

令和7年度 宮城野区給食施設関係者研修会

給食施設の衛生管理のポイント

令和7年6月18日（水）
宮城野区保健福祉センター衛生課 佐々木

1

本日の講習内容

- 1 給食施設での食中毒発生状況
- 2 事例から考える食中毒防止対策
 - (1) ウエルシュ菌
 - (2) ノロウイルス
 - (3) カンピロバクター
 - (4) 黄色ブドウ球菌
- 3 保健所立入時の確認事項
- 4 事前質問への回答

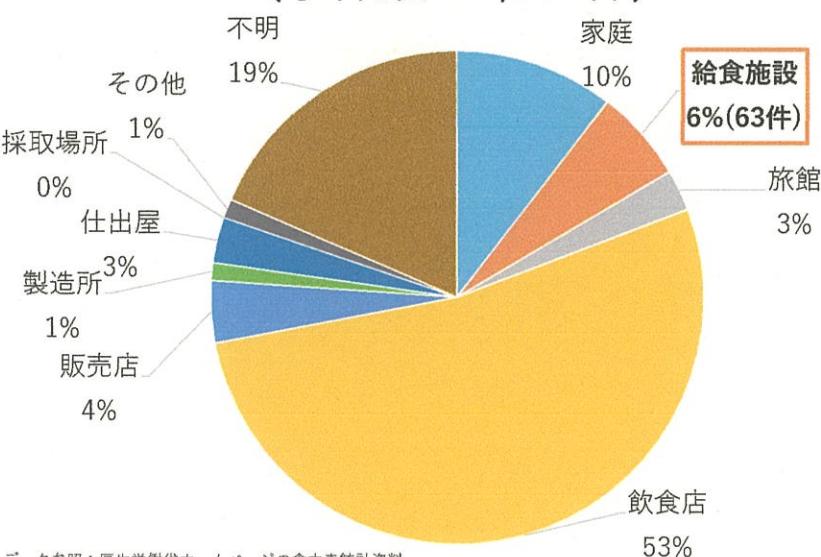


2

1 給食施設での食中毒発生状況

3

令和6年 施設別食中毒発生状況
(事件数：1,037件)



データ参照：厚生労働省ホームページの食中毒統計資料

4

2

給食施設で多い食中毒原因物質 (令和4年～令和6年)

順位	令和4年	令和5年	令和6年
1	ウエルシュ菌	ウエルシュ菌	ノロウイルス
2	ノロウイルス	ノロウイルス	ウエルシュ菌
3	カンピロバクター	黄色ぶどう球菌	カンピロバクター サルモネラ属 菌

データ参照：厚生労働省ホームページの食中毒統計資料



5

2 事例から考える食中毒防止対策

- (1)ウエルシュ菌
- (2)ノロウイルス
- (3)黄色ブドウ球菌
- (4)カンピロバクター

6

(1) ウエルシュ菌

特徴	<ul style="list-style-type: none">人や動物の腸管内、土壤・水中などの自然界に広く分布酸素があると増殖しにくい（偏性嫌気性菌）10~52°Cで増殖可能 (至適温度43~47°C、他の食中毒菌と比べて高い)体内に入った菌が腸管内で芽胞をつくる際に毒素を産生する（毒素が食中毒の原因）
症状等	<ul style="list-style-type: none">潜伏期間：6~18時間（平均10時間）主な症状：下痢、腹痛（嘔吐や発熱はまれ）
原因食品	<ul style="list-style-type: none">肉、魚介類、野菜類を含む煮物（シチューやカレーなど）

7

芽胞とは

- 芽胞菌（ウエルシュ菌等）は、栄養型と芽胞型の二つの形態をとる。
- 芽胞とは、菌を覆うかたい殻で、加熱や乾燥などに強い耐性を示す。
- 菌は、環境条件が悪くなると芽胞を作って生存する。

