

第 4 章 給 食

令和7年4月 改訂

第4章 給食

I 給食管理	1
1 保育所における食事提供の意義	1
2 給食の運営	2
(1) 給食の組織	2
(2) 施設的环境整備(安全管理)	2
(3) 職員の健康管理	3
(4) 給食に関する業務	3
3 栄養管理	4
(1) 保育所における給食	4
(2) 対象別の食事の留意点	5
①授乳期	5
②離乳期	5
③幼児期	5
④特別な配慮を含めた一人一人のこどもへの対応	6
⑤食事時の事故防止に向けた対応	7
(3) 食事計画(提供する食事の量と質についての計画)	8
①給与栄養量の目標の設定	8
②品質基準の作成	8
③献立作成	8
④予定献立の確認	8
(4) 食事計画の実施上の留意点	9
①食材の準備	9
②調理と提供	9
③食事計画の評価・改善	9
④関係職員による情報共有	10
⑤給食を通じた食育の推進	10
⑥食中毒の発生防止	10
⑦誤配及び誤食等の発生予防	10
⑧災害発生に備えて	10
【参考】PDCA サイクルを踏まえた食事提供の進め方	
食物アレルギーに関する給食対応マニュアル	12
4 給食事務管理	22
(1) 給与栄養量の目標に関する帳票	22
(2) 献立に関する帳票	22

(3) 食材の購入に関する帳票	23
(4) その他の帳票	23
(5) 帳票等の保存期間	24
II 食育	25
1 食育	25
(1) 食育の重要性	25
(2) 保育所における食育の目標	25
(3) 食育のねらいと内容	26
(4) 食育計画の作成	26
(5) 食育の方法および展開	27
こどもに対して	27
家庭に対して	27
(6) 食育の評価	27
III 給食に伴う衛生管理	29
保育所給食調理業務の衛生管理マニュアル	30
巻末資料	48
様式一覧	49
給食管理関係様式	
アレルギー関係様式	
衛生管理関係様式	
参考資料一覧	50
関連通知等	
年齢別食育計画例	
食の提供における質の向上のためのチェックリスト	
除去食依頼書(英語版・やさしい日本語版・多用途対応版)	
クッキング保育(調理実習・調理体験)等における食中毒予防のための衛生管理の留意点	
クッキング保育実施のチェック表	

I 給食管理

1 保育所における食事提供の意義

保育所は入所することによって1日の生活時間の大半を過ごすところであり、保育所における食事の意義は大きい。日々の食事を通して、発育・発達段階に応じて豊かな食に関わる体験を積み重ね、生涯にわたって健康で質の高い生活を送る基本となる「食を営む力」の基礎を培うことを目指した食事提供を心掛ける。

(1)発育・発達のための役割

乳幼児期に食事より摂取するエネルギーや栄養素は、健康を維持・増進したり、活動に使われるだけでなく、発育・発達のためにも使われる。そして、乳幼児は消化・吸収、排泄機能も未熟であるため、その発達に応じた食事形態の食事が提供されなければ、十分なエネルギーや栄養素の摂取ができない。また、摂食・嚥下機能等の食べる機能の発達に応じた食事内容とすることも重要である。

(2)食欲を育む生活の場としての食事

お腹がすくリズムを繰り返し経験することが、生活リズムの形成につながる。そのため、保育所においても十分に遊び、食事とおやつを規則的にとる環境を整えることに配慮する。

(3)精神発達のための食事

食事の場面でも、こどもが安心感や基本的信頼感のもとに、自分でできること、したいことを増やし、達成感や満足感を味わいながら、自分への自信を高めていくように配慮する。

(4)食育の一環としての食事の提供

保育所における食事の提供は、食育の一環として、こどもの健全な成長・発達に寄与・貢献するという視点を持ち、取り組むことが大切である。

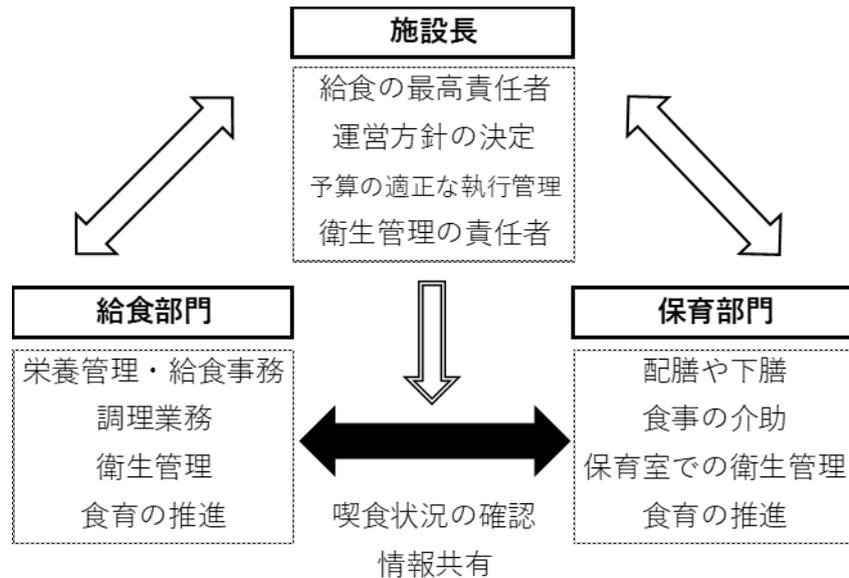
(5)子育て支援の役割

こどもにとっての食事は、家庭と保育所が一体となり1日の食事となることから、一人一人の家庭での食事を把握して栄養管理を行う必要があり、保育所における食事の考え方については事前に保護者に説明し、理解を得ることが大切である。その上で、予定献立表等おたよりの配布、サンプル食の展示、食事の様子(量・食べ方等)を伝える等、保護者への食に関する情報提供により支援を行っていく。

2 給食の運営

(1)給食の組織

保育所における給食の提供は、食材の調達や調理から実際に保育室での喫食等、様々な過程があり、関係する職員も多岐にわたる。施設全体でこどもの食を支えていくため、施設長のもと、保育部門（保育士等）、給食部門（栄養士・調理員等）が連携し、給食の提供、食育の推進を図ることが望まれる。そのために、施設全体で給食内容や食育の取組等について協議をする機会を設け、会議の記録及び整理を行い、給食運営の向上に活用する。



※職員の配置について

- ① 「特定教育・保育等に要する費用の額の算定に関する基準等の実施上の留意事項について」において、『調理員は利用定員40人以下の施設は1人、41人以上150人以下の施設は2人、151人以上の施設は3人(うち1人は非常勤)』となっている。
- ② 健康増進法および健康増進法施行規則では、継続的に1回100食以上または1日250食以上の食事を提供する施設(「特定給食施設」という)においては、栄養士または管理栄養士を置くように努めることと定められ、さらに特定給食施設のうち、1回300食以上または1日750食以上の食事を提供する施設においては栄養士のうち、少なくとも1名は管理栄養士であるように定められている。
- ③ 食育の推進や「日本人の食事摂取基準」に基づく栄養管理を実施するためには、保育所に栄養士が配置されていることが望ましい。

(2)施設の環境整備（安全管理）

給食の提供では、大型調理器具や刃物、ガスの使用等、常に災害が発生するリスクがある。給食室内等は常に整理整頓を行い、作業手順、基本動作、調理器具の使用方法等を守るほか、施設長は、食数、献立内容により作業が危険な状態になっていないか配慮する必要がある。また、災害発生時には適正かつ迅速に対応できるよう訓練を行う等、日頃から対策を整える。

(3)職員の健康管理

施設職員には労働者として労働基準法、労働安全衛生法が適用され、雇用者は職員の健康を守るべく種々の条件を整備する必要がある。

特に、給食は食中毒等のリスクをもっており、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準に「児童福祉施設の職員の健康診断に当たっては、特に入所している者の食事を調理する者につき、綿密な注意を払わなければならない」と規定している。

・ 調理従事者(乳児担当者、調理に従事する臨時職員及び乳児にかかわる臨時職員を含む)の採用に当たっては、事前に必ず健康診断・検便(赤痢・サルモネラ・腸管出血性大腸菌)を行うこと。検便は勤務開始前一月以内(6～9月はおおむね2週間以内)に実施し、結果を確認の上業務に従事させる。

その他の留意点は、後頁、[保育所給食調理業務の衛生管理マニュアル](#)を参照する。

(4)給食に関する業務

① 施設の食事計画の作成

施設の給与栄養量や品質基準等、給食提供の基本的事項を作成する。

② 献立作成

食事計画に基づき、施設の行事等を考慮しながら献立を作成する。

③ 食材料の発注

決定した献立に基づき、必要な給食材料を発注する。発注量には保存食や検食、展示食分を含み、信頼のおける業者から購入する。在庫食品については、使用量や使用頻度を勘案しながら、計画的に発注する。

④ 食材料の検収

納品時に量、鮮度、品質、価格、期限表示等が適当であるか検収する。不備があれば返品する等、適切な材料を仕入れるように心がける。

⑤ 調理、盛付

適切な衛生管理のもと、献立(作業指示書)に従い対象に合った品質となるように調理する。盛付は献立に示された1人分の分量を目安に適切に行う。

⑥ 検食

児童に給食を提供する前に、計画通りの給食となっているかを施設長等により確認する。

⑦ 配膳・下膳、食事介助

配膳から下膳まで、食器や食具、残菜の取扱い等が衛生的に行われるように留意する。また、児童の喫食状況を確認する。

⑧ 食器、調理器具等の洗浄、消毒

食器や調理器具等は適切な方法で洗浄・消毒を行い、衛生的に保管する。

⑨ 給食関係帳票の整理

給食の提供にかかる帳票類を適切に整理する。

⑩ 食事計画の評価

実施した給食が、計画通りに実施できたかを、給与栄養量や検食簿、児童の喫食状況等から総合的に評価し、食事計画の見直しを行う。また、給食の提供を通じた食育の推進についても評価をする。

3 栄養管理

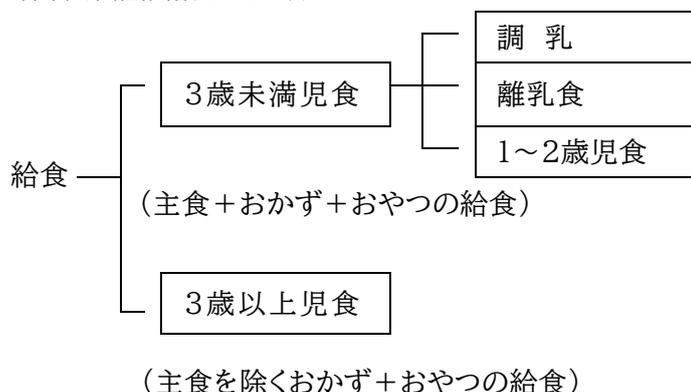
栄養管理は、こどもの健やかな発育・発達、健康状態・栄養状態の維持・向上及び生活の質の向上を目的として、食事提供と栄養教育の手法を用いて、こども及び保護者を支援していくことである。保育所における栄養管理は、給食(食事を提供すること)が軸となる。

(1)保育所における給食

保育所における給食は、「調乳」「離乳食」「1～2歳児食」「3歳以上児食」に分類される(図1)。その食事の提供形態は、3歳未満児は主食および副食給食、3歳以上児は副食給食である。(3歳以上児の主食の提供については、園の方針による。)

保育所で提供する食事区分および1日あたりの摂取基準に対する割合を(表1)に例示した。食事時間については、地域、施設、季節等によって差があるので、入所児童の家庭の食事時間との調整が必要である。

(図1) 保育所(園)給食の分類



(表1) 保育所で提供する食事区分および1日あたりの摂取基準に対する割合

	午前おやつ	昼食(主食含む)	午後おやつ	計
3歳未満児(離乳食を除く)	10%	30%	10%	50%
3歳以上児	なし	33%	10%	43% (Ca、Feは50%)

参考

【保育所における給与栄養量の目標設定の考え方について】

3～5歳児の保育所における給与栄養目標量については、1日当たりで示される食事摂取基準の43%程度(昼食33%、おやつ10%)が妥当であるとされました。ただし、不足者が多いビタミンA、カルシウム、鉄については、食事摂取基準の約50%を目標として設定することが提案され、また、家庭における食事において、ナトリウムと飽和脂肪酸が過剰な摂取とならないよう、保護者等への支援を行うことが必要であるともされています。

(児童福祉施設等における食事の提供ガイド(こども家庭庁)抜粋)

(2)対象別の食事の留意点

① 授乳期

「授乳・離乳の支援ガイド」を参考に進めていくが、乳汁の与え方は集団においても個別の対応が大切である。一人一人のこどもがお腹のすくりズムが持てるよう、個々の状態に応じた授乳の時間、回数、量に配慮することが必要である。

粉ミルクを用いる場合は「乳児用調製粉乳の安全な調乳、保存及び取り扱いに関するガイドライン」を参考に、授乳の直前にその都度調乳し、飲み残しや作り置きは飲ませない。冷凍母乳を用いる場合も適切に取り扱う(運営管理の手引き 保健衛生 参照)。

② 離乳期

離乳食についても「授乳・離乳の支援ガイド」を参考に進めていく。個人差が大きいことから、月齢や目安量にこだわった画一的な進め方ではなく、一人一人のこどもの発育・発達状況、咀嚼や嚥下機能の発達状況等を考慮し、保護者と情報共有を行いながら個々に合わせて進めていく。

食べ方の発達を支援するには、離乳食を単に食べさせるのではなく、食べる動きを引き出すようにする。1歳の誕生日ごろには、少し大きな食べ物は生えてきた上下の前歯を使って噛み取ることもできるが、歯肉でかめる硬さが基本となるため、繊維の多い肉や野菜は避ける。上下の第一乳臼歯が噛み合うまでは繊維のある食品は丸飲みしてしまうために避けるが、噛み合ったら少しずつ硬い食品を与える。

③ 幼児期

幼児期に獲得した咀嚼や嗜好、食習慣等はその後の影響を及ぼすことから、この時期の食生活は重要である。

幼児期は発育が盛んで活動も活発であるため、エネルギーや各種栄養素を多く必要とする。しかし1回に食べることができる量が限られるため、1日3回の食事と1～2回の間食で必要なエネルギーや栄養素量を満たすことになる。また、自らの食べたい気持ちを引き出し、尊重することが重要である。

