

最重要事項編

1 - (1)、(2)

- (1) 調理従事者の体調を毎日、**一人ひとり確認**していますか
(2) 上記(1)を確認した際は**その結果を記録**していますか

<解説>

調理従事者の体調確認は、各調理従事者からの自己申告で確認すると思いますが、過去のノロウイルス食中毒発生事例で、**調理従事者が体調不良を自己申告せず調理業務をおこなった事例**がありました。**確認した結果を記録することで虚偽の自己申告の防止となることから、可能な限り記録を残しましょう。**

1 - (3)、(4)、(5)

- (3) **胃腸炎症状(嘔吐、下痢)のある調理従事者**は医療機関を受診させていますか
(4) 調理従事者が感染性胃腸炎(ノロウイルス)の場合、検便でノロウイルスを保有していないことが確認されるまで、食品に直接触れる調理作業を控えさせていますか
(5) 調理従事者が体調不良の場合、**休暇が取れるような体制**を取っていますか

<解説>

嘔吐や下痢があるのに休みづらい状況(代替りの人がいない、その日は忙しいなど)は、体調不良を自己申告しにくくします。また、過去のノロウイルス食中毒では、予約が集中した日で体調不良の調理従事者が休めず、その結果、食中毒が発生し多数の被害者が発生しました。**普段から代替りの調理従事者を手配しやすい体制をつくっておくことが必要です。また、従事者本人の休む勇気も必要かもしれません。**

また、**体調不良で休む調理従事者を公休扱いにする**ことも嘔吐や下痢があることを自己申告しやすくする方法のひとつです。

1 - (6)、(7)、(8)

- (6) **家族に体調不良の者がいる**場合には報告することとしていますか
(7) **調理従事者の家族に感染性胃腸炎が疑われる者がいる場合**等、状況に応じて、本人が健康であっても検便(ノロウイルス)を実施していますか
(8) 職場で調理従事者からノロウイルスが検出されたときは、**他の調理従事者の検便(ノロウイルス)**を実施していますか

<解説>

冬期の嘔吐や下痢等の体調不良は、まずノロウイルス感染を疑いましょう。その際、体調不良の家族や同僚からのノロウイルス感染を疑い、念のため調理従事者のノロウイルスの有無を確認するよう努めましょう。

その際、調理従事者の検便費用を会社負担とすることで、本人が検便を実施しやすくなります。

2 - (1)、(2)、(3)

- (1) 手洗いには、**手を洗淨・消毒できる液体せっけん等**を使用していますか（固形せっけん、逆性せっけんのみは不可）
- (2) 調理従事者のトイレの手洗い後の乾燥は**使い捨てのペーパータオル、エアタオル**ですか
- (3) **調理従事者全員**が正しい手洗い方法をおこなっていることを確認していますか（責任者が従事者の手洗いを確認する等）

<解説>

過去のノロウイルス食中毒では、トイレの手拭にタオルを使用していたため、手の汚染が他の調理従事者に広がった事例がありました。トイレの手拭は使い捨てペーパータオルやエアタオル等を使用するよう心がけましょう。エアタオルは汚染を周りに広げないように定期的な清掃・消毒が必要です。

ノロウイルスは通常の手指の消毒薬では殺すことができません。液体石けん等で洗い流すことが重要です。固形石けんは手の汚染が蓄積する恐れがあります。また逆性石けんは、細菌の消毒はできますが、汚れを洗い流す作用はありません。

調理従事者の手洗いは、時間の経過によっておろそかになっていく傾向が見られます。定期的に全員の手洗い状況を確認しましょう。（具体的な方法は重要事項3 - (1)、(2)を参照して下さい）

3 - (1)、(2)、(3)、(4)、(5)

- (1) **生カキ**を提供する場合、産地の自治体のホームページでノロウイルスの検査状況を確認していますか
- (2) **冷凍処理がされていない**サバ、アジ、サンマ、イカの刺身を提供する際は、**アニサキス**を確認し、除去していますか
- (3) **冷凍処理がされていない**ヒラメを提供する場合には、**クドア**に関する検査証明書等を確認していますか
- (4) 加熱が必要な**食肉は生（刺身）**や**不十分な加熱（タタキ、湯引き）**での提供を避けていますか
- (5) サラダ用の野菜は消毒をしてから提供していますか

