

I 学校給食による食中毒

1 学校給食を原因とする食中毒の発生状況

<全国の食中毒>

わが国で発生した食中毒は、令和4年は、年間368件（患者2名以上の事例）、患者数約6,262名となっています。食中毒の原因物質には、細菌、ウイルス、化学物質、自然毒などがありますが、原因が判明した食中毒の約84%は細菌やウイルスによるものです。次いで自然毒が約7%、寄生虫が約6%、化学物質が約0.5%となっています。

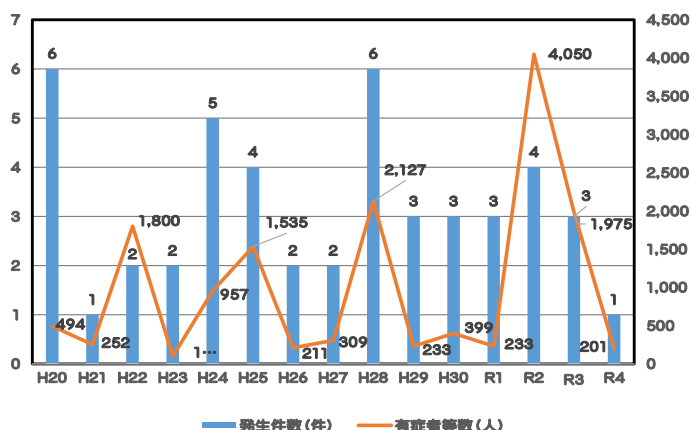
平成23年4月には、飲食店で提供された「ユッケ」を原因とする腸管出血性大腸菌食中毒により、死者及び多数の重症者が発生しました。この食中毒を受け、平成23年10月1日から生食用食肉(牛肉)について、食品衛生法に基づく規格基準が定められました。

<全国の学校給食における食中毒>

(1) 平成8年7月、学校給食に起因する腸管出血性大腸菌O157による集団下痢症が発生し、児童7,892人を含む9,523人が罹患し、児童3名が死亡しました。また、19年経過した平成27年10月、当時発症した児童が後遺症が原因で死亡しました。

<全国の学校給食における食中毒発生状況>

(2) 全国の学校給食における食中毒発生件数及び有症者数は、年度によりばらつきがありますが、令和2年度は、ヒスタミン、病原大腸菌O7、カンピロバクター、ウエルシュ菌による食中毒が4件あり、多くの有症者が発生しました。



(3) 全国の学校給食における原因物質別食中毒発生件数を表1(P2)に示しました。

※有症者数は児童生徒のみ計上（令和3年度のみ一部教職員含む）

平成23年度以降は、ノロウイルスによる食中毒の発生件数が多く、次いでヒスタミン、ウエルシュ菌などとなっています。

<汚染源となる原因物質等の特徴>

(4) ノロウイルスは、感染力が強く少量でも発症する特徴があります。

ノロウイルスによる感染性胃腸炎には、食品を媒介して感染するもの（食中毒）と、ヒトからヒトへ集団感染して流行するもの（感染症）があるので、学校でノロウイルスを原因とする疾患が見られたとしても、それが学校給食によるものなのか、ヒトからヒトへの感染によるものなのかを明らかにしたうえで、対策を講じる必要があります。

- (5) ノロウイルスや病原性大腸菌に感染している調理従事者の手指を介して食品を汚染することにより、食中毒等を起こす事例があります。
 また、健康な成人の場合、食中毒菌などに感染しても、発症することなく健康保菌者となり、知らずに食品を汚染してしまうこともあります。
 抵抗力の弱い子どもは食中毒を発症しやすいことを念頭に置き、調理従事者の日ごろからの健康管理や検便の結果に注意し、対処することが大切です。
- (6) ノロウイルスやサルモネラ・エンテリティディス、カンピロバクターなどが学校給食でひとたび発生すると、地域住民全体が二次感染の危険にさらされます。学校給食関係者は、社会的影響と責任が伴うことを自覚し、感染防止に努めることが必要です。
- (7) 鶏卵や鶏肉は、サルモネラ・エンテリティディス、カンピロバクターなどの病原菌に汚染されやすく、注意が必要です。
- (8) ヒスタミン食中毒では、ヒスタミンが産生されやすいマグロなどの赤身の魚類について、流通時の保存状態などの確認や納品時の検収を厳密にし、使用時までの温度管理を適切に行う必要があります。
- (9) ウエルシュ菌食中毒は以前から給食病とも呼ばれ、前日に大量調理した集団給食施設での発生が多く見られました。前日調理を禁止したことにより平成14年度から令和元年度までは発生していませんでしたが、令和2年度から令和4年度に再び発生しています。ウエルシュ菌の芽胞は通常の調理温度では死滅せず、前日調理後、自然放冷の間に増殖することから、「加熱済みの食品は絶対安心」という認識を持たず、前日調理の禁止を厳守することが大切です。

表1 <全国の学校給食における食中毒・病因物質> (平成23年度～令和4年度)

病因物質等	年 度												計
	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	4	
ノロウイルス	1	5	3	2		6	3	1	1				22
サルモネラ属菌													0
ヒスタミン	1		1		2				2	1	1		8
カンピロバクター										1			1
病原大腸菌O7										1			1
ウエルシュ菌										1	1	1	3
セレウス菌													0
ブドウ球菌(推定)								1					1
サポウイルス								1					1
下痢性大腸菌(推定)											1		1
不明													0
合計	2	5	4	2	2	6	3	3	3	4	3	1	38

<その他の特徴>

(10)調理済加工品が原因となり食中毒が発生した事例もあることから、食品納品業者の選定を厳格にするとともに、委託加工業者に衛生管理の徹底を要請していく必要があります。

(11)原因食品別での食中毒発生件数では、各種のサラダや和えもの、めん類、調理パン、揚げもの類が原因食品となる事例が多く見られました。原因としては、サラダや和えものの野菜の水冷時や冷却後の二次汚染及び調理機械・器具の洗浄、消毒不足が食中毒の原因となる場合が多いので、注意が必要です。

<北海道の学校給食における食中毒の発生状況>

平成23年2月、「サルモネラ・エンテリティディス」を病因物質とした大規模な食中毒が発生していることから、学校給食衛生管理基準に基づき、食中毒の発生防止対策を徹底することが重要です。

表2 学校給食による食中毒発生状況（北海道） ※患者数は、教職員を含む

発生場所	発生年月日	患者数及び学校数	原因食品及び病因物質
千歳市 学校給食センター	昭和63年6月27日	1,266名 (20小中学校)	錦糸卵 サルモネラ
室蘭市 小学校給食センター 中学校給食センター	昭和63年7月7日 昭和63年7月13日	5,316名 (32小中学校)	錦糸卵 サルモネラ
苫小牧市 中学校給食センター	昭和63年7月14日	2,573名 (12中学校)	錦糸卵 サルモネラ
倶知安町 学校給食センター	昭和63年7月13日	1,092名 (7小中学校)	錦糸卵 サルモネラ
岩内町 単独調理校	昭和63年10月20日	181名 (1小学校)	学校給食(推定) 不明
別海町 学校給食センター	平成2年 10月15日～19日	1,796名 (23小中学校・3幼稚園)	学校給食(特定不明) 病原性大腸菌(06型)
白老町 学校給食センター	平成6年7月8日	501名 (12小中学校)	学校給食(推定) サルモネラ
静内町・三石町 学校給食センター	平成8年8月24日	1,833名 (16小中学校)	ポパイサラダ サルモネラ
小樽市 単独調理校	平成9年5月23日	85名 (1小学校)	学校給食 不明
網走市 夜間定時制高校	平成13年11月27日	31名 (1高校)	五目ごはん ウエルシュ菌
厚岸町 パン委託業者	平成15年1月23日	661名 (16小中学校)	ミニきなこねじりパン ノロウイルス
苫前町 単独調理場(小・親子)	平成18年1月24日	106名 (2小中学校)	大根のナムル ノロウイルス
札幌市 単独調理校	平成21年1月21日	240名 (1小学校)	まぐろのごまフライ ヒスタミン
岩見沢市 学校給食共同調理所	平成23年2月9日	1,522名 (9小中学校)	ブロッコリーサラダ サルモネラ・エンテリティディス
函館市 共同調理場(中・親子)	平成30年12月18日	157名 (2中学校)	感染経路不明 黄色ブドウ球菌(推定)

2 食中毒と感染症

感染症とは、細菌やウイルス、寄生虫などの病原体が体の中に入って増殖し、せきや発熱、下痢などの症状が出ることをいいます。

かかってもほとんど症状が出現せず終わってしまうものもあれば、一度症状が出るとなかなか治りにくく、時には死亡するような感染症もあります。

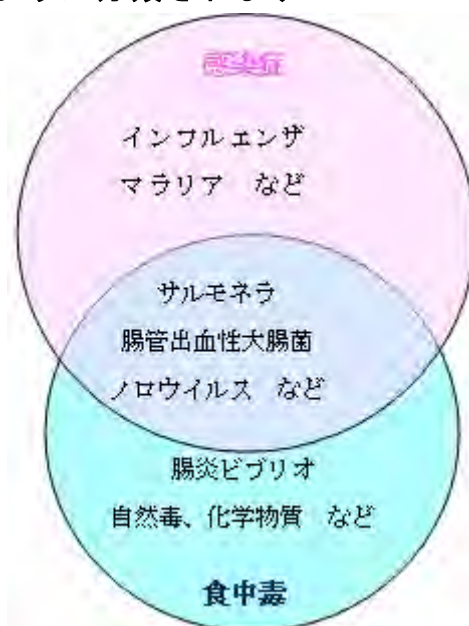
食中毒とは、細菌やウイルスなどを食品を介して口から摂取したことにより、下痢・嘔吐・発熱などの症状を引き起こすことを指します。

集団食中毒が発生した場合、患者が多量の細菌やウイルスを排出し、二次的に感染症を引き起こす事例も少なくありません。

(1) 感染症を感染経路で簡単に分けると、次のように分類されます

- ア 人から人へ感染するもの
 - (ア) 接触して感染するもの
 - (イ) 咳やくしゃみで空中に漂った病原体を吸い込んで感染するもの
- イ 動物・昆虫から人へ感染するもの
- ウ 土の中などにいる病原体が、傷口などから感染するもの
- エ 食べ物から感染するもの

感染症のうち、食べ物が原因の感染症は「食中毒」として扱われます。



(2) 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」について

現在、我が国の感染症対策は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」（以下「感染症法」という。）に基づき、患者の人権に配慮した総合的な政策がとられています。（資料11（P193）：感染症法と就業制限について）

この法律の対象となる感染症は、表3（P5）のとおり一～五類に分類されていますが、これは、感染症の感染力や罹患した場合の重篤性などに基づいて、危険性が高い順番に分類されたものです。また、他に発生時に政令で指定する指定感染症、緊急対応する新型インフルエンザ等感染症、新感染症があります。

