

県内の食中毒発生状況

R7.11.6

富山県厚生部生活衛生課

1

食中毒とは？

飲食に起因して起こる健康被害



食中毒の原因となる細菌やウイルスなどが付着した食品や、ふぐの肝臓、毒キノコなど有害な物質が含まれた食品を食べることにより、腹痛、下痢、嘔吐などの健康被害が起きること。



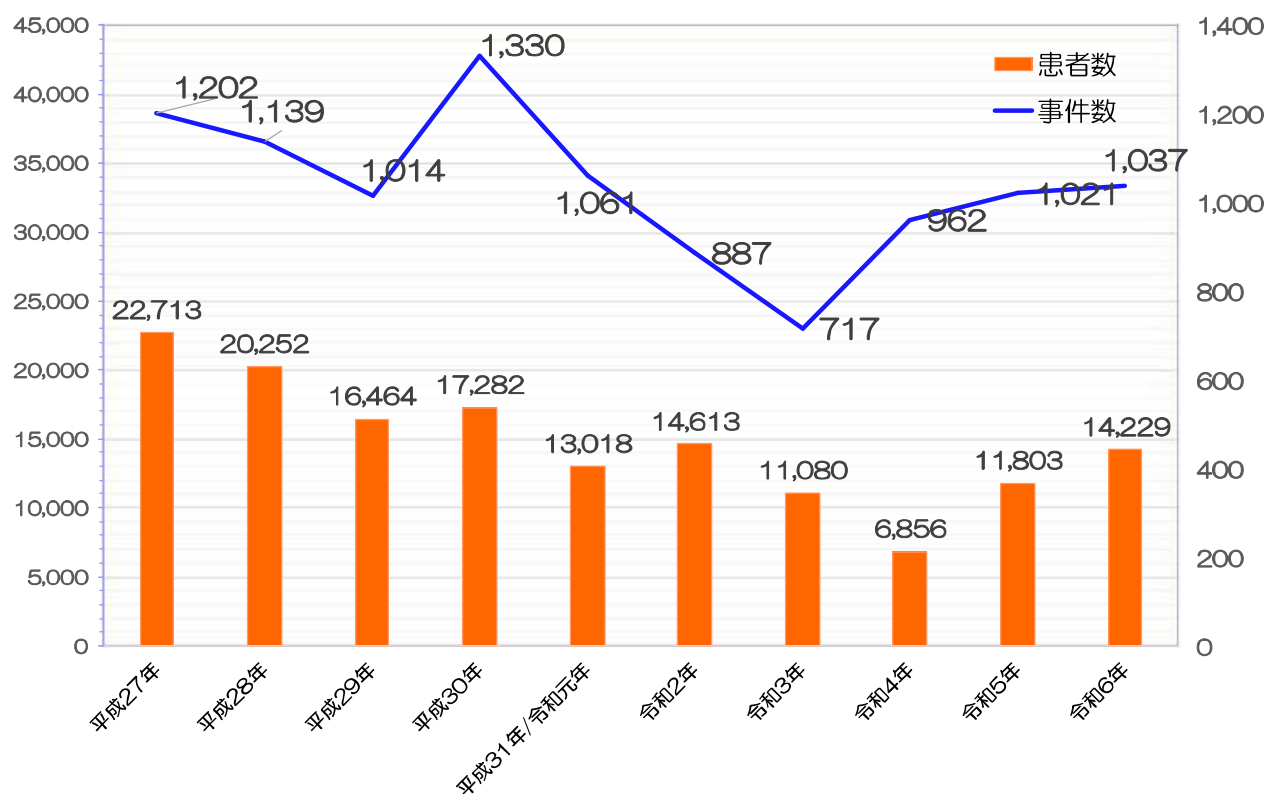
2



- 1 全国の状況
- 2 県内の状況
- 3 気を付けたい食中毒

1 全国の状況

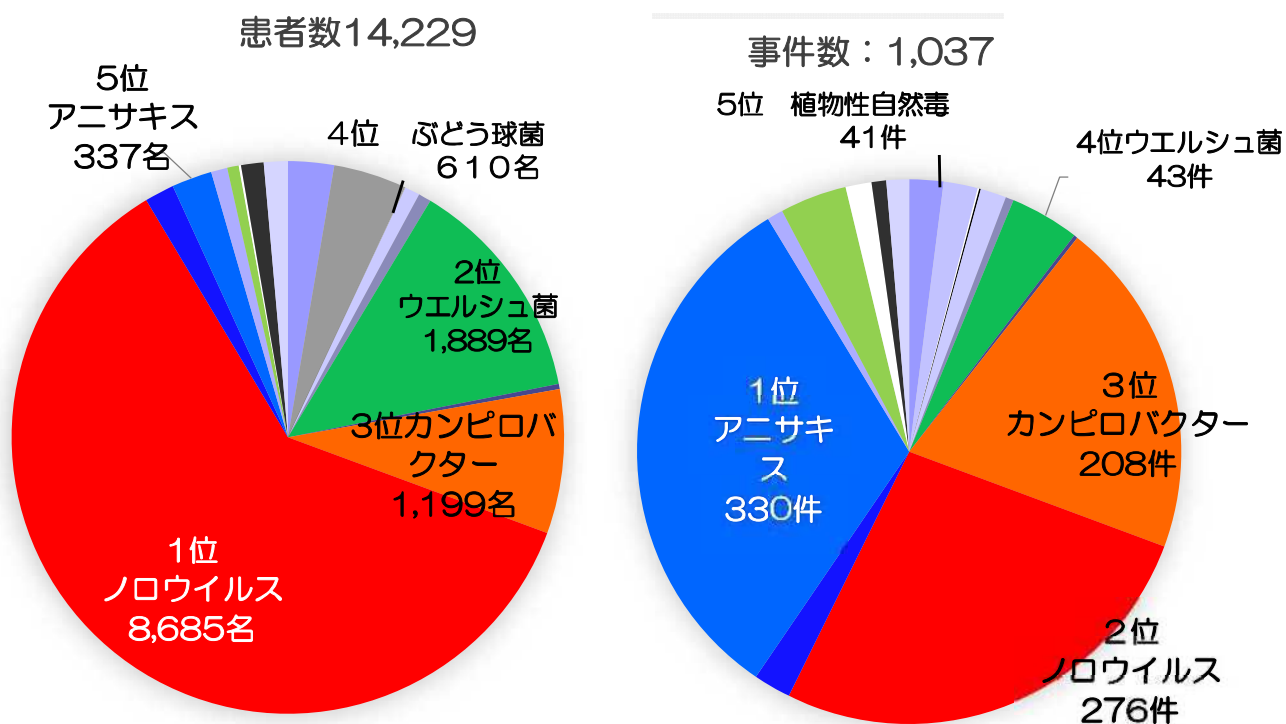
過去10年間食中毒発生状況（全国、H27～R6）



厚生労働省統計より

5

全国の病因物質別食中毒発生状況（R6）



厚生労働省統計より

6



- 1 全国の状況
- 2 県内の状況
- 3 気を付けたい食中毒

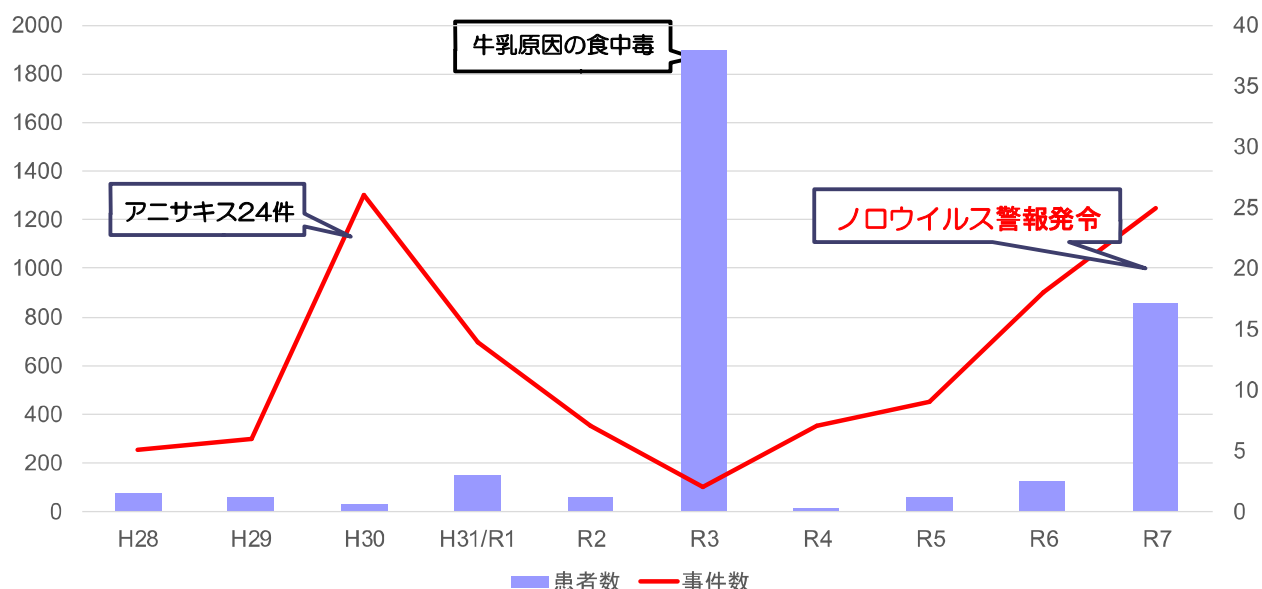
7

2 県内の状況

8

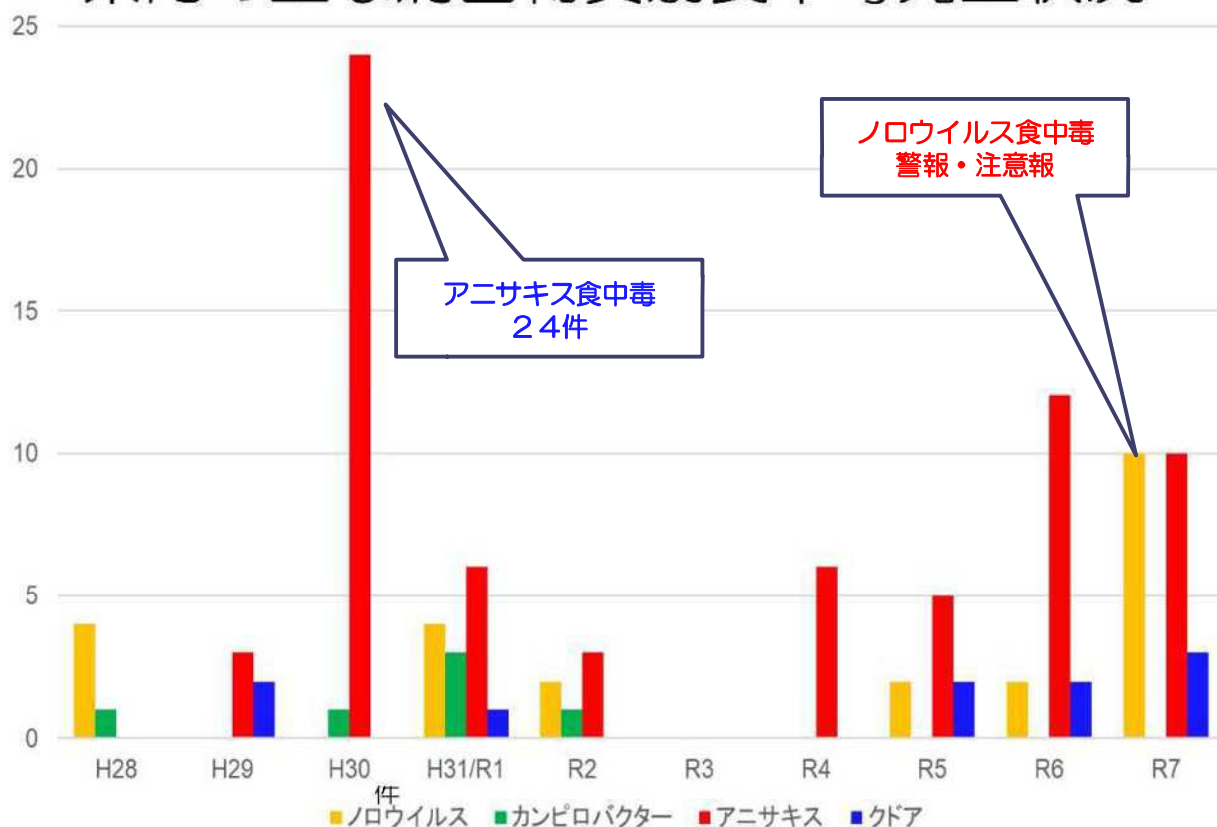
県内の食中毒発生状況 (H28～現在)

	H28	H29	H30	H31/ R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7 11/1 現在
事件数	5	6	26	14	7	2	7	9	18	25
患者数	76	58	29	145	59	1,898	8	54	123	851



9

県内の主な病因物質別食中毒発生状況



10

令和7年食中毒発生状況①

No	発生月	摂取者数	患者数	原因食品	病因物質	原因施設
1	1月	113	86	提供された食事	ノロウイルス	飲食店営業
2	1月	8	6	ヒラメの刺身	クドア・セブ テンブク タータ	旅館
3	2月	1	1	刺身（イワシ、カワ ハギ、ヒラメ）	アニサキス	販売店
4	2月	1,010	307	提供された弁当	ノロウイルス	飲食店営業
5	2月	21	11	提供された朝食 または昼食	ノロウイルス	事業場
6	2月	不明	117	蒸し牡蠣	ノロウイルス	その他
7	3月	19	5	ヒラメの刺身	クドア・セブ テンブク タータ	販売店
8	3月	46	17	提供された食事	ノロウイルス	飲食店営業
9	3月	7	5	提供された食事	ノロウイルス	飲食店営業
10	3月	18	9	提供された食事	ノロウイルス	飲食店営業

11

令和7年食中毒発生状況②

No	発生月	摂取者数	患者数	原因食品	病因物質	原因施設
11	3月	2	1	寿司（推定イワシ）	アニサキス	飲食店営業
12	3月	5	1	料理	アニサキス	飲食店営業
13	3月	4	1	マトウダイの刺身	アニサキス	飲食店営業
14	3月	1	1	マトウダイの刺身	アニサキス	販売店
15	4月	430	123	提供された食事	ノロウイルス	飲食店営業
16	4月	140	27	調理提供された食事	ノロウイルス	飲食店営業
17	4月	28	6	提供された配食弁当	ノロウイルス	仕出屋
18	4月	2	1	海鮮刺身盛り合せ	アニサキス	販売店
19	5月	5	5	スイセンの炒めもの	植物性自然毒	家庭
20	5月	8	1	刺身（アジ、マス、 白エビ）	アニサキス	旅館

12

令和7年食中毒発生状況③

No	発生月	摂取者数	患者数	原因食品	病因物質	原因施設
21	6月	1	1	ブリ刺身	アニサキス	家庭
22	6月	3	1	すし（アジ、イワシ、フクラギ等）	アニサキス	飲食店営業
23	6月	28	12	マグロの刺身	その他の寄生虫	旅館
24	7月	1	1	アジの刺身	アニサキス	販売店
25	9月	2,400	105	フクラギ	化学物質	不明
合 計		4,301	851			

13

1 全国の状況

2 県内の状況

3 気を付けたい食中毒

14

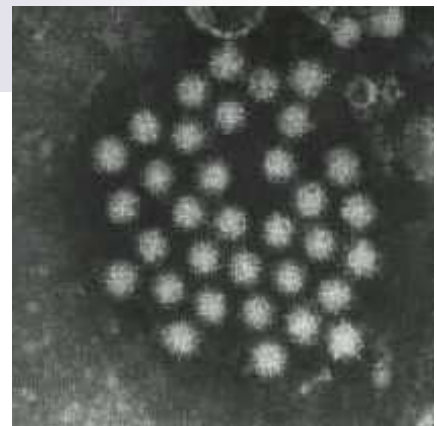
3 気を付けたい食中毒

15

ノロウイルス

■特徴

- 二枚貝に蓄積
- ヒトの腸内で増殖
- 小さく（35～40nm）、
- 少量で感染（10～100個）
- 患者や保菌者の便や嘔吐物に大量に存在
- 逆性石鹼やアルコールでは消毒しきれない



16

アニサキス

- ◆イルカやクジラなどの海洋哺乳類の体内で成虫になる寄生虫（線虫類）



食中毒の原因となるのは幼虫

- ◆幼虫は半透明白色で約2～3cm

- ◆アニサキス幼虫が

寄生している魚介類

サバ、サンマ、カツオ、

イナダ、イワシ、イカ、アジなど



写真提供：厚生労働省

17

■アニサキス食中毒

●症状：

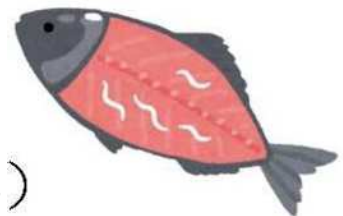
- ①急性胃アニサキス症（多くはこちら）

食後数時間後から十数時間後に、みぞおちの激しい痛み、悪心、嘔吐を生じる。

- ②急性腸アニサキス症

食後十数時間後から数日後に、激しい下腹部痛、腹膜炎症状を生じる。

※アニサキス幼虫が寄生している生鮮魚介類（サバ、カツオなど）を、生や冷凍不十分、加熱不足で食べることで、発生します。



18

●対策

- ①魚を丸ごと1匹で購入した際は、
速やかに内臓を取り除く。
- ②魚の内臓を生で食べない。
- ③目視で確認して、アニサキス幼虫を除去する。
- ④-20℃で24時間以上の冷凍や、
60℃1分または
70℃以上の加熱で死滅。



サバに寄生したアニサキス幼虫

写真提供：東京都健康安全研究センター

19



- 一般的な料理で使う食酢での処理、塩漬け、
しょう油やわさびを付けても、アニサキス幼虫は
死にません！
- 噛めば大丈夫！
というわけでもありません！



20

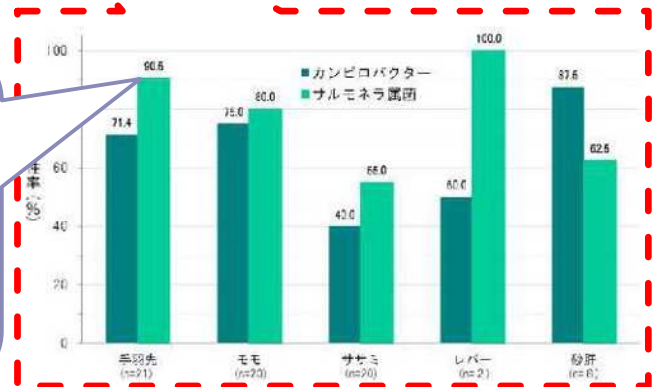
カンピロバクター



■特徴

- 鶏や牛等の家畜のほか、ペットや野鳥、野生動物保菌
- 鶏等の筋肉内に入り込む
※表面をあぶった位では殺菌できない
- 感染力が強い

平成23年に富山県内で流通する鶏肉の検査を実施したところ、高い確率で食中毒菌が付着していることを確認しています



21

■カンピロバクター食中毒

- 潜伏期間：2～5日（通常2～3日）

- 症状：下痢、発熱、嘔気、おう吐、

頭痛、倦怠感

※若齢者、高齢者、抵抗力の弱い人は重症化の可能性が高い

⇒ギラン・バレー症候群になることも

- 菌に汚染された食品や水(未消毒)から感染



22

■カンピロバクター食中毒対策

- 加熱調理：中心温度75℃で1分間以上
- 井戸水の適切な塩素消毒
- 二次汚染防止：生肉を扱った後は器具類や手指を十分に洗浄、消毒



23

腸管出血性大腸菌（O157等）

■特徴

- 動物の腸管内に生息し、糞便等を介して食品、飲料水を汚染
- 主に加熱不足の肉（生肉含む）、生野菜などの食品、水を介して感染
- 少量でも発病。加熱、消毒には弱い。
- ベロ毒素**を産生する。

代表例：O157、O111、O26



24

■腸管出血性大腸菌食中毒

●潜伏期：2～8日間

●症状：

初期感冒様症状のあと、激しい腹痛と
大量の新鮮血を伴う血便。発熱は少ない。

重症では溶血性尿毒性症候群(HUS)を
併発し、意識障害（脳症）に至ることもある。



25

■腸管出血性大腸菌食中毒対策

●食肉は中心部までよく加熱する
(75℃、1分以上)。

●野菜類はよく洗浄する。

●食肉店での二次汚染対策を十分に行う。

●低温保存の徹底。



26

ヒスタミン食中毒

■特徴

- ヒスタミンが高濃度に蓄積された食品（主に、魚類とその加工品）を食べることにより発症する**アレルギー様の食中毒**
- 不適切な温度管理をすることで、赤身魚（マグロ、カジキ、サバ、ブリ）に多く含まれるヒスチジンが菌の作用でヒスタミンに変換されて蓄積
- ヒスタミンは熱に強いので調理加工では除去できない