<解説>

加熱せず提供する食材には様々な食中毒発生リスクが潜んでいます。

- ・ 生カキ→ノロウイルス ・ 冷凍していないサバ等→寄生虫（アニサキス）
- ・ 冷凍していないヒラメ→寄生虫（クドア・セブテンブクタータ）
- ・ 食肉→カンピロバクター、腸管出血性大腸菌等 ・ 生野菜→腸管出血性大腸菌等

提供する際には、事業者として寄生虫などのリスクを除去することが重要です。

- ・ 生カキの提供は控えることが理想ですが、三重県や宮城県では、カキが採れた海域のノロウイルスの検査を実施し、ホームページで公開している産地もあります。
- ・ アニサキスは、-20℃で24時間冷凍することが理想ですが、不可能な場合には、発見しやすくする工夫として、照明を明るくする、白い寄生虫を発見しやすいカラーのまな板を使う、紫外線灯を併用するなどの方法が考えられます。
- ・ 刺身に寄生しているクドアを殺す方法は冷凍処理のみです。しかし、使用するヒラメによっては、クドアの検査を実施していますので、検査結果を積極的に確認して使用しましょう。
- ・ 鶏肉では、食鳥処理後の67.4%でカンピロバクターが見つかったとのデータもあり、生もしくは不十分な加熱のメニューが原因の食中毒が数多く発生しています。「新鮮な鶏肉は大丈夫」は間違っています。新鮮な程、カンピロバクターの生存する可能性は高くなります。

重要項目編

1 - (1)、(2)

- (1) 厚みのある食材（生肉、冷凍惣菜半製品）を調理する時は、中心温度が75℃で1分間以上又は同等以上の加熱方法であることを確認していますか
- (2) 調理後の料理をすぐに提供できない場合は60℃以上か、10℃以下で保管していますか

<解説>

腸管出血性大腸菌は75℃で1分間以上の加熱で死滅します。しかし、ノロウイルス汚染の恐れのある食品の場合は、85℃～90℃で90秒間以上の加熱が必要です。

加熱を確実にこなうには、**商品に記載されている加熱方法を確実に守ること**やスチームコンベクションオーブンを使用するなどの方法もあります。

厚みがあり火の通りにくい食材は、中心温度計で中心温度を測定して下さい。また、可能であれば、確実な加熱の実施のため測定結果を記録しましょう。

なお、最初は中心温度を測定し、その後は同じ条件（材料の厚み、肉の種類など）の加熱ならば加熱時間などを測ることで中心温度の測定を省略することが可能です。

2

体調不良には嘔吐・下痢以外に発熱や吐気なども加えていますか

<解説>

過去のノロウイルス食中毒では、**発熱や吐気のみ症状であった調理従事者からノロウイルスが検出された事例がありました。**冬期などノロウイルス感染症が流行する時期には、発熱や吐気などもノロウイルス感染を疑うことが必要となります。

3 - (1)、(2)

- (1) 調理従事者が正しく手を洗えるよう何か工夫していますか（マニュアルを図示する、手洗いの時間がわかるようにする等）
- (2) 調理従事者全員に、定期的に勉強会などを行っていますか

<解説>

ある事業所では、手洗い用の**液体石鹸やペーパータオルの減り具合**から調理従事者の手洗いを確認したり、**手洗いの時間を直接触らなくても測ることができるセンサー式タイマー**を使用して管理している事例もあります。このように、調理従事者が確実に手洗いできるよう工夫も必要です。

また、お近くの食品衛生協会には、手洗いマイスターと呼ばれる手洗いの専門家がいますので、勉強会などの講師として派遣依頼をする方法もあります。

派遣等を希望される方は、お近くの保健所や食品衛生協会へお問い合わせください。

4

サラダ等生野菜、刺身や加熱が終わった料理を盛付ける直前には、必ず、手を洗った後に使い捨て手袋を使用していますか

<解説>

盛り付け作業の前は、確実に手洗いをおこないましょう。また、**使い捨て手袋を使用する際も、まず手をしっかりと洗ってから手袋をつけましょう。**過去には、使い捨て手袋を使用していたにもかかわらず、食中毒が発生した事例がありました。手袋をつける際に、洗浄不良の手により手袋が汚染されていたことが推測されます。

