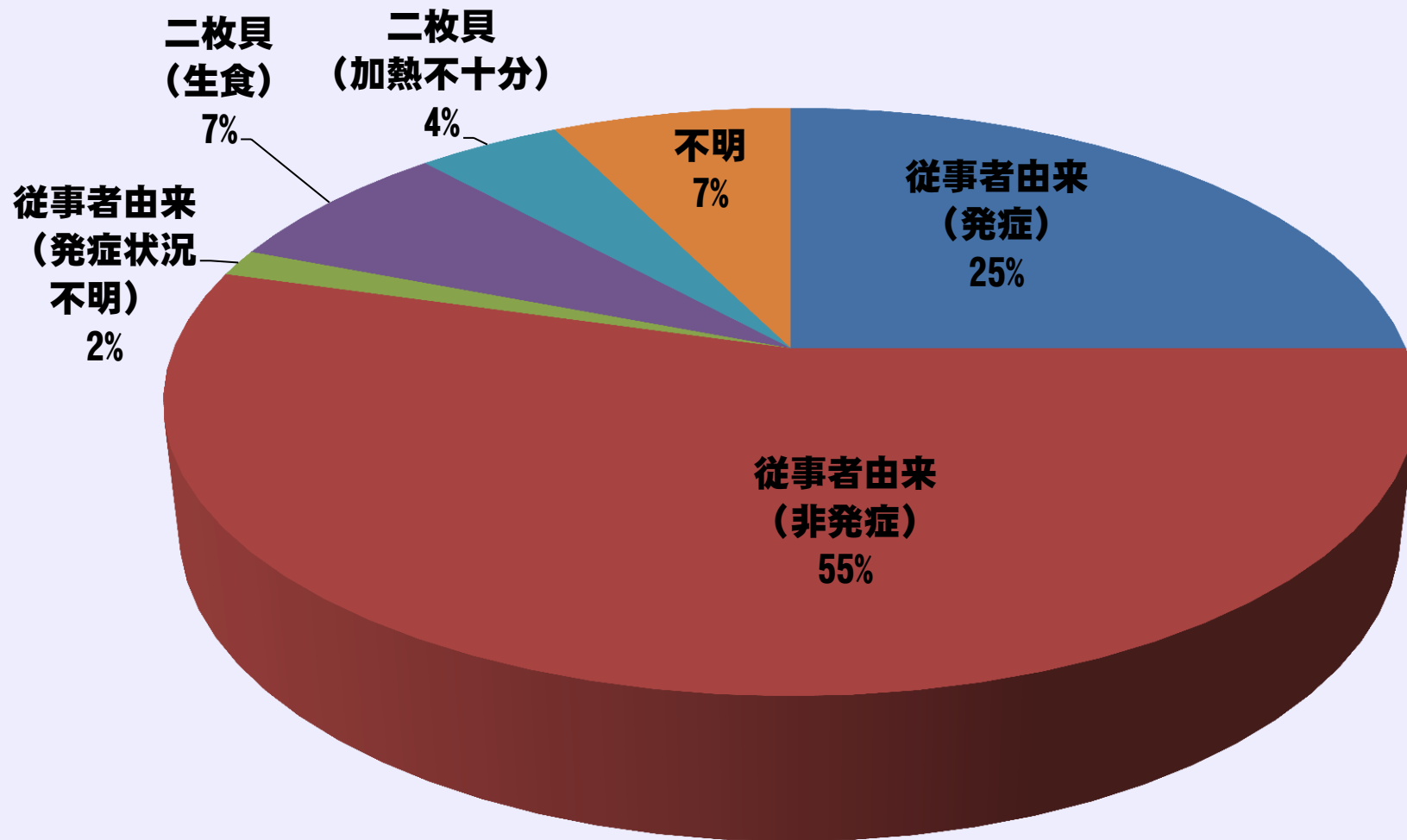


食中毒対策について

(ノロウイルス、カンピロバクター、
腸管出血性大腸菌)

