

学校給食食中毒対策マニュアル

平成29年6月

桐生市教育委員会

学校給食中央共同調理場

<<目次>>

はじめに P2

【食中毒発生時の対応】 P3~P7

- 1 食中毒の的確な把握
- 2 学校内体制の確立
- 3 関係機関への緊急連絡体制
- 4 食中毒の集団発生又は疑いがある場合の調理場の措置について
- 5 原因を特定するための調理場の措置
- 6 事故の処置について
- 7 保護者への事情説明

(参考)

【学校給食調理場職員及び調理従事者が感染性胃腸炎（ノロウイルス）の疑いがある場合の対応】

【学校給食用の食器具に嘔吐物が付着した場合の対応】

<食中毒発生時連絡系統図>

【食中毒予防のための対応】 P8~P10

- 1 学校での予防対応
- 2 家庭での予防対応
- 3 学校給食共同調理場での予防対応

(参考)

【ノロウイルスによる食中毒及び感染症の発生を防止するために】

【食中毒等発生時に準備する書類・帳簿類】 P11~P15

◎学校（共同調理場）における食中毒発生状況報告（様式10号）【別紙4-1】

◎学校における感染症・食中毒等発生状況報告【別紙4-2】

◎欠席及び早退状況票（様式11号）

◎発症状況調査票（様式12号）

◎食中毒(疑)個人調査票（様式13号）

はじめに

学校給食は、児童生徒等に、栄養バランスのとれた安全で安心できる食事を提供し、心身の健康な発達に資するとともに、食に関する正しい知識を養う上で重要な役割を果たすものであるため、栄養と安全が適正に管理されなければなりません。

学校給食における衛生管理の徹底については、文部科学省が定める「学校給食衛生管理基準」、厚生労働省が定める「大量調理施設衛生管理マニュアル」等で規定されているところですが、食中毒対応を重点的に、徹底した安全管理を図る事を目的に「学校給食食中毒対策マニュアル」を定め、その対策を講じることとします。

今回の対策マニュアルは、学校給食が起因とする、食中毒の対策と予防をまとめ、学校、調理場、調理委託業者が連携して児童生徒に対して安全対策を行う事を定めます。

この対策マニュアルは、中央共同調理場、新里共同調理場、黒保根共同調理場の3場が学校と共通して認識すべき事項として定めます。

【食中毒の種類】

分類		病因物質	原因食品	主な症状	
食 中 毒	細菌性 食中 毒	感 染 性	サルモネラ	肉類、鶏卵、ネズミの媒介	腹痛（下腹部）、下痢、粘血便、発熱（37.5～39℃）
			腸管出血性大腸菌（O-157等）	肉類、水等	激的な腹痛、下痢（水様、血便）、溶血性尿毒症候群を起こすことあり
			その他の病原性大腸菌	ヒト、肉類、サラダ類	下痢（水様、粘性、粘血便）腹痛、赤痢様症状
			カンピロバクター	肉類	腹痛、下痢（水様便）、発熱（38～39℃）、吐き気、めまい、頭痛
			腸炎ビブリオ	魚介類	腹痛（上腹部の激痛、胃部の痙攣様）、吐き気、嘔吐、下痢（水様便）、発熱（37～39℃）
			ウェルシュ菌	動物性たんぱく食品、煮込み料理	腹痛、下痢、嘔吐
	毒素性	黄色ブドウ球菌	弁当、おにぎり、化膿創	腹痛、下痢、吐き気、嘔吐、悪心	
		セレウス菌	チャーハン、スパゲティ等	下痢型：下痢、腹痛 嘔吐型：吐き気、嘔吐	
		ボツリヌス菌	真空包装食品、いずし	下痢、嘔吐、めまい複視、嚥下障害、呼吸困難	
	ウイルス性食中毒	ノロウイルス	牡蠣類、ヒト、水	吐き気、嘔吐、下痢、腹痛（差し込むような痛み）	
アレルギー性食中毒	ヒスタミン	さば、マグロ、カジキ マグロ	顔面（口のまわりや耳たぶ）の紅潮、頭痛、発疹、嘔吐、発熱重症の場合は呼吸困難や意識不明		
科学物質	薬剤等	消毒剤等	物質によって反応が違う		

