

## ○チェック票について

このチェック票は、ご自分の施設のどこに危険が潜んでいるかを知るためのツールです。

実際に起こったノロウイルスなどの食中毒を分析して作成したものです。

皆さんの施設を食中毒から守るための自主衛生管理のツールとしてぜひ、ご活用ください。

チェック票は、是非ご返送ください。リスクチェック済証を交付します。

○ご返送いただいた施設には、「ノロウイルス等食中毒防止リスクチェック済証」を交付します。

☆リスクチェック済票を掲示することで、自主衛生管理に積極的に取り組んでいる施設として、アピールできます。

☆結果が良好な施設は、積極的に食中毒防止対策を行っていることを県民の皆様へアピールするため、施設名を県ホームページ等で公表しますので、公表に同意するかどうかを必ず回答してください

※なお、リスクチェック済票は食中毒が発生しないことを静岡県が保証するものではありません。

※ご返送いただいたチェック票は、保健所で今後の食中毒対策の貴重な資料とさせていただきます。

### F A X 返信先

健康福祉部生活衛生局 衛生課 食品監視班

< F A X > 0 5 4 - 2 2 1 - 2 3 4 2 < 電話番号 > 0 5 4 - 2 2 1 - 3 3 5 8

### チェック結果による改善等に関するお問合せ先

賀茂保健所衛生薬務課 (0558-24-2054)

(下田市、東伊豆町、南伊豆町、河津町、松崎町、西伊豆町の施設)

熱海保健所衛生薬務課 (0557-82-9116)

(熱海市、伊東市の施設)

御殿場保健所衛生薬務課 (0550-82-1223)

(御殿場市、小山町の施設)

東部保健所衛生薬務課 (055-920-2102)

(沼津市、三島市、裾野市、伊豆の国市、清水町、長泉町、函南町、伊豆市の施設)

富士保健所衛生薬務課 (0545-65-2154)

(富士市、富士宮市の施設)

中部保健所衛生薬務課 (054-644-9283)

(焼津市、藤枝市、島田市、川根本町、牧之原市、吉田町の施設)

西部保健所衛生薬務課 (0538-37-2245)

(磐田市、袋井市、森町、掛川市、菊川市、御前崎市、湖西市の施設)

# リスクチェックによる食中毒防止対策の流れ

このチェックはご自分の施設のリスクを確認するものです。  
まずは解説編を見ずに、客観的にチェックを行ってください。

チェック票は、①最重要事項編、②重要事項編、③必要事項編の3部構成です。最重要事項編は、過去の食中毒事件で直接の原因となった項目なので、**×（改善が必要）がある場合には至急改善が必要**となります。

