



令和元年度 感染症対策講習会 報告書

公益財団法人
東京都生活衛生営業指導センター

はじめに

生活衛生関係営業は、生活に密接に関係のあるサービスや商品を提供する業種です。このため、お客様に安心して利用していただけるよう、感染症予防など日頃から衛生水準を確保する取り組みの徹底が大切です。令和2年は、東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会が開催されますので、訪日外国人観光客がさらに増加する見込みです。接客を伴う生衛業にとって、海外の動向も含め感染症に関する正しい知識を持ち、対策を徹底することが求められます。

また、飲食業なども国際的標準に依拠する「HACCPを取り入れた衛生管理」の手法を定めた法律が令和2年6月施行され、1年間の経過措置はありますが、いよいよHACCPが義務化されます。

東京都生活衛生営業指導センターでは、生衛業を取り巻く状況を踏まえ、感染症などに関する知識の普及を目的に毎年度「感染症対策講習会」を実施しております。本講習会が有意義な機会となり、生衛業の皆様方の衛生面での一層の取り組みを図られますことを願っております。

本報告書は、令和元年10月に開催した講習会で使用したスライド及び講師のお話の概要等をまとめたものです。当日参加できなかった皆様方にも感染症・食中毒予防などに役立てていただくために作成しました。ご活用いただければ幸いです。

令和2年3月

目次

はじめに	2
Ⅰ 感染症対策講習会プログラム	3
Ⅱ 講習	5
第1部 学ぼう！「輸入感染症の基礎知識と予防対策の基本」 ～オリンピック・パラリンピックと感染症～	5
第2部 これからの食中毒対策！！ 学ぼう！「HACCPを取り入れた衛生管理のポイント」.....	33
Ⅲ 講習会受講者アンケート集計結果	69



講習会日時 令和元年10月29日（火曜日）14時～16時
会 場 主婦会館プラザエフ 8階 会議室スイセン

1 開会挨拶

生衛業感染症対策検討会委員長 東海林 文夫 先生

2 講習

第1部 学ぼう！「輸入感染症の基礎知識と予防対策の基本」 ～オリンピック・パラリンピックと感染症～

講師 東京都福祉保健局健康安全部感染症対策課
課長代理（結核感染症担当）渡邊 愛可 先生

第2部 これからの食中毒対策！！

学ぼう！「HACCPを取り入れた衛生管理のポイント」

講師 一般社団法人 東京都食品衛生協会
食品安全推進室長 廣瀬 俊之 先生

3 閉会



学ぼう！「輸入感染症の基礎知識と予防対策の基本」 ～オリンピック・パラリンピックと感染症～



東京都福祉保健局
健康安全部感染症対策課
課長代理（結核感染症担当）

渡邊 愛可 先生



II 講習

第1部

- 1 本日は「輸入感染症の基礎知識と予防対策の基本」について、オリンピック・パラリンピックと感染症という内容をふまえてお話ししたいと思います。

本日の講義はこのような内容を予定しております。

本日の講義内容

1. 東京都をとりまく状況
2. 東京2020大会にむけた感染症リスク評価
3. 輸入感染症の基礎知識
4. 職場での感染症予防対策の基本

1. 東京都をとりまく状況

- 2 最初に、東京都をとりまく状況についてです。

近年、急速なグローバル化に伴い、国内外において多数の人々の往来があるなど、感染症の発生・拡大リスクが常に存在しています。

「グローバル時代」の感染症

グローバル化に伴い、国内外において多数の人々の往来があるなど、**感染症の発生・拡大リスクが常在している**



- 3 報道によると政府は、観光戦略で訪日外国人数の従来の目標を大幅に増やし「2020年4,000万人、2030年6,000万人」と決めたとのこと。

東京都は、人口1,400万人で日本の人口の10%を占め、人口密度も都道府県で最も高く、発達した交通網により、一日あたり290万人が東京都に流入しています。

さらに国際化の進展により、多くの外国人が東京を訪れ、また多くの日本人が東京都から海外渡航しており、人々の往来が非常に盛んな都市です。

東京都の特性

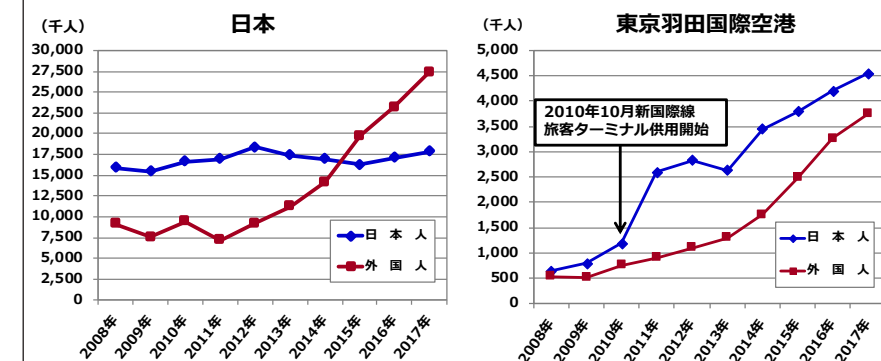
- **高い人口密度** 全国第1位
➡ 都道府県別人口密度 = 6,345人/km²
- **発達した交通インフラ** 東京都への流入人口 約290万人/日
➡ 地下鉄、JR、私鉄等の都内交通網
新幹線、高速道路等の都市間交通網
- **国際化の進展による多数の往来**
➡ 訪日外国人、
海外渡航邦人の増加



(出典) ビジネスコンシェルジュ東京 (東京都政策企画局)

- 4 入国者の推移です。左のグラフで、日本人の入国者（帰国者）数は、約1,700万人前後で大きな変化はありませんが、近年、入国する外国人数が急増し、2017年には約2,700万人まで増加しております。右のグラフで羽田空港では、外国人の入国者数が増加していることに加えて、2010年新国際線旅客ターミナルが供用開始となって以降、日本人の入国者（帰国者）数が急増しております。羽田空港の都心へのアクセスの良さが影響していると言われています。

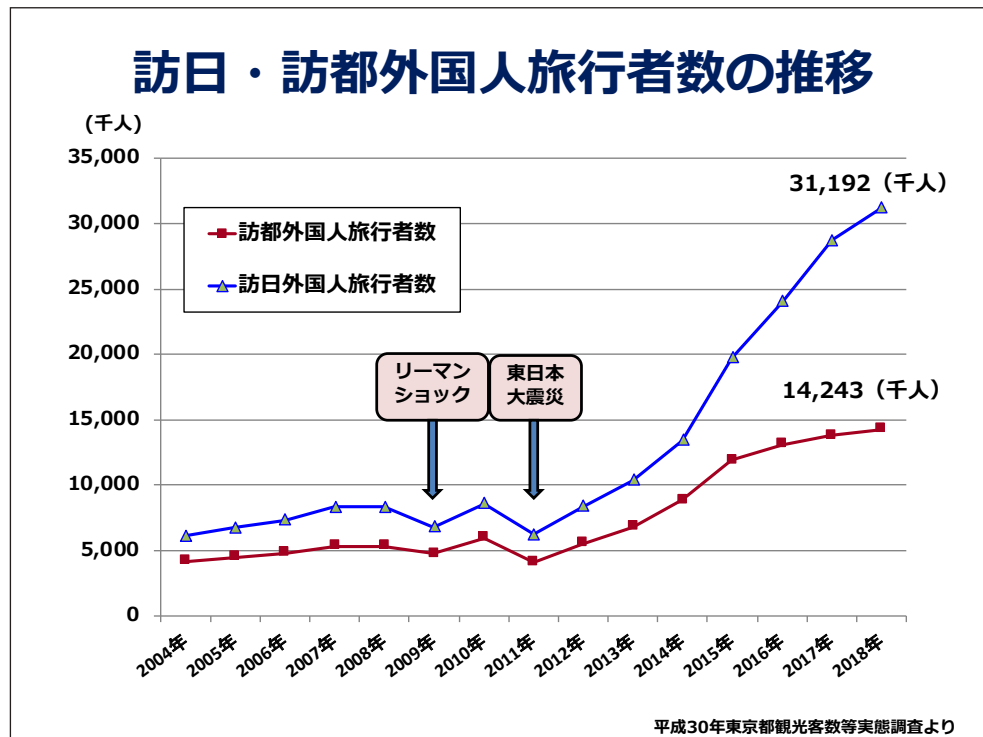
入国者数の推移



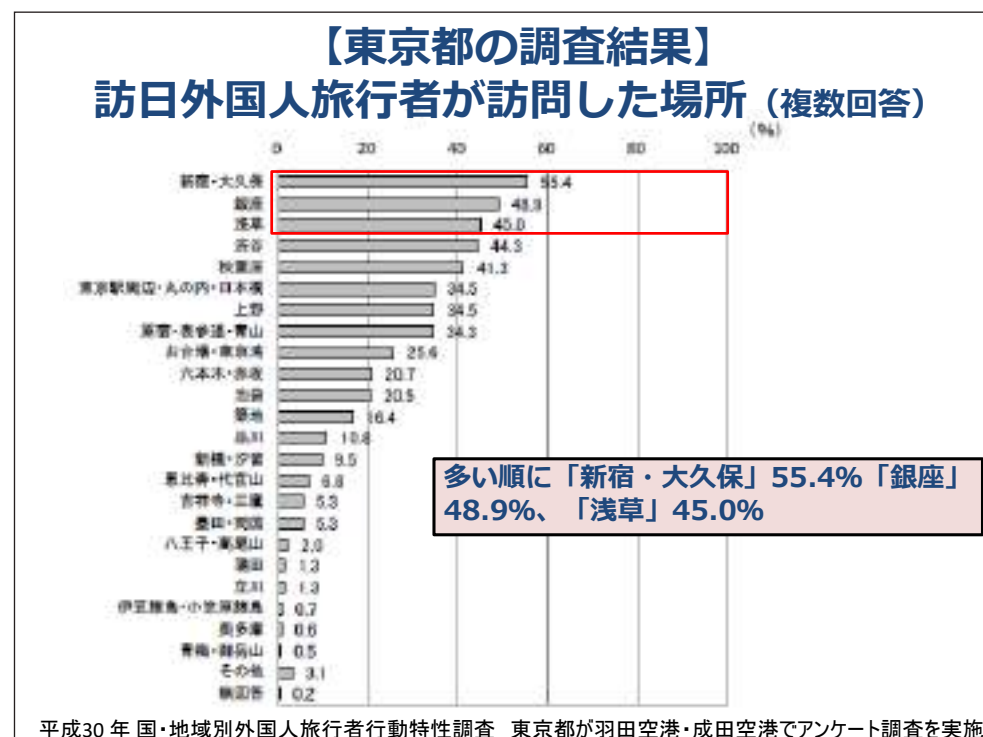
外国人入国者数は日本全体・羽田空港とも増加。
また羽田空港では日本人帰国者も増加が継続。

法務省 出入国管理統計表より

- 5 訪都・訪日外国人旅行者数の推移です。2009年のリーマンショック、2011年の東日本大震災の際にはやや減少したものの、2012年以降、訪日外国人旅行者数は急増しており、2018年には3,000万人を超え、このうち約半数の旅行者は東京都を訪れています。



- 6 東京都が羽田空港、成田空港で行ったアンケート調査によりますと、訪日外国人旅行者が訪問した場所は、多い順に「新宿・大久保」が55.4%、「銀座」が48.9%、「浅草」が45.0%という結果でした。また、多くの旅行者が都心を訪れていることが分かります。



- 7 2020年には、オリンピック、パラリンピックが開催され、この二つの大会を併せて「東京2020大会」と呼ばれており、その概要をお示しします。

オリンピック大会は33競技、選手数は204カ国、約15,000人が、パラリンピック大会は22競技、選手数は164カ国、約4,200人が想定されております。

ボランティアは両大会合せて11万人、大会期間中の観客数と大会スタッフ数は、約1,000万人、一日あたり最大約92万人の人の動きが予測されています。

東京2020大会概要

名称	第32回オリンピック競技大会（2020/東京）	東京2020パラリンピック競技大会
開催時期	7/24～8/9	8/25～9/6
競技数	33競技	22競技
選手数*	204カ国、約10,500人	164カ国、約4,200人
チケット販売数	780万枚	230万枚
ボランティア数	約11万人（大会ボランティア、都市ボランティア）	
大会全体で提供される食事数*	約1,400万食	
競技会場	都内25か所、都外18か所	

大会期間中の観客と大会スタッフ数は約1,000万人1日当たり最大約92万人と予測されている *ロンドン2012大会ベース

国土交通省、2020年オリンピック・パラリンピック東京大会に向けた都市鉄道の取組み
東京都オリンピック・パラリンピック準備局ホームページ <https://www.2020games.metro.tokyo.lg.jp/>

- 8 都内競技会場は25か所、ライブサイトは10か所予定されております。

都内競技会場

都内競技会場：25か所 都内13自治体 11保健所
ライブサイト：10か所 都内9自治体 8保健所
大会運営に関わる主な拠点：都内3自治体 3保健所

日本スポーツ振興センターHPより

会場名	所在地	競技種別
1	有明コロシアム	水泳、水球、水泳パラ
2	東京体育館	バスケットボール、バレーボール、バレーボールパラ
3	国立代々木競技場	柔道、空手、レスリング、レスリングパラ
4	日本武道館	柔道、空手、レスリング、レスリングパラ
5	東京体育館	柔道、空手、レスリング、レスリングパラ
6	東京体育館	柔道、空手、レスリング、レスリングパラ
7	東京体育館	柔道、空手、レスリング、レスリングパラ
8	東京体育館	柔道、空手、レスリング、レスリングパラ
9	東京体育館	柔道、空手、レスリング、レスリングパラ
10	東京体育館	柔道、空手、レスリング、レスリングパラ
11	東京体育館	柔道、空手、レスリング、レスリングパラ
12	東京体育館	柔道、空手、レスリング、レスリングパラ
13	東京体育館	柔道、空手、レスリング、レスリングパラ
14	東京体育館	柔道、空手、レスリング、レスリングパラ
15	東京体育館	柔道、空手、レスリング、レスリングパラ
16	東京体育館	柔道、空手、レスリング、レスリングパラ
17	東京体育館	柔道、空手、レスリング、レスリングパラ
18	東京体育館	柔道、空手、レスリング、レスリングパラ
19	東京体育館	柔道、空手、レスリング、レスリングパラ
20	東京体育館	柔道、空手、レスリング、レスリングパラ
21	東京体育館	柔道、空手、レスリング、レスリングパラ
22	東京体育館	柔道、空手、レスリング、レスリングパラ
23	東京体育館	柔道、空手、レスリング、レスリングパラ
24	東京体育館	柔道、空手、レスリング、レスリングパラ
25	東京体育館	柔道、空手、レスリング、レスリングパラ

都内競技会場所在自治体
茨城県 静岡県 神奈川県 千葉県 東京都 北海道 宮城県
東京2020大会の安全・安心確保のため処置要領（第2版）より

9 東京都をとりまく状況をまとめると、日本人海外渡航者数、訪日外国人旅行者数は継続して増加しています。

また、東京2020大会開催を控えており、今後さらに東京都と諸外国を往来する人は増加することが予想されます。

人の移動に伴い、感染症も移動しますので、今後さらに感染症発症に備えた対策が必要です。

まとめ 東京都をとりまく状況



日本人海外渡航者、訪日外国人旅行者の人口は継続して増加している。
また2020東京大会開催をひかえており、**今後さらに東京都と諸外国を往来する人は増加することが予想される。**

感染症発生に備えた対策が必要！

2. 東京2020大会に向けた感染症リスク評価

10 「東京2020大会」に向けた感染症リスク評価の話に移ります。

本題に入る前に、「感染症」とはどういったものでしょうか。

感染症とは、「細菌、ウイルスなどの病原体が、空気、食品、水、動物、昆虫、ヒトなどを介してヒトに感染し、様々な症状を引き起こす疾患」です。

感染症とは



感染症とは、「細菌、真菌、ウイルス、寄生虫などの**病原体**が、空気、食品、水、動物、昆虫、ヒトなどを介して**ヒトに感染**し、様々な症状を引き起こす疾患」



11 東京2020大会開催時には、どんな感染症に注意すべきでしょうか？

このようなこと検討することは、「感染症リスク評価」と呼びます。

感染症のリスク評価をするには、次のような3つの視点、「もちこまれるか？」「ひろがるか？」「ひどいか？」が重要です。

一つ目の「もちこまれるか？」は海外から感染症が持ち込まれるか。つまり、輸入されるかということです。二つ目の「ひろがるか？」は感染症が拡大するかです。三つ目の「ひどいか？」は感染症に罹った人がひどい症状を起こしているか。つまり、重症かということです。

東京2020大会開催時には どんな感染症に注意すべきか？

3つの視点



12 この3つの視点に基づき東京都は、東京2020大会開催時の感染症リスク評価を行いました。

可能性が高い項目には○が記載されており、○の数が多いほど注意が必要と考えられます。

東京都における東京大会時の感染症リスク評価

		輸入例の増加	感染伝播の懸念	重症度が高い
1.ワクチンで予防できる疾患	麻しん	○	○	△成人
	風しん		○	
	百日咳		○	△小児
	水痘		○	
	流行性耳下腺炎		○	
	侵襲性髄膜炎菌感染症	○	○	○
2.新興・再興感染症	インフルエンザ		○	△
	中東呼吸器症候群(MERS)	○		○
	蚊媒介感染症	○	○	△デング熱
3.食品媒介感染症	腸管出血性感染症		○	○
	細菌性赤痢	○		
	腸チフス	○		
	感染性胃腸炎		○	
	A型肝炎		○	

- 13 まとめて、東京2020大会で流行が懸念される「輸入感染症」は、麻しん・中東呼吸器症候群（MERS）・デング熱に代表される蚊媒介感染症・侵襲性髄膜炎菌感染症に注意が必要と判断されました。

東京2020大会に流行が懸念される 輸入感染症のまとめ

- ・麻しん
- ・中東呼吸器症候群（MERS）
- ・蚊媒介感染症：デング熱、チクングニア熱等
- ・侵襲性髄膜炎菌感染症

3. 輸入感染症の基礎知識

- 14 次に「輸入感染症」の基礎知識に移ります。

輸入感染症とは、「国内に常在しない感染症で渡航者が国外で感染し国内に輸入される感染症」のことをいいます。

例えば、エボラ出血熱、中東呼吸器症候群（MERS）、鳥インフルエンザ、麻しん、マラリア、デング熱などが代表的なものです。国内に常在しない感染症であることがポイントです。

風疹ウイルスが海外から持ち込まれることがありますが、「風しん」は国内で常在する感染症なので輸入感染症とはいいません。

輸入感染症とは

「国内に常在しない感染症で
渡航者が国外で感染し
国内に輸入される感染症」

例）エボラ出血熱、中東呼吸器症候群（MERS）
鳥インフルエンザ、麻しん、マラリア、デング熱等



- 15 主な輸入感染症を「潜伏期」別に示したものです。

潜伏期とは「病原体に感染してから発症するまでの身体に潜伏している時期」のことをいいます。

例えば、インフルエンザは感染後1日～4日で発症しますが、麻しんでは約2週間前後に発症します。

感染症が「持ち込まれた」のかを判断する上で感染症の潜伏期を検討することはとても重要となります。

主な輸入感染症と潜伏期

	短期 10日以内	中程度 11日から21日	長期 31日以上
蚊媒介感染症	デング熱 チクングニア熱 ジカ熱	マラリア	マラリア
ワクチンで予防 できる疾患	インフルエンザ	麻しん 風しん	
性感染症			急性HIV感染症 梅毒
その他	MERS	腸チフス	結核 ウイルス性肝炎

