

学校給食における異物混入・食中毒発生時の対応マニュアル

能登町教育委員会

令和5年5月10日制定

令和8年3月 1日改正

1 異物混入・食中毒に対する基本的な姿勢

文部科学省が定める「学校給食衛生管理基準」及び厚生労働省が定める「大量調理施設衛生管理マニュアル」に基づき、安全で衛生的な調理作業を行い食の安全を確保する。

2 異物混入時の対応

(1) 異物の定義

異物は、生産、貯蔵、流通の過程で不都合な環境や扱い方に伴って、食品中に侵入又は混入したあらゆる有形外来物をいう。但し、高倍率の顕微鏡を用いなければ、その存在が確認できない程度の微細なものは対象としない。
【厚生労働省監修・食品衛生検査指針】

表1 異物の分類

異物の分類		具体的な物質
危険異物	喫食することにより、生命に深刻な影響を与えるもの	金属を原料とする物、ガラス片 プラスチック片、薬物、毒物
	喫食することにより、健康への影響が大きいと思われるもの	衛生害虫(ゴキブリ、ハエ、ダニ、ハチ、ケムシ、ムカデ) ※ショウジョウバエは病原菌を媒介する恐れがないため該当しない。
非危険異物	異物自体は不快であり衛生的ではないが、健康への影響は少ないと思われるもの	毛髪、糸くず、布の切れ端、ビニール片、セロハンテープ、スポンジ片、植物の皮や殻、衛生害虫以外の虫、小石(米粒大)
原料由来物	原料に由来する物質であるが、けがなど健康への影響があると思われるもの	卵の殻、食肉の鋭利な骨、貝殻、豚の毛、鶏の毛(羽)
	野菜につく虫	青虫などの幼虫、ナメクジ、アブラムシ、蛾と蝶の卵

※原則として原料そのものに由来する物質や食品の変色部分などは「異物」に含まない。

(パンやご飯等の焦げ、食材の焦げ、魚の骨、果物の種や皮、野菜の切れ端など)