ノロウイルス

ノロウイルス食中毒原因は、約80%が調理従事者由来



平成28年自治体からの食中毒詳報報告書より (n=68)

【現状】 ノロウイルス食中毒に関する取組み

【経緯】平成28年食中毒部会

ノロウイルス食中毒調査で、原因や発生要因の特定が困難な事例が多いため、食中毒調査や予防対策の課題分析の推進について検討。



【食中毒調査に関するヒアリングの実施】

平成28年8月、ノロウイルスの食中毒調査状況について、5自治体に対しヒアリングを実施。

【ヒアリングを踏まえた主な課題】

調理従事者からのウイルス汚染が原因とされているが、調理従事者の手洗い状況、手袋の使用状況、便所の使用状況、調理作業内容に関すること等、汚染経路に関する調査に不足が認められた。

【現状】 ノロウイルス食中毒に関する取組み

【食中毒調査時の確認、報告】

ヒアリングの主な課題を踏まえ、汚染経路の調査のため、病原体を保有する又はそのおそれがある調理従事者の行動及び施設の衛生状況について、ノロウイルス食中毒調査の際に、以下の事項の調査・報告を都道府県等に通知。

※平成28年11月24日監視安全課長通知「ノロウイルスによる食中毒の予防及び調査について」

（調査項目）

1. 作業室での手洗い等に関する事項
2. 手袋に関する事項
3. 便所に関する事項
4. 従事者に関する事項
5. 作業着に関する事項

【現状】

ノロウイルス食中毒に関する取組み

【調査結果（抜粋）】 平成28年11月24日監視安全課長通知に基づき、調理従事者及び施設の衛生状況に関する調査を実施（平成28年12月～平成29年1月）

調査項目		全国調査		和歌山県の調査※	
		食中毒発生施設		(参考)非発生施設	
		該当施設数	割合	該当施設数	割合
手洗い	手洗い設備が設置されているが、使用していない	11／55	20%	0／10	0%
	手洗い設備に手洗い方法の掲示が無い	38／55	69%	2／10	20%
手袋	手袋使用や交換のタイミングが手順書等に規定されていない	21／41	51%	0／10	0%
便所	トイレ内の手洗い設備に、手洗い方法の掲示が無い	47／55	85%	8／10	80%

※和歌山県における給食施設の調査結果。



【現状】 ノロウイルス食中毒に関する取組み

【調査結果(抜粋)】

調査項目		全国調査		和歌山県の調査	
		食中毒発生施設		(参考)非発生施設	
		該当施設数	割合	該当施設数	割合
従事者	健康状態の確認記録が無い	40／55	73%	3／10	30%
	健康状態確認で下痢を確認している	13／55	24%	5／10	50%
	健康状態確認で吐き気を確認している	8／55	15%	1／10	10%
	体調不良者の措置について休暇を指示している	44／55	80%	10／10	100%
	便所に入る際に専用の履き物に履き替えていない	31／55	56%	2／10	20%
	病原体を保有する調理従事者が食品に直接接触する業務を行っていた	32／55	58%	—	—

【現状・課題】ノロウイルス食中毒に関する取組み

【調査結果(抜粋)】

調査項目		全国調査		和歌山県の調査	
		食中毒発生施設		(参考)非発生施設	
		該当施設数	割合	該当施設数	割合
作業着	作業着の交換頻度が決められていない	28／55	51%	0／10	0%
	便所に入る前に作業着を脱衣していない	35／55	64%	1／10	10%

【課題】

ノロウイルス食中毒の約80%は、調理従事者が原因であり、

- ・調理従事者の健康管理
 - ・食品取扱者からの汚染防止
- の対策が必要

【対策案】 ノロウイルス食中毒防止対策

①大量調理施設衛生管理マニュアルの改正

(現行)

・「責任者は、調理従事者等に定期的な健康診断及び月に1回以上の検便を受けさせること。検便検査には、腸管出血性大腸菌の検査を含めること。また、必要に応じ10月から3月にはノロウイルスの検査を含めることが望ましいこと。」