※細菌性は食べ物の中で増殖し、ウイルス性は体の中で増殖する。

【食中毒発生時の対応】

1 食中毒の的確な把握

食中毒と思われる症状として、学校において腹痛・発熱・嘔吐・下痢などが、多数の児童・生徒に同時に発症した場合は、速やかに、学校から学校医に連絡し、医療的な指導を仰ぐこと。また、二次感染の防止に努めること。

次の基本的状況について把握を行う。

- ①発症した日時と場所
- ②症状の内容（腹痛・下痢・発熱・嘔吐）
- ③病症者の特定と人数（学年別、学級別、男女別、氏名）
- ④学校、学年、学級、部活、地域等で行われた行事の有無
- ⑤医療機関への受診の有無（診察日時と病院名、所見、検便の有無）
- ⑥学校給食提供献立の確認

2 学校内体制の確立

食中毒発生を把握した担任は、教頭・校長に報告し、校長は職員全体に周知するなど、校内の連絡体制による情報の共有化と学校医、桐生保健福祉事務所、共同調理場と連携しながら事故の概要に把握に努めること。

- ①学年・学級・児童生徒の症状
- ②欠席している児童生徒の症状の把握
- ③家族の健康状態についての調査
- ④今後の健康診断、出席停止、消毒その他の措置について協議を行う

3 関係機関への緊急連絡体制（まず最初に連絡するところ）

- ①学校（校長） ⇒ 学校医及び医療機関（119）
⇒ 桐生市教育委員会（学校教育課・各共同調理場）
- ②各共同調理場 ⇒ 桐生保健福祉事務所
⇒ 群馬県東部教育事務所

4 食中毒の集団発生又は疑いがある場合の調理場の措置について

- ① 共同調理場長は、校長から食中毒の集団発生又は集団発生の疑いの通報を受けたときは、教育委員会と協議し給食停止について速やかに判断する。
- ② 共同調理場長は、使用水の点検記録、献立表、食材発注表、食材検収記録簿、配送記録簿、職員検便結果、定期点検結果、保存食、日常点検表などを準備し、保健福祉事務所等による立ち入り検査等に的確に対応すること。

- ③ 共同調理場長は、学校と連絡を密にして連絡体制を整えること。
- ④ 共同調理場長は、教育委員会、保健福祉事務所の指示のもとに、健康調査、検便などにより職員の健康状態の把握を行うこと。
- ⑤ 共同調理場長は、食中毒の再発防止のため、衛生管理体制を強化すること。
- ⑥ 共同調理場長は、場長、管理係長、事務職員、栄養教諭、調理員等の役割を明確にし、調理場内外の取組体制を整備すること。

＜役割分担＞

調理場長

- ア 学校、市教育委員会等への連絡調整
- イ 係長、事務職員へ現状及び今後の措置、業務について説明、指示
- ウ 関係書類等の取りまとめを指示

栄養教諭、調理従事者等

- ア 調理場、配膳室（学校）の現状を保存する
- イ 保存食、残菜を確保し保存する
- ウ 調理員を招集し状況の説明をし、調理場保全等の指示を行う。
- エ 納入業者への対応を行う
- オ 関係書類等の取りまとめを行う

5 原因を特定するための調理場の措置

各共同調理場は、保健福祉事務所の検査が円滑に行われるように、次のとおり協力体制を整備する。また、原因が特定されるまでは各共同調理場の学校給食を中止する。

（各調理場での措置）

- ① 下処理室、調理室などの現状維持
- ② 調理員、配送員等関係者の検便の実施（食材納入業者、米飯、パン・牛乳等納入業者も含む。）
- ③ 保存食の提供
- ④ 献立表、食材等一覧表、各種業務点検表など資料の提出に備え準備する。

6 事故の処置について

- ① 学校は、食中毒発生の場合、学校医の意見・指導を仰ぐと共に保健福祉事務所の調査に対し全面的に協力しながら原因究明にあたること。
- ② 学校は、学校医・保健福祉事務所・教育委員会と連携しながら、健康診断・出席停止・臨時休業・消毒・その他の措置について協議すること。
- ③ 事故の状況を判断し、翌日からの給食の再開や長期間に渡る場合の弁当の持参など関係部署と協議して速やかに保護者へ報告すること。