(2)異物混入発見時の基本対応

異物の混入を発見した場合は、異物の種類により対応を判断する(表2・3)。また、速やかに学校長(場長)に連絡する。

表2 調理工程に応じた異物混入の対処方法

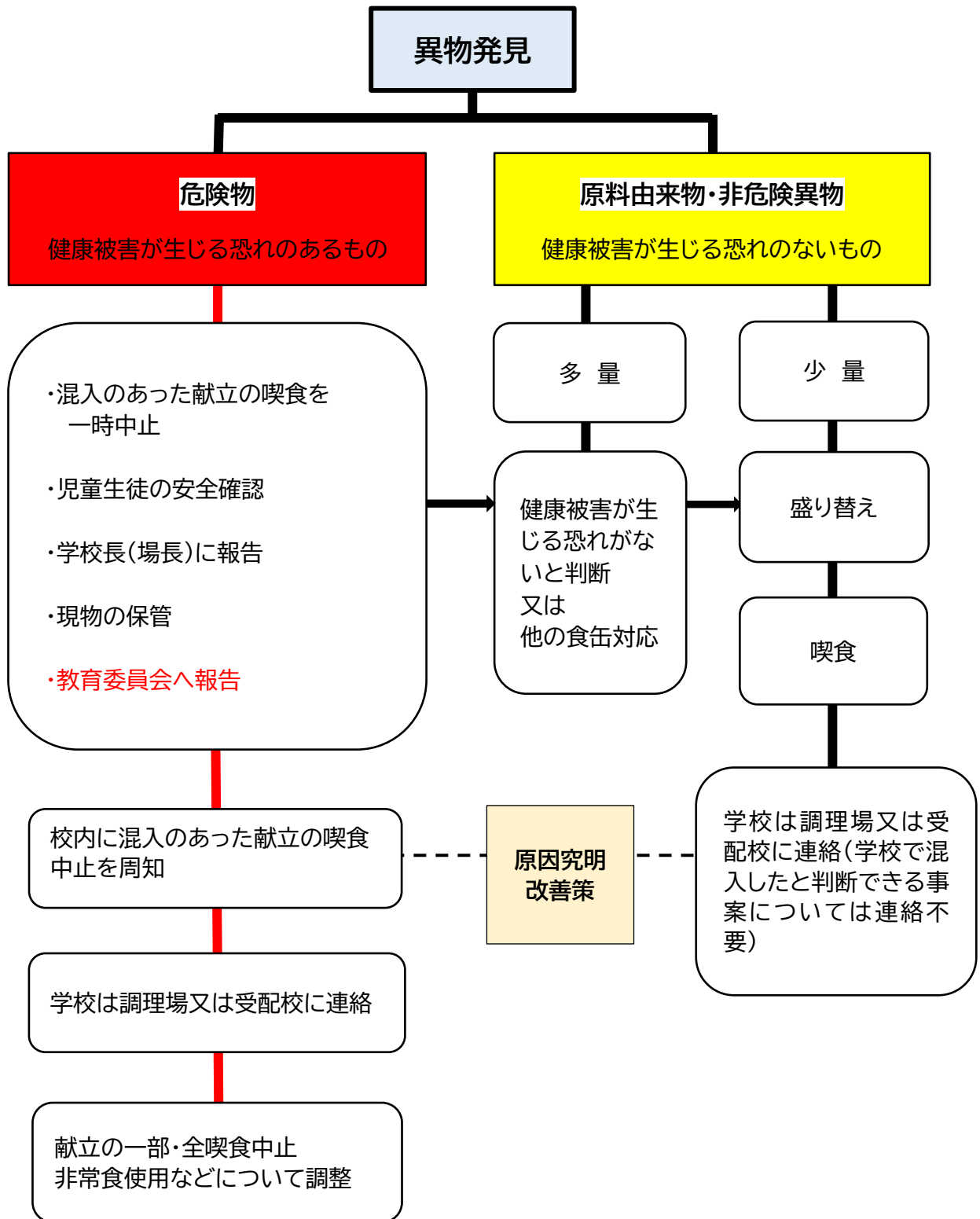
調理工程	危険異物	原料由来物・非危険異物
検収時・調理前	食材交換又は使用中止 ※ただし異物混入の原因が特定でき、安全が確認できた場合は 使用	食材の交換 取り除いて使用
調理中・配缶中	該当献立の提供中断 ※ただし異物混入の原因が特定でき、安全が確認できた場合は 再開	取り除いて使用
配膳中	該当献立の提供中止 ※ただし、異物混入の原因が特定でき、安全確認ができた場合は 提供	取り除いて提供
喫食中	喫食の 中止	交換して喫食

※ただし、原料由来物・非危険異物であっても多量の場合は危険異物に準ずる

表3 危険異物における調理中止再開の基本的な考え

原因の特定	他の献立への混入の可能性	他の食缶・食器への混入の可能性	中止 ・ 再開 の基準
できない	有	—	給食 中止
	無	有	混入した食缶・食器の提供を 中止 し、それ以外の給食を 再開
		無	混入献立の 中止 それ以外の給食を 再開
できる ※安全確認ができた場合	有	—	混入献立および混入の可能性のある献立の提供を 中止 し、それ以外の給食を 再開
	無	有	混入献立の提供を 中止 し、それ以外の給食を 再開
		無	すべての給食を 再開

表4 喫食時の異物発見時の対応



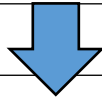
(3)異物が発見された時の学校対応について



I 状況把握・現物の保管(そのままの状態)

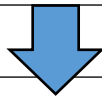
II 連絡 (発見者は速やかに校長に連絡)⇒町教育委員会に連絡

III 健康被害の有無確認 ※ 状況に応じて医療機関を受診



IV 異物の特定及び対処 ※臨機応変に判断する

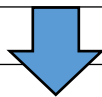
- ① 危険異物 → 給食中止、献立中止、献立変更など
 - ② 原料由来物・非危険異物 → 食材交換、異物を除去して使用
- 表2 調理工程に応じた異物混入の対処方法
表3 危険異物における調理中止再開の基本的考え



V 混入の経路の特定および今後の対応協議

- ・いつどこでどのような状況で異物が混入したか、速やかに調査(原因の究明)する。
- ・混入原因が食材などに起因する場合は、納入業者に連絡し、原因究明と再発防止策について文書等で提出を求める。
- ・調理中の取り扱いに原因があると判断される場合は、町教育委員会は委託先業者に対し、再発しないよう十分注意することを求める。
- ・校長(場長)、教頭、栄養教諭、委託先業者などで再発防止に向けた対応を協議する。
- ・被害にあった児童および保護者に対して経緯を説明し、再発防止策を報告する。

