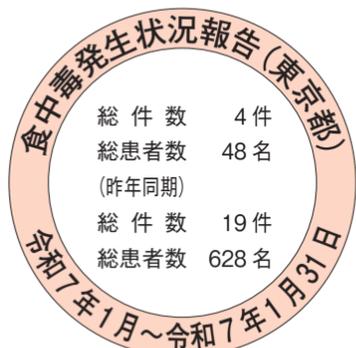


お知らせ版 第203号 印刷物規格表 第1類 印刷番号(5)98

# 食品衛生責任者

発行：東京都 編集：一般社団法人東京都食品衛生協会  
東京都・食品監視課のホームページ **食品衛生の窓** で検索

細菌を「つけない」「清潔」「ふやさない」「迅速に「加熱」



東食協ホームページ <https://www.toshoku.or.jp>

# 知って備える災害時の食中毒予防

## はじめに

2011年の東日本大震災、2016年の熊本地震、昨年1月1日に発生した能登半島地震など、近年、大規模な災害が全国各地で発生し、甚大な被害をもたらしています。ひとたび大規模な災害が起こると、ライフラインの停止や衛生用品の不足などにより、食品の衛生状態を維持することが難しくなります。過去には、避難所で提供された食事による食中毒も発生しています。そこで本稿では、熊本地震の被災地において、東京都が委託調査した結果を踏まえ、災害時の避難所で食事を

## 提供する際の食中毒予防について解説します。

### 基本的な考え方

災害時は、水・電気・ガスなどのライフラインが十分でない状況です。また、アルコール系薬剤などの衛生用品も不足しています。こうした制約のあるなかでは、「少しでもリスクを下げる」という考え方で、実施可能な対策を講じることが大切です。この考え方に基づき、説明していきます。

#### ① 炊き出しする場所の確認

炊き出しなど調理を行う場所は、ト

#### ② 体調不良時は調理しない

体調不良のときは、食品の調理や配布をしないようにします。下痢や腹痛、吐き気やお嘔吐、発熱などのある方、また、手に傷がある方は、食品に関する作業に従事しないようにしましょう。調理者がノロウイルス等に感染していると、手指等を介して食品を汚染し、食中毒を発生させるリスクが高くなります。

#### ③ しっかり手洗い

トイレ後や調理・提供前は、できるだけ石けんなどで手を洗い、手指の消毒を徹底します。水が十分に使えない状況では、ポリタンクやペットボトルを使って手洗い環境を整えましょう。水が使用できない場合は、ウェットティッシュ等でしっかりと手指の汚れをふき取り、アルコール系薬剤で消毒します。また、食品の盛りつけ時は、使い捨て手袋を着用し、アルコール系

#### ④ メニューは加熱調理品

提供するメニューは加熱調理品にします。災害時に手指や器具類の洗浄・消毒の実施が難しい状況では、加熱食中毒菌やウイルスをやつづける」を徹底することが重要です。加熱するとき、食品の中心部までしっかりと加熱しましょう。また、非加熱のメニューや和え物の提供はできるだけ避けましょ

#### ⑤ 適切な温度管理

調理前の要冷蔵・要冷凍の食材は、よく冷やしたクーラーボックス等で保存し、常温保存食品は、直射日光を避けて保存しましょう。また、つくり置きはせず、調理後は2時間以内を目安に喫食できるように提供しましょう。

#### ⑥ 早く食べるように伝える

食品を提供する際には、できるだけ早く食べるように伝えます。熊本地震の避難所では、震災直後の食料が限られたため、弁当やパン、おにぎりを大事にとっておく状況が見られました。物質不足から食料を確保することは大切ですが、災害時は、少しでもリスクを下げるため、配布した弁当類やおにぎりなどは、取り置きせず、できるだけ早く食べるよう提供時に伝えましょ

