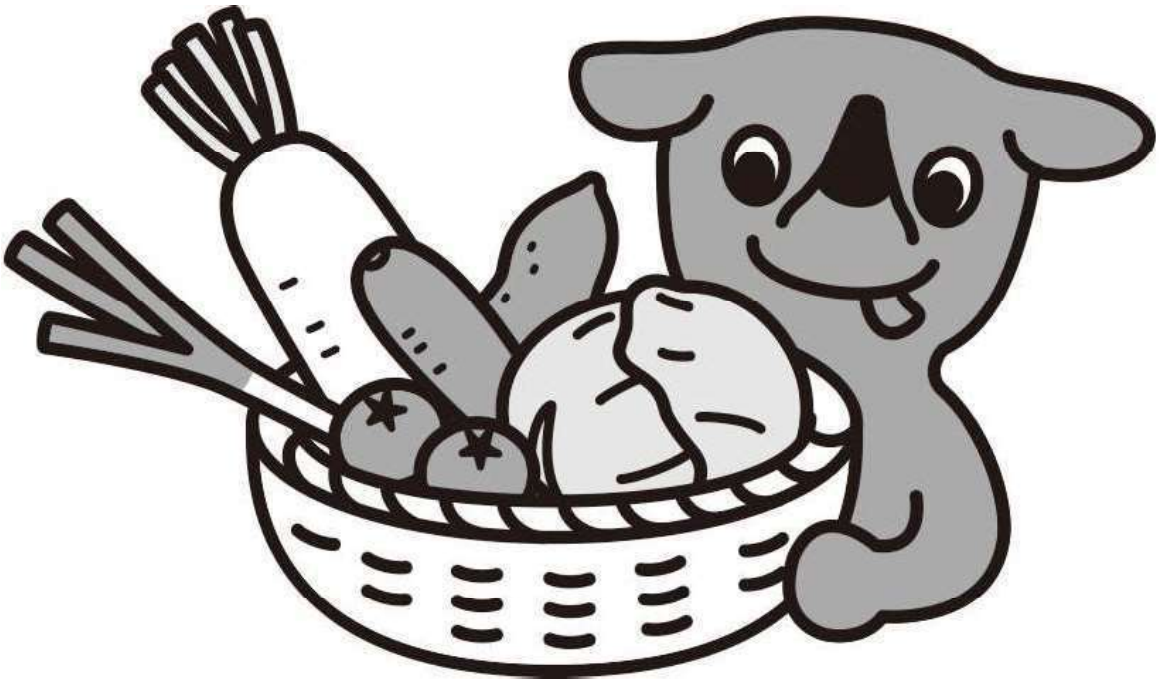
ちば

食品衛生のしおり

（令和７年度版）



千葉県マスコットキャラクター
チーバくん

千葉県健康福祉部衛生指導課

――――――目　　次――――――

令和７年度版トピックス・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1～6

第１　食品衛生・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7

第２　食中毒・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7～15
１　食中毒の種類・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7
２　令和６年食中毒発生状況／速報値・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8
３　主な食中毒・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・9

第３　食中毒予防・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・16～19
１　細菌性食中毒の予防・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・16
２　ウイルス性食中毒の予防・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・17
３　食中毒注意報・警報・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・19

第４　自主衛生管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・20～23
１　HACCPによる衛生管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・20
２　食品衛生責任者・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・21
３　食品衛生推進員制度・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・21
４　食品のリコール制度・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・22

第５　調理施設の衛生管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・24～29
１　施設・設備の衛生管理（一般衛生管理）・・・・・・・・・・・・・・・・24
２　食品取扱いの衛生管理（工程管理）・・・・・・・・・・・・・・・・・・25
★３　調理器具・容器、機械の衛生管理（一般衛生管理）・・・・・・・・・・27
４　食品を扱う人の衛生管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・28

第６　食肉等の安全性確保・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・30～31
１　生食用食肉（生食用として販売される牛の食肉）・・・・・・・・・・・30
２　牛の肝臓（牛レバー）及び豚の食肉（内臓を含む）の生食の禁止・・・31
３　イノシシ・シカなどの野生鳥獣肉の衛生管理・・・・・・・・・・・・・31

第７　食品の表示・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・32～35
１　名称・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・32
２　原材料名・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・32
３　原料原産地名・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・32
★４　添加物・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・32
５　アレルゲンを含む食品の表示・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・33
６　内容量・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・33
７　保存方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・33

８　期限表示・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・34
★９　遺伝子組換え食品の表示・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・34
10　食品関連事業者・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・34
11　製造所の表示・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・34
12　栄養成分表示・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・35
13　表示例・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・35
14　参考資料・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・35

第８　フグの取扱い・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・36

第９　資料編・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・37～41

※★のついているものは、資料編にも記載があります。

令和7年度版　トピックス

～トピックス①～
外食・中食における食物アレルギーに関する情報提供について

１　食物アレルギーとは

食物を摂取した際、身体が食物に含まれるたんぱく質等（アレルゲン）を異物として認識し、自分の体を過剰に防御することで不利益な症状を起こすことをいいます。
【主な症状】かゆみ、じんましん、くちびる・まぶたの腫れ、嘔吐、咳、喘息など。
血圧が低下して、意識の低下や呼吸困難を来すような場合、アナフィラキシーショックと呼び、命にかかわることがあります。