芽胞は長期間生残し、加熱や乾燥などに強い。
芽胞によっては、加熱では死滅しないことがあるので、要注意！

概念図

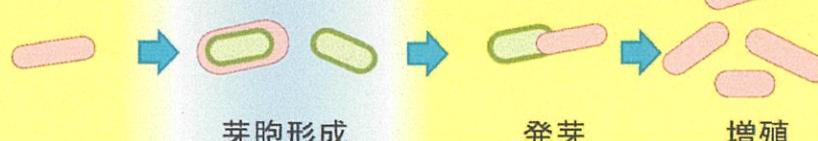
加熱中

増殖至適温度(43~45°C)

増殖に適した条件

増殖し難い条件

増殖に適した条件



出所：食品安全委員会 モニター会議議論（平成26年） 伝に立つ食中毒の知識

8

食中毒事例（ウエルシュ菌）

発生年月日	令和5年5月7日
施設	介護付き有料老人ホーム
発症者／喫食者	98名／250名
原因食品	不明(5月7日(日)の夕食)
調理工程	じゃがいも煮物 <5/6> 原材料の下処理 <5/7> 下茹で→煮込み→常温保管(13時~17時) →再加熱(温度記録なし)→盛付
原因	<ul style="list-style-type: none"> • 調理後の常温保管(主たる原因) • 再加熱が適切に行われていなかった可能性 (食べやすい温度帯までの加熱)

9

原因と対策 (ウエルシュ菌食中毒)

原因	不備な取扱い	対策
室温で放置	<ul style="list-style-type: none"> • 寸胴鍋のまま常温保管 • 冷却ルールや記録なし 	<ul style="list-style-type: none"> • 小分けし冷却 ※全体を均一に速やかに冷却 • 常温での保管は極力短くする
再加熱が不適切	<ul style="list-style-type: none"> • 再加熱が不適切 (食べやすい温度帯までの加熱、加熱の記録なし) 	<ul style="list-style-type: none"> • よくかき混ぜ、 全般的に十分加熱する (75°C、1分以上)

10

ウエルシュ菌食中毒対策 (まとめ)



ポイント	対策
冷却	<ul style="list-style-type: none">菌が増えないように小分けし速やかに冷却 (30分以内に20°C付近、又は60分以内に10°C付近を遵守する)
再加熱	<ul style="list-style-type: none">よくかき混ぜ、全体的に十分加熱する (75°C、1分以上)
保管	<ul style="list-style-type: none">調理後、2時間以内に喫食できるように提供する調理後は菌が増えないように10°C以下、又は65°C以上で保管する

11

11

(2) ノロウイルス

特徴	<ul style="list-style-type: none">感染力が強い（10～100個で感染）非常に小さいため、1度の手洗いでは除去不可アルコールは効きにくいが、塩素消毒は有効
<p style="text-align: center;">〔日常の消毒塩素濃度：200ppm以上 吐物処理：1000ppm以上〕</p>	

