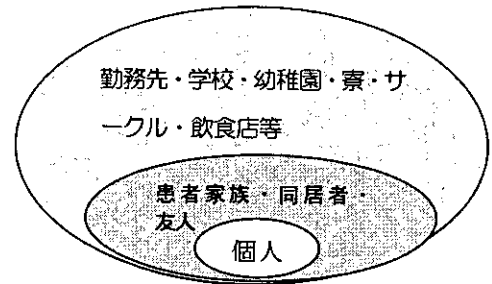


家族は同一行動が多く、自宅での食事を中心に共通食が多い。このため、初動調査では、患者を中心に家族の喫食調査と行動調査を確認する必要がある。

家族以外にも患者発生がある場合、あるいは、共通食品がある他の類似患者が存在する場合には、下図のように家族から同心円状に調査を拡大していく。

また、家族は食品以外に多くの共通性を有することから、食品等の検査を実施する前に、家庭内感染を事前に調査する。

さらに、患者らのある勤務先、学校\*や利用した飲食店に対して同様苦情の有無、特定食品の喫食者について類似患者の有無、自主検査の結果などを確認する。



※ 学校や保育園、勤務先の調査にあたっては、個人情報と人権に細心の注意を払わなければならない。保護者や本人・関係者等に対し調査についての理解を求めるための説明と同意が必要である。さらに、学校や児童施設に勤務する職員、教諭、生徒、園児、調理従事者等への誤解・偏見・差別を招かないよう説明し理解を求める。

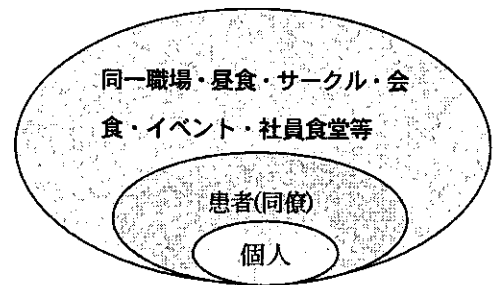
## (2) 勤務先

家庭に比べて患者同士の緊密性は少ないが、勤務先に生活の共通性がある。

同一勤務先では、主に①勤務先同僚との昼食、②新年会・忘年会・暑気払い等の会食、③社員食堂等が食中毒の感染源として疑われる。

患者の同僚・患者とともにイベントに参加した者・社員食堂の利用者について、患者に共通した飲食・環境調査を進め、他にも集団発生がある場合や、共通食品がある類似患者が存在する場合には、感染源の調査を同心円状に拡大しながら進めていく。

また、患者の発症原因として、患者らの職場での所属(部課)を調査し、職場内感染を事前に確認する必要がある。つぎに、患者らが利用した飲食店に対して同様苦情の有無、特定食品の喫食者について類似患者の有無を確認する。



さらに、必要に応じて自主検査の結果等の確認を行い、当該店舗に対する検査の実施について検討する。

調査事項	内容	
患者症状調査	B票(別紙3)	
喫食調査	喫食調査票(別紙6)	
	行動調査票(別紙7)	
検査	検便	必要に応じて実施
	食品等の検査	必要に応じて実施
散発患者間の比較	医療機関で検出された菌株	必要に応じてPFGE等により比較

散発発生や少数の感染者の食中毒調査にあたっては、集団発生のようなはっきりした疫学調査の結果が得にくい。このため、原因食品との因果関係をより明確にさせるためには、血清型別や毒素産生試験に加えて、PFGEや、シーケンス\*(塩基配列)などの検査を実施する。

## 6 医療機関調査班による面会調査等（医師）（フローチャートD）

### 1) 医師との面会

患者を診察した医師には、次の事項を確認すること。また、感染症法が定める食品媒介二類感染症または三類感染症患者の調査や患者の容態等の医療情報を詳細に把握する必要がある場合には、保健所医師や保健婦と同行して調査を行うこと。

