

食品衛生行政に係るお知らせ

食品衛生法改正～ハサップ制度化～

食中毒の発生状況

大量調理施設衛生管理マニュアル改正

奈良市健康医療部保健所生活衛生課
安宅 弘充

食品衛生法改正の概要

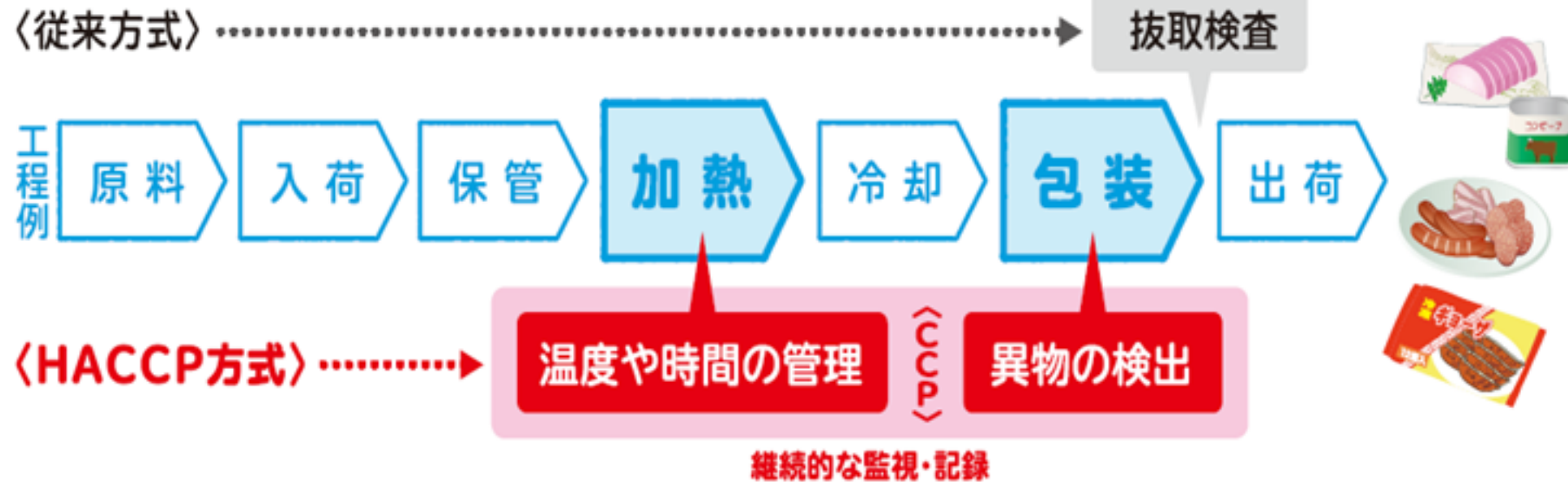
食を取り巻く環境の変化や国際化などに対応して
食品の安全を確保する

- ① 広域におよぶ“食中毒”への対策を強化
- ② 原則全ての事業者 に“**HACCPに沿った衛生管理**”を制度化
- ③ 特定の食品による“健康被害情報の届出”を義務化
- ④ “食品用器具・容器包装”にポジティブリスト制度導入
- ⑤ “営業届出制度”の創設と“営業許可制度”の見直し
- ⑥ 食品の“リコール情報”は行政への報告を義務化
- ⑦ “輸出入”食品の安全証明の充実

詳しくは、別添のリーフレット「食品衛生法の改正について」をご覧ください。

HACCP（ハサップ）とは

- **食品の作り方**に注目した衛生管理の方法のこと
- 安全な食品を作るには、どの工程が重要で、どのように管理すればよいか、あらかじめ考えて**衛生管理計画を立てる**こと
- 計画は、**科学的根拠によるもの**であること
例）加熱の目安 中心温度75℃ 1分間以上
- 計画どおり、実行し、**記録をつける**こと



