

令和6年度第1回福岡市食の安全・安心推進協議会議事録概要

- 1 日時：令和6年8月8日（木） 10時00分～11時40分
- 2 場所：赤坂ビジネスプラス B会議室（赤坂塚田ビル7階）
- 3 会議出席者
 - 学 識 経 験 者：古田委員、本城委員、松井委員
 - 消 費 者：久保委員、西本委員
 - 食品関連事業者：富永委員、宝満委員、白水委員、渡辺委員、岳本委員
 - 行 政：柏原委員、椿本委員、衣笠委員

1 開会

（1）会議公開の確認

「福岡市食の安全安心推進協議会設置要綱」第6条に基づき、会議を公開で開催することを確認。

（2）会長選出

委員改選後初の開催となることから、「福岡市食の安全安心推進協議会設置要綱」第3条第4項に基づき、委員の互選により、松井委員を会長に選出。

あわせて、「福岡市食の安全安心推進協議会設置要綱」第3条第5項に基づき、職務を代理する者として、松井会長が本城委員を指名。

2 議題

（1）福岡市食の安全安心推進協議会設置要綱等の改正について

事務局 「福岡市食の安全安心推進協議会設置要綱（改正案）」（資料2-1）、「福岡市食の安全安心推進協議会傍聴要綱（改正案）」（資料2-2）について説明。改正のポイントは2点であり、「安全安心」の表記について、中ポツを入れる改正と保健所の組織再編による部署名の変更である。

会長 前回の本協議会の意見を反映し、事務局が「安全安心」に中ポツをいれるよう対応している。本件について、ご了解いただき、進めるということでよろしいか。

全委員 賛同。

（2）食の安全・安心に関する事業について

事務局 福岡市食の安全・安心の関する施策について、「福岡市食の安全・安心に関する主な事業一覧」（資料3）、「令和5年度福岡市食品衛生監視指導計画実施結果」（資料4）、「令和6年度福岡市食品衛生監視指導計画」（資料5）、「令和5年食中毒発生状況」（資料6）及び「福岡市食の安全・安心の確保に関する基本方針（令和6年6月）」に沿って説明。

会長 この件について、質問があればお願いします。事務局から説明があったが、アニサキス食中毒予防のポスターも早速作成し、西鉄ストアに配布ということであったが、すでに各ストア、スーパーにデータを配付したのか。

事務局 西鉄ストア全店舗にはまだ貼られていないが、貼っていただくということで動いている。また、スーパーマーケット協会にデータとポスターを渡しており、協会から会員へ展開をお願いしている。

会長 出入りの多い都市の一つだと思うが、あたらしく来られた方に、実態を理解いただくのが大変だと思う。スーパーには、間違いなく行くと思うので、そのような取組は重要と思う。

委員 資料6の3ページ、城南区でのカンピロバクター実態調査について、カンピロバクターの検出率が示されているが、これは城南区が特別ということではなく、一般的な市販の鶏肉の数値ということでの認識でよいのか。

事務局 そのとおりである。

委員 この汚染率について、みんな認識があるのか。私はこんな汚染率だということを非常に興味深く見た。また、資料6の5ページ、アニサキスの実態調査について、サバの腹腔内検出率100%、筋肉部16%、スルメイカの筋肉部20%とあるが、スルメイカで20%というのは、それなりの確率である。そういう数字をみんながもっと知ることが、注意喚起につながるのではないか。これぐらいの確率（数値）ということを知ることができるよう、情報をしっかりと伝えていくこと（リスクコミュニケーション）が必要であると思う。

会長 例えば、アニサキスを100%予防できると保証するなら冷凍処理が正しいが、もう一つ重要なのが、アニサキスの実態（サイズ、見た目）を把握しておく、認識するということである。要するに、見えないものではないということを理解しておく必要もあると思う。

事務局 アニサキスの実態調査について、食品衛生検査所で今年度も引き続き実施したいと考えている。イカについては、検体数が少ないので、数を増やし正確な情報を把握したいと思っている。スルメイカの内臓にアニサキスはほとんど見られないが、サバの内臓には100%いる。今まで新鮮であれば、筋肉部に移行しないと言われていたが、新鮮であっても一定数いるという調査結果から、筋肉部位についても注意して調理する必要があるということを知りやすく情報発信したい。