Control of communicable diseases manual 20th edition

- 16 感染症法に基づく医師などの届出基準です。感染症を診断した医師は法に基づいて届け出する必要があります。

届け出を受けた保健所は、感染拡大防止のために、患者や接触した人、利用した場所などの調査を行うことがあります。各施設の皆様には保健所が聞き取りなどを行う場合がありますので、その際にご協力をお願いします。

感染症法に基づく届出

令和元年10月1日現在

類型	主な感染症	届出基準	届出方法
一類	エボラ出血熱、ラッサ熱、バスタ等	全数把握	診断後直ちに
二類	結核、SARS、MERS、 鳥インフルエンザH5N1、H7N9 等		
三類	コレラ、細菌性赤痢、腸チフス、 腸管出血性大腸菌感染症 等		
四類	黄熱、つつが虫病、デング熱、 チクングニア熱、ジカウイルス感染症		
五類（全数）	アメーバ赤痢、麻しん、水痘（入院 例）、風しん、梅毒 等		診断後7日以内※
五類（定点）	インフルエンザ定点、小児科定点、 眼科定点、性感染症定点、基幹定点	定点把握	翌週月曜日又は 翌月初日
疑似症定点	疑似症の定義をみたすもの	定点把握	直ちに
指定感染症	現在該当なし		

※麻しん、風しん
侵襲性髄膜炎菌感
染症は直ちに

17 中東呼吸器症候群（MERS：Middle East Respiratory Syndrome）は、2012年サウジアラビアで初めて確認されたMERSコロナウイルスによる急性呼吸器感染症です。もともと宿主はコウモリであるといわれていますが、ヒトへの感染は主にヒトコブラクダを介して感染するとされています。「飛沫感染」や「接触感染」によりヒトからヒトに感染します。

主な症状は、発熱、セキ、息切れですが、下痢などの消化管症状を伴う場合もあります。特に、高齢者や基礎疾患のある人で、重症化する傾向があります。致死率は35%と高い疾患であり、有効なワクチンや治療法もないことから予防がとても重要です。現時点で日本での報告例はありません。

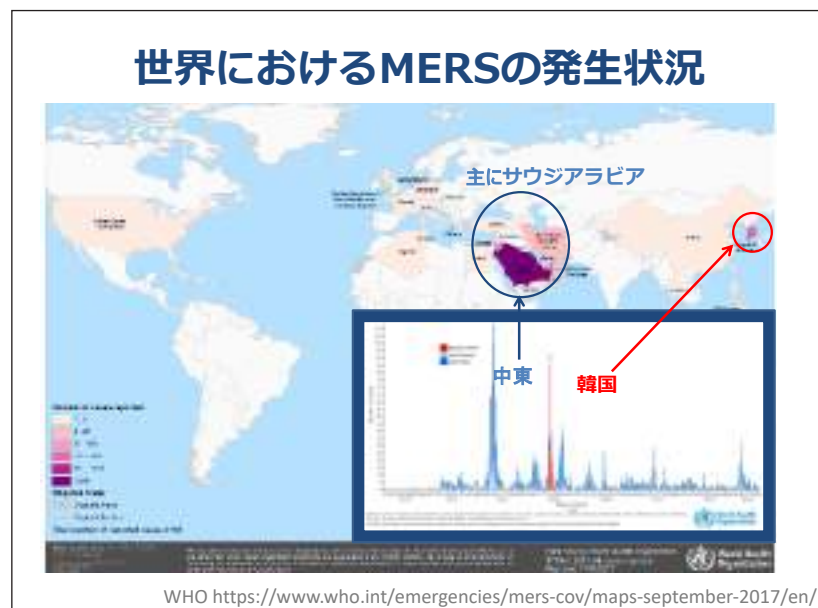


中東呼吸器症候群（MERS）

- 中東呼吸器症候群（MERS：Middle East Respiratory Syndrome）は、2012年にサウジアラビアで初めて確認された**MERSコロナウイルス**による急性呼吸器感染症
- 主宿主はヒトコブラクダとされており、飛沫感染、接触感染により**ヒトからヒトに感染**する
- 主な症状は、**発熱、咳、息切れ**であるが、下痢などの消化器症状を伴う場合もある。特に高齢者や基礎疾患（糖尿病、慢性肺疾患、免疫不全など）のある人で、重症化する傾向がある
- 中東地域から報告されたMERSの確定患者のうち、**致死率は高い（約35%）**
- 現時点で日本での報告例はない**

厚生労働省 検疫所ホームページ<https://www.forth.go.jp/news/20181220.html>

18 世界におけるMERSの発生状況です。中東、特にサウジアラビアから8割以上の患者が報告されています。中東以外の国の発生例は、輸入例、または輸入例を発端とした国内感染症例であり、2015年、韓国では1例の輸入例から計186例のMERS患者の集団発生がありました。ラクダのいない韓国において、院内感染によりMERSが多く発生したことは、日本にとっても教訓になりました。いつでも持ち込まれる可能性があり、今後も発生状況を注視していく必要があります。



19 MERSの感染予防には、MERSの発生が報告されている地域において、感染リスクが高い行動を避けることが重要。具体的には、ヒトコブラクダの鼻や口などとの接触を避け、ラクダの生ミルクや非加熱肉などの飲食を控えること、MERS患者との接触を避けることです。特に、セキやくしゃみなどの症状ある人との接触は避ける、人混みに出た後に手洗いをする等、一般的な感染症予防対策が重要です。

MERSの感染予防対策

MERSの発生が報告されている地域においてMERSの感染リスクが高い行動を避ける！

- ✕ ヒトコブラクダの鼻や口などとの接触（ラクダに舐められる、唾をかけられる、など）
- ✕ ラクダの生ミルクや非加熱肉などの飲食
- ✕ MERSの患者との接触

厚生労働省 検疫所ホームページ<https://www.forth.go.jp/news/20181220.html>

20 次に麻疹について説明します。麻疹は、別名はしかとも呼ばれ、麻疹ウイルスによって引き起こされる感染症です。

空気感染、飛沫感染、接触感染によりヒトからヒトへ感染し、その感染力は非常に強い。麻疹の免疫を持っていない人が感染した場合、ほぼ100%発症します。

感染から約10日後に発熱や咳、鼻汁といった風邪のような症状が現れ、2～3日熱が続いた後、高熱と発疹が出現します。肺炎、中耳炎を合併しやすく、患者1,000人に1人の割合で脳炎を発症します。

有効な治療法がなく、予防にはワクチン接種が有効です。

麻疹

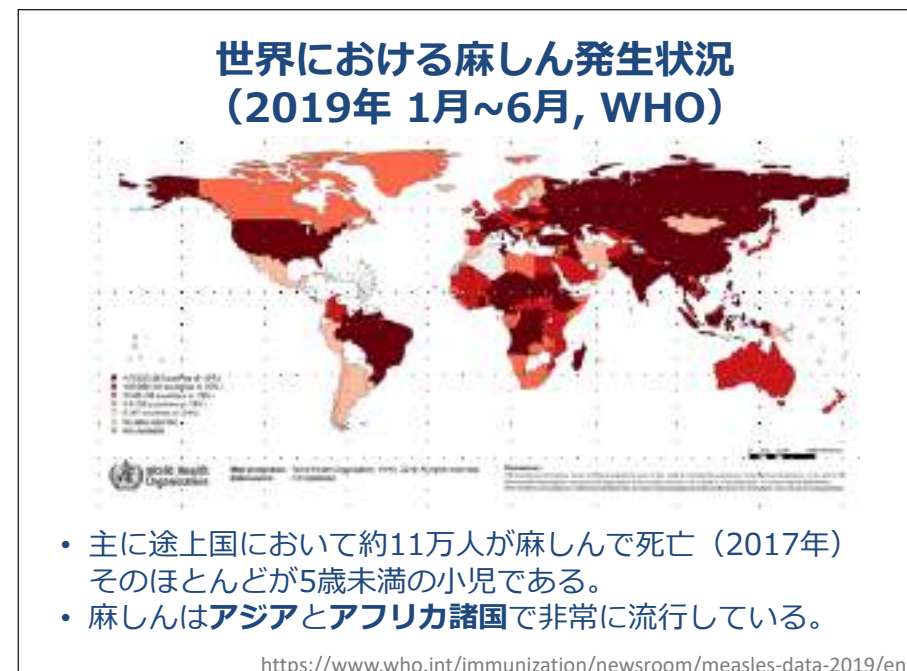
- 麻疹ウイルスによって引き起こされる感染症
- 空気感染、飛沫感染、接触感染によりヒトからヒトに感染し、その**感染力は非常に強い**
- 麻疹の免疫を持っていない人（麻疹に未り患、ワクチン未接種）が感染した場合、ほぼ100%発症する
- 感染してから約10日後に**発熱や咳、鼻水**といった風邪のような症状が現れ、2～3日熱が続いた後、**高熱と発疹**が出現する。肺炎、中耳炎を合併しやすく、患者1000人に1人の割合で脳炎が発症
- 予防には**ワクチン接種が有効**である

国立感染症研究所 麻疹Q&A <https://www.niid.go.jp/niid/ja/measles-qa.html#Q1-01>

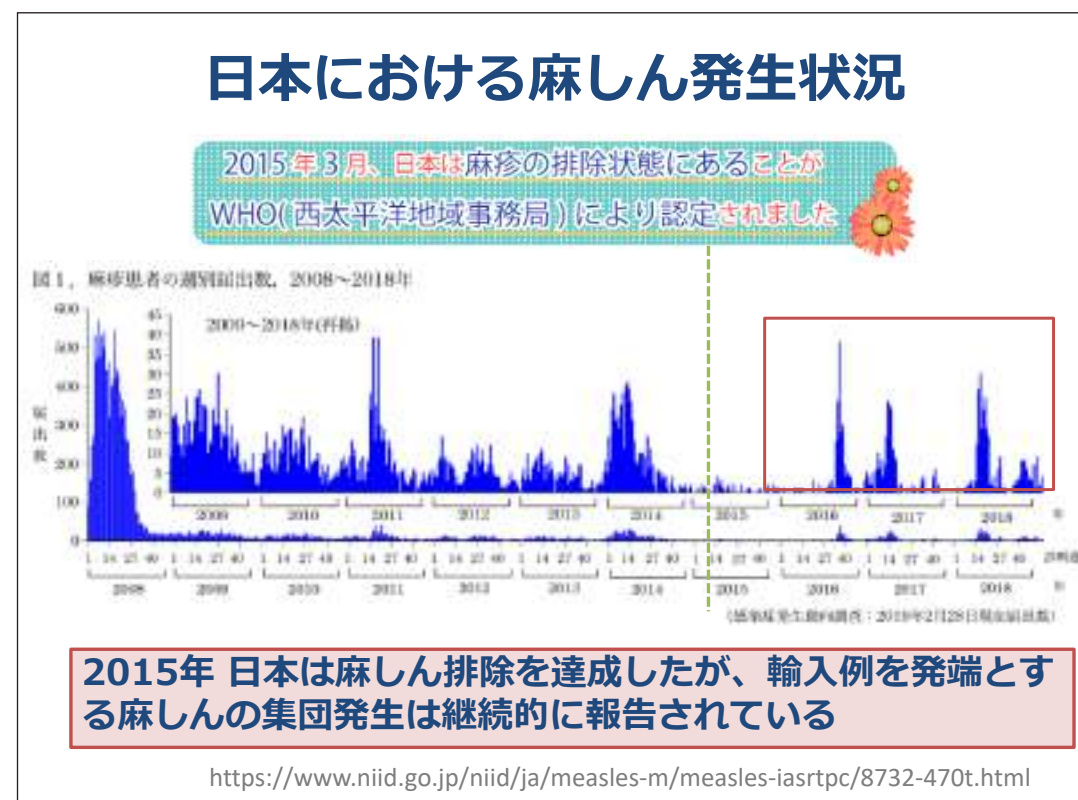
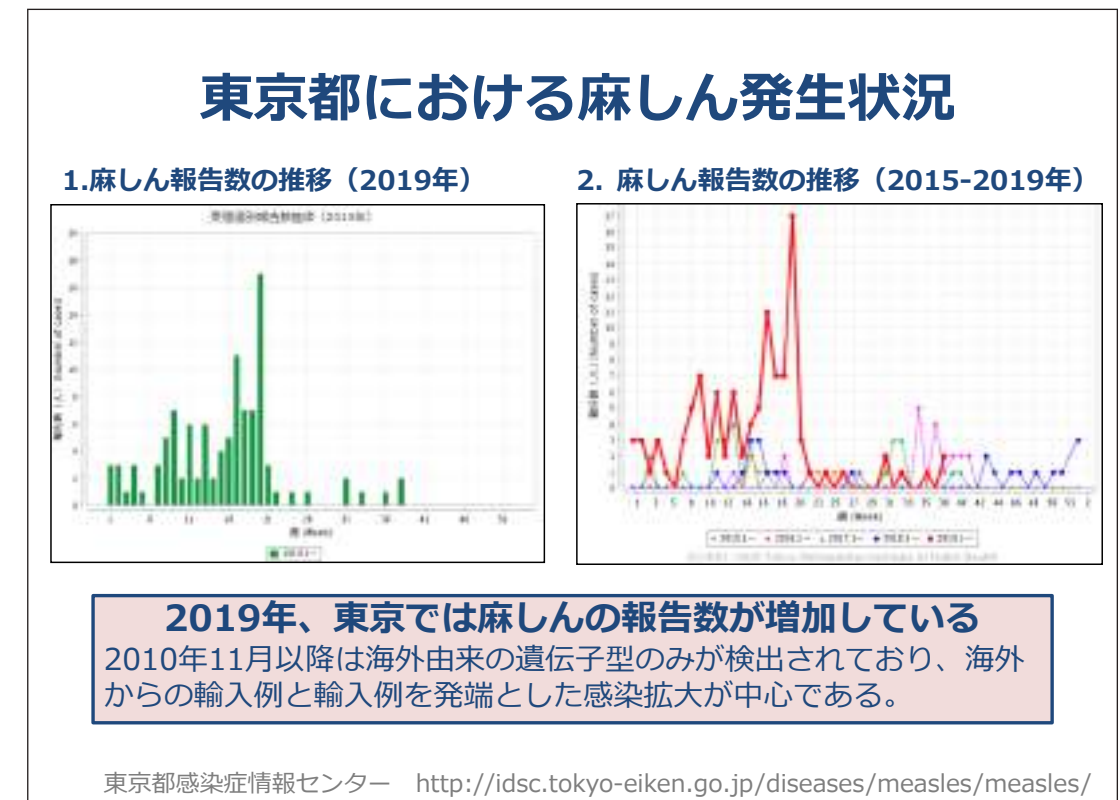
21 世界における麻疹の発生状況です。

2017年は、主に途上国において約11万人が麻疹で死亡しています。そのほとんどが5歳未満の小児です。

麻疹はアジアとアフリカ諸国で非常に流行しています。

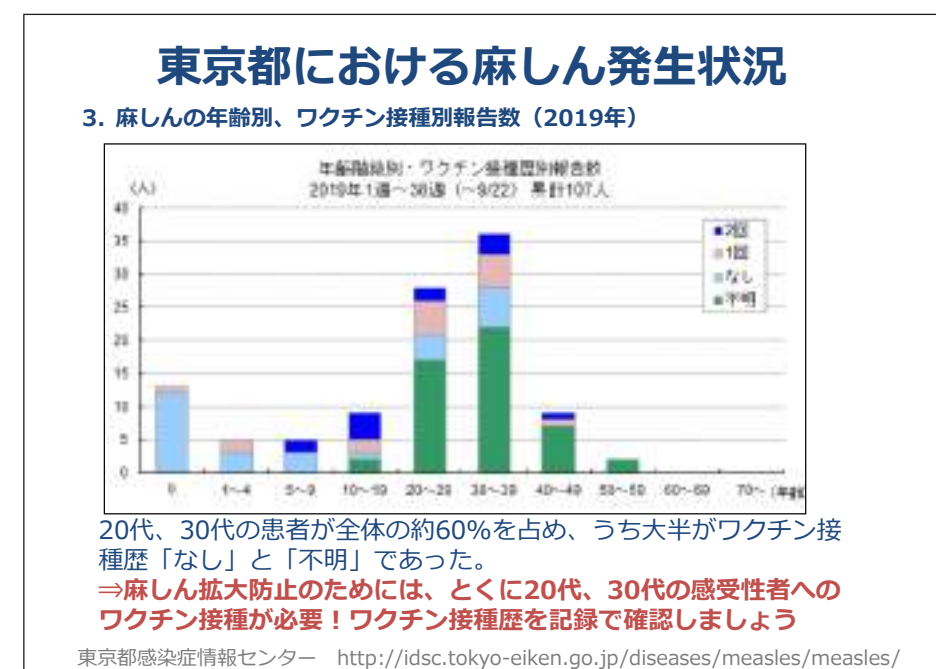
**22** 日本における麻疹発生状況は、2008年、大学生を中心に大規模な集団発生が起きました。以降、全国で麻疹対策に力を入れた成果もあり、2015年、世界保健機構（WHO）により「日本は麻疹の排除状態にある」と認定されました。

しかし、2015年以降も輸入例を発端とする麻疹の感染拡大は継続的に報告されています。

**23** 東京都における麻疹発生状況です。2019年、東京都では麻疹の報告数が増加しています。全国同様、東京都においても輸入例を発端とする麻疹の感染拡大は継続的に報告されています。**24** では、どのような人が麻疹に罹っているのでしょうか。

東京都では、20代、30代の患者が全体の60%を占め、うち大半がワクチン接種歴「なし」と「不明」でした。麻疹感染拡大防止のためには、特に20代、30代の麻疹への免疫がない人達へのワクチン接種が必要です。

ワクチン接種歴を母子手帳などで記録を確認し、接種歴がない場合にはワクチン接種を検討してください。



25 デング熱の説明に移ります。デング熱は、デングウイルスによって引き起こされる感染症で、主な症状は、発熱、頭痛、筋肉痛、発疹などです。

デングウイルスに感染した患者を蚊が吸血すると、蚊の体内でウイルスが増殖し、その蚊が他の人を吸血することでウイルスが感染します。

デング熱は、ヒトからヒトに感染せず、蚊を介して感染が広がっていくということがポイントです。媒介する蚊がいなければ感染が拡大することはありません。

デング熱

- デングウイルスによって引き起こされる感染症で主な症状は**発熱、頭痛、筋肉痛、発疹**など
- ウイルスに感染した患者を蚊が吸血すると、蚊の体内でウイルスが増殖し、その蚊が他者を吸血することでウイルスが感染する（**蚊媒介感染症**）