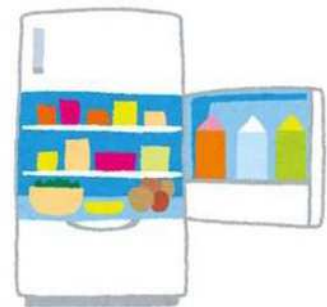


27

ヒスタミン食中毒

■症状

食べた直後から1時間以内に、口の周りや耳たぶが赤くなるじんましん、おう吐、下痢等



■対策

- 生魚は常温で放置せず、速やかに冷蔵庫に
- 魚のエラや内臓は購入後できるだけ早く除去
- 赤身魚の干物など加工品も、低温保存

28

食中毒予防3原則

食中毒予防には次の**3原則**が有効です

① つけない	② ふやさない	③ やっつける
従業員、器具、 他の食品からつけない	その食品に応じた 温度管理	加熱する食品は 中心部までしっかり加熱
● 手洗いの徹底 ● 使い捨て手袋を正しく活用 ● 肉や魚用の器具とサラダや調理済み用の器具は使い分ける ● 従業員の健康チェックを行い、体調不良者は盛り付けに携わらない 	● 冷蔵品は10℃以下、温かいものは65℃以上で保管 ● 自然解凍はさけ、冷蔵庫や電子レンジを活用 	● 75℃以上 1分間以上 

無理はせず、体調不良者が申告しやすい雰囲気づくりをしましょう

「食品安全フォーラム in とやま」

日時: 令和7年11月6日(木) 13時30分～16時

場所: パレブラン高志会館カルチャーホール

主催: 富山県

講演2

ノロウイルス食中毒の現状と対策

野田 衛

(公社)日本食品衛生協会 学術顧問

(現)国立医薬品食品衛生研究所 客員研究員

麻布大学 客員教授

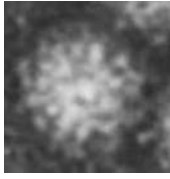
1

内容

1. ノロウイルスの基礎知識
2. ノロウイルス食中毒の発生状況と代表的な事例
3. 家庭でできるノロウイルス対策
4. 食品事業者におけるノロウイルス食中毒対策

2

ノロウイルスとは



- ・ 手指や食品を介して口から感染するウイルス
- ・ 冬期に子供で流行する(感染性胃腸炎)
- ・ 大人では、子供からの家族内感染、飲食店での食中毒、高齢者施設での集団感染が多い



おう吐・吐き気



下痢・腹痛



発熱

- ・ 潜伏期間: 24~48時間
- ・ 主症状は、おう吐、吐き気、下痢、腹痛、発熱(37~38℃程度)
- ・ 幼児はおう吐、成人は下痢が多い
- ・ 3日程度で回復
- ・ 高齢者では、おう吐物による窒息、誤えん性肺炎で死亡例あり
- ・ 大便、おう吐物にウイルスが排出
- ・ 回復しても大便にはウイルスがいる

電子顕微鏡写真: 広島市衛生研究所提供

3

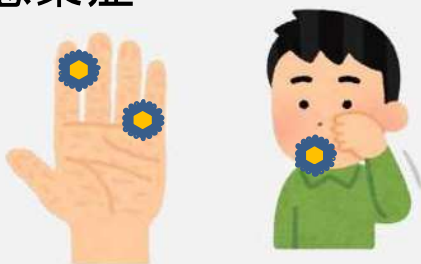
ノロウイルスの感染経路

ノロウイルスの感染経路は大きく分けて2種類

感染症: 手指等を介して、ヒト-ヒト、ヒト-環境-ヒトと感染する

食中毒: ノロウイルスの汚染を受けた食品を食べる
いずれも、口からノロウイルスが侵入する

感染症

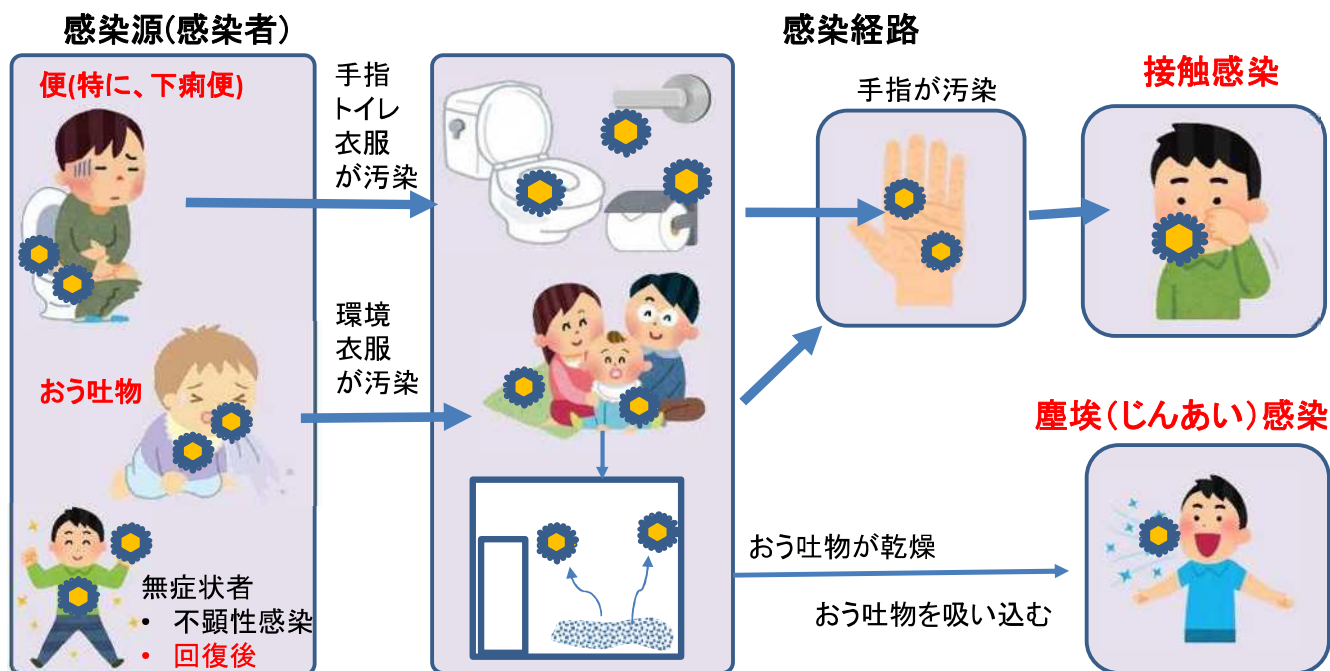


食中毒



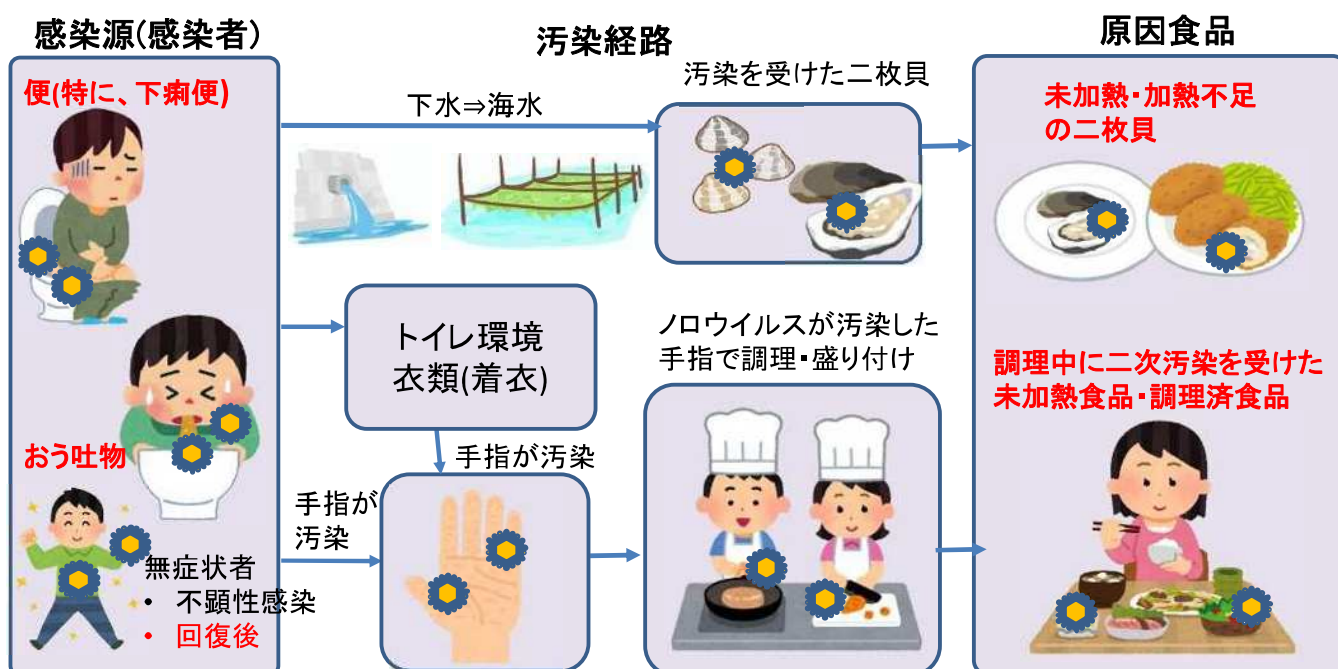
4

ノロウイルスの感染経路-1 感染症



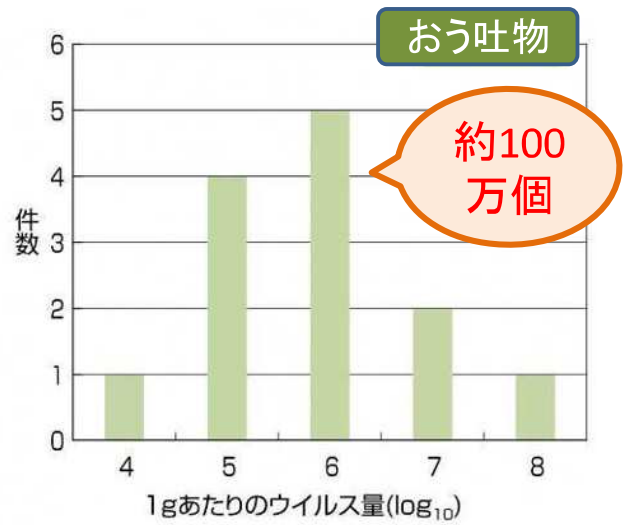
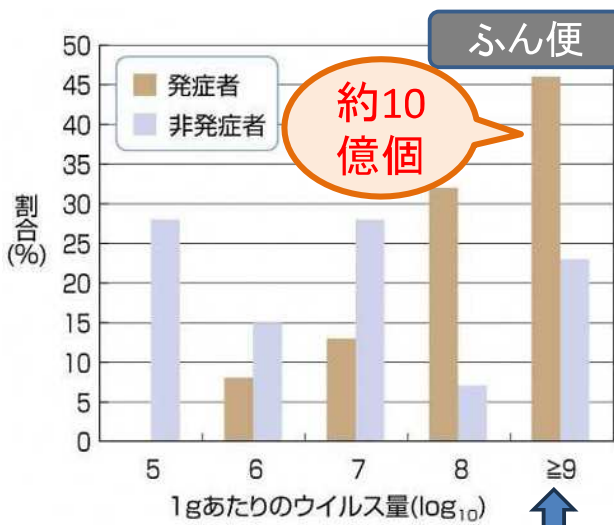
5

ノロウイルスの感染経路-2 食中毒



6

糞便やおう吐物の中に**大量にウイルス粒子が排泄される**
不顕性感染でも糞便中にウイルス粒子を排出する

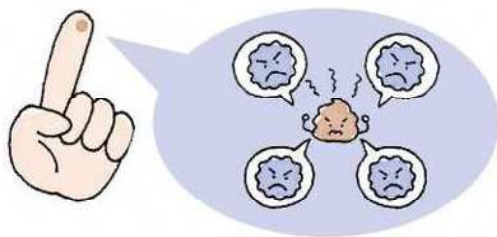


$9\log_{10}=10^9=1,000,000,000(10\text{億個})$

出典
西尾 治他: 食衛雑誌、46、235-245(2005)

7

10億個($10^9/\text{g}$)のノロウイルスの量とは



1グラムあたり10億個のノロウイルス
を含むふん便が0.1g汚染すると?



(約1,000個/mm³)

イラスト: ノロウイルスからまもる
((公社)日本食品衛生協会)

10～100個で感染成立: わずかな汚染で大規模
食中毒、感染症を引き起こす

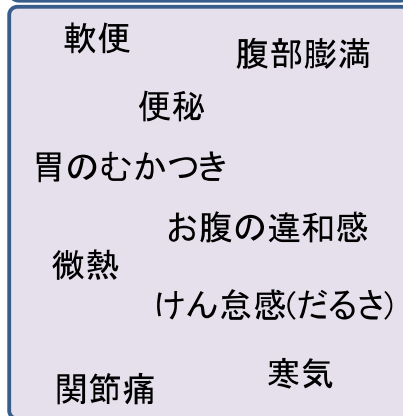
8

ノロウイルスに感染した時の症状は様々

特徴的な症状(顕性感染)



非典型的な症状(軽症感染)



無症状(不顕性感染)



感染に気づかないこともある

1週間から10日程度は便中にウイルスを排出

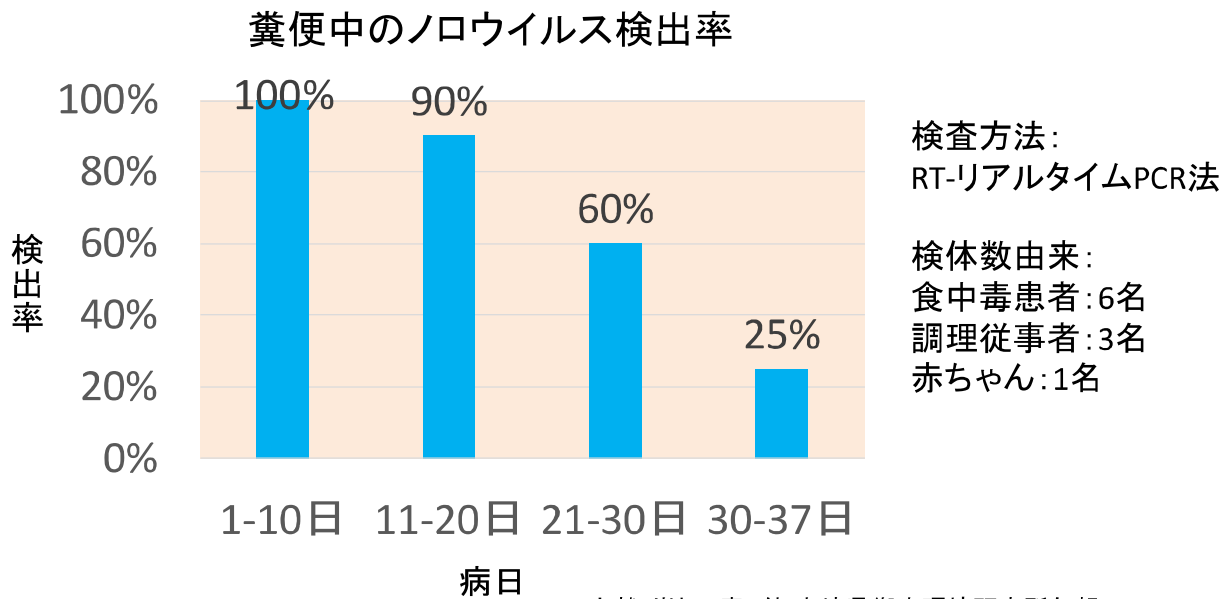
9

ノロウイルスの不顕性感染率



10

回復した(症状が消えた)後も 長期間ウイルスの排泄が続く



文献: 岩切 章 他: 宮崎県衛生環境研究所年報、16、41-44(2004)

排出期間は思っているより長い

11

ノロウイルスは生存性が高く、不活化が困難

アルコールが
効きにくい

環境中で長期間生存

- ・ トイレ⇒下水⇒海⇒二枚貝
- ・ 刻み海苔で2か月感染力保持
- ・ 1/10に減少する時間
4日(ステンレス)～20日(木材)*

**加熱不十分な
カキフライで食中毒**

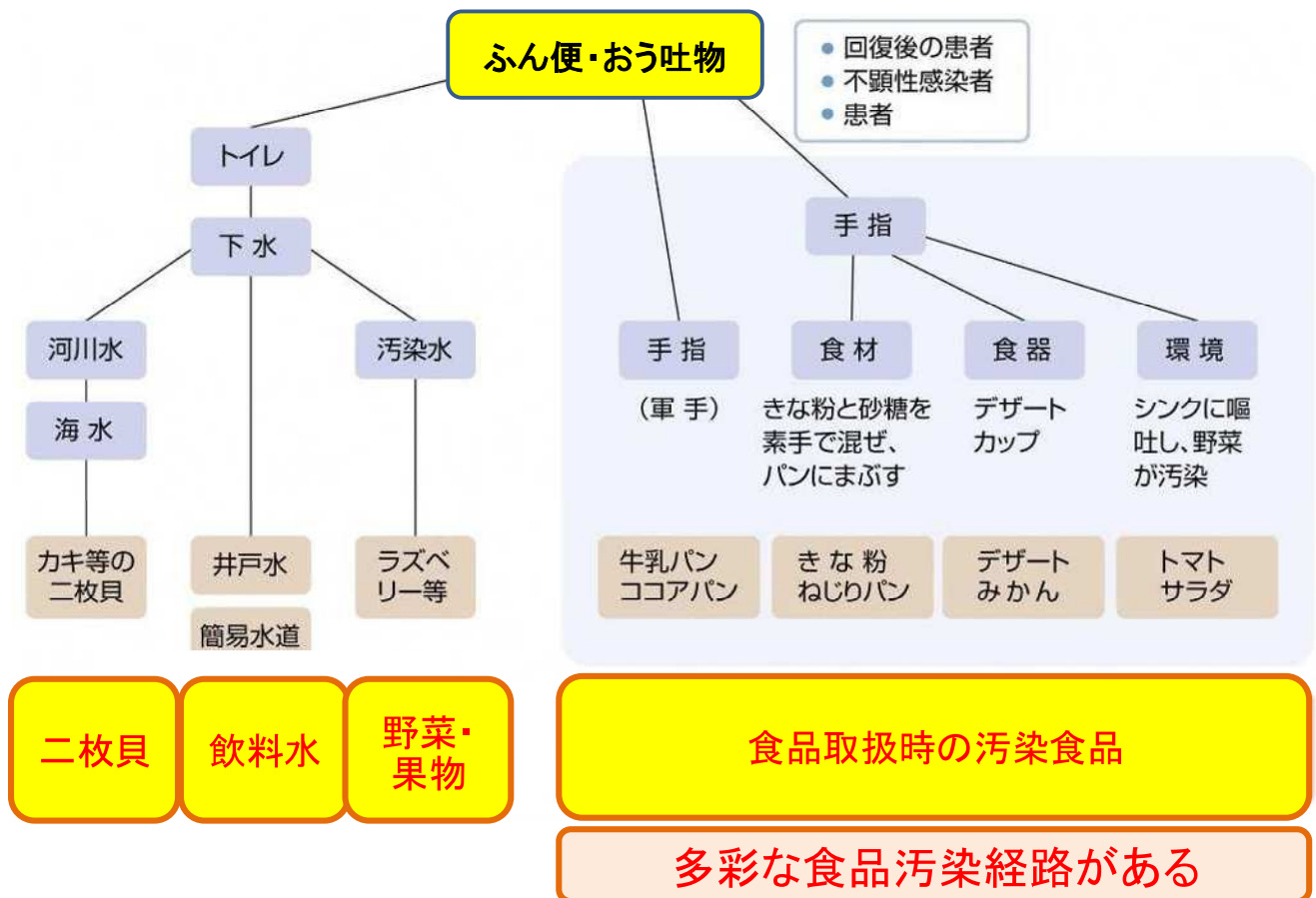
↓

**中心温度:
85～90℃、90秒以上**

*: Kim AN, et al. FEV,6,182-8(2014)

12

食品へのノロウイルスの汚染経路(過去の事例)



13

ノロウイルスの食中毒や感染症の予防が困難な理由

- ・ ふん便やおう吐物の中に**大量にウイルス粒子が排泄される**
- ・ 回復した(症状が消えた)後も**長期間ウイルスの排泄が続く**
- ・ 感染しても症状が出ない場合(**不顕性感染**)がある
- ・ **不顕性感染でもふん便中にウイルス粒子を排出する**
- ・ 感染力が強く、**10個～100個程度で感染・発病する**
- ・ 環境中で感染性を長期間維持し、**なかなか不活化されない**
- ・ **エタノールが効きにくい**
- ・ 多彩な汚染経路がある
- ・ **多種類の遺伝子型が存在し、流行ウイルスが変わる**