・「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。また、必要に応じ10月から3月にはノロウイルスの検査を含めること。」

(改正案)

・「責任者は、調理従事者等に定期的な健康診断及び月に1回以上の検便を受けさせること。検便検査には、腸管出血性大腸菌の検査を含めること。また、10月から3月には月に1回以上のノロウイルスの検便検査を受けさせるよう努めること。」

・「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。また、10月から3月には月に1回以上のノロウイルスの検便検査に努めること。」

【対策案】 ノロウイルス食中毒防止対策

①大量調理施設衛生管理マニュアルの改正

(現行)

責任者は、調理従事者等を含め職員の健康管理及び健康状態の把握を組織的・継続的に行い、調理従事者等の感染及び調理従事者等からの施設汚染の防止に努めること。

(改正案)

責任者は、調理従事者等を含め職員の健康管理及び健康状態の確認を組織的・継続的に行い、調理従事者等の感染及び調理従事者等からの施設汚染の防止に努めること。なお、衛生管理者は毎日作業開始前に、各調理従事者等の健康状態の確認し、その結果を記録すること。

②大量調理施設以外の調理施設への周知

ノロウイルスの主症状である下痢、吐き気の有無を含めた健康状態の確認、確認結果の記録、体調不良者の措置等、改めて都道府県等を通じ周知する。

カンピロバクター

カンピロバクター食中毒に関する取組み

【経緯】平成28年食中毒部会

カンピロバクターによる食中毒の発生原因のほとんどが、加熱不十分な鶏肉を原因食品とする現状を踏まえ、実証事業等の必要な対策について検討。



【課題】

カンピロバクターによる食中毒は、事件数で約30%、患者数で約20%であり、

- ・食鳥肉における微生物汚染の低減
 - ・飲食店等における加熱の必要性、加熱不十分な料理提供の防止
 - ・消費者に対し、加熱不十分な鶏肉料理によるカンピロバクター食中毒に関する正しい知識の普及啓発 等
- の対策が必要。

【対策】 カンピロバクター食中毒防止対策

【目的】 平成29年度食鳥肉における微生物汚染低減策の有効性実証事業

- 国内外で実施又は提案されている食鳥肉におけるカンピロバクター等の微生物汚染低減策の有効性についての実証を行うため、平成29年度に希望する都道府県等において当該事業を行う。

【事業内容】

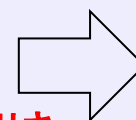
＜事業実施自治体は、以下の食鳥肉におけるカンピロバクター汚染低減策について実証＞

※効果の評価にあたっては、導入前後の「カンピロバクター数」のほか、汚染指標菌である「一般生菌数」、「大腸菌群数」を報告

○とたい又は中抜きとたいに使用する次亜塩素酸ナトリウム以外の殺菌剤



○生食を目的とした食鳥と体の焼烙、ササミ等の部分肉の焼烙・湯引き



確認

○上記以外の低減策として有効と考えられる方法がある場合については、その方法について実証する。

厚生労働省は、実証報告を取りまとめ、地方自治体の職員や食品等事業者の衛生管理に資する事例集を作成、普及を図る予定としている。

参考

（平成28年度食鳥肉における微生物汚染低減策の有効性実証事業）

4自治体（青森県、熊本県、宮崎県、鹿児島県で実施中）

	青森県	宮崎県	熊本県	鹿児島県	
事業内容	<u>過酢酸製剤</u> を用いた有 効性実証事 業 ※平成28年10月に 食品添加物に指定	<u>酸性化亜塩 素酸ナトリウ ム</u> を用いた有 効性実証事 業 ※平成28年10月に 食品添加物に指定	次亜塩素酸 水のうち、<u>微 酸性次亜塩 素酸水</u> (pH5.0～6.5、 <u>有効塩素10 ～80mg/kg</u>) を用いた有 効性実証事 業	① 指定添加物 である <u>亜塩 素酸水</u> を用 いた有効性 実証事業	② <u>冷凍処理</u> の 有効性実証 事業