東京都福祉保健局 デング熱Q&A
<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/kansen/dengue/qa.html>

26 世界におけるデング熱の発生状況は、熱帯や亜熱帯の全域で流行しており、東南アジア、南アジア、中南米で患者の報告が多く、その他、アフリカ、オーストラリア、南太平洋の島国で発生があります。

世界におけるデング熱の発生状況



熱帯や亜熱帯の全域で流行しており、東南アジア、南アジア、中南米で患者の報告が多く、その他、アフリカ、オーストラリア、南太平洋の島でも発生がある

ECDC, Dengue worldwide overview
<https://ecdc.europa.eu/en/all-topics-z/dengue/surveillance-and-disease-data/dengue-worldwide-overview>

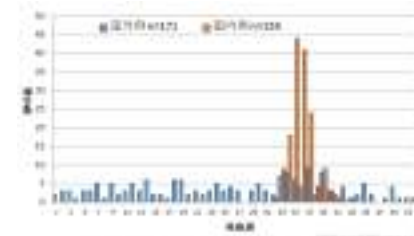
27 日本におけるデング熱の発生状況は、近年、海外の流行地で感染した輸入例が全国で年間200例前後報告されてきました。2014年に約70年ぶりに162例の国内感染例が報告され、輸入例の179例を含め341例が報告されています。

日本におけるデング熱の発生状況

	数値: 全国(東京都)				
	2014	2015	2016	2017	2018
デング熱	341 (163)	293 (92)	342 (90)	245 (65)	201 (61)

近年、デング熱の報告は海外の流行地で感染した輸入例が全国で年間200例前後報告されてきた。

2014年には約70年ぶりに162例の**国内感染例**が報告され、輸入例の179例を含め計341例が報告された。



ECDC, Dengue worldwide overview
<https://ecdc.europa.eu/en/all-topics-z/dengue/surveillance-and-disease-data/dengue-worldwide-overview>

28 2014年に起こったデング熱の国内感染発生ですが、都内の代々木公園で蚊に刺された海外渡航歴の無い方がデング熱を発症し、最終的に都内で108人の患者が報告されました。ウイルスを媒介する蚊がいなくなればデング熱がヒトに感染することはありません。よって、感染症予防には蚊の対策が重要となります。

代々木公園を中心とした都内のデング熱国内感染事例発生について

2014年8月、海外渡航歴がなく都内の公園等で蚊に刺された方からデング熱患者が発生し、最終的に都内で108人の患者が報告された。

デング熱、国内感染3人に 代々木公園の蚊が原因か
新たに都内男性と埼玉の女性確認
2014/8/28付

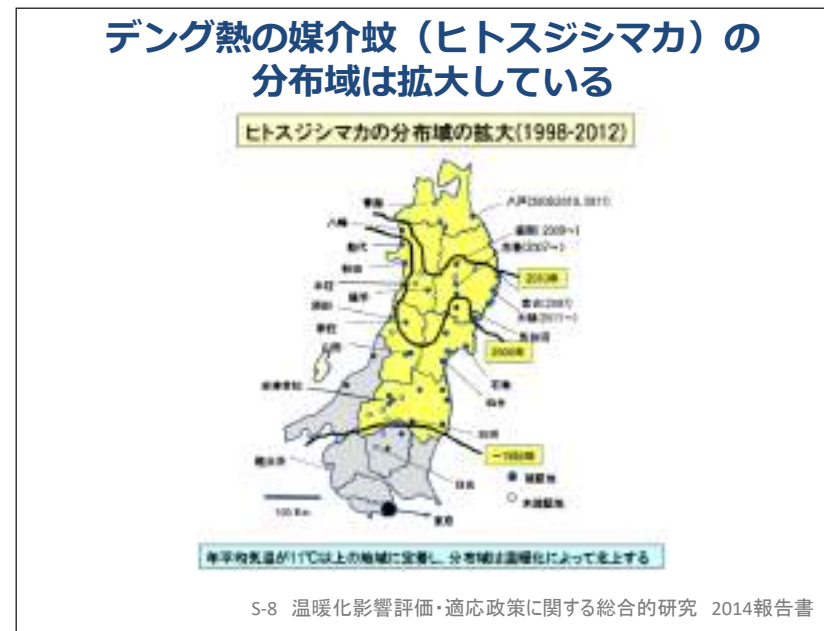
写真: 殺虫剤散布 (代々木公園)

東京都と埼玉県は28日、海外渡航歴のない都内在住の男性と埼玉県在住の女性がデング熱にかかったとそれぞれ発表した。2人は20代で、既に感染が確認された埼玉の10代女性と同じ学校の生徒。いずれも東京・代々木公園で蚊に刺されたとみられる。国内感染は3人となった。

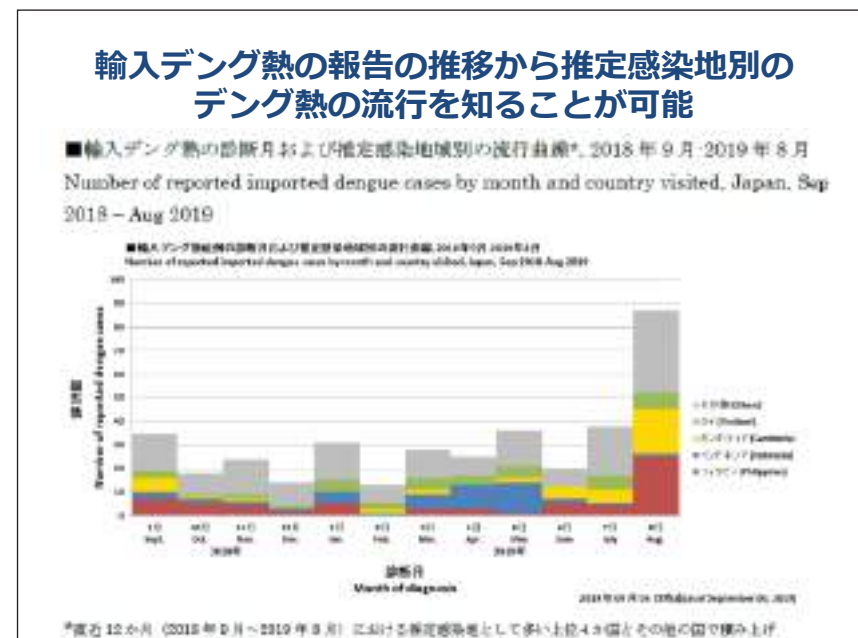


写真：殺虫剤散布（代々木公園）

- 29 日本でデング熱を媒介する蚊はヒトスジシマカで、分布域は温暖化により北上しています。温暖化により日本のより広い範囲でヒトスジシマカが分布するようになったのです。ヒトスジシマカは月平均気温が10℃以下になると生息できないので、成虫で日本の冬を越すことはできません。



- 30 日本のデング熱は輸入例が主なので、海外のデング熱の最新流行情報を知っておくことが大切です。
- 国立感染症研究所では、デング熱の輸入例の報告の推移から推定感染地別にデング熱の流行を知ることが可能であるとし、定期的にウェブサイトの情報を更新しています。例えば、2019年8月にはフィリピンからの輸入例が増加しています。



- 31 現地のメディア情報では、「日本人がよく訪れるフィリピンのリゾート地でデング熱が流行している」と報じています。フィリピンからの渡航者、帰国者が日本国内でデング熱を発症する可能性が高まっているともいえます。

国内外の感染症情報に注意

フィリピンでデング熱猛威

【マニラ通信】フィリピンで蚊が媒介するデング熱が猛威を振っている。保健省によると、1月から7月27日までの感染者は約16万6千人と前年同期比で約2倍に。死者は720人に達した。同省は海外渡航者に注意を促し、長ズボンの着用や衣類の洗濯を呼びかけている。

フィリピンでは6月から本格的な雨季に入り、蚊が大量発生したとみられる。7月21～27日には1週間で約1万2千人の感染が確認された。日本人に人気のリゾート、中部セブ島周辺も感染症が多い。保健省は各地の政府機関や自治体などと連携

フィリピン デング熱流行
2019年1月～7月
感染者：約16万人
(前年比2倍)
死亡者：720人

フィリピンからの渡航者/帰国者が日本国内でデング熱を発症する可能性も

西日本新聞 <https://www.nishinippon.co.jp/item/o/534852/>

- 32 デング熱のワクチンは開発中のため、現時点で一般に接種可能なワクチンはありません。デング熱の予防対策の基本は、「蚊に刺されないようにすること」です。
- 国内での対策は、長袖・長ズボンの着用、虫よけスプレー・忌避剤などを使用、室内の蚊の駆除を心がけることです。屋外では、鉢受け皿、古タイヤ、ドラム缶などの水たまりをなくし、幼虫の発生源を作らないよう注意が必要です。
- デング熱流行地へ渡航する際は、蚊に刺されないように注意が必要です。長袖、長ズボンの着用や蚊の忌避剤の使用が推奨されます。

デング熱の感染予防対策

デング熱の予防対策 = 蚊に刺されないこと

【国内での対策】

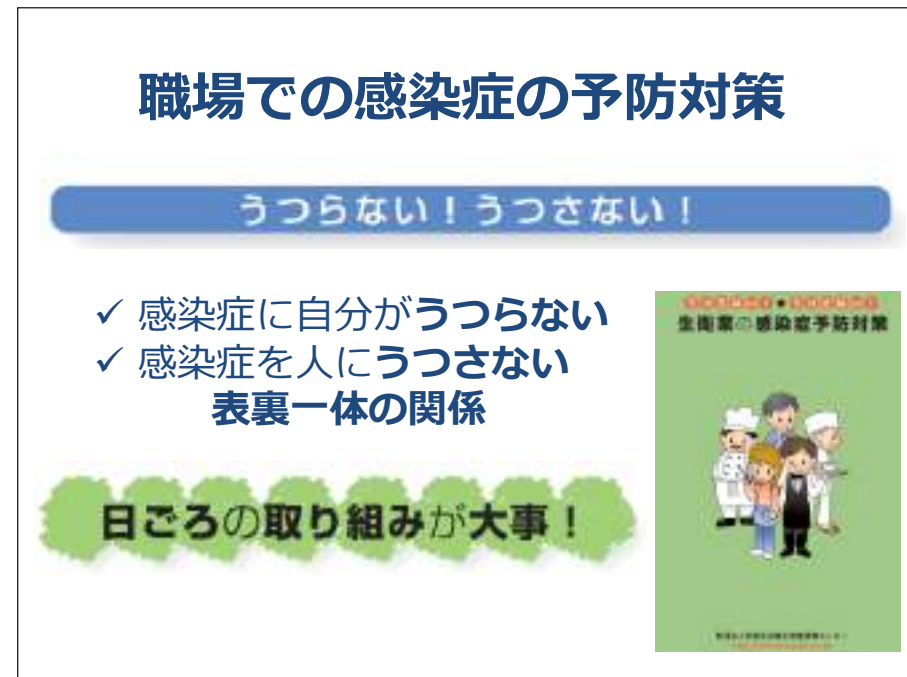
- (1) 長袖、長ズボンの着用
- (2) 虫よけスプレー・蚊の忌避剤等を使用
- (3) 室内の蚊の駆除を心がける
- (4) 水たまり等、蚊幼虫の発生源を作らないように注意する

【デング熱流行地への渡航時】

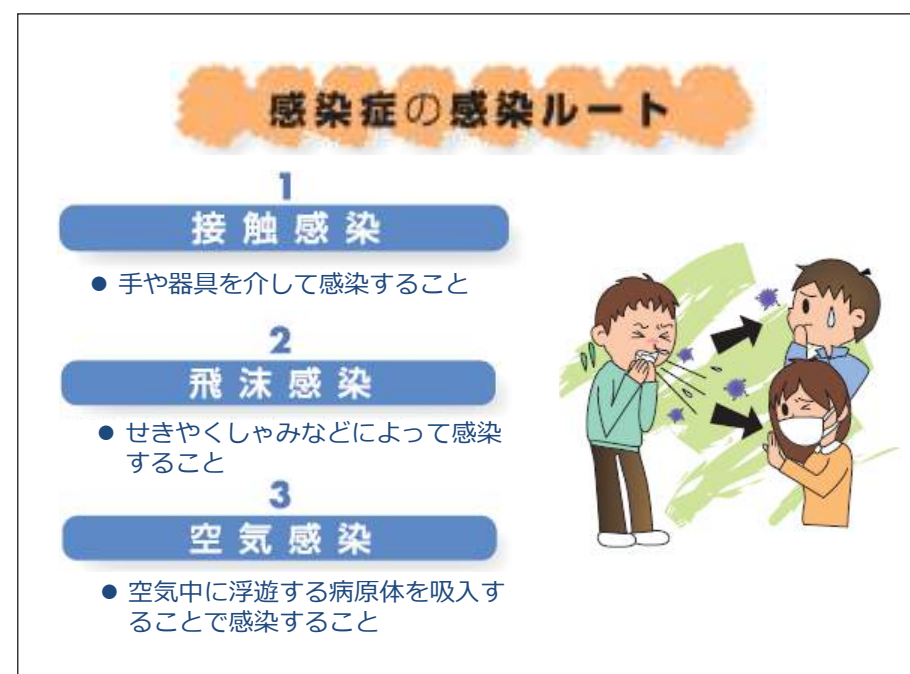
ワクチン等はないので、蚊に刺されないように注意が必要。長袖、長ズボンの着用や蚊の忌避剤の使用が推奨される

4. 職場での感染症予防対策の基本

33 職場での感染症予防対策は、「うつらない!」「うつさない!」が基本です。感染症に自分がうつらないようにする。感染症を人にうつさないようにする。これらは、表裏一体の関係にあります。「日ごろの取り組みが大事!」といえます。



34 感染症の感染ルートは主に3つあります。「1 接触感染」は、手や器具を介して感染することです。「2 飛沫感染」は、咳やくしゃみなどによって感染することです。「3 空気感染」は、空気中に浮遊する病原体を吸入することで感染することです。



35 その他の感染ルートとして、「物質媒介感染」は、汚染された食物、水、血液などによって感染することです。「昆虫（動物）媒介感染」は、蚊、ねずみなどによって病原体が媒介されヒトに感染することです。

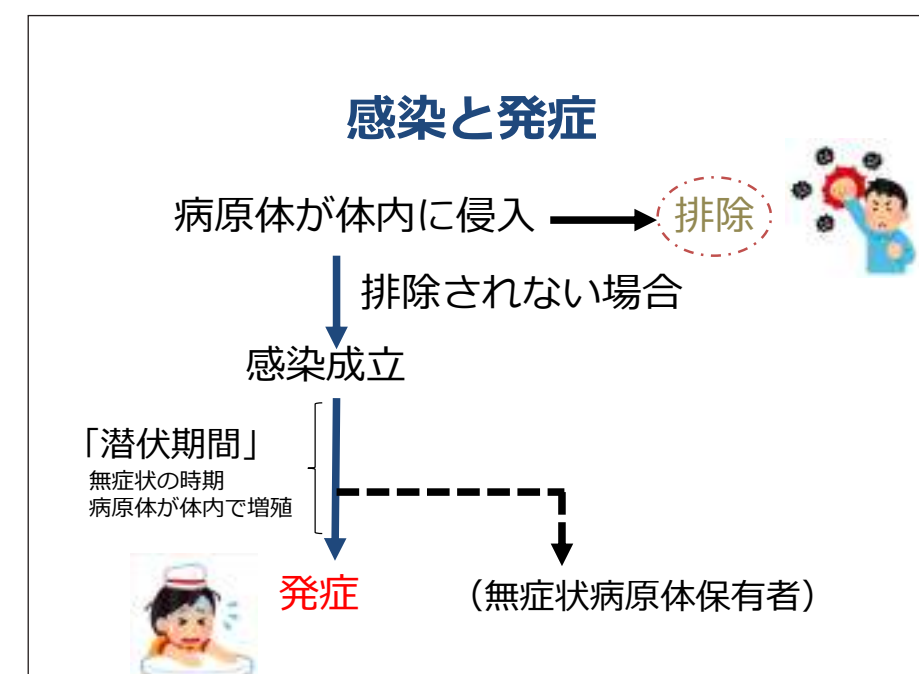


36 感染と発症について説明します。

まず、病原体が体内に侵入します。ここで、免疫力が働き、病原体が排除されたら感染は不成立となります。

一方、病原体が免疫によって排除されない場合には感染が成立し、潜伏期間を経て病原体が体内で増殖し、ついに「発症」します。

病気によっては、感染しても発症せず、無症状の人もあります。このような人を「無症状病原体保有者」と呼びます。



37 感染が成立するための3つの要素について説明します。

1つ目「感染源」は、ウイルスや細菌などを持つ人物のことです。2つ目「感受性者」は、感染を受ける可能性のある人のことです。3つ目「感染経路」は、ウイルスや細菌が体内に侵入する方法のことです。

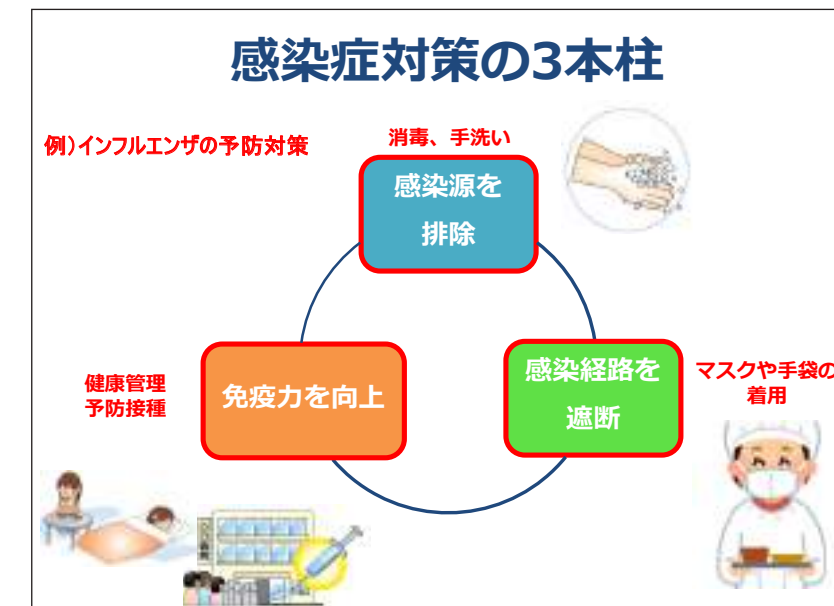


38 感染症対策は、この3つの要素のうち、どれか1つの要素を遮断すれば、感染は成立しないといわれています。



39 感染源を遮断するとは、「病原体やウイルスを排除する」こと。感受性者（感染を受ける可能性のある人）を遮断するとは、「免疫力を向上させる」こと。感染経路を遮断するとは、「病原体やウイルスを拡げないようにする」ことです。

インフルエンザの予防対策の例でいうと、感染源を排除するには、消毒や手洗いの実施、免疫力向上のために健康管理を行い、インフルエンザの予防接種を毎年受ける、感染経路を遮断するには、マスクや手袋を着用することがあげられます。