２　外食・中食における食物アレルギーに関する情報提供の必要性

容器包装に入れられた加工食品は、特定原材料（えび、かに、くるみ、小麦、そば、卵、乳、落花生（ピーナッツ））のアレルゲン表示が義務づけられています。

一方、外食・中食（あらかじめ容器包装されずに販売される弁当や惣菜等の店頭での対面販売）は、注文の際、消費者が店員にメニューの内容の確認ができるので食物アレルギーに関する情報提供が義務づけられていません。

このため、食物アレルギーを有する患者は、提供される食品に含まれるアレルゲンが分からず、外食・中食を利用できません。食物アレルギーを有する患者の選択肢を広げ、生活の充実につなげるために、外食・中食事業者における食物アレルギーに関する情報提供の取り組みが求められています。

３　提供する食品の情報管理

（１）対象とするアレルゲンの明確化

情報提供するアレルゲンの対象範囲を明確化します。例えば、特定原材料８品目のみを対象とすることを決めます。

（２）原材料の規格書等を入手

原材料ごとに、含有するアレルゲンに関する資料（規格書、仕様書、分析書など）を仕入先から入手します。取引開始以降も規格書などに変更がないか定期的に確認し、原材料の規格に変更があった場合、情報伝達が確実に行われるよう仕入先に依頼します。

（３）商品規格書の作成

提供する食品の原材料情報が記載されている商品規格書を作成し、最終製品に含まれるアレルゲンを把握します。

４　アレルゲンの意図しない混入（コンタミネーション）の防止

（１）原材料の受入、保管

原材料の受入時に規格書と相違がないこと、包装の破損がないことを確認します。
アレルゲンを含む原材料は、蓋つきケースに密封保管し、容器にラベル表示します。

（２）器具、調理場

まな板や包丁の共有により器具に付着したアレルゲンが混入するので、使用する器具を専用にします。専用化できない場合は、使用前に器具の洗浄を徹底します。
また、小麦粉やそば粉などが舞うことにより混入するので、調理前に調理場を清掃します。

注意：調理場を専用化できない場合などでは、コンタミネーションを完全に防ぐことは難しいことに留意してください。

（３）手洗いの徹底、作業着の適宜交換

アレルゲンを含まない食品を調理する前に、作業着の交換や手洗いを徹底します。

（４）調理

アレルゲンを含む食品を調理する前に、アレルゲンを含まない食品を先に調理します（時間区分）。商品規格書のとおりに調理を行い、レシピにない原材料を思いつきで使用しないようにします。また、調理に用いる揚げ油、茹で水の使いまわしを避けます。

５　情報提供の方法

（１）メニュー表、値札、ホームページなどによる情報提供

メニュー表などにより、提供する食品に含まれるアレルゲンの情報を提供します。また、店舗が対象としているアレルゲンの範囲やコンタミネーションの可能性に関する情報も提供します。
メニューの更新時には、メニュー表などにも必ず最新のアレルギー情報が反映されるようにし、情報更新日を明記します。

（２）口頭での説明

注文の受付時に、アレルギーコミュニケーションシート（消費者庁作成）などを活用しながら、患者が有する食物アレルギーを確認し、提供する食品に含まれるアレルゲンの情報提供を行います。また、店頭に「食物アレルギーをご心配のお客様は、お気軽に店員にお問い合わせください。」などと掲示し、患者が相談しやすいような環境づくりに努めます。

６　接客時の注意点

（１）最新かつ正確な情報提供が重要

提供する食品に含まれるアレルゲンを常に把握し、最新かつ正確な情報提供ができるようにします。また、食物アレルギーに関する問い合わせには、正しい知識を持った従業員が対応します。しかし、分からないことがある場合は、事故につながる可能性があるので、あいまいな回答はせず、「分からない」と回答します。

（２）コンタミネーションの可能性

コンタミネーションを完全に防ぐことは難しく、そのリスクがあることを伝えます。微量でも発症する人、少量であれば食べられる人など、症状がでる量に個人差があるので、提供した情報をもとに、「食べられる/食べられない」の判断はお客様にしていただくようにします。

７　事故発生時の対応方法

（１）患者が持参しているエピペン®（アナフィラキシーショック等に対して用いられるアドレナリンの自己注射薬）があれば、ただちに使用します。

（２）救急車を要請します。（１１９番通報）

（３）その場で安静にして、救急隊を待ちます。

※呼吸や心拍がない場合は、AED や心肺蘇生を行います。

８　参考資料　消費者庁ホームページ

・「外食・中食における食物アレルギーに関する動画」

・消費者向けパンフレット

「外食・中食を利用するときに気をつけること（令和５年３月）」

・事業者向けパンフレット

「食物アレルギーのお客様との会話で困った経験ありませんか（令和５年３月）」

・アレルギーコミュニケーションシート

（消費者庁　訪日外国人向け食品表示制度パンフレットより抜粋）

アレルギーコミュニケーションシート

アレルギーをお持ちの方は、下の該当するピクトグラムを指さすか
（ □ ）にチェック（ ✓ ）印をつけて、お店の人に見せてください。

❶ 私はアレルギーを持っています。この食品には下の表で印をつけたアレルゲンを含んでいますか？
❶ I have allergies. Does this food contain the allergens marked below?

❷「本品は同一製造ライン上で対象アレルギー品目を含む製品を生産しています」という表示はありますか？ その食材は下のどれですか？
❷ Does the product say, "This product is manufactured on the same production line as products containing the allergens marked below."? If so, which of the following allergens does it refer to?

❸ 調理場では複数のアレルゲンが使用されていますか？ その食材は下のどれですか？
❸ Does the kitchen handle multiple allergens? Which of the following allergens are they?