入院患者の調査についてはP を参照のこと。

	確認事項	内容	措置	
1	患者情報 診断関係	初診年月日時	診察年月日時	
		診断名	疾病名・推定原因物質	
		入院の有無	入・退院日（予定日）	
		特異的症状	アレルギー等	
		容態	B票（別紙3）確認、診断方法	
2	治療関係	治療経過等	医療措置（集中治療・人工呼吸器の使用など）、抗生物質の投与の有無	薬剤耐性*の結果を通知
		検査結果の確認	①ふん便・吐物等の細菌検査、②血液中の抗体価の測定、③その他	
3	検査関係	検便の依頼	医師の了解の下、ふん便等の採取を依頼（行政検体の採取）	検査結果を医師へ通知
		菌株確保の依頼	検出菌株を医療機関（検査機関等を含む）から取寄せ、検査	
4	食中毒の届出	食中毒届出票（別紙12）の提出を確認	必要に応じ行政対応の結果を医師に通知	
5	その他	●類似患者の診断確認、家族等の発症等	他の類症者に関する情報提供	

### 2) 個別対応

#### (1) ボツリヌス食中毒の場合

ア 概ね20時間以内に摂取した食品の中で、びん詰・缶詰、真空パック、レトルト（類似）食品、発酵食品等の食品の摂取の有無。

イ 輸入食品の摂取の有無。喫食している場合にはその食品の特定。

ウ 抗毒素血清投与の有無（抗毒素血清入手ルートの確認）（別紙のとおり）

#### (2) ギラン・バレー症候群

医療機関がギラン・バレー症候群を疑う場合には、ボツリヌス食中毒も同時に疑っていることがある。また、カンピロバクター感染後の後遺症状の可能性もあるため、医師には以下の事項について聞く。

ア 2～3週間前にカンピロバクター食中毒等の感染症に感染したか否か。

イ 20時間以内の食事の中で、びん・缶詰食品等のレトルト（類似）食品の摂取の有無。（潜伏時間は量反応関係もあるため、）

#### (3) A群連鎖球菌の場合

せき、咽頭痛、発熱などの上気道感染症様（かぜ様）を初発として発生した集団食中毒報告例の中には、サルモネラ、カンピロバクター等の食中毒例があり、典型的な急性胃腸炎症状を起こさない症例も少なくない。

このうち、本菌については「サンドイッチ」、「仕出し弁当」、「焼きそば」など食中毒事例の報告があることから、感染症担当課等へ届出のあった集団発生例については、医療機関から情報を得る。

### 3) 死者発生時の対応

#### (1) 監察医務制度

死体解剖保存法に基づき、東京都（特別区）、大阪市、京都市、神戸市、名古屋市、福岡市、横浜市の一都六市に監察医制度が布かれており、中毒患者、行路者、水死体、自殺死体、災害死体などを対象に、監察医が行政解剖を行うこととされている。

#### (2) 死者発生時の行政対応

死者発生時の医療機関等の調査内容を、次のようにまとめる。

	確認事項	調査内容等	備考	
1	経過確認	治療経過(発症から死亡までの経緯)		
2	死因	医師から死因について詳細な情報を収集		
3	犯罪性	食中毒(疑)による変死であった場合は警察と情報交換	食中毒は変死扱	
4	関係者情報聴取	家族(遺族)等の関係者から情報収集	プライバシーに注意	
5	遺体の解剖	特別区 【監察医務制度】 監察医による遺体検案と監察医務院での遺体解剖を行う制度(司法解剖・行政解剖)*1	①解剖が必要な場合には、東京都監察医務院に依頼(別添4 中毒事件等調査処理要綱) ②保健所は必要に応じて、監察医から情報収集	必要に応じて、保健所医師と同行
		多摩・島しょ地域 【監察医務業務】 都は東京都医師会に対し遺体検案業務を委託*2 【解剖】 都は杏林大学・東京慈恵会医科大学法医学教室に遺体解剖を委託	保健所は必要に応じて、検案医師と解剖執刀医師から情報収集	必要に応じて、保健所医師と同行 (多摩地域並びに島しょ地域)
6	検 査	【特別区内】 監察医務院の医師が食中毒を疑う場合は、監察医務院から衛生研究所へ検体が移送される場合がある 保健所は必要に応じて、心血、ふん便、腸内容物、脾臓、胆汁、腸間膜リンパ節等を行政検体として衛生研究所へ送付		衛研が検査
		【多摩地域】 杏林大学・東京慈恵会医科大学(法医学教室)を所轄する保健所は、必要に応じて血液や臓器等を行政検体として衛生研究所へ送付		衛研が検査
7	検体の扱い	犯罪性のある検体は押収品*と同等(司法解剖)の扱いになる	警察関連	

