

**平成 17 年度東京都食品衛生自主管理制度  
認証基準設定専門委員会（後期第二回）**

平成 18 年度 1 月 26 日午後 2 時から 4 時 30 分 都庁第一本庁舎 42 階特別会議室 C

**長島** お待たせいたしました。定刻となりましたので、只今から「平成 17 年度後期第 2 回東京都食品衛生自主管理認証制度認証基準設定専門委員会」を開催させていただきます。委員の皆様には、前回に引き続き、お忙しい中御出席いただきまして、ありがとうございます。

前回に引き続き、議事に入るまでの間、司会を務めさせていただきます、健康安全室副参事の長島でございます。よろしくお願いいたします。

では、議事に入ります前に、本日欠席される委員の方をお知らせいたします。

東京都ホテル旅館生活衛生同業組合副理事長 工藤委員と株式会社食品ガードシステム研究所顧問 森委員でございますが、本日所用のためご欠席との連絡を受けております。

株式会社三菱化学ピーシーエル食品検査部グループリーダー 長埜委員でございますが、本日所用のため、同食品検査部 有川聡子様が代理としてご出席いただいております。

なお、特別区保健所生活衛生課長会代表江戸川保健所 水口委員でございますが、本日所用のため、前回に引き続き、同保健所 小松修様が代理としてご出席いただいております。

本日は、前回、委員の皆様からご意見のありました事項を踏まえて、事務局で作成いたしました認証基準案について、再度、ご検討いただきます。

それでは、以後の議事進行につきましては、座長の小久保委員にお願いいたします。

**小久保** 議事に入ります前に、資料の確認をお願いいたします。

**平** 本日の資料ですが、次第の後に座席表、委員名簿、資料としまして、認証区分（案）、前回の委員会での意見と対応、検食の保存方法の考え方、新調理システムについて、ローストビーフに関する基準等及び今回の認証基準案になります。次に参考資料といたしまして、共通基準、平成 17 年 12 月末現在の認証施設数、新しく作りました認証制度のパンフレット及び東京都で作りましたノロウイルス対応標準マニュアルのダイジェスト版になります。以上です。

**小久保** それでは、議事に入らせていただきます。前回の委員会を踏まえた認証基準案の修正部分について説明を事務局よりお願いいたします。

**平** 食品監視課自主管理認証制度担当の平です。よろしくお願いいたします。

前回、皆様からいただきました意見を踏まえまして、認証区分案を整理させていただきました。資料 1 をご覧ください。まず、対象施設についてですが、今回対象とする旅館・ホテル、結婚式場等につきましては、施設の規模、業務内容により、同一の区分、基準で設定することは困難であるということで、こちらに実態を整理したものを示しました。ほとんどの旅館につきましては、宴会用の厨房というものを持っておらず、大規模な施設になりますと宿泊者用の食事を提供する厨房を持っております。また、いわゆるビジネスホテルは酒類を提供するために飲食店営業を取得しておりますが、

宴会用や宿泊者用の食事を提供する厨房がなく、一般のレストランが併設されている施設が多くなります。一方、大規模なホテルにつきましても、大規模な宴会用厨房を持ち、場合によっては、和・洋・中で別々の厨房がございます。それ以外にも、レストラン用厨房も併設している施設が多くあります。このような規模の違いを前回は食数でわけていましたが、提供の仕方等でわかりにくいと多くの委員の方々から意見をいただきましたので、事務局案といたしまして、宿泊者の収容人数や宴会の着席数で規定していきたいと考えております。資料の表をご覧ください。小を100人未満、中を100人以上、大を300人以上といたしまして、業態の実態と照らし合わせますと、大規模・大量調理には100人以上が適当であろうと考えられます。従って、今回の対象施設は、収容人数、着席数を100人以上としたいと考えております。

このため、認証区分の対応案といたしまして、今回設定する対象施設は、旅館・ホテル、結婚式場等で事前に予約を受け、中規模以上つまり100人以上の収容人数を有して、食品を調理提供する施設になります。これは、第一に大量調理施設として基準を設定するため、施設規模を踏まえた設定が不可欠なこと、第二に規模の判断基準は、食数よりも、収容人数又は着席数の方がわかりやすいということです。要綱上の区分に収容人数を書きってしまうと運用上難しい面が出てきてしまいますので、指定審査事業者に対するQ&Aなどとして通知し、申請の際に混乱をきたさないようにしたいと思っております。それ以外の小規模の施設につきましても、来年度以降に設定する一般飲食店営業の枠組みの中で規定したいと思っております。