- 不顕性感染者（病原体に感染しても発症しない状態）による食品の二次汚染が多い
- 症状が治まっても2週間～1ヶ月ウイルスが排泄**

症状等	<ul style="list-style-type: none">潜伏期間：1～2日主な症状：吐き気、嘔吐、下痢、腹痛、発熱等
-----	---

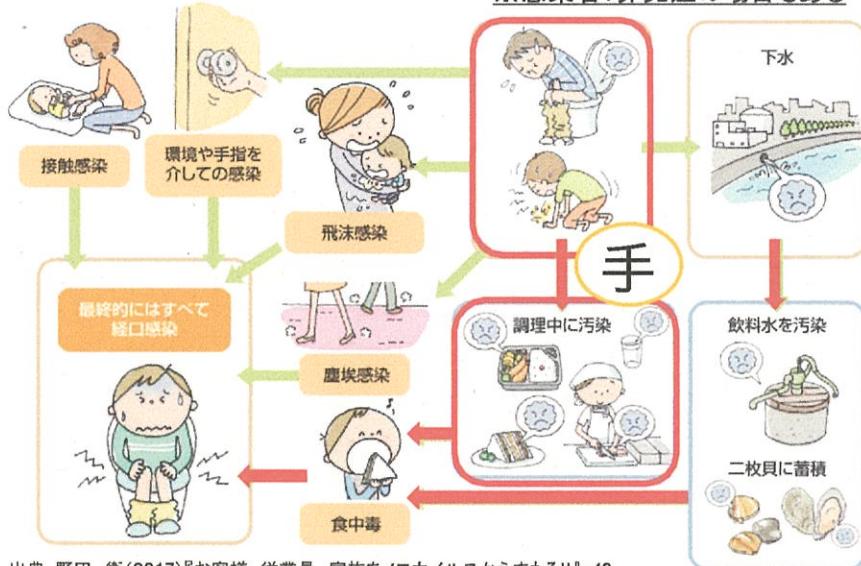
原因食品	<ul style="list-style-type: none">未加熱食品、加熱後に手が触れる工程がある食品二枚貝
------	--

