

平成30年7月19日(木)
午後2時から3時30分まで
愛知県自治センター6階
602・603会議室

1 議題

(1) あいち食の安全・安心推進アクションプランの平成29年度計画の進捗状況等について

(資料1により事務局説明)

《質疑応答等》

○委員

アクションプラン9 HACCPについて

愛知県版HACCPや法改正のHACCP等があり、違いがわかりません。そのところを教えてください。

また、輸出しようという流れがありますが、生産者側との関りについて教えてください。

⇒生活衛生課

法改正については、後ほど説明させていただきます。

HACCPとは、衛生管理を行う手法の1つです。基本的には、7原則12手順が定められており、そのシステムを導入することです。HACCPは1つですが、認定制度がたくさんあります。

国がHACCPシステムを導入した施設に対し承認する、総合衛生管理製造過程承認制度を作成していましたが、業種が決められており、それを補う形で県版HACCP認定制度を作成しました。また、HACCPに準じたリスク管理優秀店認定制度は、今年度から認定していません。

外国に輸出する際には、HACCPが輸出の要件になっていることが多いです。手続きとしては、衛生証明書を付けて輸出することになっています。

○委員

アクション18 学校給食における地産地消について

アクション19 SNSの掲載について

アクション18の目標45%が、35.9%となぜ達成できなかったのですか。今後の対策はありますか。

アクション19にSNSへの掲載がありますが、文字のみでなく、絵などで誰でもわかるようにしていただきたいです。

また、アクションにありませんが、災害時の食に対する安全・安心の内容を入れてほしいです。

⇒保健体育スポーツ課健康学習室

大きな原因としては、大量の食材を同じ規格で確保することが難しい点です。また、ここ2、3年の異常気象により、地元産の確保ができていないのが現状です。食育月間が6月、秋、1月の年3回あり、その期間を重点的に対策していきたいです。

⇒生活衛生課

アクション19にあるFacebookの掲載がありますが、なるべく画像等を活用して見ていただけるよう努力しているところです。最近では食中毒警報の発令について掲載しました。

災害時の食中毒予防について、厚労省の避難所の方へのチラシ等を参考に、検討していきたいと考えております。

○委員

アクション18 学校給食における地産地消について

先ほどの質問の追加ですが、「地域」とはどこまでのことですか。この割合は重量ベースなのか食数ベースなのか教えてほしい。

⇒保健体育スポーツ課健康学習室

地域とは、愛知県産のもので、食品数、品目ベースです。

○委員

アクション19 講習会について

アクション19の目標にある講習会とは、どういうものですか。

⇒生活衛生課

一般県民からの依頼により出向いていき、食の安全・安心に関する講習会をしております。

⇒委員

要望があり、比較的関心がある人が対象の割には、%が低い気がしますが。

⇒生活衛生課

分かりやすい講習に努めていきたいと思っております。

○委員

アクション8 食品安全広域機動班が実施する監視の割合について

目標 100%において、98.7%であってもB評価になるのか厳しいのではないかと。

⇒生活衛生課

目標を達成できていないためB評価にしてあります。

○委員

アクション19 講習会について

アクション19の事業内容にある食品衛生講習会とは、どのようなものですか。

⇒生活衛生課

県内の保健所が開催している講習会です。

○委員

アクション20 リスクコミュニケーションについて

アクション20にあるようなリスクコミュニケーションについて、私ども協会では、絶えず消費者と県の保健所を交えた3者懇談会を8月に行っています。昨年度には、県からの委託を受けて、2月に生肉に関する講習会を実施しました。

2 報告

(1) 平成29年の食中毒発生状況について

(資料2により事務局説明)

《質疑応答等》

○委員

2, 4の発生状況について件数が出ていますが、患者数はどうですか。

先ほどのアクション12でも説明がありましたが、5年平均の12件より増えて16件ということですが、全国的にはどうでしょうか。

⇒生活衛生課

患者数ということですが、サルモネラ属菌が634人、ノロウイルスが334人、カンピロバクターが177人、ウエルシュ菌が152人となっております。

アニサキスによる食中毒の件数は多くなっておりませんが、1件当たりの患者数が1～2人となっておりますので、21人となっております。

全国の食中毒発生状況ですが、昨年1,014件、H28年は1,139件と減っているのに対して、愛知県では増えています。患者数についても、昨年16,464人、H28年20,252人と減っているのに対して、愛知県では増えていますので、割合的には増えている状況です。

⇒委員

人口10万人当たり1件出ているのが全国平均と考えられ、愛知県では65件くらい

が平均と考えられます。愛知県の食中毒発生件数がこれまで少なかったのですが、昨年30件も増えて76件となってしまいました。統計上、全国的には減っている中、今回たまたま増加した結果なのか、大都市ほど食中毒件数が多い中、今まで愛知県では少なかったのに、今回は増えてしまい、残念に思います。

○委員

県内でも岡崎市や豊田市が4倍くらいに増えているので、何か対策が必要ではないかと思います。また、家庭内でも思いのほか発生件数が多いと思いますので、啓発が必要ではないかと思います。提案です。