1～2歳児の食事

咀嚼機能は乳歯の生えそろう3歳ごろまでに獲得されるものであり、離乳が完了しても、食品の種類や調理形態にも引き続き配慮が必要である。咀嚼や摂食行動の発達を促していくことができるよう食品や料理の種類を広げる。自分で食べたい気持ちは長続きしないこともあり、食べるのが楽しい、自分で食べたいという意欲を培うことができるような食事内容や、食具・食器の種類等に配慮することが必要である。

● 食材、調理方法

・歯の形や年齢(筋力)から咀嚼力には限界があるため、硬すぎることなく、繊維も強すぎることはない食品の選択と調理の工夫をする。

・第二乳臼歯が噛み合う3歳過ぎになったら、軟らかい食物だけでなく、硬い繊維に富んだ食物を食べさせ始め、よく噛む習慣が得られるようにする。

・早食いや過食にならないために、噛んで食べられる食材を考慮した調理をする。

● 食事姿勢・食卓

垂直座位で上腕を体幹からやや離れた時に肘関節がテーブルにつく程度の高さ

(口の中心部に食物を運びやすく、補食が容易となり、摂食に関する機能獲得が容易となる)

● 食具の使用

手づかみ食前で一口量を噛み取れるようになる前には、スプーン、フォークから多量に口に押し込んでしまうため、あまり噛まずに丸飲みするような食べ方になることが多く、食べ物の種類によっては窒息等の事故の原因となることもある。手づかみ食べが上達しても、一口量の学習があまりできていない時期には、フォークや箸等の食具の使用を促すことが無いようにする。

● 自立への支援

叱ったり小言を言ったり、無理強いしたりせずに、1人で食べられたことを褒める等適切な支援をする。

● 食べさせ方

おいしさを経験させ、食べる意欲を引き出すために、五感を意識した声掛け等を行う。

3～5歳児の食事

様々な食べ物を食べる楽しさが味わえるように、多様な食品や料理を組み合わせるよう配慮する。また、仲間と一緒に楽しく食事をしたり、食べ物の話題をする機会を増やすことができるよう、食事の環境や食事の内容についても配慮することが重要である。

● 食材、調理方法

食べ物の硬軟、大小、粘度等に応じて咀嚼回数や噛む力の強さを変えることに気付かせるために、種々の食べ物を使用する。

● 食事の姿勢

上体はやや前に倒しぎみにして、股関節と膝関節がともにほぼ直角、足底はしっかりと床に接地させる。

● 食器・食具の使用

「片方の手に茶碗等食器を持って、他方の手に箸を持って食べる」という日本の伝統的な箸の使い方が上手に行えるようになるには、3歳から6歳ぐらいまでの期間が必要な場合が多い。手で持ちやすい食器を使用し、食器をテーブルに置いたままで箸を使うことのないように注意が必要である。

● 五感を使った食べ方

視覚、味覚、触覚、聴覚、嗅覚の五感を意識した食べ方がおいしいことに気付かせる。

● よく噛んで食べる習慣の確立

よく噛んで食べるとおいしさが十分味わえるだけでなく、満足感が得られ、早食い、丸飲み、食べすぎを防ぎ、肥満の予防・解消につながる。よく噛めていない時は、口の中をチェックして、う蝕がある、上下でうまくかみ合っていない、口内炎がある等がないかを確認する。

● 自律してともに食べる食べ方

他の子どもや保育士等と一緒に食事をする中で、集団で楽しい食事の時間が過ごせる経験、ほかの人を意識した食事の配慮等、食べ方のマナーを習得できるように支援する。

④ 特別な配慮を含めた一人一人の子どもへの対応

体調不良、食物アレルギー、障害のある子ども等、一人一人の子どもの心身の状態等に応じ、嘱託医、かかりつけ医等の指示や協力の下に適切に対応すること。栄養士が配置されている場合は、専門性を生かした対応を図る。

体調不良のこども

一人一人のこどもの体調を把握し、それに応じて食材を選択し、調理形態を工夫した食事と水分補給に配慮する。家庭との連絡を密にし、必要に応じて嘱託医やかかりつけ医の指導・指示に基づき食事を提供することが重要である。

食物アレルギーのあるこども

安全、安心な生活を送ることができるよう、保育所全体で組織的に対応を行う。栄養士配置の有無に関わらず、除去食品の誤配や誤食等の事故防止及び事故対策において、安全性を最優先として組織的に最善を尽くす必要がある。

障がいのあるこども

食事の摂取に際して介助が必要な場合には、療育機関、医療機関等の専門職による指導、指示を受けて、一人一人のこどもの心身の状態、特に、咀嚼や嚥下の摂食機能や手指の運動機能等の状態に応じた配慮が必要である。また、誤飲をはじめとする事故防止にも留意しなければならない。

⑤ 食事時の事故防止に向けた対応

こどもの年齢月齢によらず、普段食べている食材が窒息につながる可能性があることを認識して、食事の介助及び観察をする。事故防止に向けた注意点は以下のとおりである。

- 乾燥した豆・ナッツ類等は5歳以下のこどもには食べさせない。
- 丸くてツルっとしたもの(白玉風団子、ぶどうやミニトマト等)は提供する年齢や形態に留意する。
- ゆっくり落ち着いて食べることができるよう、こどもの意思に合ったタイミングで与える。
- りんご等は、基本的に使用を避け、どうしても食べさせる場合は、離乳食完了期までは加熱して与える。
- こどもの口に合った量で与える(一回で多くの量を与えすぎない。)
- 食べ物を飲み込んだことを確認する(口の中に残っていないか注意する。)
- 食事の際は、お茶や水等を飲んで喉を湿らせる。汁物等の水分を適切に与える。
- 食事中に驚かせない。
- 何かをしながら(遊びながら、歩きながら等)食事をしたり、食品を口に入れたまま話したりしないように注意する。
- 食事中に眠くなっていないか注意する。
- 正しく座っているか注意する。

(3)食事計画（提供する食事の量と質についての計画）

児童福祉施設における食事計画は「日本人の食事摂取基準」を活用し策定する。こどもの健康状態及び栄養状態に応じて、必要な栄養素について考慮するが、こどもの健康状態及び栄養状態に特に問題がないと判断される場合であっても、基本的にエネルギー、たんぱく質、脂質、ビタミンA、ビタミンB1、ビタミンB2、ビタミンC、カルシウム、鉄、ナトリウム（食塩）、カリウム及び食物繊維について考慮するのが望ましい。

食事計画を決定したら、献立を作成し、品質管理を行った食事を提供する。一定期間ごとに摂取量調査やこどもの特性の再調査を行い、それらを活かして食事計画の見直しに努める。

① 給与栄養量の目標の設定

施設を利用するこどもの性、年齢、発育・発達状況、栄養状態、生活状況等を把握・評価し、提供することが適当なエネルギー及び栄養素の量（給与栄養量）の目標を設定する。なお、給与栄養量の目標は、こどもの発育・発達状況、栄養状態等の状況を踏まえ、定期的に見直すように努める。

保育所では1日のうち特定の食事（間食、昼食）を提供するため、1日全体の給与栄養量のうちの程度を保育所の食事から摂取することが適当かを、こどもの生活状況や栄養摂取状況を把握、評価した上で設定する。

② 品質基準の作成

料理区分ごとのおよその量（一人当たりの盛り付け予定量）や調味割合（塩分％等）また、料理の形状（なめらかにすりつぶした状態、歯ぐきでつぶせる固さ等）の基準を決める。

③ 献立作成

給与栄養量の目標が確保できるように、献立作成を行う。献立作成上の留意点は以下のとおりである。

- ・旬の食材や地域の食材を使用する等季節感や地域性等を考慮する
- ・品質が良く、幅広い種類の食品を取り入れる
- ・咀嚼や嚥下機能、食具使用の発達状況等を観察し、その発達を促すことができる食品の種類や調理方法に配慮する
- ・食に関する嗜好や体験が広がり深まるように、多様な食品や料理を組み合わせる
- ・素材の味を活かし、出汁を活用する等、料理の味付けは薄味を心掛ける
- ・おやつは食事の一部と考え、菓子類や甘いものに偏らないようにする
- ・限られた時間内に安全性にも配慮した給食を提供できるように、人員や能力に応じた内容とする
- ・当日の調理で完成する献立とする

④ 予定献立の確認

作成した献立が施設の給与栄養量の目標を満たしているかを確認する（誕生会等は除外してよい）。ひと月分の平均値と目標が乖離している場合は、献立や使用食材を変更して、目標に近づける。また、ひと月の平均値が目標を満たしている場合も、一日単位で見るときに目標と著しく乖離している日がある場合は、献立を入れ替える等調整をして、日間の差が大きくなるように留意する。なお、提供予定のある食種（離乳食、アレルギー対応食等）についても予め献立を作成しておく。

予定献立は施設長等が確認したのちに決定となるが、決定した予定献立については、給与栄養量、作業指示書(使用食材や1人分の使用量等が記載されたもの。離乳食やアレルギー対応食含む。)を保管しておく。

離乳食やアレルギー対応食については、栄養量の把握は必須ではない。

(4)食事計画の実施上の留意点

食事計画に基づき食事内容や食事環境に十分配慮して給食の提供を行うが、具体的には以下の点に留意する。

① 食材の準備

予定献立の作業指示書と提供予定人数に応じて、必要な食材を準備する。予定していた食材が入手できず他の食材に変更した場合等は、変更したことがわかるように記録をしておく。また、発注量と実際に必要な量が乖離していることが明らかになった場合(例:感染症の流行で家庭保育が著しく増えた、予定人数より出席人数が多い等)、変更が可能であれば発注量の変更を行う。変更の記録は適切に残しておく(発注書や作業指示書を変更する)。

食材が納品されたら検品を行い、品質や量、衛生状況の確認を行い、記録を適切に残しておく。

② 調理と提供

予め作成された献立に従い、調理を行う。食材の使用量は、味付けや全体の量等を計画通りに実施するために重要である。調理当日に必要な量を算出し、計量をして調理を行う。また、使用量は適切に記録を残し、評価に用いる。

保育室等で盛付・配膳を行う場合は、担当者に1人分の目安量を示し、児童が適量摂取できるように配慮する。

③ 食事計画の評価・改善

予定献立に基づいた食事の提供ができているかを確認する。

給与栄養量については、当日の提供人数に応じて食材が使用されていれば、予定通りになっていると考えられる。一方、実施の段階で献立や使用食材、使用量が変更となったり、提供人数に応じた食材が準備できなかったりした場合は、実施献立の給与栄養量(月平均)を確認するとよい。実施献立の給与栄養量を確認する場合は、提供人数や総使用量、変更になった食材等を反映させるとよい。

また、設定している給与栄養量の目標が適切かどうかの確認も定期的に行う。提供されるエネルギー量の過不足については、肥満またはやせに該当することの増減で評価する。

給与栄養量以外にも

- ・調理に要する時間は予定通りだったか
- ・予想していた出来上がり(見た目やボリューム、味等)になったか
- ・子どもが食べにくそうにしていなかったか

等の有無についても確認し、課題があれば次回にむけて改善策を講じる。

④ 関係職員による情報共有

献立作成、調理、盛りつけ・配膳、喫食等各場面を通して関係する職員が多岐にわたることから、職員会議や給食会議等で定期的に施設長を含む関係職員による情報の共有を図り、食事の計画・評価を行う。

⑤ 給食を通じた食育の推進

子どもや保護者等に対する献立の提示等食に関する情報の提供や食に関する体験の機会の提供を行うとともに、将来を見据えた食を通じた自立支援にもつながる「食育」の実践に努める。

⑥ 食中毒の発生防止

食事の提供にかかる業務が衛生的かつ安全に行われるよう、食事の提供に関係する職員の健康診断及び定期検便、食品の衛生的な取り扱い並びに消毒等保健衛生に万全に期し、食中毒の発生防止に努める。

⑦ 誤配及び誤食等の発生予防

子どもの食物アレルギー等に配慮した食事の提供を行うとともに、食物アレルギー対策に取り組み、食物アレルギーを有する子どもの生活がより一層、安心・安全なものとなるよう誤配及び誤食等の発生予防に努める。また、子どもの異変時の対応等に備え、平素より危機管理体制を構築しておく。

⑧ 災害発生に備えて

平常時から食料等を備蓄するとともに、災害時の連絡・協力体制を事前に確認する等体制を構築しておくよう努める。

【参考】PDCAサイクルを踏まえた食事提供の進め方

PDCAサイクル(Plan(計画)－Do(実施)－Check(評価)－Action(改善))を踏まえた食事提供の進め方の例を示す。



※1～4は9～10と同じことであり、プロセスが繰り返されていることを意味している

栄養管理の水準を高めながら次のサイクルのステップに戻る

食物アレルギーに関する給食対応マニュアル

平成13年4月 福岡市保育課

平成18年4月 福岡市監査指導課改正

平成24年4月 福岡市保育所指導課改正

平成29年5月 福岡市指導監査課改正

令和2年4月 福岡市指導監査課改正

令和7年4月 福岡市指導監査課改正

保育所等における食物アレルギーの対応については、「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン(2019年改訂版)」を活用し、施設長の下、全職員がこどもの健康及び安全に関する共通認識を深め、アレルギー対応に組織的に取り組んでいく。

1 食物アレルギー給食対応の基本的考え方

「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン(2019年改訂版)」では、保育所における食物アレルギーの対応については、『給食提供を前提とした上で、「保育所内でのアレルギー発症を防ぐ」ことが第一目標であるが、成長が著しいこどもの心身の健全な発育・発達の観点から、不必要な食物除去がなされないことがないよう、医師の診断及び指示に基づく生活管理指導表を用いた原因食品の完全除去を行うことが基本』食物アレルギーの有症率は、乳幼児期が最も高いが、成長とともに治癒することが多いことから、除去については、定期的な見直しが必要』と示されている。

(1)生活管理指導表等を用いた組織的対応

- ・職員、保護者、かかりつけ医・緊急対応医療機関が十分に連携する。
- ・食物除去の申請は、医師の診断に基づいた「生活管理指導票」や「アレルギー除去食に関する診断書」等が必要である。(入所時又は診断時、医師の指示による再評価等必要に応じての更新)
- ・アナフィラキシー症状が発生したときは、全職員が迅速、かつ適切に対応する。

