

(14) 調理室には、調理作業に不必要な物品等を置かないこと

調理室に洗濯機、お茶セット等、調理作業に必要な物以外の物は置きません。

調理室内の不必要な物品等は、異物混入や汚染の原因となります。



洗濯機、ホース



お茶セット



筆記用具



調理室の冷蔵庫に私物の飲み物

第2 学校給食施設及び設備の整備及び管理に係る衛生管理基準

(2) 学校給食施設及び設備の衛生管理

二 冷蔵庫、冷凍庫及び食品の保管室は、整理整頓すること。また、調理室には、調理作業に不必要な物品等を置かないこと。

(15) 調理場、食品の保管室の温度・湿度、及び冷蔵庫、冷凍庫の温度を適切に保つこと

調理場、食品の保管室の温度・湿度、及び冷蔵庫、冷凍庫の温度を適切に保つ必要があります。また、調理場は、十分な換気を行い、温度は、25℃以下、湿度は80%以下に保ちます。

★ 適切な換気について

換気は、洗浄度の低い区域から洗浄度の高い区域に空気が流入しないようにすることが重要です。

換気扇を利用する換気は、給気と排気を組み合わせることで、部室の空気を入れ替えます。給気と排気のどちらかに機械式換気扇を使用するかによって、換気の効果が変わってきます。

換気扇を使った換気方式は次のとおりです。

1 給気と排気の両方を換気扇で行う換気方式

安定した換気を行うことができます。しかし、換気扇が多く必要となるので、設置費用や使用する電気代がかかるところが弱点です。

2 給気は自然換気を行い、排気を換気扇で機械排気する方式

水蒸気や熱気、臭気などを室外に出す際には効果的な方法です。

しかし、給気側を自然に頼る形なので、風向きや強風などによってうまく換気が行えないこともあります。また、排気用換気扇の換気量が多すぎると、床下や屋根裏の空気を室内に引き込むことにもつながります。換気は給気と排気をバランス良く設定することが大切です。

※ 給気口と換気口

野外に出ていく排気量と同じ量を給気するためには、給気口の大きさを一般には換気扇の取付面積より大きくします。取入面積が大きいほど入ってくる風速が弱く、風を感じにくくなります。

また、給気口の設置位置は、換気扇から可能な限り離れた場所に設けるほど良く換気されます。給気口を換気扇の近くに設けると排気が給気口から室内に再び入ってきて、換気効率下がります。

給気口及び換気口には、ステンレス製等の洗浄ができる格子幅1.5mm以下の防虫ネットを備え、給気口には、空気清浄を目的として空気中の塵埃を取り除く為のフィルターを設置します。

3 学校給食従事者の衛生管理

- 学校給食従事者は食品の衛生を保つよう日常の衛生管理に注意していますか。
- 正しい服装をしていますか。
- 手指の洗浄と消毒は適切に行っていますか。
- 定期的又は臨時に健康診断や検便を実施していますか。
- 校長等は毎日学校給食従事者の健康状態を把握し、個人別に記録し保存していますか。
- 校長等は感染症予防法に規定する感染症又はその疑いがある場合には、必要な措置を講じていますか。
- 校長等はノロウイルスと診断された学校給食従事者へ高感度の検査を行うなどの適切な処置、対応をしていますか。

(1) 学校給食従事者は食品の衛生を保つよう日常の衛生管理に注意すること

学校給食従事者は、日ごろから身体の衛生に心がけるとともに、調理作業時には、次に注意することが大切です。

ア 毎日、専用で清潔な調理衣上下、マスク、帽子、履物等を着用すること。

イ 爪は短く切ること。

ウ 体調に異常がある場合は必ず衛生管理責任者に申し出て、指示に従うこと。

エ 家族に体調の異常がある場合は必ず申し出て、指示に従うこと。

オ 調理場内では指輪、ネックレス、イヤリング、ヘアピン、時計等は必ずはずすこと。(異物混入の危険があり、指輪をはめている皮膚は、細菌の繁殖する好条件となるため。)

カ マニキュアはしないこと。

キ 香水はつけないこと。

ク 調理場内で喫煙しないこと。

ケ ポケットの中には何も入れないこと。

コ 作業中は、私語を慎み、業務に専念すること。

サ 調理作業中は、顔や毛髪等にむやみに触らないこと。(皮膚や毛髪には、黄色ブドウ球菌が付着している可能性があるため。)

