

# 給食施設における衛生管理



令和元年10月16日(水)  
東保健所

## 本日の内容

### 「食中毒について」

- ・カンピロバクター食中毒
- ・ノロウイルス食中毒
- ・ノロウイルス予防のポイント

2/53

## 「食中毒について」

3/53

## 食中毒とは



飲食が原因で下痢、腹痛、発熱、嘔吐等の健康被害を起こすこと

## 腐敗と食中毒の違い

腐敗	食中毒
腐敗細菌(一般細菌)が100万個程度になると初期腐敗が始まる	食中毒菌は初期腐敗の100分の1以下の菌量で発症する
色・臭い・味で判断できる	外観や臭いなどでは判断できない

4/53

## 食中毒の分類

微生物性	細菌	感染型	カンピロバクター サルモネラ 病原性大腸菌（O157など） 腸炎ビブリオなど
		毒素型	ブドウ球菌 ボツリヌス菌
	ウイルス	ノロウイルス	
化学性	化学物質	農薬・ヒスタミンなど	
	有害金属	水銀、鉛、ヒ素など	
自然毒	植物性	毒キノコ、有毒植物など	
	動物性	フグ毒、貝毒など	

5/53

## 食中毒の発生状況

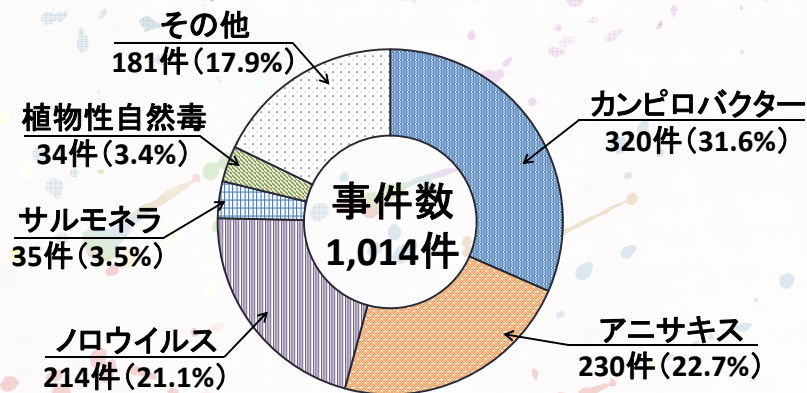
### 全国

2017年 食中毒発生状況（全国）

事件数・・・1,014件  
患者数・・・16,464人  
死者数・・・3人

6/53

## 2017年 病因物質別発生状況（全国）



「カンピロバクター食中毒」が最多

7/53

## 2018年 病因物質別食中毒発生状況（福岡市）

事件数・・・32件（患者数・・・150人）

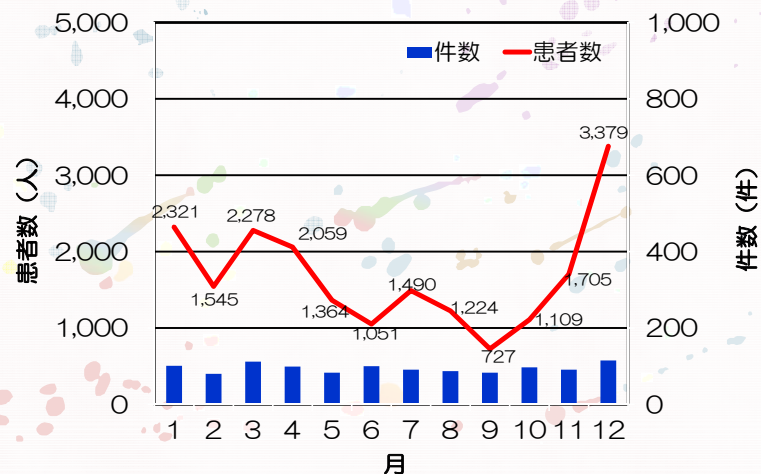
1位	カンピロバクター	17件
2位	アニサキス	13件
3位	ノロウイルス	2件

福岡市内でも「**カンピロバクター食中毒**」が多発しています。

8/53



## 食中毒事件数と患者数の季節的変動



平成28年食中毒統計より

## 最近の食中毒の傾向

- 1 カンピロバクター
- 2 ノロウイルス



10/53

## ①カンピロバクター食中毒

### カンピロバクターとは

特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 家畜、家きん類（特に鶏）の腸管内に生息</li> <li>• 少ない菌数で発症</li> </ul>
主な原因食品	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 鶏肉の生食</li> <li>• 加熱不十分な鶏肉料理</li> </ul>
潜伏期間	1～7日
症状	下痢・腹痛・発熱

