

大量調理施設衛生管理マニュアルの改正(2017.6.16)解説

2017年6月16日付で大量調理施設衛生管理マニュアルが改正になりました。2016年8月に起きた「きゅうりのゆかり和えによるO157食中毒事件」(*注1)や2017年2月の「キザミのりによるノロウイルス食中毒事件」(*注2)を受け対策を強化したものになっています。

大量調理施設衛生管理マニュアルは同一メニューを1回300食以上又は1日750食以上を提供する調理施設等に適用されます。なお、厚生労働省の通知では、「大量調理施設のみならず、中小規模調理施設等においても、本マニュアルの趣旨を踏まえた衛生管理の徹底を図るようお願いします。」としているので、保育園等の給食施設にも関係します。主な改正点について考えてみます。

*注1:2016年8月25日千葉県の老人ホームで発生(摂食者125人、患者52人、死者5人)、2016年8月27日東京都の老人ホームで発生(摂食者94人、患者32人、死者5人)、原因食品は「きゅうりのゆかり和え(給食)」、病因物質は「腸管出血性大腸菌O157」だった。

*注2:大阪市の「いそ小判海苔本舗」が加工し、大阪市の(株)東海屋が販売した「キザミのり」により2017年1月26日と歌山県御坊市の学校給食で発生(摂食者2,062人、患者763人)、2017年2月17日に立川市の学校給食で発生(摂食者3,078人、患者1,084人)、小平市の2校の学校給食で2017年2月22日(摂食者467人、患者26人)と2月24日(摂食者645人、患者81人)に発生したノロウイルス食中毒事件等(数字は速報値)

原材料等の管理

<乾物などの少量使用の食材の管理>

「キザミのり」のノロウイルス食中毒事件の反省から、Ⅱの重要管理事項 1.原材料の受入れ・下処理段階における管理に「(3) 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。」が加わりました。

加熱しないで喫食する食品は乾物などを含めて、製造加工業者の衛生管理体制について保健所の監視票や自主管理記録表などで確認することになります。また、製造加工業者が従事者の健康状態等、ノロウイルス対策を適切に行っているか確認することになりました。

給食施設では、納入事業者から保健所の監視票はなかなか手に入らないと思われるので、自主管理記録表や従事者の衛生管理点検表などの、提出を求めることになります。

<野菜・果物の生食について>

「きゅうりのゆかり和え」食中毒事件の反省から、野菜や果物を加熱しないで提供する場合は、(5)で「必要に応じて次亜塩素酸ナトリウム等で殺菌する」となっていたことが、今回こ

れに加え「特に高齢者、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、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。」となりました。

老人ホームや学校給食、保育園給食では未加熱で提供する食品の殺菌が義務付けられたこととなります。

従事者等の健康管理等について

＜従事者等の健康状態のチェックの義務化、管理者による記録に＞

Ⅱの重要管理事項 5.その他の（4）従事者等の衛生管理に「②調理従事者等は、毎日作業開始前に、自らの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。」が加わりました。

さらに③として従来「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。」としていましたが「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。」

となりました。そして必要に応じてとは「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。」と明記されました。

必要に応じての内容が明確化されたことと、努めることが加わりました。

さらに④が新設され「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。」

また⑪で「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。」とされ「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」の()書きが（毎日の健康調査及び検便検査等）から（試食担当者を限定すること等）となりました。

＜ノロウイルスの検査について＞

検便検査では注7として「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1g当たり 10^5 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。」とされました。

この意味するところは「 10^5 オーダー（10万～100万未満）以上を検出できるもの、比較的低料金の簡易検査でも可としているところです。」国立医薬品食品衛生研究所の野田衛氏によると『該当する検査法は以前明記されていた「リアルタイムPCR等の高感度」の検査も含め nestedPCR、PCR、LAMP、TRC等の遺伝子検査と BLEIA法が想定できる』とのことでした。

検査精度の高いものに限定するといつまでもノロウイルスが陽性になり、長期間職場復帰が出来ないことがあります。「 10^5 オーダー」程度まで少なくなれば、手洗い等で十分防げるとの考え方や、検査方法が多様になるので、検査検体を増やすことが期待できるなどと思われます。ただし、ノロウイルスゼロを証明しているわけではないので、職場復帰後はしっかりと手洗いを徹底することとなります。「リアルタイムPCR等の高感度」についてはすべて削除されました。

資料：厚生労働省医薬・生活衛生局生活衛生・食品安全部長兼保健所設置首長宛

平成29年6月16日付け「大量調理施設衛生管理マニュアル」の改正について

[http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11130500-Shokuhinanzendu/00](http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11130500-Shokuhinanzendu/00168026.pdf)

[00168026.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11130500-Shokuhinanzendu/00168026.pdf)厚生労働省食中毒統計、東京都食中毒統計速報版

**文責 食の安全と公衆衛生 主宰 食品衛生アドバイザー
笹井 勉（元墨田区食品衛生監視員）**