ハサップは、工程管理、すなわちソフトの基準であり、必ずしも施設設備等ハードの整備を求めるものではありません。

これからの衛生管理

これまでの①一般衛生管理を着実に実施し、その上で②ハサップによる衛生管理を取り入れる

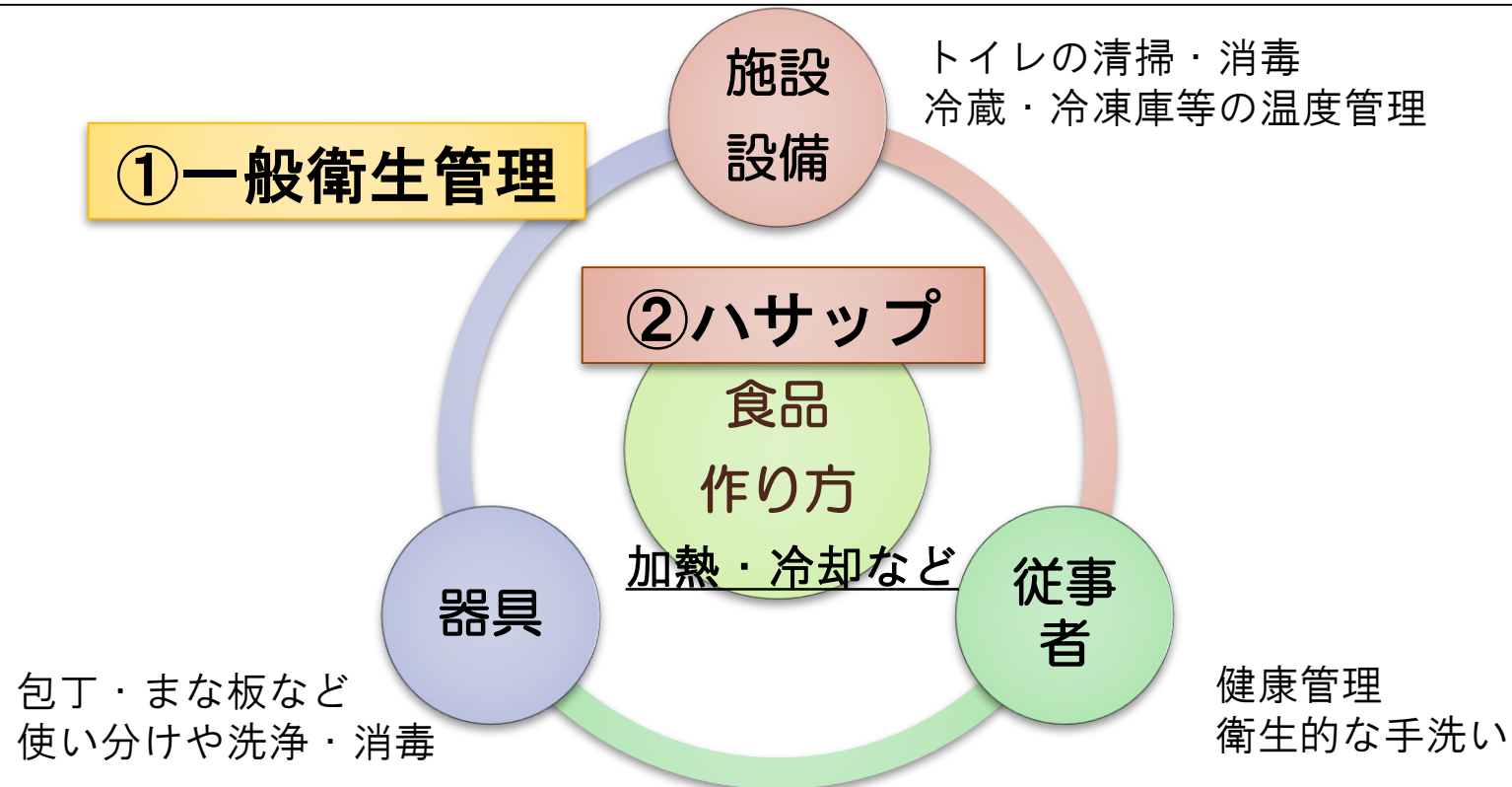
①一般衛生管理

問題のない環境でつくる



②ハサップ

安全な作り方でつくる



ハサップ制度化の枠組み

(第50条の2)

厚生労働大臣は、営業の施設の衛生的な管理その他公衆衛生上必要な措置について、**厚生労働省令**で、次に掲げる事項に関する**基準を定める**ものとする。

②**営業者**は、前項の規定により定められた基準に従い、厚生労働省令で定めるところにより**公衆衛生上必要な措置を定め、これを遵守**しなければならない。(一部略)

計画

実施

確認・記録

①一般衛生管理の計画

食品の**作業環境**をチェック

例) 施設設備、器具、従事者の衛生管理

施設の内外の清潔保持、ねずみ及び昆虫の駆除その他一般的な衛生管理に関すること。

②ハサップの計画

食品の**作り方**をチェック

例) 加熱や冷却の工程の衛生管理

食品衛生上の危害の発生を防止するために特に**重要な工程を管理**するための取組に関すること。

公衆衛生上必要な措置の基準等を定める厚生労働省令の公布時期は、現時点では未定ですが、事業者や自治体十分な準備期間を確保できるよう検討を進めています。

ハサップ制度化の対象事業者

全ての食品等事業者(食品の製造・加工、調理、販売等)が衛生管理計画を作成

食品衛生上の危害の発生を防止するために
特に重要な工程を管理するための取組
(HACCPに基づく衛生管理)

コーデックスのHACCP7原則に基づき、食品等事業者自らが、使用する原材料や製造方法等に応じ、計画を作成し、管理を行う。

【対象事業者】

- ◆ 事業者の規模等を考慮
- ◆ と畜場[と畜場設置者、と畜場管理者、と畜業者]
- ◆ 食鳥処理場[食鳥処理業者(認定小規模食鳥処理業者を除く。)]

