

# — 厨房環境と衛生管理 —

楠見 五郎 (くすみ ごろう) 社会福祉法人 薫徳会セントラルキッチンかすがい 事業推進部長  
一般社団法人 日本医療福祉セントラルキッチン協会 理事

厚生労働省の年次別食中毒統計では、過去20年以上の年次別発生件数の他に、原因施設別、病因物質別、原因食品別の3種類の食中毒発生件数の統計を公表している。本稿では、統計から食中毒原因の動向と傾向を知り、対策の方向性を示し、衛生に関連して厨房のあるべき姿、そしてそこで働くスタッフ教育について、全5回シリーズで解説する。

## 1. はじめに厨房面積を確保

衛生管理というと食中毒を引き起こす菌や手洗方法、さらには温度時間管理（TT管理）などが話しの中心になることが多い。しかしながら、食品を取り扱う環境が衛生管理の基盤になることは言うまでもないことである。食材を受入れ検収するところからはじまり、下処理、調理から料理として提供または出荷する全過程を通じての環境が大切である。食品を取り扱う環境は、私たちの日々の生活環境におけるインフラストラクチャー（インフラ）に似ている。インフラが整っていれば、日常生活が便利で楽になるように、衛生管理においては間違いの起きにくい環境となり、手間がかかる衛生手順を省略でき、管理しなければならない項目が少なくなり、安心もできる。

厨房計画において最初に重要なことは必要な面積が確保されているかどうかである。適正な広さが確保されていない厨房は以下の問題を生じる可能性を有する。

- ① 汚染、準清潔、清潔の区分が適切にできないことによる食材、料理への汚染
- ② 良好な作業性を保ち、効率良い作業ができないために、人件費増および労働意欲低下
- ③ 特に熱機器を扱う加熱調理域においては、不十分なスペースは安全な作業ができず、労働災害を招く可能性がある。

筆者は、過去に調理から提供までのシステムを提案する仕事に関わってきた。給食分野なら施設形態（業態）を基本要素としてメニューと食数、そしてどのよ

うに提供するかを想定して厨房計画をする。そこで数多く経験したことは、食の重要性を十分に理解していない施設全体の設計者によって割り振られた厨房面積が狭くても、病院、老人施設、社員食堂等の厨房を運営する人たちが仕方無しとして受け入れていることである。ここでは詳細に論じないが、病院や老人施設、社員食堂、学校などの給食分野では、ベッド数、入所・入居者数または食数規模に応じた厨房面積を記した便覧等があるので参考にして適切な面積を確保して欲しい。狭い厨房で運用および衛生上で様々な問題を抱えている例を数多く見てきているので適切な面積を確保することが非常に重要であることを重ねて記したい。

## 2. ドライかウエットか？

従来、厨房を評価する中で、厨房構造がドライであるかウエットであるかという言い方をすることがある。しかし、現在の厨房計画ではドライもウエットもないと考えることが正しいと思っている。床構造は、「水と洗剤を使用する清掃ができること。運用中（調理等の作業中）は床が乾いた状態に保てること。」が必要条件である。これを実現するには、水を使用する清掃後、水等を取り去り、速やかに乾燥できることが必要であり、床だけでなく空調・換気や使用する機器類を含めた総合的な計画が必要である。床だけを見て、あるいは設置されている機器を見てドライ方式（？）であるという評価は不適切と考える。

過去、そして現在でも間違った解釈があり、例えば、ドライでは水は流さないという誤解により側溝や排水