと、形はできるんだけど、なかなか動かないので、一言では何ですけれども、まずはスケジュールをつくって、私の場合は、厚労省の大量調理マニュアルを活用させてもらって、当社で実際やっていること、欠落していることを全部書き落としまして、それをどうやって改善していくんだということ。

それと、会社、自治体で食の安全プロジェクトを起こして、会社全体でやっていくという中で組ませてもらって年間の予算枠をとる。当然コンサルも入れてもらいましたし、会社としてはかなり投資をかけてもらったんですけれども、そういった形で地道なことと、そういった目的を持つことと、それと当然予算がないと動けませんので、予算枠をきっちりとっていくということが重要ではないかと思います。

それでよろしいでしょうか。

○参加者2

どうもありがとうございました。

○品川教授

私の方から質問していいでしょうか。

朝倉さんにですが、こういう検証制度ある場合、とにかくこれ取ることに非常に努力し、その後、だれがそれを継続的にやっているのかという外部検証については、どの程度行なわれているのか知りたいです。

○朝倉部長

保健所でそういう施設には何回か監視に行きますし、また3年に1回の更新がございまして、そのときに、最初にとられた方法がきちっと守られているかどうかということで、

更新をしていくことになっております。

○品川教授

3年に1回、でも、それで取り消すということもあり得るわけですか。

○朝倉部長

もちろんそういうことになります。

○品川教授

そういうグレードをちゃんと調べて、今は1回とる。とかくこういうのを行なうと、初めのうちは非常に取ることに一生懸命になって、継続というか、その辺の検証を実際に行政がやるのか、また外部がやるのか。その辺のことが大事になってくることだと思いますので、わかりました。どうもありがとうございます。

○中林参事官

よろしいですか。

○渋谷理事

その件に関して、私からも一つよろしいでしょうか。

検査は抜き打ちでされているのでしょうか。それとも、前もって通告してから行かれるのでしょうか。

○朝倉部長

検査は原則抜き打ちというか、知らせずに入ります。ただ、夜しか営業されていない施設につきましては、やはり昼間に行っても開いていませんので、そういうところについては事前に、何日に入るから店を開けてくださいという形で入っております。

○渋谷理事

ありがとうございました。

○中林参事官

よろしいですか。

さて、フロアの方で何かございますか。

○参加者3

くらしの研究所の檜尾と申します。酒井様にお聞きしますが、そのような形でHACCPを取り入れられて、従業員の方の意識はどのように変わりましたでしょうか。

○中林参事官

どうぞ。

○酒井室長

実は、この清水店のお惣菜のメンバーは近々表彰されます。全員にバッジをつけてという形で社内表彰をいたします。私は仕事ということにいただくことはできなかつたんですけども。やっぱり公表されるとか、新聞等で公布式の写真が出るといったことが自己実現の形につながって、みんながきちっと決められたことを守っていくという形になっているのではないかと思うんですけども、個人個人にインタビューしたことがないのでちょっとわからないですけども、今もずっと続けているようですので、大丈夫じゃないかなと思うんです。

○参加者3

食の安全に対する意識とか、そういった感じはどうでしょうか。

○酒井室長

そこまでおつき合いもしていないのでわからないんですけども、例えば、仕事を始めるときに水の検査をするんです。まず水道水をくんで、においがどうだとか、色がどうだとか、そんなの当たり前が決まっていますけれども、それはやるんだという意識のもとでチェックをやってもらうようになっているし、野菜を洗うにしても、分析シートで本当にこの濃度は正しいかどうかということをやっている。だから、野菜をつけても、200ppmの濃度で、普通の野菜だったら5分間、きゅうりは10分間とか分けているんですけども、そういったことがきちっとやられているような雰囲気ですけども、心のことまではまだわからないということです。

○中林参事官

よろしいですか。

ほかに何かございますか。

○品川教授

私の方から。雇用の問題ではないですけども、アルバイトという形の一次的に雇用されてきたときの教育が非常に大切であり、難しいと思いますが、その辺はどういうふうに行なわれていますか。

○酒井室長

非常に私も悩んで、大テーマで今取り組んでいるんです。惣菜ですと、月に大体2人か3人ぐらい出入りしています。そういう方にどうやって教育していくかということですけども、今年取り組むのは、今ビデオを制作して、遠隔地になりますけれども、

入った方にはビデオを見ていただいて、まず作業場に入ってもらって、上司からまた教えてもらうという形でとっているようにしています。

○中林参事官

どうもありがとうございます。

朝倉さんにお聞きしたらいいのかもしれませんが、どんどんこういう形で管理がきちんとしているところは増えていきそうですか。今後の見通しはいかがでしょうか。H A C C PあるいはH A C C P施設の増加については。

○朝倉部長

一応今のところ5業種ですけれども、年を追うごとにいろいろな業種を加えていきながら、また認証施設もできるだけたくさんとっていただくということで、今のところ年間15施設ぐらいで認証をされているわけですけれども、これをもっと伸ばせていけたらと思っております。

○中林参事官

ありがとうございます。

実際に認証を受けた施設側の反応はいかがですか。非常によかったとか、何か苦勞したけれども余りメリットないとか。よくそういう話が聞こえてくる場合もあるんですけれども。