14

ノロウイルスの基礎知識 のまとめ

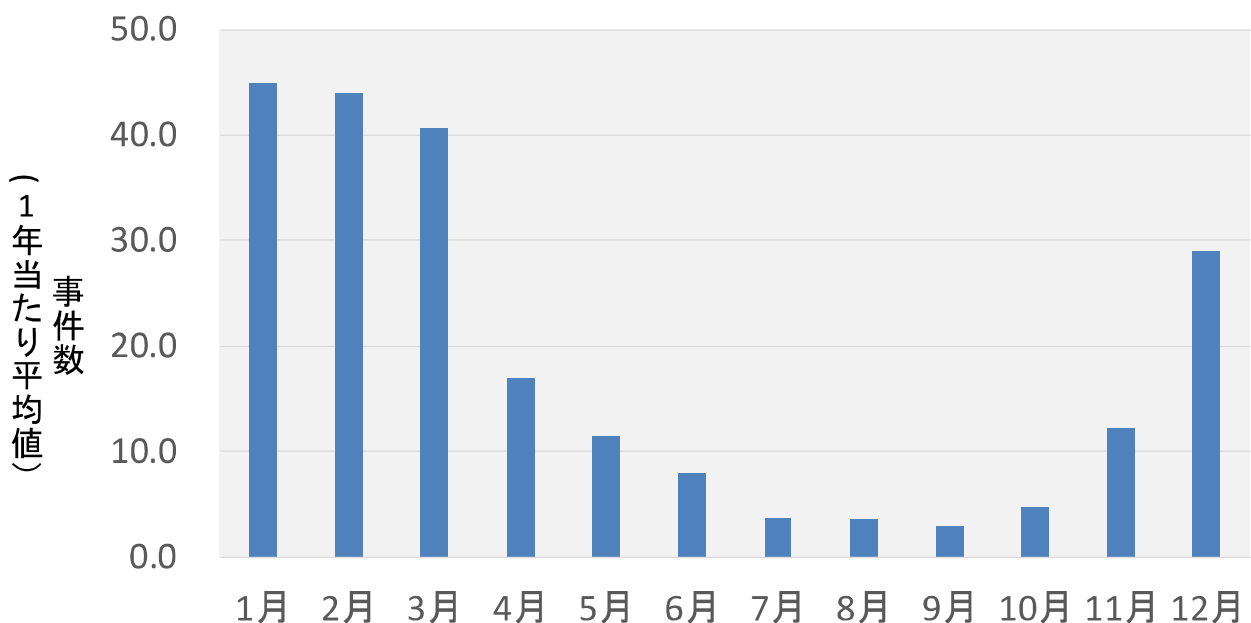


ノロウイルスは

- 便やおう吐物が汚染源になり、感染症と食中毒を起こします
- 無症状(不顕性感染、回復後1週間程度)の人も汚染源になります
- 食中毒はカキ等の二枚貝や調理従事者等から2次汚染を受けた食品が原因となります
- アルコールが効きにくい、環境での生存性が高いなど、やっかいな性質があります

15

月別ノロウイルス食中毒事件数 (2015年～2024年の平均)



最近は11月頃から増加し、春先(4～6月)まで続く傾向

16

ノロウイルス食中毒における原因食品 (2013/14～2022/23シーズン)

出典：厚生労働省食中毒統計を基に集計
()内は事件数

食品特定



(180)



(48)

(11)



(5)



(7)



餅・菓子(32)



パン・
サンドイッチ
(17)

水(1)



食事特定



仕出し弁当・料理
弁当(262)



給食(事業所、学
校、病院など)
(148)



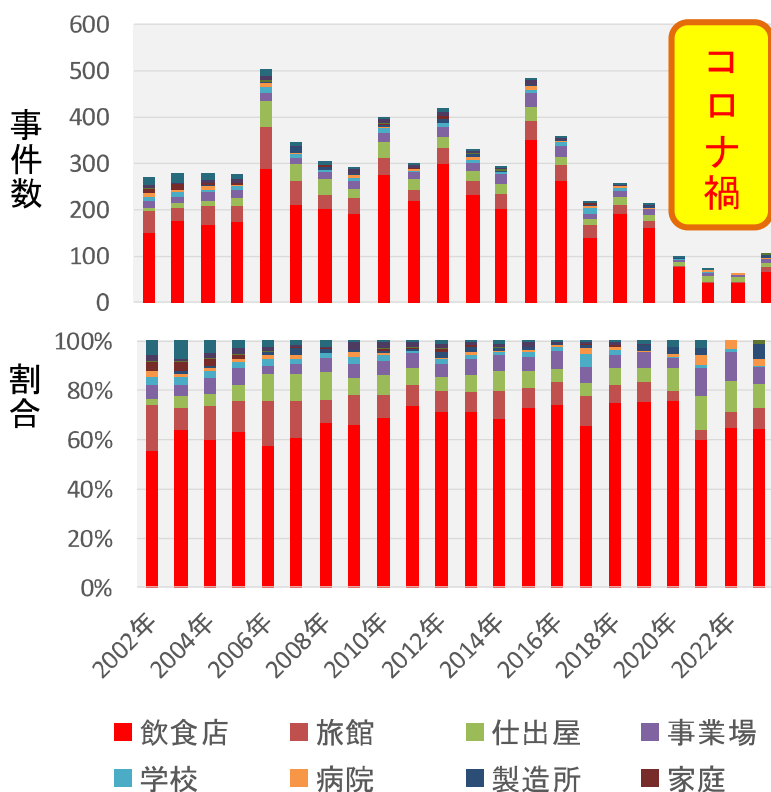
宴会料理、会席料
理、コース料理、バ
イキング、ビュッフェ、
オードブル(88)

不明・
その他
(1,466)



17

原因施設別ノロウイルス食中毒事件数 (2002年～2023年)



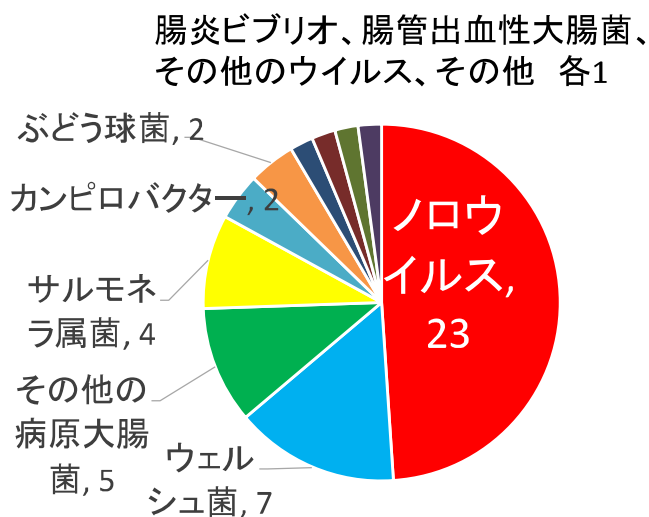
- ノロウイルス食中毒の多くは、**飲食店**で発生



厚生労働省食中毒統計を集計し作図
(2023年11月30日現在報告まで)

18

大規模(患者数500人以上)の食中毒事件 の発生状況(2005年～2024年)



出典:厚生労働省食中毒統計を基に集計(2025年1月8日)

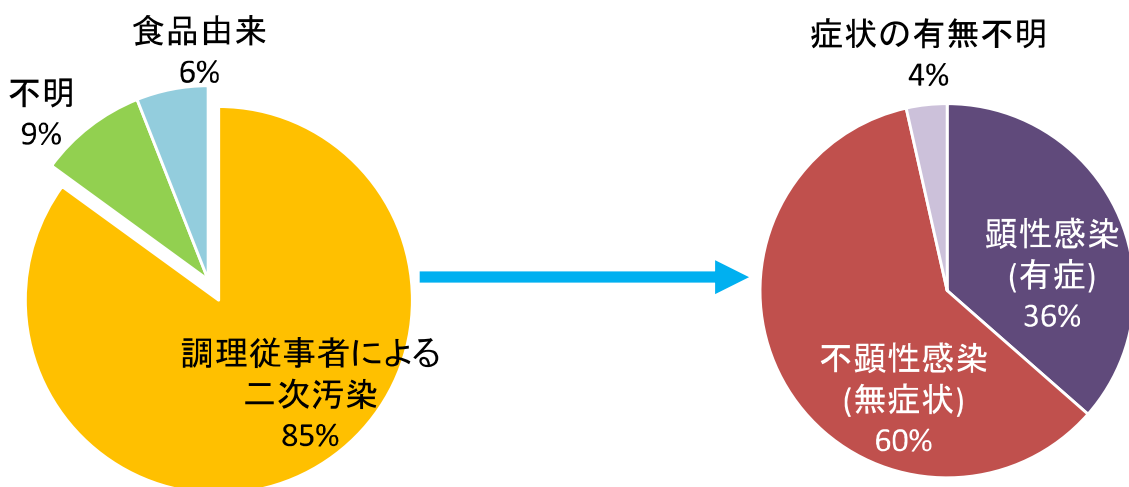
大規模食中毒の主な原因は

- ・ ノロウイルス
- ・ ウェルシュ菌
- ・ 病原大腸菌
- ・ サルモネラ

原因施設	件数
仕出屋	24
飲食店	6
学校-給食施設-共同調理場	5
製造所	4
その他	4
旅館	2
販売店	1
事業場-給食施設-事業所等	1

19

ノロウイルス食中毒の発生要因別の割合 (2013年9月～12月)

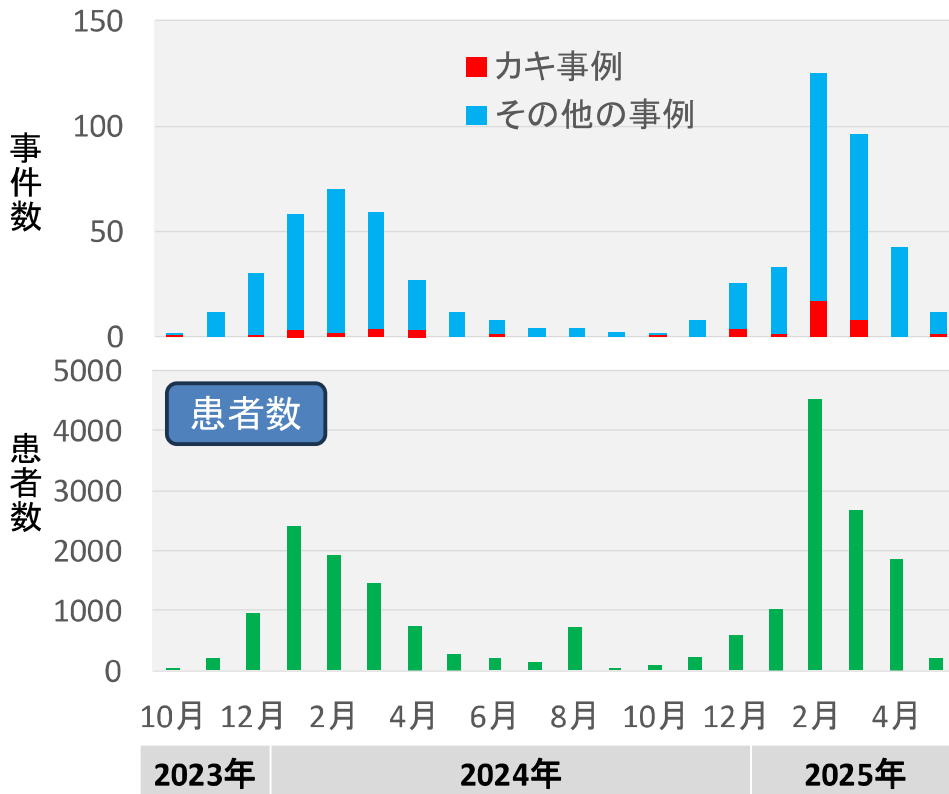


厚生労働省資料から作図

- ・ ノロウイルス食中毒の多くは食品取扱者からの二次汚染
- ・ 不顕性感染者による事例が多い

20

2023年10月～2025年5月のノロウイルス食中毒発生状況

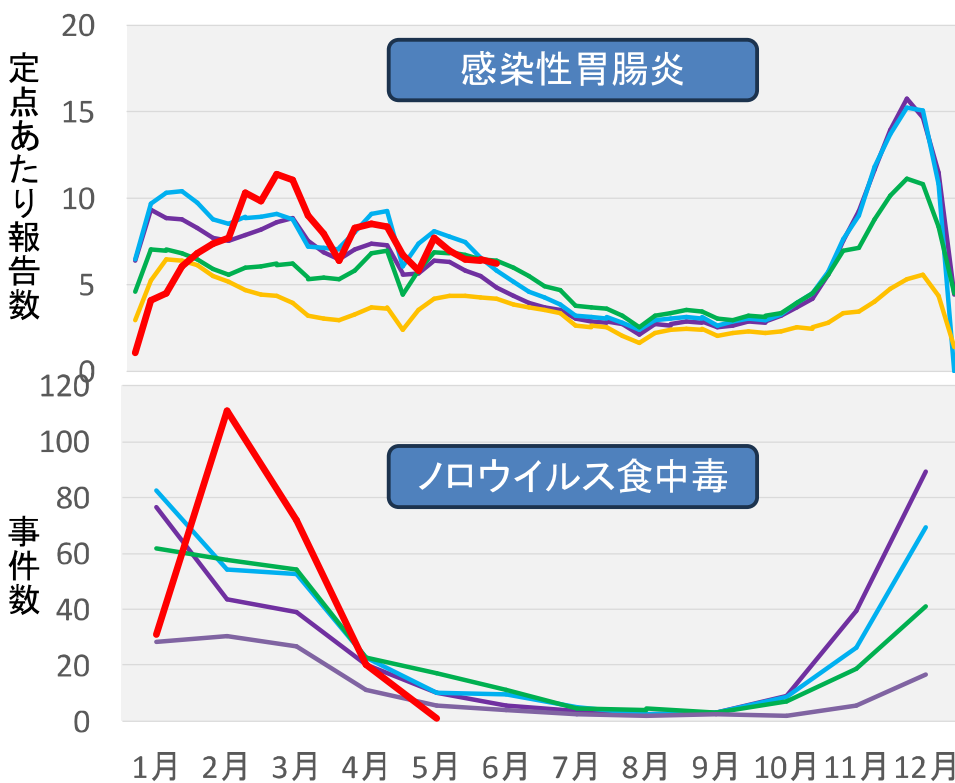


- 2025年は2月-3月に多発
- 2月～4月の事件数は過去20年で最多
- 2月の患者数は過去20年間で最多

厚生労働省食中毒統計を基に集計(2025年10月29日現在報告分)

21

過去20年間のノロウイルス食中毒、感染性胃腸炎の発生状況

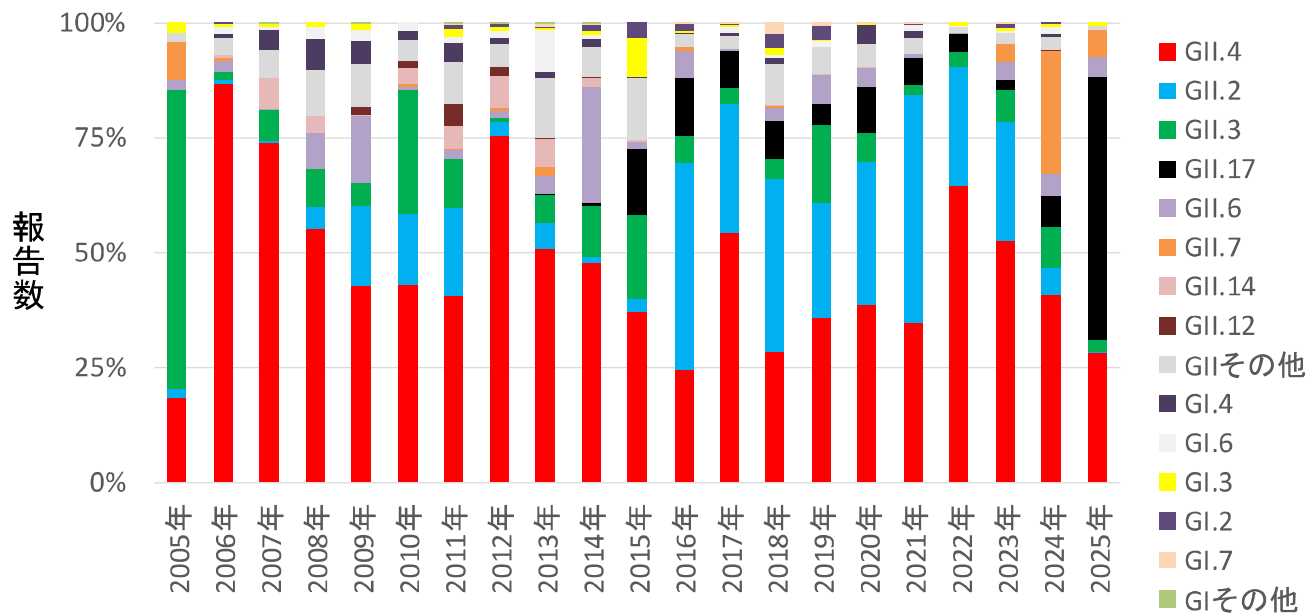


- 感染性胃腸炎、NoV食中毒とも年末の食中毒が減少、年明けから春先での発生が増加傾向にある
- 2025年はその傾向が顕著に現われた

厚生労働省食中毒統計(2025年6月25日現在)、全国発生動向調査(2025年24週まで)

22

ノロウイルス遺伝子型別・年別報告数 (2025年1月～2025年5月)

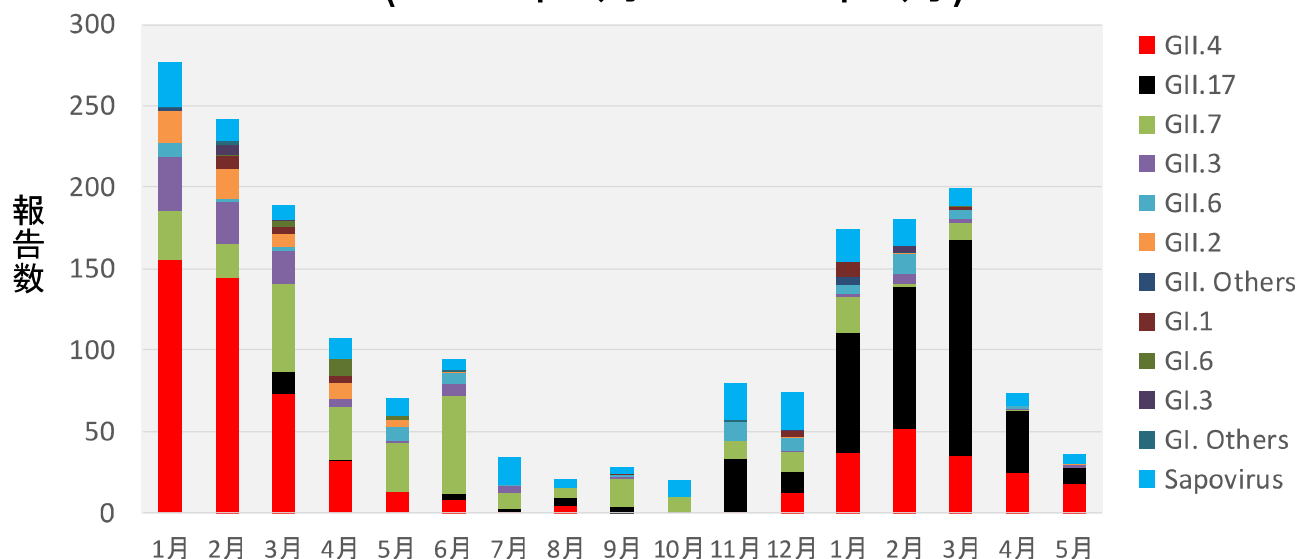


- 2000年代に入り、遺伝子型GII.4が主流。
- 2025年はGII.17が急増

病原体検出情報(2025年6月25日報告分)

23

ノロウイルス遺伝子型別・月別報告数 (2024年1月～2025年5月)

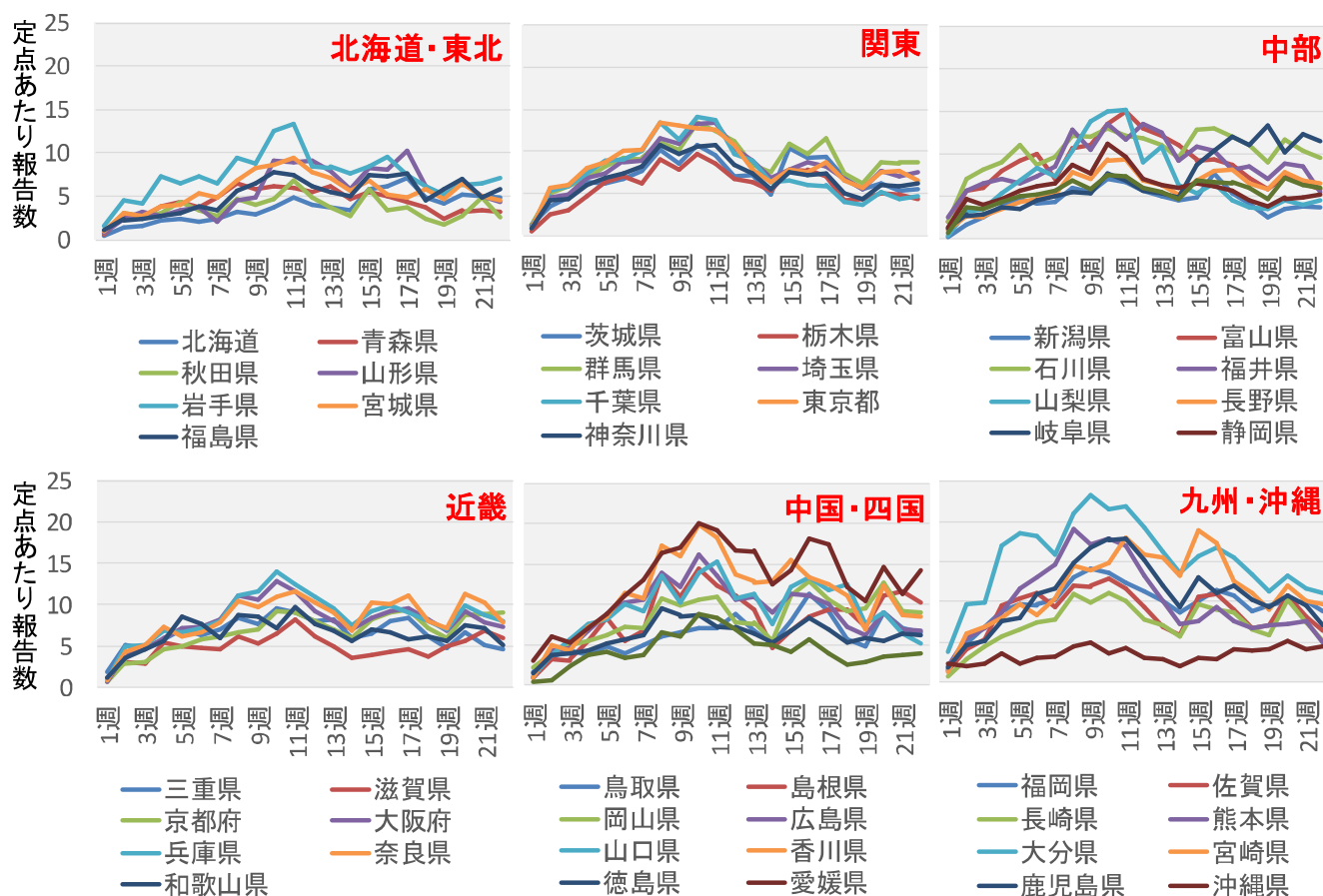


- 2025年1月からGII.17が急増

病原体検出情報(2025年6月25日報告分)

