

## 第5章 調理従事者の健康管理

### おさえないポイント

- ① 規則正しい生活を心がける
- ② 肉や二枚貝の生食を避け、感染症にかからないようにする
- ③ 不顕性感染者の可能性を念頭に感染源とならないよう気をつける

### (1) 日常生活について

近年の食中毒は調理従事者が感染源となっているものが多く発生しています。日頃から健康には十分留意し、感染者とならないように気をつけましょう。

#### 規則正しい生活が必要な理由

規則正しい睡眠、バランスのとれた食事、適度な運動を行い、ストレスの少ない生活をする、免疫力が高まります。免疫力が高ければそれらの増殖を抑制あるいは排除することができます。また、仮に発病しても重症にならずに済むことがあります。

#### 肉、二枚貝の生食を避けることで感染症を予防できる理由

食品によっては病原体に高率に汚染された食品が存在します。例えば、牛肉には腸管出血性大腸菌、鶏肉はカンピロバクターやサルモネラ、二枚貝にはノロウイルスなどに汚染されているものが存在します。これらの生食は感染の危険性が高いので、加熱したものを食べるようにしましょう。

学校給食衛生管理基準では…

#### 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

- 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。
- 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。

## 手荒れの原因

手荒れとは、皮膚が水分を失うことによって柔軟性が低下し、亀裂、紅斑、かゆみといった症状を生じるスキントラブルのことで、水仕事の回数が多いほど深刻です。手荒れの多くは、内的要因（アトピー性皮膚炎、生理機能の変調など）と外的要因（手洗い、気象条件など）が複合的に作用することで発生します。

## 手が荒れると何が問題なのか？

手荒れが起こると、黄色ブドウ球菌などの病原菌が定着しやすくなることがわかっています。例えば手の皺に1mmの深さがあれば、ノロウイルスは理論的には2万7千個程度入り込むことが出来ます。次頁の写真に示した様に、手が荒れている人の手に付いた細菌等は容易には除去出来ません。

また、皮膚が乾燥すると落屑に伴う菌の飛散が増加し、汚染が広がる可能性もあります。

## 手荒れの予防

手荒れ予防は、水仕事をする時に手袋を装着することが一般的な方法です。日ごろから水分保持性の高いローションやクリームなど保湿剤を使用することも有効な予防手段です。しかし、べとつくものも多いため、調理作業中には使用できないものもあります。

## 手荒れ防止法

実施頻度：作業終了時

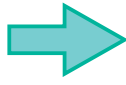
手洗い後、清潔な手にローションをとり、手全体にローションをすりこみます。（全体になじむまで）

※ハンドケアのポイント

- 手が完全に乾燥する前にローションをつける。
- アルカリ性の洗浄剤を使うときは手袋を着用する。
- 症状が出やすい人は、中性～弱アルカリ性の洗浄剤を使用するときも極力手袋を着用する。
- 症状が重度の場合は、責任者に連絡し、従事する仕事内容を検討する。
- 重度の症状とは、明らかな炎症や紅斑を発症している人をさす。
- 食品素材、食品添加物のみで処方されたハンドローションの場合は、休憩時など、作業の途中でも使用できる。



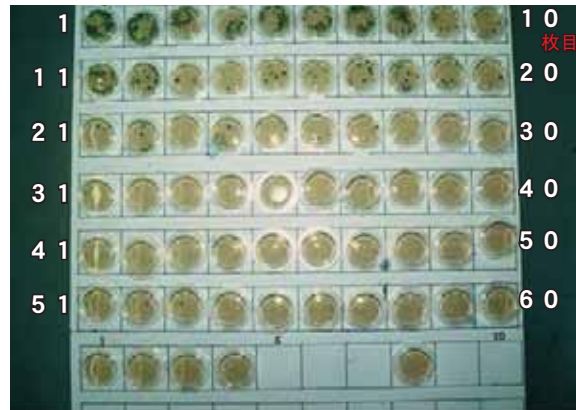
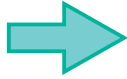
もやしを洗った液に手を付ける



手が乾いた後、同じ場所に寒天培地を連続してスタンプする



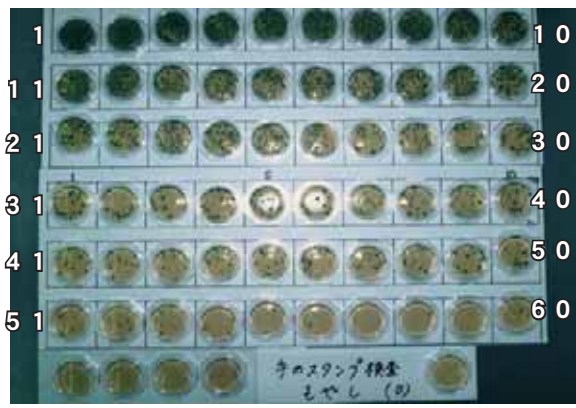
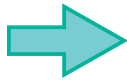
手荒れのないヒトの掌の電子顕微鏡写真  
皺も少なく、皺の幅も狭い



手荒れのないヒトのスタンプ成績  
22 枚目位まで細菌が検出されている



手荒れのヒトの掌の電子顕微鏡写真  
皺も多く、皺の幅も大きい



手荒れのヒトのスタンプ成績  
53 枚目位まで細菌が検出されており、細菌数も多い

## (2) 調理時の衛生管理について

### 爪のマニキュア

マニキュアには細菌が吸着しやすく、増殖すると、食中毒の原因となる可能性があります。また、マニキュアが剥がれ落ちて異物として混入する恐れがあります。

### 腕の体毛の対応

袖口にゴムの入った調理衣を着用したり、長いプラスチック手袋を装着したりして、体毛の混入を防ぎます。

### マスク着用の必要性

鼻腔、口腔内には多くの細菌やまれにウイルスが存在し、くしゃみと共に排出されることがあります。インフルエンザの感染時には発病1日前から排出されるので、食中毒・感染症防止の意味からも調理中はマスクの着用が必要です。