表3 感染症法の対象となる感染症の分類と考え方

分類	規定されている感染症	分類の考え方
一類感染症	エボラ出血熱、ペスト、ラッサ熱等	感染力及び罹患した場合の重篤性からみた危険性が極めて高い感染症
二類感染症	結核、SARS、MARS、鳥インフルエンザ（H5N1、H7N9）等	感染力及び罹患した場合の重篤性からみた危険性が高い感染症
三類感染症	コレラ、細菌性赤痢、腸チフス、腸管出血性大腸菌感染症等	特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起し得る感染症
四類感染症	E型肝炎、狂犬病、マラリア、デング熱等	動物、飲食物等の物件を介してヒトに感染する感染症
五類感染症	インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、感染性胃腸炎、風しん、麻しん等	国が感染症発生動向調査を行い、その結果等に基づいて必要な情報を国民一般や医療関係者に提供・公開していくことによって、発生・まん延を防止すべき感染症
新型インフルエンザ等感染症	新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、再興型コロナウイルス感染症	<ul style="list-style-type: none"> ・インフルエンザ又はコロナウイルス感染症のうち新たに人から人に伝染する能力を有することとなったもの ・かつて世界的規模で流行したインフルエンザ又はコロナウイルス感染症であってその後流行することなく長期間が経過しているもの
指定感染症	※政令で指定	現在感染症法に位置付けられていない感染症について、1～3類、新型インフルエンザ等感染症と同等の危険性があり、措置を講ずる必要があるもの
新感染症		人から人に伝染する未知の感染症であって、罹患した場合の症状が重篤であり、かつ、まん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるもの

※灰色で色付けした部分は、新型インフルエンザ等対策特別措置法の対象となる感染症

3 岩見沢市で発生した学校給食による食中毒

(1) 発生状況等の概要

平成23年2月14日午前8時15分頃、岩見沢保健所及び岩見沢市立病院から岩見沢市教育委員会に対し、2月11日以降、市内の多数の小・中学生が腹痛、発熱、下痢、嘔吐などの胃腸炎症状を呈し、病院を受診している旨の連絡がありました。その後の医療機関の検査においてサルモネラ属菌が検出され、岩見沢保健所が調査した結果、学校給食による食中毒であることが判明しました。

【有症者数等】

区分	学校数	児童生徒数	教職員数	有症者数		入院者数（左の内数）	
				児童生徒	教職員	児童生徒	教職員
小学校	7	2,528	183	1,277	68	24	0
中学校	2	336	42	164	13	1	0
計	9	2,864	225	1,441	81	25	0
				1,522		25	

(2) 道教委と関係機関等の取組

ア 連絡通報体制の整備

道医師会や保健福祉部と合同で食中毒発生時の連絡通報体制についての検証会議を3回開催し、医療機関、教育機関、行政機関において、連絡通報体制における問題が生じていないか、日頃から情報交換や検証が行えるよう連携強化に努めることを確認しました。

道教委

- ・学校における保健所や医療機関との連携及び夜間休日の対応について、
 - ①学校給食衛生管理マニュアルに明記
 - ②学校給食関係者の研修の実施
 - ③HP等により保護者にも周知

保健福祉部

- ・保健所の夜間休日の連絡通報受理体制の点検
- ・保健所の連絡通報受理体制や食中毒発生情報について、道医師会に対し、定期的に情報提供

道医師会

- ・食中毒を疑った時点での保健所への届出の徹底
- ・夜間休日における地域の病院間の診療の連携について、各郡や市の医師会へ周知

イ 学校給食施設に対する保健所職員と合同の一斉点検の実施

道教委では、今回の事案を受け、学校給食施設の衛生管理の徹底を図るため、全道の学校給食施設552施設を対象に平成23年3月17日から7月4日までの間に道及び市の保健所職員と合同で、立入調査及び指導を行いました。

【点検結果】

- 535施設に対し**文書による改善指導**
- 直ちに改善すべき事項については改善結果報告書の提出を指示
- 施設・設備の改修等、予算措置が必要なものなどについては改善計画書の提出を指示

◆道保健福祉部では、これまで、保健所から学校給食施設への改善指導は口頭で行われていたため、施設の改善につながっていなかったことなどを踏まえ、監視指導計画の見直しを行いました。

このことを踏まえ、今後においても道教委と連携を図り、立入調査時に指摘した改善指導事項を文書により運営者及び市町村教育委員に通知し、改善結果又は改善計画の期限を決めて文書で報告を求め、必要に応じて改善状況の現地確認を行うこととしました。

【主な改善指導事項の内容】

① 施設設備	
・施設内の十分な換気の徹底	129施設（23%）
・排水が容易に行える施設床面の整備	118施設（21%）
② 調理器具、容器等	
・調理器具、容器等の衛生的な保管	67施設（12%）
・調理器具、容器等の使用後の洗浄・殺菌、乾燥の徹底	52施設（9%）
③ 衛生管理体制	
・衛生管理委員会に専門家の協力を得て衛生管理を行うことができる組織体制の整備	371施設（67%）
④ 関係諸帳簿	
・学校給食設備等の衛生管理定期検査の実施や適切な記録保存	277施設（50%）

【主な改善指導事項の内容】

① 施設設備について

施設内の十分な換気の徹底が必要な施設は、129施設で約23%となっており、例えば、蒸し器などの調理器具を扱う場所が、高温多湿になっているというような状況が見られたところです。

また、排水が容易に行える床面の管理が行われていない施設が、118施設で約21%となっており、例えば、床面の排水機能が十分でないものや床面が剥離しており、不衛生になっているというような状況が見られたところです。

② 調理器具・容器等について

衛生的な保管が十分でない施設が、67施設で約12%となっており、例えば、包丁等の保管場所の殺菌が十分でないというような状況が見られたところです。

また、使用後の洗浄・殺菌、乾燥の徹底が図られていない施設が、52施設で約9%となっており、例えば、使用後ではなく、調理作業中に洗浄を行っており、結果として、跳ね水が二次汚染の原因となる可能性があるというような状況が見られたところです。

③ 衛生管理体制について

衛生管理委員会に学校医や学校歯科医、学校薬剤師、保健所職員等の専門家の協力を得て衛生管理を行うことができる組織体制となっていないものなどが、371施設で約67%となっております。

学校給食衛生管理基準に基づく関係諸帳簿については、衛生管理定期検査の実施や、記録、保存が適切でない施設が、277施設で約50%となっており、定期検査が1年に定められた回数どおりに実施されていない、実施記録が保存されていないなどの状況が見られたところです。

ウ 学校給食衛生管理基準に基づく定期検査及び立入指導の実施

一斉点検の結果等を踏まえ、現在、道教委では、学校給食施設に対する定期検査を実施するとともに、検査結果に基づき、保健福祉部と協議の上、教育局が保健所と合同で立入指導を実施し、学校給食施設における衛生管理の徹底を図っています。

II 学校給食の体制整備

この章では、学校給食に携わる者一人ひとりが、自らの役割や各項目ごとのポイントを理解し、行うべき事項を扱っています。

1 学校給食実施者の責務

安全で安心な学校給食を実施するため、平成21年4月に「学校給食衛生管理基準」（以下「基準」という。）が「学校給食法」に位置付けられました。

学校給食関係者は、学校給食法に基づき衛生管理の充実に努めることが求められています。

〔学校給食を実施する義務教育諸学校の設置者の役割〕

- ・ 基準に照らして適切な衛生管理に努めること。

〔義務教育諸学校の校長又は共同調理場の長の役割〕

- ・ 基準に照らし、衛生管理上適切でない事項と認めた場合には、遅滞なく、その改善のために必要な措置を講じること。
- ・ 当該措置ができないときは、当該義務教育諸学校若しくは共同調理場の設置者に対して、その旨を申し出ること。

○ 学校給食実施者は、自らの責任においてHACCPの考え方に基づき安全な学校給食の実施のために必要な措置を講じていますか。

(1) 学校給食実施者の責務

- ア 学校給食を実施する教育委員会（以下「教育委員会」という。）は、学校給食施設を衛生的な場所に設置し、食数に適した広さとすること。
また、随時施設の点検を行い、その実態の把握に努めるとともに、施設の新増築、改築、修理その他の必要な措置を講じること。
- イ 教育委員会は、学校給食に関して、関係保健所の協力、助言、援助を受けつつ、HACCPの考え方に基づき単独調理場及び共同調理場並びに共同調理場の受配校の施設・設備、食品の取扱い、調理作業、衛生管理体制等について実態把握に努め、衛生管理上問題がある場合には、学校医又は学校薬剤師の協力を得て、速やかに改善措置を講じること。
- ウ 教育委員会は、学校給食従事者の健康管理を行うこと。
- エ 教育委員会は、栄養教諭及び学校栄養職員（以下「栄養教諭等」という。）の研修を行うこと。
- オ 教育委員会は、学校給食調理員に対し衛生管理に関する研修を行うこと。
- カ 教育委員会は、献立作成委員会を設置すること。
- キ 教育委員会は、学校給食において使用される食品について、定期的に細菌、農薬、添加物の検査を実施すること。
- ク 教育委員会は、より安全な食品が選定されるよう、十分理解した上で安全な食品を選定するための物資選定委員会等を設置し、仕組みを整えること。

第1 総則

1 学校給食を実施する都道府県教育委員会及び市区町村教育委員会の設置者（以下「教育委員会」という。）、附属学校を設置する国立大学法人及び私立学校の設置者（以下「教育委員会等」という。）は、自らの責任において、必要に応じて、保健所の協力、助言及び援助（食品衛生法（昭和二十二年法律第二百三十三号）に定める食品衛生監視員による監視指導を含む。）を受けつつ、HACCP（コーデックス委員会（国連食糧農業機関／世界保健機関合同食品規格委員会）総会において採択された「危害分析・重点管理点方式とその適用に関するガイドライン」に規定されたHACCP（Hazard Analysis and Critical Control Point:危害分析・重要管理点）をいう。）の考え方に基づき単独調理場、共同調理場（調理等の委託を行う場合を含む。以下「学校給食調理場」という。）並びに共同調理場の受配校の施設及び設備、食品の取扱い、調理作業、衛生管理体制等について実態把握に努め、衛生管理上の問題がある場合には、学校医又は学校薬剤師の協力を得て速やかに改善措置を図ること。

- ※ 北海道教育委員会は、保健福祉部局とも十分連携し、専門家の協力を得るなどして市町村教育委員会、校長及び共同調理場の長（以下「校長等」という。）に対し、学校給食の衛生管理に関して適切な指導、助言を行います。