24

2025年1～5月の感染性胃腸炎報告数



国立健康危機管理研究機構・感染性胃腸炎報告数を基に作図

25

パンを介したノロウイルス事件例

発生年月:2014年1月

患者:小学校・中学校17校の児童・生徒等8,027名中1,271名が発症

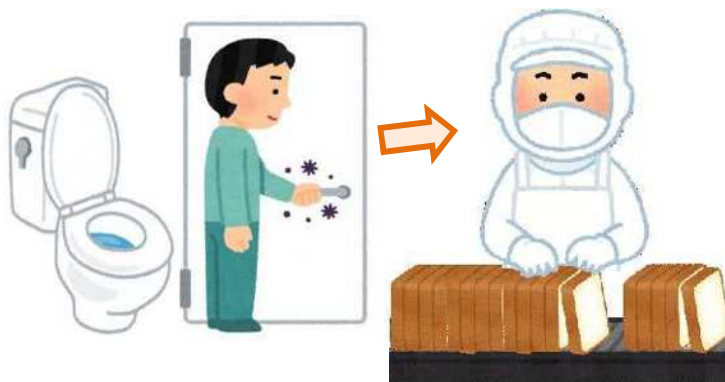
原因食品:食パン(委託業者が製造)

汚染経路:

- ・ スライスされた食パンの異物混入の確認作業を行う工程で、手袋を着用した作業員から汚染したと推定
- ・ トイレのスリッパからノロウイルスを検出⇒トイレでの汚染の可能性

パン類によるノロウイルス食中毒事例
(2003年1月～2016年12月)

原因食品	事件数	患者数
サンドイッチ	16事例	5～124人
ケーキ	10事例	7～234人
クレープ	3事例	10～33人



26

刻み海苔を介したノロウイルス食中毒事件



27

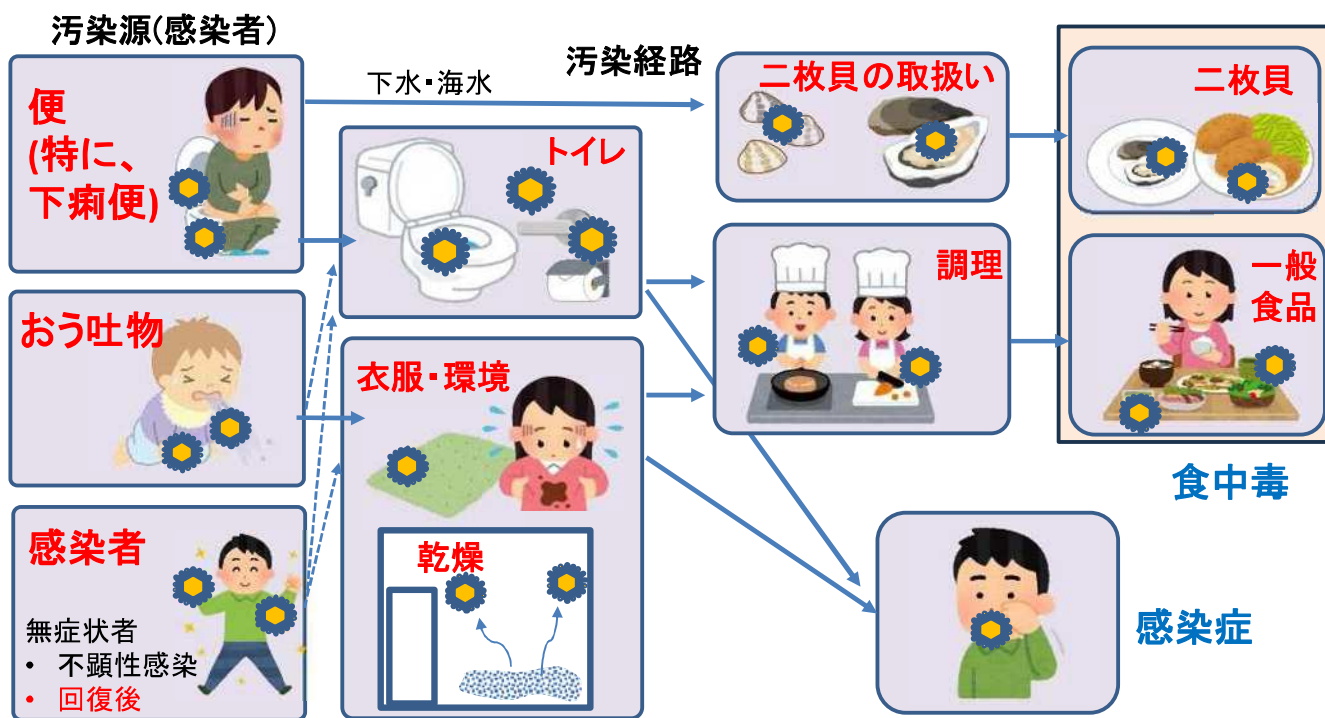
ノロウイルス食中毒の発生状況と代表的な事例のまとめ



- ・ ノロウイルスによる食中毒は、全食中毒事例のうち、患者数で半数近くを占め、大規模になることがあります
- ・ 加熱、非加熱を問わず、多種多様な食品が原因となります
- ・ 多くは、ノロウイルスに汚染した手指(手袋着用を含む)からの汚染が原因です
- ・ 1人の患者の手指から汚染した食品が2,000人以上の被害を起こすこともあります

28

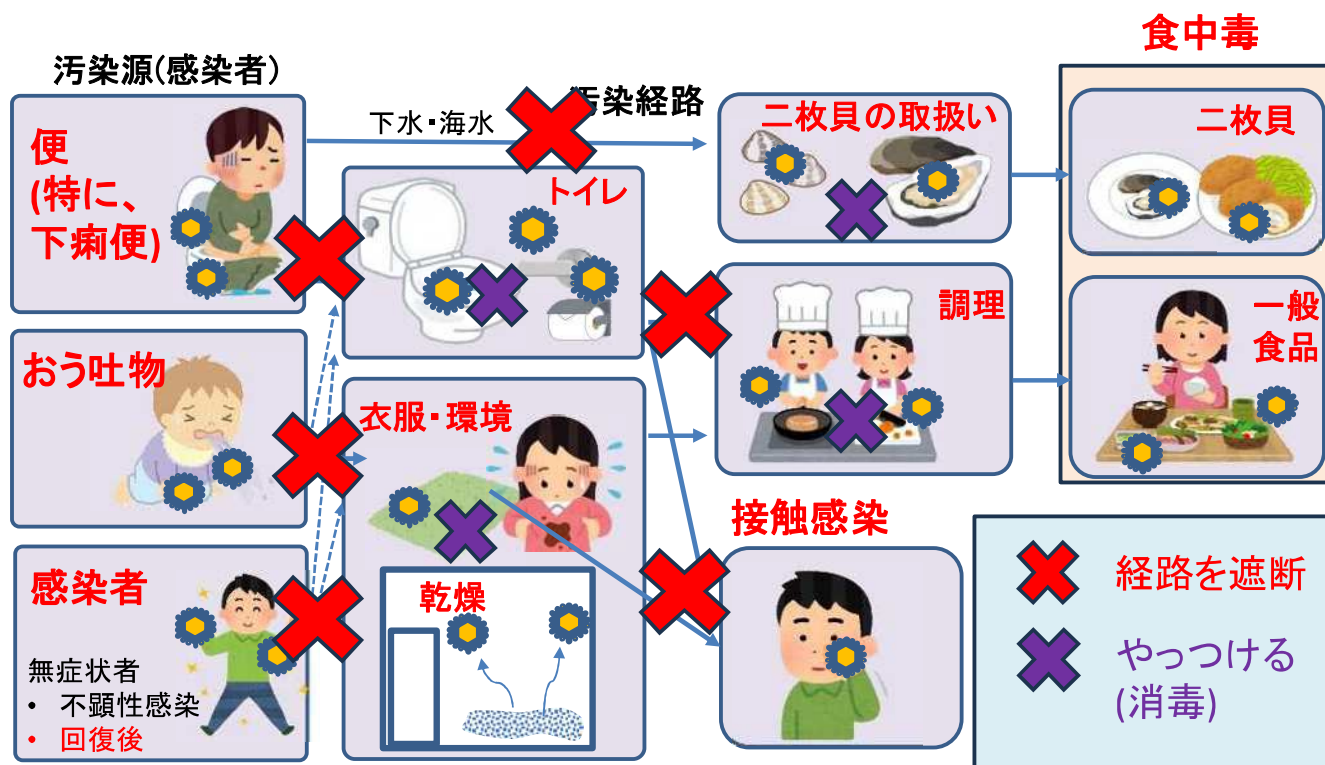
ノロウイルスの感染経路と対策



- ・ 便(特に下痢)、嘔吐物が感染源(汚染源)
- ・ 汚染した二枚貝、調理中に二次汚染を受けた食品の喫食で食中毒
- ・ 汚染した環境(トイレ、衣類等)の接触による接触感染、塵埃感染

