

冬場の大流行に備える

GII.4 に替わる新しい遺伝子型GII.17 の出現か？

夏場の細菌性食中毒は減少していますが、冬場に流行するノロウイルスは相変わらずの勢力を保っています。東京都の食中毒統計では、1月から3月までのノロウイルスによる食中毒発生件数は37件となっており、昨年1年間の21件を超えています。これからの季節はノロウイルス対策を徹底して、食中毒や集団感染を防ぎましょう。

また食品安全委員会によるとノロウイルスの遺伝子型がGII.4からGII.17に変異しているとの情報もあり、注意が必要です。遺伝子に変異すると免疫がないため、多くの人々が感染することになります。今年は早めに準備し、ノロウイルスの大流行に備える必要がありそうです。

ノロウイルスの特徴

①非常に小さく、感染力が強い

- ・1mmの手のしわに3万個も入るほど小さいため、手指に付着すると落としにくい
- ・10個から100個程度体内に取り込んだだけ感染し発症する

②カキなどの二枚貝が保持している

- ・カキやシジミなどの二枚貝がウイルスを体内にため込む
- ・二枚貝はウイルスを作ったり増やすのではなく、人が排出したものを水と一緒に取り込み、一定期間体内に保持している

③乾燥に強く、温度が低いほど感染力が持続する

- ・ノロウイルスの感染力は、乾燥中では4℃で60日というデータがあり、温度が低いほど感染力が継続する。(生きています)
- ・20℃程度の室内では20日間ほど感染力が持続する

④人の腸内でのみ増殖する

- ・ノロウイルスは人の腸内のみで大量に増殖する。食品中や二枚貝では増殖しない。

⑤アルコールなどの消毒剤が効きにくい

- ・ノロウイルスは糞便中には1億個以上、おう吐物の中にも10万個以上含まれるため、塩素剤などの、ウイルスを10万分の1以下に減らすことのできる強力な消毒剤でないと効果が期待できません。

・アルコールは塩素剤の100分の1程度しか効果がなく、糞便やおう吐物の処理には向きません。ただし、少量のウイルスには一定の効果があるので、石鹸で手洗いした後の仕上げにはアルコールが有効です。または、ステンレス調理台など、塩素の使用できない金属などを洗浄した後の仕上げにも一定の効果があります。

ノロウイルスの症状

- ・潜伏時間——感染から発症まで 24 時間から 48 時間、多くは 30 時間前後。
- ・主な症状——吐き気、おう吐、下痢、腹痛、微熱が 1-2 日間

感染しても軽い風邪のような症状や、まったく症状の無い場合（不顕性感染）があります。

ノロウイルスの感染

・食品からの感染

◎感染した人が調理などをして汚染された食品、不顕性感染があるので症状がなくも調理する前は十分な手洗いがが必要です。

◎ウイルスが蓄積した、加熱不十分な二枚貝など。調理従事者は生カキなどの生や加熱不十分の二枚貝は避けてください。

・人からの感染

◎患者やのふん便やおう吐物からの二次汚染。調理従事者は、トイレやおう吐物からの感染に注意してください。

◎家族や施設内などでの飛沫などによる感染。調理従事者は、家族に感染者がいる時は責任者に報告してください。

ノロウイルスの食中毒の傾向

①年間の患者数が最も多い

全国の食中毒統計によると、病因別患者数で 2001 年から連続で最も多くの患者を出しており、食中毒患者の約 6 割を占めています。また、食中毒 1 件当たりの患者数も多く、ノロウイルス 36.9 人に対してその他原因によるものは 13.5 人となっています。

②冬場に多く発生する

ノロウイルス食中毒の 7 割は 11 月から 3 月に発生します。

その理由は

- ・特徴にあるように、温度が低いほど感染力が持続する（長く生きている）。
- ・非常に小さいため、乾燥して空気中に舞い上がると広範囲を汚染する
- ・生カキなどノロウイルスを保持している食品が多く流通するなどとなっています。

ノロウイルス食中毒予防のポイント

①調理する人の健康管理

- ・普段から感染しないように食べものや家族の健康状態に注意する。
- ・症状があるときは、食品を直接取扱う作業をしない。
- ・症状があるときに、すぐに責任者に報告する仕組みをつくる。

②作業前などの手洗いの徹底

- ・洗うタイミングは
 - ◎トイレに行った後（2度洗い）◎調理施設に入る前（2度洗い）
 - ◎料理の盛り付け前 ◎次の調理作業に入る前
- ・汚れの残りやすい所をていねいに洗う
 - ◎指先、指の間、爪の間◎親指の周り◎手首

③調理器具の消毒

- ・塩素消毒か熱湯（加熱）消毒が有効
 - ◎塩素の使用できる器具類は洗剤で十分洗浄し200ppmの次亜塩素酸ナトリウムに浸したもので拭く
 - ◎塩素の使用できない金属類は洗剤などで十分洗浄し、熱湯や乾燥保管庫を活用する。
 - ・70%の消毒用アルコールは一定の効果があるので、塩素の使用できないものには使います。ただし、多くのウイルスが残っている状況では効果が期待できません。
 - ◎十分汚れを落とした後の手指の仕上げや、ていねいに拭き取った後のステンレス台などの仕上げに使用します。

筆者が考える究極のノロウイルス対策

いろいろな対策が考えられますが、ここだけは押さえてほしいポイントです。

①洗いは時間でなく汚れの落ちにくい所の2度洗い

忙しい調理作業で長々と手洗いすることは困難です。大便の後と調理場に入る前に、泡立ちの良い石けんで指(爪)先、指の間、親指の周り、手首を各5回程さっと2度洗いし、最後はアルコールで消毒します。

一度目は油分や汚れをさっと落とし、2度目で汚れの中に隠れていたウイルスを洗い流します。(シャンプーと同じ要領と考えてください)

②洗いの不備を補う衛生手袋

手洗いが完璧にできなかったとしても、衛生手袋の適切な使用がノロウイルスを防ぎます。

③調理従事者は出勤してから排便しない

調理従事者が原因となる事件のほとんどが、症状の無い従事者（不顕性感染）の排便後の手洗いが悪く食品に付着させていることが推定されます。トイレは汚してしまうとその後の処理が困難です。排便は自宅で済ませ、出勤前にシャワーなどで身体を洗ってください。

④おう吐物の処理、毎年訓練を

おう吐物を処理する用具は用意されていると思いますが、使い方に慣れておく必要があります。繰り返し訓練してください。

資料：東京都食中毒統計、厚生労働省全国食中毒統計、食品安全委員会・食品安全総合情報システム 2015.7.2