(2) 「HACCP」の考え方に基づく衛生管理

基準はHACCPの考え方に基づき、食品の納入から配食に至る調理過程の中で起こりうる危害を極力少なくするための衛生管理の基準を定めています。特に汚染作業区域、非汚染作業区域の区分をはじめ、各作業区別の専用機械、機器、器具・容器の使用、手洗いの励行などによる二次汚染の防止及び加熱調理の徹底とそれらの記録を行うことを規定しています。

■ 「HACCP (Hazard Analysis and Critical Control Point)」とは

HACCP（またはHACCPシステム）とは、食品の安全性を保証する衛生管理の手法の一つで、原材料の生産から調理されて喫食者の口に入るまでの各段階で発生すると考えられる危害（ハザード）を科学的に分析し、その危害発生を防止できるポイントを定め、これを重点的に管理することで安全性を確保するという手法です。

従来、食品の安全性は出来上がった最終製品の細菌や化学物質を検査することで保証すると考えられてきました。しかし、すべての製品（食品）を検査することは難しく、通常は検査結果が判明する前に消費されてしまうため、検査が直接安全性につながらないという欠点がありました。また、製品の流通が複雑化・広域化・国際化している現在、最終製品の検査だけで危害を確実に防止することが困難になってきました。

そこで、原材料の生産、流通、加工・調理などの各段階で起こり得る危害をあらかじめ予測し、その危害物質や危害要因を取り除いたり、健康の害にならない程度に減らしたりする手段を考え、そうするためにはどこに重点的な対策を講じなければならないか、またそれをリアルタイムで監視、記録する方法を確立しておくという「HACCP」が考案されました。

例えば、調理工程で安全性を確保するために最も重要な管理ポイントが加熱工程であるとすれば、温度と時間をどのように設定し、計測の方法、記録頻度などを決めて作業工程を作成します。

また、作業動線も人、物の流れは交差させないことが重要ですが、建物の構造、機器の配置を考慮した上で、二次汚染を防ぐためにはどこのポイントをどのように管理するかをあらかじめ決め、それを守るための作業手順を作り、必ず実行することです。

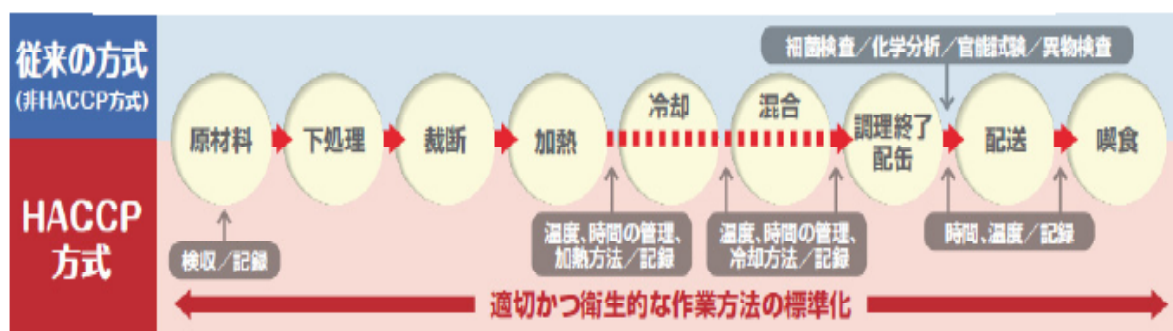
※ HACCPの考え方で大切なことは、危害分析をし、重要管理点を見つけ、管理方法を決定することです。HACCPに沿った衛生管理を行う上で重要なのは、実行、記録、検証を行うことが可能な、自分たちに合った作業手順書を作り、危害を除去することです。

なお、HACCPシステムは、食品衛生管理の最も優れた手法であると評価され、世界各国で採用されています。

※ 令和3年6月1日から、原則として、すべての食品等事業者がHACCPに沿った衛生管理に取り組むことになりました。

給食施設における主なCCP（重要管理点）は、「加熱」、「加熱後の冷却」などであり、その他は一般衛生管理で対応します。なお、作業工程表にはCCP（重要管理点）を明記する必要があります。（資料17参照（P91、P200））

＜HACCPの考え方に基づいた衛生管理＞



H HACCPの考え方を取り入れた衛生管理は、3つの段階を踏んで取り組みます。



2 衛生管理体制の整備

- 衛生管理責任者を定めていますか。
- 校長等は、学校給食の安全な実施に配慮していますか。
- 衛生管理体制を整備していますか。
- 衛生管理の日常点検・定期点検を的確に実施していますか。
- 給食関係職員の意思疎通等に配慮していますか。
- 栄養教諭等の研修等を実施していますか。
- 調理員等の研修の機会を確保していますか。
- 学校給食用食品について定期的に適切な検査を実施していますか。
- 調理に直接関係のない者を調理室に立ち入らせていませんか。
- 調理作業後の調理室等には施錠をしていますか。

(1) 衛生管理責任者を定めること

衛生管理に関する専門的知識を持つ栄養教諭等を衛生管理責任者として定め、実際の調理の現場で日常的に衛生管理や衛生指導を行うことが必要です。

また、調理等の委託施設においても、栄養教諭等が衛生管理責任者として委託業者の調理責任者に対して日常的に衛生管理や衛生指導を行うことが必要です。

その際には、次に注意します。

ア 原則として、栄養教諭等を衛生管理責任者として定めることとなりますが、栄養教諭等がない調理場は、調理師資格を有する学校給食調理員等を衛生管理責任者として定めること。

イ 衛生管理責任者は、次のことを行うこと。

(ア) 施設・設備の衛生、食品の衛生及び学校給食調理員の衛生の日常管理等に当たること。

(イ) 特に、下処理、調理、配送などの作業工程を分析し、それぞれの工程において、清潔かつ迅速に加熱・冷却調理が適切に行われているかを確認し、その結果を記録すること。

第4 衛生管理体制に係る衛生管理基準

(1) 衛生管理体制

一 学校給食調理場においては、栄養教諭等を衛生管理責任者として定めること。ただし、栄養教諭等が現にいない場合は、調理師資格を有する学校給食調理員等を衛生管理責任者として定めること。

二 衛生管理責任者は、施設及び設備の衛生、食品の衛生及び学校給食調理員の衛生の日常管理等に当たること。また、調理過程における下処理、調理、配送等の作業工程を分析し、各工程において清潔かつ迅速に加熱及び冷却調理が適切に行われているかを確認し、その結果を記録すること。

(2) 校長等は、学校給食の安全な実施に配慮すること

校長等は、学校給食の適切な運営について責任を有しており、学校給食従事者のみならず、給食指導を行う教職員も含めた学校給食関係者に対し、衛生管理の徹底に注意を促し、学校給食の安全な実施が図られるよう配慮する必要があります。

第4 衛生管理体制に係る衛生管理基準

(1) 衛生管理体制

- 三 校長又は共同調理場の長（以下「校長等」という。）は、学校給食の衛生管理について注意を払い、学校給食関係者に対し、衛生管理の徹底を図るよう注意を促し、学校給食の安全な実施に配慮すること。

(3) 校長等が衛生管理体制を整備すること 衛生管理委員会の設置

衛生管理のための組織を作り、日頃から関係者が連絡・連携し協力することが大切です。

また、学校給食関係者がそれぞれ責任を持って、与えられた部門の管理を行わなければなりません。

校長等は、学校給食の衛生管理を徹底するため、学校保健委員会や学校給食運営委員会を活用するなどの方法により、校長、所長、学校医、学校薬剤師、栄養教諭等、保健主事、養護教諭等の教職員、保護者及び関係保健所等の専門家などが連絡・連携した体制を整備し、その適切な運用を図る必要があります。

そのためには、次に注意します。

- ア 衛生管理組織については、それぞれの学校、共同調理場に最も適した部門及び人の配置となるよう工夫すること。
- イ 衛生管理組織の各部門及び各係は、細部にわたり情報を交換し共有すること。
- ウ 共同調理場は、受配校との間で細部にわたり情報を交換し共有すること。

第4 衛生管理体制に係る衛生管理基準

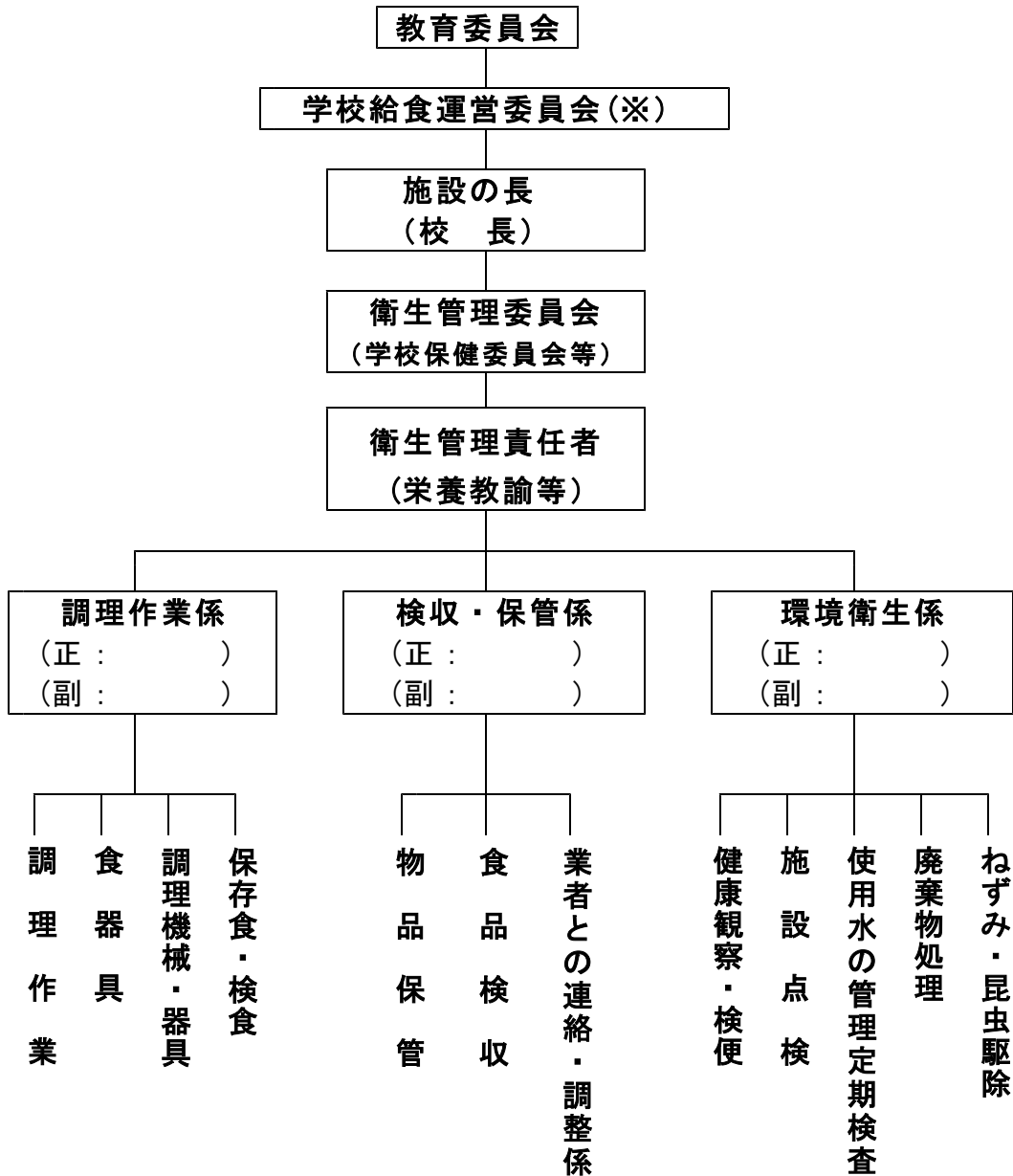
(1) 衛生管理体制

- 四 校長等は、学校保健委員会等を活用するなどにより、栄養教諭等、保健主事、養護教諭等の教職員、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、保健所長等の専門家及び保護者が連携した学校給食の衛生管理を徹底するための体制を整備し、その適切な運用を図ること。

