

①細菌性食中毒予防の 3 原則の加熱・殺菌の部分で、ハムやちくわも加熱するとありますが具体的にはどのようなリスクを想定しているのでしょうか。

細菌性食中毒予防の 3 原則における「加熱・殺菌」で、ハムやちくわといった一見「そのまま食べられる食品」を挙げているのは、災害時という特殊な環境を想定した注意喚起です。これらの食品は、通常は冷蔵保存が前提で製造・流通されており、適切な温度管理が保たれていれば未加熱でも安全に食べられるものです。しかし災害時には、冷蔵庫が使えない、停電により保存温度が保てない、開封後に長時間常温で置かれるといった状況が起きやすくなります。その結果、食中毒菌が増殖するリスクが高まります。

ハムやちくわも冷蔵できない状態で時間が経つと、ぬめりが出る、酸っぱい・生臭いにおいがする、表面がベタつく、変色するなどの劣化が進み、見た目に変化がなくても食中毒菌が増殖している場合があります。また、「加熱しなくても食べられる食品」という思い込みから注意が向きにくく、食中毒につながるおそれもあります。そのため災害時には、冷蔵できない場合や開封後時間が経っている場合には、可能であれば再加熱してから食べることでリスクを下げるという考え方を紹介しています。特に、高齢者・乳幼児・体調を崩している人など、免疫力が低下しやすい人がいる家庭では、「加熱できるものは加熱する」という意識が、災害時の健康被害を防ぐうえで重要です。

なお、明らかな異臭やぬめりがある場合は、加熱しても安全とは言えないため、食べない判断が必要です。すべての場面で必ず加熱しなければならないという意味ではなく、「災害時は普段と同じ感覚で『そのまま食べられる』と判断しないことが大切」というメッセージを伝えるための例です。

②災害時での食中毒の発生事例として、炊き出しや、支援物資が原因と考えられる事例の紹介がありました。食中毒を防ぐためには、リスクの高いメニューを避ける工夫も必要だと思うのですが、避けた方がよい炊き出しや支援物資のメニューにはどのようなものがあるでしょうか。

災害時の炊き出しや支援物資では、通常とは異なる調理・保存環境となるため、平時以上に食中毒リスクの高いメニューを避ける工夫が重要です。この考え方は、保育園や病院の給食現場で日常的に行われている衛生管理とも共通しています。

私自身、病院や保育園で管理栄養士として勤務していましたが、これらの施設では、乳幼児や高齢者、体調のすぐれない人など、食中毒に対する抵抗力が低い人が多いことから、平時から生野菜は原則として提供せず、必ず加熱して提供する運用が一般的です。

また、子ども食堂などの食事提供の現場においても、「抵抗力が弱い方には刺身やサラダなどの加熱しないメニューを避ける」旨の指導が行われています。

一方、災害時の炊き出しや避難所では、水や消毒資材が不足しやすい、手洗いや器具洗浄が十分に行えない、冷蔵・保温設備が使えない、といった条件が重なり、給食現場以上にリスクの高い環境となります。そのため、災害時には生野菜は避け、加熱して提供することが望ましいと考えられます。さらに、次のような特徴をもつメニューは、食中毒リスクが高いため、できるだけ避ける工夫が必要です。

◆炊き出しで避けた方がよいメニューの例

- ・加熱しない料理（サラダ、生野菜など）
- ・加熱後に手作業で加工・混合する料理（素手で握るおにぎり、和え物、ポテトサラダなど）
- ・調理後に長時間常温で提供されやすい料理（保温管理が不十分な場合）
- ・卵や乳製品を使用する料理

※夏場のお弁当で気をつけるポイントと同じと考えるとイメージしやすいです

◆支援物資について

支援物資は、原則として製造・流通・衛生管理が行き届いた事業者が提供する食品が中心であり、基本的な安全性は確保されていると考えられます。そのため、選定や製造段階での安全管理は、主に事業者側に委ねられています。ただし、受け取った後は、直射日光や高温を避けて保管する、開封後はできるだけ早く食べる、表示や注意事項を確認する、といった、受け手側での基本的な対応が重要になります。

③炊き出しを行う人や支援物資を送る人は、食べる人が食中毒にならないようにするために、どのような対策を取るべきでしょうか。

炊き出しを行う人や支援物資を送る人は、「善意の行動が健康被害につながらない」よう、調理前・調理中・提供時のそれぞれで基本的な対策を徹底することが重要です。

◆調理に関わる人の体調管理

- ・体調不良（下痢・発熱・嘔吐など）がある人は、調理や配布作業にあたらない
- ・家族に体調不良者がいる場合も、可能であれば調理作業は控える

◆手指・器具の衛生管理

- ・手洗い設備がある場合は、調理前・作業途中・配布前にこまめに手を洗う
- ・十分な手洗いが難しい場合は、使い捨て手袋を活用し、食品を素手で触らない
- ・手袋は使い回さず、汚れたら交換する

◆調理工程での工夫

- ・加熱調理では、中心部まで十分に加熱する
- ・加熱後の食品を長時間常温で放置しない
- ・加熱後に食品に触れる工程をできるだけ減らす（食材は加熱前に一口大に切っておく。加熱後に混ぜる・盛り付ける作業を最小限にする）