### 避難所で炊き出しする場合

調理前の要冷蔵・要冷凍の食材は、よく冷やしたクーラーボックス等で保存し、常温保存食品は、直射日光を避けて保存しましょう。また、つくり置きはせず、調理後は2時間以内を目安に喫食できるように提供しましょう。

### 避難所に弁当類を提供する場合

弁当の調理時は、ご飯やおかずは十分に冷ましてから盛りつけましょう。また、保管・運搬中の細菌の増殖を抑えるため、調理後、長時間の常温放置は避けましょう。

### おわりに

災害時はライフラインが十分でない状況です。こうした制約のなかで避難所において食事を提供する場合は、「少しでもリスクを下げる」という考え方で対策を講じることが大切です。本稿で解説した食中毒予防のポイントを踏まえ、ハザード(HACCP)の考え方を取り入れた衛生管理に取り組み、避難所で安全な食事を提供するよう努めてください。東京都保健医療局のホームページ「食品衛生の窓」では、避難所において活用できるチェックリストなどをまとめた、「避難所ですぐに使える食中毒予防ブック」を掲載しています。この他にも、備えておきたい衛生用品の例や炊き出し支援者向けなどのリーフレットも掲載しておりますので、ぜひご活用ください。

## 東京都委託食品衛生講習会

### 『給食施設の衛生管理』

オンライン無料配信中

東食協は東京都からの委託により、「給食施設の衛生管理」と題し、給食施設における衛生管理についての講習会を令和6年12月25日よりオンライン配信しています。(令和7年3月31日まで無料配信)

講師に東食協技術主幹の栗田滋通氏をむかえ、毎年、原因施設別食中毒発生件数ランキングの上位となる給食施設における食中毒予防を中心とした講習会といたしました。

腸管出血性大腸菌・ノロウイルス・サルモネラ・ウエルシ菌といった食中毒病原物質の基礎知識や、給食施設の特徴を踏まえた異物混入対策など、衛生管理を確実に実行するためのヒントなどがわかりやすく解説されています。

給食施設のみならず、すべての食品従事者の皆様に役立つ内容となっております。以下の二次元コードを読み取り、視聴できます。是非ご視聴ください。



## 給食施設の衛生管理

2024年度東京都委託食品衛生講習会  
給食施設の衛生管理  
(一社)東京都食品衛生協会 栗田滋通

避難所開設時、管理責任者の方が確認してください

### 避難所ですぐに使える食中毒予防ブック 第2版

チェックリスト・マニュアル・ポスター

この本の内容  
衛生状態の悪化が懸念される災害発生時に避難所での食中毒を防止するための最低限のポイントを一冊にまとめました。

この本の使い方  
チェックリスト  
食品の取り扱い時の注意点を示したものです。各担当者に情報伝達してください。  
→食品の受け入れ、保管、配布、自炊等  
マニュアル  
食中毒予防のための作業の手順を示したものです。  
→屋内放送、消毒液の作り方、トイレ清掃、おう吐物・ふん便処理  
ポスター  
避難者等に食中毒予防を注意喚起するためのものです。避難所の開設後、各場所に掲示してください。  
→手洗い場用、トイレ用、炊事場用、食品配布場所用

各ページはミシン目で切り離して使うことができます。必要に応じてコピーして使ってください。

東京都福祉保健局

●避難所における食中毒予防の観点から、食品等の取扱いや普及啓発等を行う際に活用できるマニュアル、ポスター等を一冊にまとめたもの。(令和元年7月第2版)

●避難者向けポスターには、多言語版(英語、中国語(簡体字、繁体字)、韓国語)を用意。

ホームページからダウンロードできます。

食品衛生の窓

### 炊き出しをされる皆様へ

避難者の方々への食事提供ありがとうございます。食中毒予防のため、炊き出しでは、以下のポイントを守ってください。

#### 保健所への相談

衛生面の注意点等について、必要に応じて、保健所に相談する。

#### メニュー

できるだけ提供前に加熱調理を行うものにする。 加熱しないものや加熱後に手を加えるものは避ける。

#### 調理する人

こまめに手洗い・手指消毒 下痢、腹痛、吐き気、発熱、手にキズがある人は調理しない 身だしなみに清潔に 高い靴・オイル 調理中はマスクを着用し、手袋を使う

#### 原材料

冷蔵及び冷凍食品は、よく冷やしたクーラーボックス等で、常温保存食品は、直射日光の当たらない場所で保存する。 使用前に確認しましょう。 新鮮・消費期限 古い 経路の確保