※1 「死体解剖保存法」(別添5)

※2 「多摩・島しょ地域監察医務業務実施要綱」(別添6)

## 7 食品関係施設の調査（フローチャートE）

患者調査と平行して、食中毒の原因施設（原因食品の製造加工者もしくは販売者）と疑われる営業施設・家庭・集団給食施設等について、以下の調査を行う。

### 1) 調査対象施設に立ち入る場合の注意

苦情者等からの届け出内容に基づき、施設の①住所、②電話番号、③屋号、④位置関係、⑤営業許可等を立ち入り前にチェックし、調査の対象施設を誤認しないよう再確認して調査を開始する。

### 2) 提供食品に関する調査

		飲食店等の店舗 内での食事	販売(弁当・仕出 し販売等)	製造・加工業	
食品 会食料理 仕出弁当 給食 製品 加工品 菓子 その他	献立(メニュー)	○	○		
	調理等 工程	仕込み工程	○	○	
		調理フロー	○	○	
		保存・保管時間	○	○	
		運搬方法		○	
		提供方法	○	○	
		保存方法	○	○	
	製造・加工工程		○	○	
	品名(商品名)		○	○	
	ロット・製造年月日	○	○	○	
	数量	提供数量	○*		
		販売数量		○*	○*
	自主検査の結果			○	○
原材料関係	原材料保管管理	○	○	○	
	原材料仕入先調査	△	△	○	
	製造・加工工程調査			○	
水系	使用水の衛生状態	○	○	○	
販売関係	販売数量		○*	○*	
	提供数量	○*			
	販売・提供先		○*	○*	

\*ロット・製造年月日・消費期限等を確認

### 3) 食品の調理製造等に係る調査

調査には以下の特殊例などを見つける。

(1) 調理製造方法等の確認 (別紙 13 食品の調理・製造方法調査票)