最後にまとめますと資料下部のようになります。区分を大量調理施設といたしまして、他の区分と明確に分けるためにそのあとに（他の区分に該当するものを除く）と明記させていただきました。対象施設として、旅館、ホテル、結婚式場等で事前に予約を受け、宿泊、婚礼などにおいて、大量の食品を調理し、提供する施設と定義づけしていきたいと考えております。

**小久保** それでは今、事務局の方から認証区分（案）について説明していただきました。前回みなさんからご意見いただいたとき、修正案として出していただきましたが、何かご意見ございますか。

**坂井** 非常にわかりやすくなったと思いますので、この案でよいと思います。

**小久保** 他の委員の方はいかがですか。

**南** 前は食数に不明瞭な点ございましたが、この規模の設定はわかりやすいのでよいと思います。

**角田** 対象施設として、宿泊、婚礼となっておりますが、言葉の取り方で、結婚式は儀式と披露宴からなり、婚礼とするとその儀式もジャンルに入ってきてしまうと思います。ですから、食ということの基準ということであれば、披露宴というような形で定義づけしたほうがよいかと思います。

**小久保** 私も気になっておりまして、婚礼というとおめでたいことというイメージがございますが、冠婚葬祭すべて含むのでしょうか。

**角田** はい。宴会といった表現のほうがむしろよいと思います。

小久保 事務局の方で何かございますでしょうか。

平 この表現が一番悩んだ点でございまして、宴会とすると定義づけが難しいということで、冠婚葬祭に伴う宴会を全て含むということで、婚礼といたしました。

有川 大量というのは、100人全員同じ食事と考えたほうがよいのでしょうか。結婚式であれば、100人同じ食事ということもあると思いますが、通夜などは50人ぐらいの規模が4回で合計200人で、提供メニューがバラバラの場合があると思いますが、これも大量ということに含めてよいのでしょうか。

平 まさに前回その点を指摘されましたので、今回は施設の規模を箱で考えまして、100人の収容能力を有していれば、それだけの人数の食事を提供する調理場を持っていると思いますので、このような形で規定させていただきました。

小久保 行政のほうで何かありますでしょうか。

小松 儀式のみで終わってしまう結婚式もあるのでしょうか。

角田 あります。逆に、婚礼の儀式場のないパーティー会場のみのところもございます。

小松 イメージとしては披露宴と言え、宴会を伴う表現であると思います。

加藤 宴会という表現がよいと思っておりましたが、まとめた言葉でいい表現はないでしょうか。

小久保 いわゆる飲食を伴う冠婚葬祭の言葉の表現ですね。

加藤 パーティーはいかがでしょうか。

小久保 パーティーというとおめでたいことだけの表現になってしまいますね。

黒田 婚礼などのなどの部分を広くとらえれば、これでよいかと思えます。宴会というと千差万別ということで範囲が広がってしまうと思えます。

鶴野 宿泊、婚礼などにおいての部分を書かなくてよのではないかと思います。例えば、事前に予約を受け、その利用者に大量の食品を調理し、提供するという表現でよいのではないかと思います。

小久保 そうですね。結婚式場、葬儀場も含むわけですね。どの範囲までが含まれるのかをマニュアルのほうに記載していただきたいと思えます。

平 今いただいた意見を元に整理させていただきます。

小久保 では、ご意見がなければ次は検便、検食の議題に移らせていただきたいと思います。事務局の方で説明お願い致します。

平 続きまして、基準案の中身に対して、前回ご意見をいただいた部分についてご説明いたします。資料2をご覧ください。前回意見をいただいた4点について、検討に当たっての考え方と対応についてまとめました。