取り扱う食品の特性等に応じた取組
(HACCPの考え方を取り入れた衛生管理)

各業界団体が作成する手引書を参考に、簡略化されたアプローチによる衛生管理を行う。

【対象事業者】

- ◆ 小規模事業者(*事業所の従業員数を基準に、関係者の意見を聴き、今後、検討)
- ◆ 当該店舗での小売販売のみを目的とした製造・加工・調理事業者(例:菓子の製造販売、食肉の販売、魚介類の販売、豆腐の製造販売 等)
- ◆ 提供する食品の種類が多く、変更頻度が頻繁な業種(例:飲食店、給食施設、そうざいの製造、弁当の製造 等)
- ◆ 一般衛生管理の対応で管理が可能な業種 等(例:包装食品の販売、食品の保管、食品の運搬 等)

「HACCPの考え方を取り入れた衛生管理」の対象となる事業者については、その要件を政令で定めることとしています。(上記は想定。規模、従業員数などを勘案)

ハサップの考え方を取り入れた衛生管理

□ 業界団体等が作成した手引書をホームページに掲載

- 現在、10団体10種類の手引書を掲載
- 手引書では、衛生管理方法のほか、計画の作成例や記録例などを示す
- 団体に加盟していない事業者にも周知、普及する

小規模な一般飲食店、食品添加物製造、生麺類の製造、乾麺の製造、納豆の製造、豆腐の製造、漬物の製造、米粉の製造、魚肉ねり製品の製造、スーパーマーケットにおける調理・加工・販売
※このほか、約40の団体が手引書を作成中

現在のところ、給食施設に対応した手引書は、掲載されていません。
大量調理施設衛生管理マニュアルに基づく衛生管理をお願いします。

□ 計画作成への支援、研修会の開催などの実施予定

厚生労働省ホームページ（事業者団体の手引書掲載）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/haccp/index.html

ハサップ制度化の準備期間・監視指導

(準備期間)

