

**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～



令和3年5月
初版

公益社団法人日本給食サービス協会
公益社団法人日本メディカル給食協会

食べ物と健康・食品と衛生

新食品衛生学要説

2022年版

廣末トシ子 編
安達修一

医歯薬出版株式会社

○HACCPとは？

HACCPとは、世界で標準的に活用されている衛生管理の手法です。

日本では2020年6月1日に食品衛生法の一部を改正する法律が施行され、食品取扱い事業者はこの手法に沿った衛生管理を構築し運用していくことが制度化されました。

「HACCPの考え方を取り入れた衛生管理」では、衛生管理計画や記録によって衛生管理の「見える化」が求められています。

①衛生管理計画の
作成



②手順書作成
※必要に応じて作成



③計画に基づく
実施



④確認・記録



・多くの自治体のホームページで『HACCPの概念に基づき策定されている「大量調理施設衛生管理マニュアル」に従って衛生管理を実施している場合は、新たな対応は必要はありません。同マニュアルを衛生管理計画としてその計画を実行し、記録してください。ただし、これまで「大量調理施設衛生管理マニュアル」を活用していない施設においては、関係業界団体等が作成し、厚生労働省が内容を確認した手引書を参考にしてHACCPに沿った衛生管理を実施してください（堺市のホームページより引用）。』と同等の記載がされています。



○想定している対象業種、業態、施設規模、従業員数

本手引書が主に対象としている業種、業態、施設規模、従業員数、対象食品は以下の通りです。

- 対象業態：学校、病院、介護老人保健施設、老人保健施設、児童福祉施設、社会福祉施設、寄宿舍、事業所で特定の者に対して継続的に食事を提供する委託給食事業者

※配送は含みません。配送等を行う委託給食事業者は、別途衛生管理を検討する必要があります。

→「医療・福祉施設を対象とするセントラルキッチンにおけるHACCPの考え方を取り入れた衛生管理の手引書」参照

- 対象となる施設の規模：食数等の規模に関わらない
- 対象となる従業員数：1施設当たり1名～

○給食業態の食中毒発生状況

厚生労働省の食中毒統計資料から、給食関連施設で発生した食中毒発生件数と患者数を過去5年分集計したところ、以下のような結果となりました。発生件数ではノロウイルスが最も多く、ウェルシュ菌やカンピロバクターによる食中毒も毎年発生しています。

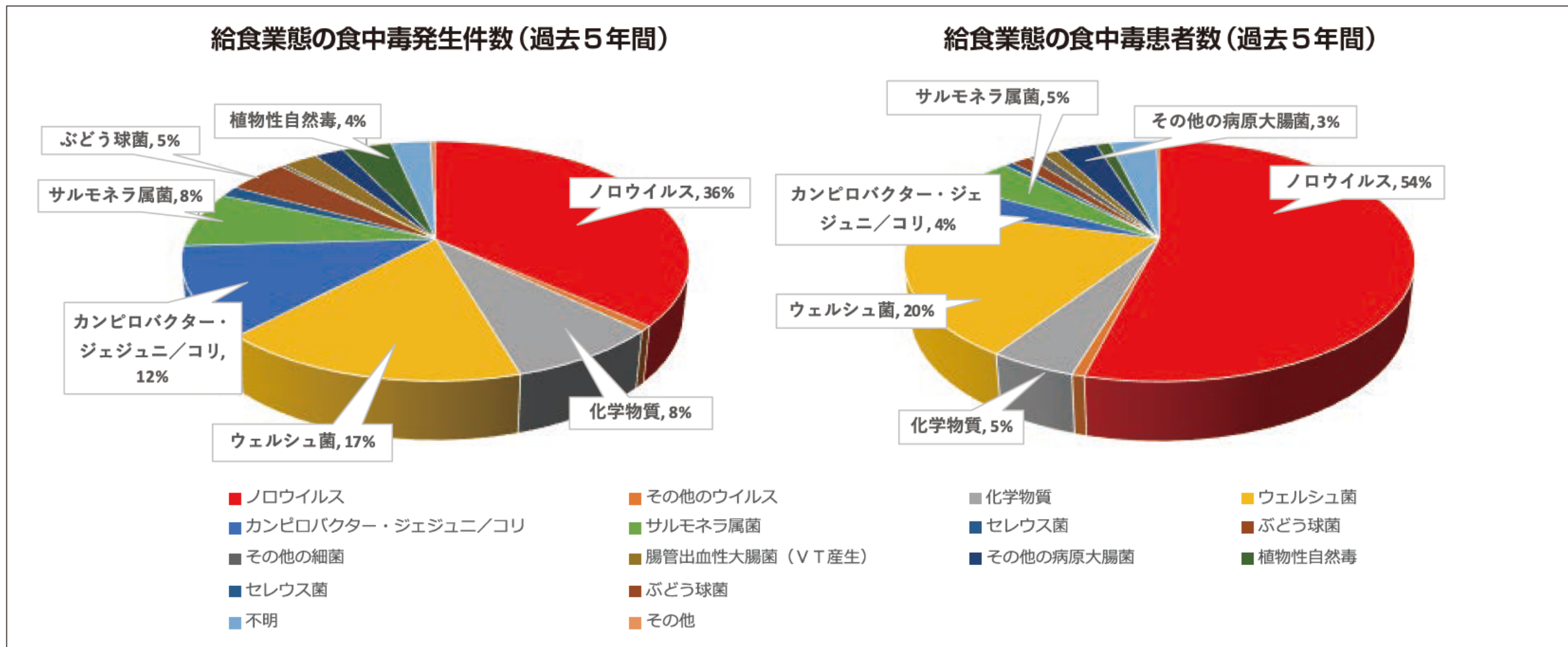
発生件数	R2	H31/R1	H30	H29	H28	計
ノロウイルス	6	14	18	27	32	97
その他のウイルス	1		1			2
化学物質	6	4	6	1	5	22
ウェルシュ菌	10	12	7	5	10	44
カンピロバクター・ジェジュニ/コリ	5	7	6	8	6	32
サルモネラ属菌	8	2	1	3	6	20
セレウス菌		1	2		1	4
ぶどう球菌	7	1	2	1	1	12
その他の細菌					1	1
腸管出血性大腸菌（V T産生）		1	3		3	7
その他の病原大腸菌	1		2	1	2	6
植物性自然毒		1	1	4	4	10
不明	3	1	3	1		8
その他		1				1
						266