7 保護者への事情説明（学校給食が原因の場合）

① 情報提供と依頼

- ・ 正確な発生状況、食中毒についての正しい知識、児童生徒及び家族の健康管理の注意事項、今後の対策について、共同調理場長は文書等で周知する。その際、プライバシー等人権の侵害がないように配慮する。
- ・ 児童生徒の健康状態に不安がある場合は、申し出るよう保護者へ依頼する。
- ・ 保健福祉事務所等の指示により検便、消毒、健康調査等を実施する場合は、その趣旨や実施方法を説明し、協力を依頼する。

② 質問等への回答（マスコミ対応も含む）

- ・ 保護者からの質問等については、窓口を一本化し共同調理場長が回答する。

③ 発症児童生徒の保護者への対応

- ・ 学校長及び調理場長が面会するなどし、登校の可否については、医師の判断をもとに相談する。

（参考）

1. 【学校給食調理場職員及び調理従事者が感染性胃腸炎（ノロウイルス）の疑いがある場合の対応】

① 学校給食従事者の健康管理

ノロウイルスによる感染性胃腸炎の予防には、こまめな手洗いと生ものを食べないことに心がけることが最大の防御となる。学校給食従事者の場合、他の学校給食従事者への感染防止のために休暇取得する判断も重要になる。

学校給食従事者は日頃から身体の衛生に心がけるとともに、本人及び同居の家族に関して毎日（平日のみならず土日祭日含む）の健康状態の確認を行い、健康等調査票に記録する。

② 感染性胃腸炎（ノロウイルス）の疑いがある場合

下痢、発熱、腹痛、嘔吐などの症状がある場合、医療機関の受診をし、調理場職員は共同調理場長、調理従事者は責任者に申し出て、指示を仰ぐ。

調理従事者から報告を受けた受託業者は、調理場長に連絡する。

同居の家族の場合であっても同様の対応とし、感染防止のためにも、できるだけ出勤せず、電話連絡などにより、報告及び指示を仰ぐ。

③ ノロウイルスの高感度検便検査の実施について

下痢、発熱、腹痛、嘔吐などの症状がある場合で医療機関に受診した際、ノロウイルスの簡易検査を行う場合があるが、この検査ではノロウイルス保有の有無を正確に把握することができないため、ノロウイルスの感染又はその疑いのある学校給食従事者に係る出勤の可否又は調理業務従事の可否を判断するた