一点目は、従事者の衛生管理の中の検便についてですが、今の時期一番問題になっているノロウイルスについて、検便の検査項目の中に入れるというご意見をいただきました。ご意見のとおり、大量調理施設におけるノロウイルス対策は重要であり、サーベイランスとして検便をすることは望ましいということがあります。事業者におけるコスト増や検査機関が限られていること、また、局におけるノロウイルス対応マニュアルにおいても、調理従事者の手洗い、健康管理の対策が一番重要としているところから、認証基準においても共通基準の従事者の衛生管理の中で対策をとればよいと考えております。従って、今回も従来と同様の5項目の検査項目を規定していきたいと考えております。ノロウイルス対策などについては、トピックスとして、マニュアルの手引の中で解説していきたいと考えております。

二点目は、検食の保存について、具体的にはどのようにしたらよいのかというご意見が出ました。検食の意義は、食中毒の発生時にその原因を追究し、再発防止を講ずることになります。従って、原則は提供したメニュー全てについて保存することになりますが、1日に提供する回数が多かったり、メニューが多岐にわたるなど、その全てを保存することが困難である場合は、可能な限り保存してもらおうということで、資料3に具体例を挙げました。まず、1日に提供されたメニューの全てを一週間保存するのが原則になります。それができない場合として、提供回数が多かったり、メニューが多岐にわたる場合は、食数を一番多く提供した回の全て又は共通するメニューを一週間保存することになります。ただし、この場合であっても、食中毒のリスクが高い食品である特定食品、 サラダ、和え物、刺身等の最終工程で加熱処理のない食品、 卵又は食肉を主原料とした食品について、全て保存することになります。資料の表に今申し上げたことをまとめております。単一グループ同一メニューの場合は、全ての食品、単一グループ複数メニュー及び複数グループ同一メニューの場合は、食数を一番多く提供した回の全てと特定食品を保存することになります。複数グループ複数メニューを提供した場合は、共通するメニューと特定食品を保存することになります。これを参考としていただき、ご自分の施設のメニューと提供方法と照らし合わせてマニュアル化していただければと思います。こちら基準案は前回と同じままで、保存手順がわかりやすいよう、資料3のようにその具体的な方法をマニュアルの手引で解説していきたいと思っております。

三点目は、調理工程表の作成ということで、2つの意見を前回いただきました。まず、新調理システムについてご説明いたします。いわゆる、クックチル、真空調理といわれている調理法なのですが、言葉だけでも規定したらよいのではないかというご意見をいただきまして、資料4にまとめてみました。クックチルと真空調理の明確な定義なく、日本厨房工業会のほうから出版されていますガイドラインが唯一公にでているようなものです。他には調理メーカー等からだされたものがありますが、クックチルと真空調理を混同している方もいるので、簡単にまとめて書かせていただきました。クックチルは、一度加熱したものを短時間に急速冷却して、チルド又は冷凍で保存し、提供する前に再加熱する方法です。真空調理は、一般的にその中で、一時加熱する前に真空する方法です。双方とも予備

的な一時加熱と最終的な再加熱で T (温度) T (時間) 管理を行う方法で、実態を調べてみますと、ほとんどが最終的な加熱の部分で 75℃、1分以上かけているということです。ですから、これにつきましては、基準案で示したように加熱温度、時間等の調理条件を定めることという規定で十分対応できると考えております。従いまして、表現自体も基準案に盛り込まず、資料4に示したような具体的にマニュアル作成の手引で解説させていただきたいと考えております。次に、ローストビーフ類の調理についてどう考えるかということでございます。ローストビーフ類は、市販の流通食品におきましては、特定加熱食肉製品の規格基準が適用されています。ただし、ホテル等で調理提供される飲食店営業では、調理品ということでこの規格基準は適用されません。資料5をご覧ください。特定加熱食肉製品の規格基準をまとめております。製造工程において、中までインジェクションするような工程がありますと、当然中心まで十分加熱しなくてはO157等の問題がでてきてしまいます。規格基準の中でも特に、塩漬けを行う場合には、肉塊のまま、乾塩法又は塩水法により処理し、また、調味料等を使用する場合には、食肉の表面のみに塗布する処理しか認めておりません。このような場合において75℃、1分という条件ではない、つまり、特定加熱といわれる温度と時間で管理をしていくという方法が市販で流通しているローストビーフに適用されている基準になります。実態を調べますと、調理品であってもほぼこの特定加熱食肉製品の製造基準が守られています。従って、問題はないと思いますが、工程表を作る際は、この基準を踏まえていただきたいと思います。資料に、平成12年から平成13年に渡ってO157が問題になりました時の通知をまとめております。ローストビーフ以外の挽肉製品やステーキなどの肉料理につきまして、刃を用いてその原型を保ったまま筋及び繊維を短く切断するテンダライズ処理や調味料に浸潤させるタンプリング処理を行ったものについては、内部に表面の微生物が入ってしまいますので、このような処理が行われたものについては絶対に中央部までの加熱が必要になります。従って、施設ごとに調理を行う際の処理も含めて考えていただき、必要な加熱条件をきちんとマニュアル化していただくことが重要性であると思います。基準設定において、個々の調理品について、温度設定を決めていくことは大変難しいので、マニュアル作成の手引の中で、先ほど申し上げました内容を解説したいと思います。今回の基準案では、ローストビーフ類につきましては、必ずしも75℃、1分の加熱条件でない場合もございますので、十分な加熱条件を必要な加熱条件にと表現を変えさせていただき、食中毒起因菌を死滅させる条件を各施設で設定していただきたいと思います。

