

品質・安全対策



Measures of Food Poisoning by Norovirus

ノロウイルス対策ソリューション最前線

—季節性食中毒から通年食中毒に変貌、効果的な洗浄・殺菌技術を一堂に—

編集部

過去10年で最高の2006年に迫る—年間通して注意が必要

厚生労働省では昨年11月、ノロウイルスなどによる感染性胃腸炎の11月12日～18日の週（第46週）の定点当たりの届出数が11.39であると発表した。これは過去10年の同時期では最悪の数字だった2006年の16.42に次いで多い水準。その後の国立感染症研究所の報告によると、原因はウイルスの遺伝子型の変異による可能性が高いという。過去に約40種類のノロウイルスが確認されたが、今シーズンはこの10年間に猛威を振るった3種類とは異なる遺伝子型で、抗体ができておらず感染が拡大している可能性が高いという。今や年間を通して注意が必要なものとなっている。

同研究所によると、全国約3,000の医療機関（小児科）から報告された感染性胃腸炎の患者は、12/9までの1週間で1施設当たり19.62人と2006年に迫るペースに跳ね上がっている（図1）。

ノロウイルスは主として冬期に流行する小児の感染性胃腸炎、高齢者施設等の集団感染症および食中毒の主要な病原体である。平成23年の食中毒発生状況によると、ノロウイルスによる食中毒は、事件数では総事件数1,062

件のうち296件（27.9%）、患者数では総患者数21,666名のうち8,619名（39.9%）となり、病因物質別にみると患者数では第1位となっている。細菌性食中毒が近年減少傾向にあるのに対し、ノロウイルスを主とするウイルス性食中毒は減少傾向を示していない。さらに、1事例当たりの患者数が多く、ひとたび食中毒が発生した場合、患者の被害だけでなく、事業者自体の経済的・社会的損失も大きい。

これらのことから、ノロウイルスは、食品衛生対策上、最も対策が急がれる病原体の一つと言える。食品加工現場における従事者が原因となるノロウイルス食中毒の多くは、不顕性感染もしくは発症した従事者の手指を介して食品や調理場を汚染することが食中毒発生の大きな要因と考えられている。

ノロウイルス食中毒の予防ならびに拡散防止対策

現時点でノロウイルスには予防のためのワクチン、治療のための抗ウイルス剤は開発されていない。そのためノロウイルスの集団食中毒予防のためには、まずは衛生対策として、調理施設は規模の大小にかかわらず2008年6月に改正された「大量調理施設衛生管理マニュアル」を遵守して作業を実施することが大前提となる。同マニュアルは、調理過程における重要管理項目として、原材料の受け入れや下処理時における管理の徹底、加熱による食中毒菌の死滅、加

熱調理後の食品や非加熱食品の二次汚染防止対策等を示したもの。

そしてノロウイルスに対する感染対策としては、ウイルスを口に入れないことが最も重要となる。ノロウイルスは感染力が強く、人から人へ感染しやすいため、感染拡大を最小限にするための対策も重要となる。自分自身や周囲に下痢や嘔吐などのノロウイルス感染症状の症状がみられる場合には、糞便や吐しゃ物を感染源として感染していくため、これらを中心に感染対策を行う必要がある。

ノロウイルス食中毒対策に効果的な洗浄・除菌・加湿

厚生労働省による注意喚起の中で、ノロウイルス食中毒対策における主な管理ポイントは、「食品の取扱いにあたっては、調理者の健康管理、手洗い、調理器具などの洗浄が重要」「感染拡大防止には汚染したものの消毒、患者の嘔吐物・おむつの適切な処理が重要」の2点に集約される。

ノロウイルスは、石けんやエタノール類では除去することができないとされており、国立感染研究所では衣服や物品、嘔吐物を洗い流した場所の消毒に200ppmの濃度に希釈した次亜塩素酸系消毒剤の使用を推奨している。

一方で、①次亜塩素酸ナトリウム液は手や指の消毒には刺激が強すぎる、②次亜塩素酸ナトリウム液は作り置きしておく効果が薄れるため使用の都度希釈しなければならず、業務使用には効率が悪い、などの観点から電解水、次亜水の利用が広がっている。また欧米で実績の多い二酸化塩素、さらに強力な酸化力をもつオゾンの活用も有効とされる。

また、嘔吐物を拭き取るだけでは不

図1 ノロウイルスなど感染性胃腸炎の患者数の推移