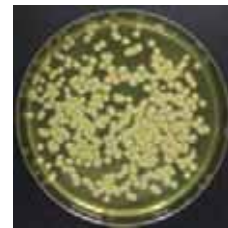
また、鼻腔に黄色ブドウ球菌を保菌している場合があるので、調理中は常にマスクをつけるとともに、日頃から口、鼻に触れない習慣をつけることが大切です。



正しいマスクのつけ方



鼻がマスクから出ている



鼻腔内の  
黄色ブドウ球菌

### 帽子着用時の注意

帽子は毛髪が出ないように深くかぶります。うなじ部分の毛髪にも注意します。

### 適切な調理靴の選定

調理靴は汚れが目立つ色で、滑りにくく、着脱のしやすいものが適しています。



### 適切な調理衣の選定

調理衣は上着とズボンの二部式、汚れが目立つ色で、材質は木綿等の数度の洗濯にも耐える丈夫なものが適しています。布エプロンは用途別に用意します。



二部式調理衣



木綿のエプロン

学校給食衛生管理基準では…

#### 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

- 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。

### (3) 日々の健康管理について

#### 発熱時等の対応

発熱は、何らかの病原体に感染している可能性があるため、医療機関に受診して、高感度の検査法により感染性疾患の有無を確認し、医師の指示に従います。

また、直接的に同僚、間接的に食品等を介して児童生徒に感染させないために食品を扱う業務に就かないようにします。呼吸器感染症では一般的に解熱後2日間程度の間、病原体の排出が続くので、注意が必要です。

#### 下痢、腹痛、嘔吐、発熱時の対応

下痢、腹痛、嘔吐、発熱は感染性胃腸炎の代表的な症状です。このような症状を有する時には調理作業に従事しないことが大切です。

ノロウイルス等による下痢症状は1～2日で消失することが多いのですが、10日間程度は便からノロウイルスが排出されます。症状がなくとも感染したことが疑われる場合には、高感度の検査法により感染の有無を確認し、陽性の場合には陰性となるまで調理には就かないことが大切です。

また、調理従事者の家族が下痢等の症状を有する時には、本人が感染している可能性があるため注意が必要です。さらに、休日明けの健康調査は休日の健康状態も確認するようにします。

### 化膿性疾患が手指にあるときの対応

化膿性疾患はそこに黄色ブドウ球菌などの化膿菌が多く存在します。手指に化膿性疾患がある場合には食品に直接触れる調理作業には従事しないことが大切です。

### 患者発生時の消毒方法

ノロウイルス感染者が認められた時に、調理従事者と一緒に食事を喫食した場合には、調理従事者の専用トイレ、控え室、調理場を塩素剤を用いて消毒を行います。

発熱性疾患として代表的なインフルエンザ等では、アルコール製剤で消毒を行います。

学校給食衛生管理基準では…

#### 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

- 四 ノロウイルスを原因とする感染性疾患による症状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。また、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、又は、ノロウイルスによる発症者が家族にいるなど、同一の感染機会があった可能性がある調理従事者について速やかに高感度の検便検査を実施し、検査の結果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、調理に直接従事することを控えさせる等の手段を講じるよう努めること。

## (4) 健康診断について

### 健康診断の必要性

正規の職員のみならず、非正規職員についても、年に1回の健康診断を含め、学期ごとに健康状態や手荒れがないか等、調理に従事する者としての健康確認を行います。

学校給食衛生管理基準では…

#### 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

- 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。

## (5) 検便について

### 月2回の検便の必要性

腸管出血性大腸菌やサルモネラ等に感染しても発症までに数日かかったり、または発症後2週間以上排菌されたりすることがあるので、月に2回の検便を行うことで、病原性微生物感染の有無を知ることができます。

### 腸管出血性大腸菌 O157 が陽性の場合の就業制限

腸管出血性大腸菌とはベロ毒素を産生する菌です。「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」において腸管出血性大腸菌感染症は三類感染症に指定され、これを受け、学校保健法上、感染している調理従事者は、就業制限があります。調理業務等、直接食品に触れる作業には従事できません。

### 定期、臨時のノロウイルスの検査

ノロウイルスが、地域で流行している時には、定期の検便検査にノロウイルス検査を加えます。また、学校内で流行していたり、同僚、家族等がノロウイルスに感染したりした場合には、臨時でノロウイルスの検査を受けます。その際には、高感度の検査（RT-PCR法等）を受けるようにします。

### 休みを利用して海外旅行に出かける時の注意点

開発途上国では、腸チフス、コレラ等の多くの病原性細菌が存在するので、生水、生野菜、氷、アイスクリーム、皮を剥かないで食べる果物（イチゴ類等）を飲食しないようにするとともに、食品や水等を加熱できる旅行用コンロの持参が望まれます。

なお、海外の国別における感染症の流行状況は厚生労働省検疫所のFORTH (<http://www.forth.go.jp/>) を予め見て把握しておく必要があります。帰国後、体調不良の際は医師の診断を受けますが、その際には海外に出かけた日時、期間、国名を医師に伝えます。

学校給食衛生管理基準では…

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

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。