40 感染症対策には標準予防策が基本です。これは「みんなが何らかの感染症を持っている可能性があるという前提で対応しましょう」という考え方です。
標準予防策は、感染症が起こる起こらないにかかわらず常に実施するものです。

標準予防策

- 感染症発生の有無にかかわらず常に「汗を除く全ての体液、血液、分泌物、排泄物には病原体が含まれている可能性がある」とした感染症予防のための対策
- 手指消毒や手洗い、手袋、マスク、ゴーグル、エプロンなど個人防護具の着用、環境の消毒を適切に行うこと

41 主な標準予防策は表のとおりです。

シンプルにいうと、適時、手指消毒や手洗い、手袋、マスク、ガウンなど个人防护具の着用と環境の消毒を適切に行うことといえます。

これらの予防策は、感染症から自分自身を守ることでもあり、感染症を人にうつさないことでもあります。

主な標準予防策	
項目	標準予防策の具体的内容
手指衛生 (流水での手洗い、 アルコール消毒)	便、おう吐物等に触れた後
	手袋を外した後
手袋の着用	便、おう吐物等に触れる前
	使用後、非汚染物や環境面に触る前、他の患者のところに行く時は外し、手洗いをする。
マスク・ ガウン等の着用	便やおう吐物等が飛び散って、目、鼻、口を汚染しそうな時
	衣類が汚染しそうな時
体調不良者への 対応	汚れたガウンはすぐに脱ぎ、手洗いをする
	(必要時) 個室隔離もしくは同病者を同室に入れる
咳エチケット	咳が続く時はマスクを着用する、 咳・くしゃみ時に口・鼻を覆う、 他の人から離れる (1～2m以上)

42 「平時（感染症が発生する前）」にはどのような準備が必要でしょうか。

従業員の方々が感染症に罹らないための対策、施設内で拡大させないためのルール作りなど日頃から準備しておきましょう。

まずは、毎日の健康管理に心がけてください。次に、どのような国からのお客様か、その国ではどんな感染症が流行しているかを知っておくことが重要です。

あとは、知識の習得、標準予防策の実施。感染症が発生した際にどのような動きをするのか、お客様が倒れたときにはどこに搬送するのかなど、あらかじめマニュアルなどで決めておくことが大切です。職員は、定期的に健康診断を受けたり、インフルエンザや麻しん・風しんワクチンの接種を積極的に検討してください。

生衛業における感染症対策＜平時の対応＞	
管理者	職員
顧客の特徴の理解（滞在国の感染症情報） 職員の毎日の健康管理	
感染症に対する知識の習得 標準予防策の実施	
● 施設内活動の推進 感染症対策マニュアル整備 施設内連絡体制など	● 入職時健康診断
● 搬送先の事前検討	● ワクチン接種歴を確認 (麻しん、風しん、水痘、 流行性耳下腺炎、B型肝炎 等)
● 感染者を取り巻く顧客対応	
● 関係機関への連絡（主管部 局、保健所など）	● 毎日の健康管理 無理な勤務はしない

43 東京都では、海外旅行者・帰国者のための感染症予防ガイドを作成しています。本ガイドは、海外で注意しなければならないこと、感染症一覧、帰国後の健康管理など、すぐに役立つ情報が掲載されています。「東京都福祉保健局ホームページ」からでも入手できます。

海外旅行者・帰国者のための感染症予防ガイド
-海外旅行での感染症対策-

海外旅行における感染症の注意点などをコンパクトにまとめたガイドブックを作成



(1) 出発前に必ず情報収集

- ・旅行先の感染症情報を収集
- ・必要な予防接種の有無を確認

(2) 旅行中は意識して注意を

- ・きれいな水できちんと手洗い
- ・環境が異なるため、食べ物、水、動物や虫などにも十分注意

(3) 帰国後も重要です

- ・注意すべき症状を知り、しばらくの間、体調管理
- ・もしもの時は、医療機関に渡航歴等を伝えて受診

※都内のパスポートセンター4か所（有楽町、新宿、池袋、立川）において、無償で配布

44 職場では、感染症発生時に備えて対応を事前に決めておきましょう。

体調不良者の待機場所、案内経路、吐しゃ物の処理道具の保管場所、医療機関の案内方法などです。具体的項目については、東京都が作成した「宿泊施設向け・感染症対策クイックガイド」に記載されています。

クイックガイドは「東京都福祉保健局ホームページ」からでも入手できます。

**感染症発生時に備えて
対応を事前に決めておきましょう！**



宿泊施設向け・感染症対策クイックガイド

45 感染症流行状況に関する情報は、検疫所、国立感染症研究所、東京都感染症情報センターの各ウェブサイトから入手できます。

感染症流行状況に関する情報源

FORTH 厚生労働省検疫所
<http://www.forth.go.jp/>



国立感染症研究所 感染症疫学センター
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>



東京都感染症情報センター
<http://idsc.tokyo-eiken.go.jp/>



46 「感染症発生時」対応のまとめです。

感染症が発生した時、どんな対応をすればよいか？

職場で感染症が発生した場合には、無理な勤務をしないことが基本です。

実際に感染症が発生した際、どのような対応が必要となるかについては、保健所と連携して決定していくことになると思います。まず、連絡体制、窓口などを確認してください。さらに従業員の健康観察を継続して行うことになります。

生衛業における感染症対策＜発生時の対応＞

管理者	職員
職員の毎日の健康管理（無理な勤務をしない）	
- 施設内活動の推進 感染症対策マニュアル整備 施設内連絡体制など - 感染者対応（動線、搬送など）  - 感染者を取り巻く顧客対応 - 関係機関との連絡（保健所など）	毎日の健康観察（保健所との連携）

47 資料・資料の紹介です。

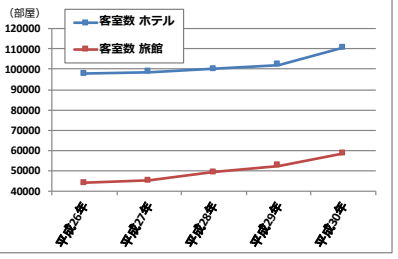
東京都は、「宿泊施設向け・感染症対策クイックガイド」を作成しております。宿泊施設において、感染症の疑いのある客がいた際の注意点や職員が感染をうけることなく対応するための方法などを整理しております。

是非、「東京都福祉保健局のホームページ」から内容を確認してください。

宿泊施設向け・感染症対策クイックガイド




宿泊施設において感染症の疑いのある客がいた際の注意点や、職員が感染を受けることなく対応するための方法を整理。感染症が発生したときに素早く対応できるよう、日頃からの備えについても記載。



（部屋）
 ● 客室数 ホテル
 ● 客室数 旅館

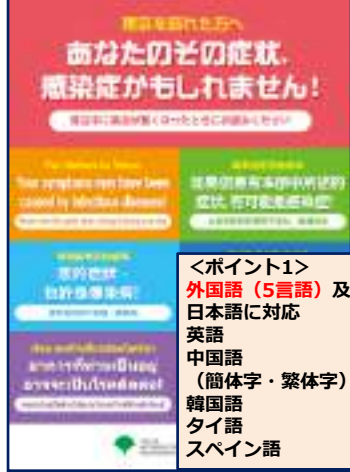
東京都福祉・衛生行政統計年報より

48 外国人の方が体調不良になった場合には、本人から情報を聞きとることがむずかしいかもしれません。

東京都で作成した「医療機関受診のための多言語ガイドブック」は、英語、中国語、韓国語など5言語に対応し、指さしをして症状を伝えることができるコミュニケーションツールとして使用できます。

この冊子は、都内の全ホテル・旅館に配布しております。「東京都福祉保健局ホームページ」から内容を確認できます。

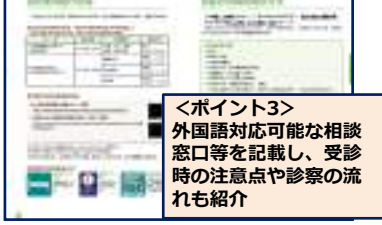
医療機関受診のための多言語ガイドブック -東京を訪れる外国人の方へ-



<ポイント1>
 外国語（5言語）及び日本語に対応
 英語
 中国語（簡体字・繁体字）
 韓国語
 タイ語
 スペイン語



<ポイント2>
 指で示して症状などを伝えることができるポイントシート



<ポイント3>
 外国語対応可能な相談窓口等を記載し、受診時の注意点や診察の流れも紹介

※都内の全ホテル・全旅館へ配布（医療機関へも希望に応じて随時配布）

- 49 外国人の方が医療機関を受診される際には、「東京都医療機関案内サービス（ひまわり）」のホームページで、16の言語別、診療科別の医療機関を検索することが可能です。

東京都医療機関案内サービス

ひまわりのホームページでは、
言語別（16言語）・対応レベル別に医療機関検索をすることも
できます。

※情報の変更等があるため、事前に医療機関に電話で確認してください



ここをクリック

- 50 日本政府観光局のホームページでは、「訪日外国人旅行者受入れ医療機関」を検索することが可能です。

訪日外国人旅行者受入れ医療機関※

日本政府観光局（JNTO）のホームページでは、
言語・診療科目等別に、訪日外国人旅行者を受入れ可能な医療
機関を検索をすることができます（旅行者向けのサイトです）。

※情報の変更等があるため、事前に医療機関に電話で確認してください



アドレス：
http://www.jnto.go.jp/emergency/jpn/mi_guide.html

- 51 最後に、皆様へのメッセージをお伝えして発表を終えたいと思います。

東京2020大会に向けて、「輸入感染症」の増加が懸念されるため、日頃からの感染症対策が重要です。

今後とも、感染症の早期発見、まん延防止にご協力をお願いいたします。

Take Home Message

2020東京大会開催にむけて輸入感染症の増加が
懸念されるため、平時からの感染症対策が重要

- デング熱等の蚊媒介感染症：蚊への対策
- 麻しん・風しんなどワクチンで予防可能な疾患
：予防接種率向上による集団免疫の強化
- MERS等の新興感染症
：常に警戒が必要であり発生動向を注視する

今後とも、感染症の早期発見、まん延防止にご協力をお願いいたします。
ご清聴ありがとうございました。

II 講習

第2部

これからの食中毒対策！！ 学ぼう！「HACCPを取り入れた衛生管理のポイント」

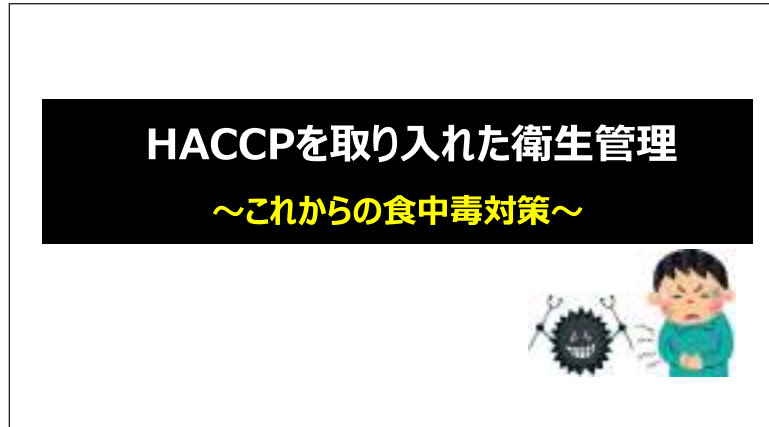


一般社団法人
東京都食品衛生協会
食品安全推進室長

廣瀬 俊之 先生



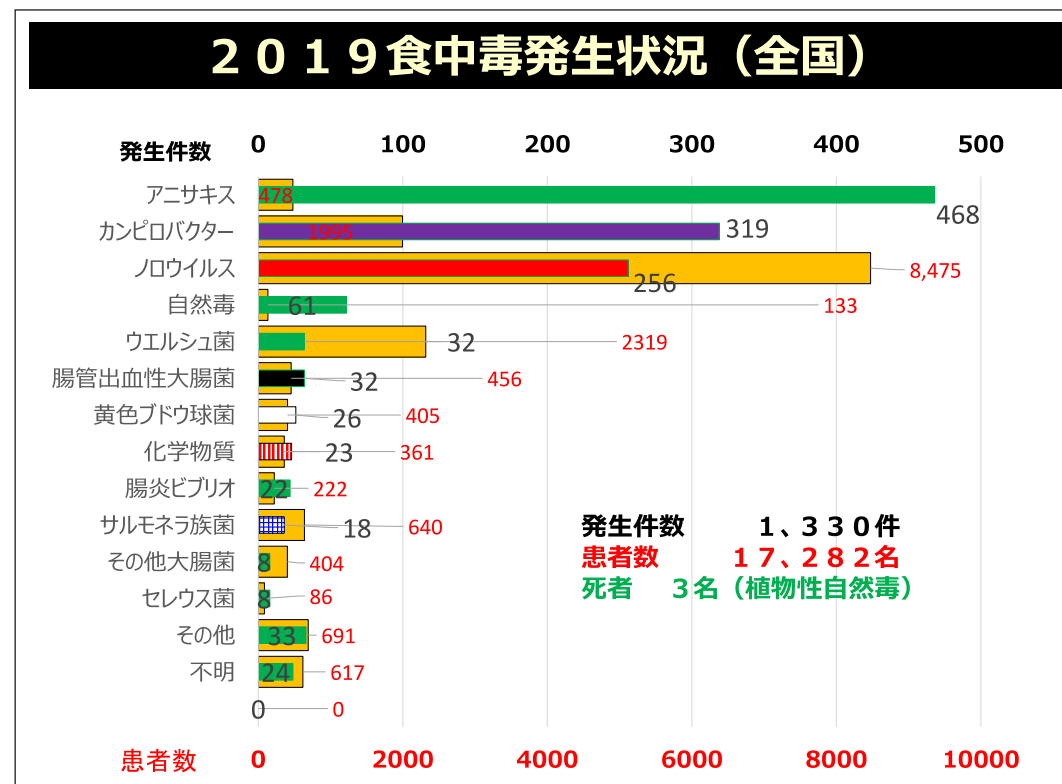
1 「HACCP（ハサップ）を取り入れた衛生管理」についてお話しします。



2 その前に、HACCPの導入のきっかけともなった「食中毒」の現状について話します。

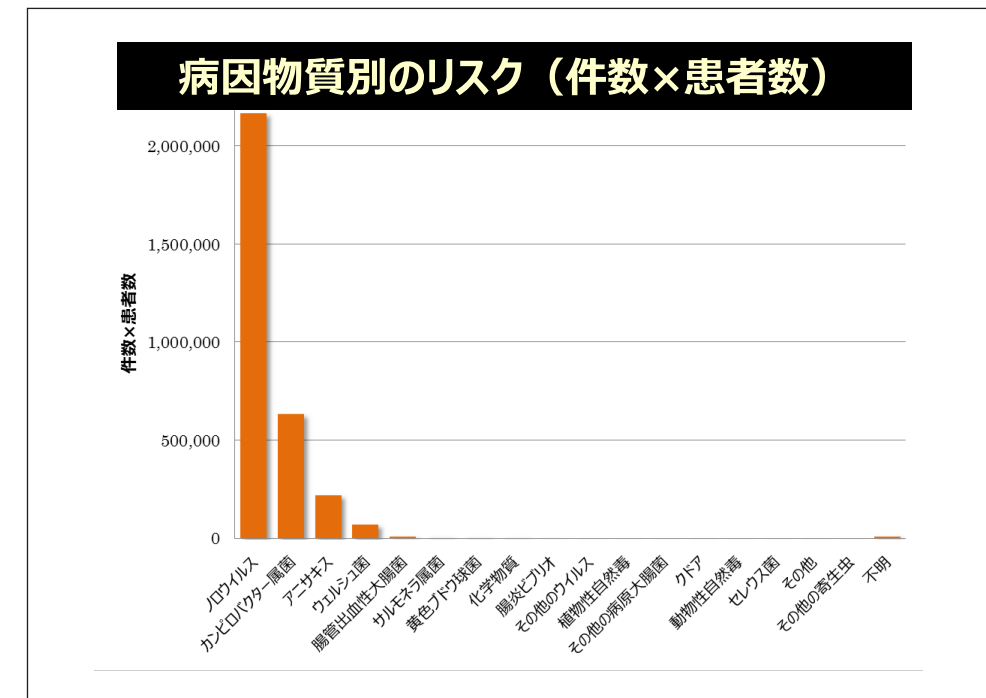
これは、2019（平成30）年の全国食中毒発生状況です。発生件数としては、「アニサキス」という魚の寄生虫が非常に多いのですが、患者数は478名で、1件当たりの患者数は約1名です。日本は魚の生食をする国なので、アニサキス中毒はどうしても避ける事はできませんが、防ごうと思えば対策はいろいろあります。

発生件数256件の「ノロウイルス」は患者数が他に比較して圧倒的に多い中毒です。2019年だけでも8,475名、1件当たり約33名の患者が発生しています。



3 食中毒の原因物質ごとに「発生件数」に「発生患者数」を乗じて私見的に「原因物質別のリスク」表を作成してみました。

表から、ノロウイルスが圧倒的にリスクが高いことがわかります。他に比較して、社会的影響力を考えてもノロウイルスはリスクが高いといえます。



4 ノロウイルスによる食中毒の少し変わった事例を話します。

2012年3月、長野県で弁当によるノロウイルス中毒が起きました。原因調査をしたところ、ノロウイルスを従業員から検出し、この従業員が起点となって、弁当にノロウイルスがうつり中毒が起きました。

その弁当へのうつり方が通常と少し変わっています。この従業員は、白衣ではなく普段着のスウェットを着たまま調理をし、トイレもそのまま入っていました。

ノロウイルス食中毒の一例

長野県：弁当によるノロウイルス食中毒

事件の概要

- 2012年（平成24年）3月
- 発症者：54名 喫食者：74名
- 原因食品：仕出し弁当
- 原因物質：ノロウイルス

調べてみると

- ◆ 患者10人と従業員2人からノロウイルスを検出
- ◆ ノロウイルスを検出した従業員は、原因弁当調製当日、おう吐、下痢があり、発症後も調理、製造に従事
- ◆ 調理専用白衣ではなく、普段着のスウェットシャツで調理トイレもそのまま使用

- 5 「トイレに入る時は、上着（白衣）は脱いで」とよくいいます。トイレは、一番のノロウイルス汚染の起点になる可能性がある所なので、上着を着たままトイレに入るのは非常に危ないのです。従業員のこのスウェットを検査すると、袖口からノロウイルスが検出されました。



- 6 このスウェットの袖口の試料から、1断片（1g）当たり約19万個のノロウイルスが検出されました。ノロウイルスは、大体10個が体内に入れば感染症を起こすといわれているので、1断片で、1万9千人が中毒を起こすレベルのウイルスがついていたことになります。



