

給食施設における 衛生管理について

福島県県北保健所
衛生推進課食品衛生チーム

本日の内容

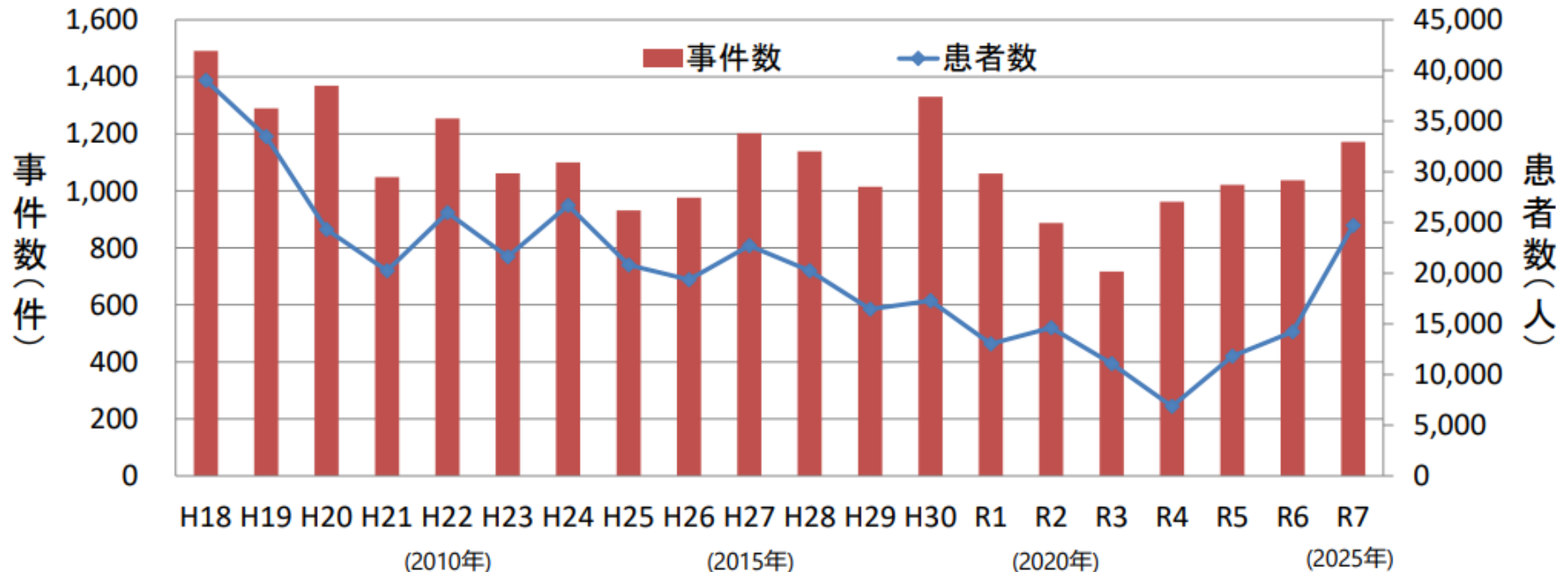
- 1 食中毒の発生状況について
- 2 ノロウイルスを原因とした食中毒
とその対策について
- 3 給食施設のHACCP

食中毒の発生状況について

食中毒事件数・患者数の推移

令和5年以降、食中毒の事件数及び患者数はともに増加傾向に転じ、令和7年の食中毒患者数は、令和6年に比べて約1.7倍に増加しており、過去10年平均と比較しても例年以上に多かった。

	事件数	患者数	死者数
R5年	1,021	11,803	4
R6年	1,037	14,229	3
R7年	1,172	24,727	2



出典:厚生労働省 第9回食品衛生監視部会資料
(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_71733.html)

食中毒事例①(令和7年度)

ノロウイルスによる食中毒は毎年患者数が多く、大規模食中毒が令和6年から2年続けて発生し、令和7年は患者数が2,000人を上回る事例もあった。

都道府県	発病年月日	原因施設 種別	原因食品名	病因物質種別	患者数	死者数	摂食者数
令和7年							
一宮市	2025/1/30	仕出屋	1月30日から2月1日までに製造された弁当	ノロウイルス (ウイルス)	769	0	1,805
兵庫県	2025/2/8	仕出屋	令和7年2月8日(土)に提供された弁当	ノロウイルス (ウイルス)	2,307	0	4,832
令和6年							
大分県	2024/8/4	飲食店	湧水、飲食店提供料理 (8月3日～13日に提供された食事)	ノロウイルス (ウイルス)	595	0	1,304
令和5年							
石川県	2023/8/11	飲食店	令和5年8月11日～8月17日に当該施設で提供され た湧水を使用した食事	カンピロバクター・ ジェジュニ/コリ (細菌)	892	0	1,298
八戸市	2023/9/16	製造所	令和5年9月15日及び16日に当該施設で製造された 弁当	ぶどう球菌及び セレウス菌 (その他)	554	0	不明

出典: 厚生労働省 第9回食品衛生監視部会資料
(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_71733.html)

食中毒事例②(令和7年度)