※重大な異物混入事故については町教委と対応を協議



VI 報告書を提出

- ・重大な異物混入や事故が発生した場合には、学校と委託先業者が連携して原因の究明を行い、その結果を町教育委員会に報告する。(様式1)。
- ・配膳中・喫食中に混入したと判断した場合は、学校が今後の対応等について報告書に記載する。
- ・調理中の取り扱いに原因があると判断される場合には、町教育委員会は委託先業者に対し、再発しないよう十分注意することを求め、併せて改善報告書の提出を求める。
- ・献立が中止又は変更になった時で、翌日以降の給食実施に影響を及ぼす場合は、速やかに保護者への情報提供を行う。

3 食中毒等発生時の対応

(1) 食中毒の的確な把握と関係機関への連絡

異常を訴える者、欠席者の欠席理由や症状に風邪様症状・腹痛・発熱・嘔吐・下痢などが共通にみられ、食中毒の疑いがある時は、直ちに学校から学校医に連絡し医療的な指導を仰ぎ、速やかに保健所、町教育委員会に連絡する。※夜間・休日等勤務時間外に報告があった場合は、教職員の緊急連絡体制に基づいて連絡をとり状況把握に努めること。

(2) 校内体制の確立

衛生管理に関する校内組織に基づき、職員全体に周知するなど、校内の連絡体制による情報の共有化と事故の概要の把握に努める。

例【把握すべき基本的内容】

- 発症者の特定と人数(学年別、学級別、男女別) ※教職員や家族を含む
- 症状の内容(腹痛、下痢、嘔吐、発熱など)
- 発症した日時と場所
- 学校、学年、学級、地域等で行われた行事の有無
- 医療機関への受診の有無と所見
- 給食や調理実習等の喫食状況 等

例【保健所に通報する場合の要点】

- 学校名、校長、連絡者氏名、連絡先
- 事故発生の日時、施設名及び住所
- 患者数、学級別、職員などの発生状況
- 主要症状、発症日時
- 受診した医療機関名、診断医師名、人数、容体(治療内容や入院の有無)、診断名
- 患者の共通食、保存食の有無 等

(3) 児童生徒へ事情及び経過説明と指導

(4) 保護者へ事情及び経過説明

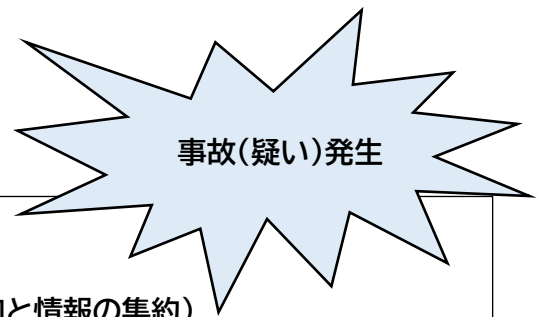
症状を発症している児童生徒のプライバシーに配慮しながら、経過を説明する。

(5) 事故の処置

- ① 食中毒発生の場合、学校医の意見・指導に基づいて保健所が主体となり調査するので、全面的に協力しながら原因究明にあたる。
- ② 学校医・保健所・町教育委員会と連携しながら、健康診断・給食停止・出席停止・臨時休業・消毒・その他の措置について協議する(学校保健安全法第19・20条)

(6) 報道機関への対応 町教育委員会と連携し対応する。

(7)食中毒・感染症(疑い)など発生時の学校対応について



I 状況把握・事実確認・緊急対応

- ※休日や時間外は緊急連絡体制で対応(教職員への周知と情報の集約)
- ※休日や時間外の場合は電話・家庭訪問などで聞き取り

児童生徒・教職員・調理従事者など
(※共同調理場長への連絡・連携)

- ① 症状の内容
- ② 発生の日時と状況
- ③ 医療機関受診有無と所見
- ④ 同様の症状をもつ家族の有無など

養護教諭など

- ① 応急手当
- ② 緊急手配
- ③ 病院への搬送

II 対応・措置

- ① 速やかに町教育委員会に連絡→教委から委託先業者へ連絡
- ② 保健所、学校医に連絡
- ③ 保健所立入調査などへの協力
- ④ 学校運営の措置判断(給食停止・臨休・出席停止など)
- ⑤ 給食停止時の代替え措置の計画立案
- ⑥ 健康診断の実施や二次感染の予防措置