(2)安全を最優先した対応

- ・食物除去は、安全な給食提供の観点から、原因食品の完全除去を基本とする。
- ・除去していた食物を解除する場合は、医師の指示に基づき、保護者と保育所の間で書面申請をもって対応する。

(3)安全に配慮した食事の提供

- ・安全・安心な生活を送ることができるよう、環境・体制を整備する。
- ・こどもが初めて食べる食品については、家庭で安全に食べられることを確認してから、保育所等で提供を開始することを基本とする。
- ・食物アレルギーの診断がされていないこどもであっても、保育所においてはじめて食物アレルギーを発症することもあるため、その可能性も踏まえて、体制を整備しておく。
- ・食物アレルギーのリスクを考えた献立作成等の工夫をする。
- ・常に、食物アレルギーに関する最新で、正しい知識を職員全員が共有する。

2 具体的な工夫・注意点

給食の提供に関する具体的な工夫や注意点を以下に示す。しかし、給食室の環境が整備されていたり、対応人員に余裕がある、また栄養士・調理員の対応能力が高い等、施設の状況は異なるため、実際にどのような対応とするかは各施設で決定する。

(1) 献立を作成する際の対応

① 除去を意識した献立

鶏卵、牛乳、小麦は、安価で重要な栄養源であるため給食で利用しやすく、献立に組み込まれる頻度も高い。主菜として献立を立てるときは、除去を必要とするこどもがいる場合は代替献立を意識し、納品や調理が可能であるかを検討したうえで取り入れる。

② 新規に症状を誘発するリスクの高い食物の使用が少ない献立

魚卵、果物、ナッツ類、ピーナッツ、甲殻類は、幼児期以降に新規発症する傾向がある。特に、そば、ピーナッツ、ナッツ類は誘発症状が重篤になる傾向があり、注意を要する。これらは主要原因食品と違い、献立として他のものに代替可能な場合が多く、あえて給食で利用しないことも症状誘発の予防対策のひとつである。

③ 給食室における調理作業を意識した献立

一般的に保育所の給食室は調理作業や配膳スペースが狭く、混入(コンタミネーション)を避けるための作業動線や作業工程を区分することが難しい場合が多いため、献立作成時に考慮する。アレルギー食を全く別献立で作るよりも、普通食の調理過程で流用できるような献立にした方が、作業効率がよくなる。

(2) 保育所で“初めて食べる”ことを避ける

新規の食物にアレルギー反応が起きるかどうかは食べてみないとわからないことから、家庭において可能であれば 2 回以上、保育所で提供する量程度、もしくはそれ以上の量を食べて何ら症状が誘発されないことを確認したうえで、その食物を給食で食べることが理想的である。特に、給食で使用している高リスク食品については必ず確認をする。

このため、保護者と事前に連携し、全入所児のこれまでの家庭における代表的な個々の食物の摂食状況を調査把握する。また、事前に献立を提供し、これまで食べたことのない食物が給食にないか家庭でもチェックしてもらうよう依頼し、事故を未然に防ぐ工夫をする。

ただし、これまで食物アレルギーの診断がされていないこどもが、保育所で初めて食物アレルギーを発症することもあることから、症状発現時に慌てることがないように、体制を整える。

(3) アレルギー食対応の単純化

原因食品の除去のレベルは様々であり、こうした個々の自宅での対応レベルをそのまま給食に適応しようとすると、調理や管理が煩雑となるだけでなく、誤食発生の遠因にもなる。また、即時型の食物アレルギーが治っていく過程において体調の変化等でも普段は食べられている量でも症状が誘発されることがしばしば認められる。このため、保育所における食物アレルギー対応の基本は、こどもが安全に保育所生活を送るという観点から“完全除去”か“解除”の両極で対応を進めるべきである。

解除する場合は、医師の指導の下で、自宅等での原因食品の摂取により安全が確認された後とする。

(4)加工食品の原材料表示をよく確認する

加工食品を使用する際は、主要原因食品の含有量がなるべく少なく、味、価格が妥当なものを検討する。原材料の確認の取れないものは使用すべきではない。製造業者、納品業者にアレルギー物質に関する詳細報告を求める等、問題意識の共有を行う。同じ製品であっても使用材料が変わる場合もあるため、納品のたびに確認する。

(5)給食室において効率的で混入(コンタミネーション)のない調理と搬送

アレルギー対応食をどのような内容とするかは、通常の給食献立表(期間献立表)で対象となる献立を確認し、対象献立については、使用する食材等を示した個別の献立(基準献立表にかわるもの、作業指示書)を作成、調理担当者、保護者、保育士等関係者間で確認をする。

調理の際は個別の献立に従って調理をするが、混入(コンタミネーション)による事故予防のために、作業動線や作業工程の工夫や声出し確認を行う。また、調理器具や食品の収納保管場所の確保を工夫する。

調理されたアレルギー食の混入予防や保育室へ運ぶまでの間に誤配がないように、食事に目印をつけたり、声出し確認を調理担当者間、調理担当者と保育士間等繰り返し行うことを怠らないようにする。

(6)保育所職員による誤食防止の体制作り(知識の習熟、意識改革、役割分担と連携等)

事故防止の見地から、最も重要なことは、施設長をはじめとして保育士、看護師、栄養士、調理員、臨時職員等も含めた職員全体の食物アレルギー及びアナフィラキシーに対する知識の啓発と習熟、当事者意識の向上と維持、アレルギー疾患を有することどもの状況把握である。それぞれの職員で役割分担を行い、効率的に対応漏れのないように注意し、また職員間での連携を密にする。

保育所の職員の勤務体制は時間差出勤や振替休日等で頻繁に変化することが多いため、職員間の連絡調整の不備から、配膳や喫食時の取り違え等の誤食の発生につながりやすいので、施設全体で日々の情報共有と対応のマニュアル化、パターン化することが必要である。

(7)食材を使用するイベントの管理

食事以外での食材を使用するとき(おやつ作り、豆まき等)、非日常的なイベント時は、職員がイベントの準備や手順に追われ、食物アレルギー対応に関する手順を抜いたり、忘れたり、間違えたりして事故が起こる例があるので、注意が必要である。

「豆まき」時の注意事項

大豆は加熱処理をしてもアレルゲン性は低くならず、発酵(みそ、しょうゆ等)によってアレルゲン性が低くなると知られている。節分等の豆まきの時は大豆アレルギーのこどもが誤食しないよう、見守り等配慮が必要である。また、豆まきは大豆のほかにピーナッツを使用することもあるが、ピーナッツはアナフィラキシーを起こすこどももいるため使用は控えたほうがよい。

(8)保護者との連携

家庭における食生活は、乳幼児期のこどもにとって特に重要である。こどもの生活の連続性を考慮し、アレルギー対応について、献立を毎月保護者と確認したり、面談の際に家庭での様子を聞き取ったりする等、保護者との連携を図る。

アレルギーの診断を受けていなくても症状が発症した場合は、原因食品と思われる食品を除去した給食を提供することを保護者に伝え、受診を勧奨する。

(9)除去していたものを解除するときの注意

除去していた食物を解除するときには、以下の2つのパターンがある。

- ① 未摂取なものを除去して解除するとき
- ② 食べて症状を経験したために除去していたものを食物経口負荷試験等の結果で解除するとき

①の保育所での解除については、除去していた食物は元々食べても症状がでなかった可能性があるため、解除の際のリスクは決して高くはないと考えられる。

一方、②の場合、保育所での解除は注意を要する。例えば牛乳アレルギーを有することも牛乳 25ml を飲んでも、200ml も飲めることを示唆するものではない。また、鶏卵は加熱することで低アレルゲン化(食べられやすくなる)することが知られており、鶏卵 1/4個食べられたとしても、加熱の程度によっては同量でも症状が誘発される可能性がある。このため、②の解除においては、原因食品の部分解除は推奨せず、“完全除去”か“解除”の両極で対応すべきである。また、負荷試験の結果、食べられるという医師からの診断があっても、家庭において複数回、保育所での最大摂取量を食べても症状が誘発されないことを確認した上で、保育所での解除をすすめるべきである。

なお、解除指示は生活管理指導表や医師の診断書の提出は求めないが、医師の指示に基づき、必ず保護者と保育所の間で所定の書類を作成して対応すること。

(10)除去食品においてより厳しい除去が必要なもの

ある原因食品の除去が必要であっても、少量であれば摂取できることがよくある。保育所においては、個々の摂取量上限に個別に対応していくことは困難であり、保育所における対応の基本は完全除去とすべきである。

しかし、醤油や味噌、大豆油やごま油等、極少量の原因食品が含まれている「調味料」や「油脂」が給食で利用できるか否かは、調理上における負担に大きく関係する。

「原因食品の完全除去」の考え方に従えば、「大豆アレルギーであれば醤油は使用しない」となるが、下記に示す食品は、当該アレルギーがあっても摂取可能な場合が多いため、除去の必要があるかを「生活管理指導表」や「アレルゲン食品リストと摂取指導表」等で確認する。

一方、これらの食品の除去の必要がある場合、当該食品に対して重篤なアレルギーがあり、除去が多品目にわたって、誤食の際にアナフィラキシーを発症するリスクが高まったりする等、安全な給食提供が困難になる場合がある。こうした場合には、当該食品が含まれる料理については、弁当対応も検討する。

除去食品においてより厳しい除去が必要なもの

卵殻カルシウム(卵) 乳糖(牛乳・乳製品) 醤油・酢・麦茶(小麦)

大豆油・醤油・味噌(大豆) ごま油(ごま) かつおだし・いりこだし(魚類) エキス(肉)

※弁当対応の留意点

家庭からの弁当持参は、保護者と十分話し合い、決定する。弁当を持参してもらう場合は、衛生面に十分留意してもらうように保護者に伝える。また、弁当を持参した場合の給食費の取扱いについても事前に説明する。

3 給食の提供に関する対応手順

アレルギー対応児の入所状況や職員体制が変わっても対応できる標準的な手順例を示す。

(1) 給食室での事前準備

給食室内の情報共有	食物アレルギー対応児の一覧(「食物アレルギー給食対応台帳」等)を給食室に掲示する。
個別の対応(献立作成)	個人の状況と相違がないか複数の職員で確認する。
専用トレイ、食器等	アレルギー対応児であることをだれが見ても分かるように、専用トレイ、専用食器、配膳用名札の準備をして視覚的に区別する。 専用トレイ、専用食器、配膳用名札にはクラス名、名前、アレルギーを明記する。(配膳用名札を繰り返し使用する場合は、衛生的に管理する。)
出欠確認	アレルギー対応児用出席人数記入ボード等を使用し、アレルギー対応児の出欠を確認する。調理担当者と保育士は、予めボードの記入方法を決めておく。

(2) 当日調理する食事の確認

調理担当者間の確認	期間献立表で確認したアレルギー対応を行う献立について、個別の献立を確認し、全員で調理手順を確認する。1人で出勤する日は、前日に複数で確認しておく。
保育士との朝の確認	当日の朝、調理担当者と保育士はアレルギー対応児の出欠を口頭及び出席人数記入ボード等で確認をする。出欠の変更があった場合は、保育士が速やかに調理担当者に伝える。
調理手順の確認 (途中まで普通食と一緒に作り、取り分ける場合)	①アレルギー対応食について、全員で調理手順を確認する。 ②アレルギー対応食を作る担当者を決める。調理器具、調理する場所、使用する食材を確認する。 ③普通食を作る担当者は、取り分け前までの調理が終わったら、アレルギー対応食の担当者に声を出して伝える。どちらも1人で作る場合は、アレルギーとなる食材が入っていないことを別の調理担当者に確認してもらう。 ④アレルギー対応食担当者は、再度アレルギーとなる食材が入っていないことを確認し、調味等を行い完成させる。(混入を防ぐため、先にアレルギー対応食を作る) ⑤完成したアレルギー対応食は専用の食器に盛り付け、ラップ等をして名前を書き、専用トレイに乗せる。アレルギー対応食の調理が終わったこと、

	<p>置き場所を他の調理担当者に声を出して伝える。</p> <p>⑥アレルギー対応食が終わってから、普通食を盛り付ける。</p> <p>⑦専用トレイに乗っている給食について、配膳用名札と献立内容が一致しているかを再度確認する。</p>
調理手順の確認(調理開始から普通食とは別に作る場合)	<p>①アレルギー対応食について、全員で調理手順を確認する。</p> <p>②アレルギー対応食を作る担当者を決める。調理器具、調理する場所、使用する食材を確認する。</p> <p>③担当者は献立表を確認しながら調理を開始する。</p> <p>④専用食器、専用トレイ、配膳用名札を用意する。</p> <p>⑤完成したアレルギー対応食は専用の食器に盛り付け、ラップ等をして名前を書き、専用トレイに乗せる。アレルギー対応食の調理が終わったこと、置き場所を他の調理担当者に声を出して伝える。</p> <p>⑥アレルギー対応食の準備が終わってから、普通食を盛り付ける。</p> <p>⑦専用トレイに乗っている給食について、配膳用名札と献立内容が一致しているかを再度確認する。</p>

(3)給食室での配膳

調理終了・配膳	<p>①アレルギー対応食は専用トレイに乗せ、配膳用名札に乗せる。</p> <p>②個別の献立通りの内容となっているかを調理担当者全員(又は複数の調理担当者)で声を出して確認する。</p> <p>③普通食より先に配膳棚に出す(昇降機の場合は先に乗せる)。 ※保育室で盛付をしている場合も、アレルギー対応食は基本的に給食室で盛付をすることが望ましい。</p>
食事の受け渡し	<p>保育士と調理担当者間で、該当児童の名前、アレルギー、除去食等の内容について確認する。</p>

(4)保育室での事前準備

保育室での把握	<p>①個別の献立表を保育室で確認できるようにしておく。</p> <p>②該当児童の座る位置をあらかじめ決めておく。</p>
出欠確認	<p>該当児童の出欠について確認し、アレルギー対応児用出席人数記入ボード等を活用し給食担当者に知らせる。出欠状況に変更があった場合は速やかに給食担当者に連絡する。</p>
担任が休みの場合	<p>誰が対応をするかをあらかじめ決めておく。</p>

(5)保育室での配膳・食事

配膳前	<p>①食事の時間になったら、該当児童が決められた席に座っているかを確認する。</p> <p>②保育室にある個別の献立表を声に出して確認し、アレルギー対応食を取りに行く。</p>
-----	---