【対策】 カンピロバクター食中毒防止対策

「肉フェス」で大規模食中毒発生

・4月28日～5月8日に全国5会場で開催された「肉フェス」のうち、お台場と福岡の2会場で鶏肉の寿司を原因とする大規模食中毒が発生（患者数875名（江東区からの報告609名）（福岡市からの報告266名））。

① カンピロバクター食中毒予防について(Q & A)の改正(平成28年6月2日更新)

- ・厚生労働省における鶏肉の安全性の向上に関する取組について追記
- ・厚生労働科学研究等における新たな知見について追記

② 飲食店営業者向けリーフレット「カンピロバクターによる食中毒を予防しましょう」の作成

生や半生の鶏肉料理を扱う飲食店の皆さまへ

カンピロバクターによる食中毒を予防しましょう

鶏レバーやささみなどの刺身、鶏肉のたたきなどの半生または加熱不足の鶏肉料理によるカンピロバクター食中毒が多発しています！鶏肉は食生活に重要な食材です。適切に取り扱い、十分な加熱調理をして、安全に提供しましょう。

食中毒の症状・特徴

- ◆下痢、腹痛、嘔吐、発熱、倦怠感などの症状（金縛りから1～7日で発症）
- ◆感染して数週間後に「ボラン・バレー症候群※」を発症すること。（※ボラン・バレー症候群：手足の麻痺、四肢麻痺、呼吸困難、四肢麻痺など）

食中毒の発生状況

毎年は食中毒の年間発生件数の約6割を占め、コースト1位です。（発生300件、患者数約2,000人）

食中毒発生件数（カンピロバクターによるもの）

2016年5月には、海外イベントで提供された加熱不十分な鶏肉（鶏肉の寿司）によって、500名を超える患者が発生しました。

平成27年に発生したカンピロバクター食中毒のうち、食または加熱不十分な鶏肉を提供した91件の飲食店等が営業中止や廃止等の処分を受けています。

<代表的な原因食品>
鶏刺し、鶏たたき、鶏むね、（加熱不十分な）焼き鳥、白レバー等

※無症状から発症するまで約1週間程度かかります。

食中毒発生後が鶏肉でカンピロバクターがうつる割合 67.4% (n=155/229)

あなたの店は大丈夫ですか？

鶏肉や鶏肉製品を扱っている場合、メニューを見直しましょう！

予防方法

- ◆中心部まで十分に加熱しましょう！（中心部を75℃で1分以上）
- ◆食肉は他の食品と調理器具や容器を分けて、処理・保管しましょう！
- ◆食肉を取り扱った後は十分に手を洗ってから他の食品を取り扱しましょう！
- ◆食肉に触れた調理器具などは使用後に消毒・殺菌をしましょう！