食品の調理・加工・販売方法について汚染経路や混入経路、増菌の機会、前日調理、調理上のトラブルを確認する。

(2) 製造上の問題点

総合衛生管理製造過程\*の承認施設については、申請内容から外れた製造ラインの拡張や変更等問題点をピックアップし調査する。

(3) 施設の衛生状態の把握

下表の内容について施設の衛生状態を把握するため、患者症状と食中毒原因物質との関連を確認し必要に応じて検査を実施する。

		確 認 事 項	検 査
施設 関 係	原材料の検収 保管場所	<input type="checkbox"/> 衛生状態 <input type="checkbox"/> 保管記録 <input type="checkbox"/> 保管温度及びその記録	温度測定
	環境の汚染状況	<input type="checkbox"/> ドライシステム* <input type="checkbox"/> 清掃状況 <input type="checkbox"/> 周辺環境 (そ族昆虫の発生、ベットの飼育等)	拭取り検査
	器具容器類の保管衛生状態	<input type="checkbox"/> 床 <input type="checkbox"/> 清掃状況 <input type="checkbox"/> 冷蔵庫内	温度測定 記録
	HACCP	<input type="checkbox"/> プランどおり実施されているか <input type="checkbox"/> 12手順が守られているか <input type="checkbox"/> モニタリング*は繰り返し行われているか <input type="checkbox"/> 一般的衛生管理*の上に危害分析が正確になされていたか	記録確認 拭取り検査等の実施 危害分析*上の問題点
調理 関係	調理・製造上の衛生確認	<input type="checkbox"/> 残品の利用 <input type="checkbox"/> 前日調理 <input type="checkbox"/> ロット違いの利用 <input type="checkbox"/> 期限切れ食品	記録の確認 残品等の検査の実施
人的 関係	調理従事者等の健康状態	<input type="checkbox"/> 手あれ・化膿疾患 <input type="checkbox"/> 急性胃腸炎症状等 (下痢などの)の有無 <input type="checkbox"/> その他の疾患の有無 <input type="checkbox"/> 行動調査 (感染機会の推定) <input type="checkbox"/> 自主検便の結果 <input type="checkbox"/> 海外渡航歴 <input type="checkbox"/> 食事の嗜好	検便 拭取り検査等の実施
そ の 他	食肉・内臓の刺身の提供	<input type="checkbox"/> レバー刺し <input type="checkbox"/> 牛刺し <input type="checkbox"/> 鳥刺し <input type="checkbox"/> その他 (生食用食肉)	仕入先遡り調査* 食品検査
	魚介類の刺身等の提供	<input type="checkbox"/> 魚介類の種類 <input type="checkbox"/> 貝類 <input type="checkbox"/> いけすの有無 <input type="checkbox"/> カキの取扱いの有無	原料調査へ (次の(4)へ)
	野菜類	<input type="checkbox"/> 水耕栽培 <input type="checkbox"/> 非加熱加工食品 <input type="checkbox"/> レトルト類似食品 (加圧加熱工程なし)	
	輸入品	<input type="checkbox"/> びん詰・かん詰め食品 <input type="checkbox"/> 真空パック <input type="checkbox"/> チーズ等の乳製品の利用	
	その他	<input type="checkbox"/> 健康食品の利用 <input type="checkbox"/> 医薬品との関連 <input type="checkbox"/> 薬膳料理* <input type="checkbox"/> アレルギー関連食品 <input type="checkbox"/> きのこの利用 <input type="checkbox"/> 野草類の提供	重金属、セナ、漢方薬、医薬品等の混入。Dソルビトールの過量使用等