食事の受け取り	保育士と調理担当者間でアレルギー対応食の内容(氏名、除去食品、除去食等)について声に出して確認をする。
保育室での配膳	①保育士は、他児のものを該当児童が食べないように、隣に座る、他児との間に座る等して目を配る。 ②アレルギー対応食を先に配る。配るときも声に出して保育士間で確認をして、該当児童の顔を確認しながら、トレイに乗せたまま配る。 ③該当児童以外を担当している保育士も、クラス内のアレルギー対応食の状況(該当児童の顔や名前、座る場所、個別献立等)について把握し、誤配のないように気を付ける。 ④食べ物、食べこぼし、台ふきんや、落ちた食具等を触った手も注意する。 ⑤実習生等、一時的に携わる者には、アレルギー対応食の配膳は担当させない。
おかわり	該当児童分のおかわりを準備する場合は、除去があってもなくても別途準備する等して、普通食のおかわりを間違えて配膳することがないように工夫をする。

(6)調乳・授乳

準備	アレルギー対応用のミルク缶には名前を書いたり札をつけ、哺乳びんは種類を変えたり名札を付ける等、視覚的に区別しやすくする。
調乳	①複数のミルクを調乳する場合は、アレルギー対応用ミルクを先に行う。 ②アレルギー対応用のミルクを調乳する時は、声を出してほかの保育士に伝える。ミルク缶、哺乳びんを専用トレイに乗せる等、他児のミルクと区別する。冷ますときも区別する。
授乳	授乳を担当する保育士は、哺乳びんについている名前と該当児童を確認し、該当児名、ミルク名を声に出して複数で確認してから授乳する。

(7)延長保育

全職員への情報共有	全職員にアレルギー対応児の入所状況を周知する際、延長保育利用の有無についても確認する。利用がある場合は、毎日のミーティング等で、該当児童の延長おやつ等についても全職員に周知する。
事前準備	①通常の給食と同様に、献立について事前に保護者に確認してもらう。 ②調理担当者は、「個別の献立表」の内容が適切かを確認する。
当日の準備	①保育士が調理担当者に、該当児童の延長保育の利用の有無について伝える。急な利用変更時の対応をあらかじめ決めておく。 ②夕方、調理担当者は、専用トレイ、専用食器、配膳用名札を使用し、個別の献立表に従って延長食を準備する。 ③調理担当者と延長保育担当保育士は、該当児童の氏名、延長保育利用の有無、アレルギー、延長食の内容について確認する。

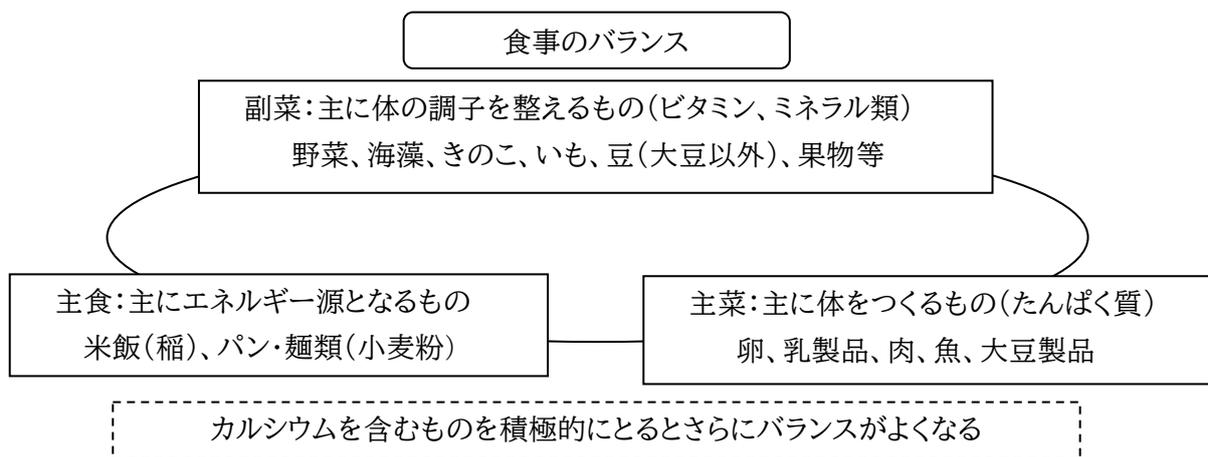
	④延長食を配る前に、該当児名、アレルゲン、アレルギー対応の延長食の内容が個別の献立表と相違がないかを、複数で声を出して確認する。
--	--

(8)児童への対応

該当児童への対応	自己管理ができるように、年齢に応じて指導をしていく。
他の児童への対応	食物アレルギーの対応について、正しく理解ができるように指導をしていく。

4 除去や代替食を提供する際の留意点

アレルゲンとなる食品には、卵、牛乳、大豆等たんぱく質源となる食品や、小麦粉等エネルギー源となる食品等、発育に必要な栄養素等を多く含む食品が多い。またそれらの食品は保育所給食では使用頻度や1回に使用する量も多いため、単に原因食品を除去するだけではエネルギーや栄養素の不足や、量的に不足する場合が考えられる。アレルギー除去を行いながらも、質や量のバランスが取れた給食となるように留意する。



■卵アレルギー

食品例	マヨネーズ、練製品(かまぼこ、はんぺんなど)、肉加工品(ハム、ウインナーなど)、調理パン、菓子パン、鶏卵を使用している天ぷらやフライ、鶏卵をつなぎに利用しているハンバーグや肉団子 洋菓子類(クッキー、ケーキ、アイスクリーム、カスタードクリームなど) など
調理上の工夫	・肉料理のつなぎ 片栗粉などのでんぷん、すりおろしたいもやれんこん、豆腐や刻んだ野菜、水分を多めに入れる ・揚げ物の衣 水と小麦粉や片栗粉などのでんぷんをといて衣として使う ・洋菓子の材料 プリンなどはゼラチンや寒天で固める ケーキなどは重曹やベーキングパウダーで膨らませる ・料理の彩り

	カボチャやトウモロコシ、パプリカ、ターメリックなどの黄色の食材を使う										
鶏卵 50g と 他食品の たんぱく質量	鶏卵M玉 1個(約 50g)あたり たんぱく質 約 6.0g  <table style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td>肉(豚・牛肉の赤身)</td> <td>25-35g</td> </tr> <tr> <td>鶏(ささみ)</td> <td>25g</td> </tr> <tr> <td>魚</td> <td>25-35g</td> </tr> <tr> <td>豆腐(木綿)</td> <td>85g</td> </tr> <tr> <td>豆腐(絹)</td> <td>115g</td> </tr> </table>	肉(豚・牛肉の赤身)	25-35g	鶏(ささみ)	25g	魚	25-35g	豆腐(木綿)	85g	豆腐(絹)	115g
肉(豚・牛肉の赤身)	25-35g										
鶏(ささみ)	25g										
魚	25-35g										
豆腐(木綿)	85g										
豆腐(絹)	115g										

■牛乳アレルギー

食品例	ヨーグルト、チーズ、バター、生クリーム、全粉乳、脱脂粉乳、一般の調製粉乳、れん乳、乳酸菌飲料、はっ酵乳、アイスクリーム パン、カレーやシチューのルウ、肉類加工品(ハム、ウインナーなど) 洋菓子類(チョコレートなど)、調味料の一部 など								
調理上の工夫	・ホワイトソースなどのクリーム系の料理 じゃがいもをすりおろしたり、コーンクリーム缶を利用する 植物油や乳不使用マーガリン、小麦粉や米粉、豆乳でルウを作る 市販の乳不使用のルウを利用する ・洋菓子の材料 豆乳やココナッツミルク、アレルギー用ミルクを利用する 豆乳から作られたホイップクリームを利用する								
牛乳 100ml と 他食品のカル シウム量	普通牛乳 100mL あたり カルシウム 110 mg  <table style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td>調整豆乳</td> <td>360mL</td> </tr> <tr> <td>干しひじき</td> <td>10g</td> </tr> <tr> <td>しらす干し</td> <td>21g</td> </tr> <tr> <td>きなこ</td> <td>60g</td> </tr> </table>	調整豆乳	360mL	干しひじき	10g	しらす干し	21g	きなこ	60g
調整豆乳	360mL								
干しひじき	10g								
しらす干し	21g								
きなこ	60g								

■大豆アレルギー

食品例	大豆(黄大豆、黒豆、枝豆)、きなこ、おから、豆乳、豆腐、油揚げ、厚揚げ、がんもどき、納豆、醤油、味噌、大豆油など
調理上の工夫	醤油、味噌、大豆油などは大豆アレルギーがあっても使用できる場合が多いので確認する

■小麦アレルギー

食品例	小麦粉(薄力粉、中力粉、強力粉、デュラムセモリナ小麦) パン、うどん、マカロニ、スパゲッティ、中華麺、麩、餃子や春巻きの皮、お好み焼き、たこ焼き、天ぷら、とんかつなどの揚げ物、フライ、シチューやカレーのルウ、洋菓子類(ケーキなど)、和菓子(饅頭など) など
調理の工夫	ルウ…米粉や片栗粉などのでんぷん、すりおろしたいも

	揚げ物の衣…コーンフレーク、米粉パンのパン粉や砕いた春雨 パンやケーキの生地…米粉や雑穀粉、大豆粉、いも、おから、市販の米粉パン 麺類…市販の米麺(フォー、ビーフンなど)や雑穀麺 ※米粉には小麦グルテンが含まれている場合があるので、表示を確認して使用する。
--	---

5 食物アレルギー関係帳票

(1) 除去食依頼書 アレルギー関係様式 1

給食提供の際に食物アレルギー対応が必要な児童については、保護者より除去食依頼書を提出してもらう。その際、医師の診断や指示内容がわかるもの(「生活管理指導表」「アレルギー除去食に関する診断書」「アレルゲン食品リストと摂取指導表」等)を添付してもらう(血液検査等の結果を提出してもらう必要はない)。

再評価の時期が近付いたら、保護者に受診予定等を確認し、引き続き除去食等の対応が必要な場合は診断書等の提出を依頼する。

(2) 除去食解除依頼書 アレルギー関係様式 2

今まで除去していたものを解除する場合に保護者に提出を依頼する(原因食品の部分解除の際に提出するものではない)。医師の診断書や生活管理指導表の提出は求めないが、医師の指示に基づいて、家庭において複数回、各保育所の献立に基づく最大摂取量を食べても症状が誘発されないことを確認した上で、提出してもらう。

(3) 食物アレルギー給食対応個人票(個人ごとに作成) アレルギー関係様式 3

食物アレルギー対応が必要な児童について、アレルゲンや保育所での対応、保護者との協議事項等を記録するもの。年度ごとに作成するのではなく、対応開始から対応終了まで継続して記載をすると、職員が入れ替わってもこれまでの経過が把握しやすく、管理がしやすい。

(4) 食物アレルギー給食対応台帳(年度ごとに作成) アレルギー関係様式 4

食物アレルギー対応が必要な児童について一覧にしたもの。施設全体でどのクラスにどういった対応をしている該当児童がいるかを把握するために用いる。年度途中に対応が変わった場合等は随時修正し、常に最新の状況にしておく。施設内の各部署に掲示等をしている場合は、同じ内容となっていることを確認する。

(5) 帳票の整理

関係書類(食物アレルギー給食対応台帳を除く)は該当児童ごとに綴ると管理がしやすい。

4 給食事務管理

食事計画に基づき給食を提供し、給食の実施状況について評価、改善するためには、帳票等を適切に備えることが必要である。各帳票の名称及び様式は問わないが、以下の内容が確認できる帳票を各施設で整備する。

(1) 給与栄養量に関する帳票

①施設の給与栄養量の目標がわかるもの 給食管理様式1

保育所で提供する給食の給与栄養量を、3歳未満児、3歳以上児それぞれに設定する。給与栄養量は定期的に見直しを行うことが必要なため、基本的に毎年度設定(確認)をする。設定した給与栄養量は施設長が確認を行う。

②予定献立の給与栄養量がわかるもの

献立を作成したら、3歳未満児、3歳以上児それぞれの献立について、給食栄養管理ソフト等を用いて給与栄養量を確認する。施設の給与栄養量を概ね満たしていることを確認したら予定献立とする。確認した給与栄養量は保存しておく。確認する場合は、月平均だけでなく、日々の栄養価も確認し、日間変動が大きくなるように献立を調整する。

留意点

栄養量は使用する食材と1人分の使用量に基づいて算定されます。栄養量を確認した後、食材を発注する際に「このメニューはあまり食べないから(よく食べるから)」等の理由から、「発注量や予定人数のみを減らす(増やす)」と結果的に1人分の使用量が変更されることになり、確認した栄養量も変わります。このようなメニューは1人分の使用量を見直して、1人分使用量を変更したうえで栄養量の確認をしてください。

③実施献立の給与栄養量がわかるもの

予定献立に基づき、当日の提供人数に応じて食材が使用されていれば、おおよそ予定献立で算定された栄養量が提供されたと考えられる。3か月に1回程度、実際の総使用量、提供人数をひと月分給食栄養管理ソフト等に反映させて、実施献立の給与栄養量を算定し、概ね予定通りに実施できているかどうかを確認する。

(2) 献立に関する帳票

①基準献立表(作業指示書) 給食管理様式3

実施予定日、献立名、使用食材、1人当たりの使用量等が示されたもの。離乳食やアレルギー等の個別対応を行う場合も、あらかじめ献立を作成しておく(予定献立)。

予定献立に実際に調理をした際の状況(食材ごとの総使用量や変更になった食材名等)を記載したものを「実施献立」として保管しておく。

②給食献立表(期間献立表) 給食管理様式4

一か月単位等、一定の期間の献立を示したもの。他の職員の意見を聞き、施設として決定し、施設長は確認をする。決定した献立は前もってこどもや保護者に示し、使用する食材を確認してもらう

等、家庭の食事と保育園の食事の連携を図る。

(3)食材の購入に関する帳票

①給食材料注文書(発注書) 給食管理様式5

基準献立表(予定献立)に示された使用食材、使用量に基づき、必要な食材料を発注する。

発注量は保存食、検食、廃棄量も考慮して決定する。給食材料注文書は、注文先、使用日、食材料名、発注量を記載する。果物等個数で発注する場合は、予め事業者に規格を指定して、必要な使用量が納品されるようにする。電話のみで注文をする場合や、直接店舗に出向いて購入する場合も、使用日や食材料名、購入量等の記録を残す。