★ 衛生管理組織（例）

単独調理校

〇〇学校衛生管理組織

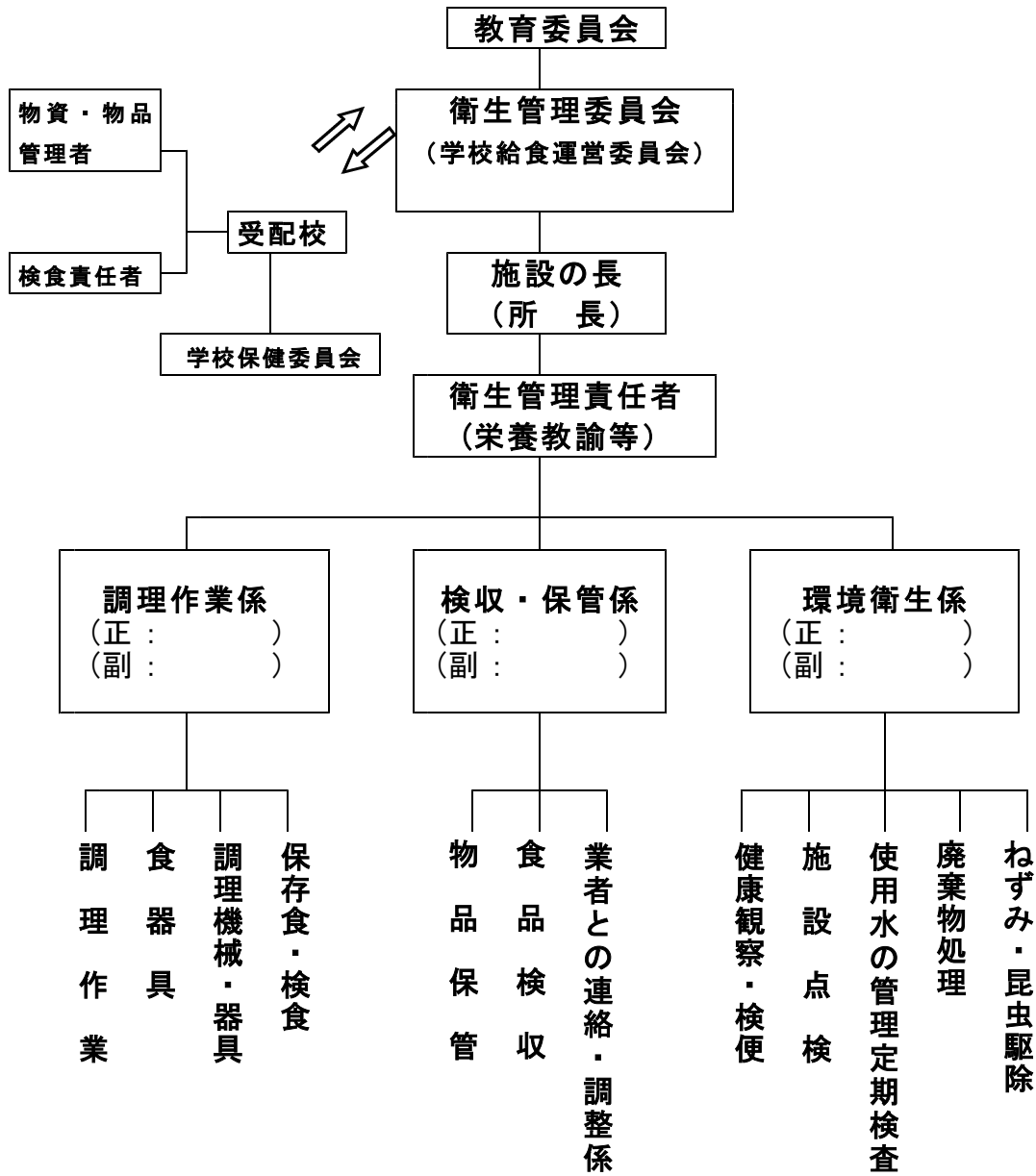


※ 設置者である教育委員会は、各学校が共通理解を図られるよう学校給食運営委員会を設置して総括を行う。

★ 衛生管理組織（例）

共同調理場

〇〇共同調理場衛生管理組織



(4) 校長等は、衛生管理の日常点検・定期点検を的確に実施することを促し、必要な改善を行うこと

- ア 校長等は、衛生管理責任者から食品の検収等の日常点検の結果、異常の発生（疑い等）の報告を受けたときには、食品の返品・交換、献立の一部又は全部を中止するなど、必要な措置を講じること。
- イ 給食開始前の検食時に異常の発生（疑い等）の報告を受けたときには、献立の一部又は全部を中止し、調理済食品を回収するなど、必要な措置を講じること。
- ウ 給食の喫食中に異常の発生（疑い等）の報告を受けたときには、速やかに喫食を中止させ、調理済食品を回収するなど、必要な措置を講じること。
- エ 校長等は、衛生管理上適切でないとした場合は、速やかに改善する必要があります。当該措置を講じることができない場合は、教育委員会にその旨を申し出ること。
- オ 学校給食の実施者は、校長等から申し出のあった事項が、基準に照らして衛生管理上適切でないとした場合には、改善のための必要な措置を講じることなど、安全な学校給食が実施されるよう努めること。
- カ 衛生管理の日常点検・定期点検は次のことに留意し実施すること。
 - (ア) 衛生管理体制の各部門での点検項目を具体的に決定し、担当責任者が項目に従って適否を確認し、手書きで記録すること。
 - (イ) 毎日の日常点検と、毎学期1回及び毎学年1回定期に行う定期検査を必ず実施すること。（表4（P16～P17）参照）
 - (ウ) 衛生管理責任者は、資料1（P174～P183）の点検票（第1～8票）に従い、点検結果の内容が適切に実施され、記載漏れ等がないかを確認すること。点検票は少なくとも1年間は保存すること。

■ 定期点検に学校薬剤師等の協力を得るとは

学校給食衛生管理第1総則において、学校給食を実施する設置者は、自らの責任において、保健所の協力、助言及び援助を受けつつ衛生管理体制等についての実態把握に努め、衛生管理上の問題がある場合には、学校医又は学校薬剤師の協力を得て速やかに改善措置を図ることと規定されており、学校給食の衛生管理上、調理場外部の衛生管理の専門家に協力を依頼することが必要です。

第4 衛生管理体制に係る衛生管理基準

(1) 衛生管理体制

- 六 校長等は、施設及び設備等の日常点検の結果、改善が必要と認められる場合、必要な応急措置を講じること。また、改善に時間を要する場合、計画的な改善を行うこと。

表 4
定期及び日常の衛生検査の点検票一覧

○点検票 衛生管理基準項目	定期検査項目	検査回数	検査票
○学校給食施設等 第2 学校給食施設の整備及び管理に係る衛生管理基準 1 (1) 学校給食施設	建物の位置・使用区分、建物の構造、建物の周囲の状況、日常点検の記録の有無	年1回	第1票
○学校給食設備等の衛生管理 第2 学校給食施設の整備及び管理に係る衛生管理基準 1 (2) 学校給食設備 (3) 学校給食施設及び設備の衛生管理	調理室の整理整頓等、調理機器・器具とその保管状況、給水設備、共同調理場、シンク、冷蔵庫・冷凍庫・食品の保管室、温度計・湿度計、廃棄物容器等、給食従事者の手洗い・消毒施設、便所、採光、照明、防そ・防虫、天井・床、清掃用具、日常点検の記録の有無	年3回	第2票
○学校給食用食品の検収・保管等 第3 調理の過程等における衛生管理に係る衛生管理基準	検収・保管等、使用水、検食・保存食、日常点検の記録の有無	年3回	第3票
○調理過程 第3 調理の過程等における衛生管理に係る衛生管理基準 1 (3) 食品の検収・保管等 (4) ②使用水の安全確保 (6) ①検食 ②保存食	献立作成、食品の購入、食品の選定、調理過程、二次汚染の防止、食品の温度管理、廃棄物処理、配送・配食、残品、日常点検の記録の有無	年1回	第4票
○学校給食従事者の衛生・健康状態 第4 衛生管理体制に係る衛生管理基準 1 (2) 学校給食従事者の衛生管理 (3) 学校給食従事者の健康管理	学校給食従事者の衛生状態、健康状態、日常点検の記録の有無	年3回	第5票
○定期検便結果処置 第4 衛生管理体制に係る衛生管理基準 1 (3) 学校給食従事者の健康管理	赤痢菌、サルモネラ、腸管出血性大腸菌血清型O157、その他	月2回以上	第6票
○学校給食における衛生管理体制 第4 衛生管理体制に係る衛生管理基準 1 (1) 衛生管理体制	衛生管理体制	年1回	第7票

日常及び臨時の衛生検査

区分	日常点検項目	点検票
作業前	施設・設備、使用水、検収、学校給食従事者（服装等、手洗い、健康状態）	第8票
作業中	下処理、調理時、使用水、保存食、配食	
作業後	配送・配膳、検食、給食当番、食器具・容器・器具の洗浄・消毒、廃棄物の処理、食品保管室	
便所		
調理室の立ち入り		
共同調理場受配校		

※点検票 第1票～第4票は学校薬剤師等の協力を得て実施すること。

(5) 校長等は、給食関係職員の意味疎通等に配慮すること

学校給食には複数の従事者が携わっています。特に、衛生管理は、関係職員全員の共通理解が重要です。栄養教諭等の衛生・調理指導や助言が行き渡るよう、運営責任者である校長等は、円満な人間関係づくりに努めながら、意思の疎通などに配慮する必要があります。