会長 カンピロバクターは福岡市に特有な食中毒の一つと以前は思っていたが、病因物質別の発生状況をみると、全国とほぼ同等である。どこに行っても注意が必要。カンピロバクター食中毒は若年層（20代）に多い。大学生とか若い人に食中毒について認識してもらうことについて、以前も言っていたが、若年層の抑え込みがまだできていない。全国的にも同じ。

委員 資料6のデータについて、令和4年に比べ令和5年の食中毒の発生件数がア

ニサキス、カンピロバクターともに増えている。コロナが明け、外食が増えたことが原因と思う。今年は昨年と比べても猛暑であるが、食中毒の発生件数は増えているのか。

事務局 昨年の食中毒の発生件数 59 件は、福岡市が統計を始めて最多である。保健所職員も危機感があり、指導啓発には力を入れている。今年は、若干だが、昨年より発生件数は少ないペースできている。ただし、アニサキスについては年間を通して食中毒が発生するため、引き続き、啓発活動が重要と考えている。猛暑による食中毒予防啓発としては、テレビ局と連携し、夏場の食中毒予防についての啓発活動を実施しており、そういったところで、力を入れている。

委員 資料6の4ページ、アニサキスの食中毒発生状況の中に家庭とあるが、釣ってきた魚で食中毒になるようなケースがカウントされるのか。

事務局 そのとおり。食中毒の患者を診察した場合は、病院が保健所に報告するルールがある。飲食店や販売店を利用していなくても、釣りなどで食中毒になった場合は、家庭での食中毒にカウントされる。アニサキスはなかなか見えづらいため、ゴマサバなどに調理するとわからない。福岡ではゴマサバを食べる風習があり、調理するときには注意が必要。

委員 基本的に、刺し身にするときは、薄くすると売れない。筋肉繊維（筋）とアニサキスの判別が難しいところもある。柵状の時に確認していても、時間がたつとアニサキスが出てくることもある。自社では、仕入れ時の頭落としと内臓落としを始めてから、今のところアニサキスは出ていない。福岡市のポスター作成についても、協力させていただいたが、基本除去すれば食べられるし、煮沸すれば問題ないということ伝えていきたい。アニサキスを恐れて消費者が魚を食べないことになり、魚が売れないとなると、我々も、リスクを背負いたくないので、魚の販売をやめようという話になってくる。様々な食材を提供するスーパーの面白みがなくなるので、情報の伝達についてはしっかりとやっていきたい。

委員 食中毒注意のポスターについて説明してほしい。

事務局 8 月は食品衛生月間となっており、福岡市では毎年ポスターを作成している。今年はアニサキスのポスターを作成しており、昨年作成した食中毒予防のポスターと 2 枚看板にしている。福岡市はアニサキスとカンピロバクターの食中毒が多いので、昨年度は、イメージ的にわかりやすいシンプルなポスターを作成した。

委員 ウェブなどで入手できるのか。

事務局 入手可能である。

委員 資料の中で、食品等事業者と食品関連事業者という文言がある。食品等事業者は食品衛生法に基づく関連の業者になるが、食品関連事業者については、食品衛生法の適用を受けない事業者が含まれる。福岡市に食品等事業者に含まれず、食品関連事業者に含まれる事業者はいるのか。また、そのような、食品衛生法の適用を受けない

事業者が関連してくるので、対応が大変なのではないか。

事務局 食品関連事業者は食品安全基本法に定義されており、その対象は若干異なる。われわれの施策の大元は食品安全基本法であるが、規制等については食品衛生法に基づき対応している。そのため、食品衛生法の適用を受ける事業者については、食品等事業者としている。

食品安全基本法に基づいて対処するもの、たとえば今回の基本方針などは食品衛生法に基づかない幅広い内容を含んでいるので、食品関連事業者としている。

委員 資料を見ると、ちゃんと対応されていると思うが、主な事業一覧をみるとばらつきがみられる。確認していただきたい。

事務局 言葉の定義については、次回までに確認しておく。食品関連事業者に関しては、農薬、肥料の業者等も含まれており、そのような部署との連携は我々もやっている。農林水産局が主体になるが、基本方針については、食品関連事業者で問題なく、監視指導計画は食品衛生法に基づき策定するものであり、使い分けが必要である。