②納品書(納品伝票)

注文した食材が納品されたら、納品された食材や納品書に記載されている内容が発注内容(品名、規格、量等)と一致しているかどうかを確認する。

③食品材料受払簿 給食管理様式6

比較的長期(目安としてひと月程度)に保管して使用する米や調味料等は、食品別に受払簿を作成すると、在庫管理が適切に実施でき、計画的な発注につながる。(一回の発注量が最小単位程度であれば、特に作成する必要はない。)

④スキムミルク受払台帳(児童育成協会から購入する場合)

児童育成協会から購入するスキムミルクについては、受払簿を必ず作成し、適切に記載をする。

⑤業者別食品購入額給食費調 給食管理様式8

以上児、未満児の給食(午前おやつ、昼食、午後おやつ、お茶等)の提供に要した給食材料費を把握するために毎月作成する。延長食や試食会、行事用給食費等は含まない。また、職員食を提供している場合は、児童分と適切に区分されるように処理する(職員食を別発注している場合は、計上する必要はない)。

⑥年間給食費 給食管理様式9

⑤で算出した毎月の給食材料費を合算し、当該年度の月額平均を算定するもの。

⑦延長おやつ(夕食)業者別食品購入額給食費調 給食管理様式10

通常の給食(午前おやつ、昼食、午後おやつ)と区分して管理する。

(4)その他の帳票

①検食簿 給食管理様式11

検食は提供する給食の質を確認・記録するもの。検食簿には、検食者名、検食時間、所見等を記入する。検食結果については関係者で共有し、給食内容の改善を図る。

②喫食状況の記録 給食管理様式12

児童の喫食状況(食べ方、量等)を把握し記録する。記録は保育士、給食担当者間で共有し、給食内容の改善や、児童の食べ方の支援につなげる。

③給食打ち合わせ会議録 給食管理様式13

給食運営の改善・向上のために、定期的に施設長を含む施設全体で給食に関する会議等を行う。会議内容は記録を残し、職員間で共有する。職員会議の中で給食に関する議題を取り扱う等でもよい。

※食物アレルギーに関する帳票や食品衛生に関する帳票については、各項を参照

(5)帳票等の保存期間

基本的に年度終了後 2 年間の保存とする。ただし証憑書類(発注書や納品書等)は他の会計帳簿と同様の保存期間とする。

II 食育

1 食育

(1)食育の重要性

近年の日本人の食生活は飽食の時代といわれ、食べ物は豊かになったが、手作りや家庭の味は薄れ、加工食品、インスタント食品、コンビニエンスフード等の利用頻度が高くなっている。また、こどもの食生活を見ると、食の簡便化、洋風化、加工食品の増加等からの栄養素等摂取上の問題、朝食の欠食や孤食等の食行動、思春期のやせに見られるような心と身体の問題が生じている。また、運動不足や夜更かし等の生活習慣の問題が増加している。

乳幼児期の食生活は、エネルギーや栄養素の補給により心身の発育・発達を促すだけではなく、基本的な生活習慣を身に付け、食事を通じて楽しいコミュニケーションをとり、情緒を育て社会性を養う等の役割を果たしている。望ましい生活習慣を形成するには、乳幼児期からの基礎づくりが重要であるとともに、家庭と保育所が連携をとったこどもの生活習慣づくりが大切であることから、食育を推進することが必要とされている。

また、乳幼児期における食育は栄養学、食品学、調理等の理論を教えるというのではなく、日常生活の中で体験的に食習慣や食行動が身に付くように、望ましい食環境を整えることが大切である。

毎日の生活の中で、こどもが食べることや食べ物にかかわることの楽しさ、食べ物のおいしさを繰り返し経験することにより、食事や食材等に興味を持ち、食事の楽しさを味わうことができるようになると考えられる。

こどもの食を取りまく環境が変化する中で、乳幼児期からの適切な食事のとり方や望ましい食習慣の定着等、心身の健全育成を図ることが重要になっている。

平成17年6月に「食育基本法」が公布され、食育を「生きる上での基本であって、知育、徳育および体育の基礎となるべきもの」と位置付け、「こどもたちが豊かな人間性を育み、生きる力を身につけていくためには、何よりも食育が重要である」と明記された。

福岡市においても、福岡市食育推進計画を策定し、保育所等における食育の推進が位置付けられている。

「保育所保育指針」では、食育が保育の一環として位置付けられ、保育所において、全職員が食育に対して共通理解をもち、専門性を活かしながら、職員同士の連携により実施する事が必要である。さらには、こどもを主体に家庭を中心とした地域や学校での広がりの中で一体的に取り組んでいくことが重要である。

(2)保育所における食育の目標

保育所における「食育」は、生涯にわたって健康でいきいきとした生活を送る基本としての「食を営む力」の育成に向け、その基礎を培うことを目標とする。そして、楽しく食べるこどもに成長していくことを期待して、「5つのこども像」の実現をめざす。

<実現したい5つのこども像>

- ①お腹がすくリズムのもてるこども
- ②食べたいもの、好きなものが増えるこども
- ③一緒に食べたい人がいるこども
- ④食事づくり、準備にかかわるこども
- ⑤食べ物を話題にするこども

(3)食育のねらいと内容

こどもの食を営む力の基礎を培うためには、

- ① こどもが生活と遊びの中で、意欲を持って食にかかわる体験を積み重ね、食べることを楽しみ、食事を楽しみあうこどもに成長していくこと
- ② 乳幼児にふさわしい食生活が展開され、適切な援助が行なわれるよう、食事の提供を含め、こどもが自らの意欲をもって食にかかわる体験が得られるようにすることが、大切である。

食育の内容は、食とこどもの発達の観点から、「食と健康」(食を通じて、健康な心と体を育て、自ら健康で安全な生活を作り出す力を養う。)
「食と人間関係」(食を通じて、他の人々と親しみ支え合うために、自立心を育て、人とかかわる力を養う。)
「食と文化」(食を通じて、人が築き、継承してきた様々な文化を理解し、作り出す力を養う。)
「いのちの育ちと食」(食を通じて、自らも含めたすべてのいのちを大切にすることを養う。)
「料理と食」(食を通じて、素材に目を向け、素材にかかわり、素材を調理する事に関心を持つ力を養う。)の5項目から捉えることが必要である。

食に関してのこどもの期待は大きく、とかく活動が優先されがちで、「何をさせるか」という点が先行してしまう。「何をさせるか」の前に「どのような食にかかわる体験によって何を育てたいか」が大切である。

(4)食育計画の作成

保育所等において乳幼児期にふさわしい食生活が展開され、適切な援助が行われるよう、食事の提供を含む食育計画を全体的な計画に基づき、指導計画とも関連付けながら、こどもの日々の主体的な生活や遊びの中で食育が展開されるよう作成する。

食育の視点を加味した全体的な計画は、施設長を中心に作成され、各年齢、又はクラス別の食育実践の基本的な方向性を示すものとして計画する。

一方、食育の視点を加味した指導計画は、こどもを担当する保育士を中心に、給食担当等と連携しながら、こどもの実態を踏まえ、こどもの経験・活動を予測して仮説的に作成する。

「全体的な計画」の中での食育計画

- ① こどもの食生活の問題点・地域・保育所の状況から課題を整理する
- ② 保育終了時点での具体的なこども像の設定
- ③ 「ねらい」の設定
こどもの発達のプロセスを整理し、節目ごとの育ちを期待する姿として設定する
各年齢を通じて一貫性のあるものにする
- ④ 「内容」の設定
ねらいを実現するための必要な指導・援助すべき事項を考える
- ⑤ 指導上の留意点のポイントを設定
- ⑥ 環境構成の重点事項の設定

「指導計画」の中での食育計画

- ① こども・クラスの実態把握
- ② こどもの活動を予測
- ③ こどもに期待する育ちを「ねらい(心情・意欲・態度)」と「内容(こどもが経験すべき具体的な事項)」を家庭や地域との連携も考えて設定する
- ④ こどもの経験・活動展開の予測
予測する期間内にこどもが具体的に経験する活動の展開を考える
- ⑤ 指導・援助の留意点の設定
予測した活動の展開にあわせて指導・援助のポイントを記述する

- ⑥ 食にかかわる場の設定や道具等の種類、数、職員の役割分担等について、図等も活用して記述する

(5)食育の方法および展開

● こどもに対して

保育所での食育は、給食という生活そのものの教材を使えることが特徴である。毎日の生活の中で友だちと共通の食事をとることにより、食事を一緒に食べる楽しさ、バランスのよい食事、食事のマナー等を体験し、身につけていく。

① 授乳期、離乳期

お腹がすき、乳を吸い、離乳食を喜んで食べ、安定した人間関係の中で、食べることが心地よいことを味わうために、落ち着いた環境設定や保育者のかかわりに配慮する。

② 3歳未満児

食事を喜んで友だちとともに食べ、一緒に食べる心地よい楽しい生活を味わうために、たっぷり遊ばせてお腹をすかせ、保育者が仲立ちとなって友達との楽しい食卓を設定する。

食事を進んで食べようとする意欲を育むためにいろいろな種類の食べ物や料理を見て、触って、噛んで味わう体験をさせる。

③ 3歳以上児

紙芝居、ぬりえ、食品絵カード、エプロンシアター、パネルシアター等の教材も利用しながら、自分の体に必要な食品の働きに気づき、健康によい食習慣や態度を身につけるようにする。

異年齢の友達や身近な大人とともに食事をとる機会を作ることにより、一緒に食べる楽しさを味わい、他の人への思いやり、愛情、信頼感を育て、食事と一緒に食べるための基本的な態度を身につけるようにする。

菜園活動等食物の成長にかかわる体験や食事に関わる人々との交流により、自然の恵みと働くことの大切さを知り、いのちを大切にする力を養う。

郷土料理や季節ごとの料理を体験し、味わうことにより、地域への関心、様々な文化に気づかせる。

年齢に応じた食事の準備や後片付けへのかかわりにより、料理や素材への関心を育てる。

● 家庭に対して

食育も含め、子育ての主体は家庭にあるが、家庭の教育力が低下しているといわれる現在、保育所はその役割を担わなければならない。保育所は生活習慣の基礎づくりの時期である乳幼児が対象であるため、家庭と連携した食育の取り組みが必要である。

したがって保護者に、保育所で行われている給食を含めた食育内容に大いに関心をもってもらう努力が必要である。また、こどもの食事は保育者や保護者による食の選択が大きく影響するため、保護者等への働きかけが不可欠である。

保護者に直接行う食育としては、講演会や給食試食会の開催、給食献立表や給食だよりの配布、サンプルケースによる給食の展示等があり、これらにより食生活や食品に関する情報を提供するとともに保護者の意識の高揚を図ることが大切である。

(6)食育の評価

食を通じたこどもの健やかな育ちを保障し、よりよく展開していくためには、保育の計画に位置付けた食育の実践を多様な観点で振り返りながら、継続的に質を向上させていくことが求められている。

食育は、他の保育の計画と同じように、計画、実践、評価、改善、計画という循環を重ねながら展開させていく。

食育の計画を踏まえて、実践が適切に進められているかについて、「ねらい」「内容」にそって、その経過や結果を記録し、評価する。

① こどもの育ちの視点から

こどもの年齢ごとの発達の特徴をふまえ、ねらいと内容の達成状況を評価する。こどもの活動の結果だけを捉えるのではなく、どのようなことに興味や関心を持ち、どんな気づきがあったのか等も評価する。

② 自らの食育をとらえる視点から

食育の担当者は、食育計画に書かれたねらいと内容、環境構成、担当者の援助が適切であったか等を振り返る。食育計画、実践記録をもとに担当者等で反省会を持ち、ねらいの達成状況、課題となっていることを明らかにする。

③ 情報発信

食事の内容を含めて、食育の取り組みを保護者や地域に向けて発信し、食育の計画・実施を評価し、次の計画へとつなげる。

Ⅲ 給食に伴う衛生管理

保育所給食で最も留意すべき点は、衛生管理の徹底である。児童の健全な発育に役立てることを目的にしている給食の衛生管理を厳重にしなければ、赤痢や腸管出血性大腸等食事を原因とする食中毒や、異物の混入等、乳幼児の生命に危害を及ぼすような重大な結果を招き、保育所給食の意義を一瞬にして失ってしまうことになりかねない。乳幼児は感染性疾患や食中毒に対する抵抗力が弱く、保育所給食における毎日の確実な衛生管理が非常に重要である。

福岡市では、「大量調理施設衛生管理マニュアル」(平成9年3月24日付け衛食第85号別添)を基本に作成した「保育所給食調理業務の衛生管理マニュアル」に基づき調理室の衛生管理の徹底を図り、安全な食事の提供を行うこととしている。

保育所給食調理業務の衛生管理マニュアル

平成14年4月	福岡市保育課
平成15年2月	福岡市保育課改正
平成18年4月	福岡市監査指導課改正
平成21年4月	福岡市保育所指導課改正
平成26年2月	福岡市保育所指導課改正
平成26年3月	福岡市保育所指導課改正
平成29年4月	福岡市指導監査課改正
令和2年4月	福岡市指導監査課改正
令和7年4月	福岡市指導監査課改正

1 はじめに

本マニュアルは、保育所給食を安全で衛生的にこども達に提供するため、「大量調理施設衛生管理マニュアル」及び関連通知、ガイドライン等に基づき、保育所給食調理業務の衛生管理について守るべき事項を示したものです。

各施設においては、日頃から本マニュアルを活用し、衛生管理体制を確立するとともに、食中毒や異物混入による事故を防止するため、更なる衛生知識の普及啓発に努めてください。

2 衛生管理体制

(1)施設長の役割

- ① 施設の食品衛生上の管理運営を行う食品衛生責任者を選任する。(1回の提供食数が20食程度未満の施設においては、衛生管理者を指名する。)
- ② 日頃から食材の納入業者についての情報の収集に努め、品質管理の確かな業者から食材を購入する。また、継続的に購入する場合は、配送中の保存温度の徹底を指示するほか、納入業者が定期的に行う原材料の自主検査の結果を求め、保管する。(肉、魚、卵、牛乳、乳製品、豆腐、練り製品については毎年1回は検査結果を業者より提出してもらうこと)
- ③ 調理従事者(乳児担当者、調理に従事する臨時職員及び乳児にかかわる臨時職員を含む。以下、同じ)に、定期的な健康診断及び月に1回(6～9月は月2回)以上の検便を実施し、記録を保管する。※検便検査項目:赤痢菌・サルモネラ属菌・腸管出血性大腸菌