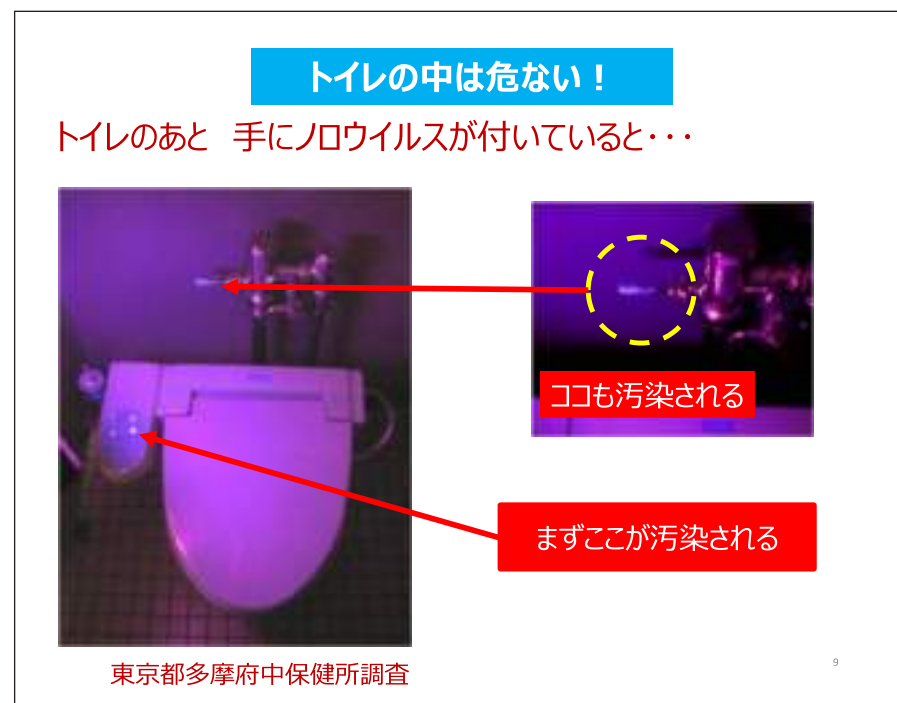
- 7 これは、下痢状態でトイレに入った時のお尻への「跳ね返り」です。お尻の穴の部分は当然汚れていますが、お尻の周りも汚れます。



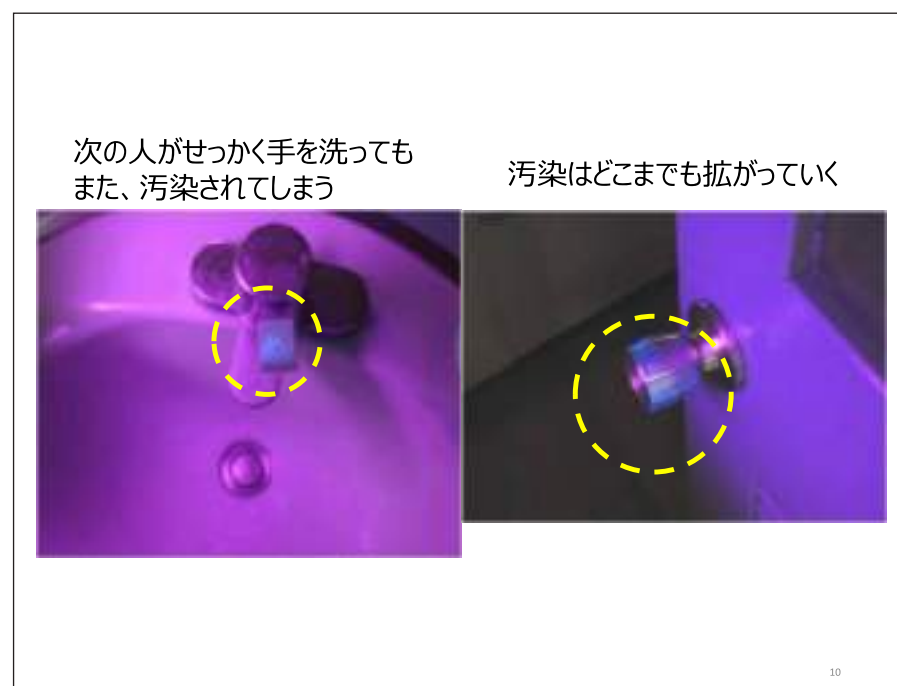
- 8 スライドはお尻を拭いた時の汚れです。腕に近い部分や袖口あたりが汚れます。お尻を拭くときには、どうしてもこの部分がお尻に触れます。トイレで汚れ、ノロウイルスなど病原物質が、お尻から手や衣服にうつる一つのパターンです。



- 9 トイレの中は、ノロウイルスなど病原物質で汚れた手で触った部分は、必ず汚れています。例えば、お尻を洗うときのボタン、ハンドル、水洗コックなどです。



- 10 手洗いの蛇口の所、コック、ドアノブなども汚れるので、後で使う人も必ずここで汚れがうつってしまいます。



- 11 ノロウイルスによる事件は、いくつかのパターンがありますが、職場のトイレが起点となっているケースが多いようです。例えば、飲食店のトイレも調理従事者用と客用を分けることがいられていますが、実態はなかなかそこまでいきません。

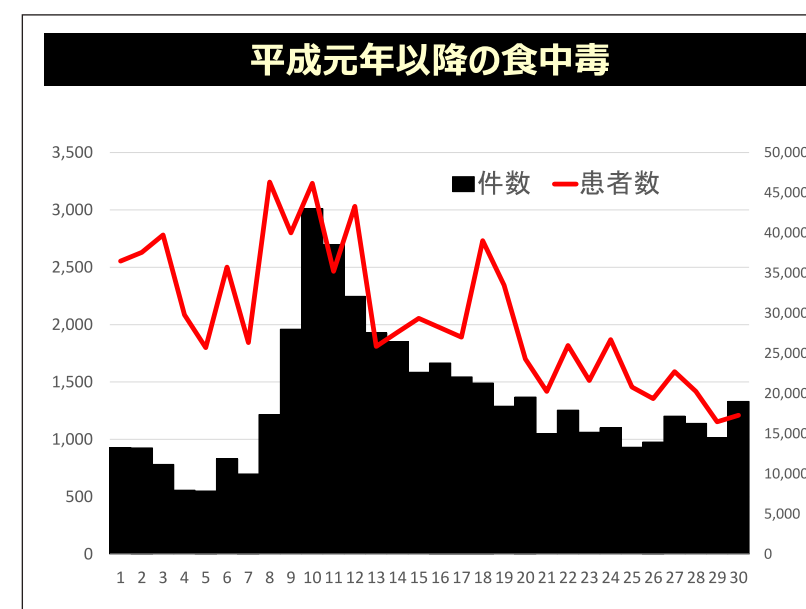
そうすると、お客様が使ったトイレを調理従事者も利用します。もし、お客様がノロウイルスに汚染されていた場合、お客様の汚れを調理従事者が持ち帰ってしまうので非常に危険な行為となります。

多くのノロウイルス大事件に共通する発生パターン

- 職場のトイレを起点に感染が拡大。
- トイレの後も、調理の前も、手をよく洗わない人たちが汚染を拡大して大事件に！
- ノロウイルス食中毒は、調理に携わる人が原因となるパターンが一番多い。

**共用のトイレは、一番怖い場所！
 他人は誰も手を洗っていないと思うこと！**

- 12 平成元（1989）年から平成30（2018）年までの食中毒発生状況です。件数は増減をし、患者数は増減を繰り返しながら減少傾向にあります。平成9年辺りは、サルモネラ、ノロウイルスなどの問題などがあって、件数が非常に多かった年です。現在は、平成9年頃から比べると減少傾向ですが、平成4、5年辺りから比べると減少していません。「食中毒」の現況は、底といっても良いのかもしれませんが。ただ、底というには、件数、患者数とも多すぎます。そのため、「食中毒」をもっと少なくしたいということでHACCPの導入になりました。



食品衛生法が改正された

13 食品衛生法が平成30（2018）年6月に改正されました。その理由が大きく二つあります。一つは、食中毒がなかなか減らないことと全国にまたがる食中毒が起きていることです。

平成29（2017）年、東京都では立川市の学校給食施設で「刻み海苔」を原因とする食中毒が起こり、原因がその刻み海苔だということにたどり着くまでにかなりの時間を要し、結果的には立川市で使われた「刻み海苔」からノロウイルスを検出したことによって、原因がわかりました。それ以前に和歌山県、福岡県などあちこちで起きている段階では、原因がわかりませんでした。このような事があって、広域にまたがる食中毒などをどう処理すればよいかという仕組み作りも必要だということになりました。

もう一つは、食品の輸出促進です。

私たちは、長年の伝統で培ったメソッドがありますが、実は、世界的に見ると、それは、きちんとした衛生管理の手法にのっとっていないということから、日本の食品が外国に輸出できないことになります。

輸出する食品の衛生管理の仕組み作りは何かというと、今回の主題であるHACCPです。衛生管理の方法について、「世界標準の衛生管理手法」を導入しようと食品衛生法の改正が行われました。

改正の理由

- 1 都道府県等を越える広域的な食中毒の発生
食中毒発生数が一定以上に下がらない等

食品による健康被害への対応が緊急の課題

- 2 東京2020オリ・パラ開催、食品の輸出促進

食品衛生管理の国際標準との整合を図る

14 食品衛生法の改正概要を挙げました。この中で、今日お話ししたいのは、一つは「HACCPに沿った衛生管理」と、もう一つは「営業許可制度」の改正です。

営業許可制度の改正も結構大きな問題で、例えば、牛乳屋さんは、「乳類販売業」という営業許可が必要でしたが、今回の法改正では許可が要らなくなります。

このように、今回の法改正でさまざまな変更が起きます。

改正の概要

- 1 広域的な食中毒事案への対策強化
- 2 HACCPに沿った衛生管理の制度化**
- 3 特別の注意を必要とする成分等を含む食品による健康被害情報の収集
- 4 国際整合的な食品用器具・容器包装の衛生規制の整備
- 5 営業許可制度の見直し、届出制度の創設**
- 6 食品リコール情報の報告制度の創設

HACCPに沿った衛生管理の義務化

15 そもそもHACCPとは、「HA（危害要因を分析し）」、「CCP（重要な管理点をコントロールする）」とあります。

これは、自分が取り扱っている食品、食材、自分が製造・調理をしている工程にはどういった問題があるかをきちんと把握し、把握した危害要因をきちんとコントロールすることで、安全・安心な食品を作ります。これがHACCPの考え方です。

HACCPとは

H azard	ハザード（危害）	HA 危害要因を分析（把握）し
A nalysis	アナリシス（分析）	
C ritical	クリティカル（重要）	CCP 重要な管理点をコントロール（制御）する
C ontrol	コントロール（管理）	
P oint	ポイント（点）	

取り扱う食品に潜む危害要因を把握して、それを確実に排除する方法

7つの原則が決められている

16 「HACCP方式の7原則」があります。この7つの原則を全うしないと、「HACCP」によるということができないといわれています。この7つの要因についてお話しします。

「食中毒防止」を目指してHACCP方式を導入します。

これを「食中毒防止」で考えてみると、「(1) 危害分析」では、例えば、O157(腸管出血性大腸菌)という、牛肉などに付着していて感染すると人命にもかかわる衝撃的な食中毒事件が起こす菌を問題とします。

O157を防ぐには、「加熱調理の徹底」が大事です。これが「(2) 重要管理点の設定」です。ではどのくらい加熱すればよいかというと、基準は75℃1分間加熱します。この基準が「(3) 管理基準の設定」です。「(4) モニタリング」は、材料の中心温度を測る。あるいは、毎日の仕事でそこまでできないのならば、中心にきちんと火が通ったときの肉の色などをモニタリングしておいて、「ここまで色が変われば大丈夫」を一つの目安とするものです。

HACCP方式の7原則		
HACCPの7原則	具体的には	食中毒防止
1 危害分析	何が問題か	腸管出血性大腸菌 O157
2 重要管理点の設定	問題解決の手段は何か	加熱調理の徹底
3 管理基準の設定	問題解決のための基準を設定する	中心部75℃ 1分間加熱
4 モニタリング	基準が守られていることを監視する	中心温度測定→色調の確認

17 (HACCP方式の7原則のつづき) 「(5) 改善方法の設定」は、基準から外れた場合の対策です。

例えば、O157による食中毒防止なら、熱がきちんと入らなかった場合は「再加熱をする」と設定します。

「(6) 検証方法の設定」は、このシステム(管理方法)がきちんと機能しているかどうかを確認する方法の設定です。食中毒防止の場合は、「細菌検査」を実施するのが一番簡単な方法ですが、飲食店レベルで考えるとかなり難しいです。

「(7) 記録・文書の作成保存」これも義務づけられている方法です。モニタリングしたことをきちんと記録保存しておいて、見直しをすることが必要です。

食中毒防止では、作業マニュアルなどの作成、点検表の保存などにより、現在の方法がきちんと機能しているか確認することによって、改善など次のステップに役立てます。大雑把にいうと、これが「HACCPの7原則」です。

HACCP方式の7原則		
HACCPの7原則	具体的には	食中毒防止
5 改善方法の設定	基準から外れた場合の対策	再加熱する
6 検証方法の設定	管理方法が機能しているか確認する	細菌検査を実施する
7 記録・文書の作成保存	モニタリング、検証結果等を保存し、改善に役立てる	作業マニュアル作成・点検表の保存

18 「一般衛生管理」と「HACCP」

ごく一般的に行なわれている衛生管理項目とHACCPに沿った衛生管理を全部併せて、HACCPという衛生管理の方式になります。

「一般衛生管理」と「HACCP」	
一般衛生管理	HACCPに沿った衛生管理
・原材料の受入確認 ・冷蔵・冷凍庫温度確認 ・交差汚染・二次汚染の防止 ・器具等の洗浄・消毒 ・トイレの洗浄・消毒 ・従事者の健康管理等 ・衛生的な手洗いの実施	食品の調理、提供方法をグループ分けして ・加熱温度・時間の確認 ・(冷蔵等) 保管状況の確認

19 「HACCPに沿った衛生管理」は二つあります。一つは、「HACCPに基づく衛生管理」、もう一つは、「HACCPの考え方を取り入れた衛生管理」です。

「基づく」ということと「考え方を取り入れた」ということ、この二つには大きな違いがあります。いずれにしても、令和3（2021）年6月1からは完全義務化になるので、それ以降は、HACCPの衛生管理を行うことが必要になります。

HACCPに沿った衛生管理には2つの方法が

- ① **HACCPに基づく衛生管理**
もしくは
- ② **HACCPの考え方を取り入れた衛生管理**
のどちらかを選択

HACCPに沿った衛生管理	HACCPに基づく衛生管理
	HACCPの考え方を取り入れた衛生管理

令和3年6月1日から完全義務化

20 従事者50名以上の大規模製造業、あるいは屠畜場や食鳥処理場などは「HACCPに基づく衛生管理」が求められます。それ以外の事業者は「HACCPの考え方を取り入れた衛生管理」で、多くの事業者はこちらだと考えられます。

HACCPに基づく衛生管理	HACCPの考え方を取り入れた衛生管理
従事者50名以上の大規模製造業、と畜場、食鳥処理場はHACCP7原則に基づき、事業者自らが、衛生管理計画を作成し管理を行う。 原則1：危害要因の分析 原則2：重要管理点の決定 原則3：管理基準の設定 原則4：モニタリング方法の設定 原則5：改善措置の設定 原則6：検証方法の設定 原則7：記録の作成	それ以外の事業者は、業界団体の手引書等を参考に衛生管理計画を作成し実施する。 ※多くの事業者は、こちらと考えられる。

HACCPに基づく衛生管理

21 「HACCPに基づく衛生管理」を端的にいうと、方式がきちんと決まっていて、例外はなしという感じです。

かなりしっかりした柱立てをして、自分が扱う食材でどういうふうに危害が起きるのか、どういう製造方法をとったら何が起きるのか、その全ての項目をつぶしていくのが「HACCPに基づく衛生管理」です。

これは、世界標準の方式で、輸出をする場合は、「HACCPに基づく衛生管理」のかたちのHACCPに取り組むことになります。

[HACCPに基づく衛生管理] については、「ISO22000（国際標準化機構）」、「FSSC22000（食品安全認証財団）」のような認証制度ができています。有料でお金がかかりかかりますが、この認証を受けることによって、この工場がHACCPをきちんとやっているということを証明できます。

HACCPに基づく衛生管理とは

コーデックス規格のHACCP方式を実行する

コーデックス規格＝コーデックス・アリメンタリウス・コミッション(Codex Alimentarius Commission＝FAO/WHOが合同で設置した機関)が定めた食品規格

世界的に通用する食品規格はこの規格だけ

(FAO＝国連食糧農業機関、WHO＝世界保健機関)

ISO22000＝国際標準化機構（スイス）
FSSC22000＝食品安全認証財団（オランダ）
JFS-C＝食品安全マネジメント協会（東京）

22 「HACCPの考え方を取り入れた衛生管理」は、実際に食品の製造に従事する人が50名以下の食品工場や飲食店などの調理業者などが適用になります。

この「HACCPの考え方を取り入れた衛生管理」は、HACCPの考え方、衛生管理が明確に定義されていません。

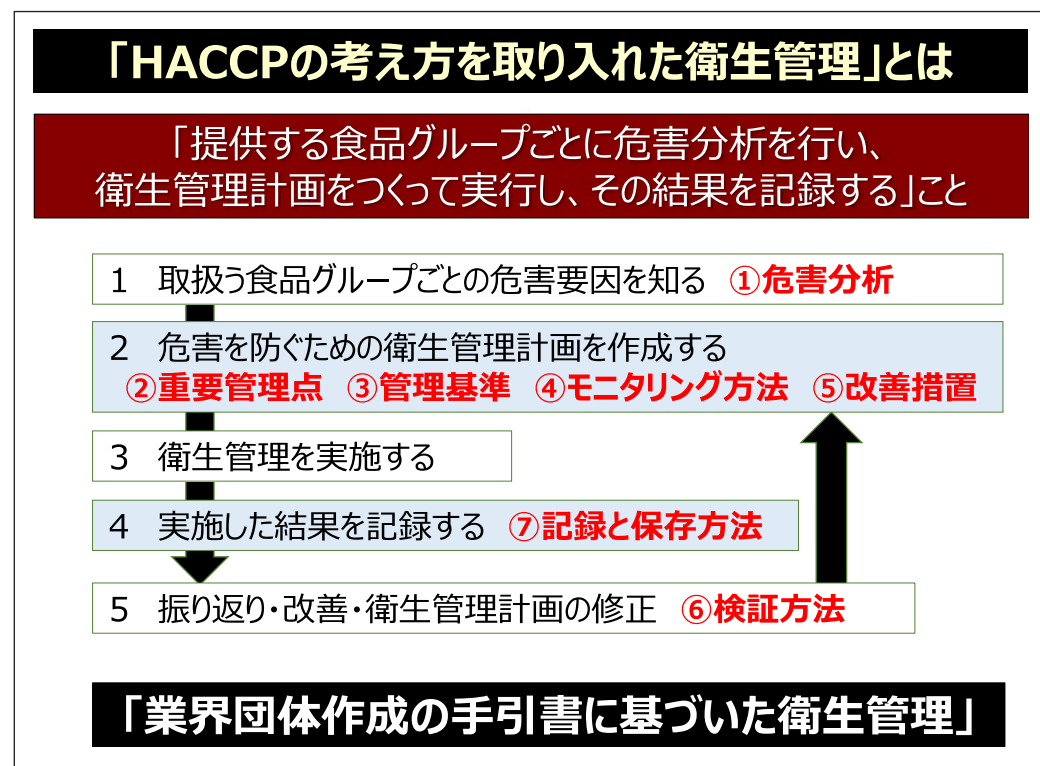
そこで辿り着くのが、「PDCAサイクル」という品質管理などの管理方法です。まず、「Plan（プラン）」計画をたてましょう、「Do（ドゥー）」それを実行しましょう、「Check（チェック）」チェック・記録し、「Act（アクション）」おかしい点があればもう一度検討し、修正をプランに入れて再度、実行しましょう。という手法を要求しているのが「HACCPの考え方を取り入れた衛生管理」です。