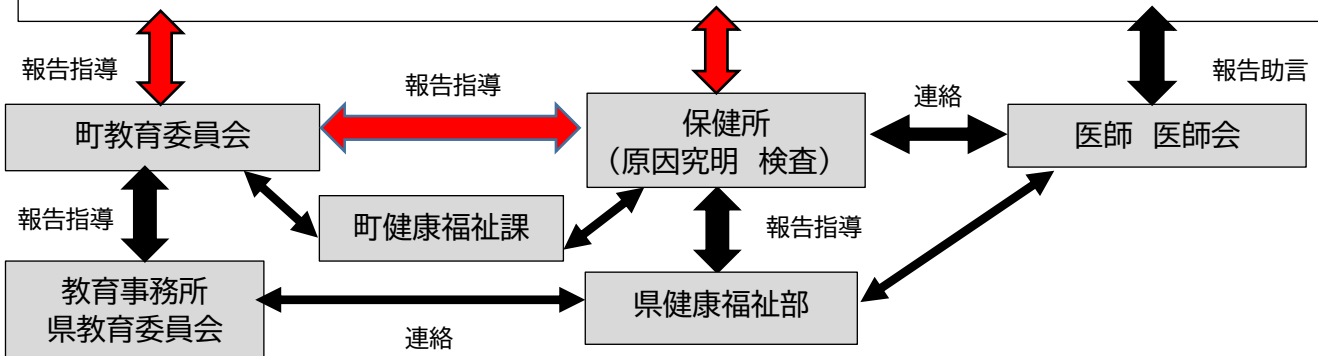
※原因として想定される材料、保存食の確認と保存。食器具などの保存(消毒や洗浄をしないこと)、関係書類の整備

職員会議(対応委員会)

- ① 報道対応→※教委
- ② 保護者への対応
- ③ 児童生徒への対応
- ④ 調査体制の調整・確認

学校医・学校薬剤師

報告相談・指示指導



III 継続的な報告と連絡

発症状況について終焉するまで継続的に町教育委員会に報告・連絡を行う。【県様式1・2】

(8)調理従事者のノロウイルス感染(疑い)時の対応について

調理従事者本人及び家族に下痢・嘔吐等の症状が見られた場合、勤務中の場合は、なるべく他の調理員と接触を避け帰宅、出勤前の場合は自宅待機とし、校長・衛生管理責任者(栄養士)に速やかに連絡し指示を仰ぐこと。**※委託先業者の調理従事者も町のマニュアルに従い対応すること。**

① 調理従事者本人に下痢・嘔吐症状等、ノロウイルス感染の疑いがある場合の対応

- ・医療機関を受診する。
- ・検便検査【リアルタイムPCR法検査(高感度検査)】で「陰性」が証明され、症状が回復するまでは調理作業に従事させない。
- ・検便検査で「陽性」の場合は、調理従事者全員が検便検査を受ける。
- ・また、ノロウイルス以外の感染性胃腸炎の場合も、症状が回復し治癒(医師による診断又は検便検査で「陰性」が証明)するまで、調理作業に従事させない。

② 調理従事者本人の家族に下痢・嘔吐症状等、ノロウイルス感染の疑いがある場合の対応

- ・本人に自覚症状がある場合は、①の対応となる。
- ・家族にノロウイルスに感染又は疑いがある場合は、家族の症状が回復した後、**調理従事者本人の検便検査【リアルタイムPCR法検査(高感度検査)】**で「陰性」が証明されるまでは、調理作業に従事させない。
- ・家族感染により自宅待機を命ずる場合は、雇用等の不利益が生じないように配慮する。

③ 調理場の対応

- ・調理場内を次亜塩素酸ナトリウム溶液で消毒する。
- ・調理場内の感染拡大が無いと確認できるまでの間、和え物やサラダ等の献立を変更する。
- ・手洗いの徹底と加熱後の食品に直接触れない等、二次汚染防止を徹底する。
- ・中心温度の確認等、温度管理を徹底する。
- ・家族も含めた健康観察を徹底する。

④ 検便検査で複数人が「陽性」の場合の対応

- ・町教育委員会、保健所、学校医に連絡し、給食調理の中止等の対応について検討する。