シ 毛髪は、帽子からはみ出さないようにすること。

ス 調理場内では専用の履物を履くこと。また、調理場外に出る時は必ず外用の履物に取り替えること。

セ 調理衣上下のまま調理場の外に出ないこと。

ソ 学校給食従事者専用便所を使用する時には、必ず調理衣上下を脱ぎ、履物を替えること。

★ **なぜ、下処理作業や調理作業時にマスクを着用するのか**

学校給食従事者がマスクを着用するのは、口からの唾液が飛沫したり、微生物が手指や食品に付着し食品等を汚染したりするのを防ぐためです。

調理及び配食に当たっては、マスクを着用することになっていますが、調理作業中マスクを着用しない、又は、鼻を出してマスクを着用することなどが見受けられます。

独立行政法人日本スポーツ振興センターの拭取り検査において、学校給食従事者等の鼻腔検査では、黄色ブドウ球菌が検出されており、鼻腔から手指を介しての食品汚染を避けるためにも、マスクは正しく着用する必要があります。

また、平成8年度から平成21年度までに実施されている「学校における食の安全に関する実態調査事業」の検査結果においては、黄色ブドウ球菌の検出率は手指で3.4%、鼻腔で16.7%となっています。



鼻腔内の黄色ブドウ球菌



鼻を出してのマスクの着用

学校給食従事者等の鼻腔及び手指の黄色ブドウ球菌検査結果

検査対象	検査件数	陰性	陽性	菌数					
				< 3000	10 ³	10 ⁴	10 ⁵	10 ⁶	> 10 ⁷
鼻腔	3,266	3,266 (83.3)	653 (16.7)	245 (6.3)	216 (5.5)	119 (3.0)	30 (0.8)	10 (0.3)	33 (0.8)
手指	3,944	3,811 (96.6)	133 (3.4)	102 (2.6)	21 (0.5)	7 (0.2)	1 (-)	1 (-)	1 (-)

() : %

※平成8年度～平成21年度センターが学校給食調理場で実施した拭取り検査結果より

第4 衛生管理体制に係る衛生管理基準

(2) 学校給食従事者の衛生管理

- 一 学校給食従事者は、身体、衣服を清潔に保つこと。
- 二 調理及び配食に当たっては、せき、くしゃみ、髪の毛等が食器、食品等につかないよう専用で清潔な調理衣、エプロン、マスク、帽子、履物等を着用すること。
- 三 作業区域用の調理衣等及び履物を着用したまま便所に入らないこと。

(2) 正しい服装をすること

調理作業に従事する時には、清潔でかつ作業しやすい服装とし、次の点に注意します。

- ア 調理衣は、上着とズボンの二部式のもので、洗たくができる丈夫なものが良く、その材質は木綿で、色は白又は淡色の汚れが目立つものにする。そで丈は手首まであるほうが望ましいこと。
- イ マスクは必ず着用すること。
- ウ 帽子は、帽子の下から毛髪がはみ出ないように、ネット等が付いたものを着用し、異物混入を防止すること。
- エ エプロンは用途別、食品別に区分して整備すること。
- オ 履物は、汚れが目立つ色で、滑りにくく脱ぎ履きしやすいものにする。
- カ 履物は、汚染作業区域用と非汚染作業区域用を色分け等して明確に区分し、保管場所も分けること。
- キ 汚染作業区域から非汚染作業区域に移動する場合は、エプロンや履物を交換すること。

<正しい服装（正面）> <正しい服装（横）> <調理衣専用消毒保管庫>



<帽子の正しい着用>



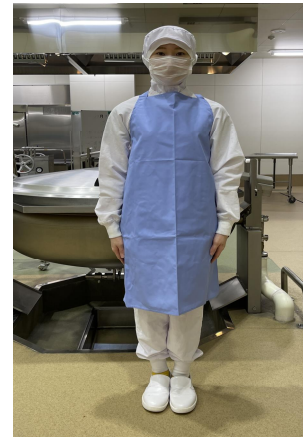
<下処理用の服装・靴>



<調理用の服装・靴>



<配食用の服装・靴>



<エプロン・履物の使い分け>

汚染作業区域	非汚染作業区域
<p><履物> 色分け・保管場所も分ける</p> <p><エプロン> 用途別、食品別に区分 ① 検収・下処理用 ② 肉・魚・卵用</p>	<p><履物> 色分け・保管場所も分ける</p> <p><エプロン> 用途別、食品別に区分 ① 調理用 ② 配食用 ③ 肉・魚・卵用 ④ アレルギー対応食用</p>
交 換	