まず、取り扱う食品をグルーピングして、グループごとにどういう危害があるか知ること「①危害分析」をします。これは、HACCPの7原則の「（1）危害分析」に沿

っています。そして、危害を防ぐための「衛生管理計画」（Plan）を作ります。計画には、HACCPの7原則の「（2）重要管理点」、「（3）管理基準」、「（4）モニタリング」、「（5）改善措置」の項目が入ってきます。

あとは、管理計画を実施（Do）し、結果を記録（Check）します。これは、7原則の「（7）記録と保存方法」です。

その記録に基づいて、再度見直して、これを検証し、問題があれば計画を直し（Act）ます。これは、HACCPの7原則の「（6）検証方法」です。このサイクルにより、より良い衛生管理が持続できます。これが、「HACCPの考え方を取り入れた衛生管理」です。



23 厚生労働省は、業界団体が作った手引書に基づくのが「HACCPの考え方を取り入れた衛生管理」といっています。

いろいろな業界団体が手引書を作っています。飲食関係ですと、「小規模な一般飲食店」向けに日本食品衛生協会が「小規模飲食店の手引」を作っています。また、「多店舗展開する外食産業」、「旅館・ホテルにおける食品の調理」向けなども作られています。これらの業界は、この手引きに従って衛生管理をすることになります。

業界団体作成の手引書2020年1月22日現在

既に厚生労働省ホームページで公表しているもの

小規模な一般飲食店	漬物の製造
多店舗展開する外食産業	豆腐の製造
菓子製造	納豆の製造
カレー粉及びカレールウ製造	煮豆の製造
寒天製造	小規模ハム・ソーセージ製造
牛乳・乳飲料製造	パン製造
魚肉ねり製品の製造	パン製造
鶏卵選別包装施設・液卵製造	氷雪（食用氷）の製造
とう精及び米穀の販売	干しいもの製造
米粉の製造	精麦及び大麦粉製造
蒟蒻粉製造	機械製乾麺・手延べ干しめんの製造
蒟蒻製造	生めん類の製造
しょう油製造	即席めんの製造
しょう油加工品製造	低温殺菌される容器詰加熱殺菌食品
食酢製造	旅館・ホテルにおける食品の調理
認定小規模食鳥処理場	冷蔵倉庫の管理
食肉販売	ウスターソース製造
食肉処理	医療・福祉施設のセントラルキッチン
食品添加物製造（50名未満）	味噌製造
食品添加物製造（ガス充填）	アイスクリーム類製造業
水産物（卸、仲卸、小売り）	牛乳販売店（宅配）
ソフトクリーム調理	ジビエ処理
スーパーマーケットにおける調理・加工・販売	青果物販売（卸、小売り）
清涼飲料水の製造	ところてん製造
ミネラルウォーター製造	
小規模なそうざい製造	

24 「小規模な一般飲食店」については、日本食品衛生協会が手引書を作りました。この手引書に準拠して東京都食品衛生協会が「食品衛生管理ファイル」という手引きを作成しました。これが、厚生労働省に日本食品衛生協会の手引きと合致していると認められ、東京都では、小規模な一般飲食店用として採用されています。

小規模飲食店を例にして説明すると

HACCPの考え方を取り入れた衛生管理を行う

業種団体が作成した手引きのこと

日本食品衛生協会作成「小規模飲食店の手引き」

II

東京都食品衛生協会作成「食品衛生管理ファイル」

厚生労働省が「手引き」と「ファイル」は内容が合致していると認めている



25 「食品衛生管理ファイル」は、食品衛生協会を想定しているのですが、店名や自治指導員が巡回したときのチェック欄などがあります。

「小規模な一般飲食店」（一般飲食店）は、例えば、すし屋、そば屋などと特化されていない飲食店全般が入ってきます。その意味では、このファイルは汎用性が高く、飲食店では、大概これで間に合います。

2019

食品衛生管理ファイル

※この食品衛生管理ファイルは、厚生労働省ホームページに掲載されている「小規模な一般飲食店事業者向けHACCPの考え方を取り入れた衛生管理のための手引書」の内容に準拠しています。

1. ファイルの保存期間は開封してから1年以上です。
2. 保健所から求められた場合は、このファイルを提示してください。

当施設では、この食品衛生管理ファイルに従って衛生管理を行います。

施設情報		自治指導員記録	
店 名		自治指導員氏名	
店 舗 住 所		1 期	2 期
所 属 業 種		3 期	4 期
食品衛生責任者		5 期	6 期

発行：東京都 編集：一般社団法人東京都食品衛生協会

26 「HACCPの考え方を取り入れた衛生管理」とはどのようなものか話しましたが、「食品衛生管理ファイルの使い方」にそのことが書いてあります。

食品衛生管理ファイルの使い方

① リスクを知る (3ページ)
お客様に提供する食品にどのようなリスク(危険性)を知って管理方法を考えます。

② 「衛生管理計画」をつくる
一般衛生管理のポイント (4ページ) 重要管理のポイント (5ページ)

③ 「衛生管理計画」を実行する
問題があった場合は責任者への報告も忘れずに。

④ 「記録表」に記録する (3～35ページ)
責任者は月に1回以上記録をチェックし、問題があればすみやかに改善します。

⑤ 見直す

27 最初は「①リスクを知る」ということで、提供する食品に潜むリスク(危険性)を知り、管理方法を考えます。これは、取り扱う食材群、食品群別にその危害要因、食中毒菌あるいは調理中の二次汚染が、どこで何が起きるかを把握します。

①リスクを知る

食材群・食品群別

取扱う食材に付着している食中毒菌や調理中の二次汚染など、食中毒等の事故につながる要因を把握する

28 把握する作業を、「管理ファイル」では、食材・食品群を一表に例示しました。

例えば、「食肉類全般」の場合、病原大腸菌、サルモネラ、カンピロバクターなどが代表的な食中毒の危害要因です。「鶏卵」ならサルモネラ、「魚介類全般」だと腸炎ビブリオやノロウイルスが危害要因として挙げられます。

この危害要因に対応する管理方法・管理条件があります。食肉類なら「75℃1分間(中心部)以上加熱」と管理条件が示されています。従って、これを意識して衛生管理を行うことが必要です。

これらは、どこかで聞いて頭の中に入っている項目です。「リスクを知る」は、基礎中の基礎の話です。ここをまずきちんと押さえておくことから始まります。

食材群・食品群別

食品を提供する上でのリスク(主な危害要因と管理条件)の例

食材や食肉の取扱工程には、食中毒につながる「危害要因(ハザード)」が含まれています。そのため、食材や食肉の取扱工程を「重要管理項目」として厳密に、確実な衛生管理を行います。

(食材) 食品群等	主な危害要因(ハザード)	危害要因管理方法と管理条件
食肉類全般	病原大腸菌、サルモネラ、カンピロバクター	75℃1分間(中心部)以上加熱
鶏 卵	サルモネラ	70℃1分間(中心部)以上加熱
魚介類全般	腸炎ビブリオ	80℃10分間(中心部)以上加熱
二枚貝	ノロウイルス	85～90℃90秒間(中心部)以上加熱
加熱調理食品	ウエルシュ菌	長時間置く場合は冷蔵し、直前にしっかりと加熱
生食用魚介類	アニサキス	-20℃24時間以上冷凍
	腸炎ビブリオ	10℃以下で保存(4℃以下がおすすめ)
要冷蔵食品	あらゆる微生物	10℃以下で保存
要冷凍食品	あらゆる微生物	-15℃以下(または製品の表示に従って)で保存
要高温保管食品	あらゆる微生物	65℃以上で保存
手 洗	あらゆる微生物	手洗い、消毒の徹底
調理器具	あらゆる微生物	洗浄、消毒の徹底

危険温度帯について

- 細菌は10℃から60℃の温度帯に置かれると増殖しやすくなります。
- 食品をこの温度帯に置くことは危険です。
- 冷やす場合は、この温度帯を短時間で通過させます。

※食品に接する容器など参考として作成

29 そのうえで「②衛生管理計画」を作ります。

②「衛生管理計画」を作成する

食中毒等の事故につながる要因を排除するための手順を定める

30 衛生管理計画には、「一般衛生管理」と「重要管理」の二つがあります。

衛生管理計画は次の2種類を作成します

衛生管理計画

一般衛生管理のポイント

重要管理のポイント

31 「一般衛生管理」は、取り扱い全般にわたって必要な基本の衛生管理です。これは皆さんが、今、実際に取り組んでいる衛生管理の方法を整理して表にすることです。例えば、冷蔵庫内の温度は、通常10℃以下です。そういうことを表にするだけの話で、新しいことを始めようということではありません。

一般衛生管理のポイント

今行っている衛生管理方法を表にする

32 「とんかつの店」を例として説明していきます。

とんかつの店

営業時間：午前11時30分～午後10時



店長 太郎さん
食品衛生責任者
調理担当



接客担当 花子さん

33 「とんかつの店」のメインは、とんかつ定食、ミックスフライ定食などのメニューとします。

メニューは次のとおりです

とんかつ定食



とんかつ
ごはん
味噌汁
浅漬け
キャベツ
トマト
ポテトサラダ
レモン

ミックスフライ定食



エビフライ
アジフライ
メンチカツ

他はとんかつ定食と同じ

カツカレー



とんかつ
ごはん
カレー

34 このメニューを頭に置きながら、ファイルの「衛生管理計画」の「一般衛生管理」の実施する確認方法をチェックします。

「①原材料の受け入れ確認」、「②冷蔵・冷凍庫内温度の確認」、「③交差汚染や二次汚染の防止」、「④器具などの洗浄・消毒」、「⑤トイレの洗浄・消毒」、あるいは、⑥従事者の健康管理、⑦手洗いなどです。項目の実施方法欄に今まで行ってきたことをチェックするだけで済みます。

自分が行っていることを想定して、例えば、冷蔵庫や冷凍庫内の温度確認だったら温度計で確認します。冷蔵だったら10℃以下、冷凍だったら－15℃以下、記載どおりであれば、「どのように行うか」欄にチェックを入れます。これ以外の方法で行うのであれば、「その他」に記入しチェックをします。

「問題がある場合はどうするか」欄は、冷蔵庫内10℃以下にならなかった場合は、「設定温度や原因を確認するなどして、改善する」、「故障が疑われる場合は、修理を依頼する」、「適正な温度を超えていた場合は、食材の状態を確認する」など、記載されている項目どおりであれば該当する項目にチェックを入れます。これ以外の問題解決があれば、「その他」に記入しチェックをします。

このようにして、衛生管理計画の一般衛生管理を作成します。

衛生管理計画			
● 実施する確認方法をチェックします。(例→ 返品する) ● 実施方法がここにあらがれ記載された方法と異なる場合は、「その他」欄にその方法を記入します。			
1 一般衛生管理のポイント（取扱い全般にわたって必要な、基本となる衛生管理です。）			
管理項目	実 施 方 法		
	いつ行うか	どのように行うか	問題がある場合はどうするか
①原材料の受け入れ確認	☐ 原材料の納入時 ☐ その他 ()	☐ 外観、におい、包装の状態、表示（期限、保存方法）、品温などを確認する ☐ その他 ()	☐ 返品する ☐ 廃棄する ☐ その他 ()
②冷蔵・冷凍庫内温度の確認	☐ 始業前 ☐ 終業後 ☐ その他 ()	☐ 温度計で庫内温度を確認する（冷蔵：10℃以下、冷凍：－15℃以下） ☐ その他 ()	☐ 設定温度や原因を確認するなどして、改善する ☐ 故障が疑われる場合は、修理を依頼する ☐ 適正な温度を超えていた場合は、食材の状態を確認する ☐ その他 ()
③交差汚染や二次汚染の防止	☐ 作業中 ☐ その他 ()	☐ 器具などの用途別使用を確認する ☐ 生肉、生魚などの生鮮食材を扱った場合は、使用の棚、まな板、包丁、盛り皿などの器具類を洗浄し、消毒する ☐ 冷蔵庫内の区分保管を確認する ☐ その他 ()	☐ 器具などの洗浄・消毒を実施する ☐ 汚染された食材は、廃棄するか、加熱用として使用する ☐ その他 ()
④器具などの洗浄・消毒	☐ 使用前 ☐ 使用の都度 ☐ 使用後 ☐ その他 ()	☐ 使用した器具などは、洗浄・消毒する ※消毒方法は「器具・トイレなどの消毒マニュアル(P36)」に従う ☐ その他 ()	☐ 汚れや洗剤などが残っていた場合は再度洗浄、すすぎ・消毒を行う ☐ その他 ()
⑤トイレの洗浄・消毒	☐ 始業前 ☐ 終業後 ☐ その他 ()	☐ トイレ掃除用の作業着、手袋などを使用し、洗浄・消毒する ☐ 便座、水洗レバー、手すり、ドアノブなどを消毒する ※消毒方法は「器具・トイレなどの消毒マニュアル(P36)」に従う ☐ その他 ()	☐ トイレが汚れていた場合は、洗剤で洗浄し、消毒する ☐ その他 ()

⑥従事者の健康管理・清潔な作業着の着用など	☐ 始業前 ☐ その他 ()	☐ 従事者の体調（下痢、おっ吐、発熱など）を確認する ☐ 手の傷の有無を確認する ☐ 作業着などを確認する ※「従事者の衛生管理マニュアル(P36)」に従う ☐ その他 ()	☐ 医療機関で受診し、食品に触れる作業をしていない ☐ 傷を保護したおびニール手袋などを装着する ☐ 清潔な作業着に交換する ☐ その他 ()
⑦衛生的な手洗いの実施	☐ トイレの後 ☐ 調理施設に入る前 ☐ 盛りつけの前 ☐ 作業内容変更時 ☐ 生肉や生魚などを扱った後 ☐ 金銭を触った後 ☐ 清掃を行った後 ☐ その他 ()	☐ 専用の手洗い設備で、衛生的な手洗いを実施する ※手洗いは「手洗いマニュアル(P36)」に従う ☐ その他 ()	☐ 手洗いの方法やタイミングが不適切な場合は十分な手洗いを実施する ☐ その他 ()
【追加項目】			

追加項目の例

管理項目①～⑦の他に、営業形態に合わせて新たな項目を追加する場合は、【追加項目】の欄に記入します。

施設・設備の衛生管理(整理・整頓・清掃・洗浄・消毒)	業務の実態に合わせて実施項目を選び、毎日の業務終了後に実施する
ねずみ・昆虫対策	生息状況を定期的に調査し、発生を認めたら、駆除作業を実施する
廃棄物の取扱い	業務終了後、ゴミ捨てを行い、周囲を清掃する

35 一般衛生管理項目の「①原材料の受け入れ確認」です。

「とんかつの店」の場合、「いつ行うか」は、「原材料の納入時」、「どのように行うか」は、「外観、におい、包装の状態、表示（期限、保存方法）、品温などを確認する」、その他として、「信頼できる取引先から仕入れる」と記入します。「問題がある場合はどうするか」は、「返品する」にチェックを入れます。このような形で進めていけば良い訳です。

① 原材料の受入確認			
なぜ必要なのか			チェック例
腐敗しているもの、包装が破れているもの、消費期限が過ぎているもの、保存方法が守られていない原材料などには有害な微生物が増殖している可能性があるからです。			
管理項目	実 施 方 法		
	いつ行うか	どのように行うか	問題がある場合はどうするか
①原材料の受入確認	☒ 原材料の納入時 ☐ その他 ()	☐ 外観、におい、包装の状態、表示（期限、保存方法）、品温などを確認する ☒ その他 () 信頼できる取引先から仕入れる	☐ 返品する ☒ 廃棄する ☐ その他 ()

36 「②冷蔵・冷凍庫内の温度の確認」は、「いつ行うか」は、始業前と就業後の2回行うので両方チェックし、「どのように行うか」は、庫内温度確認値が、記載と違うので、「その他」に「冷蔵庫4℃以下、冷凍庫-18℃以下」と記入します。「問題がある場合はどうするか」は、「故障が疑われる場合は、修理を依頼する」、「適正な温度を超えている場合は、食材の状態を確認する」をチェックします。当たり前の話ですが、「当たり前のことを明確に」しておくことが大事です。

② 冷蔵・冷凍庫内温度の確認

なぜ必要なか

温度管理が悪かった場合には、有害な微生物が増殖したり、食品の品質が劣化したりする可能性があります。

チェック例

管理項目	実施方法		
	いつ行うか	どのように行うか	問題がある場合はどうするか
②冷蔵・冷凍庫内温度の確認	☐ 始業前 ☒ 終業後 ☒ その他 ()	☐ 温度計で庫内温度を確認する (冷蔵: 10℃以下、冷凍: -15℃以下) ☐ その他 () ☒ 冷蔵庫: 4℃以下、冷凍庫: -18℃以下	☐ 設定温度や原因を確認するなどして、改善する ☐ 故障が疑われる場合は、修理を依頼する ☒ 適正な温度を超えていた場合は、食材の状態を確認する ☐ その他 ()

37 一般衛生管理は、「当たり前のことを明確に」記載していくだけなので、それほど難しいものではありません。

このスライドが、「とんかつの店」の「一般衛生管理」の完成イメージです。

赤字記載が店の該当事例です。別途、行いたいことがあれば、「追加項目」欄に自由に項目の設定もできますので、この欄に記載します。

衛生管理計画

- 実施する確認方法をチェックします。(例→ ☒ 返品する)
- 実施方法がここにあらかじめ記載された方法と異なる場合は、「その他」欄にその方法を記入します。

完成イメージ

1 一般衛生管理のポイント (取扱い全般にわたって必要な、基本となる衛生管理です。)