第4 衛生管理体制に係る衛生管理基準

(1) 衛生管理体制

七 校長等は、栄養教諭等の指導及び助言が円滑に実施されるよう、関係職員の意思疎通等に配慮すること。

(6) 栄養教諭等の研修等を実施すること

栄養教諭等は、学校給食施設の衛生管理や衛生指導のかなめとして、学校給食調理員に対して指導・助言を行わなければなりません。

このため教育委員会は、次のような点に留意します。

- ア 校長等は、教育委員会が実施する栄養教諭等を対象とした新規採用研修や経年研修、講習会等に栄養教諭等が参加できるようにすること。
- イ 教育委員会は、新規採用研修や経年研修、講習会等の実施に当たり、公衆衛生、食品衛生、衛生法規などに関する講習を含めるよう配慮すること。
- ウ 栄養教諭等は、様々な機会を通じて、最近の食中毒の動向や衛生管理上の留意点などについての情報を入手するよう努めること。

第4 衛生管理体制に係る衛生管理基準

(1) 衛生管理体制

八 教育委員会等は、栄養教諭等の衛生管理に関する専門性の向上を図るため、新規採用時及び経験年数に応じた研修その他の研修の機会が確保されるよう努めること。

(7) 調理員等の研修の機会を確保すること

食中毒の防止に万全を期すためには、日々学校給食の調理に従事する学校給食調理員が、食中毒や衛生管理に関する基本的な知識を持って、日常の業務を行うことが必要であることから、学校給食調理員が交代で受講しやすい時期を選ぶなど、非常勤職員等を含め、全員が受講できるようにします。

このためには、次に留意します。

- ア 教育委員会は、「学校給食衛生管理基準」の「学校給食調理員の標準的研修プログラム」(表5 (P19))を参考に、学校給食調理員に対して実践的な衛生教育を計画的に実施すること。
- イ 食中毒防止のための基礎知識や日常業務に直結した衛生管理の実際の研修内容とすること。
- ウ 特に細菌性食中毒の発生時期やウイルス性食中毒の発生時期、又は調理員の異動直後等に開催すること。なお、パート職員も含め、全員が受講できるように配慮すること。
- エ 国や北海道教育委員会、保健所、地域等で開催される衛生管理に関する研修会に積極的に参加させるとともに、研修内容を全ての調理員に周知できるように伝達の間を設けること。
- オ 衛生管理に関する通知やリーフレット等は回覧するなどして、全ての調理員に周知すること。
- カ 文部科学省発行の、「手洗いマニュアル」、「洗浄・消毒マニュアルPart I・Part II」、「衛生管理&調理技術マニュアル」を活用したシミュレーション等の職場内研修を実施し、衛生管理や調理技術の向上を図ること。
- キ 委託業者や納入業者、配送従事者、配膳員等に対しても衛生に関する指導や情報提供等に努めること。

第4 衛生管理体制に係る衛生管理基準

(1) 衛生管理体制

- 九 教育委員会等は、学校給食調理員を対象とした研修の機会が確保されるよう努めること。また、非常勤職員等も含め可能な限り全員が等しく研修を受講できるように配慮すること。

表5 学校給食調理員の標準的研修プログラム

区分	内 容	ね ら い	参 考 資 料
1 開 講	<ul style="list-style-type: none"> 学校給食の意義と学校給食調理員の役割 学校教育における学校給食の役割 学校給食法 学校給食調理員が果たす役割 	<p>学校教育の一環として実施する給食の意義と学校給食調理員の職務と責任について理解する。</p> <p>学校給食の法的根拠である学校給食法について理解する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 学校給食調理従事者研修マニュアル 学校給食法
2 食 中 毒 の 基 礎 知 識	<p>主な食中毒</p> <ol style="list-style-type: none"> 食中毒菌の種類と特徴 食中毒を起こす感染症の種類と特徴 食中毒の発生状況 学校給食における食中毒発生事例 学校給食衛生管理基準 食品衛生法 	<p>主な食中毒菌と感染症の特徴、学校給食における食中毒発生状況、衛生管理の徹底を図るための学校給食、学校給食衛生管理基準及び食品衛生法の規定について理解する。</p> <p>(指導者例) 都道府県衛生部局担当者等 都道府県教育委員会学校給食担当者</p>	<ul style="list-style-type: none"> 学校給食衛生管理基準の解説 調理場における洗浄・消毒マニュアル 調理場における衛生管理&調理技術マニュアル 学校給食衛生管理基準 食品衛生法
3 施 学 設 校 給 備 食 の 調 衛 理 生 員 管 及 理 び	<ol style="list-style-type: none"> 学校給食調理員の衛生管理 <ul style="list-style-type: none"> 健康状態の把握 ・検便 ・服装 手洗いの重要性 施設・設備の衛生管理 <ul style="list-style-type: none"> ドライ及びブドライ運用 機械器具の衛生的取扱方法 機械器具点検保守の方法 専用容器の使い分け 洗浄・消毒の方法 	<p>学校給食調理員の健康管理、手洗いの方法、その他調理員の衛生管理の基本的事項について理解する。</p> <p>施設・設備の衛生管理（洗浄・消毒・保管）について、基本的事項を理解する。</p> <p>(指導者例) 学校薬剤師、栄養教諭等</p>	<ul style="list-style-type: none"> 学校給食衛生管理基準の解説 学校給食調理従事者研修マニュアル 調理場における洗浄・消毒マニュアル
4 管 作 理 業 と 工 衛 程 生 上 検 の 査 衛 生	<ol style="list-style-type: none"> 作業工程と作業動線 <ul style="list-style-type: none"> 汚染作業区域・非汚染作業区域の区分け 二次汚染を防ぐ作業動線 下処理の方法 加熱調理の方法 使い捨て手袋の取扱方法 調理室における自主衛生検査 <ul style="list-style-type: none"> 水質検査の方法 簡易検査キット等による簡易検査法 食器類の脂肪性残留物・でんぷん性残留物の検査方法 	<p>二次汚染防止のために必要な知識及び作業工程表や作業動線の作成方法を理解する。</p> <p>水質検査・残留でんぷんと残留脂肪検査、簡易検査キットによる簡易検査など各種の検査方法を実習し、日常業務における衛生意識の高揚、衛生管理の徹底に役立てる。</p> <p>(指導者例) 学校薬剤師、栄養教諭等</p>	<ul style="list-style-type: none"> 学校給食衛生管理基準の解説 学校給食調理従事者研修マニュアル 調理場における衛生管理&調理技術マニュアル 調理場における洗浄・消毒マニュアル
5 衛 生 管 理 体 制	<p>学校給食の衛生管理体制</p> <ol style="list-style-type: none"> 学校保健委員会等の役割 栄養教諭等の職務 学校給食調理員の職務 給食主任、保健主事、養護教諭等の教職員との連携 調理室（場）における衛生管理体制 	<p>学校における衛生管理体制や養護教諭等他の教職員との連携を理解し、学校給食調理員の役割と職務の重要性を認識する。併せて、栄養教諭等の職務を理解し、その指導体制を確立する。</p> <p>調理室（場）における衛生管理体制の中における学校給食調理員の役割を理解する。</p> <p>(指導者例) 都道府県教育委員会学校給食指導担当者及び校長・保健主事等</p>	<ul style="list-style-type: none"> 学校給食衛生管理基準の解説
6 と 学 日 校 常 給 点 食 検 衛 生 ・ 生 定 管 期 理 点 の 検 基 準	<p>学校給食衛生管理の基準</p> <ol style="list-style-type: none"> 日常点検票 <ul style="list-style-type: none"> 日常点検票の記入方法 食品の衛生 <ul style="list-style-type: none"> 食品の選定と検収方法 検収表（簿）の記入方法 食品の保存方法 冷蔵庫・冷凍庫における食品の保管方法 冷凍食品の解凍方法と取扱い 中心温度計の使い方 配食の方法と留意点 調理済食品の保管と配送 保存食と検食 <ul style="list-style-type: none"> 保存食の取り方 保存食の保管方法 検食の実施方法 	<p>学校給食衛生管理の基準を理解させ、基準に沿って日常業務の中で果たす調理員の役割を理解する。</p> <p>(指導者例) 学校薬剤師、栄養教諭等</p>	<ul style="list-style-type: none"> 学校給食衛生管理基準の解説 学校給食調理従事者研修マニュアル 調理場における衛生管理&調理技術マニュアル
7 止 食 の 中 実 毒 際 防	<p>食中毒の防止の実践例紹介</p>	<p>先進的に行われている調理施設における食中毒防止のための工夫改善等具体的事例を紹介する。</p> <p>(指導者例) 校長、所長、栄養教諭等、学校給食調理員等</p>	<ul style="list-style-type: none"> 調理場における衛生管理&調理技術マニュアル

(8) 学校給食用食品について定期的に適切な検査を実施すること

教育委員会は、学校給食用食品の安全を確保するため、原材料や加工食品の微生物検査、理化学検査を計画的に実施する必要があります。

定期的な点検の実施に当たり、教育委員会においては、いずれかの学校給食調理場で1年間に少なくとも1校は実施しなければなりません。

なお、複数の学校給食調理場を有する教育委員会にあっては、使用する原材料等の納入業者が異なる場合は、異なる学校給食調理場ごとに検査を実施することが望ましい。

★ 食品の微生物検査・理化学検査の検査項目（例）

食品	微生物検査	理化学検査
野菜 果物	大腸菌 腸管出血性大腸菌O157	残留農薬(使用履歴により選択)
食肉 (鶏、牛、豚)	サルモネラ 腸管出血性大腸菌O157 カンピロバクター	残留抗生物質(使用履歴により選択)
食肉加工製品 (ハム、ソーセージ等)	大腸菌群 クロストリジウム属菌 サルモネラ 黄色ブドウ球菌	食品添加物(発色剤、保存料)
赤身の魚		ヒスタミン
魚肉練り製品	大腸菌群	食品添加物(保存料)
冷凍食品	一般生菌数 大腸菌群 大腸菌	残留農薬
殻付き卵 殺菌液卵	サルモネラ	
豆腐など加工品	大腸菌群	残留農薬(使用履歴により選択)

第4 衛生管理体制に係る衛生管理基準

(1) 衛生管理体制

十 教育委員会等は、設置する学校について、計画を立て、登録検査機関（食品衛生法（昭和二十二年法律第二百三十三号）第四条第九項に規定する「登録検査機関」をいう。）等に委託するなどにより、定期的に原材料及び加工食品について、微生物検査、理化学検査を行うこと。