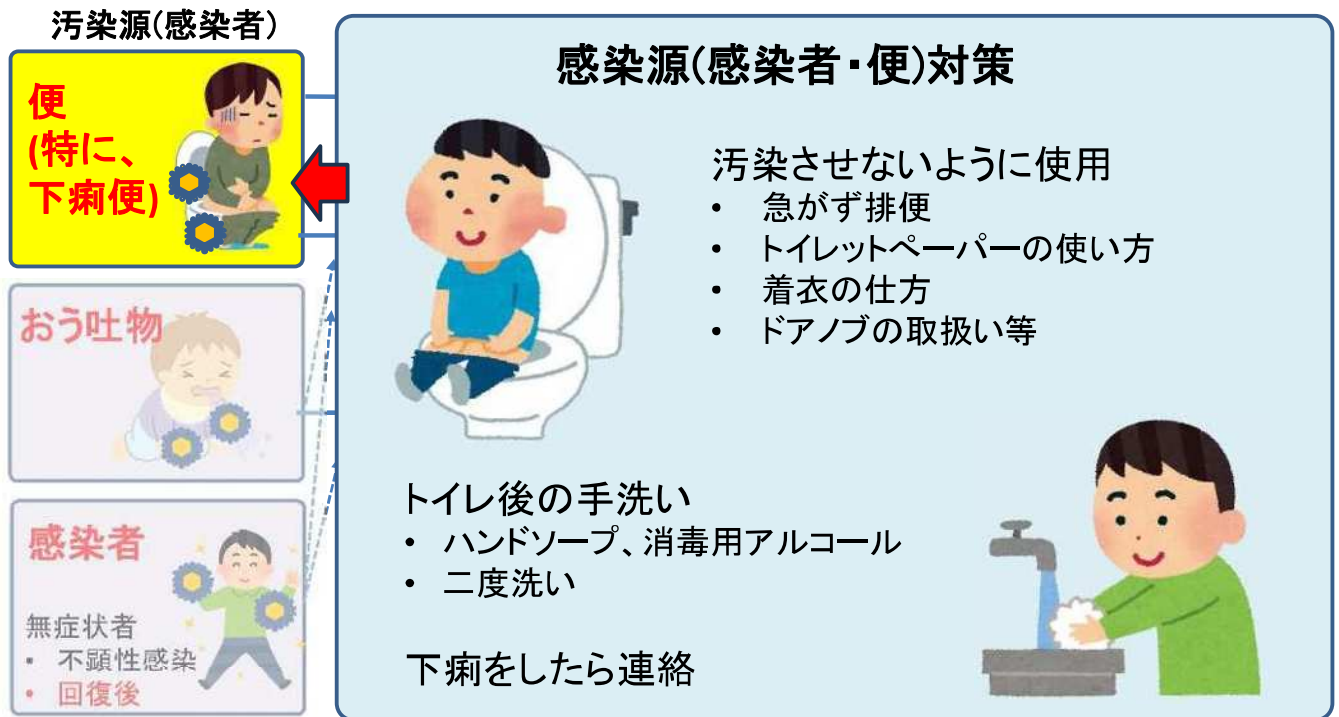
29

ノロウイルスの感染経路と対策



30

ノロウイルスの感染経路と対策



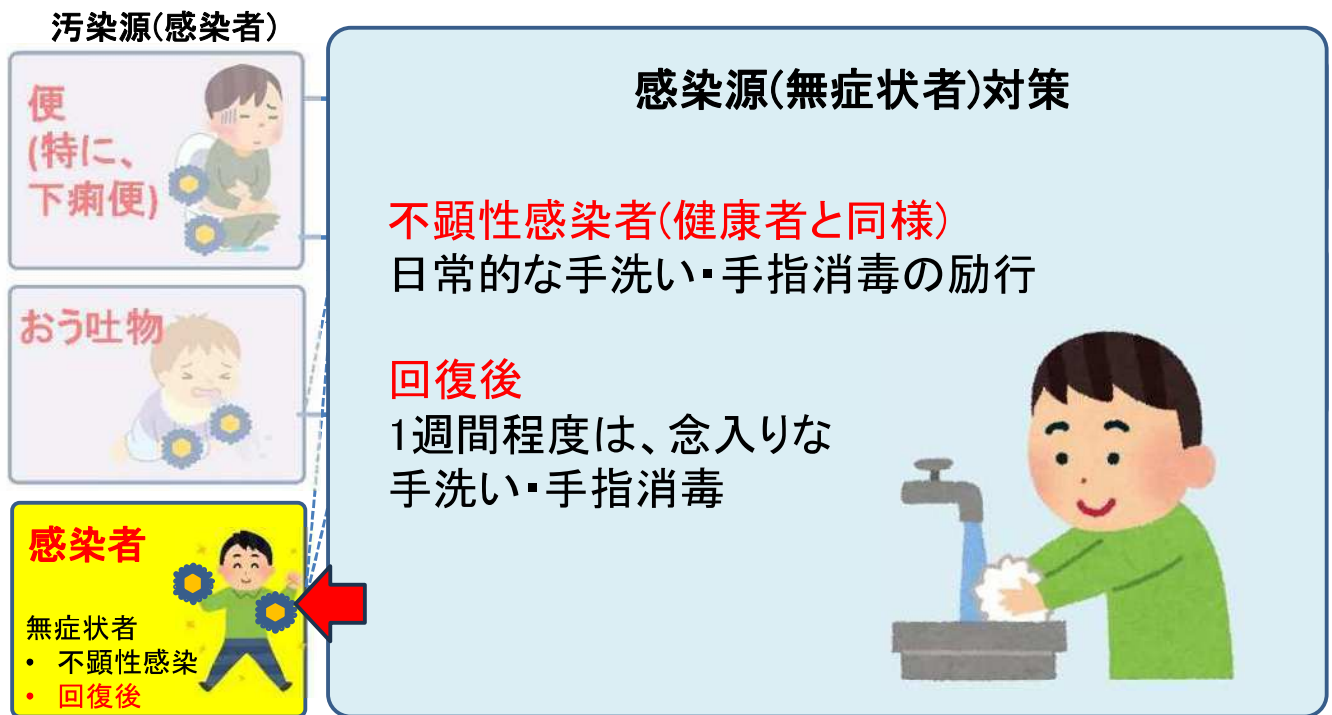
31

ノロウイルスの感染経路と対策



32

ノロウイルスの感染経路と対策



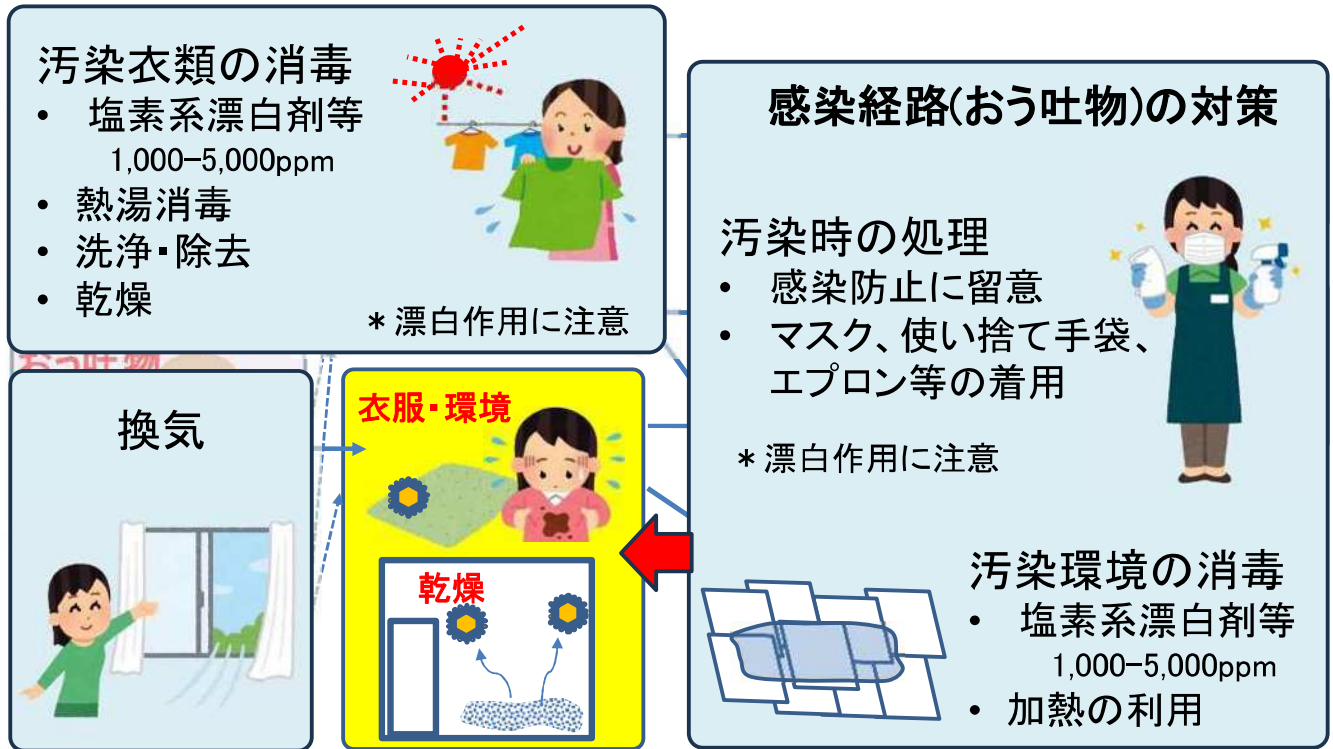
33

ノロウイルスの感染経路と対策



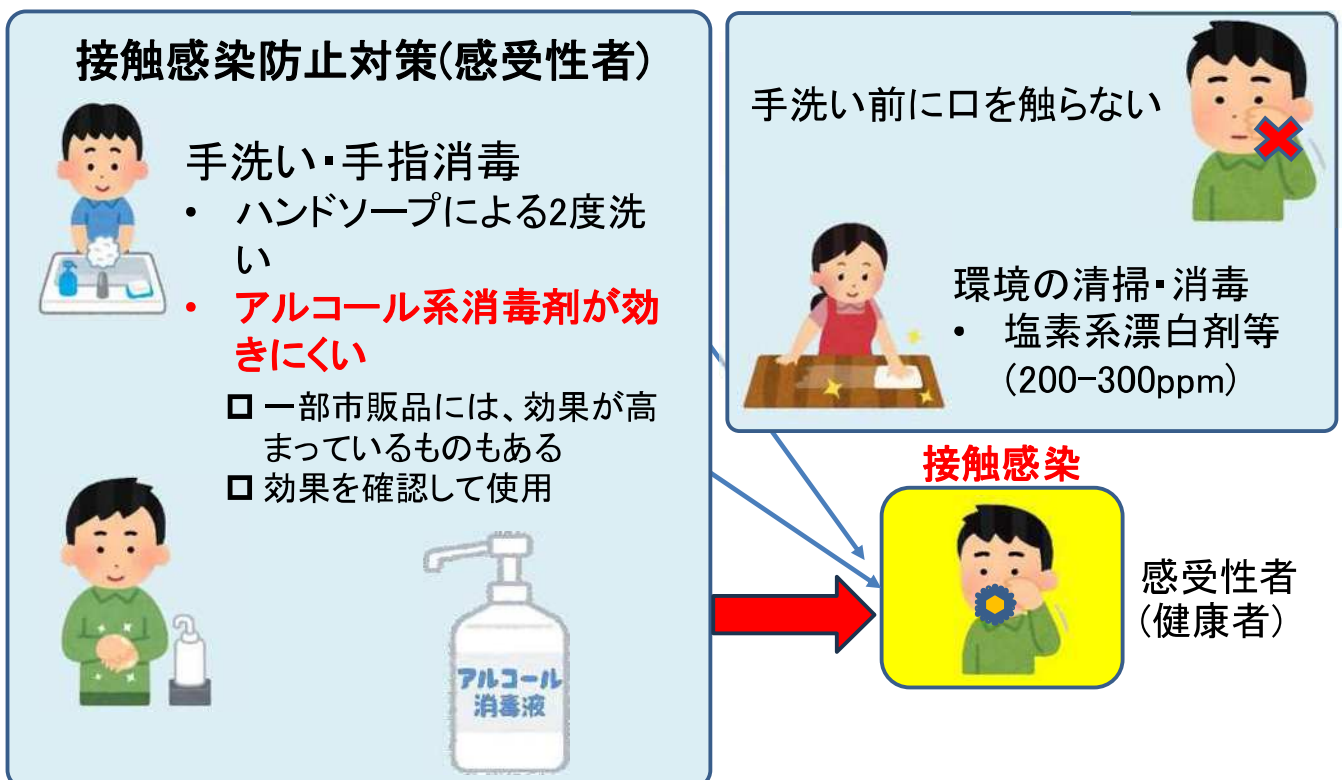
34

ノロウイルスの感染経路と対策



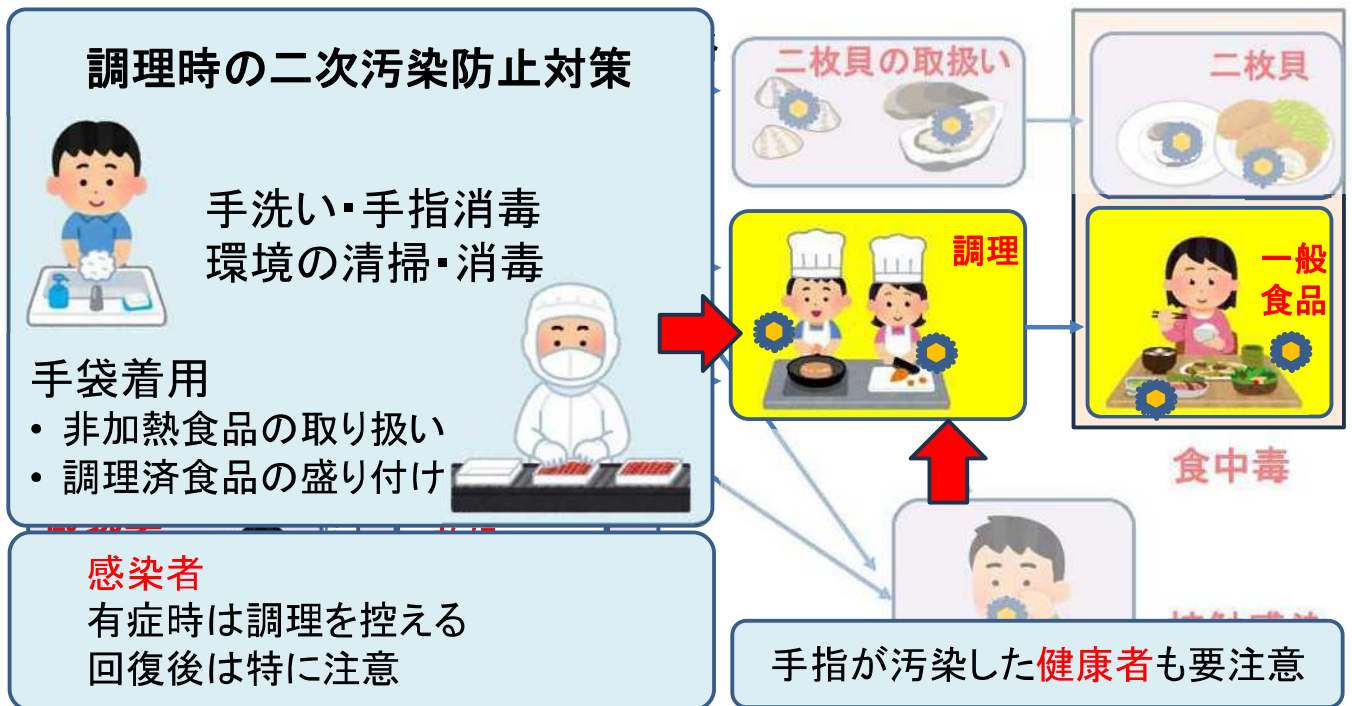
35

ノロウイルスの感染経路と対策



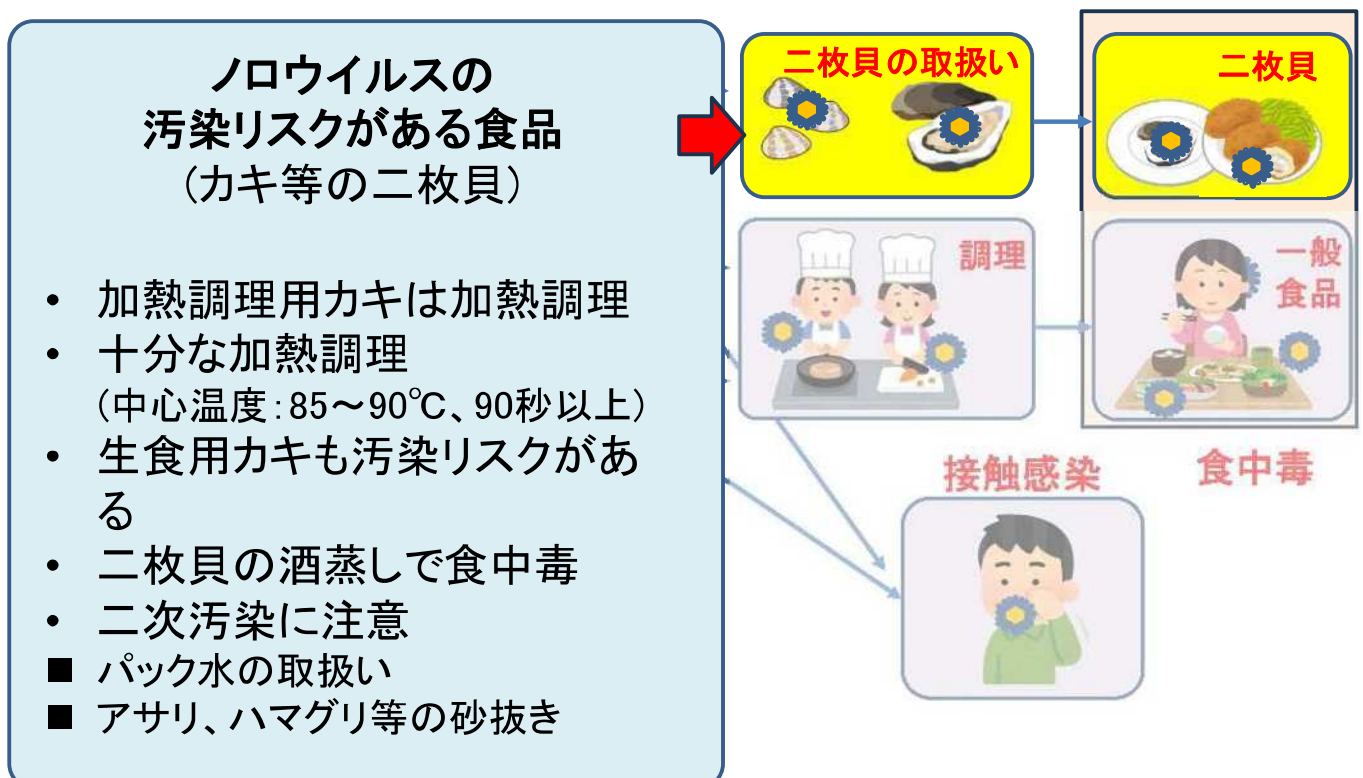
36

ノロウイルスの感染経路と対策



37

ノロウイルスの感染経路と対策



38

手洗いの時間・回数による効果

手洗いの方法	残存ウイルス数 (残存率)*
手洗いなし	約1,000,000個
流水で15秒手洗い	約10,000個 (約1%)
ハンドソープで10秒または30秒もみ洗い後、流水で15秒すすぎ	数百個 (約0.01%)
ハンドソープで60秒もみ洗い後、流水で15秒すすぎ	数十個 (約0.001%)
ハンドソープで10秒もみ洗い後、流水で15秒すすぎを2回繰り返す	約数個 (約0.0001%)

*:手洗いなしと比較した場合

出典

森功次他:感染症学雑誌、80:496-500,2006

<http://journal.kansensho.or.jp/Disp?pdf=0800050496.pdf>

39



ピンク色の所が
洗い残しが多い



手洗い
チェッカーに
よる爪の洗い
残し確認

爪ブラシは適切に取り扱わないと、かえって二次汚染の原因となってしまいます。使用の場合は次の点に注意しましょう。

- ① 共用しない
- ② 使用後はしっかり洗淨・消毒し、吊るすなど乾燥しやすい状態で他のものに接触しないよう保管する
- ③ 適宜新しいものに交換する



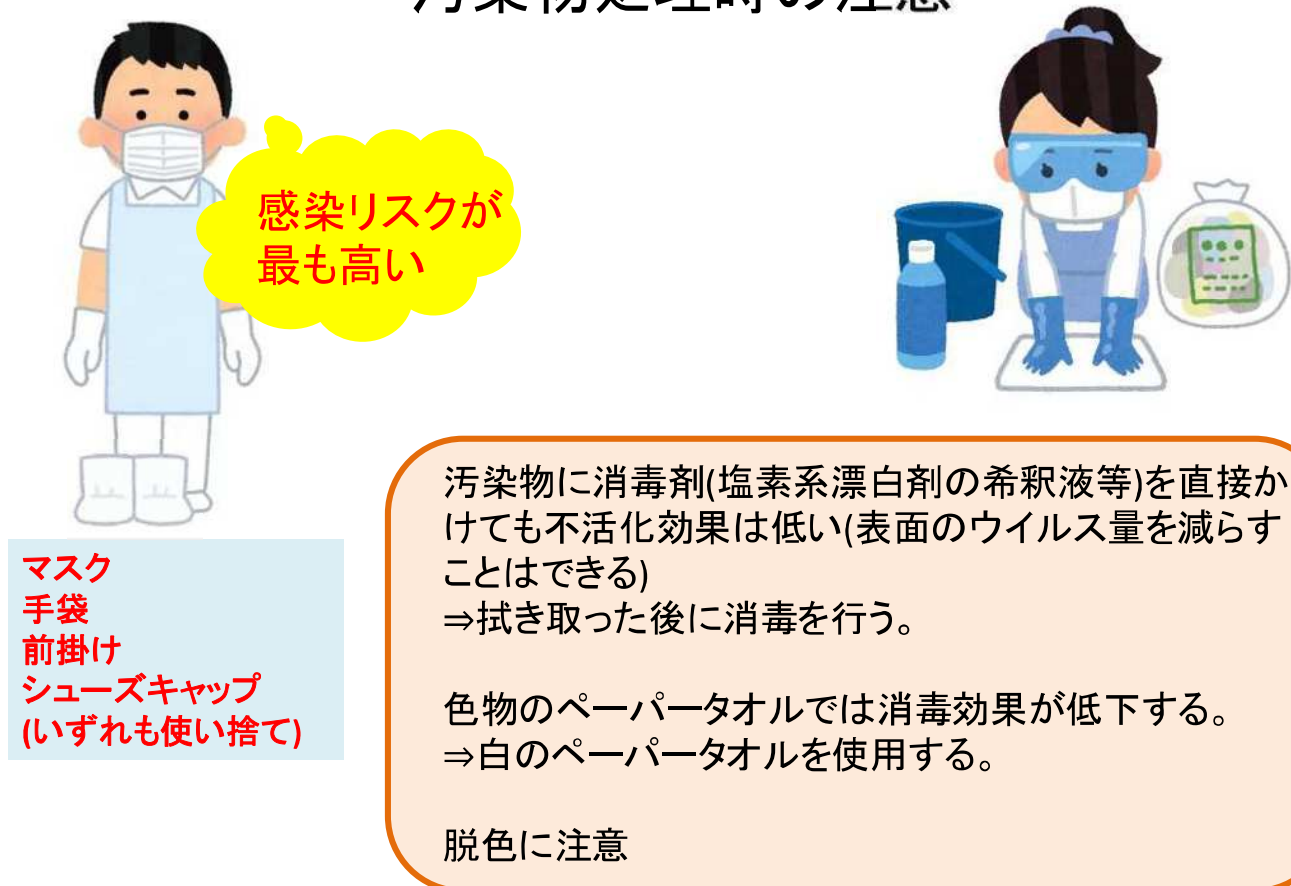
40

汚染した場合の対処方法



41

汚染物処理時の注意



42

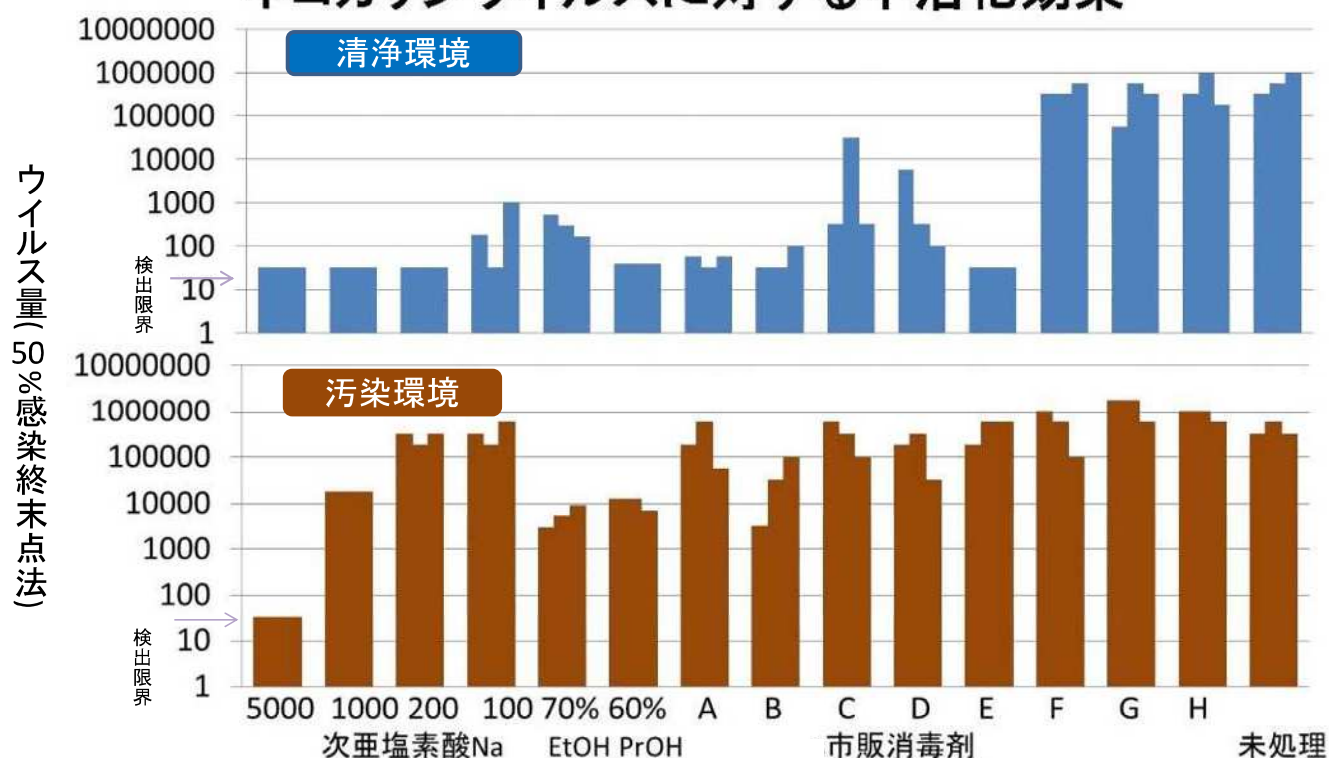
ノロウイルスの不活化に用いる消毒剤

対象物	消毒剤等
ふん便、おう吐物等の付着物の処理	1,000～5,000ppmの次亜塩素酸ナトリウム(塩素系漂白剤の希釈液)
食品	次亜塩素酸ナトリウム その他の塩素系消毒剤(亜塩素酸水、次亜塩素酸水等:有効性を確認) エタノール系消毒剤(有効性を確認)
施設環境・器具の日常的な清掃・消毒	200～300ppmの次亜塩素酸ナトリウム(塩素系漂白剤の希釈液) エタノール系消毒剤(有効性を確認) 酸性電解水 その他効果が確認された消毒剤等
手洗い・手指消毒	エタノール系消毒剤(有効性を確認) 次亜塩素酸ナトリウム(手指消毒用) 酸性電解水 手洗い用ポビドンヨード その他効果が確認された消毒剤等
うがい(口腔内洗浄)	ヨード(ポビドンヨード)系うがい薬等

- できるだけ清潔な環境(汚れを落として)で使用
- 市販の消毒剤は、有効性を確認し、説明書等に従い、濃度、作用時間等を守り、正しく使用

43

次亜塩素酸ナトリウム、アルコール、市販消毒剤の ネコカリシウイルスに対する不活化効果



リン酸緩衝生理食塩水(清浄環境)またはアルブミンを含むリン酸緩衝生理食塩水(汚染環境)で希釈したウイルス液と各種消毒剤を混合し、3分間作用(薬剤の濃度は試験時の濃度、試験時のアルブミン濃度は5%)

44

家庭でできるノロウイルス対策 のまとめ



家庭でのノロウイルス対策として重要なこと

- トイレは、汚染させないように使用し、汚染したらすぐに消毒しましょう
- おう吐した場合は、速やかに処理し、消毒しましょう
- 手指が触れる場所は定期的に消毒しましょう
- トイレの後、調理の前など、正しい手洗いを励行しましょう
- カキなどの二枚貝は十分に加熱して食べましょう
- 汚染物の処理は、2つの方法(取り除く、不活化する)をうまく使いましょう
- 消毒剤は、対象に応じて、適切なものを、正しく使用しましょう

45

近年の食品産業を取り巻く環境

人手不足

- 非正規社員
- アルバイト
- 外国人労働者

経済的問題

- 原材料費
- 人件費
- 地球温暖化

SNSの普及

- 食品テロ
- クレームの拡散
- インスタ映え

多様性

- 健康志向
- 食品アレルギー
- 宗教



食中毒対策は困難な時代

46

HACCP制度化と時代背景

HACCP(ハサップ)制度化:2018年食品衛生法の一部改正により、2020年6月1日から施行され、1年間の経過措置期間を経て、2021年6月1日から本格施行。これにより、原則としてすべての食品等事業者(食品の製造・加工、調理、販売など)は、HACCPに沿った衛生管理を実施することが義務付けられた。

HACCPに基づく衛生管理:

・国際的なガイドラインであるコーデックスのHACCPの7原則に基づいた衛生管理を行う。主に、大規模な食品製造事業者などが対象。

HACCPの考え方を取り入れた衛生管理:

・HACCPの考え方を参考に、各事業者の実情に合わせた衛生管理を行う。主に、中小規模の飲食店や小売店などが対象。⇒業界団体が手引書を作成(厚生労働省)

年	HACCP制度化	出来事
2020年	6月:施行開始	コロナパンデミック開始 緊急事態宣言(4-5月)
2021年	6月:完全施行	緊急事態宣言等(1-9月) 2020東京五輪
2022年		オミクロン株流行による流行拡大
2023年		5月:新型コロナ感染症:5類移行
2024年		紅麴問題(3月~) 恵方巻等による食中毒
2025年		2月ノロウイルス食中毒多発

47

食品安全文化

組織全体で食品の安全を最優先事項と捉え、そのための価値観や信念、規範を共有すること

コーデックス:2020年総会で採択(食品衛生の一般原則)