植物性自然毒による食中毒では、毎年死者が報告されている。

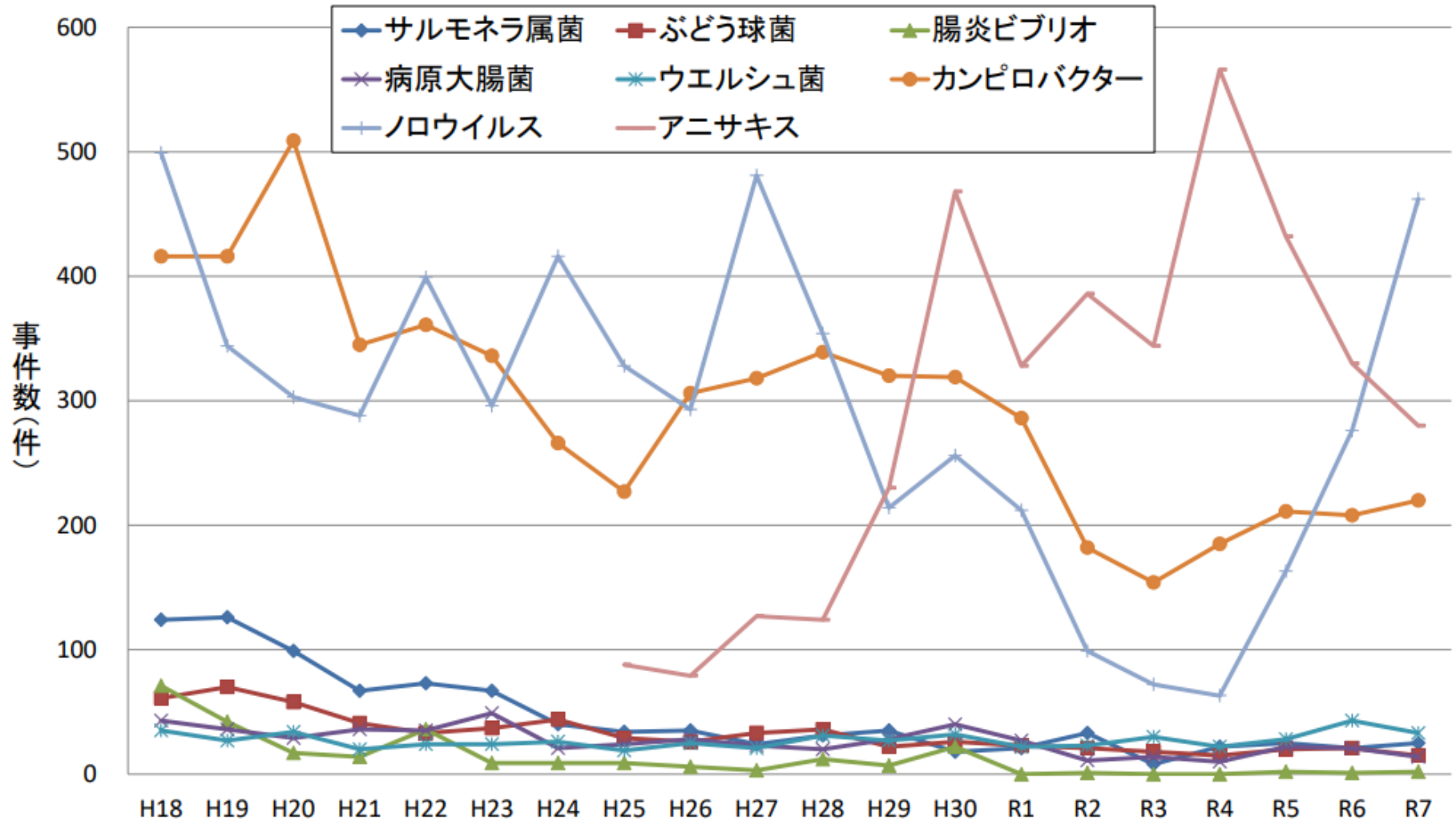
<参考> 病因物質別の死者数 (過去10年間：平成28年～令和7年)

都道府県	発病年月日	原因施設種別	原因食品名	病因物質種別	患者数	死者数	摂食者数	死者年齢
令和7年								
岡山県	6月28日	家庭	イヌサフラン	植物性自然毒(自然毒)	1	1	1	女:70歳～
旭川市	8月25日	仕出屋	令和7年8月25日(月)に原因施設で調理し、提供された弁当	腸炎ビブリオ(細菌)	144	1	692	男:60～69歳
令和6年								
札幌市	4月23日	家庭	イヌサフラン(推定)	植物性自然毒(自然毒)	2	2	2	男:50～59歳 男:70歳～
長野市	7月21日	事業場 寄宿舎	7月20日の夕食として調理した野生キノコ(ドクツルタケ、コテングタケモドキ)(推定)	植物性自然毒(自然毒)	1	1	1	男:20～29歳
令和5年								
栃木県	1月19日	事業所 給食施設 老人ホーム	令和5年1月17日及び18日に当該施設で提供された食事	ロタウイルス(ウイルス)	28	1	92	女:70歳～
福岡市	6月2日	飲食店	鶏肉のトマト煮(施設給食)	腸管毒素原性大腸菌O159 腸管凝集性大腸菌O86a(細菌)	19	1	41	女:70歳～
和歌山県	8月19日	仕出屋	令和5年8月19日及び20日に原因施設で調理提供された料理	サルモネラ属菌(細菌)	117	1	384	男:70歳～
北海道	10月6日	家庭	ドクツルタケ(推定)	植物性自然毒(自然毒)	2	1	2	女:70歳～

病因物質		患者数	死者数
細菌	細菌-サルモネラ属菌	6754	2
	細菌-ぶどう球菌	3781	0
	細菌-ボツリヌス菌	11	1
	細菌-腸炎ビブリオ	771	1
	細菌-腸管出血性大腸菌(VT産生)	1942	12
	細菌-その他の病原大腸菌	11645	1
	細菌-ウエルシュ菌	15033	0
	細菌-セレウス菌	659	0
	細菌-エルシニア・エンテロコリチカ	86	0
	細菌-カンピロバクター・ジェジュニ/コリ	16690	0
	細菌-赤痢菌	127	0
	細菌-その他の細菌	355	0
ウイルス	ウイルス-ノロウイルス	78550	1
	ウイルス-その他のウイルス	1090	1
寄生虫	寄生虫-クドア	1619	0
	寄生虫-サルコシスティス	8	0
	寄生虫-アニサキス	3589	0
	寄生虫-その他の寄生虫	174	0
化学物質	化学物質-化学物質	2106	0
自然毒	自然毒-植物性自然毒	1233	21
	自然毒-動物性自然毒	353	3
その他	その他	834	0
不明	不明	3404	0