★ 衛生管理の指標

<一般生菌数>

食品衛生法で定められた方法（標準寒天培地を用い、酸素のある35℃の条件で48時間培養し、発育してくる菌を数える。）で検出される生きた菌の数をいいます。

飲食物や環境は通常無菌ではなく、また上記の試験法で全ての菌を検出できるわけではありませんが、菌数が多いということは、食品などの中で菌が増えたことを意味します。

また、菌の数が多ければ病原菌が含まれている確率も高くなります。従って、菌数を測ることによってその飲食物や環境の衛生状態を知ることができます。食品では概ね10万個/g以上は不良と判断されます。

<大腸菌群>

大腸菌などは本来はヒトの腸管（糞便）中に生息している、食品衛生法で決められている性状を示す一群の菌の総称です。赤痢菌やサルモネラなど胃腸炎や食中毒を起こす菌は多数ありますが、これらの菌を一つ一つ検査するのは手間もかかり困難です。そこで、これらの菌が生息しているのが腸管（糞便）ですから、より簡単な検査法である大腸菌群を調べることにより、上記の病原菌がいるか否かを推定できます。例えば、加熱した食品から大腸菌群が検出されたならば、加熱後の二次汚染か加熱不足など不適切な衛生管理状態を判定できます。

<大腸菌>

大腸菌とは生物分類上の名称ですが、食品衛生の分野では大腸菌群の内44.5℃で発育できるなど特定の性状を示す菌をいいます。その名称のように当然ヒトや動物の腸管（糞便）中に生息していますが、一般に環境中では長時間生存できないことから、この菌が検出されたということは大腸菌群より新鮮な糞便に汚染されているということが推察されます。

食品衛生法では最も安全性が求められる生食用カキや冷凍食品などに大腸菌の規格基準が定められています。

（「調理場における洗浄・消毒マニュアルPartⅡ（p38-39）」）

(9) 調理に直接関係のない者を調理室に入れないこと

調理や点検に従事しない者が、調理室に入ることは望ましくありません。

しかし、業者等が入室し、調理過程や機械器具の状況を確認する場合があります。その際には、学校給食衛生管理基準（3）三に規定する学校給食従事者の健康状態等と同様に点検し、その状態を記録するとともに、清潔な調理衣上下、マスク、帽子及び履物を着用し、確実な手洗いを行って入室させます。

また、食品や必要以外の機器等には触れることのないように注意する必要があります。

(10) 調理作業後の調理室は施錠すること

午後の洗浄中に、調理室や食品庫に部外者が立ち入っても気づかない場合があります。

また、部屋ごとに区切られている調理場では、午前中の調理作業時においても、配膳室の様子が調理室から確認できない場合があります。さらに、受配校の場合では、配膳室が無人になることもあります。

外部から食品や施設等が汚染されないように、調理室などが無人になる場合は、施錠を行うなど適切な管理に努める必要があります。

3 事故防止体制の整備

- 児童生徒の保健教育・衛生指導を実施していますか。
- 児童生徒の健康状態の把握、患者の早期発見に努めていますか。
- 食品衛生についての最新の情報を収集していますか。
- 異物混入等の報告について連絡・対応体制を確立していますか。

(1) 児童生徒の保健教育・衛生指導を実施すること

児童生徒に対し、手洗いや食品の衛生的な取扱いなどの習慣を身につけさせるためには、保健教育を積極的に実施する必要があります。

衛生指導は、保健体育、特別活動はもとより、関連教科等とも連携を図り、できるだけ多くの場面で指導が行えるよう計画します。

ア 感染症・食中毒の予防についての保健教育を強化するとともに、日常生活において、感染症・食中毒予防のために必要な習慣が身につくように指導すること。

イ 児童生徒に対して、特に用便後、給食前等の手洗いを励行させるよう指導し、その際、手洗いは必ず流水式とすること。

ウ 給食当番の児童生徒については、特に健康状態（「学校給食日常点検票（第8票）」）に注意するとともに、頭巾、エプロン、マスクなどの衛生的な服装をさせること。また、配食前、用便後等の手洗いを確実に励行させ、常に清潔な手指で食器や食品を扱うように指導すること。

（資料15（P198）：給食当番（教職員含む）健康観察票（参考例））

第6 雑則（学校給食衛生管理基準の施行について：H21.4文科省通知）

三 その他

2 児童生徒に対する保健教育・衛生指導

ア 児童生徒に対しては、感染症・食中毒の予防についての保健教育を強化するとともに、日常生活において、感染症・食中毒の予防のために必要な生活の実践、特に用便後、食事前等の手洗いを励行させるよう指導すること。

イ 児童生徒に対して、給食前に十分手を洗わせること。手洗いは、必ず流水式とすること。

(2) 児童生徒の健康状態の把握、患者の早期発見に努めること

学校では、日頃から児童生徒の健康状態を把握するとともに、食中毒患者の発見に努めることが必要です。

ア 児童生徒等の欠席率の動向に注意し、異常の発見に努めること。

イ 健康観察等により健康の異常の発見に努め、疑わしい症状がある場合は、速やかに学校医等の診断を受けさせ、その指導により必要な措置を講じること。

ウ 健康に異常のある児童生徒は、担任等に申し出るよう指導し、保護者に対しては、児童生徒に食中毒の症状が出たり、その疑いがある場合は、学校にその旨を連絡するよう周知すること。

エ 日頃から保健所等の情報提供を受けるなどして、地域における食中毒の発生や流行状況に注意し、早期にその症状を把握するよう努めること。

第6 雑則（学校給食衛生管理基準の施行について：H21.4文科省通知）

三 その他

3 患者の早期発見

- ア 児童生徒等の欠席率に注意し、感染症・食中毒等の早期発見に努めること。
- イ 児童生徒等に対して、健康観察その他によって健康の異常の発見に努め、感染症・食中毒のような疑わしい症状のある児童生徒等があるときは、関係機関の協力を得るとともに、速やかに学校医又は医師の診断を受けさせ、その指導により必要な措置を講じること。
- ウ 健康に異常のある児童生徒等は、自主的に保護者、教員等に申し出るように指導し、また、保護者に対しては、児童生徒等が感染症・食中毒にかかったり、その疑いがある場合には、学校にその旨を報告するよう指導すること。
- エ 保健所等から情報提供を受け、地域における感染症・食中毒患者の発生及び流行状況に注意し、早期にその症状を把握するよう努めること。

★ 患者の早期発見のためのチェックポイント

患者の早期発見のためには、毎日の欠席調べの際に次のようなチェック表により児童生徒及び教職員等の様子を確認し、児童生徒の欠席の原因を調査し、学校全体の欠席状態を把握しておくことが必要です。

このようなチェック表は、原因が学校給食の食中毒であるか、地域の感染症によるものであるかを関係保健所等が判別する上で大切な資料となります。また、学校は、地域の食中毒発生状況に留意しておくことが大切です。

1 児童生徒の健康観察記録(例)

(月) 健康観察記録

年 組 担任名

◎毎日1校時終了後保健室へ出してください
◎欠席者は番号を赤字で書いてください
◎体育見学者は番号を○でかこむ

◎記録内容	1 顔色が悪い		5 気分が悪い		11 歯が痛い		17 皮フの異常										
	2 熱がある		6 吐いた(おうと)		12 けがをしている		18 その他										
	3 頭が痛い		7 腹が痛い		13 入院												
	4-ア かぜ		8 下痢をしている		14 出席停止												
	4-イ のどが痛い		9 眼に異常がある		15 無届												
	4-ウ ぜん息		10 耳に異常がある		16 事故欠												
番号	氏名	日	1	2	3	4	5	6	7	25	26	27	28	29	30	31
1		曜日														
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
...																	
...																	
...																	
31																	
32																	
33																	
34																	
35																	
36																	
37																	
38																	
39																	
40																	
欠席者数	男																
	女																
担任印																	
検印																	

★ 児童生徒欠席者調べ（例）

R 年度 欠席者調べ 月 日（ ）

学級	欠席数	発熱	頭痛	かぜ	気分不良	嘔吐	腹痛	下痢	体調不良	その他	病欠以外		出席停止	忌引
											事故欠	兼屈		
1年A														
1年B														
1年C														
小計														
2年A														
2年B														
2年C														
小計														
3年A														
3年B														
3年C														
小計														
4年A														
4年B														
4年C														
小計														
5年A														
5年B														
5年C														
小計														
6年A														
6年B														
6年C														
小計														
合計														

(3) 食品衛生について最新の情報を収集すること

食中毒防止のためには、原因物質の性質や原因となりやすい食材等を知り、発生事例から防止策を研究し、確実な対策を講じることが大切です。

食中毒事故は年々事例や原因が変化するので、細菌等及び防止対策について最新情報を収集し、その情報を速やかに学校等へ周知します。

(4) 異物混入等の報告についての対応・連絡体制を確立すること

異物混入等の報告への対応は、高度な知識や判断を要する場合がありますので、学校と調理施設双方に担当者（責任者）を決めておくとともに、あらかじめ基本的な対応の流れを確認し、報告等の様式等を整備しておくことが必要です。

ア 学校において異物混入等が発生した場合は、資料 2（P184:学校給食への異物混入（学校における危機管理の手引抜粋））に沿った対応をすること。

イ 学校給食調理場にあつては、資料 3・4・5（P185～P187）を参考に記録簿等を整備し、速やかに状況を確認し、原因究明をするとともに、再発防止や防止対策に努めること。

ウ 異物混入等が学校で発生した場合は、次のとおり速やかに北海道教育委員会（教育局）へ電話で連絡するとともに、「学校給食における事故（食中毒を除く。）発生報告書」を提出すること。

(ア) 北海道教育委員会に報告すべき事故

- ① 学校給食の喫食により、児童生徒に傷病等の被害が発生した場合又は発生するおそれがある場合。
- ② 異物混入等により学校給食を停止した場合で、他校や他地域に波及することが想定される場合。（異物混入の原因が製品の製造過程にあると考えられ、同製品が他校や他地域にも納品されている場合など）
- ③ その他、重大な事故が発生した場合。

(イ) 報告先

① 道立学校の場合

道立学校長は、事故が発生した場合は、資料 6（P188：別紙様式 1（道立学校用）学校給食における事故（食中毒を除く。）発生報告書）により速やかに北海道教育委員会（教育局）へ報告すること。

② 市町村立の小中学校及び共同調理場の場合

市町村教育委員会教育長は、事故が発生した場合は、資料 7（P189：別紙様式 2（市町村教育委員会等用）学校給食における事故（食中毒を除く。）発生報告書）により速やかに北海道教育委員会（教育局）へ報告すること。

Ⅲ 食中毒・感染症（疑）の集団発生の際の措置

この章では、北海道で発生した食中毒事案を受け、初期対応における二次感染の防止や休日や時間外の連絡体制の確立など、課題となった対応策のほか、食中毒・感染症（疑）の集団発生の際、学校等や教育委員会が措置すべき事項を扱っています。