化学物質の殆どは
ヒスタミンが原因

患者数	R2	H31/R1	H30	H29	H28	計
ノロウイルス	204	468	1063	2782	1989	6506
その他のウイルス	17		64			81
化学物質	132	124	207	22	74	559
ウェルシュ菌	401	438	891	200	462	2392
カンピロバクター・ジェジュニ/コリ	146	79	49	72	124	470
サルモネラ属菌	233	82	48	106	99	568
セレウス菌		28	44		12	84
ぶどう球菌	94	15	40	5	15	169
その他の細菌					140	140
腸管出血性大腸菌（V T産生）		6	50		84	140
その他の病原大腸菌	118		133	44	76	371
植物性自然毒		16	13	43	53	125
不明	51	21	244	112		428
その他		27				27
						12060

※厚生労働省 食中毒統計資料より、東京サラヤにて集計したもの(2021年4月時点/令和2年確定値まで)

ノロウイルス、ウェルシュ菌は、1件当たりの患者数が多く、食中毒が大規模化し易いことが分かります。



給食施設で発生し易い食中毒事故をしっかりと理解・把握し、自社で食中毒事故を起こさないために衛生管理の計画を立て、確実に実施してください。

3. 一般衛生管理

一般衛生管理のルールを確認してください。記録が必要と思われるポイントには  のマークを記載していますので、記録様式も参考にして自社の衛生管理計画を整理してください。

食品取扱者の衛生管理

下痢やおう吐、発熱等体調が悪い時は、ノロウイルスや食中毒菌を保有している可能性が高くなります。出勤せずに、責任者に申し出ましょう。また、健康状態を就業前に記録しましょう。