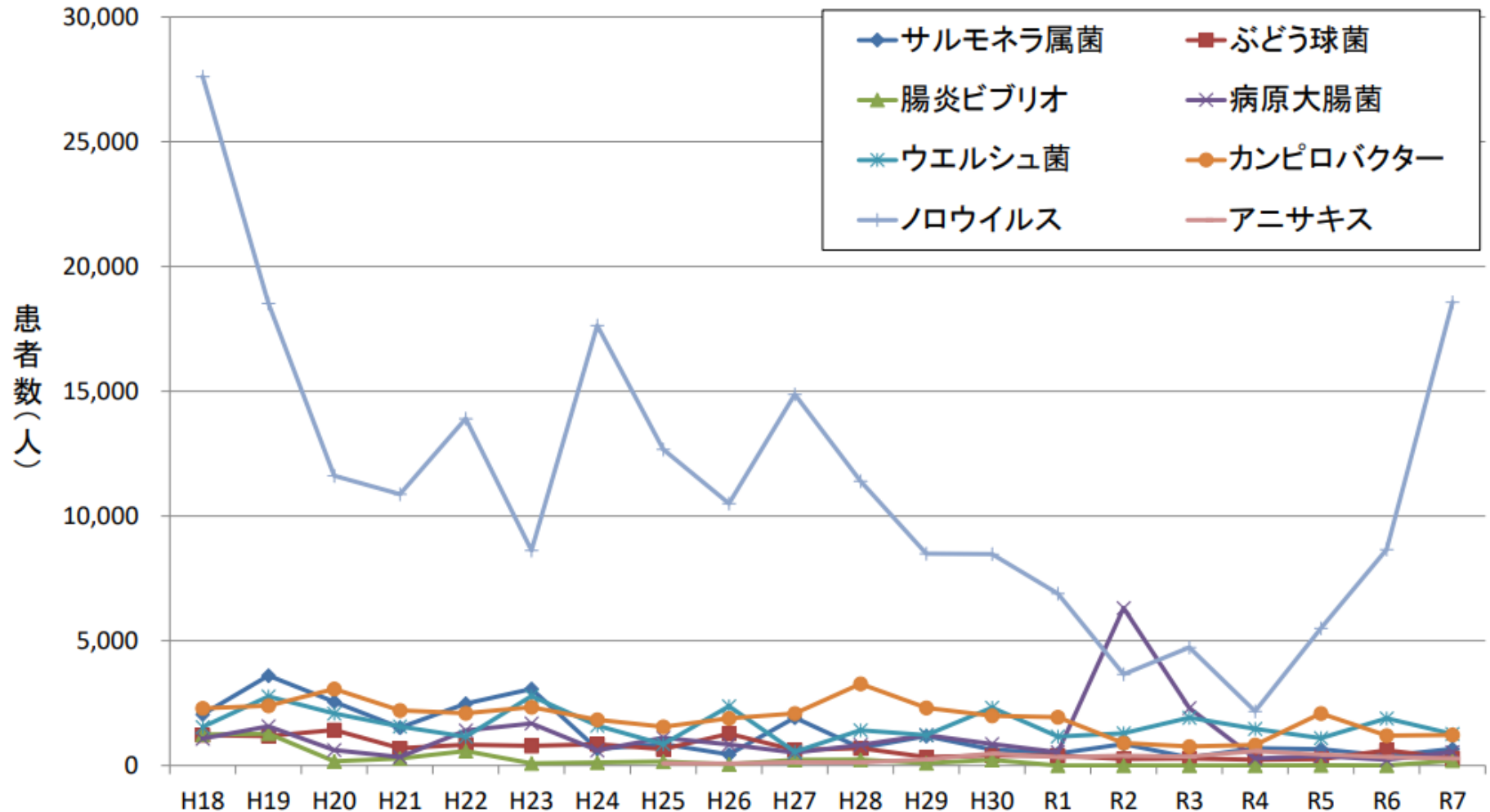
出典:厚生労働省 第9回食品衛生監視部会資料
(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_71733.html)

病因物質別事件数の推移



出典:厚生労働省 第9回食品衛生監視部会資料
(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_71733.html)

病因物質別患者数の推移



出典: 厚生労働省 第9回食品衛生監視部会資料
(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_71733.html)

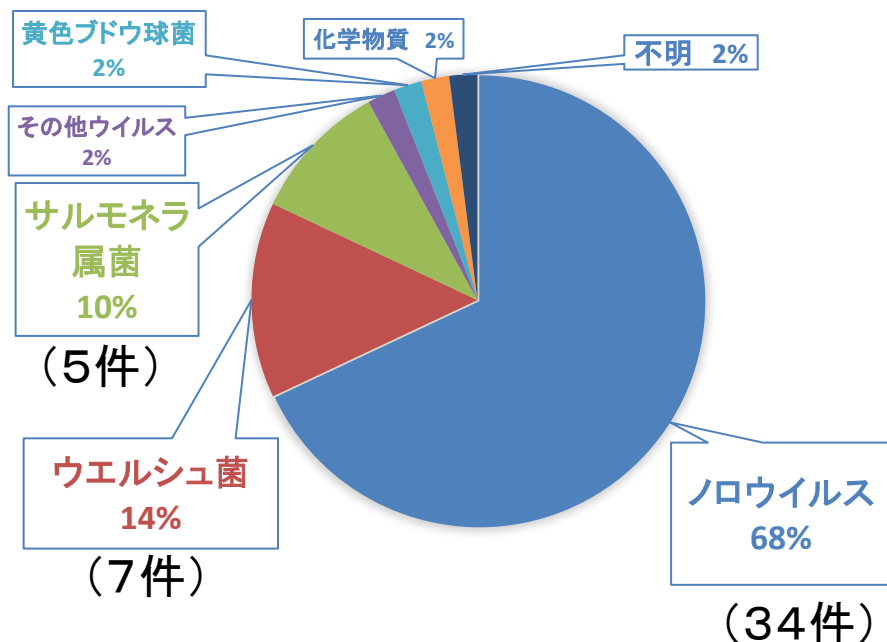
給食施設における食中毒発生状況（令和7年）

令和7年食中毒発生状況

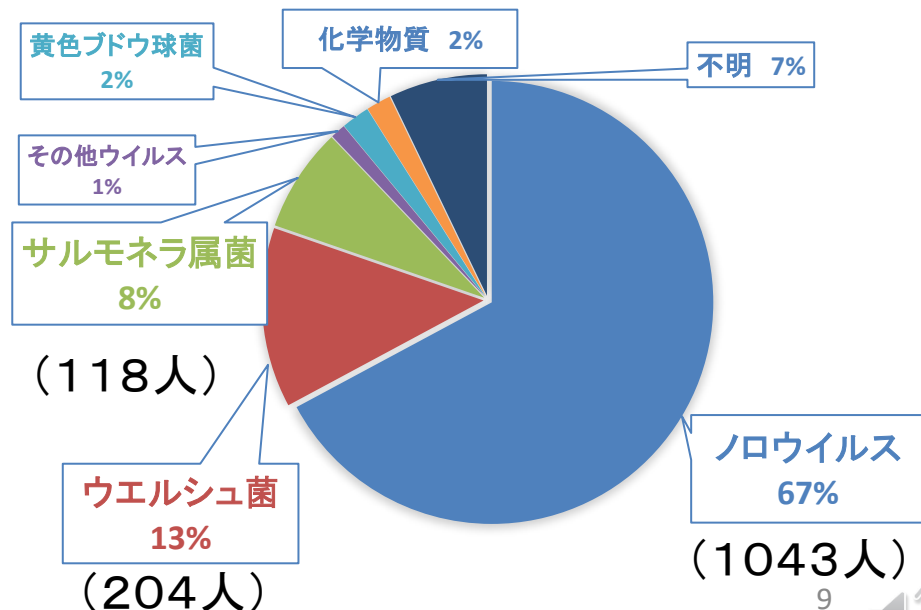
	事件数(件)	患者数(人)
全体	1172	24727
給食施設	50	1553