- **法律の公布日**

平成30年6月13日から起算

- **ハサップの制度化の準備期間**

2年以内に施行（政令で定める日）

施行後1年間の経過措置

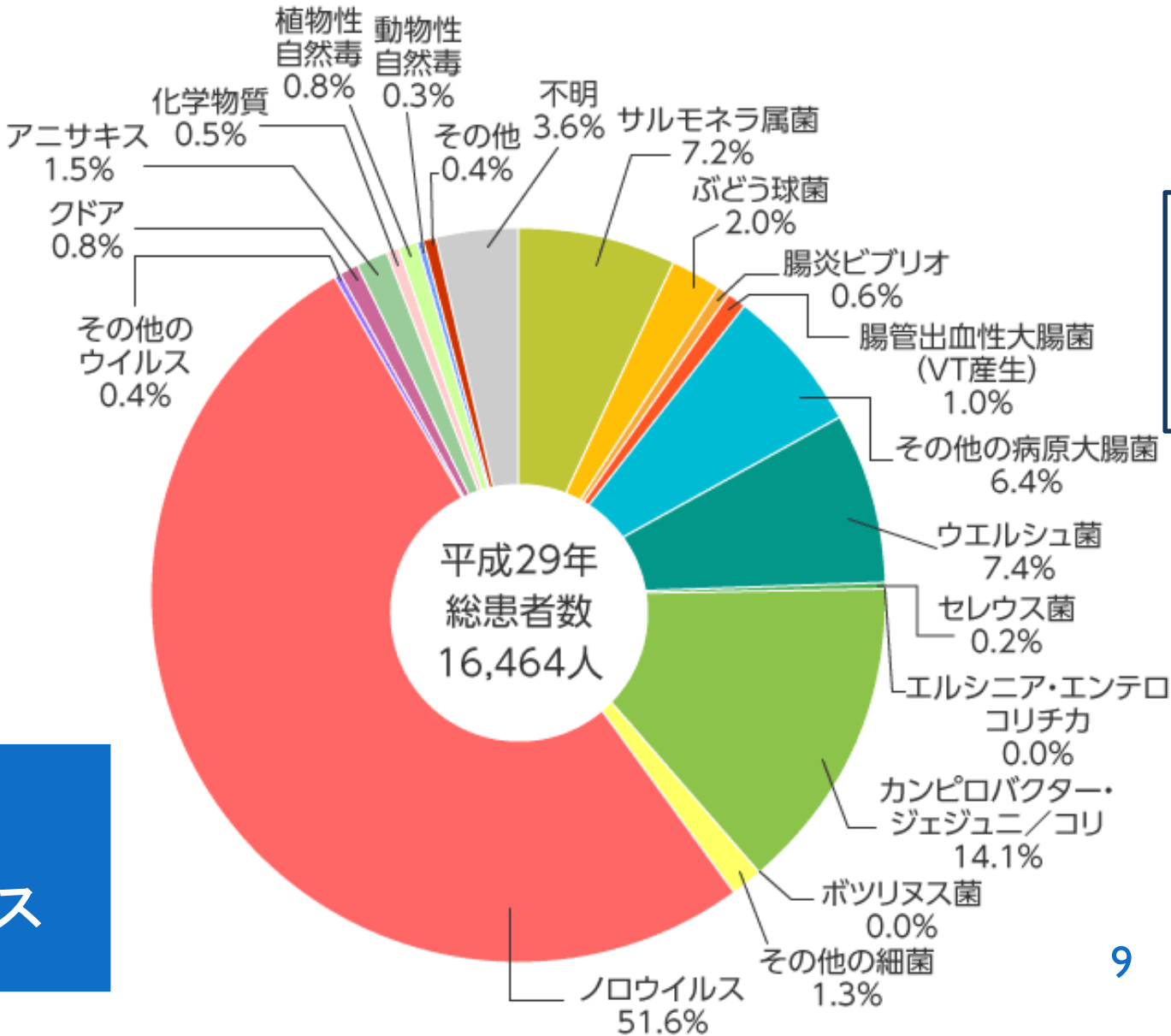
※結果として3年程度の準備期間

(監視指導)

- 衛生管理計画は、**許可の可否の判断基準には含まれません。**
- 許可の更新時などに、衛生管理計画の作成や記録が行われているか、監視指導を行う仕組みとなります。
- 衛生管理計画を作成していなかった場合、保健所の行政指導に従わず、健康被害のおそれがあるときには、**営業の禁停止などの行政処分が行われることがあります。**

食中毒発生状況（H29・全国）

寄生虫にも注意！
アニサキス
クドア



重篤化に注意！
腸管出血性大腸菌
O157など

1位
ノロウイルス

2位
カンピロバクター

食中毒発生状況（H29・奈良県）

発生月日	病因物質	原因施設	原因食品	患者数	保健所
1月8日	アニサキス	販売店	刺身	1	中和
1月14日	カンピロバクター	飲食店	1月13日の食事	11	中和
4月17日	カンピロバクター	飲食店	4月15日の夕食	11	吉野
6月12日	ノロウイルス	飲食店	6月11日の昼食	19	奈良市
7月9日	ノロウイルス	飲食店	7月8日の食事	34	奈良市
11月9日	ノロウイルス	飲食店	学生寮食堂の食事	55	郡山
11月20日	カンピロバクター	飲食店	11月16日の食事	6	中和
12月1日	アニサキス	飲食店	11月29日の食事	1	中和

全国と同様、

ノロウイルス、カンピロバクターが多い

合計

事件数 8件

患者数 138名

保育所食中毒発生状況（H29・全国）

発生月日	発生場所	原因食品	病因物質	患者数
12月20日	山形県	ブリの照り焼き	ヒスタミン	22
12月13日	群馬県	12月12日の昼食	ノロウイルス	38
7月28日	和歌山県	キャベツの酢の物、バナナ	サルモネラ属菌	78
7月4日	佐賀県	きゅうりの浅漬	サルモネラ属菌	19

最近の食中毒事例（腸管出血性大腸菌）

平成28年8月に、千葉県及び東京都の老人ホームにおいて、同一の給食事業者が提供した食事（同一メニュー）を原因とする腸管出血性大腸菌O157による食中毒が発生し、合計10名の死者が出た事案

原因食品 きゅうりのゆかり和え
 ※未加熱の野菜調理品

汚染経路

1. 「きゅうりのゆかり和え」及び患者便からO157を検出
2. 両施設から検出したO157の遺伝子パターンが一致
3. 同一流通経路の原材料を使用
4. 「きゅうりのゆかり和え」の原材料が保存されておらず、検査ができなかったことから、汚染源は特定できなかった。

「きゅうりの和え物」の原材料のきゅうりに何らかの原因で病因物質が付着し、その後、適切な洗浄及び殺菌の工程がなされないまま提供されたことにより発生に至ったと推察される。