委員 収去検査で違反が 4 件あった。かつおなの残留農薬基準超過については、国産のものか輸入のものか。

事務局 国産である。

委員 違反事例は、メディアで発表しているのか。

事務局 福岡市では、行政処分を行ったときは、遅滞なくマスコミへ公表している。かつおなの事例は、福岡市が命令するまでもなく事業者が回収に動いており、行政処分を行っていない。非常に高濃度で命の危険にあるような場合は、自主回収していても、市として行政処分をすることはあり、そのようなケースでは、すぐにマスコミ等に公表している。以前あった春菊のケースでは、すぐにマスコミに公表した。

委員 最近、カット野菜など販売されているが、洗って食べる方が安心ということを周知する意味でも、公表することが必要ではないか。オーガニックというのも一つの方向性としてあると思う。市としても、そのようなものも含め取り組んでいただきたい。

会長 全く農薬を使用しなくても外部汚染も含め、難しいと思う。もともと、ネガティブリスト制であったが、今はポジティブリストになり、基準値を超えるか超えないという流れになっている。基準値は、グレーゾーンで引っかかったのか、基準値の何百倍も超過したのか、定量的な観点からも、公表の有無が決まってくるかと思うが、そういう認識でよいのか。

事務局 収去検査の結果は、必ずホームページ等で公表している。なお、人の健康被害のおそれになるような事例はホームページのほか、メディアを通じ遅滞なく公表している。

委員 現場では、抜き打ち検査をおこない、確認している。違反の原因でよくあ

るのが、器具の洗浄不足であり、ポジティブリストにない農薬が検出されることがある。小松菜とほうれん草では使用できる農薬が異なるという状況もある。先般の春菊の事例など、違反事例があると生産現場も大変になるため、栽培履歴の確認は徹底している。漬物の制度改正もあったが、浅漬けのような事件が一つ起きると、これまでのように漬物の製造ができなくなる。

委員 資料6のカンピロバクターについて、20代が特に多い理由はあるのか。30代と比べて体調的にはあまり変わらないように感じるが、20代で多い原因があるのか。

会長 答えになるかわからないが、逆にアニサキスは40～50代が食中毒の多い世代となっている。いわゆる食の嗜好性、行動ではないかと思う。学生が主体だとすれば、大学生の食生活を一番表しているのかもしれない。そこを根治すればいいと。

事務局 原因がわかっていればいいが、若い方は生で肉を食べるのに抵抗がない方が最近多いのではないかと思う。要は、知識を持っていない。我々の世代は、肉は必ず火を通すと教わったが、今はSNSの普及で、鶏刺し、鶏たたきが食べられる、おいしいと拡散され、抵抗なく食べている。また、価格帯の面でも、肉は安い傾向があるが、刺し身は価格帯が上がる。食の嗜好性というのもあるのではと考えられる。

委員 資料4の収去検査について、どの品目をいつ検査するというのはどのように決めているのか。

事務局 収去検査については、毎年食品衛生監視指導計画で収去計画を定めている。令和6年度は2,950検体、どのような食品を検査するかということを決めている。内部では、もう少し詳しい計画を立てているが、公表していない。検査は基本的に抜き打ちで行っている。違反が判明した場合は、指導を行っている。また、対象施設については、過去の違反実績等も踏まえ、決定している。

委員 一般のスーパーなどでも抜き取りしているのか。

事務局 そのとおりである。保健所では、販売店などから抜き取りをしている。福岡市には中央卸売市場が3つあるが、市場でも、市場外にでる前の食品を抜き取りしており、さまざまな流通段階でチェックをしている。

委員 資料6のカンピロバクター食中毒について、令和5年に前年度から約2倍の19件が発生しており、啓発等に力を入れているというのは理解しているが、飲食店が原因の場合、どのような指導をしているのか。

事務局 鶏刺しや鶏たたきを提供している施設には、提供をやめるよう指導している。ただ、福岡市で把握しているだけでも、鶏刺しなど加熱不十分な鶏肉を提供している施設が400施設程度あり、まだ食中毒を起こしていない施設に対しても、リスクを説明し、提供を自粛するよう指導に力を入れている。