〈定期検便で陽性の結果が出た場合〉

陽性者については、病院で受診させ、業務への復帰(従事)等については、医師の指示に従うこと。また、施設内で腹痛、下痢、発熱等の有症状者が増えていないかも確認すること。

- ④ 提供される給食について、給食開始時間前までに検食を実施する。検食者は施設長のほかあらかじめ定めた責任者(施設長が指名した者)が行い、異味・異臭その他異常がないか、量、味付け、香り、色彩並びに形態等が適切か確認し、結果を記録する。
- ⑤ 調理従事者が行う衛生管理点検表、調理施設の点検表をはじめとする様々な帳票の項目が適切に点検されていることを確認する。

- ⑥ 各種点検の結果、不備の点等があれば、必要な措置を講じる。改善に時間を要する場合は計画的に改善を行う。
- ⑦ 調理従事者に対して衛生管理及び食中毒防止に関する研修に参加させる等必要な知識・技術の周知徹底を図ること。
- ⑧ 感染症の予防のため、職員(臨時職員も含む)の健康状態の把握を組織的・継続的に行う。
- ⑨ 平常時から危機管理体制を整備し、感染拡大防止のための組織体制を文書化するとともに、具体的な対応訓練を行っておくことが望ましい。

(2)調理従事者の役割

- ① 本マニュアルを基に調理従事者の衛生、施設・設備の衛生、食品衛生の管理を行い、その結果を必要書類に記録する。
- ② 作業開始前に、作業分担を明確にしておく。汚染作業区域と非汚染作業区域間の移動ができるだけ少なくなるよう考慮する。

(3)乳児担当職員の役割

- ① 調理従事者と同様の健康管理、衛生管理を行う。
具体的には、次項「3 日常の衛生管理」を参照する。(参照にあたっては「調理室」を「調乳室」に読み替える。)

(4)その他食事にかかわる職員(保育士等で配膳、食事介助等を行う者)の役割

保育所は低年齢である乳幼児を対象としていることから、衛生的に配慮された食事の提供には、食事介助にあたる保育者についても、調理従事者に順じた衛生管理・健康管理への配慮が求められる。

(5)給食室への出入りについて

- ① 給食室は衛生的な管理に努め、みだりに部外者を立ち入らせないこと。
- ② 調理、点検に従事しない者が、やむを得ず、調理室に立ち入る場合には、専用の清潔な帽子、外衣及び履物を着用させ、手洗い及び手指の消毒を行わせること。

3 日常の衛生管理

(1)調理従事者の健康管理

- ① 自己の衛生的な生活環境を確保すること。また、ノロウイルスの流行期には、十分に加熱された食品を摂取する等、自らが施設や食品の汚染の原因とならないようにするとともに、体調に留意し、健康な状態を保つように努めること。また、食中毒のリスクの高い食品(生牡蠣・鶏刺し等)の摂取は控えること。
- ② 検便を月1回(6月～9月は月2回)必ず受けること。検便検査は、赤痢・サルモネラ属菌・腸管出血性大腸菌、その他必要な細菌等について行うこと。また、海外旅行の帰国の際は、そのつど検便を行うのが望ましい。

所定の検便による保菌の有無の確認のできていない者は、調理業務等に従事しないこと。

〈定期検便で陽性の結果が出た場合〉

陽性の結果が出た場合は、病院で受診し、保育所の調理従事者であることを申し出の上、業務への復帰(従事)等については、医師の指示に従うこと。

- ③ 健康状態は作業前にチェックを行い、記録を残す。衛生管理様式1
- ④ 下痢、発熱、腹痛、嘔吐等の症状がある者及び手指に化膿創がある者は、その症状を施設長に申し出て、指示を受けること。本人や同居する家族等が感染症法に規定する感染症または感染性胃腸炎等や食中毒菌に感染またはその疑いがある場合についても、施設長に申し出の上、速やかに医療機関を受診し、医師の指示に従うこと。

(2)調理従事者の衛生管理(服装・身だしなみ)

- ① 爪は短く切り、マニキュア等はしない。
- ② アクセサリー(指輪、ネックレス、イヤリング、ピアス等)、ヘアピン、時計等ははずしておく。
- ③ 調理室においては、専用の帽子、調理用白衣・エプロン、マスク等を着用するとともに、これらを常に清潔にしておく。
- ④ 作業着を正しく着用する。また、毛髪が帽子から出ないようにする。
- ⑤ 給食室等においては、専用の履き物を使用すること。

(3)調理従事者の手洗い

- ① 水で手をぬらし石けんをつける。
- ② 指、腕を洗う。特に、指の間、指先をよく洗う。(30秒程度)
- ③ 石けんをよく洗い流す。(20秒程度)
- ④ ①～③までの手順を2回実施する。
- ⑤ 使い捨てペーパータオル等で拭く。(タオルの共用はしない)
- ⑥ 消毒用アルコールを手指によくすりこむ。

*薬剤の希釈は、製品の仕様書を確認すること。

*爪ブラシを使用する場合は、個人用のものを用意し、業務終了後に洗浄・消毒を行うこと。

1. 洗剤を用いて揉み洗いする
2. 流水ですすぐ
3. 次亜塩素酸ナトリウム200ppm 溶液に5分程度浸漬し、流水ですすぐ
4. 乾燥しやすい状態で保管する

手洗い(使い捨て手袋を使用する場合は交換)のタイミング

- ・ 作業開始前、調理室入室時
- ・ 用便後、ごみ処理後
- ・ 魚、肉、卵、野菜類、段ボール等に触れたあと
- ・ 食品に直接触れる作業にあたる直前
- ・ 盛り付け・配膳の前
- ・ 作業の切り替え時
- ・ 作業途中に頭髮、耳鼻等に触れた時
- ・ 食事介助前
- ・ 汚染源となるおそれのあるものに触れた時(床に落ちた食べこぼし等)

4 食材(食品)の衛生管理

(1)食材(食品)の受け入れ(検収)

- ① 原材料の納入に際しては、缶詰、乾物、調味料等常温保存可能なものを除き、食肉類、魚介類、野菜類等の生鮮食品については1回で使い切る量を調理当日に仕入れるようにする。但し、当日に仕入れる体制の確保が難しい場合には保存や調理に関して引き続き本手引きに基づく衛生管理に努めるよう留意した上で、当日ではなく前日に仕入れる等柔軟な対応を取るとして差支えない。
- ② 検収については、数量、期限表示、品質、鮮度、包装温度、異物混入状況等を納品時に立ち会い点検する。点検結果は検収時間、検収者名と共に記録を残す。
- ③ 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もの等が確認された場合は、返品し、交換する等適切に対応する。
- ④ 検収後は、速やかに、食材(食品)毎に適切に保管する。

(2)食材(食品)の保管管理

- ① 保管場所は、常に清掃を行い、衛生保持に充分注意する。
- ② 個々の食品に適した保存条件を考慮し適切な場所に保管すること。
- ③ 専用の衛生的な蓋つき容器に入れ替える等により原材料の包装の汚染を保管設備に持ち込まないようにするとともに、原材料の相互汚染を防ぐこと。また、先入れ先出しを徹底すること。
- ④ 配送時に使用されたコンテナ容器や段ボール等はそのまま給食室に持ち込まないこと。
- ⑤ 冷蔵庫に食品を保管するにあたっては、種類ごとに区分けする、容器に入れる、包装する等の方法により食品が相互汚染しないよう注意する。生肉、生魚介類等の食材は蓋つきの容器等に入れ、冷蔵庫の最下段に区別して保管し、ドリップによる汚染を防ぐ。
- ⑥ 冷蔵庫内の温度は5℃以下、冷凍庫内の温度は-18℃以下とすること。
- ⑦ 長期間保管しないように注意する。

〈食材(食品)の検収および保管管理のポイント〉

食材(食品)区分	留意点	保管温度
野菜・果物類	・鮮度、品質、色、光沢、形状は適当か ・病害痕、腐敗、異物の混入はないか ・香味、熟度は適当か	10℃以下
魚介類	・鮮度、品質、品温、色、光沢、形状は適当か	5℃以下
食肉類、食肉製品	・異味、異臭、蒸れはないか ・異物の混入はないか	10℃以下
魚肉練り製品	・鮮度はよいか ・異味、異臭、蒸れ、ネットはないか ・異物の混入はないか ・消費期限、品質保持期限は適当か	10℃以下
冷凍品	・品質、品温、形状は適当か (霜がつきすぎでないか、乾燥していないか、油焼けしていないか等) ・包装に破れ、汚れはないか	-15℃以下

	<ul style="list-style-type: none"> ・異物の混入はないか ・品質保持期限は適当か 	
豆腐、厚揚げ	<ul style="list-style-type: none"> ・品質、品温、形状は適当か ・異味、異臭、蒸れ、ネトはないか ・異物の混入はないか 	10℃以下
缶詰類	<ul style="list-style-type: none"> ・品質は適当か ・缶の外観、内面は適当か ・賞味期限は適当か 	室温
乾物類	<ul style="list-style-type: none"> ・品質、形状、乾燥状態は適当か ・かび、害虫等が発生していないか ・異物の混入はないか 	室温
調味料類	<ul style="list-style-type: none"> ・包装に破れ、汚れはないか ・異味、異臭はないか ・異物の混入はないか ・賞味期限は適当か 	室温
乳、乳製品	<ul style="list-style-type: none"> ・品質、品温は適当か ・包装に破れ、汚れ、内容物の漏れがないか ・異味、異臭はないか ・賞味期限は適当か 	10℃以下

(3)食材(食品)の調理および取り扱い

- ① 食品の調理は喫食の当日に行うこと。また、食品の下処理もやむを得ない場合(乾物(豆)を浸水する場合)を除き、必ず当日処理とする。
- ② 食品の取扱いは、迅速に行うこと。魚介類・食肉類および解凍した食品は変質しやすいので、長時間、室温状態で放置しないこと(不適切な取り扱いによるヒスタミンの食中毒に注意すること)。また、卵や缶詰についても、使用直前に割卵や開缶し、速やかに使用すること。
- ③ 調理作業終了から児童の喫食までの時間ができる限り短くなるように、調理手順を工夫すること。(調理後の食品は、調理終了後から2時間以内に喫食することが望ましい)
- ④ 食品の調理においては、包丁やまな板等を食品別、作業別に区分して使用する等、食品の相互汚染に注意することが必要である。
- ⑤ 加熱調理食品の加熱工程については、中心温度計を用い、中心部が75℃以上の温度で1分以上(二枚貝等ノロウイルス汚染のおそれのある食品の場合は85～90℃で90秒間以上)加熱したかを確認し、記録すること。

中心温度計の精度確認(校正)

中心温度計は以下の手順を参考に精度の確認(校正)を行う。

1. 砕いた氷を用意し、氷水を作る。氷水に温度計のセンサーを入れ、静置(約1分)後に表示温度が0℃になることを確認する。
2. 電気ケトルに水を入れ、沸騰させる。沸騰したら注ぎ口に温度計のセンサーを刺し、沸騰蒸気の温度を測定する。静置(約1分)後に表示温度が100℃になることを確認する。(やかんは直火の輻射熱の影響を受けるので電気ケトルを使う)

- ⑥ 加熱調理後、食品を冷却する場合には、30分以内に中心温度を 20℃付近まで下げるよう工夫すること。
- ⑦ 野菜・果物類は、3段階洗浄の方法により十分に水洗いして汚れを落としてから使用する。
- ⑧ 生食する野菜・果物の使用にあたっては、洗浄後、必要に応じて消毒する。消毒剤を使用した場合は、それらが完全に洗い落とされるまで十分に流水ですすぐ必要がある。

〈調理室で使用される生野菜等の消毒方法の代表的な種類〉

薬剤の種類	使用方法	注意点
次亜塩素酸ナトリウム	100ppmであれば10分、 200ppmであれば5分 浸漬	・細菌、ウイルス、かび等幅広い微生物に有効 ・塩素臭がある ・希釈後時間が経つと濃度が低下する ・汚れ(有機物)により濃度が低下する
亜塩素酸水	含有亜塩素酸として400ppmで10分間の浸漬、 または含有亜塩素酸として400ppmで対象物へのスプレー後、10分間静置	・細菌、ウイルス、かび等幅広い微生物に有効 ・汚れ(有機物)存在下でも十分な効果を発揮する ・対象物へのスプレーによる利用が可能
有機酸	0.1～1%の希釈液に浸漬する。製剤によって詳細な濃度や時間は異なるので確認が必要	・酢酸(食酢)、乳酸、クエン酸、フマル酸等が市販されている ・酸の殺菌力で殺菌するので特に大腸菌に有効
微酸性電解水	・装置にて生成された10～30ppmの溶液に浸漬する	・塩素臭はほぼない ・生成装置が必要
強酸性電解水	・装置にて生成された20～60ppmの溶液に浸漬する	・塩素ガスの発生に注意 ・生成装置が必要 ・金属腐食に注意
電解次亜水	・装置にて生成された80ppmの溶液に5～8分間浸漬する	・基本的に次亜塩素酸ナトリウムと同様の特徴を持つ ・微酸性電解水や強酸性電解水と同様、希釈作業がない分簡便

- ⑨ 調理終了後の食品は衛生的な容器にふたをして保存し、他からの二次汚染を防止すること。
- ⑩ 食品や食品の入った容器類は、床面からの跳ね水等による汚染を防ぐため、台車、作業台等の上(床面60cm以上の場所)に置き、直接床に置かないようにし、常に衛生的に取り扱うこと。ただし、直接汚染が防止できる食缶等で食品を取り扱う場合には、30cm以上の台にのせて行うこと。食品の入ったざる等を積み重ねて置くことは避ける。
- ⑪ 調理した食品を離れた場所に運搬して、提供する場合は、次のことに留意すること。