特定原材料 8 品目（表示されます）

□ えび shrimp	□ かに crab	□ くるみ walnut	□ 小麦 wheat	□ そば buckwheat	□ 卵 egg	□ 乳 milk	□ 落花生（ピーナッツ） peanut

注意：特定原材料に準じるもの 20 品目（表示されない場合もあります）

□ アーモンド almond	□ あわび abalone	□ いか squid	□ いくら salmon roe	□ オレンジ orange	□ カシューナッツ cashew nut	□ キウイフルーツ kiwi fruit	□ 牛肉 beef
□ ごま sesame	□ さけ salmon	□ さば mackerel	□ 大豆 soybean	□ 鶏肉 chicken	□ バナナ banana	□ 豚肉 pork	□ マカダミアナッツ macadamia nut
□ もも peach	□ やまいも wild yam	□ りんご apple	□ ゼラチン gelatin	もし食品（商品）を食べて アレルギー症状が 起きた時は医療機関にご相談ください。			

本パンフレットを複製／印刷して利用することは可能です。
ただし、個々のピクトグラムを複製／無断使用することはできません。
使用に関しては、一般社団法人ユニバーサルコミュニケーションデザイン協会へお問合わせください。

みんなのピクト®

～トピックス②～
機能性表示食品及び特定保健用食品に係る健康被害に関する情報提供について

紅麹を使用した機能性表示食品による健康被害が発生したことを受けて、令和６年９月から機能性表示食品及び特定保健用食品に係る健康被害に関する情報提供が義務化されました。

１　情報提供の義務が課される者（届出者等）

（１）　機能性表示食品の届出者

（２）　特定保健用食品に係る許可を受けた者

２　情報提供の対象となる健康被害

医師の診断を受け、当該症状が機能性表示食品及び特定保健用食品に起因する又はその疑いがあると診断されたもの。

３　健康被害情報の収集

届出者等は、健康被害に関する情報を得たときは、情報提供票（「いわゆる「健康食品」・無承認無許可医薬品健康被害防止対応要領について」（令和６年８月２３日付け健生食監発 0823 第４号・医薬監麻発 0823 第１号）の別紙様式）により、情報提供者から聞き取りを行う。

情報提供者が医師以外（消費者等）である場合には、届出者等が、診断した医療機関名を消費者等から聞き取り、届出者等は、情報提供票の「症状」、「詳細（診断名等）」、「重篤度」等、情報提供を行うにあたって必要な情報を、当該医療機関から聞き取る。

４　情報提供の義務が生じる場合

（１）同一の機能性表示食品等による健康被害のうち、同じ所見（情報提供票の「主な症状」が同一のもの）の症例が短時間（概ね３０日以内の間）に複数発生（同じ所見の症例が２例発生）した場合

（２）死亡事例、入院治療を受けた場合であって医師が重篤と判断して症例

（３）入院治療を受けていない場合であっても医師が重篤と判断した症例

５　情報提供期限

届出者等が健康被害を診断した医療機関名を知った日から１５日以内

６　参考

「機能性表示食品等に係る健康被害の情報提供について」（令和６年８月２３日付け健生食監発 0823 第３号）

第１　食品衛生

食品衛生法は、飲食に起因する衛生上の危害の発生を防止し、国民の健康の保護を図ることを目的とする法律です。この法律で食品衛生とは、「食品、添加物、器具及び容器包装を対象とする飲食に関する衛生」をいいます。

食品衛生は、営業者、行政、消費者の役割分担を明確にし、それぞれがその責任を果たすことで初めて実現されます。

第２　食中毒

食中毒とは、一般的に「飲食物に食中毒菌が付着して増殖したり、有害、有毒な化学物質を含んでいたり、あるいは、容器包装などを通じて有害・有毒物質が混入したりしたものを、食べることによって発生する胃腸炎症状を主とする健康障害」をいいます。

１　食中毒の種類

食中毒は、一般的には次のように分類されます。

種類	主な病因物質	原因となった食品など
細菌性食中毒	カンピロバクター	鶏肉、飲料水など
	ウエルシュ菌	シチュー、カレーなど
	黄色ブドウ球菌	おにぎりなど
	腸管出血性大腸菌	加熱不十分な肉類など
	下痢原性大腸菌	食肉、飲料水、サラダなど
	サルモネラ属菌	卵加工品、食肉など
	セレウス菌	炒飯、焼きそばなど
	ボツリヌス菌	いずしなど
	腸炎ビブリオ	刺身、寿司、弁当類など
ウイルス性食中毒	ノロウイルス	二枚貝類、サラダなど
寄生虫性食中毒	アニサキス	刺身、寿司など
	サルコシスティス	馬刺しなど
	クドア	刺身、寿司など
化学性食中毒	化学物質の食品中への混入	洗剤、消毒薬などの薬剤
	有毒性金属による食品汚染	微量重金属
	その他	油脂の変敗、ヒスタミンなど
自然毒食中毒	植物性	毒キノコ、観葉植物など
	動物性	フグ、毒カマス、毒化した貝など

2　令和６年食中毒発生状況/速報値（千葉市・船橋市・柏市含む）

（令和６年の値は令和７年１月８日現在の速報値のため、今後変わる場合があります。）

（１）月別発生状況

年＼月		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
令和6年	件数	2	2	4	1	3	1	1	5	2	1	2	1	25
	患者数	16	26	52	49	39	15	2	81	12	8	7	47	354
	死者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
令和5年	件数	0	2	3	2	7	2	1	1	0	0	0	2	20
	患者数	0	2	54	2	78	28	5	1	0	0	0	75	245
	死者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