め、学校給食衛生管理基準に基づき、高感度検便検査により、ノロウイルスを保有していないことを確認する必要がある。

高感度検便検査は、感染の有無を確認するための検査実施と、下痢・嘔吐などの症状が落ち着いた後にノロウイルスを保有していないことを確認するための検査実施がある。

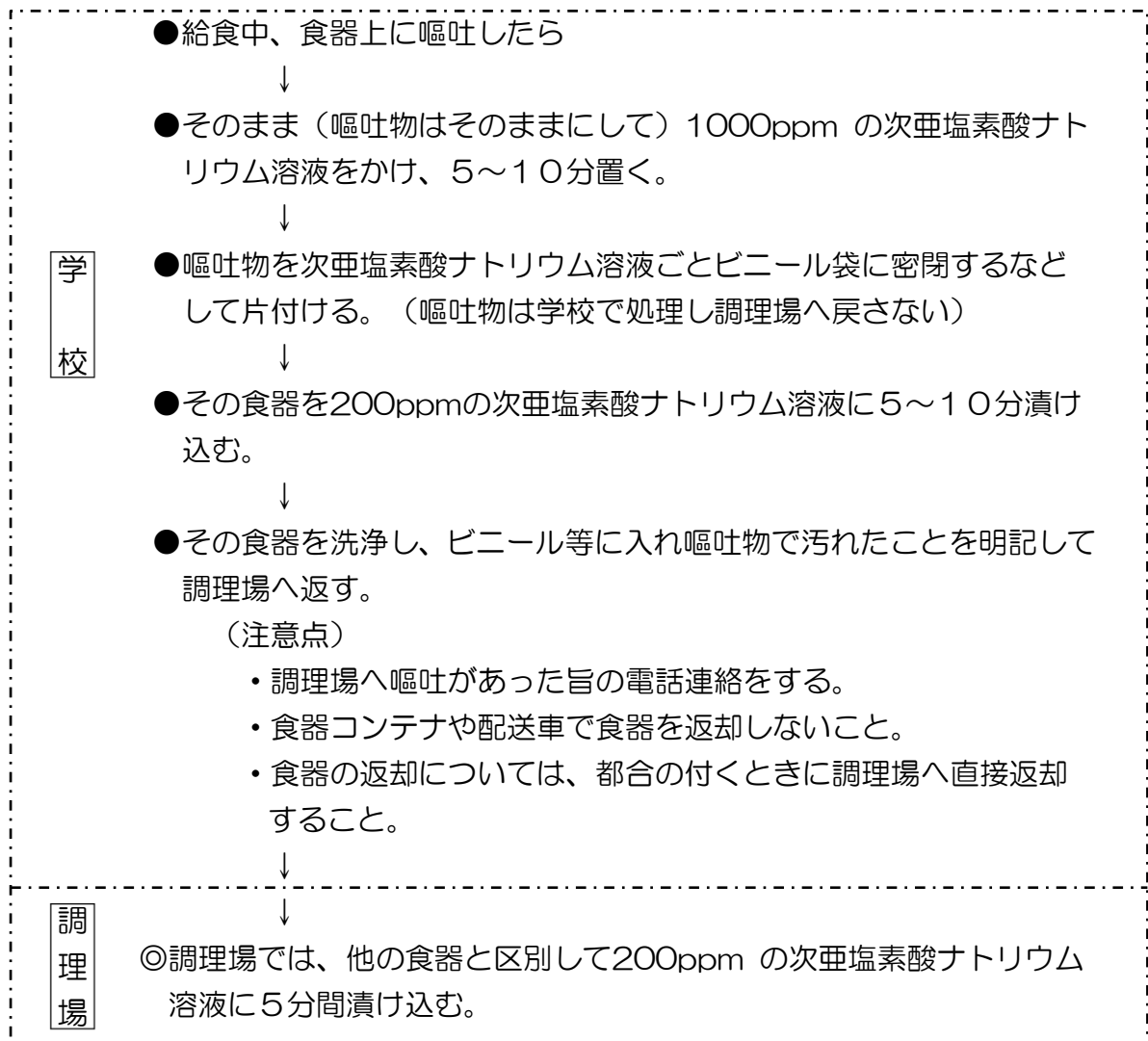
ノロウイルス感染又はその疑いのある学校給食従事者は、ノロウイルスを保有していないことが高感度検便検査によって確認できるまでの間、調理場への出入りを不可とする。