運搬

- 運搬用の専用車両(扉付きワゴン)、もしくは車に専用の区画を設けて運搬を行う。専用区画で運搬する場合、食品が汚染される可能性のあるものを一緒に運ばない。運搬に使用する車両、器具等は、消毒等により衛生管理を行う。
- 運搬過程において、ほこりや昆虫その他不衛生な物による食事の汚染を防止する。
- 保温または保冷設備の使用により65℃以上又は10℃以下の適切な温度管理を行い食事を運び、配送時刻の記録を行う。
- 運搬後、65℃以下の場合や、30分以上経過した場合は再加熱を行う。
- 食事時間のつど、搬入を行う。
- 食事を運搬する人は、清潔な衣服を着用する。食事を運ぶ前には、手を洗う。
- 食事を運搬する人は、健康管理に努め、体調が悪いときには、運搬業務を行わないこと。

設備

- 運搬されたものを衛生的に提供できるよう食缶を置く場所、再加熱する設備、配膳する場所、食器や器具を洗浄・消毒・保管する設備を設けること。

(4)検食

配食前に給食の出来上がり(異味・異臭その他異常がないか、温度、量、味付け、香り、色彩並びに形態等)を確認した後、検食責任者による検食をこどもが喫食する前に行い、記録を残すこと。

(5)保存食

保存食は、原則として原材料(購入した状態のもの/可食部)及び調理済み食品を食品ごとに 50g程度ずつ清潔な容器(ビニール袋等)に密封して入れ-20℃以下で2週間以上保存すること。

① 原材料・加工食品の採取

- ・洗浄、殺菌等を行わず、購入した状態で採取する。
- ・飲用牛乳と調理用牛乳でメーカーが異なる場合は別々に採取する。
- ・常温で保存できる乾物、缶詰、香辛料等下記の食品については保存しなくてよい。

穀類	米、麦、粉類(小麦粉、片栗粉、白玉粉、米粉、パン粉など) 乾麺、麩 等
調味料等	塩、しょうゆ、酢、ソース、みりん、酒類、味噌、砂糖、黒砂糖、はちみつ、 サラダ油、ごま油、カレールウ、ハヤシルウ、顆粒だし、コンソメ、こしょう、 カレー粉 等
乾物	こんぶ、ひじき、わかめ、のり、寒天、春雨、乾燥マッシュポテト、 煮干し、削り節、かつお節、干しいたけ、きくらげ、切干大根、あずき、大豆、 きなこ、ゼラチン、脱脂粉乳、粉チーズ、ごま 等
缶詰	フルーツ、野菜(コーン、トマト等)、魚介類(ツナ、かに等) 等

ただし、調味料等でケチャップ、マヨネーズ及び保存方法が冷蔵となっているものは最低1さじ(10g程度)以上採取する。

- ・1人分の使用量が少ない食材料(パセリ、青ネギ等)については、最低1人分は原材料として採取する。
- ・冷凍食品等は、製造年月日(賞味、消費期限)、ロットごとに採取する。

- ・冷凍食品で凍結したまま採取できない場合は、解凍後採取する。
- ・通常喫食しない部分を採取しない。
- ・スイカやメロン等、購入した状態で保存食を取るとその後の洗浄・消毒が困難になる食品は、原材料としての保存食は必ずしも取らなくてもよい。
- ・卵を割卵して使用する場合は、全てを割卵後に攪拌した卵液から採取する。
- ・児童が収穫した食品や加工した食品を給食に活用する場合は、常温保存できる食品であっても採取する。

② 調理済み食品の採取

- ・使用している食材料がすべて含まれるように採取する。
- ・献立表に献立名としてあがっているものはすべて保存する(既製品の菓子、デザート、缶詰の果物、一食もの(ジャム、のり等)、飲用に調整した脱脂粉乳)。
- ・離乳食や特別食等少量しか作らないものについては、最低1さじ(10g程度)は保存する。
- ・1人分の使用量が50gに満たない既製品の菓子、デザート等については、最低1人分は調理済み食品として保存する。
- ・展示食を保存食としない。

③ 保存方法

- ・保存中の乾燥や相互汚染の防止のため密封する。ビニール袋に保存用ビニール袋等は衛生的に保管したものを用いる。
- ・採取後は常温で放置しない。特に、菌が増殖しやすい肉類・魚介類・豆腐類・魚肉練り製品等の原材料、サラダ・和え物等の調理済み食品は、直ちに保存食用冷凍庫(または一時的に原材料用冷蔵庫・原材料用冷蔵庫)へ保管する。
- ・保存食の採取日は、凍結した状態でも見やすいように記載する。

〈保存食採取例〉

献立名	食材料名	使用量	原材料の採取	調理済み食品の採取
牛乳	牛乳	100	○	加熱等が無ければ×
チーズ	プロセスチーズ	10	○	切裁等が無ければ×
スパゲティ・ カレーソース	スパゲティ	36	×	麺、ソースともに採取 (カレーソースは全ての の食材が含まれるよう に採取する)
	植物油	0.4	×	
	牛ひき肉	12	○	
	にんじん	12	○	
	ピーマン	4	○	
	玉ねぎ	25	○	
	マッシュルーム水煮缶	4	×	
	粉チーズ	0.4	×	
	マーガリン	1.6	△	
	カレー粉	0.4	×	
	小麦粉	2.4	×	
	食塩	0.24	×	
トマトピューレ	3	△		

	牛乳	8	飲用と別メーカーであれば○	
すいか	すいか	140	×	○
スキムミルク	スキムミルク	11	×	○
バナナ	バナナ	100	○	○

○:50g 以上採取 ×:採取不要 △:最低 1 人分または 10g 以上採取

5 施設の衛生管理

(1)給食室

- ① 調理室は換気を行い、温度は 25℃以下、湿度は 80%以下に保つよう努めること。
- ② 常に整理整頓を心がけ、新聞紙、段ボール等調理作業に不必要な物品は、室内に持ち込まないこと。
- ③ 窓及び出入口の開閉に注意し、開けておく場合は網戸等で昆虫等の侵入を防止すること。ねずみ、昆虫等の侵入経路と考えられる箇所は、補修等必要な措置を行うこと。
- ④ ねずみ、昆虫等の発生状況を1か月に1回以上点検すること。また、半年に1回以上(発生を確認した時にはその都度)ねずみ、昆虫の駆除を実施し、その実施記録を保管すること。
- ⑤ 給食室内は、必要に応じて洗浄・消毒を行うこと。

〈給食室の洗浄・消毒の基本的な考え方〉

施設	清掃・洗浄方法	消毒方法
壁面 ドア	①付着しているゴミや食品残渣を拭き取る ②中性洗剤を含ませて軽くしぼった布きんで拭く ③水を含ませてしぼった布きんで洗剤を拭き取る	※特に必要なし(靴や台車を通して、汚染が調理室全体に広がることはないため洗浄のみでよい。)
取っ手 ドアノブ	①水拭きする	①アルコール等を浸したペーパータオルで拭き上げる
調理台	①水でよく水洗いした後、スポンジに中性洗剤をつけてよく洗浄する ②水で洗剤をよく洗い流した後、ペーパータオルで水気を拭き取る	①アルコール等を浸したペーパータオルで拭き延ばす ※作業開始前は消毒を直接行う
シンク	①水で3回水洗いする ②スポンジタワシに洗剤をつけてよく洗浄する ③水でよく洗剤を洗い流す ④水分をペーパータオル等で十分拭き取る	①アルコール等を浸したペーパータオルで拭き延ばす ※二枚貝等ノロウイルス汚染のおそれのある食品及びノロウイルス汚染のおそれのある食器、器具等に使用したシンクは次亜塩素酸ナトリウム溶液 200ppm で5分、100ppm なら10分オーバーフロー部分まで満たし、浸漬して消毒する

床面	<p>①モップ等で水拭き後、乾いたモップで乾拭きする(必要に応じて洗剤で汚れを落とす)</p> <p>【必要に応じて】</p> <p>①モップに洗剤を含ませ、軽くしぼり床面を拭き上げる</p> <p>②水を含ませ、軽くしぼったモップで洗剤を拭き取る</p> <p>③乾いたモップで乾拭きする</p>	<p>①次亜塩素酸ナトリウム溶液等を床が十分に濡れる量をまく</p> <p>②5～10分後に流水ですすぐ。又は水を含ませたモップで拭き上げる</p> <p>※アルコール・広範囲にまくと引火する恐れがある</p>
排水溝	<p>①溝カバーを取り外し、洗剤をブラシに付けてこすり洗いする</p> <p>②流水で流した後、溝カバーを元に戻す</p>	

* 洗浄・消毒に際しては、床面からの水滴等の跳ね返りにより食品や調理機械、調理器具等が汚染されないよう気をつける。

(2)冷蔵庫・冷凍庫(保存食保管冷凍庫を含む)

- ① 温度計を備え、毎日、庫内温度を確認し、適正な温度管理を行い、記録をとること。また、常に庫内の整理整頓を心がけること。
- ② 庫内は清潔なふきんで水拭きし、必要に応じてアルコール等浸したペーパータオルで拭き上げる。
※食品のドリップ等が付着した場合はすみやかに拭き取る。

(3)ダムウェーター

- ① 庫内は清潔なふきんで水拭きし、必要に応じてアルコール等浸したペーパータオルで拭き上げる。
※食品のドリップ等が付着した場合はすみやかに拭き取る。
- ② 操作法を守り、施錠する等して安全の確保に充分注意する。

(4)調理従事者が使用するトイレ

トイレには、ノロウイルスや腸管出血性大腸菌 O157をはじめとする病原微生物が存在している可能性がある。これらの病原微生物をトイレから持ち出さないために、トイレは常に清潔に保つことが大切。

〈トイレの清掃・消毒の基本的な考え方〉

タイミング	調理従事者が担当する場合は、業務終了後に行うこと
順番	汚染度が低い箇所から順に清掃・消毒すること (例)ドアノブ、給水レバー等の手指が直接触れる箇所→手洗い設備→便座、蓋→便器→サンダル→床
担当者の衛生保持	<ul style="list-style-type: none"> ・調理衣を着用してトイレに入らない ・ゴム手袋、マスクを装着する ・終了後はよく手を洗う
洗浄剤、消毒剤の使用時の注意	<ul style="list-style-type: none"> ・窓を開放、換気扇を回す等して換気する ・清掃する部分の材質に応じて、洗浄剤、消毒剤を使い分

	ける
洗浄剤	・トイレ用中性洗剤 ・黄ばみ、黒ずみ等 ・キッチン用・住宅用中性洗剤 ・手あか、ほこり等 ・クリームクレンザー ・しつこい汚れ
消毒剤	・ノロウイルスに効果のある次亜塩素酸ナトリウム溶液等を使用する ・酸性の洗浄剤と混合すると塩素ガスが発生し、大変危険である

6 調理器具および食器具等の衛生管理

(1)調理器具(包丁、まな板、ざる、ボウル等)

- ① 用途別及び食品別(下処理用＝魚介類用、食肉類用、野菜類用。調理用＝加熱調理済み食品用・生食野菜用)にそれぞれ専用のものを用意し、使用後は洗浄・消毒した後、乾燥させ、清潔な保管庫を用いる等して衛生的に保管すること。また、用途別にそれぞれ色分けする等混同しないようにして使用すること。
- ② 果物、サラダ、和え物等に使用する調理器具は、使用前にも消毒を行う。
- ③ 調理器具の洗浄用のタワシ等は直接床面に置かないようにする。
- ④ 包丁は、刃の部分だけでなく、柄やつけ根の部分もよく洗い、消毒を行う。

(2)調理機器(ミキサー、回転釜等)

- ① ミキサー等の機器は、使用後は分解して洗浄・殺菌した後、乾燥させること。
- ② 果物、サラダ、和え物等に使用する調理機器は、使用前にも消毒を行う。
- ③ 調理機器の洗浄用のタワシ等は直接床面に置かないようにする。

(3)食器具

- ① 使用後の食器具は、洗浄し、汚れ等の付着がないことを確認し、消毒保管庫で消毒し保管すること。

〈調理器具、調理機器、食器具、容器等の消毒の基本的な考え方〉

消毒方法	説明
消毒保管庫	・水気を軽く切って(若干の水分が付着している方が、熱伝導が良くなる)から収納し、熱風(85～90℃、30～50分程度)で乾燥・消毒を行う ・熱のかけ過ぎによる食器等の劣化を防ぐため、機器メーカーや食器メーカーの取り扱い説明書に従って温度や時間の設定を行う ・消毒保管庫に収納できない食器等がある場合は、十分に乾燥したことを確認した後、衛生的な扉付き戸棚等に保管する
紫外線殺菌保管庫	・確実に水気を拭き取り、間隔をあけて収納する ・紫外線殺菌灯の有効照射時間に気を付けること
アルコール	・水気を拭き取った後、スプレーもしくはペーパータオルや不織布に浸して拭き延ばす

次亜塩素酸ナトリウム	<ul style="list-style-type: none"> ・適正濃度に希釈した溶液で200ppm なら5分間、100ppm で10分間浸漬した後、流水で十分にすすぐ ・手指保護のため、手袋を着用すること ・錆の原因となるので機械器具、調理器具の消毒に使用した場合は、水で洗い流す又は水拭き等を行う
亜塩素酸水	<ul style="list-style-type: none"> ・適正濃度に希釈した溶液で10分間浸漬、もしくは不織布に浸して拭き延ばす。必要に応じて流水ですすぐ
熱湯	<ul style="list-style-type: none"> ・80℃の熱湯で5分間以上加熱する(やけどには十分注意しましょう) ※熱湯をかける方法・熱湯はかけた瞬間から温度が下がっており、消毒ができていない可能性がある。消毒効果は期待できない

- * 刃がある調理機器の取り扱いには、けがをしないよう十分に注意すること。
- * 洗浄剤、消毒剤によっては、器具、容器を劣化させることがあるため、洗浄剤、消毒剤の成分や器具等の材質を確認すること。
- * その他、塩素系消毒液(次亜塩素酸水等)やノロウイルスに対する不活性効果を期待できるエタノール系消毒剤を使用する場合は、濃度・方法等製品の指示を守ること。

(4)ふきん・タオル

特に衛生保持に注意し、よく乾いたものを用途別に区分して使用し、こまめに洗浄・消毒する。

- ①水(40℃程度の微温水が望ましい)で3回水洗いする。
- ②洗剤をつけてよく洗浄する。
- ③水(40℃程度の微温水が望ましい)でよく洗剤を洗い流す。
- ④100℃で5分間以上の煮沸殺菌を行う。又は、次亜塩素酸ナトリウム 200ppm 溶液に5分間浸漬し、流水で十分すすぐ。
- ⑤清潔な場所で乾燥保管する。(可燃物のため消毒保管庫に入れない。)