（２）原因食品別発生状況

年別		令和6年				令和5年			
原因食品別		件数	患者数	患者数/件	死者数	件数	患者数	患者数/件	死者数
原因食品判明	魚介類・貝類	1	49	49.0	0	−	−	−	0
	魚介類・ふぐ	−	−	−	0	−	−	−	0
	魚介類・その他	2	2	1.0	0	12	12	1.0	0
	魚介類加工品・魚肉練り製品	−	−	−	0	−	−	−	0
	魚介類・その他	−	−	−	0	−	−	−	0
	肉類及びその加工品	6	77	12.8	0	−	−	−	0
	卵類及びその加工品	−	−	−	0	−	−	−	0
	乳類及びその加工品	−	−	−	0	−	−	−	0
	穀類及びその加工品	1	9	9.0	0	−	−	−	0
	野菜類及びその加工品・豆類	−	−	−	0	−	−	−	0
	野菜類及びその加工品・さのこ類				0				0
	野菜類及びその加工品・その他	1	1	1.0	0	1	7	7.0	0
	菓子類	−	−	−	0	−	−	−	0
	複合調理食品	2	62	31.0	0	−	−	−	0
	その他	11	150	13.6	0	−	−	−	0
原因食品不明		1	4	4.0	0	7	226	32.3	0
計		25	354	14.2	0	20	245	12.3	0

（３）病因物質別発生状況

年別		令和6年				令和5年			
病因物質別		件数	患者数	患者数/件	死者数	件数	患者数	患者数/件	死者数
病因物質判明	サルモネラ属菌	−	−	−	0	−	−	−	0
	ぶどう球菌	3	30	10.0	0	−	−	−	0
	ボツリヌス菌	−	−	−	0	−	−	−	0
	腸炎ビブリオ	−	−	−	0	−	−	−	0
	腸管出血性大腸菌(VT産生)	1	52	52.0	0	−	−	−	0
	その他の病原大腸菌	−	−	−	0	−	−	−	0
	ウエルシュ菌	−	−	−	0	2	51	25.5	0
	セレウス菌	−	−	−	0	−	−	−	0
	エルシニア・エンテロコリチカ	−	−	−	0	−	−	−	0
	カンピロバクター・ジェジュニ／コリ	7	32	4.6	0	1	5	5.0	0
	ナグビブリオ				0				0
	コレラ菌	−	−	−	0	−	−	−	0
	赤痢菌	−	−	−	0	−	−	−	0
	チフス菌	−	−	−	0	−	−	−	0
	パラチフスA菌	−	−	−	0	−	−	−	0
	その他の細菌	−	−	−	0	−	−	−	0
	ノロウイルス	10	224	22.4	0	4	170	42.5	0
	その他のウイルス	−	−	−	0	−	−	−	0
	クドア	−	−	−	0	−	−	−	0
	サルコシスティス	−	−	−	0	−	−	−	0
	アニサキス	2	2	1.0	0	12	12	1.0	0
	その他の寄生虫	−	−	−	0	−	−	−	0
	化学物質	−	−	−	0	−	−	−	0
	植物性自然毒	1	1	1.0	0	1	7	7.0	0
	動物性自然毒	−	−	−	0	−	−	−	0
	その他	−	−	−	0	−	−	−	0
病因物質不明		1	13	13.0	0	−	−	−	0
計		25	354	14.2	0	20	245	12.3	0

（４）原因施設別発生状況

年別		令和6年				令和5年			
原因施設別		件数	患者数	患者数/件	死者数	件数	患者数	患者数/件	死者数
原因施設判明	家庭	1	1	1.0	0	4	10	2.5	0
	事業所・給食施設・事業所等	−	−	−	0	−	−	−	0
	事業所・給食施設・保育園	1	33	33.0	0	−	−	−	0
	事業所・給食施設・老人ホーム	−	−	−	0	1	24	24.0	0
	事業所・寄宿舎	−	−	−	0	−	−	−	0
	事業所・その他	2	24	12.0	0	−	−	−	0
	学校・給食施設・単独調理場・幼稚園	−	−	−	0	−	−	−	0
	学校・給食施設・単独調理場・小学校	−	−	−	0	−	−	−	0
	学校・給食施設・単独調理場・中学校	−	−	−	0	1	66	66.0	0
	学校・給食施設・単独調理場・その他	−	−	−	0	−	−	−	0
	学校・給食施設・共同調理場	−	−	−	0	−	−	−	0
	学校・給食施設・その他	−	−	−	0	−	−	−	0
	学校・寄宿舎	−	−	−	0	−	−	−	0
	学校・その他	−	−	−	0	−	−	−	0
	病院・給食施設	−	−	−	0	1	27	27.0	0
	病院・寄宿舎	−	−	−	0	−	−	−	0
	病院・その他	−	−	−	0	−	−	−	0
	旅館	1	5	5.0	0	1	1	1.0	0
	飲食店	15	248	16.5	0	11	116	10.5	0
	販売店	1	1	1.0	0	−	−	−	0
	製造所	−	−	−	0	−	−	−	0
	仕出し屋	1	14	14.0	0	−	−	−	0
	採取場所	−	−	−	0	−	−	−	0
	その他	2	24	12.0	0	−	−	−	0
原因施設不明		1	4	4.0	0	1	1	1.0	0
計		25	354	14.2	0	20	245	12.3	0