12

12

ノロウイルスの感染経路

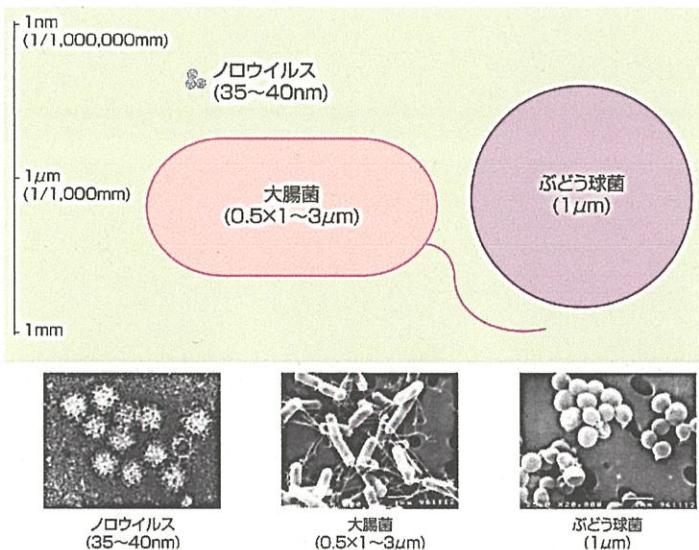
※感染者：非発症の場合もある



出典:野田 衛(2017)『お客様 従業員 家族をノロウイルスからまもる!!』p40
公益社団法人日本食品衛生協会

13

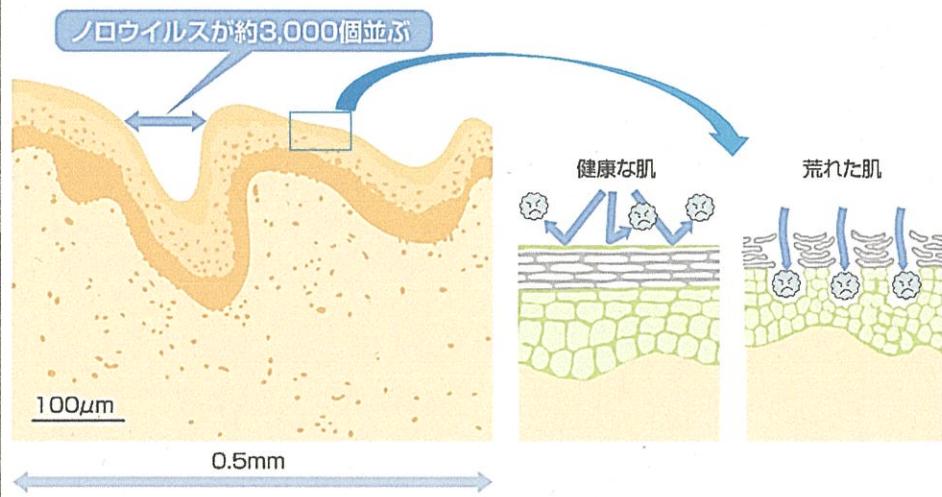
ノロウイルスの大きさ



出典:野田 衛(2017)『お客様 従業員 家族をノロウイルスからまもる!!』p26 公益社団法人日本食品衛生協会
写真は広島市衛生研究所提供

14

皮膚の断面のイメージ



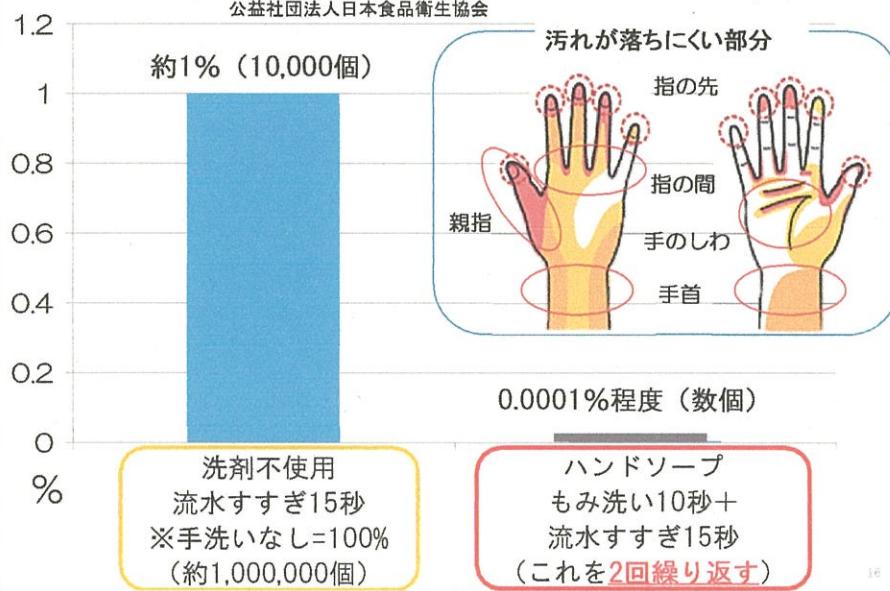
出典：野田 衛（2017）『お客様 従業員 家族をノロウイルスからまもる!!』p84
公益社団法人日本食品衛生協会

15

15

手洗い方法によるウイルス量の減り方

ウイルス量データ：野田 衛（2017）『お客様 従業員 家族をノロウイルスからまもる!!』p86
公益社団法人日本食品衛生協会

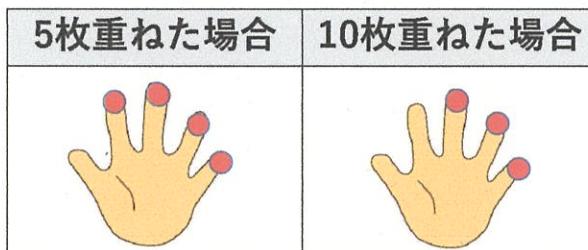


16

ウイルスはどうやって手に付くのか ～排便後の手指の汚染～

<実験内容と結果>

代替ウイルス液を樹脂製のまな板の上におき、トイレットペーパー（ダブル）で拭き取った結果、以下のとおり指からウイルスが検出された。



参照：東京都感染症情報センター「ノロウイルス対策緊急タスクフォース」
最終報告 p16

17

トイレの汚染箇所

- ・ ウィルス等が付着するのは、**排便後に触れる箇所**
- ・ **「他人のウイルス等=他人の糞便」**
- ・ 手洗い不足は、自分が感染したり食品を汚染して食中毒に繋がる