食品安全文化を育む要素

経営層と従業員のコミットメント:食品の安全性を最優先事項として認識し、全員で取り組む

リーダーシップ:正しい方向性を示し、従業員を食品安全の実現に導くリーダーシップ

従業員の意識:食品衛生の重要性を理解し、日々の業務で安全な行動を実践

コミュニケーション:食品安全に関する情報を共有し、問題点を早期に発見・解決できる環境を整備

リソース:食品安全システムを維持・改善するための十分な資源(人材、設備、情報など)を確保

継続的な改善:科学や技術の進歩を踏まえ、食品安全文化を継続的に改善

食品安全文化の醸成方法

現状と目標のギャップの明確化:既存の文書や手順を見直し、改善点や不足点の洗い出し

食品安全トレーニング:従業員に適切な知識とスキルを習得させる

リスク評価とリスク管理:食品の安全を脅かすリスクを評価し、適切な対策を講じる

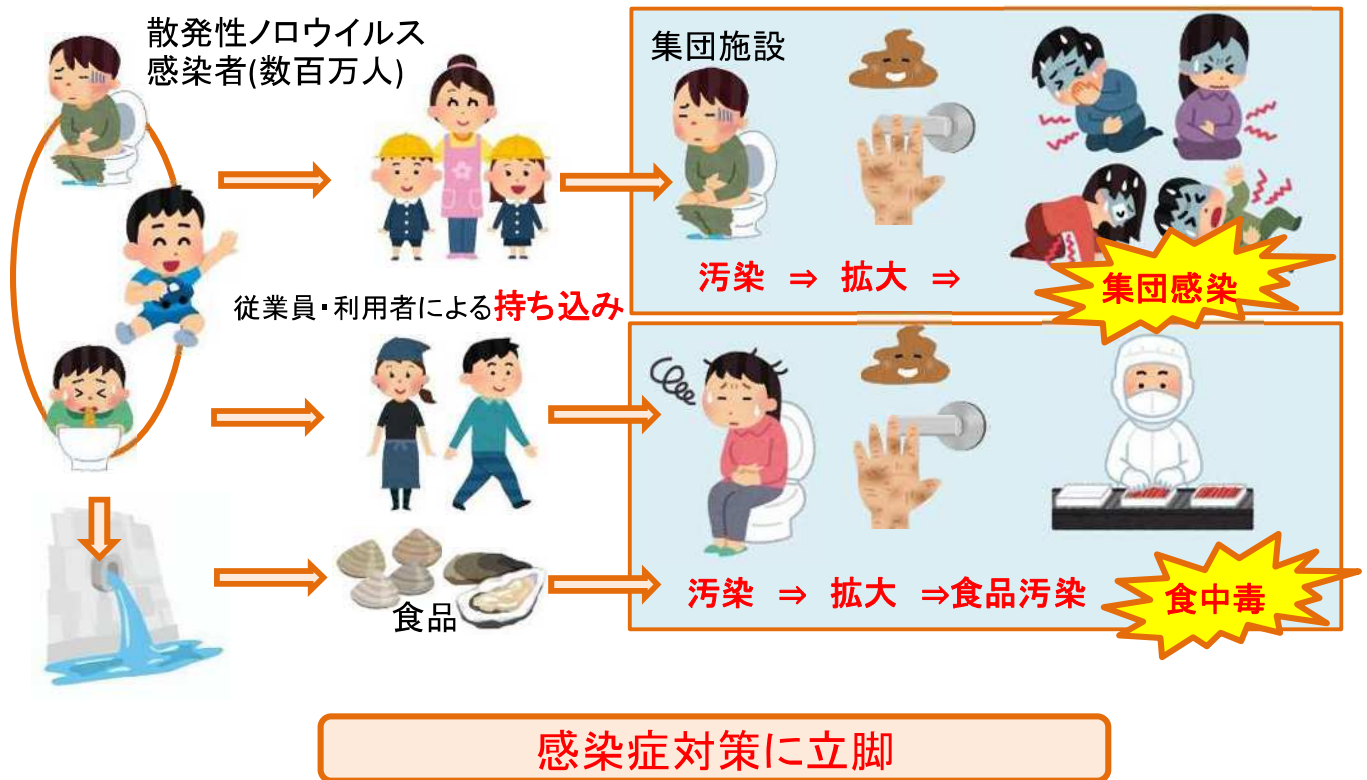
リスクコミュニケーション:消費者や従業員と情報を共有し、食品の安全に関する理解を深める

従業員のモチベーション:食品安全の重要性を理解させ、積極的に行動する意欲を高める

ノロウイルス対策に直結

48

食中毒・集団感染に至るノロウイルスの侵入・拡大経路



49

ノロウイルス食中毒を予防するための4原則



50

ノロウイルス等の汚染のリスクがある食材

食品等の区分	ノロウイルス	サポウイルス等	A型肝炎ウイルス	E型肝炎ウイルス
カキ	◎ ^{*1}	○	○	
カキ以外の二枚貝(シジミ、アサリ等)	○	○	○	
飲料水(井戸水等)	○		○	
加工食材(刻み海苔の事例) ^{*2}	○			
輸入生鮮水産物(エビ等)	△		△	
輸入生鮮農産物 ^{*2}	△		△	
ブタの食肉と肝臓、イノシシ・シカの食肉				△～◎

*1:

◎: 食中毒事件の発生数が多い

○: 発生報告がある

△: 当該食材からのウイルスの検出報告があり、被害発生の危険性を否定できない、外国で感染事例報告がある

*2: 食材の製造工程でヒトの作業等により汚染のリスクがある

*3: レタス、ブルーベリーなど

51

原材料汚染食品の対策

加熱するもの⇒加熱工程がCCP

十分な加熱

- ノロウイルスの不活化(二枚貝等): **中心温度が85～90℃で90秒間以上**
- E型肝炎ウイルス(豚肉や豚レバー等): **中心温度63℃, 30分間(あるいは75℃, 1分間)**
- 生食用カキは必ずしもウイルス学的に安全ではない



加熱しないもの⇒仕入れ先の衛生管理のチェック

(乾物や喫食量が少ない食材を含める)

- 加工等の段階でノロウイルスの汚染リスクがあるのか、また汚染を受けにくい作業が行われているか等を確認
- ノロウイルスの汚染リスクがない(少ない)業者から受け入れる
- 特に、手作業されている食材は、従事者の健康状態の確認などの対策が実施されていることを確認する
- 受け入れた食材は手洗い、手袋着用など自らの汚染防止に注意し、取り扱う

加熱せずに喫食する食品(牛乳、発酵乳、プリン等容器包装に入れられ、かつ、殺菌された食品を除く。)については、**乾物や摂取量が少ない食品**も含め、製造加工業者の衛生管理の体制について保健所の監視票、食品等事業者の自主管理記録票(別添)等により確認するとともに、**製造加工業者が従事者の健康状態の確認等ノロウイルス対策を適切に行っているかを確認**すること。(大量調理施設衛生管理マニュアル)

52

調理従事者の調査・検査結果

発生日	遺伝子型	患者数	従事者検査	拭き取り	従事者等聞き取り
1月14日	GII.2	61	6/12		発生前に胃腸炎症状を呈したものは確認されなかった 従事者の一部は賄い料理として喫食
1月16日	GII	10	2/4	1/3 (便器内部)	1/8客がトイレで嘔吐。→従業員2名(NoV+)が処理 従業員4名:健康状態良好(記録なし、自己申告制)
1月21日	GII	9	7/8		当該日勤務の従事者に体調不良者はいない 当該日の従業員全員NoV+
2月10日	GII.17	8	1/4		NoV+従事者は嘔吐・下痢を発症
2月12日	GII.2	4	1/4		NoV+従事者は不顕性感染 当該日勤務2名は、体調不良者ではなかった
2月19日	GII.2	8	1/3	1/2	従業員2名、アルバイトおよび孫に胃腸炎症状等の体調不良者はみられなかった
2月26日	GII.2	53	4/9	0/10	11名中2名が2/27から嘔吐・下痢を呈した
3月18日	GII	18	1/2		記録から問題ないことを確認(従業員5名)

感染者とは言えるが、不顕性感染者とは??

2017年食中毒詳報より

53



食品安全文化: 組織全体で食品の安全を最優先事項と捉え、
そのための価値観や信念、規範を共有すること

54

従業員の健康チェック

項目	記録
発熱(体温)	無・有(°C)
おう吐・下痢の胃腸炎症状	無・有(具体的に:)
かぜ症状	無・有(具体的に:)
お腹の違和感(腹部膨満、むかつき、放屁傾向、便秘等)	無・有(具体的に:)
牡蠣の喫食	無・有(メニュー:)
家族に体調不良者(胃腸炎等)がいる	無・有(具体的に:)
リスクがあったと思う場面・場所	具体的に一つ記載 ()

軽症感染の発見に努めよう

- ・ 店舗のトイレの汚れ
- ・ カキフライを食べた
- ・ 子供の保育園で胃腸炎流行
- ・ ●●公衆トイレの利用

55

ノロウイルス感染と思われる症状がみられた場合

- ・ 休養する(させる)
- ・ 体調を正しく、連絡する(させる)
- ・ 医療機関へ受診し、ノロウイルス検査を積極的に行う(わす)
- ・ ノロウイルス陽性となった場合は、その旨を連絡する(させる)



いかに、形骸化を防ぐか？
いかに、正しく申告してもらえるか？



感染者の発見：
見えないリスクが見えるリスクになったことに感謝しましょう

56

感染者発生時の症状、感染経路、感染拡大の記録

区分	内容	備考
症状	(前述)	
推定感染経路	☐ 家族からの二次感染 (□おう吐物処理、□その他) ☐ 家族以外からの二次感染 ☐ 牡蠣の喫食 ☐ トイレでの感染 (□施設内、□公衆) ☐ その他 (具体的に：) ☐ 感染経路不明	(具体的な状況/感染経路が不明だった理由等)
感染拡大	☐ 二次感染なし ☐ 一人の二次感染発生 ☐ 数名の二次感染発生 ☐ 10名以上の二次感染発生 ☐ 食中毒発生	(感染拡大に至った要因/至らなかった要因)

感染者発生時には記録を残し、今後の発生、食中毒予防対策の強化につなげる

57

検査陰性!!!でもウイルスの排出が続いていることがある



ノロウイルス感染者の職場復帰

資 料	内 容
厚生労働省 (大量調理施設衛生管理マニュアル)	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措置をとることが望ましい
コーデックス (ガイドライン)	下痢や嘔吐の症状が消失した後、一定期間経過するまでは、職場に復帰するべきではない



*遺伝子型によらず、概ね便1g当たり 10^5 オーダーのノロウイルスを検出できる検査法を用いることが望ましい



ウイルスの排出が続いていることを自覚し、手洗い等の衛生管理をより徹底することが重要

59

ノロウイルスの検査

① 胃腸炎発症時の診断のための検査

胃腸炎症状を発症したら、検査を受けることが望ましい

機関	保険適用	対象者	備考
医院・病院 (内科、小児科)	有	・3歳未満の患者 ・65歳以上の患者 ・悪性腫瘍の診断が確定している患者 ・臓器移植後の患者 ・抗悪性腫瘍剤、免疫抑制剤、または免疫抑制効果のある薬剤を投与中の患者	抗原定性検査 (イムノクロマト法)
	無(自費)	上記以外	遺伝子(PCR等)検査等
検査機関	自費		遺伝子(PCR等)検査等

② 冬期における定期検便検査*1(不顕性感染者の発見、保有の有無の確認など)

10月から3月までの間には月に1回以上、または必要に応じて*2

*2調理従事者の健康確認の補完手段とする場合、家族等に感染性胃腸炎が疑われる有症者がいる場合、病原微生物検出情報においてノロウイルスの検出状況が増加している場合などの各食品等事業者の事情に応じ判断

③ 職場復帰の判断*1のための検査

*1: 大量調理施設衛生管理マニュアル(厚生労働省)

ノロウイルスの検査は、遺伝子型によらず、概ね便1g当たり 10^5 オーダーのノロウイルスを検出できる検査法を用いることが望ましい*1

60

いつ手を洗うのか

食品取扱い施設

- 作業開始前
- 用便後
- 汚染作業区域から清潔区域に移動する前
- 食品に直接触れる作業にあたる直前
- 生の食肉類、魚介類、卵殻等微生物の汚染源となるおそれのある食品等に触れた後、他の食品や器具等に触れる前
- 配膳の前

日常生活

- おう吐物を処理したり接触した後
- 乳幼児等のおう吐物や下痢便を処理した後
- 公衆トイレ使用後
- 廃棄物処理などの作業を行った後
- 用便後
- 調理前および調理中の必要時

マニュアルに準じて: 汚染防止

自主的に: 汚染防止、感染予防



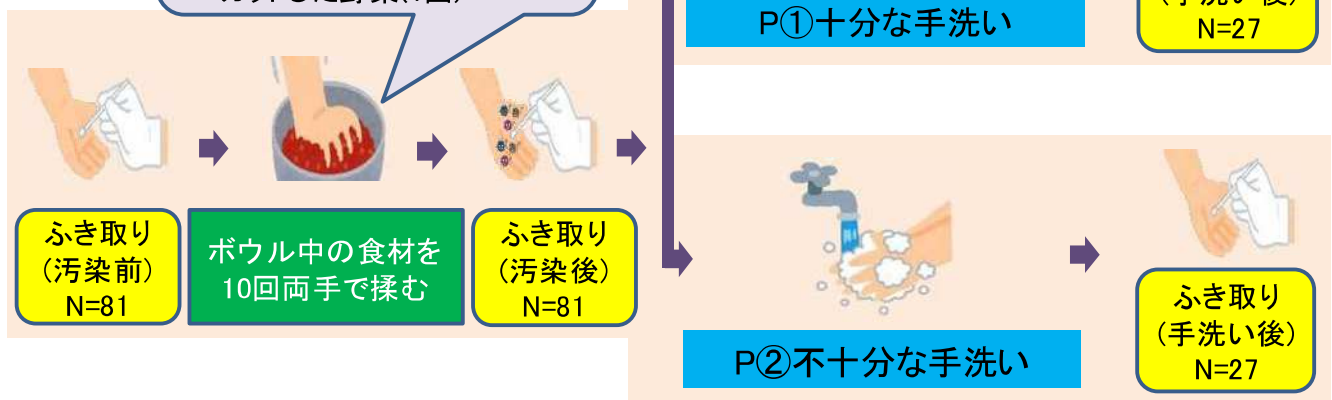
61

手洗いの有効性の検証実験

実験の概要

食材は一般生菌数が比較的多い検体を使用(自然汚染)

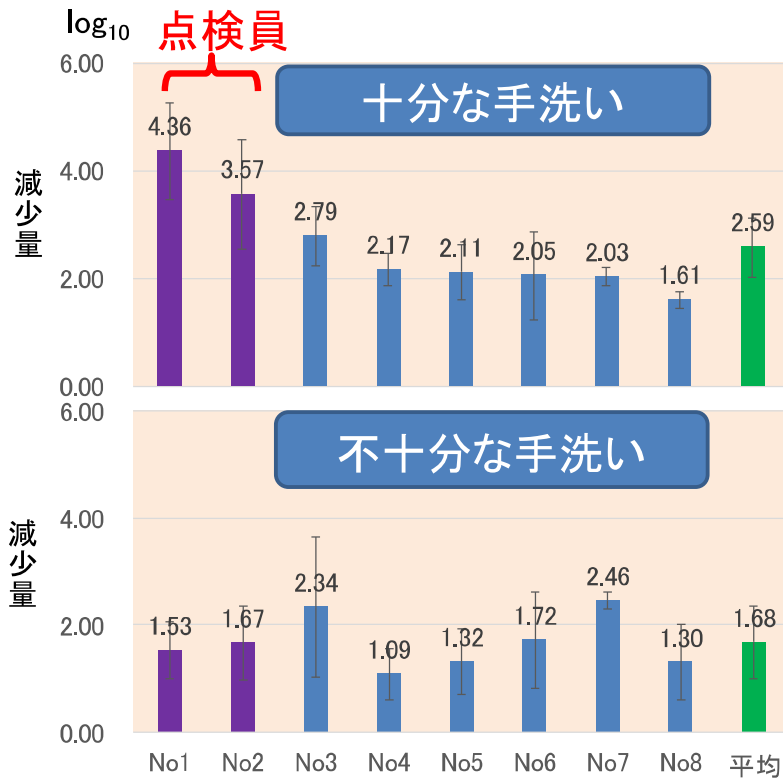
- カットした肉と野菜(2回)
- カットした野菜(1回)



原則として

- 9名が、各試験区(P①～③)をそれぞれ3回、計9回実施。
- 1日に各自1回実施
(異なる手洗い等を同一日に行わない)

個人別の手洗いによる菌数の減少量



十分な手洗い：

- ・ 個人差大きい(1.6～4.4)
約1/40～1/23000に低下
- ・ 手洗いに熟練した点検員の効果が高い

不十分な手洗い：

- ・ 個人差少ない(1.3～2.5)
- ・ 約1/20～1/290に低下
- ・ 全体的に効果が低い

マニュアルに従った方法を“まねている”だけでは、効果的な手洗いできていない可能性がある

各個人ごと：N=3

各図の同じ番号はそれぞれ同一人物(十分な手洗いのlog減少量が多い順に表示)

渡邊英太他：日食微誌, 42, 44-53(2025)

63

手洗いの大切さはみんな知っている。
でも、正しい手洗いはあまりできていない。
どうすれば、正しい手洗いを日々実践できるか？



手洗いの検証方法

(主に家庭)

- ・ 薬剤使用量からの手洗い実施状況把握
- ・ 手洗い用ポビドンヨードによる手洗い



サラヤホームページより

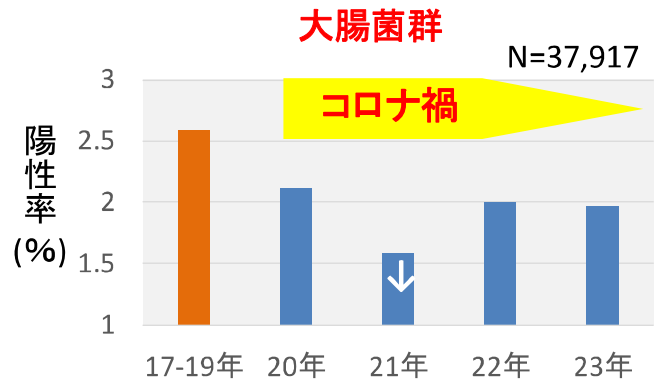
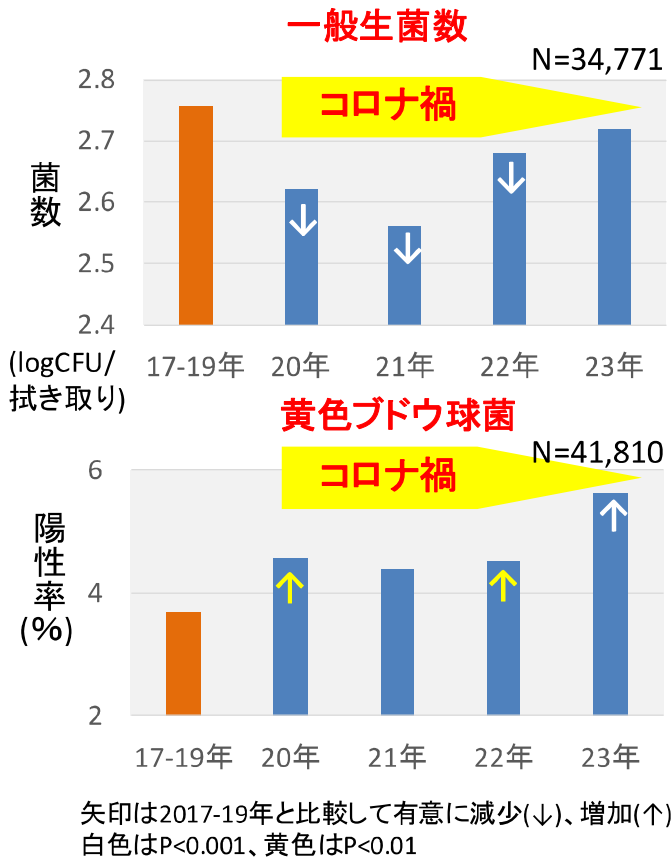
(主に食品等事業所)

- ・ チェックリストによる検証
- ・ 手洗いチェッカーによる視覚的な検証
- ・ 手型スタンプ培地、簡易拭き取り検査、ATP拭き取り検査などによる検証



64

コロナ禍で日常化した手指消毒の影響

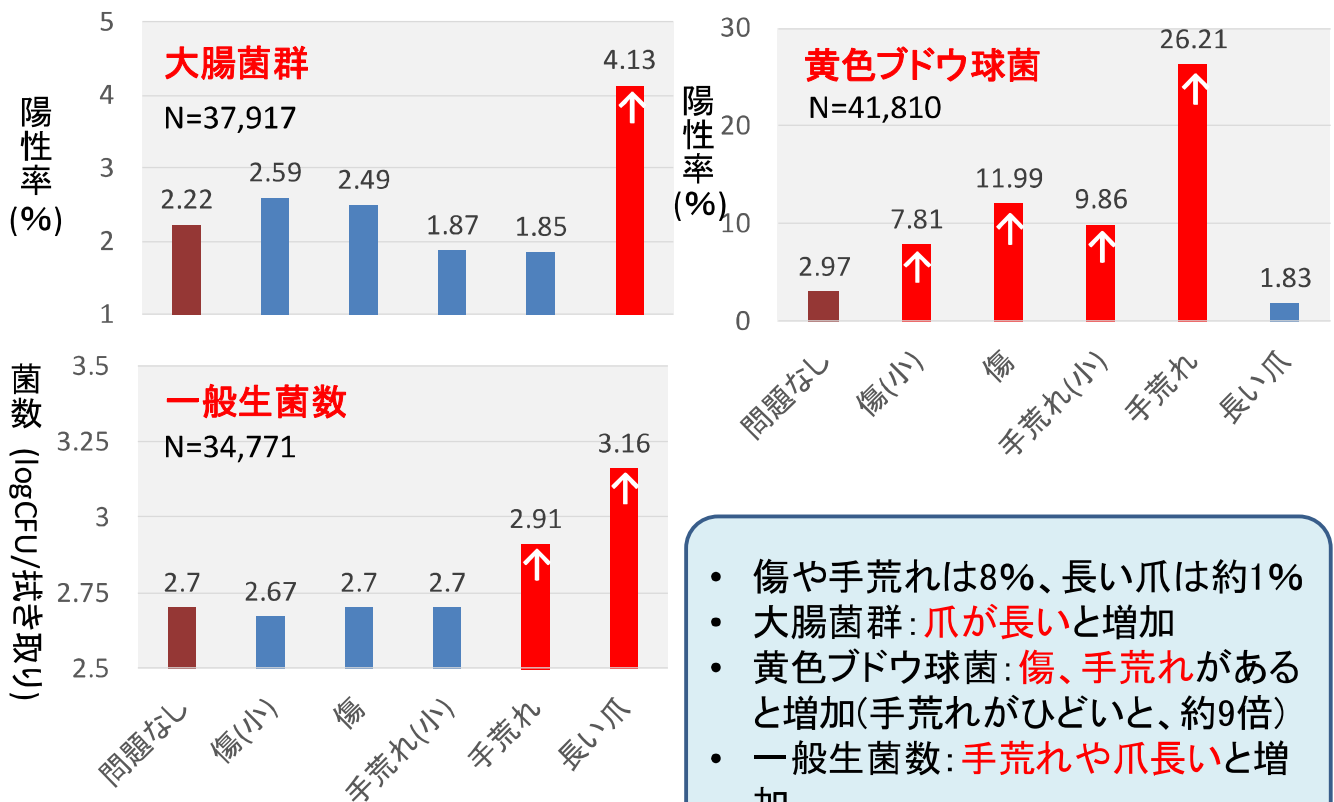


- コロナ禍で日常化した手指消毒の、食品取扱者の作業中の手洗い後の菌数への影響を調べた。
- 一般生菌数平均値、大腸菌群陽性率は減少したが、黄色ブドウ球菌陽性率は増加。