2. 【学校給食用の食器具に嘔吐物が付着した場合の学校での対応】

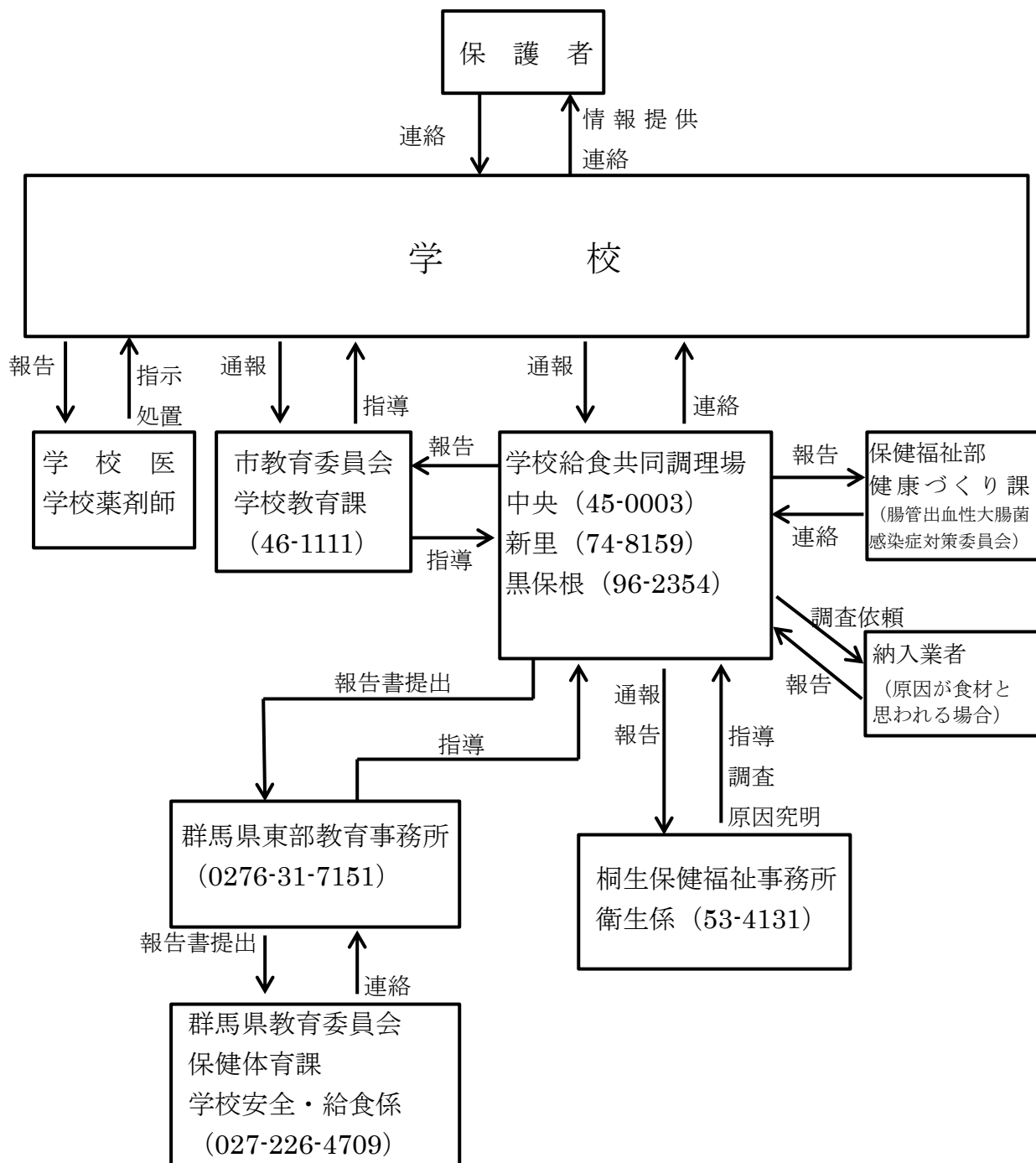
学校で消毒し、嘔吐物で汚れたことを明記して調理場へ給食配送とは別に返却する。

- ・嘔吐物がべっとり付着している場合…1000ppm の次亜塩素酸ナトリウム溶液
- ・その他の場合…200ppm の次亜塩素酸ナトリウム溶液

(具体的な対応)



<食中毒発生時連絡系統図>



【食中毒予防のための対応】

1 学校での予防対応

① 児童生徒の健康管理

朝の会などの際に、出欠状況の把握や健康観察を行い、感染症・食中毒の早期発見に努める。

② 児童生徒への健康教育による指導

<手洗いの励行>

- ・トイレの後、給食の前、校庭で遊んだ後、清掃後などに正しい手洗いを
するよう指導する。

<給食時間の指導>

- ・担任は「給食当番の健康チェック表」を記録し、下痢・発熱・嘔吐等の
症状のある児童・生徒は給食当番をさせない。
- ・給食当番の清潔な服装、手洗いを徹底し、健康状態を確認すること。
- ・配膳台、食事をする机をきれいに拭く。
- ・食べ物や食器具を衛生的に取り扱う。

<学校給食に係る施設設備の衛生管理の徹底>

- ・コンテナ室、配膳台の衛生を保つ。

2 家庭での予防対応

①家庭で実践する健康管理

- ・家族（子ども）の健康には、常に気を配る。
- ・台所は清潔にする。
- ・食品の保存に気をつける。（冷蔵を過信しない。買い置き、作り置きに注意）
- ・こまめに手を洗う。（石けんを使用する。）
- ・トイレのタオルは毎日取り替える。
- ・子どもの使うハンカチ、タオル等は清潔なものを持たせる。

②家庭に下痢をしている人がいる場合の注意点

- ア 医師の診察を受け、指示に従う。
- イ 衣類は他の家族と一緒に洗濯しない。
- ウ 糞便、嘔吐物を処理するときは使い捨て手袋を着用する。
- エ 寝具は天日でよく干す。