３　主な食中毒

（１）細菌性食中毒

ア　カンピロバクター(カンピロバクター・ジェジュニ及びカンピロバクター・コリ)

主な分布場所	ニワトリやウシ、ブタなどの家畜やイヌなどのペットの腸管内に生息し、食肉(特に鶏肉)、飲料水を汚染する。
特徴	・ 少量の菌量（数百個程度）でも発症する。 ・ １０℃以下の低温でも長時間生存する。 ・ 微好気（少量の酸素がある状態）という特殊な条件で増殖する。 ・ 感染した数週間後に、ギラン・バレー症候群*を発症する場合がある。
原因食品	・ 主に加熱不足の食肉、鶏肉などの畜産食品 ・ 二次汚染を受けた食品・飲料水
主な症状	発熱（３８～３９℃）・下痢・倦怠感・頭痛
潜伏期間	１～７日
予防方法	・ 生肉などは、早めに調理し十分加熱（７５℃以上、１分間以上）すること。 ・ 生肉と調理済食品は別々に保管すること。 ・ 調理器具を使い分け、使用後の洗浄消毒を十分に行うこと。 ・ 井戸水など、水道水以外の水を使用する場合は、必ず消毒すること。

＊ ギラン・バレー症候群：筋肉を動かす運動神経が冒されて、急に両手両足に力が入らなくなる病気

過去の事件例

事件の年月	内容
平成２８年５月	イベント会場において提供された加熱不足の食鳥肉を使用した「トリささみ寿司」を原因とする大規模な食中毒が発生。
令和５年８月	未殺菌の湧水を使用して調理された食品を原因とする大規模な食中毒が発生。

詳細はHPからご確認ください。

厚生労働省　カンピロバクター食中毒予防についてQ&A

千葉県　食中毒予防啓発動画カンピロバクター編

イ　ウエルシュ菌

主な分布場所	ヒトや動物の腸管内、土壌、下水、食品又は塵埃など自然界に広く分布している。
特徴	・ ヒトの腸管内で増殖し、芽胞を形成する時にエンテロトキシンを産生する。 ・ 耐熱性芽胞を形成する菌は１００℃で１～６時間でも生存する。 ・ １事例当たりの患者数が多く、大規模化しやすい傾向にある。
原因食品	カレー、シチュー、パーティー・旅館での複合調理品
主な症状	腹痛・下痢 （発熱や嘔吐はほとんどみられない。ほとんどの場合、発症後１～２日で回復するとされているが、基礎疾患のある患者、特に子供や高齢者ではまれに重症化することが知られている。）
潜伏期間	６～１８時間
予防方法	・ 加熱調理をした食品を温めなおす際は中心までしっかり加熱すること。（底が深い鍋やカレーなどのとろみのある煮込み料理は特に注意すること。） ・ 加熱調理後はなるべく早く食べること。 ・ 保管する際は、小分けしてから急速に冷却し、１０℃以下で保存すること。

ウ　黄色ブドウ球菌

主な分布場所	ヒトの生活環境に広く分布している。 化膿巣や健常人の咽頭、鼻腔、頭髪、腸管内などにも存在している。
特徴	・ 増殖の際に食中毒の原因となる毒素（エンテロトキシン）を産生する。 ・ 菌は熱に対して弱いが、エンテロトキシンは耐熱性である。 ・ ５℃以下では、ほとんど増殖しない。
原因食品	おにぎり、仕出し弁当、生菓子など
主な症状	悪心・吐き気・嘔吐（特に激しい）・腹痛・下痢
潜伏期間	１～６時間
予防方法	・ 化膿性疾患、咽頭炎症状のある人は、食品の取扱いを行わないこと。 ・ 清潔な衣服・帽子・マスクなどを着用すること。 ・ 食品は低温で保存すること。 ・ 弁当やおにぎりは十分に放冷してから包装すること。

☆ 平成１２年６月末に低脂肪乳などを原因とする食中毒事件が発生し、その有症者は１４，７８０名に達する、大規模食中毒事件となった。

エ　腸管出血性大腸菌（EHEC）

主な分布場所	ヒトや動物の腸管内に常在する大腸菌の中で、ヒトに病原性を有するものを下痢原性大腸菌といい、その中でベロ毒素を産生するものを腸管出血性大腸菌という。
特徴	・ ヒトを発症させる菌数はわずか５０個程度と考えられており、二次感染が起きやすい。また、強い酸抵抗性を示し、胃酸の中でも生存する。 ・ 0157 をはじめ、026、0111、0128 などが知られている。 ・ HUS*などの合併症を併発することがある。
原因食品	ふん便などにより二次汚染された食品、飲料水、食肉の生食
主な症状	・ 激しい腹痛を伴う頻回の水様便の後に血便 ・ 発熱は軽度で多くは３７℃台
潜伏期間	３～８日
予防方法	・ 調理器具を使い分け、使用後の洗浄消毒を十分に行うこと。 ・ 食品の加熱（７５℃以上、１分間以上）を十分に行うこと。 ・ 食品は、低温で保存すること。 ・ 非加熱食品（生野菜など）は十分に洗浄してから喫食すること。 （なお、乳幼児や高齢者が喫食する場合は、洗浄・殺菌が重要） ・ 井戸水など、水道水以外の水を使用する場合は、必ず消毒すること。 ・ 手洗いを十分に行うこと。