⇒給食施設における事件数は全体の4.27%、患者数は6.28%

令和7年 給食施設における食中毒事件数

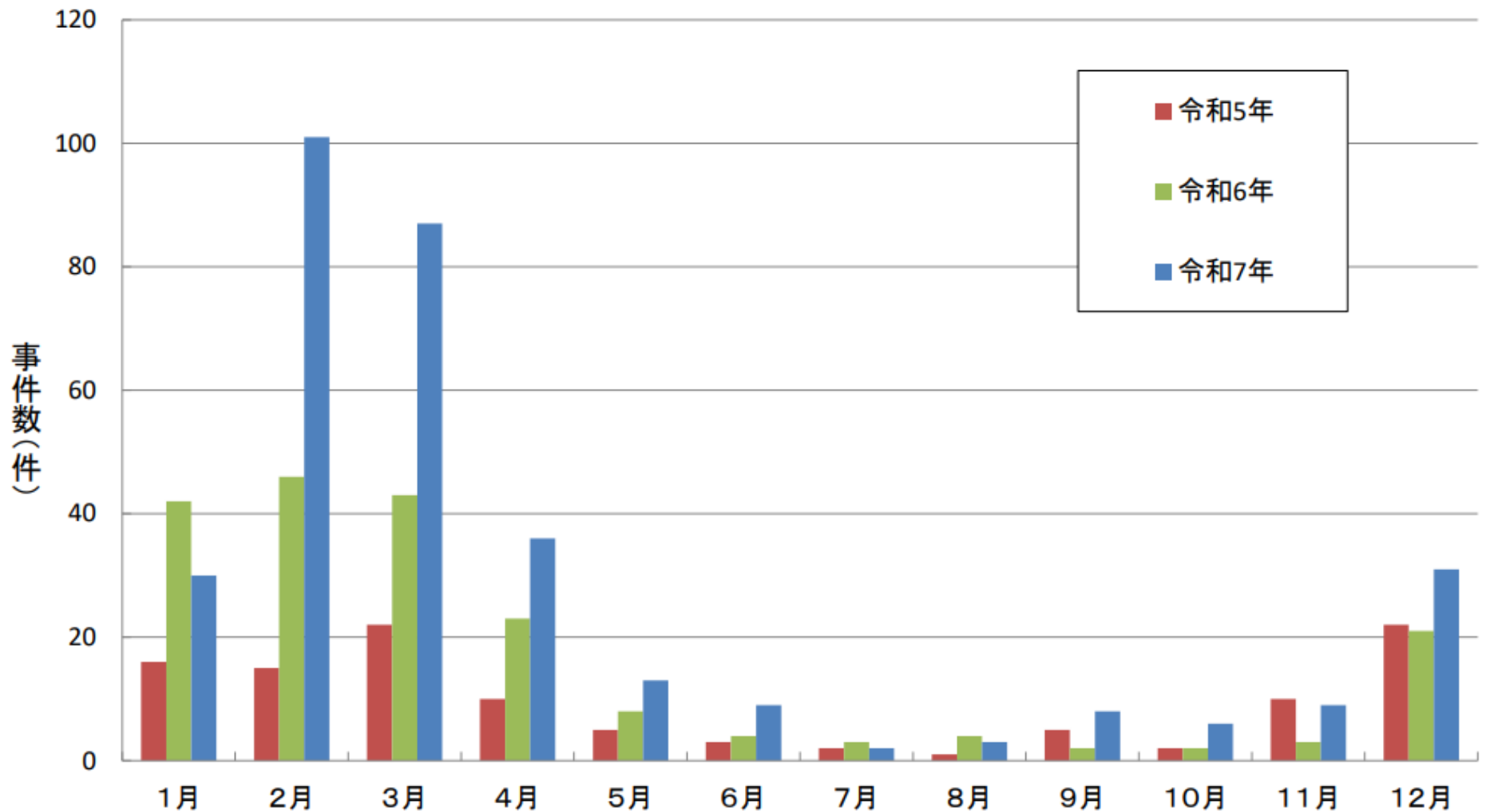


令和7年 給食施設における食中毒患者数



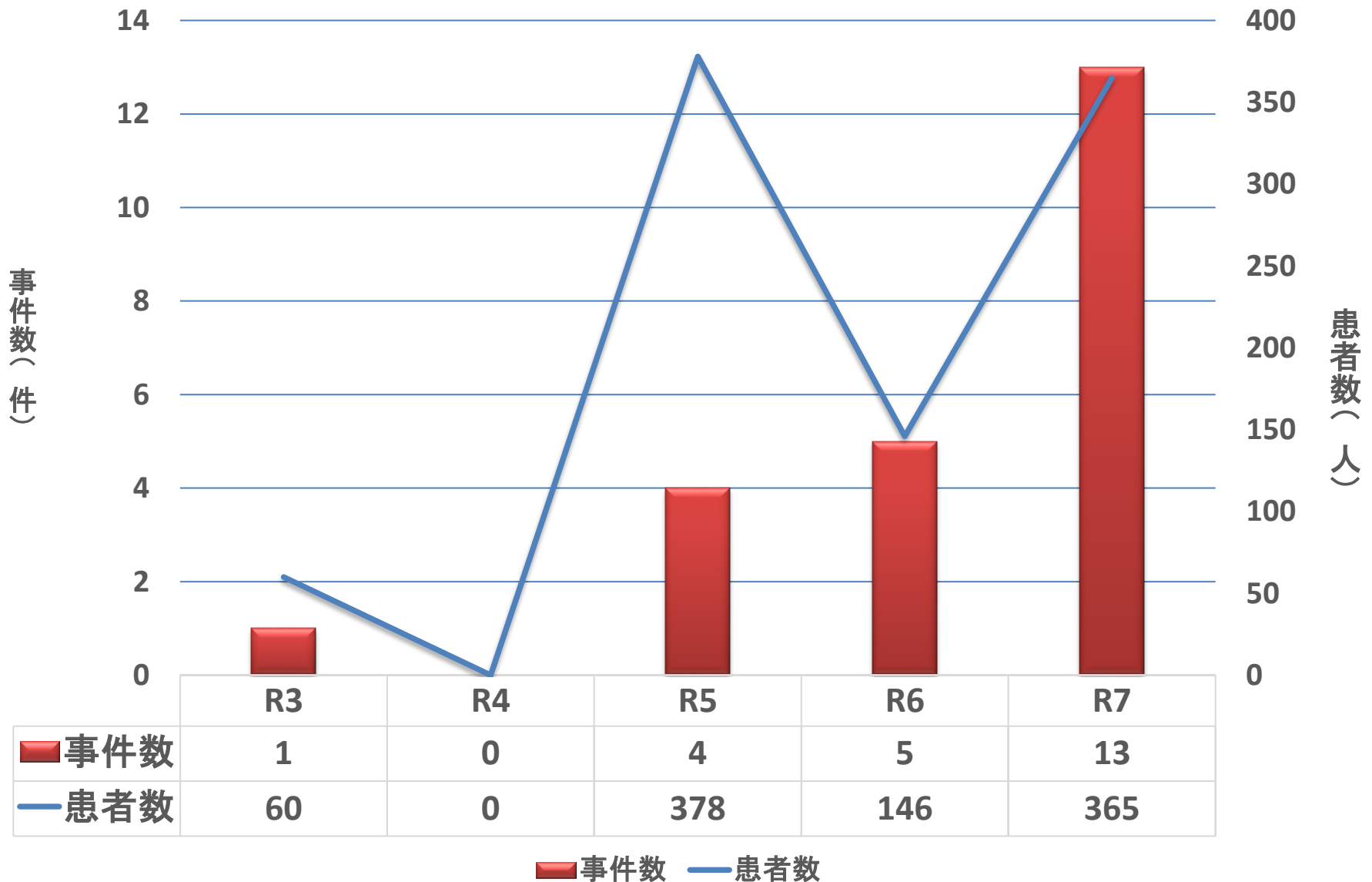
ノロウイルスを 原因とした食中毒と その対策

飲食店のノロウイルス食中毒の月別発生状況



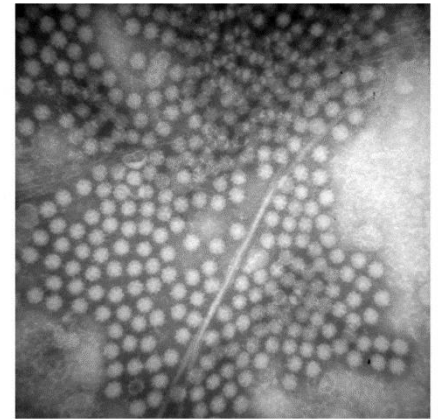
出典:厚生労働省 第9回食品衛生監視部会資料
(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_71733.html)

福島県内で発生したノロウイルス食中毒 事件数・患者数の推移

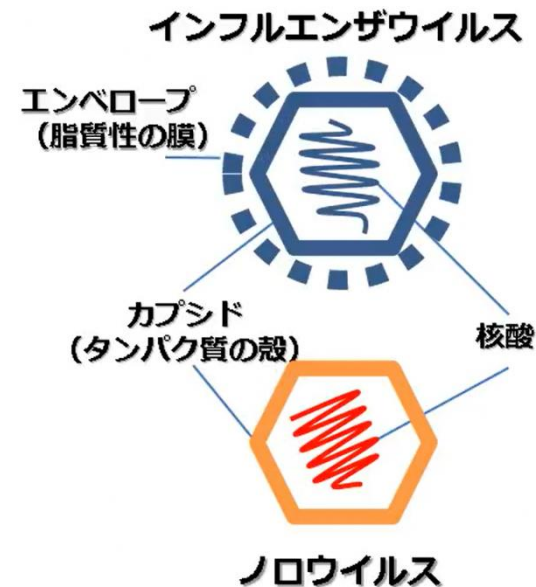


ノロウイルスの形状・特徴

- 30～40nm前後の球形
- 非常に小さい
- 付着した場合、洗浄等では落ちにくく、空気中に浮遊しやすい
- エンベロープ(脂質性の膜)がないため、アルコールが効きにくい。
- 変異や組換えを起こしやすい。



30～40 nm前後の球形



引き起こされる疾病の特徴

- 主症状：下痢、嘔吐、発熱、吐き気、腹痛
- 潜伏期間：24～48時間
- 多くは1～2日で自然回復
※症状が消えた後も長期的にウイルスを排出
- 乳幼児、高齢者、抵抗力が弱い者は、重症となることがある。
- 高齢者は、嘔吐物による誤嚥性肺炎や窒息による死亡例がある。



ノロウイルスの特徴

1 加熱によるノロウイルスの不活化