#### 調理

できるだけ下処理は、屋内で行い、現場での作業は最終加熱だけにします。 加熱後は中心部までしっかりと行う。 加熱後の食品を汚染しない。 材料は加熱前にカット 食事で盛り分けしない

#### 食品の提供

調理後は2時間以内に食べられるよう、すぐ提供する。 提供時に、取り置きせず、できるだけ早く食べるように伝える。(食料アレルギーへの対応) 提供時に「食料アレルギーで食べられないものはありますか?」と一声かける。 原材料の包装や表示を確認するなど、正確に情報を提供する。

#### 食品等の廃棄

生ごみや容器等は原則として持ち帰る。了解を得て捨てるときは、避難所のルールに従って分別、廃棄する。

### 避難所等における炊き出し支援者向け食中毒予防リーフレット

# 令和6年 東京都の食中毒 発生状況〈速報〉

## ノロウイルス件数、患者数とも最多

### ノロ、カンピロ、アニサキスが8割占める

#### 概況

令和6年(2024年)の東京都における食中毒事件(速報値)は、発生件数114件、患者数1,535名でした。発生状況の主な特徴は次のとおりです。

①発生件数は前年の約8割にとどまりましたが、患者数は大幅に増加し、令和2年以来4年ぶりに千名を超えました。

②病因物質別では、ノロウイルスによるものが最も多く発生しました。ノロウイルスによる食中毒が発生件数で最多となるのは、平成28年以来8年ぶりです。

③原因施設別では、例年と同様、一般飲食店におけるものが最も多く発生しました。

#### 月別食中毒発生状況(図1、図2)

月別食中毒発生状況を図1及び図2に示しました。

発生件数・患者数ともに1月が最多で、19件、628名でした。1月はノロウイルスによる食中毒の発生が11件と年間最多で、飲食店や集団給食、イ

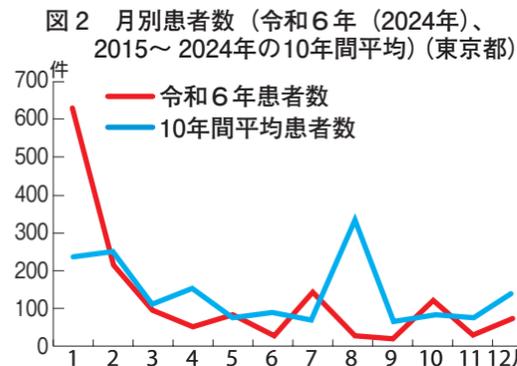
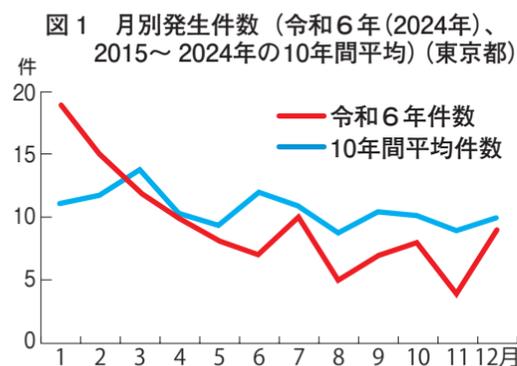


表1 原因施設別発生状況(令和6年、東京都)

施設	種別	件数	患者数
		76	833
飲食店	一般	8	27
	すし	3	106
	弁当	1	67
	仕出し	1	1
	そば	1	1
集団給食	要許可	7	274
	届出	2	86
魚介類販売業	臨時出店	4	4
	家庭	1	80
	その他	3	3
	不明	2	38
	合計	6	16
合計	114	1,535	