基準案自体は資料6にございます。最後に、前回加藤委員から出ました持ち帰りについては、自分たちの管理から出たあとの部分になりますので、そこまで踏み込んだ基準設定は行えないと思います。以上です。

小久保 今事務局のほうから、従事者の衛生管理、特にノロウイルスの件、検食の保存、調理工程表の作成について説明がありましたが、ご意見ご質問ありましたらお願いいたします。

黒田 特にございません。

南 特にございません。

角田 特にございません。

小久保 それでは、行政の方で何かございませんか。

中島 特に異議はございません。ノロウイルスの検便については、事務局の考えたとおり実態的に全員やるのは難しいと思いますし、やってその時点で陽性であったとしても、検査結果が出るまでにすでに陰性になってしまう場合もありますので、通常業務に従事している際に、ノロウイルスに感染しているかもしれないと考えながら業務にあたっただきたいと思います。従って、調理者の業務に当たる際の対応についてマニュアル作成の手引に記載していただきたいと思います。

小久保 ノロウイルスについては、全国的に対応に苦慮していますね。従事者の健康管理や手洗いが重要になりますね。検査ということになると、今中島委員のおっしゃったとおりマニュアル作成の手引にのせていただければ十分であると思います。

鶴野 ノロウイルスの検査にコストがかかるということと検便はその時点での話であることは当たり前ですが、今ノロウイルスは一番問題になっているわけですから、私としては、少なくともこのような理由だけで、取り入れないということではなく、一步踏み込んで、他と差をつけることが必要であると思います。毎年10月から次の年の5月までが一番大きいですので、その時期意識化してもらおうというために、将来的に入れていったほうが良いと思いますので、よろしくお願いします。

小久保 福田委員何かございますか。

福田 ノロウイルスに関してですが、今まで従事者由来でノロウイルスの食中毒をおこしたお店の調査をいたしますと、多くの場合従事者の方が下痢をしていたり、何らかの症状があった例があります。そういった意味で、検便もできたらよいことであるとは思いますが難しいので、現時点でそれと同等の対策として、調理従事者の健康管理のチェックをきちんと行っていけば、効果が上がると思います。また、症状が出なくても感染している方もいると聞きますので、当然のことですが、トイレに行った後の手洗いとマニュアルを確実に示していただければ効果が上がると思います。飲食店の従事者の方で、トイレに行った後、手をぬらす程度で出て行ってしまわれる方も見られますので、ここら辺を徹底すれば食中毒のリスクも低減できると思います。検便につきましては、将来的にできればというレベルで私個人としてはよいと考えております。

小松 ノロウイルス対策はいろいろと難しいです。検便は一つ的手段ではあると思いますが、やっていたからといって防げるかどうかという疑問もございます。しかし、やはり一步踏み込んで推奨していただきたい気持ちもございますので、そこら辺を盛り込んでいただければと思います。

小久保 有川委員の方で、ノロウイルスの検査の要望は結構あるのですか。

有川 ノロウイルスが騒がれるようになってから、検便の数は間違いなく増えました。

小久保 検査をして出ますか。

有川 検出率は今のところほぼありません。

小久保 加藤委員何かございますか。

加藤 今、ノロウイルスの検査をして出ないというお話がございましたが、検便をやっている施設はきちんと衛生管理もやっているのですよね。むしろそうでない施設が問題になりますので、トピックスとして入れたらいかがでしょうか。

