

令和4年度第4回「さいたま市食の安全委員会」 議事要旨

日時	令和5年1月26日(木) 14時00分～16時00分
場所	大宮区役所 601・602会議室
出席者 (敬称略)	〔委員〕計11名 久家 慶子／新藤 みち子／高野 伊知郎／田邊 光／中村 啓子／ 藤野 恵／星野 和江／本多 正司／本山 陽子／森田 万里子／ 山田 昭夫 〔関係課〕計9名 塚越消費生活総合センター所長／浅野健康増進課長／戸村食肉衛生検 査所長／清水地域保健支援課長代理 池田課長補佐兼係長／岡崎食品 衛生課長／近藤生活科学課長／都築参事兼農業政策課長／佐藤大宮区 役所保健センター所長 〔事務局〕計3名 食品・医薬品安全課：小島課長／小澤主査／新井獣医師 〔傍聴者〕0名 〔報道関係者〕0名
欠席者	〔委員〕計2名 加藤 雅信／黒須 正平 〔関係課〕計1名 宮野健康教育課長
議題	1 開会 2 議事 (1) 令和5年度さいたま市食品衛生監視指導計画(案)に対する意 見募集の結果について (2) 令和5年度さいたま市食の安全基本方針アクションプラン(素 案)について 3 その他 4 閉会
公開又は 非公開の別	公開
配付資料	①次第 ②令和4年度 第4回「さいたま市食の安全委員会」 席次表 ③「さいたま市食の安全委員会」第10期委員名簿 ④(参考)「さいたま市食の安全対策会議」構成員名簿 ⑤(資料1) 令和5年度さいたま市食品衛生監視指導計画(案) ⑥(資料2) 令和5年度さいたま市食品衛生監視指導計画(案)に寄 せられた御意見と市の考え方(案) ⑦(資料3) 令和5年度さいたま市食の安全基本方針アクションプラ ン(素案) ⑧(資料4) 令和4年(1～12月)にさいたま市内で発生した食中毒 事件
問い合わせ先	さいたま市 保健福祉局 保健部 食品・医薬品安全課 電話 048-829-1300 FAX 048-829-1967

議事（１）

令和５年度さいたま市食品衛生監視指導計画（案）に対する意見募集の結果について

食品・医薬品安全課長から、資料⑤⑥に沿って説明を行ったのち、意見交換を行った。

委員：資料⑥５番の市の考え方が、市民の意見に具体的に回答していないように感じる。市民からの情報を食品・医薬品安全課と保健所食品衛生課はどのように共有し、食品・医薬品安全課と保健所食品衛生課はそれぞれどのように関わるのか、また情報を寄せた市民への回答はどうしているのか、具体的に教えてほしい。

関係課：市民から寄せられる意見は、関係部署に情報提供し対応している。具体的には、例えば資料⑦アクションプラン５ページに記載している「食の安全委員会の開催」の実施回数をさらに増やすべきなどの意見が保健所食品衛生課に寄せられた場合は、食品・医薬品安全課に情報共有し、食品・医薬品安全課で対応している。一方、食品・医薬品安全課にアクションプラン９ページに記載のある「市内営業施設に対する食品衛生監視指導」に関する個別施設が不衛生である、提供している鶏肉の加熱が不十分であるなどの意見や苦情が寄せられた場合は、食品衛生課に情報共有し食品衛生課で対応している。

また、情報提供者への回答は、電話、メール等にて情報提供に対する謝辞及び該当施設へ立ち入りし適切な指導を行った旨等の回答をしている。

委員：この市民が言っていることは、担当者によっては情報共有できていないのではないか、或いはお互いに担当業務ではないと断ってしまうのは駄目なのではないか、ということなのではないか。また、市民からの情報提供に対する対応についても、市民の方が希望していることは施設に立ち入ってほしいということだけではなく、その施設が良かったのか良くなかったのか、良くなかったのであればどのように指導をして、その結果、施設がどのように改善したのかというところまでを求めて情報を寄せていると思う。「共有している、やっている」だけでは、市民が求めていることに対して回答が不足している気がする。保健所はしっかりと対応していると思うので、それが伝わるような回答にした方が良いと思う。