3 学校給食共同調理場での予防対応

- ①調理場職員及び調理従事者の健康管理の徹底
 - ・健康観察
 - ・手洗いの励行、身支度の衛生管理
- ②学校給食衛生管理基準に則った作業の実施
 - ・作業工程の検討
 - ・調理済み食品の二次汚染防止
 - ・下処理、加熱方法の確認等
- ③衛生管理記録簿の保存、問題点の検討
- ④保存食の採取、保管

(参考)

【ノロウイルスによる食中毒及び感染症の発生を防止するために】

Q1 ノロウイルスによる胃腸炎はどのようなものですか？

ノロウイルスによる感染性胃腸炎や食中毒は、一年を通して発生していますが、特に冬季に流行します。(1 1月くらいから発生件数は増加しはじめ、1 2月～翌年1月が発生のピークになる傾向がある)

ノロウイルスは手指や食品などを介して、経口で感染し、ヒトの腸管で増殖し、おう吐、下痢、腹痛などを起こします。健康な方は軽症で回復しますが、子どもやお年寄りなどでは重症化したり、吐ぶつを誤って気道に詰まらせて死亡することがあります。

Q2 予防対策は

- (1) 食事の前やトイレの後などには、必ず手を洗う。
- (2) 下痢やおう吐等の症状がある方は、食品を直接取り扱う作業をしない。
- (3) 胃腸炎患者に接する方は、患者のふん便や吐ぶつを適切に処理し、感染を広げないようにする。
- (4) 特に、子どもやお年寄りなど抵抗力の弱い方は、加熱が必要な食品は中心部までしっかり加熱して食べましょう。また、調理器具等は使用後に洗浄、殺菌しましょう。

Q3 ノロウイルスはどうやって感染するのですか？

ノロウイルスの感染経路はほとんどが経口感染です。感染様式は以下のとおり。

- (1) 患者のノロウイルスが大量に含まれるふん便や吐ぶつから人の手などを介して二次感染した場合
- (2) 家庭や共同生活施設などヒト同士の接触する機会が多いところでヒトからヒトへ飛沫感染等直接感染する場合

- (3) 食品取扱者（食品の製造等に従事する者、飲食店における調理従事者、家庭で調理を行う者など。）が感染しており、その者を介して汚染した食品を食べた場合
→近年増加傾向です。
- (4) 汚染されていた二枚貝を、生あるいは十分に加熱調理しないで食べた場合
- (5) ノロウイルスに汚染された井戸水や簡易水道を消毒不十分で摂取した場合

Q4 ノロウイルスに感染するとどんな症状になるのですか？

潜伏期間（感染から発症までの時間）は24～48時間で、主症状は吐き気、嘔吐、下痢、腹痛であり、発熱は軽度です。通常、これら症状が1～2日続いた後、治癒し、後遺症ありません。また、感染しても発症しない場合や軽い風邪のような症状の場合もあります。

Q5 発症した場合の治療法はありますか？

現在、このウイルスに効果のある抗ウイルス剤はありません。治療は輸液などの対症療法に限られます。

【学校給食における食中毒等発生時に準備する書類・帳簿類】

(群馬県学校給食運営管理の手引き参照)

No	書類・帳簿	学校	調理場	注意事項
1	学校（共同調理場）における食中毒発生状況報告 （様式10号）【別紙4-1】	○	○	現状を確認でき次第、至急送付。 ＜提出先＞ 保健福祉事務所
2	学校における感染症・食中毒等発生状況報告 【別紙4-2】	○		食中毒終息まで毎日提出する。
3	欠席及び早退状況票（様式11号）	○		＜提出先＞ 保健福祉事務所
4	発症状況調査票（様式12号）	○		
5	食中毒(疑)個人調査票（様式13号）	○		
6	学校日誌	○		
7	出席簿	○		
8	児童生徒緊急連絡簿	○		
9	児童生徒の健康観察一覧	○		
10	受水槽清掃点検簿	○	○	
11	保健所の指示事項	○	○	
12	学校医等の指示事項	○		
13	児童生徒の給食当番チェック表	○		
14	発生の経過を時系列にまとめたもの(自由様式)	○	○	
15	献立表(使用食品が記載されたもの)		○	2週間分準備。 準備でき次第順次送信 (送信順) 市教育委員会 ↓ 東部教育事務所 ↓ 県保健体育課
16	作業工程表		○	
17	作業動線図		○	
18	温度記録簿（調理室の気温、調理過程の温度、冷蔵庫・冷凍庫の庫内温度が確認できるもの）		○	
19	給食用物資検収票		○	
20	検食簿	○	○	
21	学校給食従事者の個人毎の健康記録簿		○	
22	学校給食日常点検票		○	
23	学校給食従事者の検便検査結果		○	
24	保存食記録簿		○	
25	定期点検票		○	
26	調理場(室)の平面図		○	

