

第 9 章 食中毒

I. 食中毒

1. 食中毒とは
2. 食中毒の予防
3. 食中毒発生時の対応
4. 二次感染予防対策

I. 食中毒

1. 食中毒とは

食中毒原因微生物には、国が指定する 16 種類の食中毒原因菌と 3 類感染症の細菌性赤痢、コレラ、腸チフス、パラチフス、さらにウイルスのロタウイルス、ノロウイルスがある。食中毒菌は発生機構によって、感染侵入型、感染毒素型、生体外毒素型の 3 つに分類できる。前 2 者は、細菌が体内に入って食中毒を起こすもので、「感染型」と総称され、後者は細菌の毒素によって食中毒を起こすもので、「毒素型」と総称される。

2. 食中毒の予防

- 1) 大量調理施設において大規模食中毒の発生を未然に防止するために、「大量調理施設衛生管理マニュアル」が出されており、詳細は同マニュアル(最終改正：平成 29 年 6 月 16 日付け生食発 1006 第 1 号通知)を参照する。
- 2) 調理従事者または調理器具からの二次汚染を防止するために、調理従事者の手指衛生(流水・石けんによる手洗いによりしっかりと 2 回の手指の洗浄および消毒)の遵守、食材分類毎の区分保管や作業区域のゾーニング、非加熱調理食品の調理器具を専用化、使用器具・容器の適切な洗浄と保管が必要である。
- 3) 調理後直ちに提供される食品以外は、必ず 10℃以下の冷蔵か 65℃以上の温蔵で保管する。
- 4) 加熱調理の際の温度管理については、炒める、焼くなどの乾熱料理では、中心部まで十分加熱する(中心温度が 75℃1 分以上、二枚貝等ノロウイルス汚染のある食品は 85～95℃ 90 秒以上)。
- 5) 原材料及び調理済み食品を食品毎に 50g 程度ずつ清潔な容器に入れ密封し、-20℃以下で 2 週間以上保存する。
- 6) 調理従事者等は、毎日、健康状態を管理者に報告し、管理者はその結果を記録する。月 1 回以上の検便を受けて、6 月～9 月までは、月に 2 回検便検査を行う。

3. 食中毒発生時の対応

- 1) 入院患者で食中毒を疑う場合は、感染症検査室で食中毒起因菌が検出された場合は、直ちに感染対策室に報告する。感染対策室は、食品衛生法第 58 条に基づき 24 時間以内に東讃保健所に届け出る。院内で食中毒が疑われたら、直に対策本部を設置し、保健所に届け出る。
- 2) 感染対策室は、各部署に食中毒疑い発生の連絡を行うとともに、各部署に新たな食中毒疑いの患者の発生がないかと確認する。
- 3) 病院長に状況報告を行い、必要に応じて、病院長は対策本部を招集する。
- 4) 感染対策室は、食中毒疑い患者のリストアップと便培養を実施する。
- 5) 臨床栄養部は、厨房職員の検便検査を実施すると共に保健所の立ち入り検査後、

調理室の清掃と消毒を行う。調理室そのものに食中毒の原因の可能性があり保健所と協議の結果、調理室使用中止が決定した場合は、一時的に調理室を閉鎖し、外注による代替給食を行う。

- 6) 感染対策室と臨床栄養部は保健所と協働し、食中毒患者の便培養結果や原因食品の有無、原因食品の摂取から発病までの時間、同一集団内に同じ症状を有する者の把握など疫学的情報収集を行う。調理加工の手順、食材の購入経路の調査や保存食材、使用水、環境などの微生物検査を行い、総合的に汚染源の推定、あるいは決定を可及的速やかに行う。
- 7) 感染対策室は、食中毒の二次感染防止の指導を行う。
- 8) 臨床栄養部は感染対策室と協働し、再発防止計画書を作成する。