- コーデックス委員会が定めたノロウイルスの不活化条件(85℃～90℃で90秒以上)は、WHO等が規定するA型肝炎ウイルス不活化条件(85℃1分間)を参考に設定している。
- コーデックス委員会のガイドラインを受け、厚生労働省は、大量調理施設衛生管理マニュアルを改正した。(「ノロウイルス汚染のおそれのある食品の場合は、85～90℃で90秒間以上」を追加した。)

ノロウイルスの特徴

2 pH抵抗性

- ノロウイルスはpH3の溶液に3時間放置しても失活しないとされている。

3 環境中の残存性

- 水中では60～728日生存とするとされている。
- 凍結に対する耐性がある
- 貝、カーペット、ステンレススチール、ポリ塩化ビニル、陶器の上で長期間生存した事例がある。

ノロウイルスの特徴

4 消毒剤等での不活化

- 50ppm以上の次亜塩素酸ナトリウム溶液でノロウイルスの不活化に有効
- アルコール(エタノール、イソプロパノール)の場合、70%の濃度では不活化効果が確認されなかった。

原因食品①

原因施設別のカキ又はその他の食品による事例の発生状況(2015～2017年)

	2015年	2016年	2017年
カキによる事例	70 (14.5%)	33 (9.3%)	4 (1.9%)
その他 食品の事例	412 (85.5%)	321 (90.7%)	210 (98.1%)

(件数)

カキ以外のどのような食品でも原因になりうる

出典: 食品安全委員会 食品健康影響評価のためのリスクプロファイル ～ノロウイルス～
(<https://www.fsc.go.jp/sonota/shokutyudoku.html>)