関係課：御指摘の通りだと思う。施設に立ち入った際にどのような状況だったのか、どのようなことを指導したのかを、答えられる範囲で丁寧に回答していきたい。

事務局：５番の御意見に対する市の考え方に関して、市民の方から寄せられた情報について関係部署で共有し、施設等の指導等が必要な場合には指導等をした上でその内容について可能な範囲で回答するよう努めてまいります、というような形で、明確に記載をする方向で修正させていただきたいが、いかがか。

委員：この答えだけが曖昧で目立っているように感じたので、書き下していただければ良いと思う。

委員：資料⑤用語解説４ページ※18のハイリスク者について、消費者に向けて非常に丁寧に解説されているので、「者」ではなく「方」が良いと思う。

事務局：「方」に修正する。

委員：資料⑥３番、スーパーの食品でのアニサキス食中毒について、鮮魚コーナーで冷凍した魚ではなく生の魚でこのような事例があったということか。

関係課：その通りである。スーパーで普通に売っている魚（刺身、アジ、いわし等）でも冷凍しないとアニサキスが残ってしまう場合がある。

委員：昔は、海から遠い埼玉県の場合は輸送の途中で品質が落ちてしまうので販売が難しいと思っていた。今は鮮魚流通技術の進展により冷凍するなどして輸送しているのか。

関係課：そのような状況である。

委員：資料⑥3番、スーパーの食品でのアニサキス食中毒について、この頃、お刺身等を買っているコーナーに「当店でもアニサキスの確認をしていますが、消費者の皆様も自宅で食べる時に必ず確認してください」という貼紙がある店が多く、食べる時も気をつけなければいけないのかと心配である。おそらく冷凍されていない魚だからそのような貼紙があり、シールにも「(解凍)」と書かれていないので生だと思っただけだ。スーパーや鮮魚店で買った魚にアニサキスがいて、消費者がしっかりと見ないで食べてしまった場合は、食べた消費者の問題であって、スーパーは処分されないのか。

関係課：なかなか難しいところ。すぐに食べることができる刺身の状態で、アニサキス食中毒が発生した場合は店側の責任になる。一方、丸の魚を購入し、自身でさばいて食べた場合は、店側は処分対象にはならない。要は、刺身にする際に施設側でよく確認してアニサキスを除去する必要があったが、対応が不十分だったのではないかという観点での処分である。

委員：柵の場合はどうか。新鮮を売りにしていて柵の状態で売っている店で貼紙をしていると思う。

関係課：柵の場合はすごく難しい。自治体によって判断にばらつきがあるかもしれないが、さいたま市では柵では処分できないと考えている。

委員：分かった。ワイドショーでアニサキスの報道がされた時などは、お客さんが怖がってお刺身を買わないというふうになってしまっているが、お魚屋さんにしてみたらたまったものではないと思う。一方で私自身も本当に見て分かるのかどうか、実物を見たことがないので怖い気持ちがある。怖いからと言って消費者が魚を食べなくなるのはどうかと思ったため質問した。

委員：資料⑤14 ページ市民への情報提供について、この3年間、コロナでかなりネットを使った情報の交換が増えた。第3回食の安全委員会でも触れたが、ウェブやSNSを活用することについて何か具体的にあるといいなと思っている。例えばサイエンスカフェや講習会で、その時の様子を動画で撮影してホームページ或いはYouTubeに上げてあげると欠席者も見ることができるのではないかと思う。何か考えがあれば聞かせてほしい。

事務局：私どもも機材などに不慣れな部分があるが、今後、貴見のような録画して後からYouTubeで公開するというようなこともやっていきたいと考えている。ちなみに今年度は職員を対象としたオンライン研修会を開催し、概ね成功した。今後は市民を対象にしたリスクコミュニケーションでも、会場とオンライン両方で参加可能なハイブリッド形式にチャレンジしてみようと思っている。さいたま市のYouTubeで、録画した講習会を限定公開できるのか調べて、できるようであれば検討していきたい。