＊ HUS：溶血性尿毒症症候群(Hemolytic Uremic Syndrome)は血栓性微小血管炎(血栓性血小板減少性血管炎)による急性腎不全で、破砕状赤血球を伴う貧血、血小板減少、腎機能障害を特徴とし、乳幼児や高齢者は特に注意が必要

過去の事件例

事件の年	内容
平成２３年	焼肉チェーン店で、食肉を生で食べたことによる死者を伴う 0157 食中毒事件が発生。
平成２４年	白菜の浅漬を原因とする死者を伴う 0157 食中毒事件が発生。
平成２６年	花火大会で、冷やしキュウリを食べたことによる 0157 食中毒事件が発生。
平成２８年	老人ホームで、キュウリの和え物を原因とする死者５名を伴う 0157 食中毒事件が発生。また、一般家庭で冷凍メンチカツ（加熱を要する「そうざい半製品」）を原因とする 0157 食中毒事件も発生。
令和４年	レアステーキと称するユッケ様の食品などを原因とする死者を伴う 0157 食中毒事件が発生。
令和５年 令和６年	飲食店チェーン店において、ハンバーグによる 0157 食中毒事件が発生。

厚生労働省　腸管出血性大腸菌Q&A

オ　サルモネラ属菌

主な分布場所	ヒト、動物、河川水など広く一般環境中に分布している。
特徴	熱に対して比較的弱く、乾燥に対して抵抗力が強い。
原因食品	・ 主に食肉や鶏卵などの畜産食品 （生の卵を使用した食品（自家製マヨネーズ、洋生菓子など）による食中毒に注意が必要） ・ ネズミ、昆虫、ペットなどにより二次汚染を受けた食品
主な症状	腹痛・下痢・発熱（３８～４０℃）・嘔吐
潜伏期間	６～７２時間
予防方法	・ 食肉・鶏卵などを扱った器具、手指は、その都度洗浄消毒をすること。 ・ 肉・卵は十分に加熱（７５℃以上、１分間以上）すること。 ・ 食品は低温で保存すること。 ・ ネズミ・昆虫を駆除すること。 ・ ペットを調理場内に入れないこと。

☆ 令和５年に、飲食店において調理提供された弁当を原因とする死者を伴うサルモネラ属菌食中毒事件が発生

カ　腸炎ビブリオ

主な分布場所	海水由来の細菌であることから、特に夏季の沿岸海水や海泥中に広く分布している。
特徴	・ 他の細菌に比べ、増殖速度が極めて速い。 ・ 塩分濃度が３％前後で増殖が盛んになるが、真水や加熱に対する抵抗性が弱い。
原因食品	生鮮魚介類及びその加工品、二次汚染を受けた食品 （主に漬物など塩分のあるもの）
主な症状	激しい腹痛（特に上腹部痛）・下痢・発熱・嘔吐
潜伏期間	８～２４時間
予防方法	・ 魚介類は、調理前に流水（真水）でよく洗うこと。 ・ 魚介類の調理器具は専用のものとすること。

（２）ウイルス性食中毒

●　ノロウイルス

主な分布場所	自然界に広く存在する。
特徴	・　１００個程度のウイルスで発症するため、感染力が非常に高い。 ・　食品中では増殖せず、ヒトの体内でのみ増殖するため、感染者の嘔吐物や排泄物などを原因とする二次感染に注意が必要である。
原因食品	生や加熱が不十分な二枚貝、二次汚染を受けた食品・飲料水
主な症状	吐き気・嘔吐・下痢・腹痛・軽度の発熱 （健康な方は軽症で回復するが、子供や高齢者では重症化したり、吐物を誤って気道に詰まらせて死亡することがある。）
潜伏期間	２４～４８時間
予防方法	加熱、健康管理、交差汚染防止、消毒と対策　※詳細は１７ページ参照

（３）寄生虫性食中毒

ア　サルコシスティス・フェアリー

イヌとウマの寄生虫で、ヒトの体内で発育することはありませんが、サルコシスティスが多く含まれる馬肉を生で食べると、食後数時間程度で一過性の嘔吐や下痢を示すことがあります。予防方法として、冷凍（－２０℃で４８時間以上）が有効です。

イ　クドア・セプテンプンクタータ

ヒラメなどの魚の筋肉に寄生する寄生虫で、ヒトの体内で生育することはありませんが、クドアが寄生した魚を生で食べると、食後数時間程度で一過性の嘔吐や下痢を示すことがあります。予防方法として、冷凍（－２０℃で４時間以上）、加熱（中心温度７５℃で５分以上）が有効です。

ウ　アニサキス

あらゆる魚介類に寄生する可能性がある寄生虫です。ヒトがアニサキスの幼虫が寄生している魚介類を生又は加熱不十分な状態で食べると、幼虫がヒトの胃や腸壁に侵入し胃腸炎を起こします。予防方法として、目視確認により幼虫を除去、冷凍（－２０℃で２４時間以上）、加熱（７０℃以上、又は６０℃なら１分以上）が有効です。

千葉県　食中毒予防啓発動画アニサキス編

（４）化学性食中毒

●　ヒスタミン

魚肉タンパク質中のアミノ酸の一種が、腐敗の過程で多量のヒスタミンに変性し、食品中に蓄積することによって食中毒を起こし、数十分から数時間で顔面の紅潮、じん麻疹などのアレルギー様症状を呈します。ヒスタミンによる食中毒の予防方法は、「増やさない」の対策が重要です。魚を購入した際は、ヒスタミン産生菌の増殖を抑えるため常温に放置せず、速やかに冷蔵庫で保管しましょう。