◆提供・配布時の注意

- ・できるだけ調理後すぐに提供する
- ・長時間の配布が必要な場合は、再加熱できる体制を確保する
- ・個別容器や個包装を活用し、不特定多数が同じ容器に触れないようにする

炊き出しや支援活動における食中毒予防の基本は、体調の確認、手指・器具の衛生管理、十分な加熱、加熱後に触らない・放置しない工夫です。これらは平時の給食現場でも重視されている基本的な対策であり、災害時こそ、より意識して実践することが重要です。

④あたたかいおにぎりや黄色ブドウ球菌の食中毒が起きたとの情報がありましたが、救援物資についても、なにか条件(危険温度帯で長時間おいていないもの等)を提示して、物資を受け付けた方がよいでしょうか。

条件をつけて物資を受け付ける場合、どのような条件があるとよいでしょうか。

③でも述べたとおり、炊き出しや救援物資の提供は、「善意の行動が健康被害につながる」ことが大前提です。一方で受け取る時に調理時間や保存時間を厳密に確認・チェックすることは、現実的には難しいのが実情です。

しかし、調理済み食品の持ち込みは、炊き出しと同様のリスク管理が必要です。そのため、救援物資を受け付ける際には、リスクの高いものを最初から受け取らないための考え方や目安を示すことが現実的だと考えます。

救援物資として調理済み食品を受け付ける場合は、炊き出しと同様に「調理者の体調管理」「十分な加熱」「手袋使用」「加熱後の常温放置を避ける」ことを基本とし、特に黄色ブドウ球菌のリスクが高い「素手調理」「あたたかいままの持ち込み食品」は原則受け付けられないなど、受け取り段階での条件提示をするのが良いと思います。

◆救援物資を受け付ける際の条件例（掲示・周知用）

- ・「安全確保のため、市販の未開封食品を中心に受け付けています」
- ・「調理済み食品は、十分に加熱され、手袋を使用して調理・配膳されたものに限りです」
- ・「あたたかい状態での持ち込み食品や、素手で調理された食品は受け付けていません」

※リスクの高い食品を最初から除外するための目安として示す。

⑤避難所での炊き出しのやり方、生肉の扱い方、素手で触らない、アルコール消毒など気をつけるポイントがあるかと思います。食材の保管方法の豆知識などあれば教えて頂きたいです。食材を無駄にしないためのポイントなど、宜しくお願い致します。

知人の管理栄養士から聞いた話です。東日本大震災の際、1,000 人以上が避難してきた特別養護老人ホームでは、地元の業者や農家から、米や野菜、果物などの食材が次々と差し入れられました。発災翌日の3月12日には、豆腐（24丁入り）3,000箱、しいたけ30箱、海藻類30箱、冷凍コロッケ1,000個、水産品を積んだ2トントラック、さらに肉の冷凍品を積んだ4トントラックが到着するなど、まとまった量の食材が一気に届く状況だったそうです。その知人は管理栄養士としての経験があったため、ライフラインが十分に整わない中でも、「何を優先して使うか」「どう調理すれば安全で無駄が出ないか」を判断し、工夫しながら全員分の食事を提供することができました。

一方で、一般の避難所ではどうでしょうか。普段やっていないことは、災害が起きて急にできることはないです。炊き出しはその時に集まった食材で献立を考え、限られた環境で調理する力が求められます。また、食中毒を防ぎながら、食材を無駄にしない判断も必要になります。献立を柔軟に考える力、食材の使い切り方、衛生管理の考え方は、災害時だけでなく、日頃から意識しておくことが大切だと改めて実感しました。普段の食事づくりの延長線上にある力が、非常時には大きな支えになると感じています。

⑥実際に被災地で食中毒が発生した際、どのような対応をなさったのでしょうか。また、推奨される予防方法はどのようなものなのでしょうか。

（食中毒発生時の対応についてのご質問でしたので、奈良県担当者からお答えさせていただきます。）

奈良県においてご紹介できる事例がありませんでしたので、2016年に熊本市で、避難所におけるおにぎりを原因とする食中毒が発生した事例をご紹介します。この時の病因物質は黄色ブドウ球菌で、患者数は34名に及びました。

この事例では、地域を管轄する消防局から保健所へ患者発生の連絡があり、保健所で食中毒を疑い調査が行われました。発生状況や微生物検査等から原因が断定され、対象の調理施設（市内の飲食店）への清掃・消毒の指導及び衛生教育が行われたほか、全避難所に消費期限や温度の管理に重点をおいた啓発・指導が実施されました。

実際に行えることは施設設備の被害、停電や断水、資材の調達等の状況により変わることが予想されます。

推奨される予防方法につきましては、今回今泉先生にいただいたご回答のほか、厚生労働省ホームページ（下記）をご参照ください。

参考

「避難所におけるおにぎりが原因となった黄色ブドウ球菌食中毒事例」（健康危機管理支援ライブラリー（H-CRISIS））（令和8年1月28日に利用）：

<https://h-crisis.niph.go.jp/archives/103459/>

「災害時の食中毒予防のために」（厚生労働省ホームページ）：

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000212536_00004.html