5

トイレの衛生管理をしていますか

<解説>

トイレは、特にノロウイルスに感染する可能性が非常に高く、危険な場所です。

トイレの管理を徹底することは非常に重要な事項です。

過去には、調理従事者専用のトイレを他の従業員が使用していたことによる食中毒事例があり、その後**調理従事者専用のトイレは施錠管理**をした事業所もあります。

また、**客と調理従事者が同じトイレを使用している場合**には、トイレがノロウイルスに汚染される可能性がさらに高くなることから、**特に冬期は、毎日のトイレの洗浄・消毒**は大切です。その際は、作業する従業員が感染しないような装備で注意して行いましょう。

実際に、過去のノロウイルス食中毒では客用と調理従事者兼用のトイレの便器などからノロウイルスが検出されています。

トイレの扉や手洗いの蛇口などがノロウイルスに汚染されている可能性があります。対策として、トイレの出入り口の扉を、手を触れずに開閉できるスイング式に、トイレの手洗いの水道を足踏み式やセンサー式に換えるなど、**トイレでは特に、手が触れる回数を減らす**ことも大切です。

さらに、営業中は、トイレの換気扇を頻繁に動かし、トイレの換気を心がけましょう。

6

調理室に入る前に、手を洗える手洗い設備がありますか

<解説>

トイレの後に手を洗っても、その後に、ノロウイルスに汚染されたドアノブや、手洗いの蛇口を触ってしまったら、トイレでの手洗いが不十分であった場合、そのまま調理室に入ると、調理室のドアや、調理室内をノロウイルスで汚染してしまうかもしれません。

調理室に入る前に、再度、手を洗えるような設備があれば、汚染の可能性を減らせます。

必要事項編

1 - (1)、(2)、(3)

- (1) 冷蔵庫の温度が 10℃以下であることを、始業前に確認していますか
- (2) 上記 (1) を確認した際は、**記録を取っていますか**
- (3) 調理室内の温度は 25℃以下に保たれていますか

<解説>

冷蔵庫等の備品は、正常に作動していることを定期的に(1日1回以上)確認しましょう。

また、室温管理は食中毒防止対策であるとともに、労働環境の改善により、効率的な調理作業にも繋がります。

2 - (1)、(2)、(3)

- (1) 手洗いの水道は手を触れずに水を出せる構造 (センサー式や足踏み式など) ですか
- (2) ペーパータオルを使用している場合はペーパーを上から下に引き抜いていますか
- (3) 手洗いは水ではなくお湯でおこなっていますか

<解説>

手洗いをを行う際、水道栓をひねる手がノロウイルスに汚染される可能性があるため、手を触れず水を出ることができる構造が理想的です。**ペーパータオルを引き出すとき上に引き出すと、濡れた手のしずくが落ち、残りのペーパータオルを汚染する可能性があります。ペーパータオルを下に引き出すよう配置を工夫しましょう。手洗いで使用する水は温水のほうが冷たい水よりも手洗いがしやすく、手洗いの徹底に繋がります。**

3

調理従事者に生肉、生かきなどの料理を食べることを控えるように促していますか

<解説>

調理従事者自身が、食中毒のリスクの高い食品を食べることで、原因となる細菌、ウイルスに感染すると、調理従事者由来の食中毒を起こしてしまう恐れがあります。調理のプロとしての自覚を持ち、日ごろから体調に注意し、健康を保ちましょう。

4

魚用・肉用・サラダ用生野菜などを調理するまな板や包丁は、それぞれ専用のまな板や包丁を用意して、使い分けしていますか

<解説>

肉用のまな板を使用後洗浄のみを行い消毒をしないまま、サラダ用の野菜や漬物などを切り分けることは、肉に付着していたサルモネラ菌や腸管出血性大腸菌により汚染される可能性があります。調理器具の使い分けは食材の2次汚染防止の効果的な対策のひとつです。

5

利用客が施設内で体調不良を訴え、下痢や嘔吐をした場合に、**清掃と消毒を行い、その対応を記録していますか**

<解説>

利用客が、施設内で嘔吐や下痢を発症すると、施設を汚染し、それが原因で食中毒ではなく、感染症が広がる可能性があります。利用客が吐いた場所やトイレは次亜塩素酸ナトリウムを使用し、徹底的に消毒を行うことが重要です。**使い捨て手袋、マスク、使い捨てのエプロン、次亜塩素酸ナトリウム (漂白剤でも可)、ビニール袋**を日ごろから用意しておきましょう。

施設利用者で多数の体調不良者が発生した場合、食中毒か感染症かを判断するには、体調不良の利用客の情報は非常に重要なため、必ず対応を記録しておきましょう。