（５）植物性自然毒食中毒

ア　毒キノコ（ツキヨタケ、クサウラベニタケ、スギヒラタケなど）

毒キノコと食用キノコの区別は、素人では難しく、長年キノコを採取している人でも誤って毒キノコで食中毒を起こすことがあります。県内でも毒キノコによる食中毒事故が発生しています。

千葉県立中央博物館　千葉の毒きのこ

イ　グロリオサ

口腔・咽頭灼熱感、発熱、嘔吐、下痢、背部疼痛などを発症し、臓器の機能不全などにより死に至ることもあります。グロリオサの地下部はヤマノイモの担根体（主に食用とする部位）に似ており、注意が必要ですが、グロリオサの根はすりおろしても粘りがないので容易に区別できます。

ウ　クワズイモ

不溶性のシュウ酸カルシウムという針状結晶を含んでおり、その刺激により悪心、嘔吐、下痢、麻痺、皮膚炎などの中毒症状を発症すると考えられています。

葉や葉柄などの地上部の様子がサトイモと非常によく似ているので注意が必要です。

エ　スイセン

過去１０年間(平成２６年～令和５年)の食中毒事件数は７４件となっており、有毒植物による食中毒事件としては最多の件数となっています。

葉はニラやノビル、鱗茎はタマネギと間違いやすく、注意が必要です。なお、ニラの葉を揉むと（又は切ると）強い刺激臭がありますが、スイセンの臭いは弱く青臭いことから区別することができます。

オ　チョウセンアサガオ

自然食ブームの中で、山菜の人気が高い反面、注意不足から有毒な植物を食べて食中毒になる例があります。チョウセンアサガオの種子はゴマ、根はゴボウと間違いやすいので注意が必要です。

まちがいなく食用だと判断できないキノコや植物は
採らない！食べない！売らない！人にあげない！

（６）動物性自然毒食中毒

●　フグ（テトロドトキシン）

主としてフグ科魚類がフグ毒をもち、フグ毒による中毒症状の原因食品となります。毒力の強さはフグの種類と部位によって大きく異なるので、食用可能なフグの種類と部位が定められています。

食後２０分から３時間程度の短時間でしびれや麻痺症状が現れます。麻痺症状は口唇から四肢、全身に広がり、重症の場合には呼吸困難で死に至ることがあります。

フグの取扱いについては３６ページ「第８　フグの取扱い」を参照してください。

第３　食中毒予防

１　細菌性食中毒の予防

（１）細菌性食中毒

・　食品の中で増えた食中毒菌や食中毒菌が産生した毒素を食べることなどで起きます。

・　食中毒菌が増えていても、食品の外見や臭いに変化がない場合があります。

・　主な症状は、胃腸炎症状（腹痛、下痢、嘔吐など）や発熱、頭痛などです。

・　一般的にヒトからヒトへ直接うつることはありません。(腸管出血性大腸菌など一部の細菌は、ヒトからヒトへ感染することがあります。)

（２）細菌性食中毒予防の３原則

①　細菌をつけない（清潔、洗浄）

食中毒を起こす細菌は、魚や肉、野菜などの食材についていることがあり、この食中毒菌が手指や調理器具などを介して他の食品を汚染すると、食中毒の原因となります。

手指や調理器具を洗浄・消毒する、食品を区分け保管する、調理器具を用途別に使い分けることなどが必要となります。焼肉などの場合には、生の肉をつかむ箸と焼けた肉をつかむ箸は別のものにしましょう。

②　細菌を増やさない（迅速、冷却）

食品についた菌が、時間の経過とともに食品中で増えることで起こる細菌性食中毒があります。調理は迅速に行い、調理後は早く食べることが大切です。

また、細菌は通常、１０℃以下では増殖が遅くなるので、調理加工中の食品は室温に長時間放置せず、冷蔵庫に保管しましょう。

③　細菌をやっつける（加熱、殺菌）

一般的に、食中毒を起こす細菌は熱に弱く、食品に細菌がついていても加熱すれば死んでしまいます。加熱は最も効果的な殺菌方法ですが、加熱が不十分で食中毒菌が生き残り、食中毒が発生することがあるので、中心部までしっかり加熱（中心部が７５℃で１分間以上）することが大切です。

また、調理器具は洗浄した後、熱湯や塩素剤などで消毒することが大切です。

厚生労働省　家庭での食中毒予防

２　ウイルス性食中毒の予防（ノロウイルス）

（１）感染経路

一般的に経口感染ですが、主に以下の３つの感染様式があると考えられています。

ア　食品を介して感染するもの（食中毒）

- 食品取扱者が感染しており、その感染者が手指などを介して汚染した食品を食べた場合
- ウイルスに汚染されたカキなどの二枚貝を、生あるいは十分に加熱調理しないで食べた場合
- ウイルスに汚染された井戸や簡易水道の水を摂取した場合

イ　接触感染

- ウイルスが大量に含まれる患者のふん便や吐物に触れて感染した場合
- 患者が触れたドアノブなどを介して二次感染した場合

ウ　飛沫・塵埃感染

- 患者のふん便や吐物が飛び散り、飛沫から感染した場合
- 吐物などの処理が不十分で、乾燥して空気中を漂っていたウイルスにより感染した場合

（２）食中毒の予防４原則

ノロウイルスの食中毒を防ぐためには、次のようなことに注意しましょう。

①　やっつける（加熱）

ウイルス汚染の恐れのある二枚貝などの食品は、中心部が８５℃～９０℃で９０秒以上の加熱をしましょう。

②　持ち込まない（健康管理）

下痢や嘔吐などの症状のある方は、食品を直接取り扱う作業をしないようにしましょう。

③　つけない（交差汚染防止）

- トイレの後、調理を行う前、食事の前、患者の汚物処理などを行った後には、よく手を洗いましょう。※無症状でもウイルスを排出していることがあります。
- 調理器具などは使用後に、十分に洗浄、殺菌を行いましょう。