- 食中毒・感染症（疑）発生の際の対応措置を確立していますか。
- 初期対応における二次感染防止の適切な対応を確認していますか。
- 食中毒発生時における学校等及び教育委員会の対応すべき事項を確認していますか。
- 児童生徒の出席停止及び学校の臨時休業についての適切な対応を確認していますか。

<学校や教育委員会の対応>

(1) 食中毒・感染症（疑）発生の際の対応措置に万全を期すこと

食中毒や感染症（疑）が発生した場合には、教育委員会、学校医、学校薬剤師、保健所等と連携・協力し、保護者と連絡・協力のもと、次の事項に万全を期すことが必要です。

ア 食中毒（疑）が発生した場合の緊急連絡体制については、図2及び図3（P28・P29）を参考に整備し、夜間や休日であっても連絡が取れる体制とすること。

市町村教育委員会の連絡責任者及び報道対応責任者を決めること。

イ 食中毒（疑）が発生した場合、学校等及び教育委員会では、「食中毒発生時における対応の要点」を参考に、速やかに措置をすること。

ウ 保護者に対しては、できるだけ速やかに食中毒（疑）の発生状況を周知し、協力を求めること。

エ 危機発生時に備え、連絡対応のシミュレーションなどを行うこと。

★ 食中毒発生時の保健所に通報する場合の要点

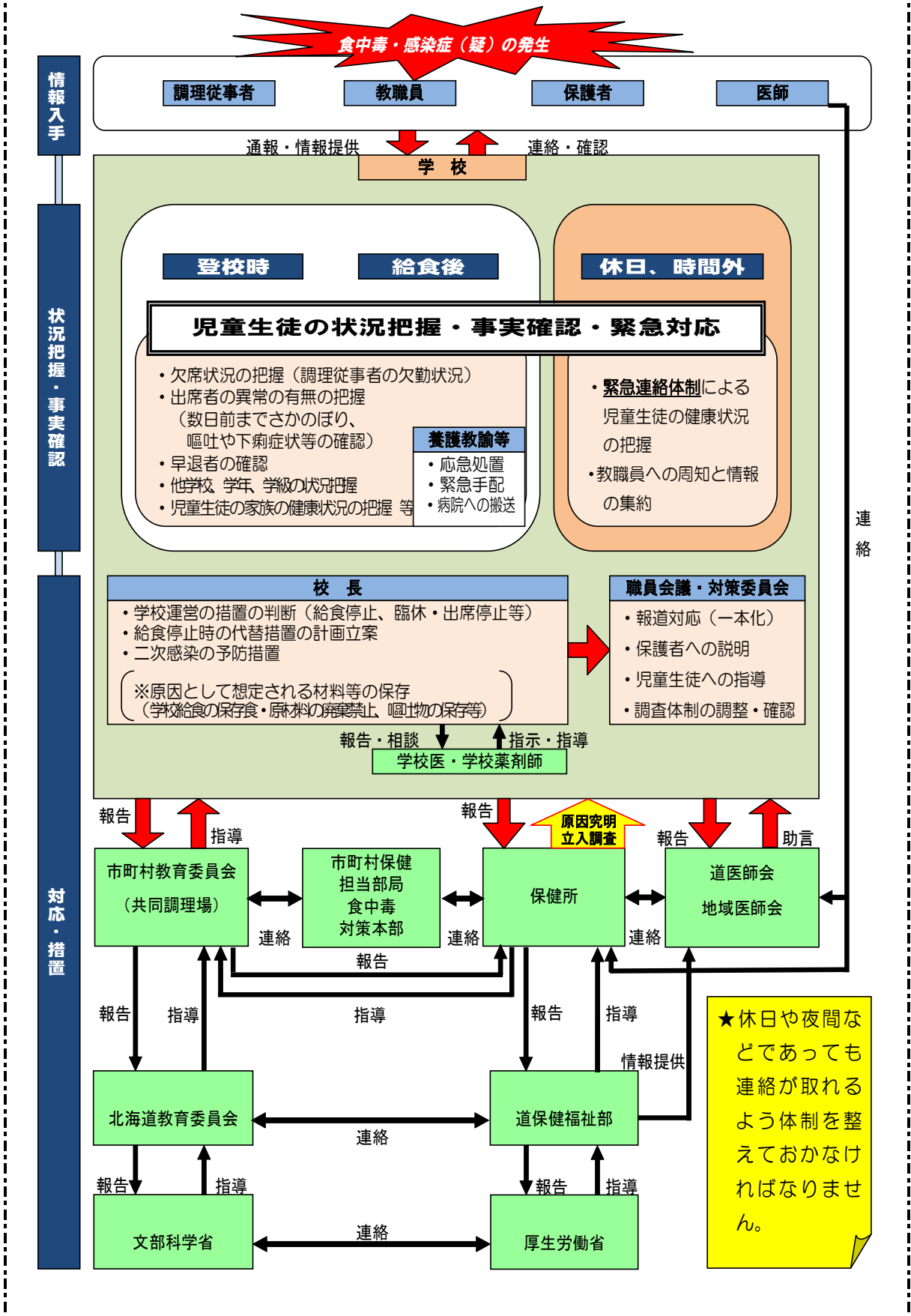
- ① 学校名、校長名、連絡者氏名、連絡先
- ② 事故発生の日時、施設名及び住所
- ③ 患者数、学級別・職員等の発生状況、分かれば他の学校の状況
- ④ 主要症状、発症日時
- ⑤ 受診した医療機関名、診断医師名、人数、容体（治療内容や）入院の有無）、診断名
- ⑥ 患者の共通食（発症前2週間分の献立内容や行事食等：FAX等）、保存食の有無

第4 衛生管理体制に係る衛生管理基準

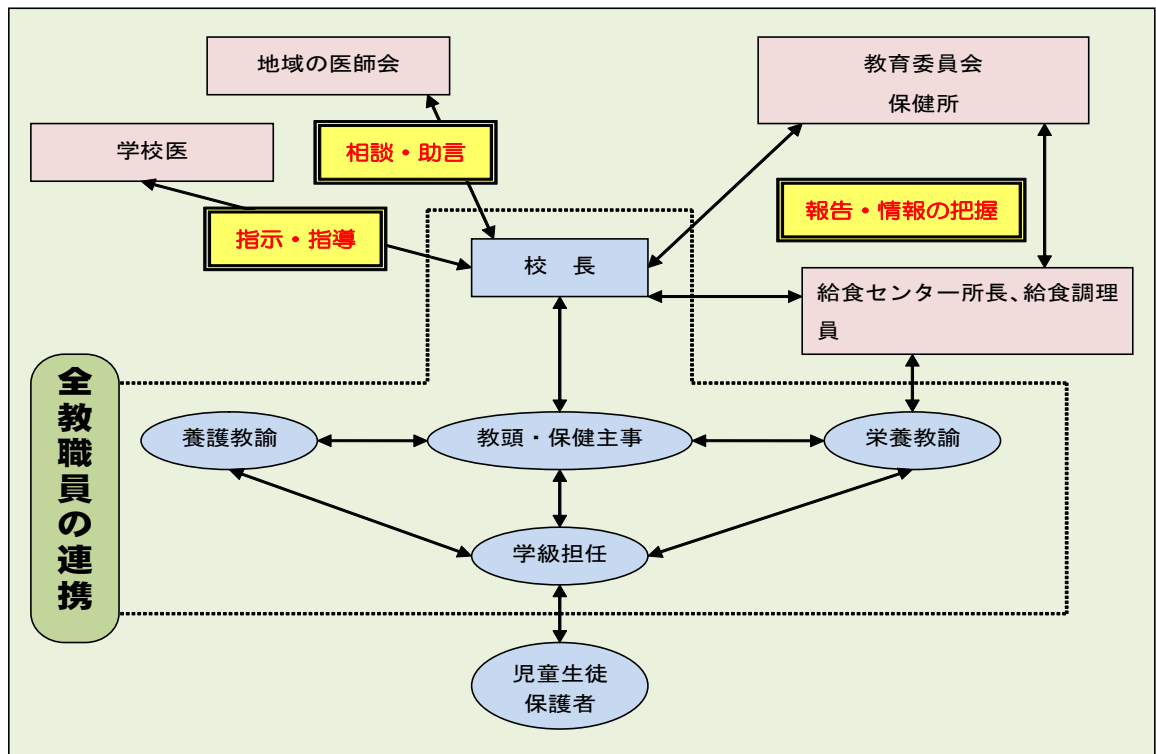
(4) 食中毒の集団発生の際の措置

- 一 教育委員会等、学校医、保健所等に連絡するとともに、患者の措置に万全を期すこと。また、二次感染の防止に努めること。

★ 図2 〈食中毒・感染症（疑）等事故発生時の連絡系統図〉



★ 図3 〈食中毒発生時の緊急連絡体制〉



(2) 初期対応で二次感染の防止に努めること

患者の初期の症状や発生状況からは、食中毒か感染症か明確に判断することが難しい場合が多いことから、初動調査は両面から行い、的確に初期対応をすることが大切です。また、ノロウイルス、腸管出血性大腸菌、サルモネラでは二次感染がしばしば認められます。

腸管出血性大腸菌、サルモネラによる食中毒では重症化することがありますので、早期発見、二次感染予防対策が重要です。

なお、カンピロバクター、サルモネラでは、初期症状に発熱などインフルエンザ様の症状を示すことがあり、インフルエンザと誤診される場合があります。

★ 二次感染予防対策について

児童生徒や保護者に対し、感染症等の正しい知識や手洗いの励行など、二次感染予防対策について文書を配布するなどして速やかに周知することが大切です。

〔予防対策例〕

- ① 各感染症等の特徴や症状
- ② 手洗いの励行
- ③ 嘔吐があった場合に処置の仕方
- ④ 衣類の洗濯や消毒（消毒液の作り方）
- ⑤ 入浴する際の留意点 など