委員 カンピロバクターの原因施設は、飲食店が多いということであるが、現在HACCPに沿った衛生管理が義務付けられている。食中毒を起こした飲食店は、

HACCP に沿った衛生管理を行っていたのか。行っていなかったのか。

事務局 両方ある。鶏刺しのリスクを認識していない施設もあるので、そのような施設に対しては、改めて指導をしている。

委員 鶏刺しの提供について、HACCP に沿った衛生管理上、加熱なしということで大丈夫なのか。

事務局 そこが、重要管理点として認識していないということになる。その認識を見直していただく必要がある。

委員 鶏刺しでカンピロバクター食中毒にあたらぬ加工の方法はあるのか。

事務局 基本的には難しいと思う。鹿児島県と宮崎県で、生食用の鶏肉の基準を策定しているが、完ぺきに抑え込めているかということそうではない。

委員 鶏たたきもリスクはあるのか。これまで食べてきたが食中毒になった認識がない。

事務局 鶏たたきもリスクはある。喫食から発症まで早くて 2 日間、遅いと 1 週間程度あるため、本人も鶏たたきが原因と気づいていない可能性がある。症状も、個人差があり、自分で感染したことに気づかない人も多いと思う。複数人で食事をして、同時期に体調不良になり、保健所に通報し、保健所の調査で原因がカンピロバクターとわかったというケースは往々にある。

委員 カンピロバクターの症状は。自然治癒するのか。

事務局 自然治癒する場合もあるが、抗生物質をもらい治療することもある。まれに、ギランバレー症候群を発症することもある。ほとんどの自治体ではホームページなどで情報発信をしている。ギランバレー症候群を発症するのはまれだが、重症化して神経障害を発症することもあり、子供など抵抗力が弱い方に生肉を食べさせるのはやめるよう、啓発をしている。

委員 禁止されないのか。

事務局 牛肉、豚肉の生食は死者が出たため国が禁止にしたが、鶏肉についてはまだ禁止ということになっていない。

委員 巡回指導で指導をしても、禁止になっていないから提供してもいいではないかといわれると、何も言えなくなる。

委員 カンピロバクターは、最近多くなっているが、昔からあったと思う。鶏の腸内に菌自体があり、肉を加工する段階で汚染される。無菌状態で、近代的な設備で菌が付着しないよう加工すれば、汚染されないと思うが、そこまでやるか、費用対効果の問題もあるため、食中毒をなくしていくには、生や加熱不十分なものを食べないことが重要。基本方針の 3 ページに「福岡市のめざす姿」というのを outs せていただいているが、食品は、生産者からいろんな関係者を經由して、消費者に流通する。そのため、このような協議会において、関係者間で情報交換、意見交換することが大事だと改めて思っている。今は SNS などで誤った情報が発信されることもある。行政と

しては、しっかりとこの問題を捉え、うまく伝える仕組みを考えないといけない。福岡市のホームページもわかりやすく改善したり、ポスターなども、いろいろなところに掲示したりするなど、我々のなかでしっかりと捉えて、取り組んでいく。最終的には、健康被害を減らしていくことが大事なことで、そういったことがこれからの課題。

委員 今回、基本方針をせっかく改正したので、着実に実施するとともに、さらに発展させていかないといけないと思う。推進体制の事務局の位置づけを見直す必要があるのではないか。市長直轄の部局に設置して、全市を上げて取り組んでいくことが重要だと思っている、保健医療局の施策が多く、漁業や農業の部局の施策が少ないということは、この体制を反映させたものではないかと思う。農業、漁業の発展と安全と安心の面から推進していくためにも、市長直轄の部局に移すことをぜひ検討してもらいたい。

会長 6月に組織再編があったばかりなので、タイミングを見計らいながら検討していったという提案かと思う。

事務局 意見については、承りたいと思う。我々の組織再編は、危機管理体制の強化というのが重要な要素になっており、今まで7区にあった保健所を1保健所にすることで、指揮命令系統を1本化する狙いがある。福岡市内で大規模な感染症や食中毒が発生したときは、1つの指揮命令系統で対応できる。ご意見のあったことについては、今後検討していきたい。

3 閉会