④　拡げない（消毒と対策）

- 嘔吐物などの汚物は適切に処理しましょう。
- 調理場所、トイレ等は定期的に清掃、消毒をしましょう。

（３）二次感染予防方法

二次感染を予防するために、患者のふん便や吐物を処理するときは、

① 使い捨てのガウン（エプロン）、マスク、手袋を着用します。

② 汚物中のウイルスが飛び散らないように、ふん便、吐物をペーパータオルなどで静かに拭き取ります。

③ 拭き取った後は、次亜塩素酸ナトリウム（一般的には塩素濃度約２００ppm（０．０２％））で浸すように床を拭き取り、その後水拭きします。

④ おむつや拭き取りに使用したペーパータオルなどは、ビニール袋に密閉して廃棄します。

厚生労働省　ノロウイルスに関するQ&A

３　食中毒注意報・警報

千葉県では、食中毒が発生しやすくなる夏期に食中毒注意報・警報を発令することにより、県民及び食品等事業者へ食品の取扱い及びその他食品衛生に関する注意を喚起し、危害発生の未然防止を図っています。

（１）実施期間

６月１日から９月３０日まで

（２）発令条件

ア　注意報

６月１日に発令

イ　警報

以下のいずれかの項目を満たす場合に発令する。

- 真夏日（最高気温が３０℃以上）が３日以上継続した場合
- 千葉県健康福祉部長が必要と認めた場合

（３）発令期間

区分＼年	令和６年	令和５年	令和４年
注意報	６月１日～７月８日 （３８日間）	６月１日～７月１２日 （４２日間）	６月１日～６月２８日 （２８日間）
警報	７月９日～９月３０日 （８４日間）	７月１３日～９月３０日 （８０日間）	６月２９日～９月３０日 （９４日間）

第４　自主衛生管理

１　HACCP（Hazard Analysis and Critical Control Point）による衛生管理

（１）HACCP

原材料の受入れから製造、最終製品の出荷までの一連の工程において、科学的根拠に基づき、微生物、化学物質、金属の混入などの潜在的な危害要因を分析・予測し、危害の発生防止につながる特に重要な管理点を継続的に監視・記録する衛生管理手法です。

これまでの最終製品の抜き取り検査に比べ、より効果的に問題のある製品の出荷を未然に防ぐことが可能となるとともに､原因の追及を容易にすることができます。

（２）導入の７原則と１２手順

手順１	HACCP チームの編成	手順６（原則１）	危害要因の分析
手順２	製品説明書の作成	手順７（原則２）	重要管理点の決定
手順３	用途・対象者の確認	手順８（原則３）	管理基準の設定
手順４	製造工程図の作成	手順９（原則４）	モニタリング方法の設定
手順５	製造工程図の現場での確認	手順10（原則５）	改善措置の設定
		手順11（原則６）	検証方法の設定
		手順12（原則７）	記録と保存方法の設定

（３）「HACCP に沿った衛生管理」の制度化

原則として、全ての食品等事業者は、HACCP に沿った衛生管理が必要です。事業者は自ら衛生管理計画を作成し、計画に沿って実施し、記録することが求められます。

なお、事業者の規模や業種などによって、「HACCP に基づく衛生管理」と「HACCP の考え方を取り入れた衛生管理」のどちらかを実施しなければなりません。

ア　HACCP に基づく衛生管理

Codex の HACCP ７原則に基づく衛生管理を行う。

イ　HACCP の考え方を取り入れた衛生管理

各業界団体が作成した「手引書」を参考に、簡略化されたアプローチによる衛生管理を行う。

厚生労働省　HACCP に基づく衛生管理のための手引書

厚生労働省　HACCP の考え方を取り入れた衛生管理のための手引書

２　食品衛生責任者

営業者の指示に従い、衛生管理を行うものです。営業者は、食品衛生責任者を定めることとされています。

●　食品衛生責任者の責務

- 都道府県知事等が行う講習会又は都道府県知事等が認める講習会を受講し、食品衛生に関する新たな知見の習得に努めること（法第５４条の営業（法第６８条第３項において準用する場合を含む。）に限る。）。
- 営業者の指示に従い、衛生管理に当たること。
- 公衆衛生上必要な措置の遵守のために、必要な注意を行うとともに、営業者に対し必要な意見を述べるよう努めること。

３　食品衛生推進員制度

食品衛生推進員制度は、食品等事業者の食品衛生の向上に関する自主的な活動を促進するため、設けられたものです。

（１）食品衛生推進員

食品等事業者の食品衛生の向上に関する自主的な活動を促進するため、社会的信望があり、かつ、食品衛生の向上に熱意と識見を有する者から、２年に１度、２００名程度の者に知事が委嘱しています。

（２）食品衛生推進員の活動

・食品衛生推進員は、飲食店営業の施設の衛生管理の方法その他食品衛生に関する相談、助言などの活動を行います。

・相談、助言などの対象は、飲食店営業者のみでなく、イベントで調理などの模擬店を行う場合などにも相談に応じます。