● 健康状態の申告

作業前の健康状態



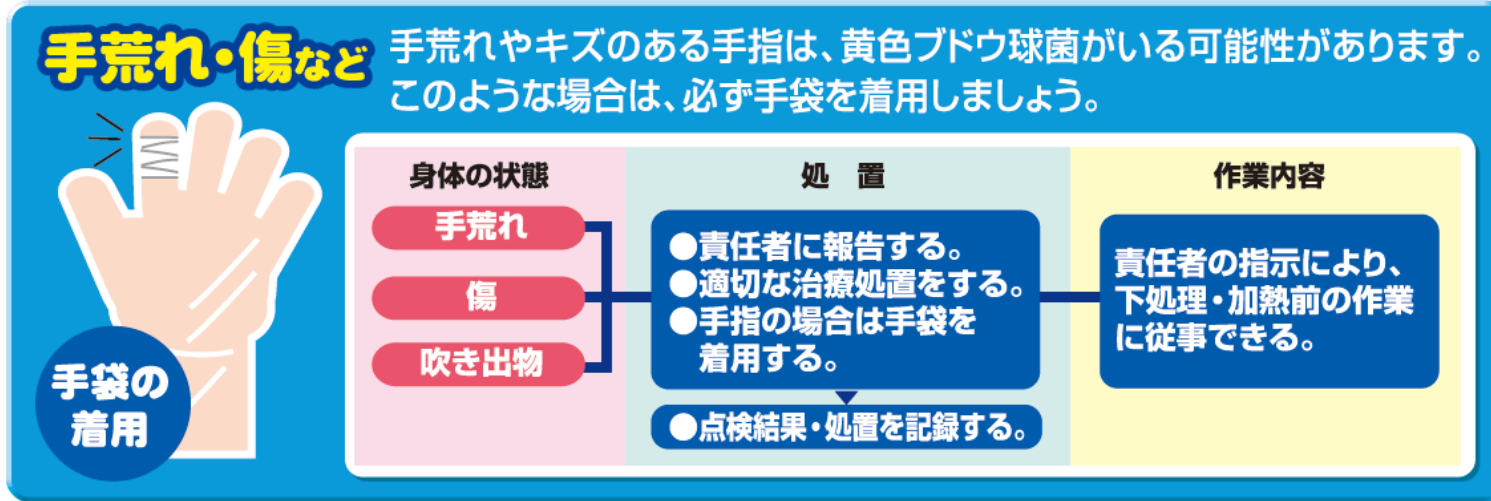
作業前には、自分および同居者の身体の状態の確認や、検温を実施して、異常がある場合には責任者の指示に従い作業内容を決定しましょう。

身体の状態	処置	作業内容
下痢 発熱 おう吐	● 責任者に報告する。 (原則として従事させない)	責任者の指示に従う。
感染症 または、その疑い	● 責任者に報告・指示を受ける。 ● 医師の治療を受ける。 ● 点検結果・処置を記録する。	作業に従事してはならない。



●手の状態、爪、装飾品

爪には多くの菌や汚れが、傷や手荒れ、化膿創、吹き出物の表面には、多くの黄色ブドウ球菌が存在している可能性があります。爪は短く切り、日常のケアで皮膚の健康を維持しましょう。手などの状態は、健康状態と一緒に就業前に記録しましょう。また指輪、腕時計、ピアス、マニキュア等の装飾品は、全て外しましょう。



●身だしなみ

人に由来する異物や微生物を厨房に持ち込まないように、また食品への毛髪混入や唾液等による汚染を発生させないように、清潔なユニフォーム・マスクを着用し、身だしなみを整えましょう。またトイレに行く時は、履物等を替えましょう。



●手洗い

手指は汚れや食中毒菌が付着している可能性があります。汚染された手で作業を行うと器具や食品を次々と汚染させてしまいます。いいかげんな手洗いは、事故のもと。全員が正しい手洗いを実行しないと、意味がありません。人から食品へ、人から人への二次汚染(感染)を防ぐには、正しい“タイミング”と“方法”で手洗いを実施することが重要です。

<p>1 手洗いが 必要な時は 次の場合です。</p>	<p>厨房に入る時</p> 	<p>作業開始時</p> 
<p>汚染作業区域から 清潔作業区域に 移動する時</p> 	<p>トイレの後</p>  <p>WC</p>	<p>扱う食品が変わった時や 作業の変わり目</p> 
<p>生の食品に 触れた後</p> 	<p>ゴミなどに触れた後</p> 	<p>手洗いを 実施 しましょう</p>



洗い残しの多い箇所は？

■ 特に洗い残しの多い箇所



手の甲



手のひら

手指の洗浄・殺菌による菌の比較

石けん液→アルコール等の洗浄・殺菌で大腸菌群等の検出なし



何もしていない時



水洗いした時



石けん液を使って
手洗いした時



石けん液→アルコール等
洗浄・殺菌した時

施設・設備の衛生管理

● 5S

5Sは一般衛生管理の基本です。日常的に実施できるようにしましょう。

1

整理 (Seiri)

要るものと要らないものを区別、要らないものは処分すること。



2

整頓 (Seiton)

保管場所や方法を決めて、表示をする。(定位置管理)



3

清掃 (Seisou)

ゴミ、汚れ、異物を取り除く。



4

清潔 (Seiketsu)

見た目だけでなく、衛生的であること。



5

習慣づけ (Shukan)

当たり前のことが当たり前にできること。



なぜ?