11/53

### 食中毒事例

平成30年6月、福岡市民から保健所に「市内飲食店で会食したところ、複数名が下痢・発熱などの症状を起こした。」との連絡があった。

調査の結果、患者の便から**カンピロバクター**が検出された。

施設では、生食用ではない鶏肉や鶏の内臓を刺身で提供していた。

保健所は、この施設が提供した食事が原因の**カンピロバクター**による食中毒と断定し、2日間の営業停止処分とした。

#### 本事例の原因

- ①加熱用の鶏肉を生又は加熱不十分な状態で提供した。
- ②調理器具や調理者の手指から他の食材が汚染された（二次汚染）。

12/53



## 対策方法

①肉は中心部まで十分に加熱して提供する  
(中心温度75℃で1分以上)

②二次汚染を防止する

- ▶ 包丁, まな板等の調理器具は食材ごとに使い分ける。
- ▶ 生肉を取り扱った包丁, まな板等はしっかり洗浄し, 熱湯や消毒液で消毒する。
- ▶ 生肉を取り扱った後は石けんを使って手洗いです。



13/53

## その考え, 間違っています



~~新鮮だから  
大丈夫~~



新鮮でも食中毒は起きて  
います!

食鳥処理の過程でカンピロバクターが付着する  
ため、肉の鮮度は関係ありません。



「新鮮」・「朝びき」イコール「生食可」  
ではありません。

14/53

## その考え, 間違っています



~~表面を  
しっかり焼けば  
大丈夫~~



中心部が生焼けだと食中毒  
が起きることがあります!

カンピロバクターは肉の内部に入り込んでいる場合があるため、たたきやレア焼き等の調理法ではカンピロバクターを完全に死滅させることはできません。

特に、レバーの中心部にはもともとカンピロバクターが存在します。そのため「鶏レバーのレア焼き」等は食中毒の危険性が非常に高いメニューです!

15/53

## その考え, 間違っています



~~感染しても、  
すぐ治るから  
大丈夫~~



重症化して後遺症が残ること  
があります!

カンピロバクターに感染した数週間後に、手足の麻痺や顔面神経麻痺、呼吸困難などを起こす「ギラン・バレー症候群」を発症する場合があります。

16/53



## その考え、間違っています



~~感染しても、  
すぐ治るから  
大丈夫~~

重症化して後遺症が残ることがあります！

### 高額な損害賠償が請求された事例

平成28年3月、兵庫県の飲食店で鶏ささみのたたきを食べた父子がカンピロバクター食中毒を発症しました。父親はその後ギラン・バレー症候群を発症し、四肢の麻痺により後遺障害1級と認定されました。

原因となった飲食店は、1億円もの損害賠償金を支払うことになりました。

17/53

## ②ノロウイルス食中毒

### ノロウイルスとは

特徴	・感染力が強い ・アルコール消毒の効果が薄い
主な原因食品	・生や加熱不足の二枚貝 ・ウイルスに感染していた調理従事者により汚染された食品
潜伏期間	24～48時間
症状	下痢・おう吐・腹痛・発熱

18/53

### 食中毒事例

平成30年6月、福岡市民から保健所に「市内のホテルで行われた披露宴に出席したところ、約30名が体調不良を起こした。」との連絡があった。

調査の結果、患者の便からノロウイルスが検出された。  
また、**ホテルの調理従事者の便からもノロウイルスが検出**された。

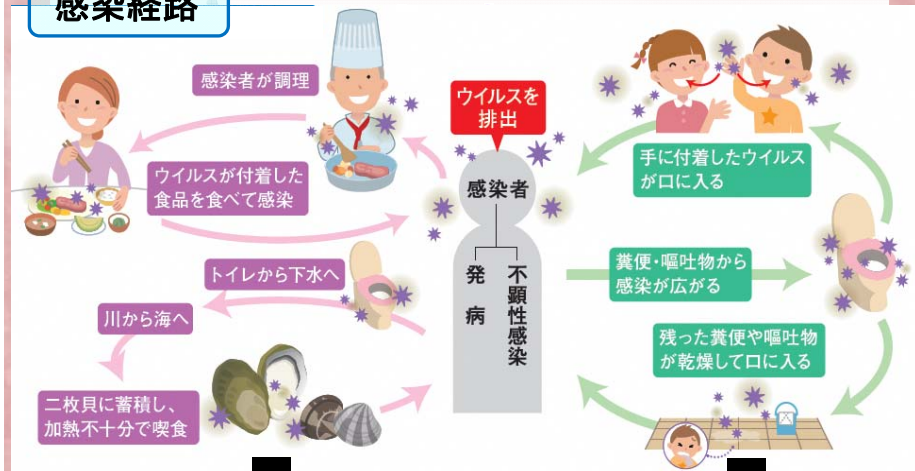
保健所は、ホテルが提供した食事が原因のノロウイルスによる食中毒と断定し、2日間の営業停止処分とした。