議事(2)

令和5年度さいたま市食の安全基本方針アクションプラン(素案)について

食品・医薬品安全課長から、資料⑦に沿って説明を行ったのち、意見交換を行った。

委員：資料⑦について、様々な事業があるが、その事業を実施した結果、どのような効果があったのかというところも見えるアクションプランを考えていただきたい。また、海外からの留学生を含めた海外の方が多く住むようになってきて、多様化が進んでいると思う。海外の方にも働いてもらわない

と日本は立ち行かないような状況になっているので、安全安心な食生活や食文化の違いなど、お互いの理解が必要だと思う。せっかくSDGsのマークを入れているのであれば、我々日本人も勉強し、外国の方もこちらを向いてくれるような魅力的な広報の仕方、アクションの仕方を考えていただきたい。

事務局：いわゆるアウトカム指標に関してアクションプランの中で明らかにしていくということ、そして国際化に対応した目標というのを掲げられないか、という御意見だと理解した。第1回食の安全委員会の時に少し御紹介させていただいた総合振興計画の中に、市民の食の安全に関する理解度が指標としてあり、そこでアウトカムをある程度見ているが、それをどのように関連づけられるか考えていく。また、海外向けの情報発信については、国際担当の部局と相談して、反映方法を考えていきたい。

委員：効果判定は難しいが、やりようによっては次に繋がるPDCAサイクルに必要なことなのでぜひ検討いただければと思う。例えばイベントをやる時に、事前・事後アンケートをとって理解度の上昇率を見るところという効果判定の仕方がある。よく学会でやっている。そのようなことも一つのアイデアだと思う。

委員：資料⑦アクションプラン5ページ、16ページのアクション1、2、43について、実績「正確で分かりやすい情報の提供に努めた」と目標「正確で分かりやすい情報の提供」というところがあるが抽象的だと思う。アクション14、15のように文言と具体的な件数を追記してはいかがか。例えば毎年件数が上がっていけば、色々発信していることが見える化できると思う。

事務局：御指摘のアクションについては、数字の上下で表しにくいこともあり、質の向上を目指す目標として定性的な目標値を置いている。情報発信のやり方を変えていったりすることで数値は変わるが、増減を見るという目的ではなく、実績を参考情報として追記することについて検討させていただく。

委員：資料⑦アクションプランの10ページのアクション24について、食品製造施設等は具体的にどのようなところをターゲットにするのか。また、ふき取り検査の項目は。さらにその検査結果を、事業者自らが立てたHACCPに沿った衛生管理計画とどのように関連付けるのか。

関係課：さいたま市の場合は、すべての営業施設のうち約8割が飲食店で、食品製造施設はかなり少ない。中でも、例えば大規模でいうとチョコレート関連の菓子製造業の施設や、小規模であれば豆腐製造や麺類製造などの製造施設を可能な範囲でターゲットとしてやっていきたいと考えている。検査項目についてはATPという簡易な検査を行うということを予定している。製造設備で使用している作業台などを綿棒のようなもので拭き取り、それを試薬につけると、汚染状況が10秒〜20秒程で判定できるようなものである。それを事業者の目の前で実施し、汚染状況が見えるような形で示したいと考えている。ただ、この検査の結果については、これをもって法的な措置ができるような検査の項目ではないため、あくまでも指標として認識していただければと思う。その結果をどのように活用させるかについては検討させていただきたい。事業者のHACCPに沿った衛生管理計画とどのようにマッチングさせるのか、結果を踏まえてどのように説明するのか、考えていきたい。

委員：資料⑦アクションプランの17ページのアクション46について、子供たちの食育にとって栄養教諭は大事だと思うが、栄養教諭の配置が令和3年度実績が6校で、令和5年度目標は10校に増やすということだが、そもそもの状況などを教えていただきたい。さいたま市では小・中学校全校配置を

目指しているのか。できれば全校配置だといいなと思うが、なかなか予算の関係で、県が費用を持って配置する場合と、市が採用する場合とがあるようなので、どのようになっているのか教えていただきたい。