○朝倉部長

ここにいらっしゃるP L A N Tさんは非常に積極的にやられておられまして、いろいろなものにマーク使用等も考えておられるみたいですし、そういったところがたくさん増えてきまして、あとは消費者の方に、そういったマークがもっとアピールができるようになればと思っております。

○中林参事官

ありがとうございました。

フロアの方で、別に食中毒に限らず、食品の安全全般の観点でも結構でございますけれども、御意見等ありましたら、せっかくの機会ですから。

○品川教授

私の方から質問させてほしいのですが、消費者ということで、今回のリスクコミュニケーションもこういう形式で行なわれましたが、多分こういうところに参加されている方は非常に熱心な方だと思いますが、これらをどのように広がりを持っているのか。今実際に、

くらしの研究とかの集まりの中で、どの程度その辺を進められていっているのか。その辺のことを積極的にやっていないと、こういうのを実際に話しても、ほんのわずかししか出席されていないと、ほんの一部しかならない。そういうのはどうやって広げていったらいいかというときに、何か実際に取り組んでおられることはあるんですか。こういう食の安全とか、そういう形の中で集まって論議するとか、こういうことに対してもっと一般的な消費者というか、くらしの中の人たちに伝えていくとか。

○中林参事官

いかがでしょうか、渋谷さん。

○渋谷理事

やはりそういう取り組みをしてはいますけれども、大きな広がりというのはちょっと難しいように思います。やはりいろいろなところで催しをしても、集まってこられる方は決まっているというか、やはり同じようなタイプの方、同じように関心を強く持っていらっしゃる方が集まる。そこから広がっていくというのがなかなか難しいし。

○品川教授

何かいい方法はないですかね。

○渋谷理事

教えてほしいです。

こういうチラシなんかもよく見ますけれども、チラシだけでは、やはり本当に関心がなかったらごみと同じで、ちっとも伝わらないものなんですね。だから、行政からも、カラフルだし、読みやすく工夫もされているようなパンフレットがたくさん回ってきますけれども、それがどれだけ多くの方の目に触れて、あるいは知識になっていくのかということには物すごくジレンマを感じますし、本当にどうしていったらいいのかというのをみんなが考えていかなければいけない問題だと思います。

○品川教授

なぜかという、今回リスコミは国の方で行なっていますが、私も岩手県でも食の安全安心委員会作っており、その委員長を今やっていますけれども、こういうイベントをやると、来る人はいつも限られており、また、出席するヒトは結構自分でも考え方を持っておられ、積極的に発言をされるけれども、その人たちが池に石を投げた輪のごとく多くのヒトに広がりを持って行かないと広がりません。しかし、なかなかその輪が広がらないし、それをどういうふうにやっていけばいいのかというのは難しいです。実際にそういう取り

組みを色々なところでやっておられるが、そういう広がり積極的にどう広げたらいいのか。その辺のことがないと、こういうかたちでリスクミを行なっても、限られたヒトのところには広がらないということになります。ぜひその辺もよろしくお願いします。

#### ○中林参事官

何かいい知恵があったら。確かに、食中毒という形でいろいろお話をしても、それほど大きな広がりになりにくい部分がありますよね。消費者の方々もいろいろな陳情、あるいは御要望とかあるんですけども、この食中毒を何とかしてくださいというよりも、むしろ牛肉の話題であったり、添加物であったり、中国からの輸入の話であったり、ほかの話題がどうしても多くなります。当然ながら、そうした話題がマスコミでも非常に取り上げられやすいし、また取り上げ方も極めて、不安をあおると言ったら表現がどうかと思いますけれども、そうした形の取り上げ方がされて、非常にそれについて注目が集まるんですけども、実は毎年2万人以上こうした形で食中毒の患者が出ている。

それはちょっと工夫することによって、ひょっとしたら防止できるのではないかという部分もあるけれども、そこについての注目が集まりにくいという現状が現実にあるんだろうと思うんです。そうしたところについて、どのような形でその議論の輪を広げていくかというのは、確かに品川先生がおっしゃったように、非常に大事なテーマかなと思います。

#### ○品川教授

一応生産者の責務とか、行政の責務とか責務をかけられているんですけども、消費者は責務はないけれども、この食中毒においては、場合によっては消費者の責務があるんです。消費者がやらないと、生産者なり事業者が一生懸命やっていたって、やはり買い物したときに立ち話をして増やしてしまうとか、家庭内ではそういう形で起こっている。そういうことをしっかり知ってもらわないと、起こったときには非常に騒ぐし、マスコミが騒いで風評的になってもうやめておこうとか言うけれども、その辺をきちんと広げていかないと、なかなかこの辺が難しいかなと思います。

#### ○参加者1

確かに今、品川先生がおっしゃるとおりだと思うんです。我々消費者が生活者としてきちっとしっかり自覚をして、自分の責任で自主的に行動するということが求められている。そのために国の方もリスクコミュニケーションをいろいろなところでなされるようになったと思うんですけども、やはり現代の世の中ではマスメディアの力が非常に大きくて、特にビジュアル的にいろいろなものをセンセーショナルにあおるとというのが世の中の