(様式10号)
別紙4-1

学校(共同調理場)における食中毒等発生状況報告

		都道府県名	群馬県			
学校名 (共同調理場名)		校長名 (所長名)				
学校・共同調理場の 所在地		電話番号				
受配校数 (共同調理場方式のみ記入)						
食中毒等の発生状況	発生日時	平成 年 月 日(曜日)(時 分)				
	発生場所					
	児童生徒数		男	女	計	備考(職員等)
	患者数	区分	男	女	計	備考(職員等)
		患者数				
		うち欠席者数				
		うち入院者数				
	年月日 現在	うち死亡者数				
		主な症状	1 吐き気 2 嘔吐 3 下痢(軟・水・血) 4 発熱(℃) 5 腹痛 6 頭痛 7 発疹 8 寝込む 9 その他()			
発生原因 (判明している場合記入)						
献立表	(食中毒等発生前2週間分の食品の判る献立表を添付)					

届出者	医師・父兄 生徒 その他	住所	TEL		
		氏名	年齢	歳	職業
初発者	住所	TEL			
	氏名	年齢	歳	学年	年組
診断医師名	医療機関名				
医療機関所在地	TEL				
その他特記事項					

学校における感染症・食中毒等発生状況報告

1	学 校 名※																	
2	学校の所在地※																	
3	(1)病名※																	
	(2)発生年月日※																	
	(3)終焉年月日																	
	(4)発生の場所※																	
	(5)患者数・欠席者数及び死亡者数	区分	児童生徒数			患者数			欠席者数			入院者数			死亡者数			備考
		学年	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	
第1学年																		
第2学年																		
第3学年																		
第4学年																		
第5学年																		
第6学年																		
計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
(6)発生の経緯																		
4	患者及び死亡者発見の動機																	
5	感染症・食中毒の発生原因																	
6	感染症・食中毒の感染経路																	
7	臨床症状の概要																	
8	(1)学校の処置																	
	(2)学校の管理機関の処置																	
	(3)保健所その他の関係機関の処置																	
9	都道府県教育委員会 都道府県知事の処																	
10	その他の参考となる事項																	

(注) 1 感染症・食中毒等が発生した場合、直ちに「様式2」によりFAXで報告すること。

2 職員について該当があったときは、(5)の備考欄に当該人員を記入すること。

3 共同調理場の場合は、(5)に感染症・食中毒等の発生した受配校の総計を記入し、各受配校については別様にして添付すること。

様式13号

食中毒(疑)個人調査票

No

学校名					クラス名	年	組										
氏名				住所	TEL												
性別	男	女	生年月日	年	月	日	年齢	歳									
発症状況 (具合が悪くなりましたか)	有 無			発症日時 (いつから具合が悪くなりましたか)			月	日	時頃								
受診状況 (病院に行きましたか)	有 無			病院に行った日			月	日									
				病院(医院)名													
入院の有無	有 無			入院期間		月	日	~	月	日							
	下病				吐き気	おう吐	さむけ	ふるえ	発熱	腹痛		頭痛	しぶりばら	だるい	けいれん	寝込む	
	水様便	粘液便	血便	軟便						軽	激						
あるとき○印																	
回数等を記入して下さい	回	回	回	回	回				度								
発症順位																	
喫食状況	日時																
	メニュー																
	食品名																
	食べたものに○印																
月 日の を食べる 以前に何か病気(例えばかぜ等)にかかって いたら、その病名、症状を記入してください。									日から、 で 症状は								
家族で同じ症状の方はいますか。				有 無				有の場合、いつから、だれがどんな症状なのか記入して下さい。									