最近の食中毒事例（ノロウイルス）

平成30年4月に奈良市内の飲食店で発生したノロウイルスによる食中毒事例

- ▶ 4月7日から11日（9日を除く）にかけて利用した63名中48名に、下痢、おう吐、発熱などの症状
- ▶ 調理従事者やトイレからノロウイルスを検出

患者数

- ・ 48名

提供食品

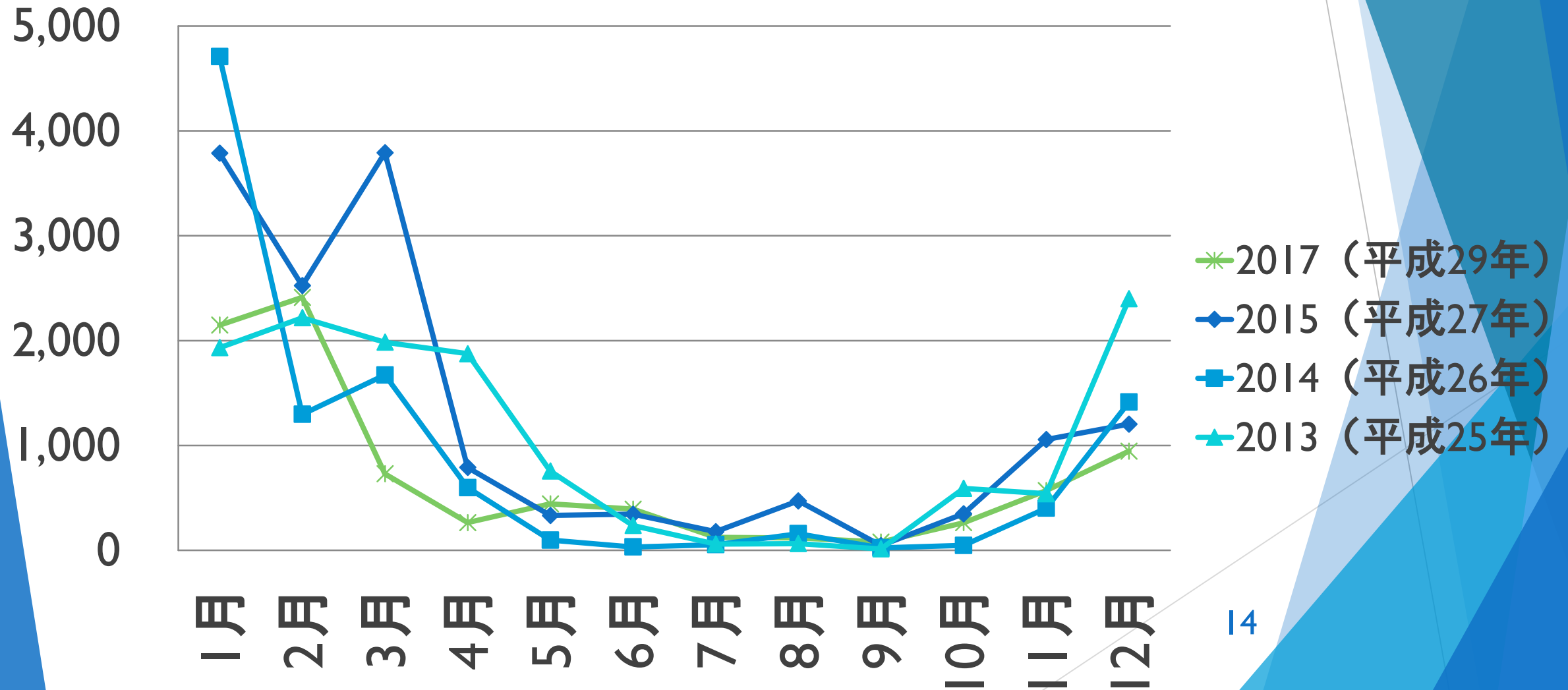
- ・ 前菜、スープ、魚介類の炒め物、酢豚、ご飯、つくだ煮、杏仁豆腐など

ノロウイルス検出

- ・ 患者の検便 11名
- ・ 調理従事者 3名
- ・ ふきとり（トイレ）

冬場以外でも発生する！？

ノロウイルスによる食中毒患者数（全国・月別）



ノロウイルスの感染経路

食中毒

感染者が調理して食品に付く

接触感染
(手指)

手に付着したウイルスが
口から体内へ



感染者が調理



ウイルスが付着した
食品を食べて感染

トイレから
下水に



川から海へ

感染・発病

不顕性感染



ウイルスを
排出

患者のふん便・
おう吐物処理



ウイルスを
排出



二枚貝に蓄積し、加熱不十分で喫食

じんあい感染
(乾燥吐ぶつ)