管理項目	実施方法		
	いつ行うか	どのように行うか	問題がある場合はどうするか
①原材料の受入確認	☒ 原材料の納入時 ☐ その他 ()	☒ 外観、におい、包装の状態、表示 (期限、保存方法)、品質などを確認する ☒ その他 () 信頼できる取引先から仕入れる	☒ 返品する ☐ 廃棄する ☐ その他 ()
②冷蔵・冷凍庫内温度の確認	☒ 始業前 ☒ 終業後 ☐ その他 ()	☐ 温度計で庫内温度を確認する (冷蔵: 10℃以下、冷凍: -15℃以下) ☒ その他 () 冷蔵庫: 4℃以下、冷凍庫: -18℃以下	☐ 設定温度や原因を確認するなどして、改善する ☒ 故障が疑われる場合は、修理を依頼する ☒ 適正な温度を超えていた場合は、食材の状態を確認する ☐ その他 ()
③食器汚染や二次汚染の防止	☒ 作業中 ☐ その他 ()	☒ 器具などの用途別使用を確認する ☒ 生肉、生魚などの生鮮食材を扱った場合は、使用の前後、手洗、水洗、アルコールなどの器具類を洗浄し、消毒する ☒ 冷蔵庫内や区分保管を確認する ☒ その他 () 下処理は開店前に終わらせる	☒ 器具などの洗浄・消毒を実施する ☒ 汚染された食材は、廃棄するか、加熱用として使用する ☐ その他 ()
④器具などの洗浄・消毒	☐ 使用前 ☒ 使用の前後 ☒ 使用後 ☐ その他 ()	☒ 使用した器具などは、洗浄・消毒する ※消毒方法は「器具・トイレなどの消毒マニュアル(P36)」に記す ☒ その他 () 汚れが残っているものを見つけたらすぐ洗浄する	☒ 汚れや洗剤などが残っていた場合は、再度洗浄、すすぎ・消毒を行う ☐ その他 ()
⑤トイレの洗浄・消毒	☐ 始業前 ☒ 終業後 ☒ その他 () 1時間ごと	☒ トイレ掃除用の作業着、手袋などを使用し、洗浄・消毒する ☒ 便座、水洗しパー、手すり、ドアノブなどを消毒する ※消毒方法は「器具・トイレなどの消毒マニュアル(P36)」に記す ☐ その他 ()	☒ トイレが汚れていた場合は、洗剤で洗浄し、消毒する ☐ その他 ()

⑥従事者の健康管理・清潔な作業着の着用など	☒ 始業前 ☒ その他 () 作業中	☒ 従事者の体調 (下痢、あつ吐、発熱など) を確認する ☒ 手の傷の有無を確認する ☒ 作業着などを確認する ※「従事者の衛生管理マニュアル(P36)」に記す ☒ その他 () 身だしなみ、髪の毛などを確認する	☒ 衣類袖口で受診し、食品に触れる作業をしない ☒ 傷を保護したあとビニール手袋などを装着する ☒ 清潔な作業着に交換する ☒ その他 () 守っていない場合は教育し、翌日までに直させる
⑦衛生的な手洗いの実施	☒ トイレの後 ☒ 調理場前に入る前 ☒ 調理場前に入る前 ☒ 作業内容変更時 ☒ 生肉や生魚などを扱った後 ☒ 金銭を触った後 ☒ 指輪を行き後 ☐ その他 ()	☒ 専用の手洗い設備で、衛生的な手洗いを実施する ※手洗いは「手洗いまニュアル(P36)」に記す ☒ その他 () トイレの後及び調理場に入る前の手洗いは2度洗い	☒ 手洗いの方法やタイミングが不適切な場合は十分な手洗いを実施する ☐ その他 ()
【追加項目】	⑧ゴミの処分	開店後	その日のゴミはその日のうちに捨てる ゴミが翌日まで残っている場合は、原因を調べて改善する

追加項目の例

管理項目①～⑦の他に、営業形態に合わせて新たな項目を追加する場合は、【追加項目】の欄に記入します。

施設・設備の衛生管理(整理・整頓・清掃・洗浄・消毒)	業務の実態に合わせて実施項目を選び、毎日の業務終了後に実施する
ねずみ・昆虫対策	生息状況を定期的に調査し、発生を認めたら、駆除作業を実施する
廃棄物の取扱い	業務終了後、ゴミ捨てを行い、周囲を清掃する

38 次に、重要管理です。重要管理のポイントは、「メニューグループ毎に調理方法、調理後の保管方法を表にする」ということです。

「調理方法」は、加熱をする。一般的にいうと熱をかけるということです。こういうところに注目して、「衛生管理」の「重要管理のポイント」と決めて行っていきます。

重要管理のポイント

メニュー群ごとに調理方法や調理後の保管方法を表にする

41 「第1グループ」は非加熱のもの、熱をかけずに食べさせるものです。

「とんかつの店」の場合は、付け合わせの千切りキャベツ、トマト、浅漬けなどは、一切熱をかけない代表的なメニューなので、この第1グループに入れます。

「代表的なメニュー」には、「メニュー」と「管理方法」の関係が分かれば良いのであって、必ずしも、沢山のメニューを載せることが重要ではありません。

大事なのは、例えば、「こういうものは、『付け合わせキャベツ』と同じような扱い方をする」もの。「それはどう扱えばいいの?」と、ここに至れば良いのです。

次に、このメニューの「管理方法」の該当項目にチェックを入れます。「その他」あれば、カッコ内に記入します。すると管理方法は、「野菜は十分に洗浄する」、「冷蔵庫で保管する」などです。

要するに、「このグループに入るものについては、このような衛生管理が必要」ということをしっかり認識できれば良いということになります。

② 管理方法を決める

第1グループ

- 加熱しない料理では、加熱調理工程がないため、食材に付着している有害な微生物を殺菌することができません。
- そのため、①調理過程で微生物汚染が生じないようにする ②微生物が増殖しないように冷蔵庫（低温）で保管する などを行います。

分類	メニュー		管理方法
	例	代表的なメニュー	
非加熱のもの (冷蔵品を冷たいまま提供)	省略	つけ合わせ千切りキャベツ つけ合わせトマト 浅漬け	☒ 野菜は十分に洗浄する ☒ 冷蔵庫で保管する ☐ 冷蔵庫から出したらずに提供する ☐ 仕入れ品は表示の保存方法に従って保存する ☐ 盛りつけ前に手洗いを十分に行う ☒ 盛りつけなどは素手で触らないようにする ☐ その他 ()

42 これ以外のメニューも同じです。例えば、豚カツ、海老フライなどは、「第2グループ-1 加熱後直ちに提供するもの」です。

食肉は、有害な微生物に汚染されていることもあるので、十分な加熱を行うことが重要です。

そのため、加熱が十分に行われたことの確認方法として、この店では、「見た目や触感で判断する」、「その他（とんかつは切って提供するときに確認する）」方法です。本来なら、肉の中心温度を測るとより確実ですが、お客様の前でやることは、さすがに無理です。無理のない方法として「見た目」でも分かるように、「十分な加熱」の状態を事前に試して確認しておくのも一法です。

第2グループ-1 ～加熱後直ちに提供するもの～

記入例

- 食肉は有害な微生物に汚染されている可能性があるため、十分な加熱を行うようにしましょう。
- 多くの有害な微生物は、75℃で1 分間以上又はそれと同等の加熱で死滅します。
- そのため、中心部まで火を通すことが重要とされています。
- また、加熱調理後、盛り付け時など手指や調理器具（皿なども含む）を介して食品を汚染させないように注意しましょう。

分類	メニュー		管理方法
	例	代表的なメニュー	
加熱後直ちに提供するもの	省略	とんかつ エビフライ メンチカツ アジフライ	●加熱が十分に行われたことの確認方法 ☐ 中心温度計で確認する ☐ 火の強さと時間で判断する ☒ 見た目（外観、肉汁の色）や触感（弾力）で判断する ☒ その他（とんかつは切って提供するときに確認する）

43 この「とんかつの店」の「重要管理」は、スライドのようになりました。

衛生管理計画			
● 代表的なメニューを「例」のように分類し記入します。(※1) ● 実施する管理方法や確認方法をチェックします。→ (例) ☒ 冷蔵庫で保管する (※2) 実施方法がここにある記載の方法と異なる場合は、「その他」欄にその方法を記入します。			
2 重要管理のポイント (調理や提供に関する衛生管理の方法を、具体的に示したものです。)			
分類	メニュー		管理方法※2
	例	代表的なメニュー※1	
第1グループ 非加熱のもの (冷蔵品を冷たいまま提供)	例: すし、おにぎり、冷奴、酢の物、サラダ、納豆 他の食品に添えるもの: 大根おろし、ネギ、メンマ、ナポリ	つけ合わせ千切りキャベツ つけ合わせトマト 浅漬け	☒ 野菜は十分に洗浄する ☒ 冷蔵庫で保管する ☐ 冷蔵庫から出したらずに提供する ☐ 仕入れ品は表示の保存方法に従って保存する ☐ 盛りつけ前に手洗いを十分に行う ☒ 盛りつけなどは素手で触らないようにする ☐ その他 ()
第2グループ 加熱後直ちに提供するもの	例: ステーキ、焼き鳥、しゃぶしゃぶ ひき肉料理: ハンバーグ、餃子、シウマイ、ロールキャベツ	とんかつ エビフライ メンチカツ アジフライ	●加熱が十分に行われたことの確認方法 ☐ 中心温度計で確認する ☐ 火の強さと時間で判断する ☒ 見た目（外観、肉汁の色）や触感（弾力）で判断する ☒ その他（とんかつは切って提供するときに確認する）
	例: 揚げ物: 唐揚げ、てんぷら、フライ各種 (とんかつ、メンチカツ、エビフライ、カキフライ、エゴマ) 焼き物: 焼き鳥 炒め物: レバー炒め、野菜炒め、モヤシ炒め 煮込み: 煮込みうどん	みそ汁 白飯	●加熱が十分に行われたことの確認方法 ☐ 中心温度計で確認する ☐ 火の強さと時間で判断する ☒ 見た目（外観、肉汁の色）や触感（弾力）で判断する ☐ その他 () ●保冷状態の確認方法 ☐ 保冷状態を冷蔵庫の温度で判断する ☒ 見た目（凍結など）で判断する ☐ その他 ()

(43スライドの続き)

第3グループ	加熱後冷却し、再加熱して提供するもの	カレー、シチュー、スープ類、ソース、たれ	カツカレー用カレールー	●加熱及び再加熱が十分に行われたことの確認方法 □中心温度計で確認する □火の強さと時間で判断する ✓見た目（外観、肉汁の色）や触感（弾力）で判断する □その他（ ） ●保冷の確認方法 ✓十分に冷却し、提供時の再加熱まで冷蔵庫で保管する □冷蔵庫の温度が10℃以下であることを確認する □その他（ ）
	加熱後冷却して提供するもの	チキンカレー（肉類） ポテトサラダ ゆで卵、おひたし、ごま和え、すし飯（加熱したもの） ※「ポテトサラダ」はよく加熱食材が含まれている場合は「再加熱」が必要である。	付け合わせのポテトサラダ	●加熱が十分に行われたことの確認方法 □中心温度計で確認する □火の強さと時間で判断する ✓見た目（外観、肉汁の色）や触感（弾力）で判断する □その他（ ） ●冷製の確認方法 ✓冷蔵庫で保管する □冷蔵庫から出した後すぐに提供する □冷蔵庫の温度が10℃以下であることを確認する □その他（ ） ●盛り付け □盛り付け前に手洗い後十分に拭く ✓盛り付け後は素手で触らないようにする □その他（ ）

問題があった場合の対応方法

☒廃棄する ☒再加熱する ☒第1グループの場合は加熱用に使う ☐その他（ ）

44 計画ができれば、次はその計画を実施します。

③「衛生管理計画」を実行する

計画に従って日々の衛生管理を確実に実施する

45 実施した結果を記録表に記録します。

④「記録表」に記録する

実施した結果を記録する

46 記録表は、「一般衛生管理」の7項目、「重要衛生管理」の5項目が記載されているので、この項目ごとにきちんとできているかどうかを確認します。

記 録 表														= 記入上の注意 =				
	一般衛生管理の点検項目							重要管理の点検項目					記録者名					
	①原材料の受入確認	②冷蔵庫内温度の確認	③冷凍庫内温度の確認	④交差（二次）汚染の防止	⑤器具などの洗浄・消毒	⑥従業員の健康管理・清潔な作業着の着用など	⑦衛生的な手洗いの実施	非加熱で提供	加熱後直ちに提供	加熱後、高温保管	提供後、再加熱して提供	加熱後冷却して提供						
記入例	○	7℃	-20℃	○	○	○	○	×	×	×	○	○		「特記事項」欄には ◆ その日にあったクレームや衛生上気がついたことを記録しておきましょう。 ◆ また、対応をした場合は、その内容もメモしておきましょう。 ◆ 可能であれば、チェックを行った方と別の方（店主など）が、週に1度、確認を行い、必要であれば特記事項に記入し、サインをします。				
1 (月)															特記事項 ● ハンバーグの中が赤かったので再加熱してから提供した。 ● Aさんがトイレのあと手を洗っていないだったので、直ちに手洗いをさせた。			
2 (火)																		
3 (水)																		
4 (木)																		
5 (金)																		
6 (土)																		

47 この「とんかつの店」の記録表です。

「×（バツ）」を付けた場合は、必ず、「×」の理由を「特記事項」欄に記入します。単に、「×」だけでは何の意味なのかが分かりません。意味をきちんと書くことが大事です。これができていなければ記録の意味がありません。

記 録 表														= 記入上の注意 =				
	一般衛生管理の点検項目							重要管理の点検項目					記録者名					
	①原材料の受入確認	②冷蔵庫内温度の確認	③冷凍庫内温度の確認	④交差（二次）汚染の防止	⑤器具などの洗浄・消毒	⑥従業員の健康管理・清潔な作業着の着用など	⑦衛生的な手洗いの実施	⑧とんかつの処分	非加熱で提供	加熱後直ちに提供	加熱後、高温保管	提供後、再加熱して提供			加熱後冷却して提供			
点検の目安	包装の状況など	外観、におい、温度	10℃以下	-15℃以下	用途別使用の区分など	冷蔵庫内	使用した後の器具などの用途別使用	消毒、手指の消毒、便座等の掃除	清潔な作業着の着用など	体調不良時の休職	トイレ後、調理前、ゴミを触った後など	トイレル後、調理前、ゴミを触った後など	トイレル後、調理前、ゴミを触った後など					
記入例	○	7℃	-20℃	○	○	○	○	×		×	×	○	○	×	特記事項 ● ハンバーグの中が赤かったので再加熱してから提供した。 ● Aさんがトイレのあと手を洗っていないだったので、直ちに手洗いをさせた。			
1 (月)	○	5	-18	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○		4/2キャベツの盛り付けを素手でやってしまった。 4/3豚肉の温度が15℃だったので返品し交換した。		
2 (火)	○	4	-20	○	○	○	○	○		×	○	○	○	○				
3 (水)	×	5	-17	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○				
4 (木)																		
5 (金)																		
6 (土)																		

48 記録は、1年間程度は保管します。

衛生管理記録▶保管	
記録の保管	
▶ これらの一連の記録は、1年間程度は保管しておきましょう。 ▶ 保健所の食品衛生監視員から提示を求められた場合は、速やかに対応しましょう。	
保健所への報告	
▶ 消費者からの健康被害や食品衛生法に違反する食品等に関する情報については、保健所等へ速やかに連絡しましょう。 ▶ 消費者等から、異味・異臭の発生、異物の混入などの苦情で、健康被害につながるおそれがある場合は、保健所等へ速やかに報告しましょう。	

49 少なくとも、一か月に1回、点検結果を見直します。

同じ項目に何度も「×」が付いているようなら、計画自体がおかしいという事もあります。そうであれば、衛生管理計画を再度見直して、見直し部分の項目の計画を作り直し計画に反映させます。これが、「H A C C Pの考え方を取り入れた衛生管理」です。

⑤見直す
定期的（1か月など）に記録の確認を行う 同じような問題が繰り返し発生している場合には、衛生管理計画そのものに問題があると考えられますので、計画を見直します。

50 佐賀県生活衛生課が作成した「H A C C Pの考え方を取り入れた衛生管理」の振り返りの例です。「毎月の振り返り」をしようという一つのひな型です。
このようなかたちで定期的な「振り返り」をしてください。

振り返りの例

毎月の振り返り	
毎日の衛生管理計画がきちんと実施されたか、その問題点はあったか、月に1回「毎日の実施記録（一般的衛生管理・重要管理）」を見て振り返る。振り返りで重要な問題の発生や同じ問題がくり返し発生していた時は改善しましょう。	
Q1. 重要な問題や同じ問題がくり返し発生していましたか？	はい ☒ いいえ ☐
「はい」の場合、どのような問題ですか？ 今月、髪の毛の混入が3回あった。 どのように改善しましたか？ 粘着ローラーを設置し、ローラー掛けを指示した。（4月27日 花子）	
Q2. 過去1か月で従業員や納入業者が変わりましたか？	はい ☒ いいえ ☐
「はい」の場合、毎日の衛生管理計画の説明は行いましたか？ 新入社員のアさんに衛生教育を行うとともに、衛生管理計画の説明を行った。（4月5日花子）	
Q3. 過去1か月でメニューの変更はありましたか？	はい ☒ いいえ ☐
「はい」の場合、衛生管理計画の見直しは行いましたか？ 新たに「ハンバーグ定食」をメニューに加えたので、重要管理のポイントを見直した。	
確認者サイン 土部	確認した日 2019年 〇月 ×日

定期的（1ヶ月など）に記録の確認を行い、同じような問題が発生している場合には、同一の原因が考えられますので対応を検討しましょう。

佐賀県生活衛生課制作「H A C C Pの考え方を取り入れた衛生管理」から

51 これは、ある総菜屋の厨房の「手洗い設備」付近です。右下の表は貼ってあった「点検表」です。

この点検表の「手洗い設備は整備されており、適切に使用できる状態になっています。」、「手洗いの手法をきっちりと守っています。」項目のチェック欄は、全ての日に「○」が付いていました。

この写真の状態で、どうして「適切に使用」でき、「手洗い手法をきちんと守る」ことができるのか。でも、点検表には、きれいに揃った「○」が付いていました。

点検表は、記録をし、それを振り返り、「×」を改善し、計画に生かすことにより「衛生管理」を持続的にもう一段高い所に進めるという意味があります。

そこをしっかりと踏まえておかないと、「意味無し」「いざというときの証明能力無し」こんな話になってしまいます。（スライド次ページ参照）

(51のスライド)



52 今日、お話しした「食品衛生管理ファイル」は、東京都食品衛生協会の会員全員に配っています。

また、東京都福祉保健局ホームページ「食品衛生の窓」からも見る事ができ、ダウンロードもできます。

この「食品衛生管理ファイル」を是非、活用してください。

食品衛生管理ファイルはどこで入手できるか

1. 食品衛生協会の会員には無料で配布されます。
2. 東京都福祉保健局のホームページからダウンロードできます。

↓

食品衛生の窓

クリック

営業許可制度の見直し

53 今回の「食品衛生法」の改正では、「営業許可制度の見直しと届出制度の創設」があります。

現在、営業許可は、食品衛生法で34業種、東京都条例で8業種、合すると42業種あります。「飲食店営業」から「喫茶店営業」、「食肉販売業」など諸々の営業許可がありますが、これが再編されます。

今までは「喫茶店営業」という許可がありますが、今度は「喫茶店営業」という許可が無くなり、「飲食店営業」になります。

また、許可業種以外の業種、例えば、東京都の場合、漬物屋は「許可」ですが、全国的には許可なしでできる業種です。許可なしでできる食品関係業種は、非常に多くあります。砂糖を作る製糖業や小麦粉を作る工場も許可はいりません。身近なところでは、八百屋も漬けものや青果以外の食品を売っていると許可の対象になる可能性があります。野菜と果物しか売っていない店は、許可の対象ではありません。