① 整理ができていないと……



異物混入や期限切れ食品の誤提供、作業効率の低下に繋がります。

② 整頓ができていないと……



時間のロス
必要なものを把握していないと、作業効率が落ち、ムダな時間を費やします。

③ 清掃ができていないと……



細菌や衛生害虫が増え、食品への二次汚染を広めたり、毛髪・ほこり等、異物混入の原因となります。

④ 清潔ができていないと……



二次汚染
汚染された食器・器具、調理機器の使用、また、手指を介して食品を汚染し、食中毒につながります。

⑤ 習慣づけができていないと……



ミスの発生
間違った作業手順などでミス(食中毒・異物混入)が発生します。

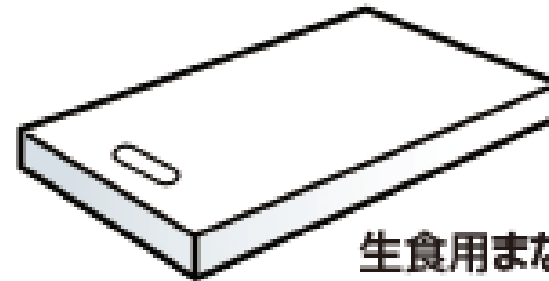
■ 器具等の衛生管理

● 使い分け

肉類・魚介類・野菜類などの原材料には、それぞれに特有の食中毒菌が付いています。同じ器具を別の用途で使用すると、食品や器具が相互に汚染されることになります。必要に応じて用途別に区分した専用の器具を使用しましょう。



加熱用まな板



生食用まな板

・ウェルシュ菌、サルモネラ属菌、カンピロバクター、下痢原性大腸菌、腸炎ビブリオなどで、調理器具を介した二次汚染による食中毒が発生している。

■ 検食の実施

食中毒が疑われた場合、原因究明のための調査が行われます。その原因をつきとめる手掛かりになるのが『検食』です。忘れないように保存しましょう。

● 検食の正しい取り方

原材料・調理済み食品を食品ごとに約50gずつ保存する



原材料

洗浄・殺菌は行わず、購入した状態のものを検食として保存

調理済み食品

調理完了後、配膳する状態のものを検食として保存

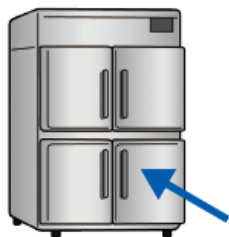
※大量調理施設衛生管理マニュアルで、検食のタイミングを配膳後と記載している理由は、二次汚染を考慮したものです。

提供する食事を二次汚染させないように、注意して盛り付けや配膳を行いましょう。

※検体の量が50gを確保できない食品(ごま・青のり等)は、一食分の量を保存しましょう。



日時を分かるようにし、 -20°C 以下で2週間以上保存する



保存温度と対象期間を守り、整理整頓された専用の冷凍庫(冷凍スペース)に保存しましょう。

細菌性食中毒の予防

食中毒の予防策としては、

- ①細菌による汚染を防ぐこと(清潔)
- ②細菌の増殖を防ぐこと(冷却・迅速)
- ③細菌を死滅させること(加熱)

の3つの原則に従うことが基本である。

これらの原則が守られれば細菌性食中毒の発生はほとんど未然に防ぎうる。

①細菌による汚染防止

(i) 調理に従事する者、また製造、販売など食品を取り扱う者は、常に手指の洗淨・消毒の習慣を身につける。

とくに生の肉類、魚介類などの食品を扱った後は、汚染の原因になりやすいので十分注意する。

①細菌による汚染防止

(ii) 調理や製造、販売など、食品を取り扱う業務に従事する者については、**定期的に検便を行い**、保菌者の発見に努め、事故の発生を未然に防ぐようにする。

(iii) とくに**手指に化膿性疾患のある者や下痢をしている者は、調理、製造などの業務に従事してはならない**。**手指を介して化膿の原因となる黄色ぶどう球菌が大量に食品中に混入したり**、**下痢の原因となるさまざまな病原菌が食品に付着したりする可能性があるためである**。