小久保 坂井委員のほうで何かございますか。

坂井 基本的なことをきちんとやっていくしかないと思います。その基本的なことをどこかに謳っていただくのはよいことだと思います。

小久保 私もノロウイルスの事件が多くなってきたということは、従来行ってきた衛生管理をもっときちんとやりなさいという意味では、見直すよい機会になったと思います。検食や新調理システムのことについてはいかがでしょうか。

黒田 検食については、私どものホテルは、以前よりしっかりやるようになりましたので、現行のやり方をしていれば問題ないと思います。私どものホテルは、検食に費用と手間もかけております。全てのホテルかどうかはわかりませんが、ただ、このような機会にしっかりやらなくては、結局最後に自分のところに跳ね返ってくるということを認識しなければならないと思います。

あと、ノロウイルスのことですが、私どももかなり神経を使っております、健康管理ということで、体調不良の者は休ませるとのことまで徹底しないと非常に怖いと思っております。ただ手を洗って予防せよということだけでなく、体調が悪くなったものが出たときの対応についても重要なのではないかと思います。

小久保 南委員のほうで何かございませんか。

南 前回にも多く意見の出ました検食の保存のアイテムの部分もこのように無理のない、現実的な保管の方法が提示されましたのでこの件については何もございません。現実にホテルで全部保管ということは物理的に無理な場合があります。日にもよりますが、大人数で、複数回、アイテム数も多い立食パーティーがあるときは、全部保管しろといわれても難しいです。実際行っているのは、その中で共通するメニューを保管しております。従って、今回の定義づけは非常に現実的であると思います。

小久保 角田委員何かございますか。

角田 資料4は何かに入れてのでしょうか。

平 マニュアル作成の手引で新調理システムについて、解説していきたいと考えております。

**角田** ある程度の施設ですと、資料4にありますプラスチックやタンブルチャーがございますが、氷を使った冷却方法を行っている施設もまだまだございますので、これを付け加えていただきたいと思います。あと、検食とノロウイルスいわゆる食中毒の発生時についてですが、我々も実はノロウイルス疑いがあり、有症苦情でお叱りを受けたことがあるのですが、その時あらためて施設の見直しをしてみると、検食も私は全てやっていると思っていましたら、チェックが行き届きませんで、先ほど南委員がおっしゃったようにビュッフェの多い時は、なかなか無理なときがございました。ただ、1日3000食から4000食こなすものですから、それに対する対応といたしまして、施設の見直しということで検食用の機材をあらためて導入し、お金をかけなくても割とやろうと思ったらできるのだと思いますので推奨したらよいのではないかと考えております。私が、この件で体験したことは、ノロウイルスが発生すると、調理場が原因であるという概念がお客様は強いのですが、嘔吐の処理や外部よりの持込みということで調理場以外の提供するホールということもありうると思っております。従いまして、そのような角度でも見ていく必要があると思った経緯があります。

**小久保** 今のお話を聞きまして、調理場というのは当然なのですが、宴会場での嘔吐で、エアロゾルが飛んで感染する例が最近多くあるのでしょうか。

**角田** 偶然ですが、200名入るお部屋で100名の結婚式で、空いている半分のスペースをダンスホールにして、ダンスを踊っていた結婚式がございました。普段の結婚式ではないような形式だったのですが、従業員11名とお客様もノロウイルスにかかり、調理場とホールのどちらが原因なのかということが起こりました。調べていただくと、子供が下痢し、嘔吐していたということもございましたので、原因ははっきりわかりませんが、調理場以外での感染もあると思ひまして、事例を挙げさせていただきます。

**小久保** 宴会といっても色々な形態があるんですね。

**角田** はい。ただ、座って食事をするだけではなく、色々なパフォーマンスを行うものがございます。

**小久保** それでは、次にローストビーフの件についてはいかがですか。

**角田** 肉の質の問題で、肉を柔らかくするためということの中で、色々な手法を使っておりますが、今はほとんどコンベクションで中心温度計により温度管理を行うものですから、しみこませたり、色を変えたりすることがないように亜硝酸塩を使うこともありませんし、技術的には機械にたよっていますので、中に汚染がいくような手法は行ってはいないと思います。部位によってかたいところを安く仕入れた場合、柔らかくするためにそれぞれの施設で手法がありますので、その点他の施設ではわかりませんが。