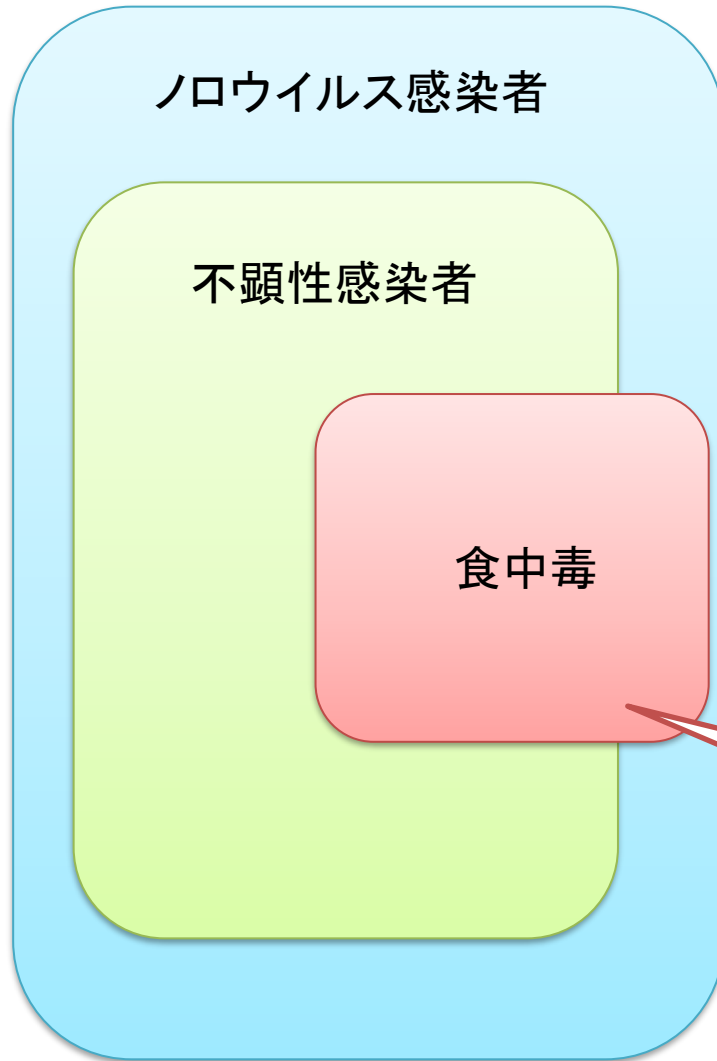
原因食品②

ノロウイルス食中毒事例における原因食品(例)

食材区分	料理名
カキ	酢カキ、生カキ、カキグラタン
カキ以外の二枚貝	シジミの醤油漬、アサリの老酒漬、貝類のサラダ仕立て
そうざい	コロッケパン、かつ弁当、野菜サラダ、ほうれん草のお浸し、チキンカツ、スパゲッティサラダ、ほうれん草シラス和え、ロールキャベツ、春雨サラダ、人参炒め、アスパラベーコン、大根のナムル、酢ガニ
菓子類	きなこねじりパン、バターロール、食パン、ケーキ、和菓子、もち、きな粉もち、クレープ、杏仁豆腐
その他	井戸水、きざみのり

出典: 食品安全委員会 食品健康影響評価のためのリスクプロファイル ～ノロウイルス～
(<https://www.fsc.go.jp/sonota/shokutyudoku.html>)

ノロウイルスと食中毒の関係性



- 不顕性感染を起こした調理従事者を原因とする食中毒がある。
- ヒト→ヒト感染する場合と、食品を介して感染する場合がある。

食品製造者・調理従事者が
製造・調理した食品が原因となりうる

食品製造者・調理従事者に起因する食中毒

【事例1】

発生年月：2017年1～2月

発生場所：4都府県

（東京都、和歌山県、福岡県、大阪府）

原因食品：きざみのり

（同一業者が製造し、給食等で提供）

喫食者数：6, 541人

患者数：2, 094人

食品製造者・調理従事者に起因する食中毒

- 患者・きざみのりからノロウイルスが検出された。（塩基配列が一致。）
- のりの刻み作業を行っていた施設の従業員が、前年の12月下旬にトイレで嘔吐していたが、塩素系消毒剤による消毒を行っていなかった。（トイレ周辺からも同じ塩基配列のノロウイルスが検出された。）
- 素手による作業が多かった。

食品製造者・調理従事者に起因する食中毒

【事例2】

発生年月：2014年1月15～17日

発生場所：静岡県

原因食品：食パン

（1月14日の給食で原因施設が製造した食パンを喫食したことによる。）

喫食者数：8,027人

患者数：1,271人

食品製造者・調理従事者に起因する食中毒

- 有症者便、調理従事者（パン製造施設及び学校給食施設）、食パン、施設のふき取り検体、パン製造施設の作業服からノロウイルスが検出された。
- 食パンの製造工程における検品作業時に、ノロウイルスを保有していた従事者の手指又は作業着を介して、食パンが汚染されたと推定された。

食中毒予防の原則

細菌の食中毒予防3原則

細菌を食べ物に
「つけない」

食べ物に
付着した細菌を
「増やさない」

食べ物や調理器具に
付着した細菌を
「やっつける」

ウイルス性食中毒予防の4原則

ウイルスの場合は、食品中では増えないので、「増やさない」は、当てはまりません。

ウイルスを食品に「つけない」を確実に実行するためには、ウイルスを「持ち込まない」、
仮に持ち込んだとしても、それを「ひろげない」ことでウイルスに汚染されていない調理環境
をつくるのが大切です。

「つけない」

+

「やっつける」

ウイルスを調理場内に
「持ち込まない」

食べ物や調理器具
にウイルスを
「ひろげない」

ノロウイルスによる食中毒予防のポイント

- ① 調理従事者の健康管理
- ② 手洗いの徹底
- ③ 十分な加熱
- ④ 調理器具の消毒
- ⑤ 感染を広げない

① 調理従事者の健康管理

- ◆ 普段から感染しないように食べ物や家族の健康状態に注意する。
- ◆ 症状があるときは、食品を直接取り扱う作業をしない。
- ◆ 毎日作業開始前に調理従事者の健康状態を確認し、責任者に報告する仕組みをつくる。
⇒ HACCPの考え方を取り入れた衛生管理

① 調理従事者の健康管理

◆ 毎日の健康状態の確認

- 腹痛
- 嘔吐
- 下痢
- 発熱

一般的な食中毒症状

○手指の傷 → 黄色ブドウ球菌

○同居人の健康状態

→健康保菌者、
発症前感染者の把握

			部長	課長	担当者
令和2年12月1日					
従事者名	A	B	C	D	E
腹痛	○	○	○	○	○
嘔吐	○	○	○	○	○
下痢	○	○	×	○	○
発熱	○	○	○	○	○
手指	○	×	○	○	○
同居人	○	○	○	○	○
<処置>	手袋着用 (B)、医療機関受診・保菌検査実施 (C)				

① 調理従事者の健康管理

◆ 検便検査

調理従事者等の検便検査は、
毎日の健康確認を補完するもの

検査項目：腸管出血性大腸菌、赤痢菌、
サルモネラ属菌（腸チフス、パラチフスを含む）
ノロウイルス（冬期間）

（大量調理施設衛生管理マニュアルより）

調理従事者等は、臨時職員も含め、定期的な健康診断及び
月に1回以上の検便を受けること。検便検査には腸管出血性
大腸菌の検査を含めることとし、10月から3月までの間には、
月に1回以上又は必要に応じてノロウイルスの検便検査に努
めること。