関係課：さいたま市立学校における栄養教諭配置校は令和4年度78校であり、令和5年度の新採用栄養教諭は10名で、10校に配置予定である。

栄養教諭の小・中学校全校配置については明確な位置付けはないが、現在、栄養教諭の採用とともに、学校栄養職員から栄養教諭への任用替えを毎年実施し、食育の充実と推進をはかっている。

また栄養教諭の配置については、県費負担ではなく、基本的には国庫負担だが、一部、市費負担も含まれる。

今後もさらなる食育指導体制の充実を進めていく。

その他

令和4年（1月～12月）にさいたま市内で発生した食中毒事件について

食品衛生課長から、資料⑧に沿って説明を行ったのち、意見交換を行った。

委員：令和3年の事例1について、患者数が178名とかなり桁違いな患者数になっているが、これは全て寄宿舎で発生した事例ということか。

説明者：その通りである。寮で生活している方の発生事例である。

委員：令和4年の原因食品についてはある程度特定されているが、令和3年は、原因物質は判明しているが原因食品は不明というところが3事例ある。原因食品が特定できる場合と特定できない場合の違いを教えていただきたい。例えば五月雨で発症していたというような状況があったのか。また、寄宿舎のような所は提供した食事の冷凍保管はやらないのか。

説明者：令和3年の事例1については、原因食品が「不明」となっているが、原因食品が5月24日～5月28日の昼食又は夕食が疑われており、原因食品を喫食した日にちを特定できず複数日となったため「不明」としている。検食が保存されていたため検査を行ったが、原因物質は検出されなかった。患者の発生状況は一峰性が認められた。

事例2及び5については、原因食品及び原因施設が「不明」となっているが、食中毒調査において患者の喫食状況の調査協力が得られず、アニサキスの潜伏期間中の喫食状況が判明しなかったため、「不明」としている。

委員：昔は夏のカンピロ、冬のノロウイルスだったが、最近はアニサキスが統計を取り始めてからナンバーワンになっている。やはりスーパーなどは独自の流通経路で仕入れることもあるのだろう。食品衛生監視計画で活魚水槽を使わなくなったという説明があったが、この場合は埼玉市場を通さずに、スーパー独自のルートで仕入れているということか。

説明者：例えば、令和4年の事例5のしめ鯖については、飲食店独自のルートで仕入れた鯖を冷凍処理を行わずにしめ鯖にしたという事例である。店舗によっては独自のルートで生のまま仕入れているということだと思う。冷凍せず、生のまま流通することが逆にアニサキス食中毒に繋がっている可能性もある。

委員：ルートが多様化していることが分かった。

委員：食品衛生協会の会員もアニサキスに対しては非常に気をつけている。寿司屋や料理屋は、せっかく新鮮なものを仕入れて、冷凍してアニサキスを殺して、解凍してお客様に提供するとなると、味が落ちると。非常に悩ましい。協会で実施する研修会でも議論している。例えばしめ鯖については、作ったら冷凍してアニサキスを殺して、お客様の状況に応じて解凍して提供しているところもあれば、マイナス 60 度ぐらいの冷凍庫を購入して、すべて冷凍して提供しているところもある。刺身にする段階で目視で確認し、見つけたら削ぎ取って提供するところもある。お店によってアニサキスに対する対応が異なっている。これだけ市民に心配をかけ、またそれだけの患者も出ているので、やはり何か対策を講じていかなければいけないというのが、食品衛生協会の大きな課題である。できたら海外の状況についても教えていただきたい。

説明者：厚生労働省のホームページに米国やEUの対策が載っている。基本的には生食する魚介類は、全て凍結するという基準になっている。対策としては冷凍すれば良いので非常にシンプルで簡単。ただそれが日本の食文化になかなか受け入れられない現状があるということなのだと思う。現状、冷凍しない上での対策というのは非常に悩ましいと感じている。

委員：生食の文化は日本独特。海外は大体熱を通してしまう。調理法も文化も異なるので難しい問題だと思う。