4. 二次感染予防策（ノロウイルスは第6章参照）

病室管理	原則、トイレ付き個室に隔離する。複数の下痢患者（同じ病原体で）が発生した場合は、コホート隔離を行う。接触予防策を適応する
患者対応	清掃業者は入室禁止
防護具	入室時にエプロン、手袋を装着する。嘔吐物を処理する際には、手袋、エプロンもしくはガウン、フェイスシールド付きマスクを着用する
手指衛生	手指衛生の5つのタイミングを遵守する 退室後、必ず流水と石けんで手洗いを行う 患者に流水と石けんでの手洗いについて指導し、実施できているか確認する
食器	必要に応じてディスポ食器に変更する ディスポ食器は、ビニール袋に密閉し室内の感染性廃棄物に破棄する
浴室の清掃	シャワーは室内で行う。共有のシャワー室を使用する場合は、可能なかぎり順番を最後とする。浴室の清掃は通常通りで可
排液・排泄物	室内のトイレを使用する。ポータブルトイレを使用する場合は、排泄物は固めて室内の感染性廃棄物に破棄する。排液等は、環境に触れないよう注意し、汚物処理室で破棄可。（嘔吐物の処理方法は第6章ノロウイルス参照）
廃棄物	病室内に感染性廃棄物容器を設置し、廃棄物は全て感染性として扱う
リネン	使用後のリネンは、その場でビニール袋に密閉し感染性リネンとして処理する伝票に感染症名を記載し、ビニール袋(1重で可)に張り付ける
物品	直接患者に触れる器具・器材は専用とする 共有物品は、ルビスタ®(ペルオキソー硫酸水素カリウム含浸クロス)で清拭消毒を行う
患者の移動	病室外への移動は最小限とし、検査等の出棟時は移動先へ事前に連絡する
環境清掃	ルビスタ®(ペルオキソー硫酸水素カリウム含浸クロス)で清拭消毒行う 退院時清掃は退院時清掃チェックリストに基づき実施する

食中毒の原因微生物

	型	原因微生物	主な分布	潜伏期	主な感染源
細菌性食中毒	毒素型	黄色ブドウ球菌	ヒト（鼻咽頭、傷口、手指）	1～5 時間	食品全般
		ボツリヌス菌	土壌、海泥、河川泥、動物	8～36 時間	瓶、缶詰、真空パック食品
		セレウス菌	土壌、畜産物、水産物、農作物	嘔吐型： 0.5～6 時間	穀類を用いた食品
	感染型	腸炎ビブリオ	海水、海泥	8～24 時間	海産魚介類
		サルモネラ	動物・ヒト（腸管）	6～72 時間	卵、肉
		セレウス菌	土壌、畜産物、水産物、農作物	下痢型： 8～16 時間	穀類を用いた食品
		ウェルシュ菌	土壌、動物、ヒト（腸管）	6～18 時間	煮込み料理
		腸管出血性大腸菌	動物	4～8 日	肉、井戸水
		病原性大腸菌（腸管出血性大腸菌除く）	動物・ヒト（腸管）	12 時間～5 日	食品全般、飲料水
		カンピロバクター	動物・ヒト（腸管）	1～7 日	鶏肉、飲料水
		エルシニア	動物の糞尿	0.5～6 日	食肉
		リステリア	動物、魚類、河川	24 時間～数週間	乳製品
		赤痢菌	ヒト（腸管）、水系	1～7 日	サラダ、飲料水
ウイルス性食中毒		ノロウイルス	二枚貝・ヒト（腸管）	24～48 時間	二枚貝、調理従事者からの二次汚染
		A 型肝炎ウイルス	二枚貝、カキ以外の海産物、ヒト（腸管）	平均 4 週間 2～7 週間	カキ等の二枚貝、カキ以外の海産物、調理従事者からの二次感染
		E 型肝炎ウイルス	豚、イノシシ、発展途上国での水系等	平均 6 週間 3～8 週間	豚、イノシシ、発展途上国での水系感染

食品安全委員会 HP 改変