② 手洗いの徹底

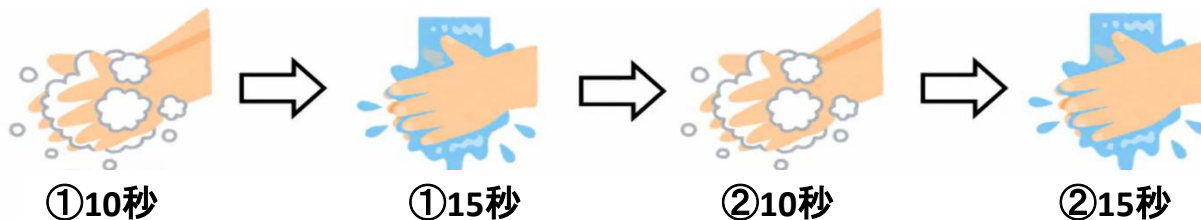
◆手を洗うタイミング

- ✓ トイレの後
- ✓ 調理室に入る前
- ✓ 微生物汚染のおそれのある食品に触れたあと
- ✓ 加熱工程のない食品に触れる前
- ✓ 盛付作業の前

② 手洗いの徹底

◆ 手洗いの時間・回数による効果

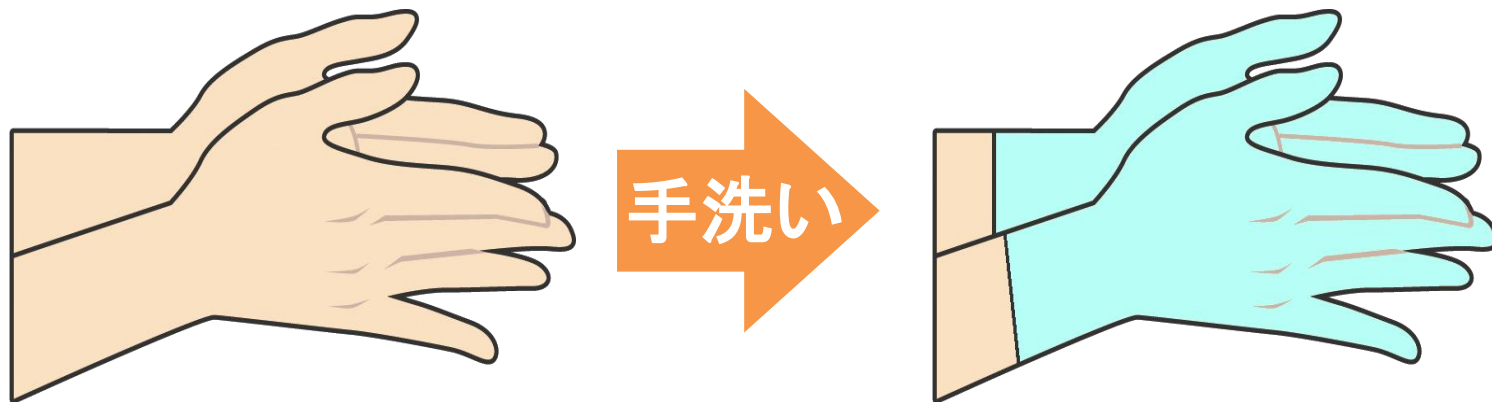
手洗いの方法	残存ウイルス数 (手洗いなしと比較した残存率)
手洗いなし	約1,000,000個
流水で15秒手洗い	約10,000個 (約1%)
ハンドソープで10秒又は30秒もみ洗い 後、流水で15秒すすぎ	約100個 (約0.01%)
ハンドソープで60秒もみ洗い後、 流水で15秒すすぎ	約10個 (約0.001%)
ハンドソープで10秒もみ洗い後、 流水で15秒すすぎを2回繰り返す	約数個 (約0.0001%)



望ましい手洗い設備とは？

- ✓ ハンドソープ、消毒剤、ペーパータオルが備えられている
- ✓ 水が飛び散らない、肘まで洗える大きさである
- ✓ 手を触れずに操作できる
(センサー式、レバー式、足踏み式等)
- ✓ 温水が出る
- ✓ ゴミ箱は手を触れず、足踏み式でフタが開く

◆ 使い捨て手袋の使用について



①手袋を触る前に十分手を洗う

※汚れた手で手袋を触ると表面が汚染される

②手袋を取り出す時はなるべく手首側の端をつまむ

③着用したら食材以外の物を触らない

④作業切替時はこまめに手袋を交換する



③ 十分な加熱

- 中心温度計を用いて中心部が75℃で1分以上加熱されていることを確認する。



ノロウイルス汚染の
おそれのある食品は
**85～90℃で
90秒間以上**

よくある指導事項

給食施設立入時の指導事項として多いのが
「中心温度計の校正が未実施」



表示されている温度は本当に正しい？



定期的な精度の確認(校正)が必要

定期的に校正を行い、その結果を記録しましょう

中心温度計の校正手順(例)

① 電気ケトルに水を入れて沸騰させ、注ぎ口に温度計のセンサーを挿し、約 1 分静置後に表示温度が 100℃になることを確認する。

(注: やかんは直火の輻射熱の影響をうけるため、電気ケトルを使用すること)