渡邊英太他：日食微誌, 42, 44-53(2025)

65

手の状態と細菌検査の関連性



- 傷や手荒れは8%、長い爪は約1%
- 大腸菌群: **爪が長い**と増加
- 黄色ブドウ球菌: **傷、手荒れ**があると増加(手荒れがひどいと、約9倍)
- 一般生菌数: **手荒れや爪長い**と増加

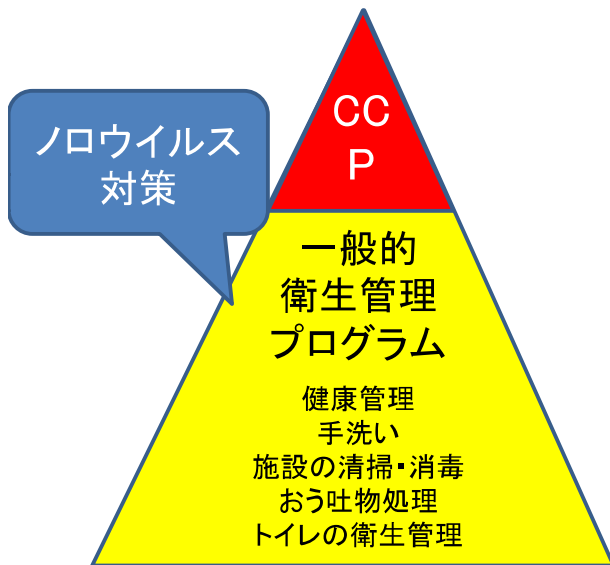
↑は「目上問題なし」と比較して有意に増加(P<0.001)

渡邊英太他：日食微誌, 42, 44-53(2025)

66

ノロウイルス予防対策とHACCP

一般的衛生管理プログラム (PP:Prerequisite Program)



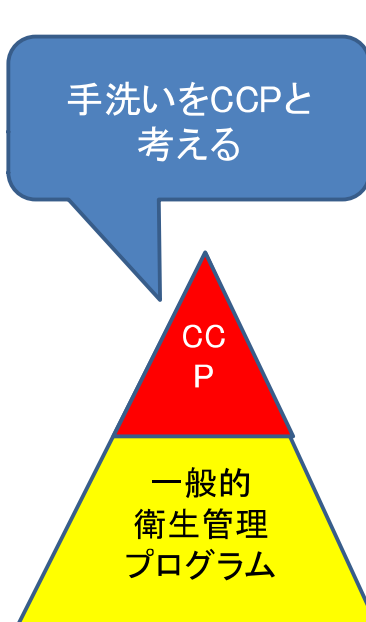
- ① 施設設備の整備と衛生管理
- ② 従事者の衛生教育
- ③ 施設整備、機械器具の保守点検
- ④ そ族昆虫の駆除
- ⑤ 使用水の衛生管理
- ⑥ 排水及び廃棄物の衛生管理
- ⑦ 従事者の衛生管理
- ⑧ 食品等の衛生的な取扱い
- ⑨ 製品の回収プログラム
- ⑩ 製品等の試験検査に用いる設備等の保守管理

- ⑦従事者は、健康管理に留意し、衛生的な作業着等を着用し、手洗いをを行い清潔に努める
- ⑧検収、製造、保管までの間、食品は常に衛生的に管理

67

HACCP的ノロウイルス予防対策

HACCP 7原則に準じた手洗いの管理



原則	項目	具体的手順(例)
1	危害分析	手指等からのNoV汚染
2	CCPの設定	手洗い
3	管理基準の設定	ATP値:1000RLU未満
4	モニタリング方法の設定	手洗い所のカメラ設置
5	改善措置の決定	手洗いの訓練
6	検証方法の設定	抜き打ち検査によるATP測定
7	記録保存方法等	ビデオ保存、ATP値記録

HACCP的に考えると

- ・ 手洗いの重要性を認識しやすい
- ・ 指導しやすい

68

手袋の着用で安心はできない (仕出し弁当による大規模ノロウイルス食中毒事件)

項目	事例1A	事例1B	事例1C
発生年月	2006年12月	2012年12月	2012年12月
患者数/喫食者数(発病率)	1,734/4,137 (41.9%)	2,035/約5,200 (39.1%)	1,442/3,775 (38.2%)
従事者の健康管理の把握	把握されていない	記録はあるが、形骸化 調査時に作業者等に有症者がいたことが確認された	調理係、盛付係のみ自己申告で把握(下痢有症者が作業を継続していたが、体調不良に関する記録なし)
手袋の着用	○(盛付時)	○	○(調理、盛付時)
その他	作業場への入室時の手洗いは、トイレ内のものを併用 入室前の手洗いは励行されていない	調理場入室前の手洗い不十分(電解水による消毒、使い捨て手袋使用に対する過度の安心) トイレの清掃は実施、消毒は未実施	トイレの清掃、消毒は管理されていない



- 手袋着用で油断禁物
- 盛付け時は特に要注意

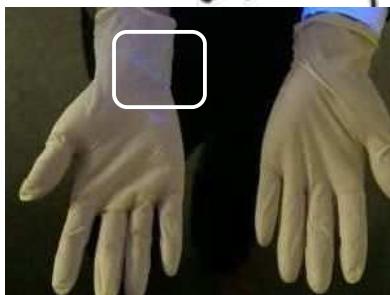
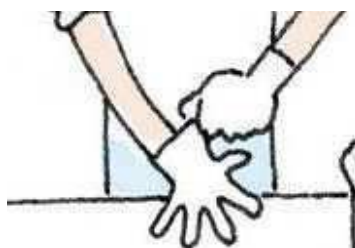
69

洗い残しがあると着用後手袋の表面が汚染する

手洗い



手袋着用



- 手袋の使い回し(再使用)はしない
- 長時間着用せず、定期的に交換(消毒)

着用前の十分な手洗い⇒正しい装着⇒手袋表面の消毒

70

盛付け時等、その後に加熱工程がない場合は、
手袋着用後、手袋表面の消毒を確実に行う



- ノロウイルスに対する有効性が確認されたもの
- ・ 塩素系(次亜塩素酸ナトリウム等)消毒剤
 - ・ アルコール系消毒剤(一部)

71

公共施設のトイレのノロウイルス汚染状況

ノロウイルス検出率

場所	検体数	陽性数(%)
内鍵/ドアノブ	34	0
ペーパーホルダー	36	1(3%)
便座裏	38	7(18%)
水洗レバー/手すり	32	0

流行期は公共施設のトイレはノロウイルスに汚染している場合がある

トイレットペーパーのホルダーからもノロウイルスが検出された

ノロウイルスの汚染量と遺伝子型

採取日	拭き取り場所(施設記号)	汚染量*	遺伝子型
11月13日	便座裏(A)	11,000	GII.2
11月19日	ペーパーホルダー(B)	600	GII.6
11月23日	便座裏(C)	3,400	GII.7
11月27日	便座裏(A)	10,000	GII.2
11月27日	便座裏(D)	4,500	GII.17
12月3日	便座裏(E)	670,000	GII.2
12月4日	便座裏(A)	1,600	GII.2
12月10日	便座裏(E)	1,600	GII.2

*: ふき取った採取検体全量中のウイルス(RNA)量

出典:平成28年度厚生労働科学研究費補助金食品の安全確保推進研究事業「ウイルスを原因とする食品媒介性疾患の制御に関する研究」
研究協力報告:谷澤由枝他「ふき取り検体からのノロウイルス検出法の改良及びウイルスモニタリングに関する研究」

72

用便に関する生活習慣・心がけ・対策(例)

- ・ 作業着を脱ぐ、靴を履きかえる
- ・ 用便後の手洗い

- ・ 出勤前に自宅での用便
- ・ ゆっくり排便
- ・ 使用前後に便座の殺菌・消毒
- ・ 水を流す時は、便器のフタを閉める
- ・ ウォシュレットの使用法: 水量は弱めに。
- ・ トイレtpーパーは水分が手指に着かない量を使用
- ・ 左手(利き手でない手)の使用: ドアの開閉、手洗い時の水栓やボトル(ソープ、消毒剤)操作、便座スイッチ操作、トイレットペーパー使用時
- ・ 大便でトイレを使用する際には、使捨て手袋を着用(入室前に着用し、退出前に外す)



- ・ 塩素系消毒剤等の設置
- ・ 給水栓の改善

73

ノロウイルスの汚染が起こりやすい場所

- ・ 手指が触るところ
- ・ 糞便が汚染するところ
- ・ 嘔吐物が汚染した場所

水道の蛇口 ドアノブ 洗面台 トイレの便座・フタ



イラスト(公社)日本食品衛生協会
「ノロウイルスからまもる」より

74

食品事業者におけるノロウイルス 食中毒対策のまとめ



食品事業者におけるノロウイルス食中毒対策

- ノロウイルス予防4原則: 持ち込まない、拡げない、加熱する、**つけない**
- 原材料汚染食品
 - ①加熱するもの(CCP) : 85-90℃、90秒以上
 - ②加熱しないもの: 仕入れ元のノロウイルス対策の確認
- 健康管理は、形態化防止、正しい申告など、実効性を高める工夫
- 手洗い等の一般衛生管理の実効性を高める工夫(HACCPが参考になる)
- 使い捨て手袋の着用の過信に注意
- トイレでの汚染防止、感染予防: 生活習慣、心がけ、対策

食品安全文化を育みましょう

75

食中毒・感染症対策に
役立てば幸いです

ご清聴ありがとう
ございました

76

2025年11月6日

サヤ株式会社

サニテーション事業本部 中部支店

感染予防・食品衛生サポート部

「今日から実践！正しい食中毒予防対策」



いのちをつなぐ

SARAYA

www.saraya.com 20501106001694 Copyright© Saraya Co.,Ltd. All Rights Reserved.

食中毒菌の特徴

食中毒

- ・ 臭わない
- ・ 見た目に変化がない
- ・ 味の変化がない



食中毒は毎年発生している

**食中毒に関する正しい知識を習得し、
ルールを守らなければ食中毒は予防できない！**

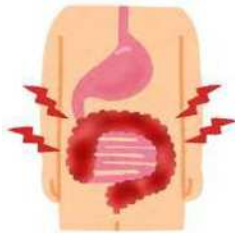
いのちをつなぐ

SARAYA

www.saraya.com 20501106001694 Copyright© Saraya Co.,Ltd. All Rights Reserved.

食中毒とは？

- 食品に起因する胃腸炎・神経障害などの**中毒症の総称**です。
- 食中毒は、有害な微生物や化学物質を含む飲食物を**食べた結果生じる健康障害**のことを指します。



食中毒を起こす細菌・ウイルス・寄生虫を知ろう

腸管出血性大腸菌



© SARAYA CO., LTD.

カンピロバクター



© SARAYA CO., LTD.

ウエルシュ菌



© SARAYA CO., LTD.

サルモネラ



© SARAYA CO., LTD.

黄色ブドウ球菌



ノロウイルス



© SARAYA CO., LTD.

腸管出血性大腸菌

分布：主に牛の腸管に生息

原因食品：糞便などにより汚染された**食肉**や
その加工品・井戸水など

特徴：**少量の菌**で発症
ベロ毒素と呼ばれる**強力な毒素**を持つ

症状：潜伏期（3～8日）
発熱・激しい腹痛・吐気
嘔吐・水様性の下痢・血便



カンピロバクター

分布：豚・牛・鶏の腸内

原因食品：食肉、**特に鶏肉**に多い。
(鶏肉の4～6割が汚染)

特徴：**少量の菌で発症**
(新鮮な鶏肉でも注意)
乾燥や加熱には弱い

症状：潜伏期 (2～7日)
発熱・腹痛・下痢・頭痛



ウェルシュ菌

分布：土や水の中など自然界に広く分布

原因食品：汚染された食材を使った煮込み料理
カレーやスープなどの大量調理食品

特徴：熱に強い（**100℃6時間の熱にも耐える**）

症状：潜伏期（6～18時間）
水溶性の下痢・軽い腹痛など



サルモネラ属菌

分布：動物界及び自然界に広く分布

原因食品：牛・豚・鶏などの食肉、**卵類**など

特徴：多数の菌が増殖した飲食物の摂取で感染
卵の殻や中身が汚染されていることもある
乾燥に強く、環境中の生存率が高い

症状：潜伏期（6～72時間）
吐き気・腹痛・発熱・下痢など



黄色ブドウ球菌

分布：人や動物の**傷口**（特に化膿しているもの）、
のど、鼻、皮膚、髪の毛など広く生息

原因食品：おにぎり、弁当などの手作り食品

特徴：「**エンテロトキシン**」という毒素をつくる
この毒素は熱や乾燥、胃酸に強く
100℃30分間の加熱でも壊れない

症状：潜伏期 （30分～6時間）
激しい吐き気・腹痛・下痢など



ノロウイルスの特徴



- ❖ ノロウイルスはどこで増える？
→ **人の腸管でのみ**増える
- ❖ 感染力は強い？ 弱い？
→ **感染力が強く**、少量
(10～100個)でも発症
- ❖ ウイルスは細菌より小さい？ 大きい？
→ 細菌の大きさの
手のしわに入り込みやすい
1/30～1/100と非常に小さい
- ❖ なぜ冬場に発生が多いの？
→ 空気が乾燥しやすい冬場は
空気中に浮遊しやすい
4℃で2カ月、20℃では1カ月程度

ノロウイルスの症状



発症までの潜伏期間は？

→食後**24～48時間後**に症状が出ることが多い



発症したらどんな症状か？

→**突発的に発症し、激しい嘔吐**が特徴。

吐き気、嘔吐、下痢、腹痛があり、ときには
発熱、頭痛、筋肉痛を伴う。後遺症はない。

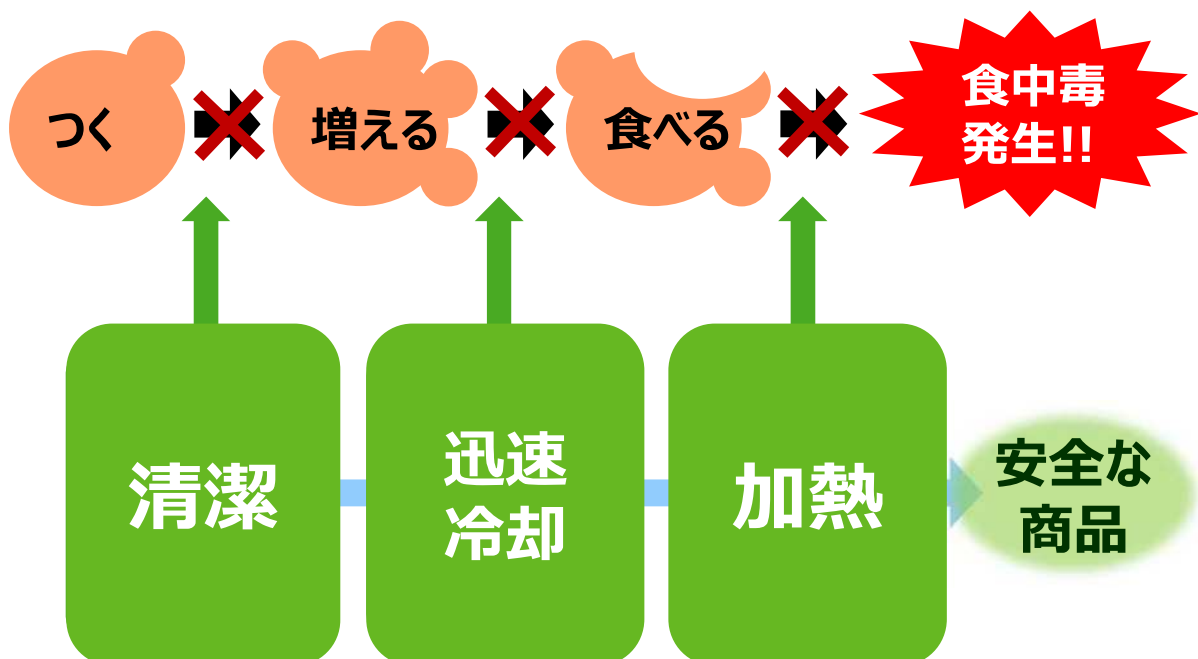


症状が治まったら、もう大丈夫？

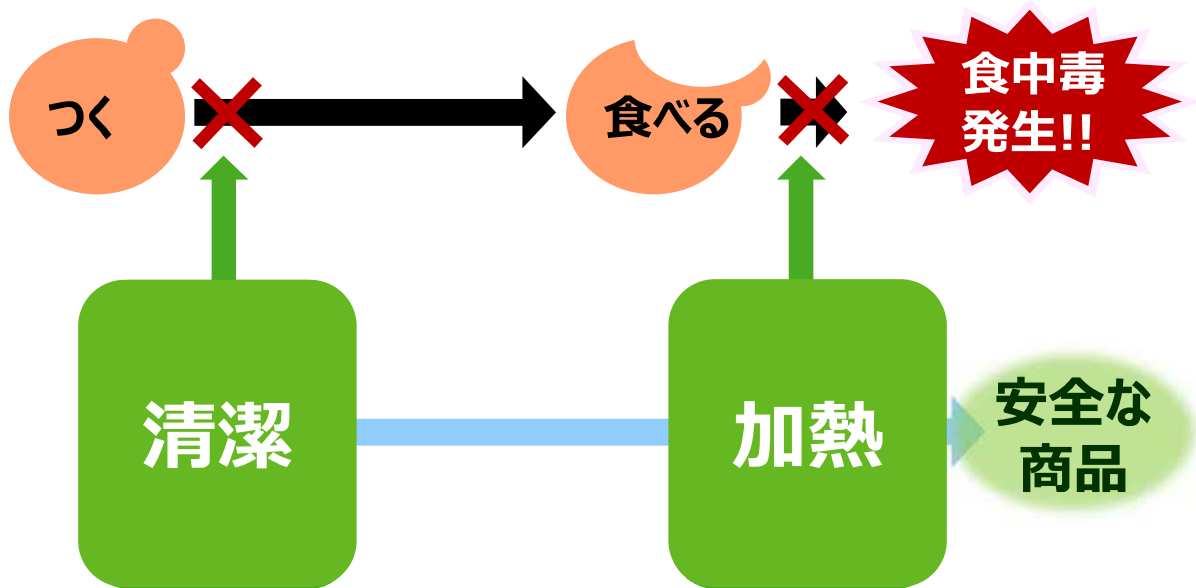
→症状は**1～3日**で治まるが下痢（自覚症状）が治まっても
ウイルスは1か月以上排出が続くことがある。

※感染していても症状がでない人もいる（不顕性感染者）

食中毒予防の3原則



食中毒予防の3原則 ～ノロウイルス編～



★ノロウイルスは食品中では増えない（人の腸管でのみ増える）

食中毒予防の3原則

つけない

清潔とは…

食品に菌やウイルスをつけないために
ヒト・食材・調理器具や作業環境を
衛生的に管理します。

ヒトの管理

- 健康管理の徹底。
- 身だしなみを整える。
- 衛生的手洗いをを行う。

食材の管理

- 原材料を適切に洗浄・殺菌する。
- 食材の直置き、裸保管をしない。
- 区分保管する。

施設・設備の管理

- 冷蔵(凍)庫の清掃・整理整頓。
- 調理器具の洗浄・除菌。
- 洗浄用具を清潔に保つ。

手洗い手順



いのちをつなぐ

SARAYA

www.saraya.com 20501106001694

Copyright© Saraya Co.,Ltd. All Rights Reserved.