厚生労働省 〇〇県／〇〇保健所

夏期一斉取締り等で、飲食店において鶏肉を生食用や加熱不十分な状態で提供しないよう重点的な監視指導をお願いするとともに、関係業界にも情報提供し協力を要請

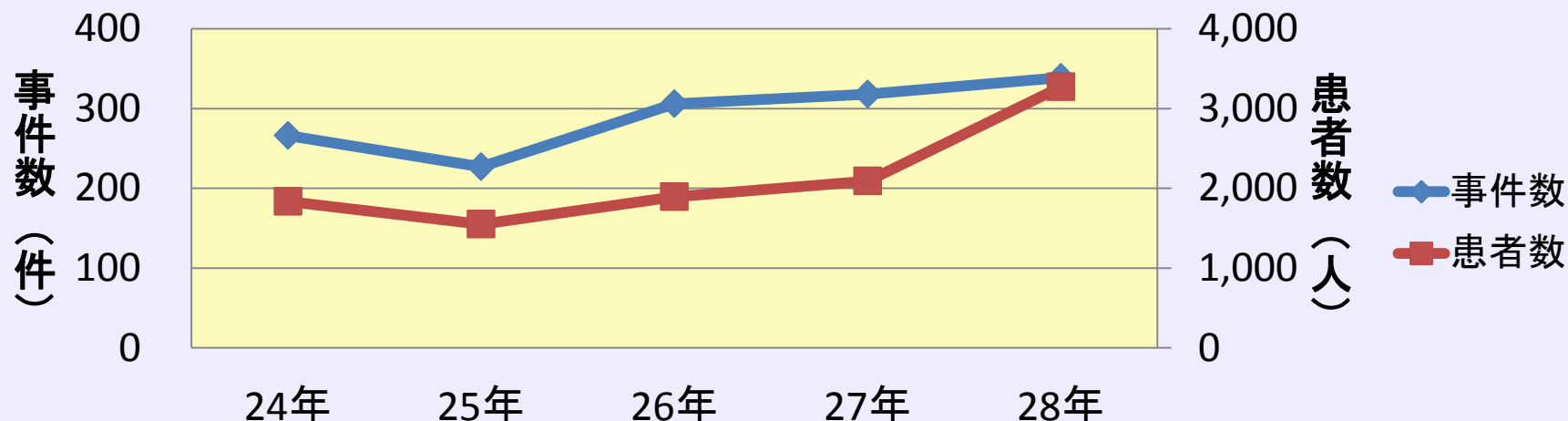
【対策】 カンピロバクター食中毒防止対策

- ③ 消費者向けリーフレットの作成
- 安全な家庭調理の心得:「新鮮だから安全ではありません!!」の作成
 - 飲食店での外食時にも要注意:「生・半生・加熱不足の鶏肉料理によるカンピロバクター食中毒が多発しています!!」



- ④ 厚生労働省twitterで配信: 毎週水曜日に食中毒注意喚起ツイート (内容)
- 【鶏肉は中心部まで、しっかりと加熱して食中毒を防ごう!】生・半生・加熱不足の鶏肉料理によるカンピロバクター食中毒が多発しています。「新鮮だから安全」ではありません! くわしくはこちら→<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000049964.html>

カンピロバクター食中毒事件数・患者数



飲食店におけるカンピロバクター食中毒事例(平成28年)

	件数	割合(%)
全体	339	—
飲食店事例	280	82.6
飲食店事例のうち生または加熱不十分な鶏肉・鶏内臓の提供があった事例(推定を含む)	195	(飲食店事例における割合) 69.6

(食中毒詳報より)

【現状】カンピロバクター大規模食中毒事案の概要

・4月28日～5月8日に開催された野外イベント（東京都、福岡県）において、加熱不十分な鶏肉の寿司を原因とするカンピロバクター大規模食中毒が発生（患者数875名（江東区からの報告609名）（福岡市からの報告266名））。