これらの場所は、**塩素系消毒剤**で消毒をしましょう

厨房内にウイルスを持ち込まないために
トイレ利用時のルールを決めておく。
(例) 作業着をどこまで脱ぐか、履物の交換

18

食中毒事例（ノロウイルス）

発生年月日	令和6年2月22日
施設	サービス付き高齢者住宅
発症者／喫食者	13名／37名
原因食品	2月21日に提供された夕食
調査結果と考察	<ul style="list-style-type: none">調理者1名からノロウイルス検出 <u>（体調不良はなし（記録あり））</u> <u>（発生日の2日前にカキを喫食していた）</u>使い捨て手袋を使用しており、 <u>着用前の手洗いのルールはなかった。</u>調理はワンオペレーションで行われていた。

19

19

原因の考察と対策 (ノロウイルス食中毒)

原因の考察	対策
調理従事者に 不顕性感染者がいた	正しい手洗い 検便の実施
手袋の着用前ルールが なかった	正しい手洗い

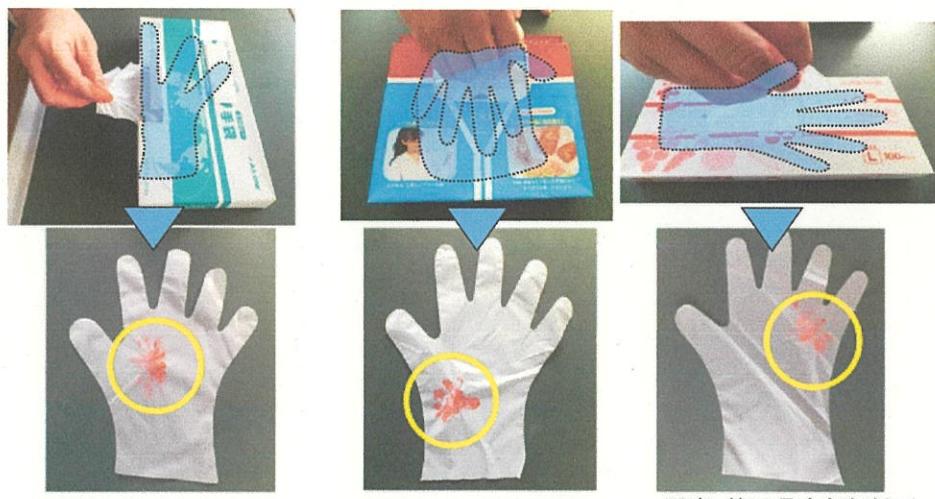
<調理従事者の給食の喫食について>

大量調理マニュアルでは、「原則として、調理従事者等は当該施設で調理された食品を喫食しないこと」と規定。
ただし書きもあるが、不顕性感染の場合は、原因究明に支障をきたす可能性もある。

20

20

使い捨て手袋の汚染



写真：静岡県東部保健所

21

ノロウイルス食中毒対策 (まとめ)

ポイント	対策
手洗い	• 2回洗う
加熱	• 中心部が85～90°Cで90秒以上
消毒	• 次亜塩素酸Naで消毒 • 日常的な消毒：200ppm以上 • 吐物等の処理：1000ppm以上

22

22

(3) カンピロバクター



特徴	<ul style="list-style-type: none">家畜やペットが保菌特に、鶏の保菌率は50～80%と高い (汚染率は養鶏場により異なるため、100%の所もある)概ね25～42°Cで発育少ない菌数で感染乾燥に弱い
症状等	<ul style="list-style-type: none">潜伏期間：2～7日（通常2～3日）症状：発熱（38～39°C）、倦怠感、頭痛、下痢 ※重症化するとギラン・バレー症候群（末梢神経の障害）を発症
原因食品	<ul style="list-style-type: none">加熱不十分の食肉食肉から二次汚染された食品

23

23

食中毒事例（カンピロバクター）

発生年月日	令和5年7月22日
施設	保育施設
発症者／喫食者	58名／154名
原因食品	不明
調査結果	<ul style="list-style-type: none">加熱した鶏肉の中心温度は90°C以上だった加熱調理で生じた水分を調理室のシンクに廃棄していた中心温度の測定は1か所のみだったシンクや調理台の取扱い区分が曖昧だった調理員の検便や検食からはカンピロバクター不検出