② 砕いた氷を用意し、氷の中に温度計のセンサーを入れ、約 1 分静置後に表示温度が 0℃になることを確認する。

③ ①及び②で正しい数値が表示された温度計を冷蔵庫・冷凍庫に入れ、約 1 分静置後に表示温度が冷蔵庫・冷凍庫の固定温度計と同じ数値であることを確認する。

④ ①～③のいずれかで期待された数値にならなかった場合は校正業者等に連絡し、値が保証された温度計を使用するようにする。

④ 調理器具の消毒

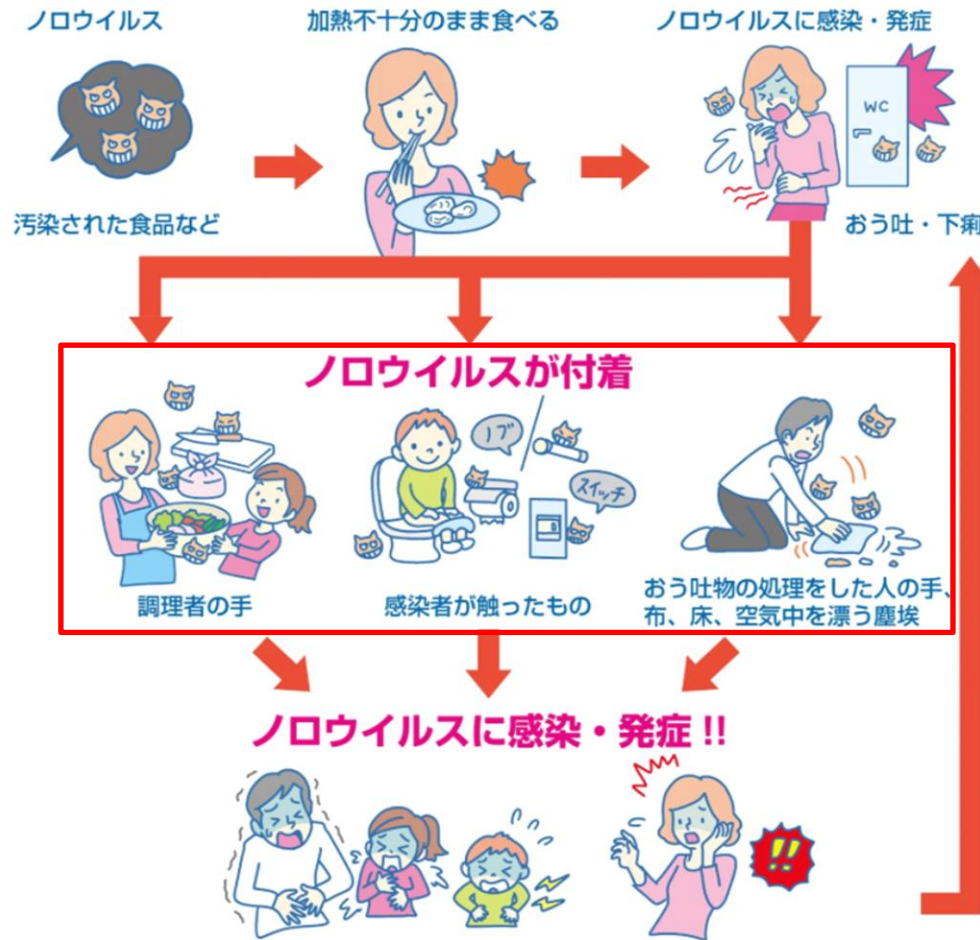
一般的な感染症対策として、消毒用エタノールや逆性石鹼(塩化ベンザルコニウム)が用いられることがあります。ノロウイルスを完全に失活化する方法としては、次亜塩素酸ナトリウムや亜塩素酸水や加熱による処理があります。

- 調理器具等は洗剤などを使用し十分に洗浄した後、**次亜塩素酸ナトリウム(塩素濃度約200 ppm)や亜塩素酸水(遊離塩素濃度25 ppm(含量 亜塩素酸として0.05%≒500 ppm以上))**で浸すように拭くことでウイルスを失活化できます。
- また、まな板、包丁、へら、食器、ふきん、タオル等は**亜塩素酸水(遊離塩素濃度25 ppm(含量 亜塩素酸として0.05%≒500 ppm以上))**による浸漬や、**熱湯(85℃以上)で1分以上の加熱が有効**です。

⑤ 感染を広げない

不顕性感染者の場合もあり得る

感染を広げないために
●トイレの便座・フタ、トイレットペーパーホルダー、ドアノブ等、人の手が触れやすい部分は清掃・消毒を実施しましょう。
●嘔吐物の処理は適切に行いましょう。



出典: 政府広報オンライン

(<https://www.gov-online.go.jp/article/201811/entry-7449.html#secondSection>)

⑤ 感染を広げない

食器・環境・ リネン類などの

消毒

- 感染者が使ったり、おう吐物が付いたものは、他のものと分けて洗浄・消毒します。
- 食器等は、食後すぐ、厨房に戻す前に塩素消毒液に十分浸し、消毒します。
- カーテン、衣類、ドアノブなども塩素消毒液などで消毒します。
 - 次亜塩素酸ナトリウムは金属腐食性があります。金属部（ドアノブなど）消毒後は十分に薬剤を拭き取りましょう。
- 洗濯するときは、洗剤を入れた水の中で静かにもみ洗いし、十分すすぎます。
 - 85℃で1分間以上の熱水洗濯や、塩素消毒液による消毒が有効です。
 - 高温の乾燥機などを使用すると、殺菌効果は高まります。

おう吐物などの

処理

- 患者のおう吐物やおむつなどは、次のような方法で、すみやかに処理し、二次感染を防止しましょう。ノロウイルスは、乾燥すると空中に漂い、口に入って感染することがあります。
 - 使い捨てのマスクやガウン、手袋などを着用します。
 - ペーパータオル等（市販される凝固剤等を使用することも可能）で静かに拭き取り、塩素消毒後、水拭きをします。
 - 拭き取ったおう吐物や手袋等は、ビニール袋に密閉して廃棄します。その際、できればビニール袋の中で1000ppmの塩素消毒液に浸します。
 - しぶきなどを吸い込まないようにします。
 - 終わったら、ていねいに手を洗います。

出典：厚生労働省HP

(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/03.html)



⑤ 感染を広げない

塩素消毒の方法

次亜塩素酸ナトリウムを水で薄めて「塩素消毒液」を作ります。
なお、家庭用の次亜塩素酸ナトリウムを含む塩素系漂白剤でも
代用できます。

*濃度によって効果が異なりますので、正しく計りましょう。

	食器、カーテンなどの 消毒や拭き取り 200ppm の濃度の塩素消毒液		おう吐物などの 廃棄 (袋の中で廃棄物を浸す) 1000ppm の濃度の塩素消毒液	
	液の量	水の量	液の量	水の量
製品の濃度				
12%	5ml	3L	25ml	3L
6%	10ml	3L	50ml	3L
1%	60ml	3L	300ml	3L

出典：厚生労働省HP

(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/03.html)

給食施設のHACCP

令和3年6月1日より、HACCPに沿った衛生管理が義務化されています。

1. **衛生管理計画** を作成し、従業員に周知徹底を図る
2. 必要に応じて、清掃・洗浄・消毒や食品の取扱い等について具体的な方法を定めた手順書を作成する
3. 衛生管理の実施状況を記録し、保存する
4. 衛生管理計画及び手順書の効果を定期的に（及び工程に変更が生じた際等に）検証し（振り返り）、必要に応じて内容を見直す

衛生管理計画として「大量調理施設衛生管理マニュアル」（平成9年3月24日付け衛食第85号別添）を使用できます。

なお、必ずしも大量調理施設衛生管理マニュアルのとおりでなくても、当該マニュアルを参考にして、施設に合った計画を独自に作成してもOKです。

衛生管理に十分気をつけて
安全・安心な
おいしい給食を提供しましょう

ご静聴
ありがとうございました。