＜鶏肉の流通経路＞

食鳥処理業者（鳥取県内）



一次卸先（2社）



野外イベントで調理・提供

製品に「加熱用」と記載されておらず、取引業社に対して「加熱用」と伝達していなかった

中心部まで加熱されていなかった

原因（江東区、福岡市）

- 鶏肉は加熱不十分な状態※で提供。調理マニュアルも不在。
→ 提供者のカンピロバクターのリスクに関する認識不足。

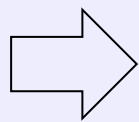
※鶏肉の寿司：提供直前に簡単な湯通しのみ

食鳥処理業者（調理・提供者）に対する指導内容（鳥取県）

- 今後、同様の製品を作る際には、十分に加熱（中心温度75℃以上で1分以上）すること。
- 取引先に対しても、「加熱用」であることを改めて周知徹底すること。

食鳥処理場で処理された鶏肉における、卸売業者、飲食店等への「加熱用」である旨の伝達の実施状況について（食鳥生産県からの聞き取り状況）

A県	B県	C県	D県
大規模食鳥処理場 （小規模認定食鳥処理場についても数業者のみ確認） ○直接印字するか、製品説明書に「加熱用」、「加工用」とするか「加熱してお召し上がりください」等と表示されている。	大規模食鳥処理場 （B県内5業者について確認） ○加熱用の表示あり →1業者 ○使用上の注意として加熱してお召し上がりくださいの旨の記載 →3業者 ○記載なし（規格書に調理方法として加熱してお召し上がりくださいと記載あり） →1業者	大規模食鳥処理場 （県内全10業者について確認） ○加熱用の表示あり C県の作成している「生食用食鳥肉の衛生対策」では、飲食店営業者は生食用食鳥肉については加工基準目標に基づき加工されたことを確認した上で取引する、としている	大規模食鳥処理場 （県内全12業者について確認） ○加熱用の表示あり →11業者 ○生食用には使用しないでくださいと記載 →1業者 D県の作成している「生食用食鳥肉等の安全確保について」中に表示基準目標を記載しており生食用である旨、また食鳥処理場名等記載することとしている。



食鳥関係業界と連携しながら、食鳥処理後の「加熱用」の鶏肉について、飲食店までの販売の過程において「加熱用」である旨の伝達を徹底するよう指導する。

腸管出血性大腸菌

【現状】 腸管出血性大腸菌（生鮮野菜・果実）

【大量調理施設衛生管理マニュアル等による指導】

・野菜及び果物を加熱せずに供する場合には、流水で十分洗浄し、必要に応じて次亜塩素酸ナトリウム等で殺菌した後、流水で十分すすぎ洗いを行うこと。

野菜・果物及びその加工品を原因とする腸管出血性大腸菌食中毒事件(2007-2016)

発病年月	都道府県	原因施設種別	原因食品名	患者総数	死者数
2011/6	金沢市	その他	千切りキャベツ	19	0
2011/8	栃木県	病院-給食施設	ナスと大葉のもみ漬け	15	0
2011/9	石川県	老人ホーム	大根おろし大葉	9	0
2012/8	札幌市	製造所	漬物(白菜きりづけ)	169	8
2014/7	静岡県	販売店	冷やしキュウリ	510	0
2016/7	沖縄県	飲食店	サトウキビジュース	28	0
2016/8	千葉県	老人ホーム	きゅうりのゆかり和え(給食)	52	5
2016/8	東京都	老人ホーム	きゅうりのゆかり和え(給食)	32	5

【現状】腸管出血性大腸菌による死亡事例

◆老人ホームの給食で提供された「キュウリのゆかり和え」を原因とする腸管出血性大腸菌O157食中毒

1. 発生日：2016年8月25日～
患者数：84名（喫食者数219名）
死者数：10名
病因物質：腸管出血性大腸菌 O157（VT1，2産生）
2. 概要：千葉県及び東京都の老人ホームにおいて、8月22日に同一の給食事業者が提供した食事を原因とする腸管出血性大腸菌O157による食中毒が発生。調査の結果、メニューの中の「きゅうりゆかり和え」から腸管出血性大腸菌O157が検出され、原因食品と断定された。
3. 対応：原因施設ではキュウリの殺菌工程がなかったことから、厚生労働省は都道府県等に対し、高齢者等に食事を提供する施設への指導にあたり、野菜を加熱せずに供する場合には、次亜塩素酸ナトリウム等による殺菌を徹底するよう指導を要請。