○委員

表に出てくる食中毒ばかりではないと思いますが、そういう件数等はどれくらいを想定していますか。また、その対策はどうしていますか。

⇒生活衛生課

潜在的に発症している食中毒はありますが、把握はしておりません。飲食店等だけでなく、一般の方への啓発をしていかななくてはならないと考えています。

(2) 食品衛生法等の一部を改正する法律について

(資料3により事務局説明)

《質疑応答等》

○委員

HACCPについて、簡略化される範囲が分からないのですが、産直(梅干し、ジャム等)まで対象になるのか、が非常に聞きたいです。

また、給食事業についても、実費だけもらい、ほぼボランティアでやっている状況で、自分たちで作って自分たちで届けることまでやっています。そんな方たちまでHACCPをやってくださいとなれば、たぶんやめてしまうと思うんです。止めてしまうことをどう思うかはさておき、情報をお持ちでしたらお聞かせ願いたいです。

⇒生活衛生課

HACCPの制度化について、規模の小さいところではおっしゃるとおりだと思います。HACCPの基準として、2つの制度を取り入れています。一定の事業者については、「HACCPの考え方を取り入れた衛生管理」でよいとされています。しかし、詳しい内容は私どもも把握はしておりません。国の動向を見ていきたいと思っています。

HACCPは難しいものと考えている方が多いのが現状でありますので、県としても様々な支援をしていきたいと思っています。

⇒委員

先ほど報告いただいたアクションプランのH30年度計画に、HACCPについて盛り込んでいただけないでしょうか。ご検討いただけたらと思います。

⇒生活衛生課

H30年度計画を立てる時点で、法改正の内容が分からない状態でしたので、具体的な目標を立てて盛り込めませんでした。公布から2年を超えない範囲で施行され、1年の猶予期間がありますので、H31年度には目標を設定できるのではないかと考えています。

○委員

HACCPについてですが、私ども協会の指導員（飲食店等への指導者）1,500名に対して、年6回のHACCPについての講習会の開催を計画しています。

A基準については、危険分子、重要管理点、管理基準、モニタリング等ややこしい点があります。現時点でこれを満たしている愛知県版HACCP施設数が81施設認定されていますが、これは大手の会社が主であり、小規模施設は基準Bであります。

すでに、小規模施設でもHACCPに取り組んでいるところも見られますが、維持管理をどうしていくのか、県の対応にかかっていると思います。

リスク管理優秀店制度がありましたが、制度がなくなり、指導しないとお店は衛生管理をやらなくなってしまい、食中毒も増えているのではないかと思います。食中毒発生状況の報告にもありましたが、名古屋市の27件に対して、愛知県（名古屋市、中核市を除く）が28件となっております。この中には非会員が多々含まれております。1,500人の指導員が一生懸命指導していますが、県が今度どのような対応をされるかで、今後大きく左右されると思います。

全国に協会がありますが、愛知県の指導員がナンバーワンです。4年連続表彰されております。その指導員を対象に、先ほども言いましたが、今年度は6回の講習会を予定しており、県の食品衛生を確保しようとしております。

⇒生活衛生課

協会の指導員さんには、日々の指導業務に大変御協力いただきまして、お礼申し上げます。今後とも、ご理解と御協力していただきたいと思っております。

HACCPの制度化については、これに対応した監視指導の体制を見直していこうと考えております。食品衛生法の改正に伴いまして、許可業種の見直しや、届出制度の創設により、保健所の監視対象施設が増えると考えますが、これに対応するために何が必要か何をすべきか検討し、新たな体制を取っていきたいと考えております。

○委員

改正の概要（4）において、ポジティブリスト制度になるのは、大変なことだと思いますが、その辺のことについて教えていただけますでしょうか。

⇒委員

ポジティブリスト制度とは、農薬や化粧品に採用されている、リストに載っているものだけしか使えないというより厳しい制度です。

⇒生活衛生課

日本がリストに載っているものが使えないというネガティブリスト制度を採用していましたが、国際的に横並びにしていこうという流れで、ポジティブリスト制度の導入がされます。

しかし、一気にやると業界内が混乱することから、合成樹脂製の容器包装から順次導入していくと聞いております。

3 その他

なし

4 最後に

○委員

今までのHACCPは、ハード面だけ見ていましたが、一般の家庭にも取り入れていく流れになっています。家庭内でHACCPをやっていくためには、例えば、ハンバーグの加熱について、今までの経験で75℃1分以上あるとしている、これでいいんです。HACCPとして重要なことは、これを記録に残す、それから危害が何か考えることです。原材料は安全なのか、加熱はされているか、そのような基準Bのできるレベルを家庭にも取り入れていく。そのためには、やはりリスクコミュニケーションをやっていなければと思っています。今日お集まりの各方面の方々に広げていってもらえたらと思います。

○委員

HACCPについて、勉強不足であったため勉強になりました。私としては、グローバルな中で、HACCPはやっていかなければならない流れになっていると思います。行政に言われたからやる、というネガティブな対応ではなく、視野を広く持ち、業務の効率化や社員教育にも目を配ってほしいと思います。

また、災害時の衛生管理について話ができましたが、衛生の問題をいくら言っても、食料の量が少ない食糧危機の状態では、普段からやっていないと、いくら言ってもできないです。HACCPについて、大手はよいですが、中小企業はどうするのか、という対応の違いの流れになっていくのではないかと思います。