まずはチェック！

そして改善！

解説編を確認してください。

×の箇所は、改善事項として取り組みましょう。

疑問点はお近くの保健所へお問い合わせください。

返信は任意です。

①最重要事項編、②重要事項編、③必要事項編を返信してください。

チェック済証受領後に**施設名公表を同意するかのチェック**もお忘れなく。

チェック票をFAX！

最重要事項編が満点の場合

最重要事項編が満点でない場合、フォローアップ講習会をご案内します。

チェック済証を受け取ります

フォローアップ講習会を受講

フォローアップ講習会では、チェック票の活用方法や具体的な改善方法についてご説明します。

チェック済証をPRしましょう！

チェック済証を店内に掲示できます。

なお、県ホームページで公表する項目は、「施設名」「施設所在地」です。

ノロウイルス等食中毒リスクチェック票（最重要事項編）

施設所在地 \_\_\_\_\_

施設名 \_\_\_\_\_

記入者役職・氏名 \_\_\_\_\_

★ **まずこちらから確認してください。（全施設）** 判定（○：はい、×：改善が必要）

チェックポイント	チェック項目	判定
1 調理従事者の健康管理	(1) 調理従事者の体調を毎日、 <b>一人ひとり確認</b> しているか	
	(2) 上記（1）の確認をした際は、 <b>その結果を記録していますか</b>	
	(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、 <b>休暇が取れるような体制</b> を取っていますか	
	(6) <b>家族に体調不良の者がいる</b> 場合には報告させることとしていますか	
	(7) <b>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</b> 、状況に応じて、本人が健康でも検便（ノロウイルス）を実施していますか	
	(8) 調理従事者からノロウイルスが検出されたときは、 <b>他の調理従事者の検便（ノロウイルス）</b> を実施していますか	
2 調理従事者の手洗いの管理	(1) 手洗いには、 <b>手を洗淨・消毒できる液体せっけん等</b> 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 <b>使い捨てのペーパータオル、エアタオル</b> ですか	
	(3) 調理従事者全員が正しい手洗いを実施し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）	
3 過去に食中毒の原因となった食材の取扱いについて	(1) <b>生カキ</b> 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) <b>冷凍処理がされていないサバ、アジ、サンマ、イカ</b> の刺身を提供する際は、 <b>アニサキス</b> を確認、除去していますか	
	(3) <b>冷凍処理がされていないヒラメ</b> を提供する場合には、 <b>クドア</b> 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 <b>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</b> 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	

最重要事項が満点だった事業者にはノロウイルス等食中毒リスクチェック済票を交付します。ノロウイルス等食中毒リスクチェック済票を交付された場合に施設名および施設所在地を公表することに同意しますか？ 同意する／同意しない

ノロウイルス等食中毒リスクチェック票（重要事項編）

判定（○：はい、×：改善が必要）

チェックポイント	チェック項目	判定
1 適切な温度管理	(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) 調理後の料理は、すぐに提供できない場合は温蔵庫で60℃以上か、冷蔵庫で10℃以下で保管していますか	
2 調理従事者の健康管理	従事者の健康管理を実施している場合に、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	
3 調理従事者の正しい手洗いのレベルの維持の管理	(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	
4 食材の2次汚染の防止対策	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	

調理従事者専用のトイレがある施設はこちらをチェック

チェックポイント	チェック項目	判定
5 トイレの管理	(1) 調理従事者専用のトイレを <b>他の職員や客</b> が使用していませんか	
	(2) <b>調理従事者は</b> 調理従事者専用のトイレを使用し、 <b>他のトイレを使用しないよう決めていますか</b>	
	(3) 調理従事者用のトイレに履き替え用のスリッパなどが置いてありますか	
	(4) 調理従事者用トイレに入る前に作業着を脱いで入っていますか	
	(5) 調理従事者用トイレは定期的に次亜塩素酸ナトリウムで消毒をしていますか	

調理従事者専用のトイレがない施設はこちらをチェック

チェックポイント	チェック項目	判定
5 トイレの管理	(1) トイレは <b>毎日閉店後に</b> 次亜塩素酸ナトリウムで消毒をしていますか	
	(2) トイレで <b>下痢や嘔吐の痕跡が</b> 確認された場合には、 <b>直ぐに</b> 清掃し、必ず次亜塩素酸ナトリウムで消毒をしていますか	
	(3) トイレには履き替え用のスリッパなどが置いてありますか	
	(4) トイレに入る前に作業着を脱いで入っていますか	
6 調理室にノロウイルスを持込まないための管理	調理室に入る前に、手を洗える手洗い設備がありますか	

ノロウイルス等食中毒リスクチェック票（必要事項編）

判定（○：はい、×：改善が必要）

チェックポイント	チェック項目	判定
1 適切な温度管理の維持	(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）の確認をした際は、その結果を記録していますか	
	(3) 調理室内の温度は 25℃以下に保たれていますか	
2 調理従事者の手洗いの管理	(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（ペーパータオルを使用していない場合は回答不要）	
	(3) 手洗いは水ではなく、お湯でおこなっていますか	
3 調理従事者の健康管理	調理従事者に生肉、加熱不十分な肉、生カキ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	
4 食品の 2 次汚染の防止	魚用・生肉用・サラダ等生野菜用など、調理する食材によってまな板や包丁は、それぞれ専用の器具が用意されていますか	
5 感染症に関する管理	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、 <b>清掃と消毒を行い</b> 、その対応を記録していますか	

## 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。