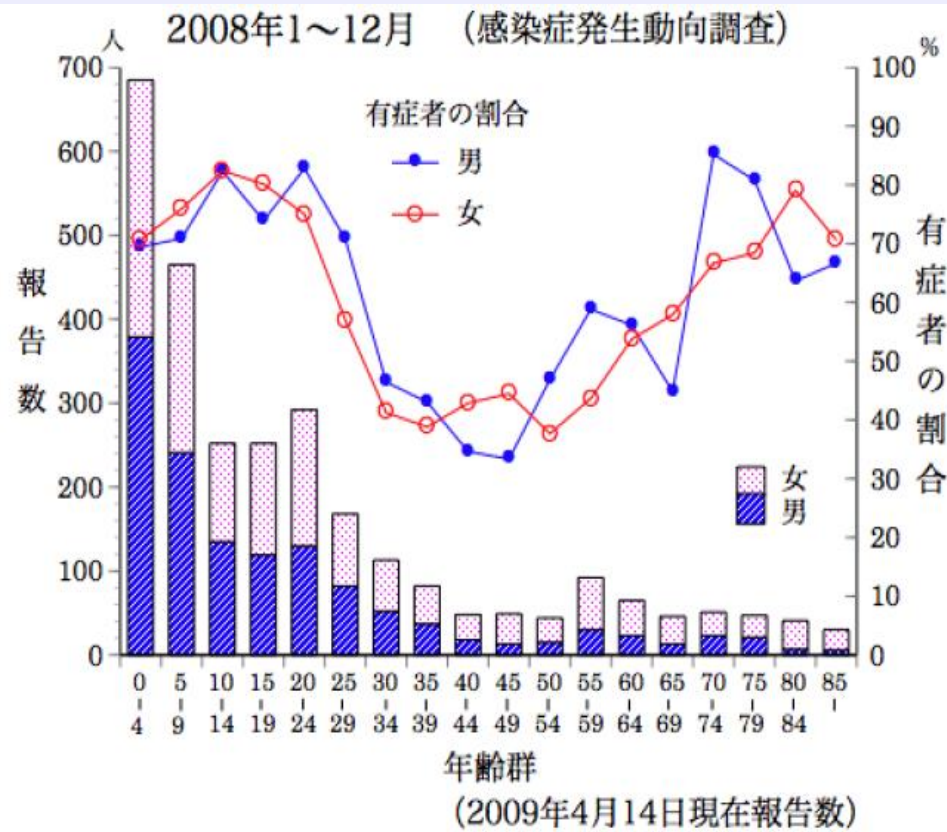
【課題】 腸管出血性大腸菌（生鮮野菜・果実）

老人ホームにおける腸管出血性大腸菌O157の食中毒事案を受け、同様事例を予防する観点から、感受性の高い集団を想定した範囲の見直し。

感受性集団

腸管出血性大腸菌感染症について、2008年の感染者数及び有症者の割合を年齢別に示した。

感染者に関しては、5歳未満が最も多く、有症者の割合については、14歳以下の若年層や70歳以上の高齢者で70%以上と高い。



出典：病原微生物検出情報

果実による食中毒事例（病原微生物）（抜粋）

発生年月	発生国	食品の種類	病因物質	患者数	死者数
2016/5	米国	冷凍イチゴ	A型肝炎ウイルス	143	0
2012/7	米国	カンタロープ (メロン)	サルモネラ	261	3
2012/7	米国	マンゴー	サルモネラ	127	0
2011/8	米国	イチゴ	腸管出血性大腸菌O 157	15	1
2011/8	米国	カンタロープ (メロン)	リステリア	147	33
1997/7	千葉県	メロン	腸管出血性大腸菌O 157	36	0

【現状】 腸管出血性大腸菌（生鮮野菜・果実）

諸外国において果実による腸管出血性大腸菌の食中毒事案が発生していること、また、高齢者に加え若齢者（幼児等）も発症した場合に重症化する傾向が高いことから、大量調理施設衛生管理マニュアルを改正する。

（現行）

野菜及び果物を加熱せずに供する場合には、流水で十分洗浄し、必要に応じて次亜塩素酸ナトリウム等で殺菌した後、流水で十分すすぎ洗いを行うこと。

（改正案）

野菜及び果物を加熱せずに供する場合には、流水で十分洗浄し、必要に応じて次亜塩素酸ナトリウム等で殺菌した後、流水で十分すすぎ洗いを行うこと。特に若齢者及び高齢者に対し、加熱せずに供する場合（表皮を除去する場合を除く。）には、殺菌を行うこと。