#### 本事例の原因

ノロウイルスに感染した調理従事者の手指を介して、食品がノロウイルスに汚染されたためと考えられた。

19/53

### 感染経路



ノロウイルス食中毒事件の8割は、調理従事者が原因と推定されています。

20/53

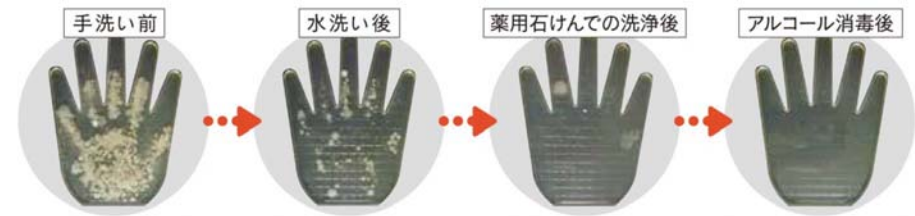


## 対策方法

- ◆調理前、トイレの後などには石けんを使った手洗いを徹底する。
  - ・「自分が感染しているかもしれない」という意識を持つ  
※症状が出ない「不顕性感染」の場合があります！
  - ・2度洗いが効果的！  
（「石けんをつけてもみ洗い→水ですすぐ」を2回）
- ◆調理器具を消毒する。  
（次亜塩素酸ナトリウムや熱湯による消毒）
- ◆食品は中心部まで十分に加熱する。  
（85℃～90℃で90秒以上）

21/53

## 汚れを落として消毒しましょう



まずは「石けん」  
そして「アルコール」

22/53

## 洗い残しの多いポイント

- 親指の周り
- 指先や爪
- 手のしわ
- 手首
- 指の間



23/53

①時計や指輪をはずします	②水で手を濡らします
③手洗い石けんをつけます	④手のひらをよくこすります

24/53



### ⑤手の甲、指の間をこすります



### ⑥親指を念入りに洗います



### ⑦指先をこすります



### ⑧爪ブラシで指先を洗います



27/53

### 対策方法

#### ◆従業員の健康チェックを毎日行う。

- ・体調が悪い人は調理に携わらない。
- ・同居家族に症状がある場合も注意。
- ・健康チェック表を作り、記録を保存する。

#### 調理業務点検表

年 月 日

◎個人別チェック表		・作業前・			
項目	氏名				
下痢・発熱等の体調異常はありませんか					
手指等に傷はありませんか					
衛生的な服装をしていますか					
裝飾品(指輪や時計)をはずし、爪を短く切っていますか					
作業場専用の履物を使っていますか					
手洗いは十分に行いましたか					
異常が確認された場合の対応等					

26/53

### 対策方法

#### ◆トイレは定期的に消毒する。

- ・ドアノブや水洗レバー等、手で触るところは次亜塩素酸ナトリウムで消毒。



#### ◆トイレには作業着のまま行かない。

- ・着替える, エプロンを外す (作業着の置き場を作る など)
- ・靴を履き替える (トイレ用スリッパを用意する など)

#### ◆嘔吐物は適切に処理する。

- ・嘔吐物処理キットを常備し, 消毒も含め正しい吐物処理を習得しておく。

27/53

### 吐物処理方法

#### 注意事項

- ①調理従事者は吐物処理を行なわない。
- ②吐物処理中は換気に注意する。
- ③感染力が強いので, 吐物を扱げないよう処理する。

#### 必要な物

衛生手袋 (2枚重ね)  
使い捨てマスク  
使い捨てエプロン  
靴カバー (ビニール袋等で代用)

ペーパータオル(1包)  
ビニール袋 (廃棄用複数枚)  
消毒液  
(0.1%次亜塩素酸ナトリウム)

