

社会福祉施設等における食中毒対策について

佐久保健福祉事務所 食品・生活衛生課

1. 社会福祉施設等における食中毒の特徴

社会福祉施設や学校など給食を提供する施設では、1回でまとめて調理し多くの人数に提供するため、集団食中毒・大量被害になる可能性が高いです。

2. 社会福祉施設等における食中毒予防

(1) 衛生管理の徹底について

令和3年6月から、食品等を取り扱う事業所（施設）では、HACCP（ハサップ）に沿った衛生管理を実施することが制度化されました。

多くの社会福祉施設等で衛生管理の参考にしている「大量調理施設衛生管理マニュアル」等（※1）は、HACCP の概念に基づき作成されているため、大量調理施設衛生管理マニュアル等により衛生管理を実施している事業所（施設）では、新たな取組みは必要ありません。

なお、これ以外の方法により衛生管理を実施する場合は、事業者団体が作成し厚生労働省が確認した手引書（※2）により衛生管理を行います。

※1：「大量調理施設衛生管理マニュアル」、「学校衛生管理基準」など

※2：「HACCP の考え方を取り入れた衛生管理のための手引書～委託給食事業者～」など

(2) 大量調理施設衛生管理マニュアル

集団給食施設等における食中毒を予防するために、HACCP の概念に基づき、調理過程における重要管理事項およびその方法を示しています。

① 原材料受入れ及び下処理段階における管理を徹底する。

原材料は納入時確認し記録する、野菜・果物を加熱せず供する場合は消毒する等

② 加熱調理する食品は中心部まで十分加熱し、食中毒菌等をやっつける。

中心温度 75℃で 1 分間以上（ノロウイルスに対しては、90℃で 90 秒間以上）

③ 調理した食品の二次汚染防止を徹底する。

手洗い、作業場所の区分け、器具・容器等の洗浄・消毒、使用水の管理等

④（食中毒菌の増殖を防ぐため）原材料および調理後の食品の温度管理を徹底する。

保存等は 10℃以下もしくは 65℃以上で管理、調理終了後 2 時間以内に喫食する等

⑤ その他

便所の位置および衛生管理、ネズミや昆虫対策、調理従事者の衛生管理、廃棄物等

3. 食中毒（疑い含む）が発生した場合

(1) 医療機関への連絡と受診

命が一番大事です。

(2) 感染の拡大防止について

食中毒であっても、感染症であっても、患者の拡がりを防止することは非常に重要です。以下について注意、対応をお願いします。

- 嘔吐物や排泄物の次亜塩素酸ナトリウム液等を使用した適切な処理。
- 職員間での情報の共有。
- 職員の体調管理、手洗いの徹底。
- 食品の二次汚染の防止、器具または容器等の消毒。

(3) 調査への協力

以下のような場合には、食中毒を疑い食品衛生法により保健所では調査を行います。

- 患者等から食中毒原因菌が検出されたと医師から連絡があった場合
- 食中毒患者等を診察とした医師から届出がされた場合 等

◎ 調査に必要な情報について

- (1) 発症者数
- (2) 症状等（受診等の状況）
- (3) 発症日時
- (4) 喫食状況（発症から遡り 2 週間のメニュー）
- (5) 施設入所者等の場合、居室や階などの状況
- (6) 職員（特に調理従事者）の健康状態
- (7) その他参考となる事項（周囲でのエピソード） など

記録が非常に大切です。

（記録があることで解決が早くなることもあります。）

なお、食品衛生法による調査では、施設で提供した食事が食中毒の原因であるのか、そうでないのかを判断します。

調査の結果、施設の食事が原因の食中毒と判断した場合は食品衛生法に基づき施設に対する措置（営業停止など）を行います。

措置は慎重にしなければいけません。

そのためにも、**きちんとした調査が必要になります。**

また、食中毒と感染症では、対応方法が違うこともあります。

(4) 保健所への連絡について

平成 17 年 2 月 22 日付け厚生労働省老健局計画課長通知「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」（老発 0222001 号）により報告する。

【参考】

I. 社会福祉施設等で特に気を付けてもらいたい食中毒の原因になる細菌・ウイルス

細菌・ウイルス名	時間*1	主な症状	その他
腸管出血性大腸菌	1～14日	腹痛、(出血を伴う)下痢	ベロ毒素により腎障害などを引き起こし、子供や高齢者では命に関わることもある。
ノロウイルス	24～48時間	おう吐、下痢、腹痛	冬場の発生が多い(これからの時期、特に注意が必要)。大規模化しやすく、食中毒患者数では最も多い。
サルモネラ属菌	8～72時間	吐き気、おう吐、腹痛、下痢	卵、肉類に注意。 特に高齢者では重症化しやすいので注意。
ウエルシュ菌	6～18時間	急激なおう吐、吐き気、下痢	カレーや煮付け料理が原因の食品となることが多い。(前日の調理、作りおき注意。)
カンピロバクター	2～5日	吐き気、腹痛、下痢、発熱	鶏肉に注意。 まれに重篤な後遺症(ギランバレー症候群)を発症する。

*1: 食中毒の原因になる細菌・ウイルスが体内に入ってから症状が出るまでの時間(潜伏期間)

II. 食品を取扱う各場面におけるリスクについて

場面	リスク	リスクの原因	リスクの除去
調理	原材料、既製品の食品(そうざい等)に食中毒菌が付着	—	加熱*2 有→○ 加熱*2 なし→消毒*3 有→○ 加熱*2 なし→消毒*3 なし→×
		調理員	体調管理、服装、手洗い
	食品に食中毒菌が付着	調理器具等	洗浄、消毒(殺菌)、適切な保管
配送・配膳	食中毒菌の増殖	環境	適切な温度管理
	食品に食中毒菌が付着	環境	運搬車の清潔、廊下等の清掃、嘔吐物等の処理
		職員	体調管理、手洗い、マスク等
介助	食品に食中毒菌が付着	環境	部屋の清掃、嘔吐物等の処理
	器具(スプーン等)を介して	職員	体調管理、手洗い、マスク等
その他	食品でないものの誤食、誤飲	環境・職員	別の場所に移す等

*2: 75℃1分以上(ノロウイルスは、90℃90秒以上)

*3: 次亜塩素酸ナトリウムなど(食品、添加物等の規格基準に適合したもの)

- 1 食中毒の原因となる細菌・ウイルスは色々あります。時には、胃腸障害(おう吐や下痢など)以外の症状を引き起こし命に関わる場合もありますので注意が必要です。
- 2 食中毒を予防するには、調理時だけでなく、その後も注意が必要です。そのためにも、職員の体調管理、手洗いをきちんと行うことがとても重要です。