表2 病因物質別発生状況(令和6年、東京都)

物質	種別	件数	患者数
		26	151
細菌	カンピロバクター	7	164
	ウエルシュ菌	2	26
	黄色ブドウ球菌	2	7
	腸管出血性大腸菌	1	3
	サルモネラ	1	38
	セレウス菌	1	12
	赤痢菌	1	4
	カンピロバクター及びサルモネラ	1	4
ウイルス	ノロウイルス	36	1,056
	アニサキス	34	34
寄生虫	クドア・セブテンブクタータ	1	18
	ヒスタミン	1	20
化学物質	次亜塩素酸ナトリウム	1	2
	合計	114	1,535

ノロウイルスによる食中毒は前年の2倍以上に増加しています。この結果、平成30年以降6年ぶりに発生順位に変化がありました。

発生件数は飲食店(一般)が76件(67%)で最多であり、次いで集団給食(合計)9件(8%)、飲食店(すし)8件(7%)、でした。

患者数は、1月に平年の2.5倍以上と突出しましたが、2月には平年を下回り、3月以降、200名を超えた月はありませんでした。

#### 原因施設別発生状況(表1)

発生件数は、前年と同程度となりました。前年である令和5年までの3年間は、1件当たり平均患者数が10名以下と少ない年が続いていました。その要因の一つは、ほとんどの事例で患者数が1名であるアニサキス食中毒が発生件数の半分以上を占めていたことです。

#### 病因物質別発生状況(表2、図3)

発生件数は、ノロウイルス36件(32%)、アニサキス34件(30%)、カンピロバクター26件(23%)の上位3物質で全体の8割以上を占めました。

患者数上位は、ノロウイルス1,056名(69%)、ウエルシュ菌164名(11%)、カンピロバクター151名(10%)でした。

ノロウイルスによる食中毒は7件、患者数は164名でした。ウエルシュ菌は酸素を嫌う性質を持つほか、芽胞と呼ばれる耐久性の高い細胞構造を形成することで加熱しても死滅せず生き残り、加熱調理後、12℃から50℃の温度域で大量に増殖します。

ノロウイルスによる食中毒は前年の2倍以上に増加しています。この結果、平成30年以降6年ぶりに発生順位に変化がありました。

発生件数は、多い順に飲食店(一般)833名(54%)、集団給食(合計)360名(23%)、飲食店(弁当)106名(7%)、でした。

患者数は、多い順に飲食店(一般)833名(54%)、集団給食(合計)360名(23%)、飲食店(弁当)106名(7%)、でした。

カンピロバクターによる食中毒は26件、患者数は151名でした。事例のほとんどは飲食店(一般)が原因施設で、9月と11月を除き年間を通じて発生しました。

鶏肉は、鮮度に関係なくカンピロバクターやサルモネラといった食中毒起因菌に汚染されています。実際に、令和6年には焼き鳥を含む食事を原因として、カンピロバクターとサルモネラの両方が病因物質とされた食中毒も1件発生しています。

3月にはクドア・セブテンブクタータによる食中毒が1件発生しました(患者数18名)。これはヒラメに寄生する寄生虫で、大量に寄生したものを生食すると下痢やおう吐を発症します。

調理時だけでなく提供前に再加熱する際も十分に加熱する(芽胞の状態でない菌は加熱により死滅します)、といったことがあげられます。

ノロウイルスによる食中毒が34件発生し、患者数は1,056名でした。ノロウイルスの流行期(1月から3月及び11月、12月)における発生が29件と8割を占めました。

#### 食中毒を予防するために

食中毒を予防するためには、食中毒予防三原則①つけない(手洗いなど)②増やさない(温度管理など)③やっつける(加熱など)を着実に実行することが大切です。

現在、原則としてすべての食品等事業者にはHACCPに沿った衛生管理への取組みが義務づけられています。