※ 白衣の管理については、調理場における洗浄・消毒マニュアルPart I（平成21年3月文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課）43ページを参照

(3) 手指の洗浄と消毒は適切に行うこと

“食品衛生は、手洗いに始まり手洗いに終わる”という標語からわかるように、手指は細菌が付着しやすく、食中毒菌等の原因物質を食品に付着させる大きな原因となるので、次の場合は、必ず手指の洗浄消毒を行わなければなりません。（「学校給食調理場における手洗いマニュアル（P5-15）」参照）

- ア 作業開始前及び用便後：標準的な手洗い
- イ 汚染作業区域から非汚染作業区域に移動する場合：標準的な手洗い
- ウ 食品に直接触れる作業に当たる直前：作業中の手洗い
- エ 生の食肉類、魚介類、卵、調理前の野菜類などに触れた後、他の食品や器具等などに触れる場合：作業中の手洗い

第4 衛生管理体制に係る衛生管理基準

(2) 学校給食従事者の衛生管理

- 四 作業開始前、用便後、汚染作業区域から非汚染作業区域に移動する前、食品に直接触れる作業の開始直前及び生の食肉類、魚介類、卵、調理前の野菜等に触れ、他の食品及び器具等に触れる前に、手指の洗浄及び消毒を行うこと。

★ 学校給食における「標準的な手洗い」及び「作業中の手洗い」方法

学校給食における標準的な手洗いマニュアル 一覧表



学校給食における作業中の手洗いマニュアル 一覧表



★ 爪ブラシの適切な管理

手指のなかで、洗い残しが起こりやすい部分のひとつが「指先」です。

爪ブラシを複数の人で共有すると、ある人の手指に付着している細菌やウイルスが他の人にも付着することが考えられます。

爪ブラシは、1人あたり複数個用意し、当日一度使用したものは洗浄・消毒してから使用することが必要です。

爪ブラシは、次のことに注意して管理します。

- ① 乾燥しやすいように吊して保管する。
- ② ブラシ部分が他に接触しないよう保管する。
- ③ 保管中の水の滴り为了避免のために受け皿を活用する。
- ④ 毛先が広がっている、汚れがひどい等、劣化したものは新しいものに交換する。
- ⑤ 使用後は、確実に洗浄・消毒する。

★ 爪ブラシの洗浄方法

- ① 洗剤を用いて揉み洗いする。
- ② 流水ですすぐ。
- ③ 次亜塩素酸ナトリウム200ppm溶液に5分程度浸漬し、流水ですすぐ。
- ④ ホルダーなどに掛けて乾燥しやすい状態で保管する。



作業ごとにブラシが共用され
ブラシ同士が接触している。



乾燥しやすいように管理すること。

使用済み爪ブラシを専用容器にまとめて入れること。

写真：「長野県学校給食の手引」から引用

(4) 定期的又は臨時に健康診断や検便を実施すること

校長等は、学校給食従事者について、日常的な健康状態の点検を行うとともに、年3回定期的に健康状態を把握します。また、検便は食中毒の原因微生物の保有の有無を確認するために実施します。

ア 医療機関等による健康診断は年に1回行い、当該健康診断を含め年3回定期的に健康状態を把握することが望ましいこと。

イ 検便は、赤痢菌、サルモネラ属菌、腸管出血性大腸菌血清型O157その他必要な細菌について、毎月2回以上実施すること。

ウ 学校給食従事者及び家族が、赤痢、コレラ等の常在国に旅行した場合は、それらに感染する危険性があるため、帰国後は検便検査を実施し、検査の際には旅行した国名を校長等に伝える必要があること。

エ 食品の配送及び配膳に携わる者についても、食品や食器具等を汚染する可能性がある作業に従事する場合は、学校給食従事者と同様に検便検査を実施すること。

オ 地域の感染症に関する情報等を常に収集し、現在の流行状況を把握し、それらの病原菌の検査を積極的に取り入れること。

カ ノロウイルスによる感染症が地域で流行している場合や、同一職場内に感染が疑われる者がいる場合には、ノロウイルスの検便検査を行うこと。

■「検便は、月2回以上実施すること。」の理由

食中毒発生の際の原因究明及び学校給食従事者の健康管理のため、検便の実施が定められています。加えて学校給食従事者が給食を喫食できるための条件として毎日の健康調査と月2回以上の検便の実施が義務づけられています。