それが、今度は「届出制」制度ができて規制されます。

どうして、「届出制」が創設されたかということ、「刻みのり」食中毒事件です。都府県を越えた広範囲で、4,000名もの患者が発生しました。

刻みのりの製造は、許可のいない業種ですが、現実に食中毒が起こる原因がそこにありました。そういう業種もきちんと把握して規制しなければいけないということから、「届出制」ができました。

営業許可制度の見直しと届出制度の創設

営業許可業種の見直し

許可業種の再編 施設基準の見直し

許可業種以外の業種 ▶ 届出制を創設

(許可不要事業所で食中毒発生)

令和3年6月1日から義務化

54 これは、現在の許可業種と改正後の許可業種です。現行営業の中で、赤字で示したのが廃止になる業種です。改正後の業種で、青字で示したのが、新設される業種です。

いろいろな整備が行われ、喫茶店営業が無くなって飲食店営業に入ります。

例えば、コンビニの店舗の場合、現行では、「おでん」を売っているので「飲食店営業」、牛乳は、「乳類販売業」、魚の切り身を置くと、「魚介類販売業」、弁当は「食料品等販売業」と、大概のコンビニは、許可を5本持っており、許可手数料も馬鹿になりませんでした。

これは、「どう考えてもおかしい。」ということで、今回の見直しの時に問題になり、改正後は、魚介類販売では、「包装魚介」だけは、「届出」、食肉販売も「包装肉」は、「届出」、乳類販売は、どんなかたちでも「届出」だけになります。

今度の改正で、コンビニは、「飲食店営業」許可を持っていれば、大概、届出だけで食品の販売ができてしまうように変更されます。

営業許可を要する業種

改正後の営業許可業種（青字＝新設）	現行営業許可業種（赤字＝廃止）
集乳業、乳処理業、特別牛乳搾取処理業、乳製品製造業、アイスクリーム類製造業、清涼飲料水製造業、食肉処理業、食肉販売業（包装肉のみの場合は届出）、食肉製品製造業、魚介類販売業（包装魚介のみの場合は届出）、魚介類せり売り営業、みそ・醤油製造業、豆腐製造業、納豆製造業、めん類製造業、菓子製造業、そうざい製造業、冷凍食品製造業、食用油脂製造業（マーガリン等製造業を含む。）、酒類製造業、冰雪製造業、密封包装食品製造業、食品の放射線照射業、添加物製造加工業、飲食店営業 水産食品製造加工業（魚肉ねり製品製造業を含む。） 漬物製造業、液卵製造業、食品の小分け業、自動販売機による食品の調理販売業 （計30業種）	集乳業、乳処理業、特別牛乳搾取処理業、乳製品製造業、アイスクリーム類製造業、清涼飲料水製造業、食肉処理業、食肉販売業、食肉製品製造業、魚介類販売業 魚介類せり売営業、みそ製造業、醤油製造業、豆腐製造業、納豆製造業、めん類製造業、菓子製造業、そうざい製造業、食品の冷凍又は冷蔵業、食用油脂製造業 、酒類製造業、冰雪製造業、缶詰又は瓶詰食品製造業 食品の放射線照射業、添加物製造業、飲食店営業 マーガリンショートニング製造業、魚肉ねり製品製造業 喫茶店営業、あん類製造業、乳類販売業、乳酸菌飲料製造業、冰雪販売業、ソース類製造業 （計34業種）

55 届出業種は、製糖業や製粉業、青果物、果物など、様々な業態がありますが、これらが全部届け出をすることになります。

問題なのは、「届出」業種についても、「HACCPの考え方を取り入れた衛生管理（HACCP－B適用）」を行ってくださいということです。

届出業態もHACCP管理をということなので、ここには、「食品衛生管理者」も置かなければいけません。この辺が大きく変わって行きます。

届出業種＝HACCP-B適用 食品衛生責任者

赤字＝現在許可業種 青字＝現在届出業種 黒字＝許可・届出対象外業種

分類	業種
製造・加工業	食酢製造業、その他の調味料製造業、菓子種製造業、（いわゆる）健康食品の製造業、小麦粉製造業、その他の精穀・製粉業、卵選別包装業(GPセンター)米粉製造業、蒟蒻原料（蒟蒻粉）製造業のほか、他に分類されない食料品製造業など
販売業	乳類販売業、食肉販売業・魚介類販売業のうち包装済食品のみを取扱う業 冰雪販売業 野菜果物販売業 行商で、許可に該当しないもの（例：調理加工を行わない魚介類の行商） 食品表示法における消費期限表示の対象となる食品（弁当等を含む。）の販売を行う業
調理業	病院、学校等における、営業にあたらぬ集団給食施設 コーヒーマシン等飲料の自動調理機であって、飲食店以外の場所（屋内）に設置し、客自らが別途購入したカプセルやコーヒー粉パック等を機械にセットして調理を行う場合 調理機能を有する自動販売機のうち、建築物内に設置され、自動調理機能、原料充填機能、自動洗浄乾燥機能を有するコップ販売式自動販売機 「規格基準」における食品の自動販売機の規格を満たし、かつ、水のみを原料とする、角氷の自動販売機や水の量り売りを行う自動販売機
器具・容器包装等に係る営業	ポジティブリストの対象となる材質が使用された器具及び容器包装を製造する事業者
その他	露店、仮設、臨時営業における飲食の提供のうち、営業とは見なされないもの

56 許可業種整備に伴って施設基準も変わります。

例として、洗浄設備を見てみると、「手洗い設備」は「洗浄後の手指の再汚染が防止できる構造」ということです。何かというと、手でひねる構造などはだめで、足踏み式や自動給水栓でないとトイレ、または手洗いの給水栓はだめだということになります。簡単なものは肘で動かす給水栓あります。

許可業種整理に伴い施設基準が変わる

●換気

施設には、ばい煙、蒸気等の排除設備を設けること。

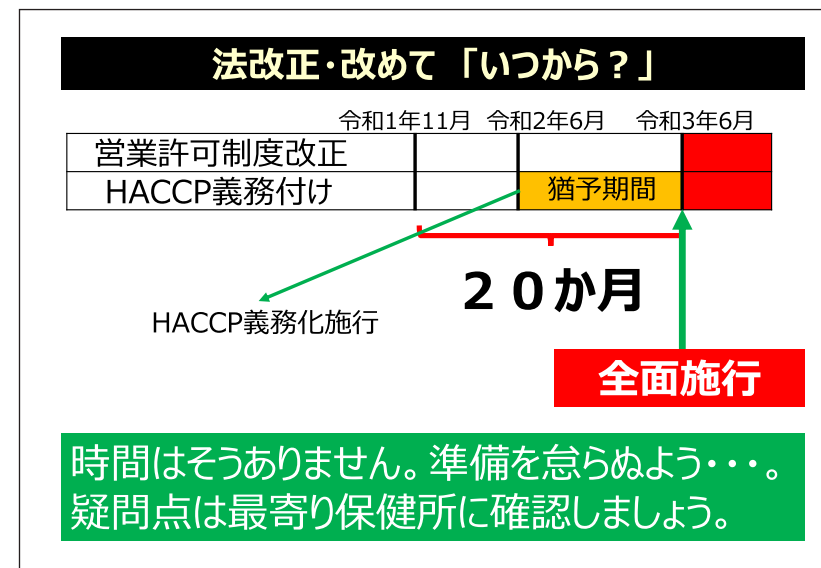
適切な換気、空調、空気の流れの管理により、**結露、カビ発生、を防止する**構造、設備を備えること。

●洗浄設備

従事者の手指を洗浄消毒する装置を備えた流水式手洗い設備を必要な個数有すること。なお、**水栓は洗浄後の手指の再汚染が防止できる構造であること。**

例

57 いずれにしても、「営業許可制度」の改正、「HACCP」の義務付けの全面施行が令和3（2021）年6月からなので、是非、準備をお願いします。

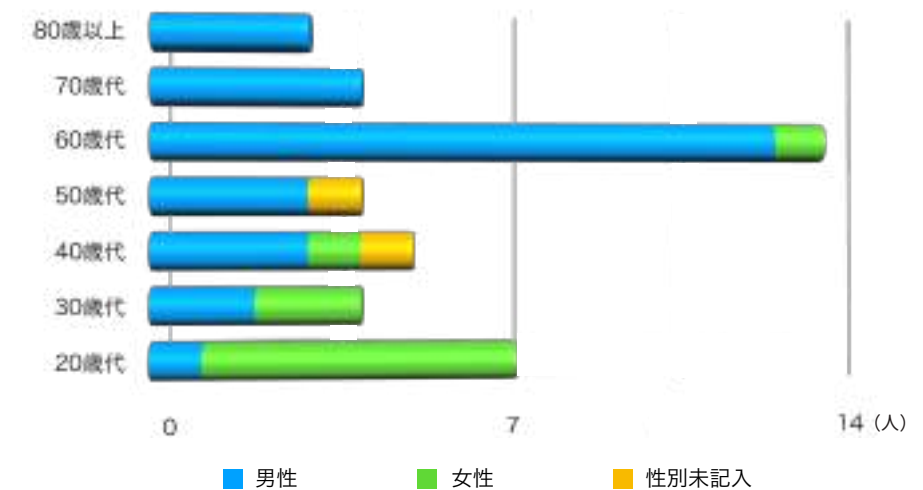


III 講習会受講者アンケート集計結果

講習会を受講した方からアンケートをとりました。受講者57名中、40名の方から回答を得ました。（回答率70%） 以下、アンケートを集計したものです。

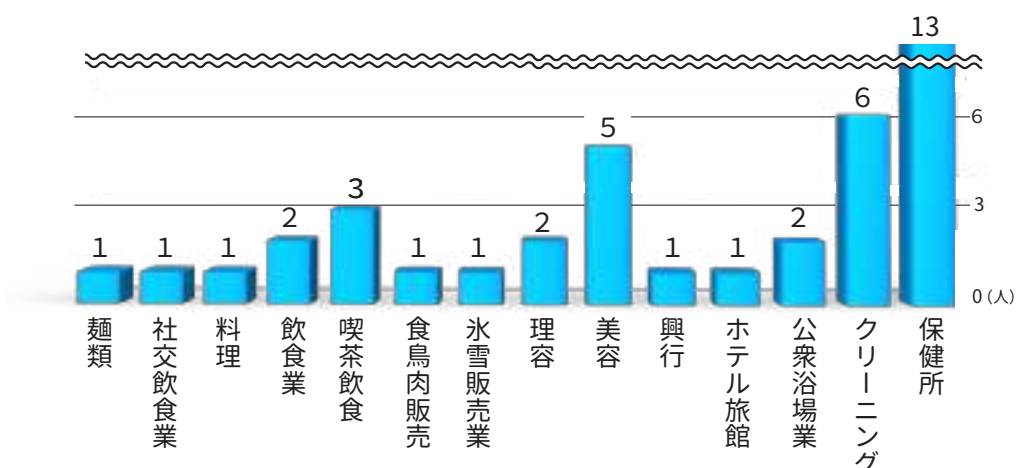
1 性別及び年代

性別は、男性28名（70%）、女性10名（25%）、性別未記入2名（5%）であった。年代は、20歳代7名（18%）、30歳代4名（10%）、40歳代5名（12%）、50歳代4名（10%）、60歳代13名（33%）、70歳代4名（10%）、80歳以上3名（7%）であった。



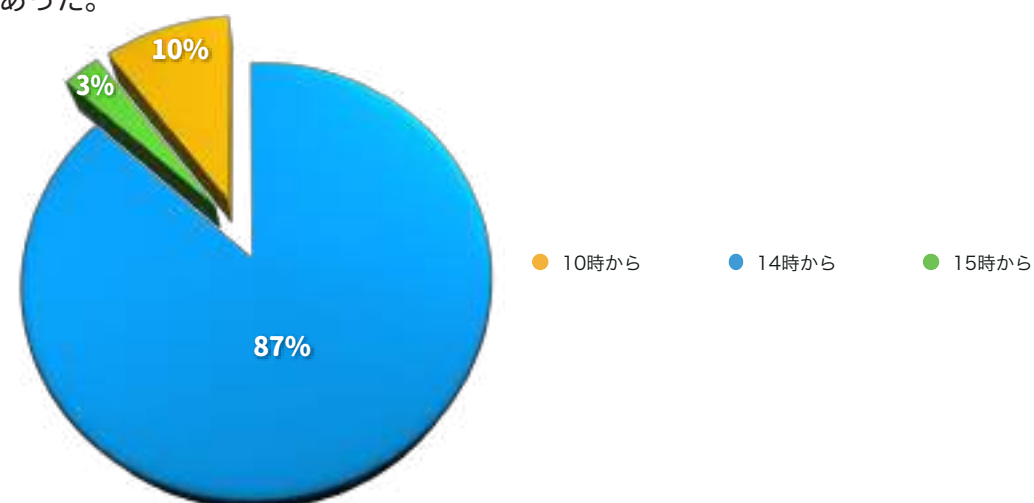
2 生衛業の業種または所属等

受講者の業種・所属等は、生衛業13業種27名（68%）、保健所13名（32%）、であった。



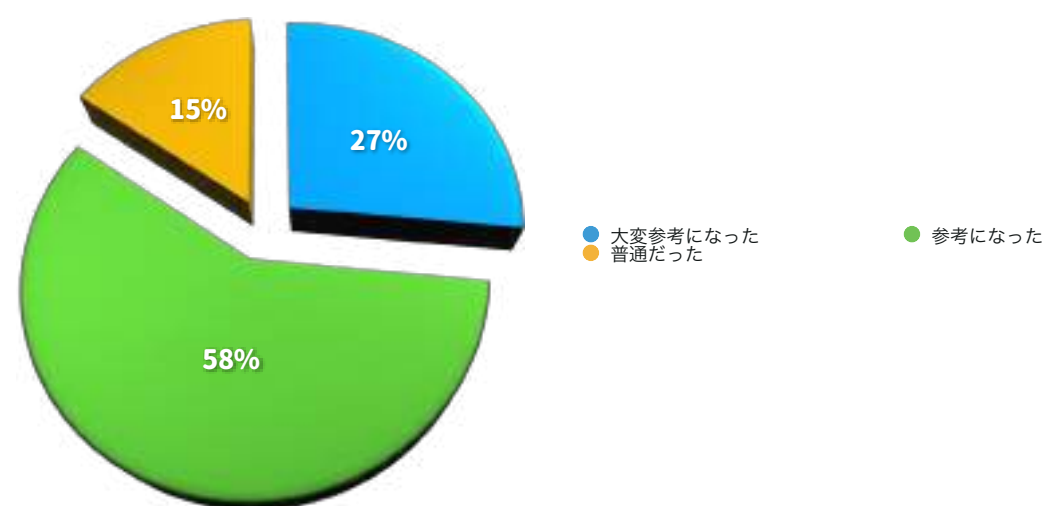
3 講習会の開始時間

開始時間については、10時から4名（10%）、14時から35名（87%）、15時から1名（3%）であった。



4 第1部 講習内容 学ぼう！「輸入感染症の基礎知識と予防対策の基本」～オリンピック・パラリンピックと感染症～

講習の評価（40名中）は、大変参考になった11名（27%）、参考になった23名（58%）で、併せて34名（85%）であり、普通だった6名（15%）であった。



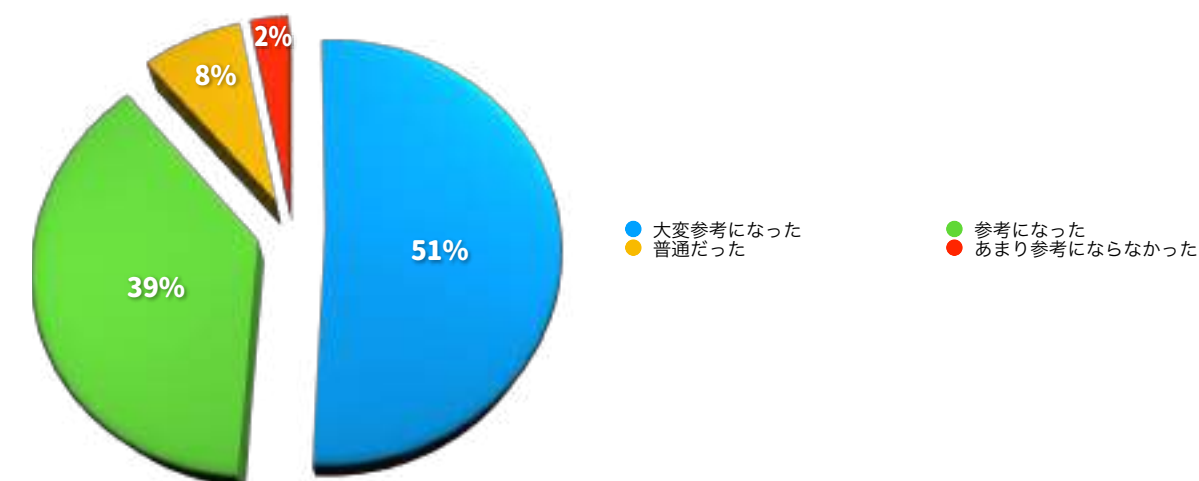
評価理由（抜粋）

<大変参考になった。参考になった>

- ・訪日外国人の増加により感染症のリスクが高まることとしますので、予防対策が重要であると思います。
- ・観光者向けのサイトが多く存在したことを知ったため、大変参考になりました。
- ・感染症の基本が解り参考になった。
- ・感染症について体系的に理解できた。
- ・各業種で取り組むべきことについても具体的に知りたい。
- ・個々の店で具体的な対策をしている事例紹介があれば、より参考になったと思います。
- ・より多くの知識を得ること。また、情報共有の大切さを感じた。

5 第2部 講習内容 これからの食中毒対策！！学ぼう！「HACCPを取り入れた衛生管理のポイント」

講習の評価（39名中）は、大変参考になった20名（51%）、参考になった15名（39%）で、併せて35名（90%）であり、普通だった3名（8%）、あまり参考にならなかった1名（2%）であった。



理由（抜粋）

<大変参考になった。参考になった>

- ・法改正の要点がよくわかり、今後の食品衛生の仕事をする助けになると感じた。
- ・HACCPの起源の詳細が理解できた。
- ・HACCPが身近なものに感じられたため大変参考になった。
- ・資料がわかりやすく、説明も分かりやすかった。
- ・令和3年6月の本施設に向けて参考になった。
- ・駆け足で終わってしまい残念です。詳しく聞きたかった。

6 今回の講習会について、主な意見・感想等について

- ・最新の話題を取り上げていただき勉強になりました。
- ・感染症は、症状についても少し講演頂きたかった。
- ・2講演とも参考になりました。
- ・資料が多いため、どこを取り上げているのか分かりづらかった。

公益財団法人 東京都生活衛生営業指導センター

〒150-0012 東京都渋谷区広尾5-7-1 東京都広尾庁舎内
TEL (03) 3445-8751 (代) FAX (03) 3445-8753

令和2年3月発行