残ったおう吐物・ふん便が乾燥して口に入る

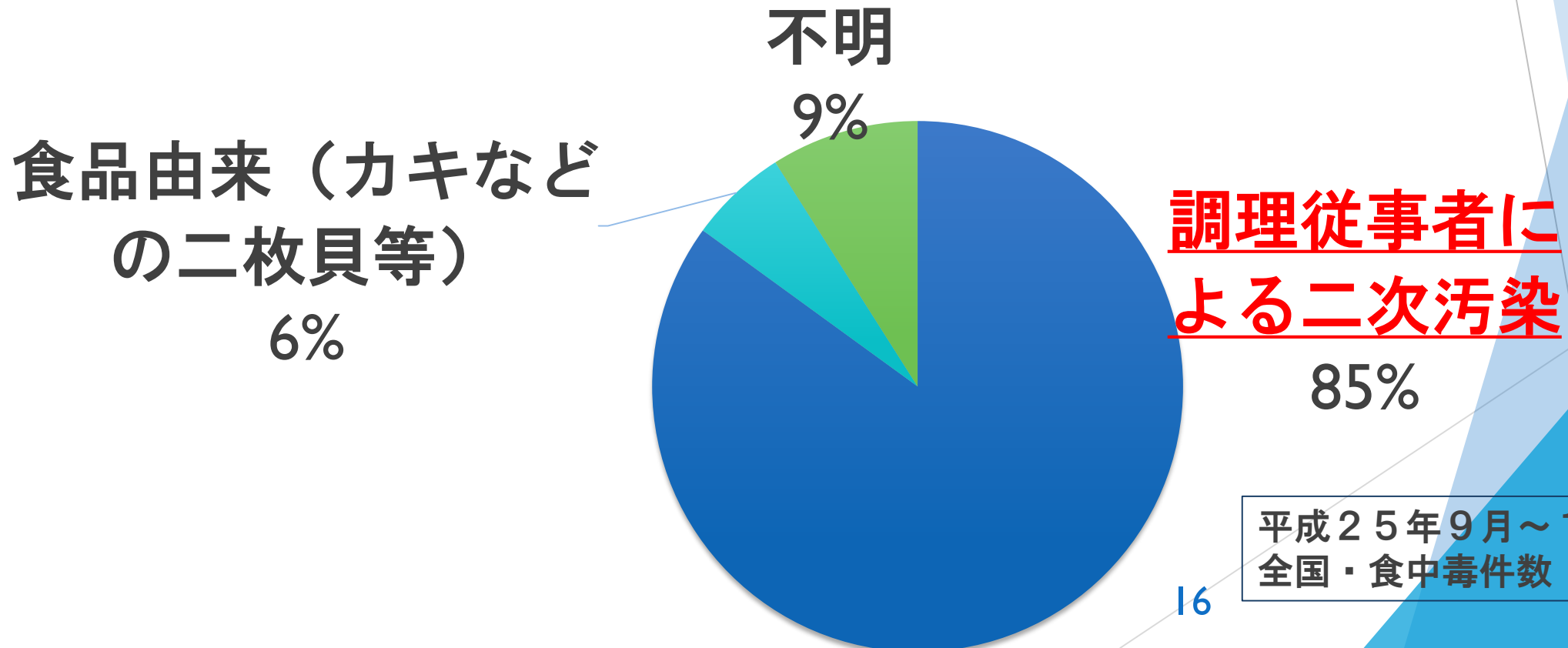


感染症

カキなどの二枚貝

食中毒の原因には、どのようなケースがありますか？

ノロウイルスによる食中毒発生原因の約 8 割は調理従事者からの汚染です。



平成25年9月～12月
全国・食中毒件数

調理者から汚染するケースとは？

感染者は、ふん便 1 グラムあたり
1 0 億個のノロウイルスを保有
(腸内で大量に増える)