①細菌による汚染防止

(iv)まな板、包丁などの調理器具や食器類、ふきんなどは常に清潔にし、できればそのつど熱湯で消毒する。

生の肉類や魚介類を扱った後の調理器具は、これを介してサルモネラ属菌、カンピロバクターや腸炎ビブリオなどの交差汚染がしばしば起こる。

そのなかでも重要なのはまな板で、大規模施設においては、肉用、魚用、野菜用、下処理用など、使用目的に応じて使い分ける必要がある。

①細菌による汚染防止

(v) ネズミや昆虫の排泄物には、サルモネラ属菌などの細菌を保有しているため、食品を汚染したり、その足や体に付着した病原体で食品を汚染することがあるため、食品を露出のまま放置してはならない。

(vi) 調理などに簡易水道や井戸水を使用している場合には、塩素消毒を施すとともに、定期的に水質検査を受け、飲用に適しているかを確認するなど、衛生管理を徹底する。

②細菌の増殖防止

- ・食品を完全に無菌状態に保つことは、実際上不可能に近く、日常用いる食材のなかには、多かれ少なかれ細菌が付着・残存しているものと考えなければならない。
- ・仕入れた材料は可及的速やかに使用すること。
- ・調理した食品はできるだけ早く食べるよう計画的に調理し調理した食品をそのまま室温に長く放置することのないように心がける。

②細菌の増殖防止

- ・給食などの施設にあっては、施設の能力以上の量を処理することが事故の原因となるので注意する。
- ・食材をすぐに使用できない場合は、冷凍ないしは冷蔵保存する必要がある。
- ・冷凍保存でも菌は死滅せず、5～10℃の冷蔵保存では、菌の増殖を完全に阻止することは困難である。

②細菌の増殖防止

- ・大量に調理されたようなものでは温度が下がりにくく、冷却に時間がかかって、この間に残存した耐熱性の芽胞などの増殖することがある。
- ・そのため、小分けして温度を下げる工夫が必要である。
- ・とくに肉類など嫌気状態になりやすい加熱調理食品では、ウェルシュ菌食中毒の原因となることが多いので、注意を要する。

③細菌の加熱処理

・ぶどう球菌食中毒は耐熱性毒素であるエンテロトキシンによるもので、いったん毒素が食品中に形成されると、加熱調理によっても食中毒は避けられない。

・サルモネラ属菌、腸炎ビブリオ、下痢原性大腸菌といった感染型食中毒は、食前に十分加熱すればこれを防ぐことができる。

③細菌の加熱処理

・これまでの大規模な施設で発生した事故例は、汚染された生の原材料の直接摂取によるものは少なく、多くは調理されても加熱が不十分な食品によって起こっている。

・とくに、欧米で腸管出血性大腸菌O157食中毒の原因として問題となったビーフハンバーグのような、肉厚で中心部に熱がとどきにくい食品を加熱する場合は、中心温度が少なくとも75°Cに達するように設定して、1分以上処理する必要がある。

ノロウイルス対策

- ・ウイルスと細菌は全く別の微生物です。
- ・ノロウイルスは物理化学的抵抗性が強く、60°C、30分間の加熱にも安定で、酸や消毒用アルコールでも容易に不活化されない。
- ・予防対策としては洗浄と加熱である。カキなど二枚貝は、85~90°C（中心部）、90秒以上加熱して喫食する。

ノロウイルス対策

- ・調理器具、食器類、布巾は熱湯で消毒する。
- ・調理者は、調理する前に手指を石けんとブラシを使って入念に洗浄することが重要である。
- ・検便によるノロウイルス保持者の発見も重要である。

給食調理場でノロウイルス おかずなし給食に

毎日放送 1月14日(木)19時28分配信



大津市によりますと公立小学校16校分の給食のおかずをつくっている共同調理場で今月12日、従業員への定期検査をおこなったところ3人からノロウイルスの陽性反応が出たということです。

市はすぐに調理場を消毒し14日の給食からおかずの調理を中止しています。

3人にこれまで下痢やおう吐などの症状はないということですが、この調理場の給食を利用している16の小学校では14日は、ごはんとふりかけと牛乳、15日はおにぎりとパンと牛乳だけの給食になるということで週明けからはおかずを再開したいとしています。

**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～**



令和3年5月
初版

公益社団法人日本給食サービス協会
公益社団法人日本メディカル給食協会

・本研修で用いた、『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～』は厚生労働省ホームページ内の「HACCPの考え方を取り入れた衛生管理のための手引書」の一覧（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000179028_00003.html）から入手することが可能です。

・衛生管理の参考になれば幸いです。