(5)エプロン

用途別、食品別に区別して整備すること。

- ①汚染作業用(検収、下処理、肉、魚、卵等)
- ②非汚染作業用(切裁等)
- ③加熱調理後又は生食する食品用
- ④洗浄用

〈使用後のエプロンの洗浄、消毒、保管について〉

	ビニールエプロン	布エプロン
洗浄	・洗剤等を含ませたスポンジでまんべんなくこすり洗いし、流水で十分すすいだ後、乾燥させる	・洗濯機で洗濯(手洗い可)し、乾燥させる※汚染レベルの低いものから順に洗濯する
消毒	・肉、卵、魚介類等により汚染された可能性がある場合は、洗浄、すすぎの後、次亜塩素酸ナトリウム溶液200ppm に5分間浸漬し、再度流水で十分すすいで乾燥させる(布エプロンの場合は、洗浄の段階から他の布エプロンと分けておく)	

保管	<ul style="list-style-type: none"> ・乾燥後は、汚染のない場所に用途別に衛生的に保管する ・一時的にエプロンを掛けておく場合も、汚染がない衛生的な場所に保管し、エプロンの裾や紐がゴミ箱や床等に付着しないように注意する
----	---

7 使用水の衛生管理

- (1) 使用水は食品製造用水(「飲用適の水」に同じ)を用いること。
- (2) 毎日の作業開始前には、数分間流水した後、使用水の遊離残留塩素が0.1ppm 以上であること及び、色、濁り、臭い、異物を確認すること。調理作業終了時にも同様の検査を実施し記録すること。(給水方式が水道直結の場合は残留塩素の測定は除く。)
- (3) 受水槽(貯水槽)は、清潔を保持するため、専門の業者に委託し、年1回以上清掃すること。
- (4) 井戸水は、公的検査機関等で年に2回以上水質検査を行い、飲用に適していることを確認すること。検査結果は1年間保管すること。

8 残菜及び廃棄物の処理

- (1) 残菜及び廃棄物は、所定の区分により、衛生的かつ速やかに処理すること。
- (2) 特に食肉類等の包装用ビニールは、汚染されている危険性があるので速やかに処分すること。
- (3) 残菜容器には蓋をし、害虫等がつかないように注意する。
- (4) 残菜及び廃棄物置き場の周辺は、整理、整頓に心がけ、定期的に清掃を行い、よく乾燥させるようにして、清潔を保つこと。

9 異物混入防止対策

安全・安心な給食の提供は、食中毒の予防対策に加え、異物混入対策も必要である。いずれも、「一般的衛生管理」が基本となる。

(1)異物混入の恐れのあるもの、給食に不要なものを持ち込まない

- ① 給食室は常に整理整頓し、給食に関係のないものは撤去する。
- ② 新聞紙、段ボール等外装を給食室内に持ち込まない。
- ③ ガラスや陶器製の湯呑等の割れ物を持ち込まない。
- ④ 筆記具は、キャップのついていないノック式ペンを使用し、シャープペンシルや鉛筆、消しゴム、輪ゴム、クリップ等を調理室に持ち込まない。
- ⑤ 給食用の冷蔵庫・冷凍庫には給食に不要なものは入れない。
- ⑥ ポケットには何も入れない。

(2)異物混入の恐れのある調理器具等を使用しない

- ① 調理器具等を購入する際は、以下のものを選定する。
 - ア 木製や陶器・ガラス製ではなく、金属製や樹脂製のもの。
 - イ 万が一、食品等に混入した時に分かりやすい色(蛍光色、水色等)のもの。
 - ウ 食品に触れる部分等が、分解、洗浄、消毒しやすいもの。
- ② 包装された食材等を開封するためのハサミは、よく切れるものを使用する。
- ③ 金属たわしは使用しない。混入しても分かりやすい色(青色等)の樹脂製たわしにする。

- ④ ビニールやラップは混入しても分かりやすい色付き(青色等)を使用する。

(3)調理作業時における異物混入防止策を徹底する

- ① 調理衣等に異物が付着していないか、帽子から毛髪が出ていないか、確認する。帽子着用直後は毛髪が出ていなくても、作業中に出てしまう場合があるため、手洗い時等に鏡で確認する。
- ② 食材や調味料等は、容器包装から直接ではなく、一度別容器に移して、異物混入がないかを目視、ほぐす等してから鍋やミキサー等に入れる。開封した栓等は確実に廃棄する。
- ③ 使用前に、機器、器具類・食器、容器等にねじのゆるみ、破損、異物の付着等がないか確認する。
- ④ 包丁、野菜裁断機、ミキサー、缶切り等の刃は使用前後及び食材ごとに、欠け等がないか確認を徹底する。
- ⑤ 包装された食材等を開封する際は、切れ端、乾燥材、内蓋等を確実に処理する。切れ端が出ないように2度切りしない他、最後まで切り落とさない。(空袋や切れ端、乾燥材等は数を数えるといい。)
- ⑥ 使い捨て手袋の使用前後に、破れや欠落がないか確認する。

(4)施設設備の清掃・管理・補修を徹底する

- ① 給食室、調理室等は常に清掃、消毒、整理整頓し、清潔を保つ。
- ② 掲示物は、食品等に混入するおそれのない場所に、テープ等がはがれないよう注意して掲示する(押しピンは使用しない)。また、不要な掲示物は適宜撤去する。
- ③ 定期的に施設設備の点検を行い、異物の原因となりそうなものを除去し、補修する。(壁や天井、配管等の塗料のはがれ、網戸のほつれや破れ、木製設備のはがれ等)

10 健康管理、衛生管理の日常点検について

開所日ごとに、日常の調理業務における衛生管理の確認を行い、記録を残すこと。

点検事項	記録様式等
調理従事者の健康状態、身だしなみ等	衛生管理様式1
調理室の衛生状況	
作業上の衛生管理状況	
調理室内の温度、湿度(主に盛り付け時)	基準献立表
加熱調理の状況(中心温度、調理時間、最終加熱時間)	
冷蔵保管の状況(保管温度、時間)	
冷蔵庫・冷凍庫の温度(作業前後)	衛生管理様式4
使用水の状況(作業前後)	
機械器具の状況(作業前後)	
給食材料の納品時の記録	納品書等

11 食中毒について

(1)食中毒予防

下記の食中毒予防3原則を遵守し、調理を行う。

- ① 菌をつけない、持ち込まない
 - ・ 健康状態の確認、検便、健康管理、清潔な服装
 - ・ 手洗いの徹底
 - ・ 調理器具等の使い分け、調理器具・施設設備の洗浄消毒
 - ・ 食材の衛生的な保管・取り扱い、害虫の駆除
- ② 菌を増やさない
 - ・ 適切な温度管理・食材は、調理直前に冷蔵庫・冷凍庫から取り出す
 - ・ 加熱後の速やかな冷却
- ③ 菌を殺す
 - ・ 中心部まで十分に加熱・75(85)℃以上で1分(90秒)間以上加熱する

(2)主な食中毒

〈細菌性食中毒(感染型)〉

サルモネラ	汚染経路	・動物やペット、ネズミ、ミドリガメ等の爬虫類は保菌しており、特に鶏肉の汚染率が高い ・鶏卵は1万個に1～2個程度の割合で卵内が汚染されている
	原因食品	卵(加工品)、食肉(製品)
	潜伏期間	6～72時間(通常24時間)
	主な症状	腹痛、下痢、発熱、嘔吐等
カンピロバクター	汚染経路	家畜・家禽の腸管内に分布し、鶏肉の20～50%が汚染されている
	原因食品	加熱不十分な鶏肉、豚肉、牛生レバー、汚染された食品
	潜伏期間	2～7日(通常2～3日)
	主な症状	腹痛、下痢、発熱、倦怠感、頭痛等 回復後に神経障害(ギランバレー症候群)を起こすことがある
腸管出血性大腸菌 (感染症法第3類)	汚染経路	主に牛が保有し、牛肉から他の食品への汚染の危険性がある
	原因食品	加熱不十分な食肉、食肉製品、野菜類、汚染された食品
	潜伏期間	2～7日(通常3～5日、長ければ10～14日)
	主な症状	・激しい腹痛、水溶性下痢、血便等 ・溶血性尿毒症症候群や脳症を起こすことがある ・乳幼児や学童では死亡率が高い
病原性大腸菌 (腸管出血性大腸菌以外)	汚染経路	・保菌者の糞便を介して手指や環境が汚染され、食品や井戸水等へ汚染が広がる ・人以外に家畜や家禽、ペットも感染源となる
	原因食品	汚染された食品
	潜伏期間	6～72時間(通常12時間)

	主な症状	下痢、発熱、腹痛、頭痛等
腸炎ビブリオ	汚染経路	・海に分布し、魚介類、海藻を汚染される ・特に夏場の海水中で大量に増殖する
	原因食品	刺身、寿司、加熱不十分な魚介類(加工品)
	潜伏期間	8～24時間(通常10～18時間)
	主な症状	腹痛、下痢、発熱、嘔吐等

〈細菌性食中毒(毒素型)〉

黄色ブドウ球菌	汚染経路	人の手指、鼻腔、咽喉頭、毛髪、体表、化膿した傷、糞便に分布
	原因食品	穀類加工品(おにぎり、サンドイッチ、お弁当)、卵加工品等
	潜伏期間	1から6時間(通常3時間)
	主な症状	激しい嘔吐、腹痛、下痢等
セレウス菌	汚染経路	・土壌中に分布し、穀類、豆類、野菜、香辛料に高い汚染が見られる ・特に米、スパゲティ、蕎麦は汚染が高い
	原因食品	穀類加工品(チャーハン、ピラフ、スパゲティ)
	潜伏期間	[嘔吐型]1～6時間 [下痢型]8～20時間
	主な症状	[嘔吐型]嘔吐、吐き気等 [下痢型]下痢、腹痛等
ウエルシュ菌	汚染経路	・人や動物の腸管内、土壌に分布し食肉、魚介類、香辛料、野菜等に汚染が見られる ・食品を大量に加熱調理後、残存した芽胞は自然放冷の間に増殖する
	原因食品	大鍋料理(カレー、スープ、煮物)、食肉調理食品
	潜伏期間	6～18時間
	主な症状	腹痛、下痢等
ボツリヌス菌	汚染経路	・土壌に分布する ・嫌気的条件下で増殖し、産生した毒素により神経症状が起こる
	原因食品	缶詰、瓶詰、レトルト食品、パウチ食品
	潜伏期間	8～36時間
	主な症状	眼症状、咽喉頭麻痺、呼吸障害、悪心、嘔吐、腹痛、下痢等

〈ノロウイルス(ウイルス性食中毒)〉

汚染経路	<ul style="list-style-type: none"> ・人の腸管内に保有され、増殖し、糞便及び嘔吐物から大量に排泄され、手指を介して食品、調理器具へ汚染が広がる ・感染者から排出されたウイルスを放置すると、乾燥して環境中に浮遊し、食品、調理器具を汚染する。食品中では増殖しない ・糞便中のウイルスが浄化槽を通過し、河川から海に流入し、二枚貝の中腸線に取り込まれ、二枚貝を介した食中毒が起こる
------	--

	<ul style="list-style-type: none"> ・100個以下の少量で感染する ・冬季(11～4月)に集団発生が起こることが多いが、近年は夏場にも発生している ・原因食品が明らかでない食中毒事例が多く、調理者を介した二次汚染食品が原因となるものが多く発生している ・アルコールによる消毒はあまり効果がない ・環境における抵抗性が高い <p>例/ステンレス等:1週間、布・絨毯等:2週間、水:20日(25℃)、60日以上(4℃)</p>
原因食品	<ul style="list-style-type: none"> ・ノロウイルスに感染した調理従事者より汚染された食品 ・二枚貝(カキ、ホタテ等)
潜伏期間	24～28時間
主な症状	<p>下痢、嘔吐、吐き気、腹痛、発熱等が主な症状である</p> <p>※症状は一般的に1～3日続いた後治癒するが、治癒後1週間から1か月間ウイルスの排出が続くことがある。</p>

〈ヒスタミン(アレルギー様食中毒)〉

汚染経路	<ul style="list-style-type: none"> ・赤身魚のたんぱく質に含まれるアミノ酸(ヒスチジン)に微生物が作用し、ヒスタミンが産生される ・産生されたヒスタミンは、加熱しても分解されないため、新鮮な食材を適切に温度管理することが大切である
原因食品	まぐろ、いわし、さば、あじ等
潜伏期間	30分～1時間
主な症状	顔面紅潮、じんましん、湿疹等

〈ソラニン毒等〉

汚染経路	<ul style="list-style-type: none"> ・じゃがいもに含まれるソラニンやチャコニン等のアルカロイドと呼ばれる有害成分を多く食べることにより起こる ・自家栽培した未成熟で小さなじゃがいもや日光が当たり皮の部分が緑色になってしまったじゃがいもの場合はソラニン等の含有量が多くなっている可能性が高く、注意が必要 ・ソラニンやチャコニン等は熱によって分解しないので、じゃがいもをゆでてその量は減らない
原因食品	じゃがいもの発芽部や緑色の皮の部分
潜伏期間	数分後～数日後
主な症状	嘔吐、下痢、腹痛、めまい、動悸、耳鳴り、意識障害、けいれん、呼吸困難顔面紅潮、じんましん、湿疹等

(3)食中毒(その疑いのある場合を含む)が発生した時の対応

事故(被害)の拡大と再発防止及び原因食品を特定するため、下記の事項について迅速な処理をする必要がある。

① 連絡

- 患者の応急処置をするとともに保護者、嘱託医(必要な場合救急車)に連絡する
- 速やかに保健所及び指導監査課に連絡する

② 確認・準備

- 発生日の約2週間前からの原材料、食品等の購入状況、調理加工状況を記録した書類及び献立表、給食管理日誌、検食簿
- 保存食(2週間分)
- 児童の過去2週間の健康観察表
- 当日の児童、職員の健康状態
- 調理従事者及び乳児担当保育士等の直近の検便結果
- 納入業者一覧、納入業者による自主検査成績書
- 園児クラス每名簿

③ その他

- 調理室(調乳室を含む)は、保健所の指導を受け、片づけ、消毒する
- 原因追究のため吐物等があれば保管しておくこと
- 吐物の処理については、感染に注意し適切に行うこと