ノロウイルスは感染力が強いので、
わずか 1 0 ~ 1 0 0 個で発症

計算上、感染者のふん便 1 グラム
に含まれるウイルス数で、全国民
(約 1 億人) が発症に至る

汚染の経路

感染者の排便

手洗い不足

食品に付く

食中毒発生

正しい手の洗い方

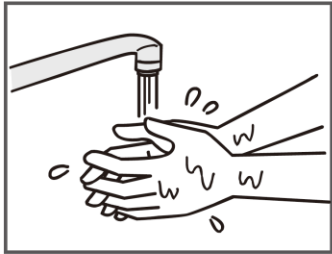
手に付着した細菌やウイルスは、水で洗うだけでは取り除けません。

指の間や爪の中まで、せっけんを使って正しい方法で手を洗いましょう。

衛生的な手洗い手順

1

流水で手を洗う



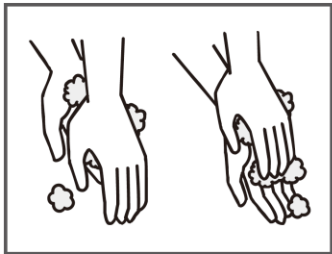
2

洗剤を手に取る



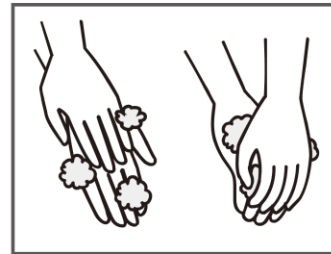
3

手のひら、指の腹面を洗う



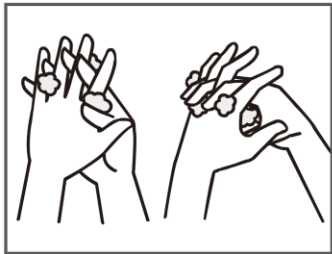
4

手の甲、指の背を洗う



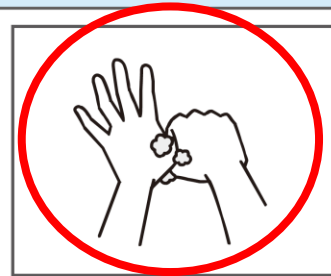
5

指の間（側面）、股（付け根）を洗う



6

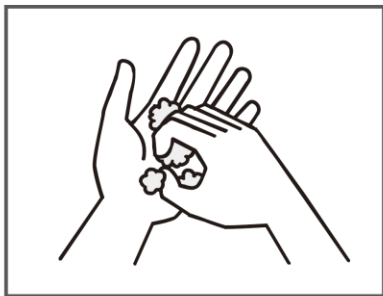
親指・拇指球（親指の付け根のふくらみ）を洗う



親指まわりも大事！

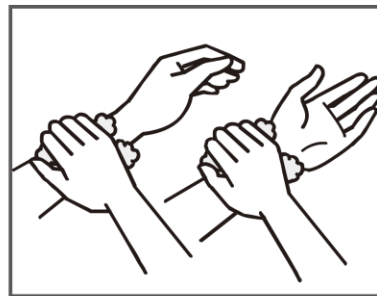
7

指先を洗う



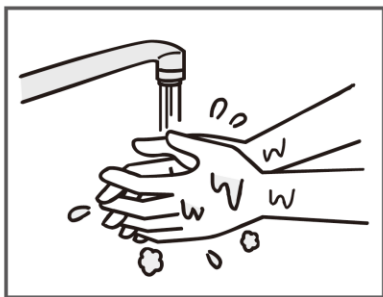
8

手首を洗う



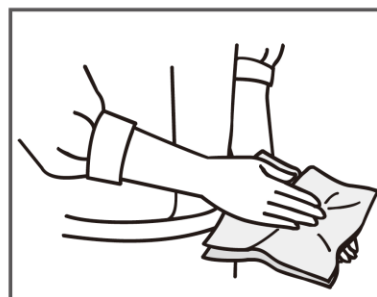
9

洗剤を十分な流水
でよく洗い流す



10

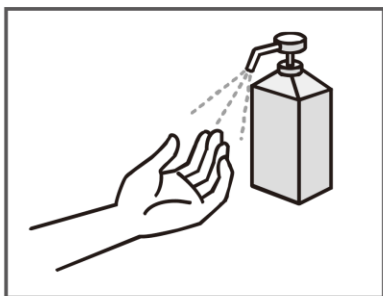
手を拭き乾燥させる



11

アルコールによる
消毒

(爪下・爪周辺に直接かけた
後、手指全体によく擦り込む)



**2度洗いが効果的です！
(2～9までをくり返す)**

2度洗いで菌やウイルスを洗い流しましょう。

※公益社団法人日本食品衛生協会から提供

2 度洗いのタイミング

- 作業開始前及び用便後
- 汚染作業区域から非汚染作業区域に移動する場合
- 食品に直接触れる作業にあたる直前
- 生の食肉類、魚介類、卵殻等微生物の汚染源となるおそれのある食品等に触れた後、他の食品や器具等に触れる場合
- 配膳の前

(大量調理施設衛生管理マニュアルから抜粋)



最近の食中毒事例（カンピロバクター）

東京都内の「肉フェス」で カンピロバクター食中毒

（概 要）

この事件は、11日間で約40万人が来場するイベントで発生した**大規模食中毒**である。

発生年月

平成28年4月

原因食品

ハーブチキンささみ寿司

（写真参照）**表面をボイル
しただけの生の鶏肉**

患者数

609名



鶏肉はしっかり加熱を！

最近の食中毒事例（ボツリヌス菌）

平成29年2月に東京都足立区の家庭で死者の発生した食中毒事例

- ▶ 生後5ヶ月の男児が、ハチミツを食べて、乳児ボツリヌス症により死亡
- ▶ 発症の1ヶ月前から、市販のジュースにハチミツを混ぜた離乳食を与えていた。

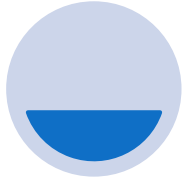
乳児ボツリヌス症とは

腸内環境が整っていない1歳未満の乳児に特有の疾病

ボツリヌス菌を摂取することにより、便秘、筋力やほ乳力の低下などを発症

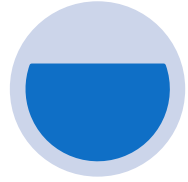
主な原因食品はハチミツであるが、原因不明の事例もある

食中毒予防の三原則



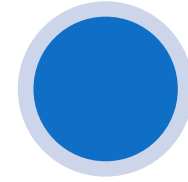
つけない

- ・ 二次汚染の防止
- ・ 手洗いの励行
- ・ 器具等の使い分けや洗浄・消毒
- ・ 未加熱野菜の次亜塩素酸ナトリウム等による殺菌



増やさない

- ・ 室温放置の禁止
- ・ 速やかな冷却
- ・ 低温または高温保存



やっつける

中心部まで十分な加熱

食中毒菌・ウイルスはどこにいるのか？

	食材	食中毒菌	汚染原因
畜産物	肉類	病原大腸菌 カンピロバクター	保菌動物（牛、豚、鶏など）の解体時の腸内容物
	卵	サルモネラ	保菌した鶏の卵巣及び腸内容物
魚介類	魚	腸炎ビブリオ	海水
	二枚貝	ノロウイルス	カキなどの二枚貝の内臓（中腸腺）に蓄積
野菜・米	野菜	病原大腸菌 ウエルシュ菌	土壌
	米	セレウス菌	土壌