(3) 食中毒発生時における学校及び教育委員会の対応の要点の確認

【学校の対応】

食中毒が集団発生したり、あるいはその疑いがあるときは、学校は、速やかに次の措置を講じなければなりません。

- ア 校長は、異常を訴える者、欠席者の欠席理由や症状に風邪様症状、腹痛、下痢、発熱、嘔吐が共通に見られるなど、食中毒の疑いがあるときは、直ちに学校医、教育委員会、保健所に連絡し、発症者の措置に万全を期すこと。その際、他の学校や児童生徒の家族の状況など、地域における状況把握に努めるとともに、学校給食の中止や臨休・出席停止等の措置についても保健所等と相談の上、速やかに判断すること。
また、保護者に対しては、教育委員会や保健所の指示に基づき、食中毒発生の（疑いがある）事実、児童生徒の健康調査、検便などの各種調査へ協力の依頼などを、学年主任や学級担任を通じて速やかに連絡すること。
- イ 校長は、衛生管理に関する校内組織等に基づき、教頭、保健主事、学級担任、養護教諭、給食主任、栄養教諭等の役割を再確認し、校内外の取組体制を強固なものにすること。特に教育委員会、保健所や報道関係には、校長や教頭が責任をもって対応すること。
- ウ 校長は、保健主事に学校保健委員会の開催を指示するなど、学校、家庭、地域及び専門機関が一体となって取り組める体制を作ること。
- エ 食中毒発生時における緊急連絡は、情報がより速やかに伝達されるよう、あらかじめ編成した連絡網（地域別連絡網など）を用いること。その際、学校から各家庭に伝達する内容については、個人のプライバシーなど人権の侵害が生じないように配慮すること。
- オ 食中毒発生時には、保健所の指示のもとに、全児童生徒や教職員の健康状態及び喫食状況について、「健康調査票」、「喫食調査票」等により組織的に把握すること。また、学校医などの指示のもとに、必要に応じて、欠席者に対し家庭訪問による調査、相談を行うこと。
- カ 校長は、共同調理場の長と連携をとり献立表、調理作業工程表、作業動線図、検収記録簿、配送記録簿、調理従事者検便結果表、日常点検表、施設・設備等の定期検査記録簿、保存食記録簿、温度記録簿、検食記録簿、児童生徒の健康観察記録簿（児童生徒の健康観察の結果を記録した表簿）などを準備すること。
- キ 校長は、保健所等により立入調査がある場合には、担当責任者を定めて適切に対応すること。
- ク 校長は、教育委員会、保健所、その他の関係機関に対して、食中毒の発生状況の推移を定期的に報告し、指示を求めること。教育委員会への報告は、食中毒が終焉するまで継続的に行うこと。
- ケ 校長は、食中毒の発生状況、食中毒に関する正しい知識、児童生徒や家族の健康管理に関する注意事項について、随時保護者に連絡し協力を求めること。
- コ 校長は、児童生徒に対し、緊急の全校集会などで次のような事柄について、必要な指導を行うこと。

- ① 食中毒の発生状況
- ② 食中毒についての正しい知識
- ③ 手洗いの励行など健康管理面の注意事項
- ④ 食中毒に罹患している児童生徒やその家族に対し、差別・偏見によるいじめなど不当な扱いをさせないための指導。

★ 管轄する教育局を通じて北海道教育委員会へ提出する関係資料等

市町村教育委員会は、①～⑱を速やかに提出すること。

- ① 「学校(共同調理場)における食中毒発生状況報告書」
(資料9(P191):別紙4-1)
- ② 献立表(使用食品を記載したもの)2週間分及び給食日より
- ③ 学年学級ごとの児童生徒数と教職員の患者数の状況(毎日)
- ④ 過去10日間の児童生徒の健康観察記録簿(児童生徒の健康観察の結果を記録した表簿)など
- ⑤ 調理作業工程表
- ⑥ 作業動線図
- ⑦ 温度記録簿
- ⑧ 給食用物資検収記録簿
- ⑨ 検食記録簿
- ⑩ 学校給食調理従事者の検便検査結果
- ⑪ 学校給食従事者の個人ごとの健康記録簿
- ⑫ 学校給食日常点検票
- ⑬ 施設・設備等の定期検査記録簿
- ⑭ 発生時の経過を時系列にまとめたもの
- ⑮ 保健所の指示事項
- ⑯ 学校医の指示事項
- ⑰ 給食調理施設の平面図
- ⑱ 保存食の記録簿

【教育委員会の対応】

学校において食中毒が発生したり、その疑いがあるときは、教育委員会は、速やかに次のような措置を講じなければなりません。

ア 校長等から食中毒の集団発生や、その疑いがあるとの報告を受けたときは、北海道教育委員会(教育局)及び保健所に報告するとともに、担当者を学校に派遣するなどして、食中毒(疑)の発生状況などの実態の早急な把握に努めること。

イ 学校給食衛生管理基準に基づき、「学校(共同調理場)における食中毒等発生状況報告」(資料9(P191):別紙4-1参照)により北海道教育委員会(教育局)へ報告すること。なお、感染症・食中毒の発生後、その状況の軽重により、適宜中間報告をすること。また、終焉した場合は、「学校における感染症・食中毒等発生状況報告」(資料10(P192):別記様式4-2参照)により速やかに報告すること。

ウ 校長に対し、学校給食の中止など当面の措置について必要な指導を速やかに行うこと。

エ 患者等の受入れ医療機関についての情報提供や原因究明への協力、食中

毒の二次感染の防止などに備え、市町村保健担当部局（庁内に「食中毒対策本部」が設置されたときは、同本部）との連携を密にし、保健所、地域医師会（医師医療機関）、学校、北海道教育委員会等関係機関との連絡体制を整えること。

オ 学校に対し保健所等の立入調査が行われる際には、立ち会うこと。

【道立学校の対応】

道立学校においては、上記【学校の対応】のほか、【教育委員会の対応】のイ及びエの対応をすること。

※ 教育委員会は、管下の学校に対して、食中毒の再発や二次感染を防ぐとともに、いじめなどの不当な扱いがされないよう必要な指導を行います。

(4) 児童生徒の出席停止及び学校の臨時休業について適切に対応すること

ア 児童生徒の出席停止

校長は、学校保健安全法第19条に基づき、食中毒の疑いがあり、又は食中毒のおそれがある児童生徒がいる場合は、その理由、期間を明らかにして出席を停止させることができるので、必要に応じて適切に対応すること。

- (ア) 児童生徒に激しい腹痛、下痢などの症状があるときは、学級担任は、養護教諭と連携を図り、できるだけ早く医療機関を受診させ、主治医や学校医等の指示に従うこと。
- (イ) 受診の結果、児童生徒等が腸管出血性大腸菌感染症などに罹患していることが判明したときは、校長は保健所や主治医、学校医の意見を聞き、必要な場合、当該児童生徒の出席を停止させることができること。
- (ウ) 出席停止の措置を講じる場合には、その理由及び期間を明らかにして、児童生徒又は幼児にあってはその保護者に、高等学校（盲学校、聾学校及び特別支援学校の高等部を含む。）の生徒にあっては当該生徒に、適切な指示を行うこと。
- (エ) 出席停止の措置をとった場合は、当該児童生徒等については、指導要録上の出席すべき日数から当該欠席した日数を差し引くことが可能である。校長は、出席停止の措置について、書面をもって学校の設置者に報告すること。

★ 児童生徒が腸管出血性大腸菌に感染していると判明した場合

- ① 児童生徒に激しい腹痛、下痢などの症状があるとき、学級担任は、養護教諭と連携を図り、病原体の検出の有無に関わらず、できるだけ早く医療機関を受診させ、主治医や学校医等の指示に従うこと。
- ② 受診の結果、児童生徒等が腸管出血性大腸菌感染症であることが判明した場合、校長は主治医や学校医等の意見を聞き、その結果、必要がある場合は、当該児童生徒の出席を停止させることができる。
出席停止の措置をとる場合には、その理由及び期間を明らかにして、児童生徒（高等学校（盲学校、聾学校及び養護学校の高等部を含む。）の生徒を除く。以下同じ。）にあってはその保護者に、高等学校の生徒又は学生にあっては当該生徒又は学生に、適切な指示を行うこと。
- ③ 出席停止の措置をとった場合、当該児童生徒等については、指導要録上の出席すべき日数から当該欠席した日数を差し引くことができる。
また、校長は、出席停止の措置について、書面をもって学校の設置者（市町村教育委員会。道立学校の場合は、北海道教育委員会。）に報告すること。
- ④ 児童生徒について、激しい腹痛を伴う頻回の水様便又は血便などの症状はないが、検便の結果、腸管出血性大腸菌などが検出された場合、校長は保護者・学校医等から児童生徒等の身体の状態をよく聞き、いたずらに出席停止の措置をとることのないよう対応すること。

イ 学校の臨時休業

- (ア) 学校の設置者は、学校保健安全法第20条に基づき、必要のあるときは、臨時に学校の全部又は一部の休業を行うことができるとされているので、適切に対応すること。
- (イ) 出席停止が、個々の児童生徒を対象とするのに対し、臨時休業は、臨時に学校の全部又は一部の授業を行わないこととする（いわゆる学校閉鎖や学級（学年）閉鎖）ものであって、より強力な措置であること。
- (ウ) 臨時休業の措置は、学校医その他の医師の意見を聞くとともに、一般公衆衛生活動との連携が必要なため、保健所に連絡、相談すること。
- (エ) 欠席率が通常より急に高くなったとき、又は罹患者が急に多くなったときには、時機を逸することなく措置を講じること。
- (オ) 臨時休業後授業を再開する場合には、児童生徒等の欠席状況、罹患状況等を十分に調査し、保健指導を的確に行うこと。

★ 学校給食従事者等の検便で病原菌が検出されたときの対応について

定期的実施している検便等により症状が出ない場合でも、病原菌が検出される（「無症状病原体保有者」といいます。）ことがあります。検出される菌によって対応が異なります。

① 感染症法により就業制限の対象となる菌（資料11（P193）参照）が検出された場合

速やかに保健所に連絡するとともに、飲食物に直接接触する業務を行うことはできません。

なお、同じ職場内であっても、直接食品に接触する業務以外に従事することは差し支えありません。

② 就業制限の対象とならない食中毒菌が検出された場合

関係者はあわてず、対応について医師や保健所に相談しましょう。あらかじめ、施設で対応方法を決めておくことが良い。

③ 病原菌が検出されたとしても、調理中の手洗い・消毒の励行や調理作業の分担を変更するなど日常的な予防対策で対応することが可能な場合もあるので、施設の責任者等は、菌陽性者がいたずらに不安を抱くことのないようにするとともに、そのことを理由に休職や解雇等の不当な扱い、不利益を受けることがないように配慮しましょう。

④ 学校給食従事者等の検便でO26やO157などが検出された場合

健康診断や定期的実施している検便等により、時々大腸菌O26やO157などが検出されることがありますが、O抗原であってもペロ毒素を産生しない場合には、腸管出血性大腸菌感染症を起こさないため、就業制限や治療の必要はありません。

大腸菌の病原性を判定する場合には、O26、O157などの血清型だけに頼りすぎることなく、ペロ毒素などの病原性因子を持つかどうかを調べてから判定することが重要です。そうすることによって、不必要な治療や就業制限を避けることができます。

いずれにせよ、他の病原菌についても、検便の結果の解釈や判断、対応に不明な点がある場合は、医師や保健所に相談しましょう。

第4 衛生管理体制に係る衛生管理基準

(4) 食中毒の集団発生の際の措置

- 二 学校医及び保健所等と相談の上、医療機関を受診させるとともに、給食の停止、当該児童生徒の出席停止及び必要に応じて臨時休業、消毒その他の事後措置の計画を立て、これに基づいて食中毒の拡大防止の措置を講じること。