24

24

原因と対策 (カンピロバクター食中毒)

原因	不備な取扱い	対策
中心温度の測定が不十分	<ul style="list-style-type: none"> 中心温度の測定個所は1か所のみだった 	<ul style="list-style-type: none"> 加熱中の温度ムラを考慮し、中心温度の測定を3か所で行う。
二次汚染対策が不十分	<ul style="list-style-type: none"> 作業台及びシンクについて加熱前の食品と加熱済・消毒済の食品の取り扱い場所が曖昧 	<ul style="list-style-type: none"> 作業場所の使い分け 作業切替え時は、消毒を実施



25

カンピロバクター食中毒対策 (まとめ)



注意する工程	対策
加熱	<ul style="list-style-type: none"> 中心温度が75°Cで1分以上
二次汚染	<ul style="list-style-type: none"> 作業場所や器具は、用途によって使い分ける 併用する場合は、洗浄と消毒を実施する

26

26

(4) 黄色ぶどう球菌



特徴	<ul style="list-style-type: none">化膿菌と呼ばれ、傷口、咽頭、鼻、頭髪、腸管内等に存在菌が産生する毒素が食中毒の原因毒素は、加熱や消毒では無毒化しない菌は10°C以下では毒素を產生しない
症状等	<ul style="list-style-type: none">潜伏期間：30分～6時間症状：悪心、吐き気、嘔吐（特に激しい）、腹痛、下痢
原因食品	<ul style="list-style-type: none">おにぎり、弁当、そうざい、菓子など

27

27

食中毒事例（黄色ぶどう球菌）

発生年月日	令和4年4月22日
施設	学校 食堂
発症者／喫食者	52名／141名
原因食品	味噌野菜炒め チキンの赤ワイン煮
不備な取扱い	<ul style="list-style-type: none">手湿疹があったが記録なし手袋の交換ルールなし温蔵庫の故障

28

28

原因と対策 (黄色ぶどう球菌食中毒)



原因	不備な取扱い	対策
手指の傷	<ul style="list-style-type: none"> 問題ない旨の記録 問題意識の欠如 	<ul style="list-style-type: none"> 傷の有無を記録する 清掃や消毒が傷の原因となるないよう用具や手順の見直し
手袋の不適切な使用	<ul style="list-style-type: none"> 手袋の長時間の使用 	<ul style="list-style-type: none"> 交換時期のルールを決める
温蔵庫の故障	<ul style="list-style-type: none"> 庫内温度の表示なし 内部温度の測定検証なし 	<ul style="list-style-type: none"> 温蔵庫の内部温度のモニタリング

29

黄色ぶどう球菌食中毒対策 (まとめ)

- 1 指に傷のある人は直接食品に触れない。
耐水性絆創膏+手袋着用

作業中、鼻や頭に触らない
 - 2 手洗いの徹底
 - 3 食品の温度管理の徹底
10°C以下の低温では増えない
 - 4 調理後早く食べる
- つけない
- ふやさない

30

3 保健所立入時の確認事項

31

31

保健所では、
どのような視点で何を確認するのか？

大前提として

大量調理施設衛生管理マニュアル（以下、大量調理マニュアル）
に沿った衛生管理がなされているか

	調理場巡視	記録
確認事項	<ul style="list-style-type: none">・ 使用している設備・ 二次汚染の可能性・ 清掃状況・ 保存食	<ul style="list-style-type: none">・ 加熱条件・ 冷却条件・ 調理から喫食までの時間・ 調理後の保管状況・ 調理従事者の健康状況・ 設備の点検状況等

32

32

大量調理マニュアルについて

同一メニューを1回300食以上又は
1日750食以上を提供する調理施設に適用。

<上記以外の施設について>

「大量調理マニュアルの趣旨を踏まえた衛生管理の徹底を図る」こと

- ①衛生上支障がなければ、「大量調理マニュアル」を参照し、各施設の実態に応じ、自ら衛生管理計画を作成、管理することも可能
- ②「大量調理マニュアル」を活用していない施設は、関係業界団体が作成したHACCPの手引書を参考とすることも可能