「学校における食中毒防止Q&A(P59)」参照

第4 衛生管理体制に係る衛生管理基準

(3) 学校給食従事者の健康管理

一 学校給食従事者については、日常的な健康状態の点検を行うとともに、年1回健康診断を行うこと。また、当該健康診断を含め年3回定期的に健康状態を把握することが望ましい。

二 検便は、赤痢菌、サルモネラ属菌、腸管出血性大腸菌血清型O157その他必要な細菌等について、毎月2回以上実施すること。

(5) 毎日学校給食従事者の健康状態を個人別に記録し、保存すること

調理作業をする一人ひとりの健康状態が作業全体に影響します。

栄養教諭等の衛生管理責任者は、毎日、次について、学校給食従事者の健康状態を確認し、個人別に記録を残し、さらに、家族の健康状態も把握する必要があります。資料12(P195)：学校給食従事者個人健康観察記録票(例)

- ア 下痢をしていないこと。
- イ 発熱、腹痛、吐き気及び嘔吐をしていないこと。
- ウ 感染症又はその疑いがある場合、医療機関を受診していること。
- エ 手指に化膿性疾患がないこと。
- オ 咳、倦怠感、呼吸苦、息切れ、味覚障害等の症状がないこと。
- カ 黄疸、耳・目又は鼻からの分泌がないこと。
- キ 本人や家族に感染症又はその疑いはないこと。

(6) 感染症予防法に規定する感染症又はその疑いがある場合には、校長等は次の措置を講じること

- ア 下痢、発熱、腹痛、嘔吐をしており、感染症予防法に規定する感染症又はその疑いがある場合には、医療機関に受診させ感染性疾患の有無を確認し、その指示を励行させること。
- イ 化膿性疾患が手指にある場合には調理作業への従事を禁止すること。また、化膿していなくても、傷、やけど、手荒れなどの部分が黄色ブドウ球菌の巣になっていることがあるので、適切に処置すること。

★ 化膿した傷等がある場合の処置

化膿した傷、発疹などには、食中毒原因となる黄色ブドウ球菌が多数存在するので、このような傷が手指、腕、顔などにあると、直接食品に触ったり、又は手でこれらの傷などに触れることで、手指から食品が汚染されます。また、手指については、化膿していなくても、傷、火傷、手荒れなどの部分も黄色ブドウ球菌が存在していることもあるので、手当をしておきます。

- ① 腕や顔の場合には、その部分を完全に保護すること。
- ② 校長等は、手指に化膿した傷がある学校給食従事者を調理作業に従事させないこと。
また、医療機関に受診させ、その指示に従わせること。
- ③ 手指に傷や手荒れがある場合には、手袋を着用し、和え物等の調理作業には従事させないこと。

第4 衛生管理体制に係る衛生管理基準

(3) 学校給食従事者の健康管理

三 学校給食従事者の下痢、発熱、腹痛、嘔吐、化膿性疾患及び手指等の外傷等の有無等健康状態を、毎日、個人ごとに把握するとともに、本人若しくは同居人に、感染症予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律百十四号。以下「感染症予防法」という。）に規定する感染症又はその疑いがあるかどうか毎日点検し、これらを記録すること。また、下痢、発熱、腹痛、嘔吐をしており、感染症予防法に規定する感染症又はその疑いがある場合には、医療機関に受診させ感染性疾患の有無を確認し、その指示を励行させること。さらに、化膿性疾患が手指にある場合には、調理作業への従事を禁止すること。

(7) ノロウイルスと診断された学校給食従事者は、高感度の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させるなど適切な処置をとること

ア ノロウイルスの抗原・抗体反応（ELISA法、イムノクロマト法）によるノロウイルス検査では、ふん便 1 g 当たり 100 万個以上のノロウイルスが存在した場合に陽性判定されますが、それ以下では陰性と判定されます。ノロウイルスは 10 個～100 個のウイルスで感染することから、高感度の検便検査、（リアルタイムPCR法、RT-PCR法等）によって確認すること。

イ ノロウイルスにより発症した学校給食従事者と一緒に食事を喫食する、または、ノロウイルスによる発症者が家族にいるなど、感染機会があった可能性がある学校給食従事者については、二次感染している可能性があり、症状が現れない感染者も多いことから、速やかに高感度の検便検査を実施し、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、調理作業に直接従事することを控えさせる等の措置を講じること。

ウ 地域でノロウイルスの感染症が流行している場合は、和え物等の献立を避け、加熱後、二次汚染させない給食を提供するなどの対策を講じること。