14

食中毒予防の3原則

増やさない

食品についての菌は温度と時間の条件がそろうと急激に増殖していきます。調理・加工は迅速に行い、適切な温度で保存しましょう。

迅速・冷却とは…

- 要冷蔵(凍)商品は納品後すぐに冷蔵(凍)庫に保管。
- 冷蔵(凍)庫の温度チェック。
- 調理済み食品を長時間、室温に放置しない。
- 適切な解凍を行う。
- 調理設備の能力に応じた調理・加工。



POINT!

冷蔵(凍)庫内にぎっしり食品を詰めると冷気の流れが悪くなり、冷却効果が落ちます。また、庫内温度を低温に保つため、決して開けっ放しにしないようにしましょう。



いのちをつなぐ

SARAYA

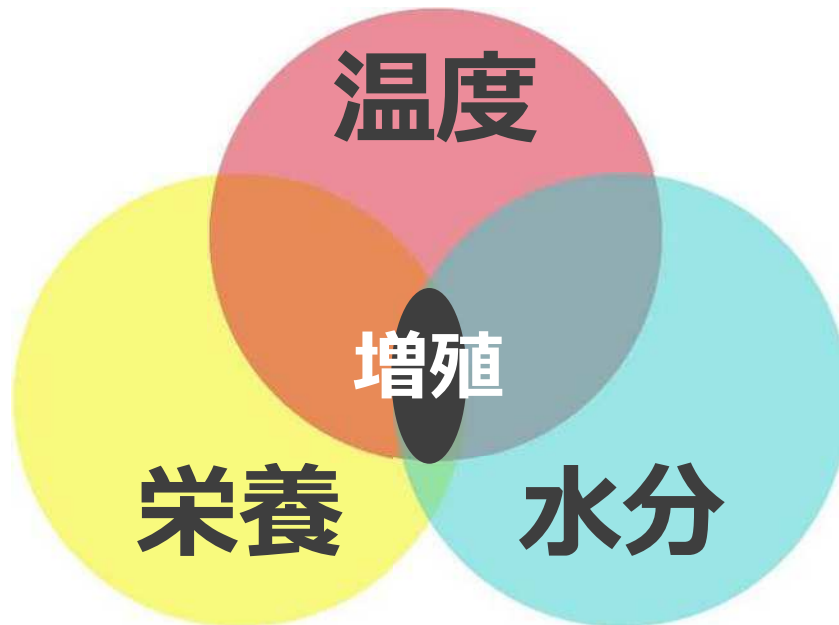
www.saraya.com 20501106001694

Copyright© Saraya Co.,Ltd. All Rights Reserved.

15

細菌発育のための3要素

菌が増える条件



食中毒予防の3原則

やっつける

食品中の菌やウイルスをやっつける最も効果的な手段は加熱です。
食品の中心部までしっかりと加熱します。

加熱とは…

- 食材を中心温度**75℃**で**1分間以上**加熱する。
※二枚貝など、ノロウイルスによる汚染の可能性がある食品は、**85℃～90℃**で**90秒間以上**加熱する。



POINT!

温度と時間の覚え方

「**0157**」を逆から読む！
「**75**」℃「**1**」分間の加熱でOK。



実際に嘔吐物処理の方法を確認しましょう

感染
拡大防止！



実際に現場で処理を行う場合は
食品に触れない方が優先して行ってください

準備するもの

不測の事態に備えて、汚物処理を行うための備品や道具をそろえておきましょう

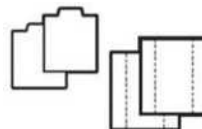
■手袋（2枚） ■ガウン ■マスク ■ゴミ袋（2枚） ■ペーパータオル



■シューズカバー ■次亜塩素酸ナトリウム ■紙製ヘラ・チリトリ・カタツケ隊



※1000ppmに
希釈して使用



■調整液を入れるボトルやバケツ等



サラヤの
汚物処理ツールBOX
には全て入っています！



はじめるまえに…

準 備

富山県食品安全
フォーラム実施分

1 感染防止品の着用

装飾品は外します。



いのちをつなぐ

SARAYA

www.saraya.com 20501106001694 Copyright© Saraya Co.,Ltd. All Rights Reserved.

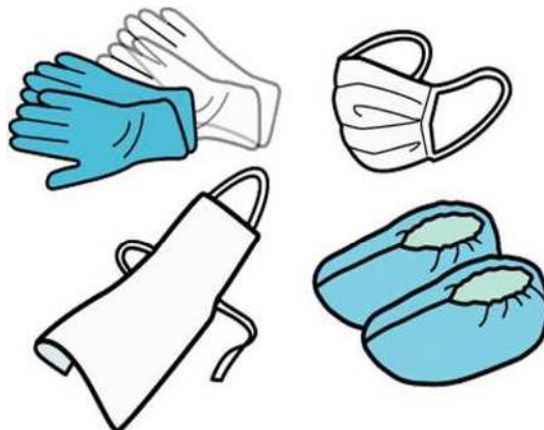
20

はじめるまえに…

準 備

富山県食品安全
フォーラム実施分

1 使い捨て手袋・マスク・ガウン シューズカバーを着用します。



いのちをつなぐ

SARAYA

www.saraya.com 20501106001694 Copyright© Saraya Co.,Ltd. All Rights Reserved.

21

はじめるまえに…

準 備

富山県食品安全
フォーラム実施分

1



手袋は
青色が下
透明が上

いのちをつなぐ

SARAYA

www.saraya.com 20501106001694

Copyright© Saraya Co.,Ltd. All Rights Reserved.

22

はじめるまえに…

準 備

富山県食品安全
フォーラム実施分

2

ゴミ袋の準備

口をあけておく



いのちをつなぐ

SARAYA

www.saraya.com 20501106001694

Copyright© Saraya Co.,Ltd. All Rights Reserved.

23

はじめるまえに…

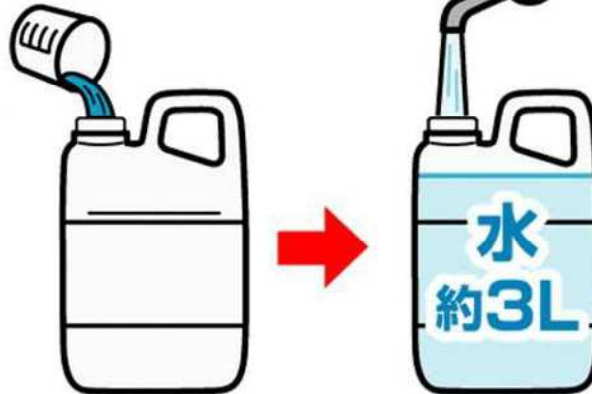
準備

富山県食品安全
フォーラム実施分

3

次亜塩素酸ナトリウム液の調製 (1000ppm以上)

次亜塩素酸
ナトリウム液
5～6%
100mL



いのちをつなぐ

SARAYA

www.saraya.com 20501106001694 Copyright© Saraya Co.,Ltd. All Rights Reserved.

24

富山県食品安全
フォーラム実施分

汚物(嘔吐物・排泄物等)の処理

いのちをつなぐ

SARAYA

www.saraya.com 20501106001694 Copyright© Saraya Co.,Ltd. All Rights Reserved.

25

1

換気・立ち入り禁止



十分換気！



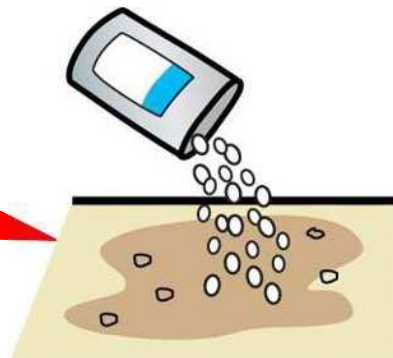
関係者以外は
汚物に近づかない！

2

汚物の処理

- ① カタヅケ隊（汚物凝固処理剤）
を汚物にまんべんなくふりかける
- ② 2分程度静置し、凝固させる

汚物が固まるので
処理時のウイルス
拡散が軽減します

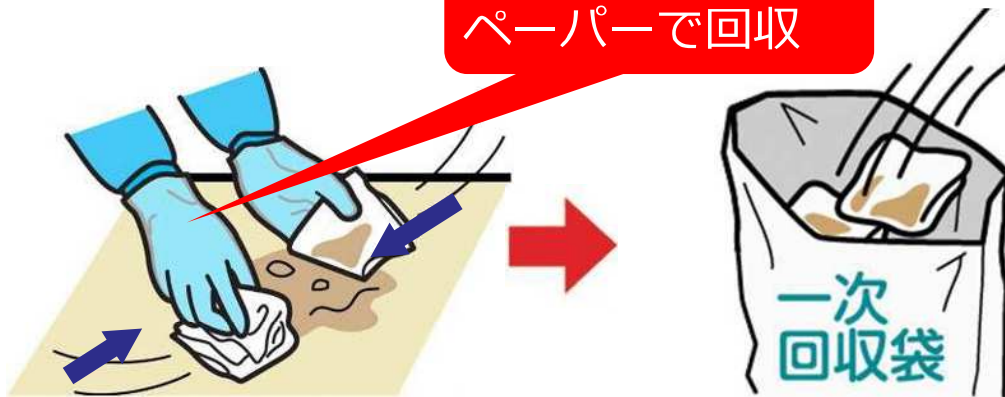


3

汚物の回収

富山県食品安全
フォーラム実施分

残った汚物は
ペーパーで回収



外側から内側へ
汚物を取り除く

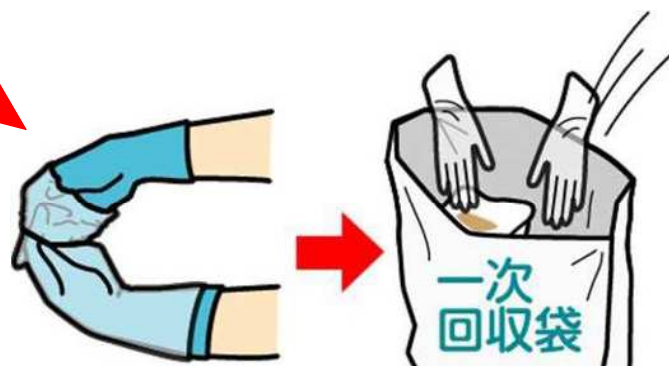
取り除いた汚物は
一次回収袋へ

4

使用品と手袋の回収と シューズカバーの清浄化

富山県食品安全
フォーラム実施分

外す際に表面に
触れないよう
注意する



外側の手袋を一次回収袋に入れる

4

手袋を外す際のポイント

富山県食品安全
フォーラム実施分



①
手袋の袖口をつかんで
手袋の外側が内側にな
るように引っ張り出す。



②
もう片方の手袋外側に
触れないように、手袋
を外した手を袖口に差
し入れる。



③
①と同じように外側が
内側になるように引っ
張り出す。

いのちをつなぐ

SARAYA

www.saraya.com 20501106001694

Copyright© Saraya Co.,Ltd. All Rights Reserved.

30

4

シューズカバー消毒のポイント

富山県食品安全
フォーラム実施分



表面



底面

次亜塩素酸ナトリウム調製液を浸した
ペーパータオルなどでシューズカバー表面の
汚物を拭き取る（底面は足踏みをして拭き取る）

いのちをつなぐ

SARAYA

www.saraya.com 20501106001694

Copyright© Saraya Co.,Ltd. All Rights Reserved.

31

5

一次回収物の清浄化

富山県食品安全
フォーラム実施分



一次回収袋に
次亜塩素酸ナトリウム調製液を注ぐ

いのちをつなぐ

SARAYA

www.saraya.com 20501106001694

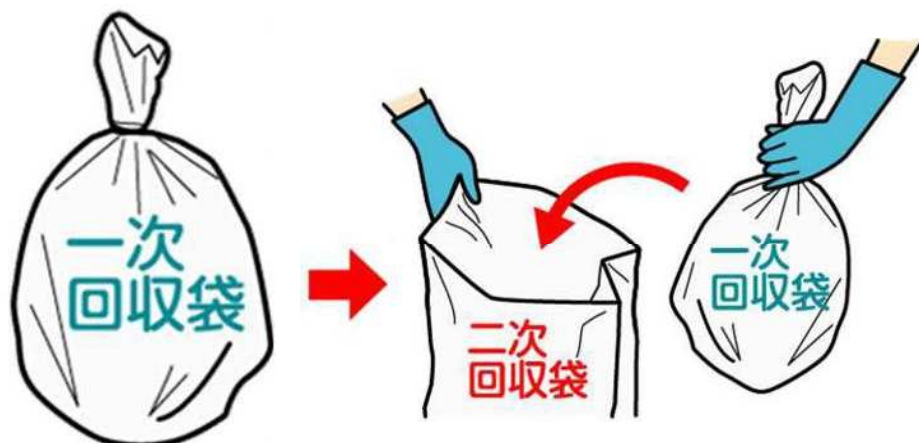
Copyright© Saraya Co.,Ltd. All Rights Reserved.

32

5

一次回収物の清浄化

富山県食品安全
フォーラム実施分



一次回収袋の口をしっかりとし
ばり二次回収袋に入れる

いのちをつなぐ

SARAYA

www.saraya.com 20501106001694

Copyright© Saraya Co.,Ltd. All Rights Reserved.

33

6

床および壁の清浄化

富山県食品安全
フォーラム実施分



床（壁）をペーパータオルで覆い、
次亜塩素酸ナトリウム調製液をかける

いのちをつなぐ

SARAYA

www.saraya.com 20501106001694

Copyright© Saraya Co.,Ltd. All Rights Reserved.

34

6

床および壁の清浄化

富山県食品安全
フォーラム実施分



10分程度おいた後、ペーパータオル
等で取り除き、二次回収袋に入れる

いのちをつなぐ

SARAYA

www.saraya.com 20501106001694

Copyright© Saraya Co.,Ltd. All Rights Reserved.

35

6

床および壁の清浄化

富山県食品安全
フォーラム実施分

嘔吐物を中心に2m、
高さ1.6mの
範囲を清浄化!!



調製液に浸したペーパータオルで、
汚染範囲の床や壁を拭き取る

6

床および壁の清浄化

富山県食品安全
フォーラム実施分

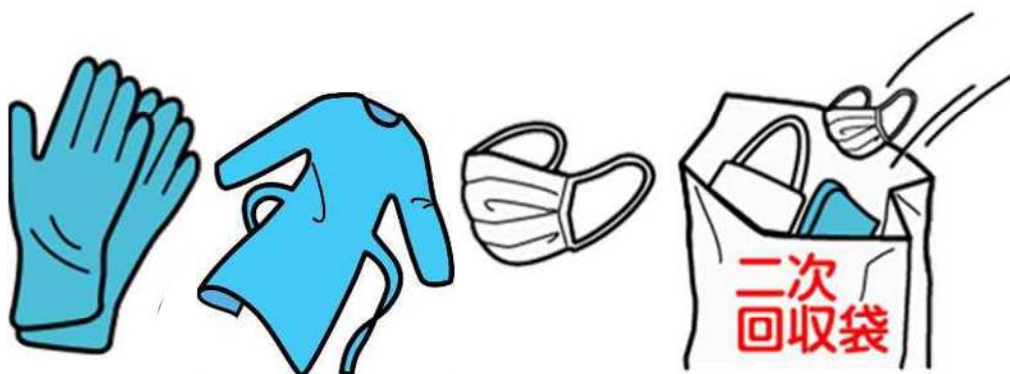


その後、水拭きする



シューズカバーを、表面に触れないように外し、二次回収袋に入れる

手袋・ガウン・マスクを順に外し、二次回収袋に入れる



7

感染防止品の取り外し

富山県食品安全
フォーラム実施分



二次回収袋の口をしぼり、
ゴミとして処分する

いのちをつなぐ

SARAYA

www.saraya.com 20501106001694

Copyright© Saraya Co.,Ltd. All Rights Reserved.

40

8

手洗いとうがい

富山県食品安全
フォーラム実施分



処理後は、手洗いを**2回**とうがいを
行う

いのちをつなぐ

SARAYA

www.saraya.com 20501106001694

Copyright© Saraya Co.,Ltd. All Rights Reserved.

41

「ノロウイルスまるわかりプラス+」サイトのご案内



QRコードから
簡単アクセス！

サイトトップ画面



* 嘔吐物処理動画もご覧いただけます。

いのちをつなぐ

SARAYA



ノロウイルス食中毒を 予防しましょう!

毎年、ノロウイルスによる食中毒事例が多く発生しています。
令和5年のノロウイルス食中毒は、全国において、事件数は163件、患者数は5,502名でした。
ウイルスの蓄積した加熱不十分な二枚貝や、感染した人が調理して汚染された食品などが原因となっ
て食中毒が起こります。

ノロウイルス食中毒の特徴

その1

ノロウイルス食中毒の原因の約80%が
ノロウイルスに感染した調理従事者が
汚染源と推察されています。

その2

大規模な食中毒など集団発生を起こしや
すいため、注意が必要です。

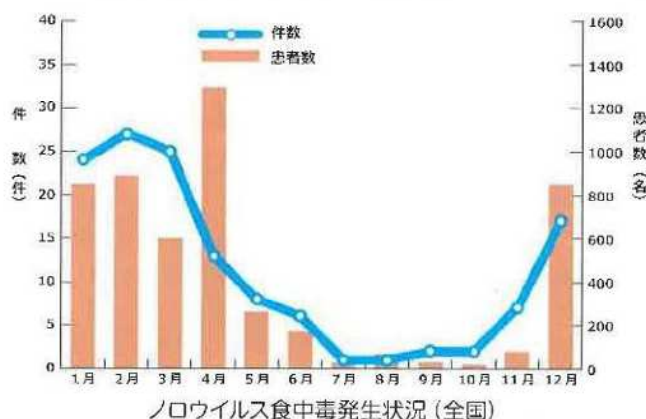
ノロウイルス 36.0 人

その他 12.3 人

食中毒1件あたりの患者数

その3

ノロウイルス食中毒は1年を通して発生が見られま
すが、冬から春にかけて多発します。



予防のためには?

食品にノロウイルスを「つけない」ためには、調理従事者はもちろんのこと、調理器具、食器、調理環境など、調理施設全体がノロウイルスに汚染されていないことが重要です。

皆さん、ノロウイルス食中毒予防の4原則を守って、ノロウイルスによる食品汚染を防ぎましょう!

ノロウイルス食中毒予防の4原則!

- 1. 持ち込まない** 調理施設に持ち込ませない
- 2. 拡げない** 調理施設を汚染させない
- 3. やっつける** 加熱して、死滅させる
- 4. つけない** 食品に汚染させない

1 施設に「持ち込まない」

- 調理前に健康チェックを行い、体調が悪い場合は休みましょう。

**調理前に
健康チェック!**

- ☐ 嘔吐、下痢はありませんか?
- ☐ 家族に嘔吐、下痢をしている人はいませんか?
- ☐ 発熱はありませんか?

- 入室前に、正しい手洗いを実施しましょう。 **二度洗いが効果的!**
- トイレに入る時は、作業着を脱ぎ、履き物を替えましょう。



正しい手洗いの方法

ノロウイルスを、石けんで
しっかり洗い流す！



2 施設内で「拡げない」

- 調理時の交差汚染を防ぎましょう。
二枚貝等ノロウイルスの汚染リスクのある食品は汚染拡大（交差汚染）の原因になります。
二枚貝を取り扱った後の調理器具等は、洗剤でよく洗った後、次亜塩素酸ナトリウム（塩素濃度 200ppm）で浸すよう拭くことでウイルスを失活することができます。
また、食器、へら、ふきん、タオルなどは熱湯（85℃以上）で1分間以上の加熱が有効です。
- 作業が切り替わる時、トイレの後、清掃後等適切に手洗いを実施しましょう。
- 施設内（特に手が触れるところ）は定期的な消毒・清掃が必要です。

次亜塩素酸ナトリウム消毒液はペットボトルで簡単に作れます

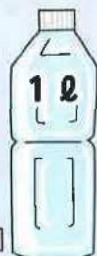
- 台所用塩素系漂白剤（5%）を原液とした場合の作り方

通常のお掃除用

- 調理器具やドアノブ、手すりなど
1ℓのペットボトルに水を入れ、キャップ1杯（5mℓ）の漂白剤を加える。

0.02%

キャップ
1杯弱



汚染がひどい場所用

- おう吐物やふん便が付いた床、衣類など
500mlのペットボトルに水を入れ、キャップ2杯（10mℓ）の漂白剤を加える

0.1%

キャップ
2杯



3 ノロウイルスを加熱して「やっつける」

二枚貝などノロウイルスに汚染されているおそれのある食品は、中心部が85～90℃で90秒間以上となるように加熱しましょう。

4 ノロウイルスを食品に「つけない」

熱を加えて安全につくった食品でも、汚染した手指が食品に触れたら、今までの苦労が水の泡！！

- 加熱せずに提供する食品を取り扱う時や盛り付け時はマスクをつける、使い捨て手袋を着用する等しましょう。（使い捨て手袋着用前にも手洗いを！！）
- 調理器具を適切に洗浄・消毒し、決められた場所に保管しましょう。
- 衛生的な作業着を着用しましょう。クリーニングを利用したり、丁寧なアイロンがけもノロウイルス失活に有効です！

調理従事者が発症したら

- 1 調理に従事しない。
- 2 症状がなくなっても2週間程度ウイルスが排出されるため、直接、食品に触れる作業をしない。

調理従事者が感染しないために

- 1 嘔吐物や下痢便の処理は、嘔吐物等に多数のウイルスが含まれるため、食品取扱者以外の者が正しく行うこと。
- 2 二枚貝を生食しない。