保健所では、大量調理マニュアルを使用していない施設でも、食中毒防止の観点から、大量調理マニュアルに沿った指導を実施。小中規模施設は、個別対応。

33

調理場巡視



項目

確認事項

使用している設備や器具等	<ul style="list-style-type: none">・ 加熱や冷却をどのように行っているか・ 中心温度の測定方法
二次汚染の可能性	<ul style="list-style-type: none">・ 器具や設備の使い分け・ どこでどのような作業を行うか
清掃状況	<ul style="list-style-type: none">・ 使用している洗浄剤や消毒剤・ 清掃のタイミング
保存食	<ul style="list-style-type: none">・ 各材料ごと50g程度 – 20°C以下で2週間

34

34

記録①



項目	確認事項
加熱条件	<ul style="list-style-type: none"> 開始・終了時間、中心温度 <u>※75°C、1分以上の加熱</u> (ノロウイルス対策の場合、85~90°Cで90秒以上) <p>→食中毒菌の死滅</p>
冷却条件	<ul style="list-style-type: none"> 開始・終了時間、中心温度 <u>※30分以内に20°C付近、60分以内に10°C付近</u> <p>→食中毒菌（主に芽胞菌）の増殖防止</p>
調理後の保管状況	<ul style="list-style-type: none"> <u>10°C以下、又は65°C以上</u>での保管 (調理終了後提供までに30分以上要する場合) <p>→食中毒菌の増殖防止</p>

35

35

記録②



項目	確認事項
調理後喫食までの時間	<ul style="list-style-type: none"> 調理終了から喫食までの時間 <u>※2時間以内</u> <p>→食中毒菌の累積曝露時間内か ※事前質問のスライドで説明</p>
調理従事者の健康状況	<ul style="list-style-type: none"> 日々の健康チェック表、月1回の検便結果 <p>→体調不良者や健康保菌者を確認する体制と問題があった場合の対処方法</p>
設備の点検状況等	<ul style="list-style-type: none"> 冷凍冷蔵庫の温度記録、室温・湿度 <p>→食材の保管状況、調理場の環境</p> <ul style="list-style-type: none"> 温度計の校正記録 <p>→正しく測定できているか</p>

36

36

令和6年度の指導事例

- ・記録の訂正は、修正テープは使用せず、見え消しで行うこと。
- ・配膳車のタイヤを消毒する場合は、電解水ではなく200ppm以上の次亜塩素酸Naで行うこと。
- ・中心温度計の校正を行い、誤差範囲内であるかを確認すること。
- ・冷却開始及び終了時間、その際の食品の中心温度を記録すること。
- ・包丁まな板殺菌庫のUVランプ交換時期について確認のこと。
- ・納品時の温度が高い場合は、返品交換の対応を適切に行うこと。
- ・床や壁の剥がれの計画的な修繕。
- ・調理後提供までに30分以上要する場合は、10°C以下又は65°C以上で保管すること。
- ・薬剤を別容器に移して使用する際は、内容物が分かるように記入すること。
- ・冷凍庫冷蔵庫に隔測温度計を設置すること。
- ・実施している害虫駆除の記録を残すことが望ましい。
- ・爪ブラシの共用は行わず、個人用のものを設置することが望ましい。

37

まとめ

◆大量調理マニュアルには、

食中毒防止のポイントが示されている

- ・食中毒菌の死滅 → 加熱条件
- ・食中毒菌の増殖防止
→ 冷却条件、調理後の保管温度
- ・食中毒菌の累積曝露時間
→ 調理後から喫食までの時間
- ・二次汚染対策 → 手洗い、器具等の洗浄消毒等



◆実施結果は適切に記録

- ・記録なし = 実施していない



38

38

ご清聴ありがとうございました