食材のほかにも、ヒト（感染者の便、手指のケガなど）や衛生害虫（ゴキブリ、ネズミなど）に潜む

食中毒菌の増えやすい温度は？



食中毒菌が増える温度帯

一般に

10°Cから60°Cの間

5°C付近の低温でも増える菌もあります。

衛生管理のポイントは、危険温度帯にとどまらせないことです。

食中毒菌・ウイルスをやっつける方法は？

加熱

- 中心部 75℃ 1 分間以上
(二枚貝などノロウイルスの汚染のおそれがある場合 85℃ ~ 90℃ 90 秒間以上)

薬剤

- アルコール、逆性せっけん
- 塩素系消毒剤 (0.02% (吐ぶつなどの直接的な汚れには 0.1%)) (ノロウイルスには、塩素系消毒剤が有効)

塩素系消毒剤による消毒方法①

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。
 - ペーパータオル等で静かに拭き取り、塩素消毒後、水ぶきをします。
 - 拭き取ったおう吐物や手袋などは、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。

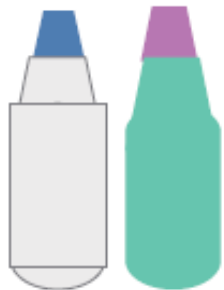
塩素系消毒剤による消毒方法②

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 <u>消毒</u> や <u>拭き取り</u> 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



- ▶製品ごとに濃度が異なるので、表示をしっかりと確認しましょう。
- ▶次亜塩素酸ナトリウムは**使用期限内**のものを使用してください。
- ▶おう吐物などの酸性のものに直接原液をかけると、**有毒ガスが発生することがあります**ので、必ず「使用上の注意」をよく確認してから使用してください。

(濃度の単位) $1000\text{ ppm} = 0.1\%$
 $200\text{ ppm} = 0.02\%$

大量調理施設衛生管理マニュアルの改正

(平成29年6月16日 最終改正)

• 原材料の受入れ・下処理段階における管理

1. 加熱せずに喫食する食品（牛乳、発酵乳、プリン等容器包装に入れられ、かつ、殺菌された食品を除く。）については、乾物や摂取量が少ない食品も含め、製造加工業者の衛生管理の体制について保健所の監視票、食品等事業者の自主管理記録票等により確認するとともに、製造加工業者が従事者の健康状態の確認等ノロウイルス対策を適切に行っているかを確認すること。
2. 高齢者、若齢者及び抵抗力の弱い者を対象とした食事を提供する施設で、野菜及び果物を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。

• 調理従事者の衛生管理及び衛生管理体制の確立

1. 調理従事者等は、毎日作業開始前に、自ら健康状態を衛生管理者に報告し、衛生管理者はその結果を記録すること。
2. 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（注）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（注）ノロウイルスの検便検査に努めること。
3. ノロウイルスの無症状病原体保有者であることが判明した調理従事者等は、検便検査においてノロウイルスを保有していないことが確認されるまでの間、食品に直接触れる調理作業を控えるなど適切な措置をとることが望ましいこと。
4. 下痢又は嘔吐等の症状がある調理従事者等については、直ちに医療機関を受診し、感染性疾患の有無を確認すること。ノロウイルスを原因とする感染性疾患による症状と診断された調理従事者等は、検便検査においてノロウイルスを保有していないことが確認されるまでの間、食品に直接触れる調理作業を控えるなど適切な処置をとることが望ましいこと。

• 調理従事者の衛生管理及び衛生管理体制の確立

5. 食中毒が発生した時の原因究明を確実にを行うため、原則として、調理従事者等は当該施設で調理された食品を喫食しないこと。ただし、原因究明に支障を来さないための措置が講じられている場合はこの限りでない。（試食担当者を限定すること等）

▶ 注）「検便検査」の注釈

ノロウイルスの検査に当たっては、遺伝子型によらず、概ね便1 g当たり10の5乗オーダーのノロウイルスを検出できる検査法を用いることが望ましい。ただし、検査結果が陰性であっても検査感度によりノロウイルスを保有している可能性を踏まえた衛生管理が必要である。

▶ 注）「必要に応じて」の注釈

ノロウイルスの検便検査の実施に当たっては、調理従事者の健康確認の補完手段とする場合、家族等に感染性胃腸炎が疑われる有症者がいる場合、病原微生物検出情報においてノロウイルスの検出状況が増加している場合などの各食品等事業者の事情に応じ判断すること。

(参考) ノロウイルスの対策のまとめ

- ・調理従事者等の衛生管理

1. 毎日の健康記録

2. 定期的な検便検査

3. 感染者（有症・健康保菌者）の復帰のための検便検査

（推奨）感染者の復帰のための検便検査は、陰性を確認する目的から、できる限り、高感度の検便検査（リアルタイムPCR法等）を行うことを推奨します。