**加藤** 資料のデータのままでよいと思います。余談ですが、柔らかくするための方法で、今やられているのは低温で長時間保存する方法があります。例えば、芯温がきちんと達した後、その温度で2から4時間おきます。大きな肉な塊の場合には、前の夕方に調理して、次の日の夕方まで60ぐらいで保温しておきますと柔らかくなります。この手法を最近やるところは増えてきて、安全性としては



温度がきちんと上がっているので大丈夫です。最近筋切りなどはあまり行われていないと思います。

小久保 資料のデータは平成5年に食肉製品の規格改正の際、私も少しかかわりまして、東京都のデータも使われております。この時期に、偶然東京都でローストビーフの検査をしたところ、一般生菌数はでなかったのですが、嫌気性菌が大量菌数検出されたので、調べてみるとウェルシュ菌だったということがありました。従って、冷却が非常に大切だろうということで、この規格改正の際に冷却条件を盛り込みました。行政の方で何かございますか。

小松 前回真空調理のお話がでましたので、江戸川区でもやっている業者さんの方に見に行ったのですが、資料では最終的に再加熱するというようになっておりますが、その業者さんは葬儀の際に急ぎの場合でも提供できるようにと提供する前の加熱をおこなっていないということでした。

小久保 坂井委員何かございますか。

坂井 この資料にあるような取り扱いをしていただけるのならば、意見は特にございません。

小久保 有川委員は何かございますか。

有川 ありません。

小久保 それでは事務局のほうで出していただいたものでよろしいでしょうか。

浅井 一つよろしいでしょうか。角田委員から意見がありましたノロウイルスの件についてですが、お客さま等の外からの持込みにより、食中毒ではなく、感染症が起こる場合がございます。お客様が持込み、宴会場で嘔吐した場合の処理を、参考資料4のノロウイルス対応標準マニュアルに従って行わなければ、感染症となり、施設側に原因がなくてもイメージが悪くなります。基準を入れる、入れないということではなく、参考までに知っておいていただきたいと思います。認証機関でも指導のほうをお願いしたいと思います。

小久保 そうですね。トイレでウォシュレットを使い、エアロゾルになることで服につき、そのまま調理を行ったり、宴会場に持ち込んで人から人へ感染を起こす場合もありますし、外から持ち込んだものであっても施設の責任なのかどうか判断は難しいですね。現在の東京都の対応はどのようなものになっていますか。

小川 特段の対応というよりは、やはり知識がないことにより問題がおきてきますので、自分たちで気をつけていただくために、我々は多くの情報を提供しているところでございます。認証施設という一歩高いグレードの施設には、日ごろから積極的に情報収集していただきたいと思っております。ノロウイルスは感染症なのか食中毒なのかはケースバイケースですので、事例をとって現場で検証をしていかなくてもなりません。消毒でウイルスを失活させていく研究もされていると聞いていますが、世界でも一番問題となっているものですので、我々も色々対策を講じていきたいと考えております。

平 対象施設についての定義は婚礼の表現を除きまして、最終案は座長に一任という形をとらせていただきたいと思います。また、何かご意見ありましたら事務局にご連絡ください。その後、最終案を座長から室長に報告したいと思います。それでよろしいでしょうか。

全委員 はい。

小久保 それでは、他にご意見もないようですので、事務局が示した方法で調整し、その結果を最終案として、要綱第5の規定により、健康安全室長に報告するというにしたいと思います。よろしいでしょうか。

全委員 はい。

小久保 これで、予定の議題はすべて終了しました。それでは、司会をお返しします。

長島 大変長い間、皆様ありがとうございました。

今回の結果については、座長から室長へ報告し、これをもって今回の委員会は、終了といたします。

なお、前回と同様に、今回の委員会の議事録については、委員の皆様あてに議事録案を送付させていただきますので、ご自分の発言内容についてご確認願います。確定いたしましたら、食品監視課インターネット情報サービス「食品衛生の窓」に登載させていただく予定となっています。

それでは、本日の委員会を終了いたします。