28/53

①使い捨てのペーパータオルなどで汚物の外側から内側に向かって静かに拭き取る。



同一面でこすると  
汚染を拡げるので、  
注意しましょう！

29/53

②使用したペーパータオルはすぐにビニール袋にいれ、さらに0.1%次亜塩素酸ナトリウムをペーパータオルに染みこむ程度に入れる。



30/53

③ビニール袋はしっかり口を締めて廃棄する。



ビニールを  
2重にする

31/53

④汚物が付着していた床及びその周囲は0.1%次亜塩素酸ナトリウムを染みこませたペーパータオルで覆うか、浸すように拭く。



10分間放置し、  
水拭き

32/53



⑤処理後は使用した手袋（外側）をはずし、マスク、エプロン、靴カバーを取り除き、ビニール袋に入れ、最後に手袋（内側）をはずす。

⑥しっかり手洗いをを行い、**汚染場所の換気**を十分に行う。



吐物処理動画⇒ [ふくおかチャンネル](#) / [ノロ](#) [検索](#)

「これでバッチリ！ノロウイルス～吐物の処理方法～」

33/53

## 消毒液の作り方



- 市販の塩素系漂白剤(次亜塩素酸ナトリウム)で可
- 作り置きはできない(失活するため)
- 容器に「濃度、次亜塩素酸ナトリウム」を表記する

34/53

## 消毒液の作り方

### 問題

塩素濃度約5%の漂白剤を10mLを使って1,000ppmの消毒液を作ります。およそ何mLの水が必要ですか？

### ポイント

$$\frac{1,000,000 \text{ ppm}}{1,000 \text{ ppm}} = 100\%$$

$$\frac{1,000,000 \text{ ppm}}{10,000 \text{ ppm}} = 0.1\%$$

### 問題

塩素濃度約5%の漂白剤を10mLを使って0.1%の消毒液を作ります。およそ何mLの水が必要ですか？

35/53

## 消毒液の作り方

### 問題

塩素濃度約5%の漂白剤を10mLを使って0.1%の消毒液を作ります。およそ何mLの水が必要ですか？

### 答え

$$5\% \times 10 \text{ mL} \div X \text{ mL} = 0.1\%$$

$$X \text{ mL} = 5 \times 10 \div 0.1$$

$$= 500 \text{ mL}$$

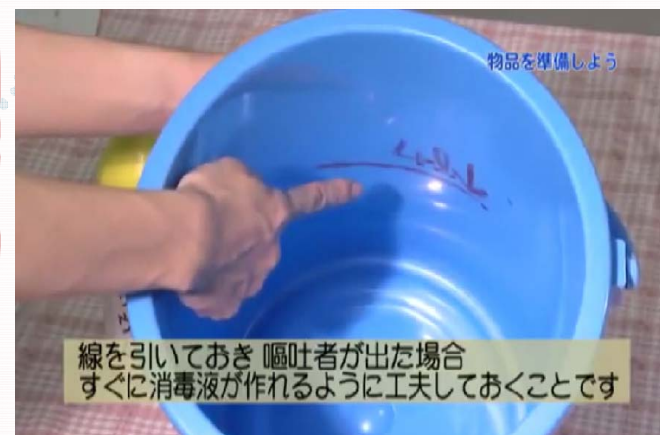
36/53

## 消毒液の作り方

	ペットボトルキャップ 2杯弱(8ml)	+	2L ペットボトル		調理器具の 消毒(0.02%)
		水で薄める			
	ペットボトルキャップ 2杯(10ml)	+	500ml ペットボトル		おう吐物等の 消毒(0.1%)
		水で薄める			

- 市販の塩素系漂白剤(次亜塩素酸ナトリウム)で可
- 作り置きはできない(失活するため)
- 容器に「濃度、次亜塩素酸ナトリウム」を表記する

37/53



キャップ2杯(10mL)に  
水500mL

38/53

## 吐物処理方法

### 注意事項

- ①調理従事者は吐物処理を行なわない。
- ②吐物処理中は換気に注意する。
- ③感染力が強いので、吐物を拡げないように処理する。

### 必要な物

衛生手袋(2枚重ね)	ペーパータオル(1包)
使い捨てマスク	ビニール袋(廃棄用複数枚)
使い捨てエプロン	消毒液
靴カバー(ビニール袋等で代用)	(0.1%次亜塩素酸ナトリウム)

39/53

ご清聴 ありがとうございました