風潮だと思うんです。

終息場面が見えない。問題はぱっと出てくるんだけど、最後どうなったのか、どういうふうに解決をされたのかというところがなかなか。多分マスコミ的には視聴率がとれないから、あとほったらかしになるんだと思うんですけども、そこを消費者に最後まできちっと、こういうふうに解決されて、今こういうふうになっていますという部分を丁寧に情報発信していただくのが、国なり行政の責務の中に一つあるのかなと、私自身思っています。

それから、食育は文科省を取り込むというか、もともと文科省ですけども、そこへ厚労省、農水省みんなが内閣府を中心にかかわって、ブーム的に盛り上がりを見せているのかもしれないけれども、そういうところ言えば、やはり食に対する教育の中に、食中毒の予防なり食の安全をもっとたくさん取り入れていただく。やはりこういうリスクミをされる場に文科省の方が出てこられないのが非常に残念と、いつも思うんです。

やはり教育の現場と、我々消費者、家庭では子供の親ですから、そういうところで学校も子供を巻き込んだ形での消費者教育をぜひやっていっていただきたいと思います。

#### ○中林参事官

ありがとうございました。まさにおっしゃっているとおりだと思います。

マスメディアというのは、最初に何か事件が起こったときはニュースになるわけですけども、新しいものが新たにあらわれるからニュースになるわけで、そうでないと、それは自然にしばんでいってしまう。しかも、それが終息に向かっていっているというのは、もちろん行政としては、今こういう状況でと常に情報発信しているつもりではありますけれども、実際にそれが取り上げられるかどうかは全然別の話ですから、それについて我々ももっと工夫あるいは努力すべきところがあるのかなと。

それから、食育の問題については、まさにおっしゃっているとおりで、これはすべてとは言わないけれども、実は厚労省だけではなくて、食品安全委員会とか農林水産省とも一緒に議論はよくするんですけども、食育の話をしたときによく現場から聞こえてくる声として、実は学校の先生が間違っただけを言っているんですという話も一方にあったりして、水道水は危険だから、みんな水筒を持ってこいと。その水筒たるや、何日も洗わないで、細菌がどんどん増えちゃったりして、むしろ危険で、学校の水道水の方がよっぽど安全なんだけれども、その辺について、やはり基本的なところでちょっと誤解があるとか、そうした意味で、リスクコミュニケーションというのか何と云うのかわかりませんが

も、そうした教育の関係者とも率直に意見交換しなければならないのではないかという話を役所でもしています。

こうしたところに教育の関係者の方々に来ていただくというのも一つの方法だろうし、そのあたりはこれから我々も工夫していきたいと思っています。最終にいただいてありがとうございます。

品川先生、何か。

○品川教授

私もまさにそうだと思っているんです。マスコミの方は、やっぱり皆がそういうことを書いてくることによって関心が、関心というよりは視聴率がとれるし。だから、消費者も悪いところがある。それに振られてそっちも書くという形になって。だから、賢い消費者といえますか。でも、それを今すぐというのは難しい。小さいときからの教育をつけていかなければいけないだろうという形で、食の安全安心委員会をつくったときに、食育という教育の部分の中で食の安全はきちんとやっていかなければいけないのではないか。そういう中で少しずつ変わってきているのが、栄養教諭といえますか、給食の現場の人たちもちゃんと伝えて、衣食住じゃないけれども、食という一番大事な部分を常にちゃんと評価できる人を育てていって、今の人がだめなら、将来子供が育って、その時代はちゃんと評価できる人を育てなければというのも一つあるのではないかと思います。まさに言われとおりです。

こういう食をやったときには、教育現場にしても必要でしょう、生産現場も必要でしょう。お互いに共通の理解を持ってもらわないと、食に関心のある人ばかりが集まったって、我々俗に言う出口の人たちが集まったって、川上からやっていかなければ、お互いに協力してやっていかなければ、なかなかうまくできない。そういうときには協力体制というか、こういうのをやったときには生産部分の農水だけれども、先ほどちょっと言いましたように縦型になっているからなかなかですけれども、その辺がこれからの大きな課題になってくるのかなと私は思っています。

○中林参事官

どうもありがとうございました。

品川先生にまとめていただきましたので、最後にまとめる必要がなくなってしまいました。もしこれ以上質問がないということであれば、一応これで私からの発言を終わりということで、パネルディスカッションを閉じたいと思います。

司会の方にマイクを渡したいと思います。どうもありがとうございました。

## 5. 閉 会

○司会（吉川）

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。本日は長時間にわたり、また貴重な御意見をいただきまして、まことにありがとうございました。

出口におきましてアンケートの回収を行いますので、今後のリスクコミュニケーションの参考とさせていただきたいと思いますので、どうぞ御協力をよろしくお願いいたします。また、皆様のお近くでこうした意見交換会を開催することもあるかもしれません。その際にはぜひとも御参加をお願いしたいと思います。

それでは、皆様お気をつけてお帰りください。本日はどうもありがとうございました。

（了）