(4) 原材料の調査（別紙 14 原材料等の仕入れ状況調査票）

同じ原材料等を使用している他の製造工場や他の支店、系列店舗について、利用者の症状調査を行なう。

原材料のうち、原因食品（食材）に使用した可能性のある原材料については、仕入れ確認等の廻り調査を行い原料由来汚染を調査する。

(5) 当該施設について、他に同様の苦情が発生していないか確認する。確認の方法は、営業者自身に確認するほかに、

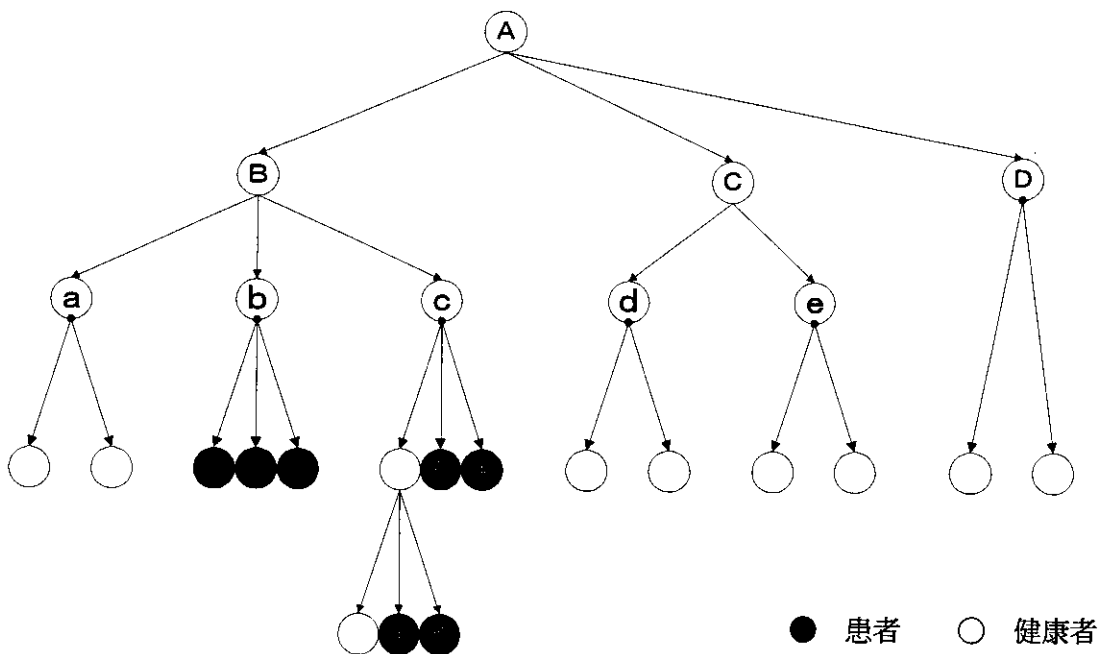
ア 予約客等、連絡先のわかる利用客に直接確認する

イ クレジットカードの利用伝票から、カード会社を通じて利用客に確認する等の方法が考えられる。

4) 食品の流通調査

感染源と疑われる食品の販売先に、類似症状を呈する患者発生の有無を確認し調査し必要に応じて検体を採取するなどして微生物検査・化学検査を行なう。

下図のように、原因と疑われる食品を提供・販売・製造した施設（A～D、a～e）があると仮定する。bとcが提供した食品から患者（●）が発生していることから、Bの施設が提供（製造）した食品が食中毒原因物質に汚染されていた可能性が最も高いと考える。



次いで、施設Aから食中毒原因物質に食品が汚染されていた可能性も否定できないが、①C(d,e)やDから患者が発生していないこと、そのため、②曝露に至った原因は、増菌の機会・汚染の機会施設Aには少ない、さらに、③bとcが同時に汚染される偶然は少ない、等のことから、施設Bを原因と疑う考え方が一般的である。

原因施設（疑）に関連する施設に対しては、次の内容を調査する。調査には、別紙 15 原材

料等の遡り調査票を利用する。

- (1) ロット・製造年月日・期限表示・商品名等の表示
- (2) 包装形態、形態、荷姿の確認
- (3) 流通上の保存方法、温度記録
- (4) 仕入れ年月日の確認
- (5) 保存方法
- (6) その他

製造加工ライン・製造時間帯の差、他の製品との原材料の違い、一般的衛生管理上の問題点の確認等

### 5) 食品等関連検体の採取

調査結果をふまえ、食品の調理・加工・製造を行う施設等において微生物や化学検査などを実施する。その際の、食品等関連検体の主要な検査の方法・検体量等について、以下のようにまとめる。原則として検体は当日搬入とし、食品と水は冷蔵で搬入する。

なお、販売の用に供し、若しくは営業上使用する食品等について検査する場合は収去とする。

検査	検査項目	検体又は検査項目	検査材料と搬入方法
細菌検査	培養試験	食品	検食(50g 以上)(要冷蔵当日) 食べ残し(要冷蔵当日) 食品残品(手付かず)・同一ロット品(要冷蔵当日) 参考食品(50g 以上)(要冷蔵) 水(井水・受水槽 1 ㍓以上)(要冷蔵当日)滅菌容器 (O157の場合は、チオ硫酸ナトリウムで中和した水3㍓以上)
		その他	容器・器具類のふき取り検体(当日) ごみ箱のふき取り及び残渣等(当日) 台ふきん、手ぬぐい、マスク、雑巾、モップ、シート、カーテン 環境検体(排水・トラップ水など排出系統の採水・残渣等)(当日)
		調理従事者	検便(当日) 手指・鼻前庭・化膿部位等のふき取り(当日)
毒素検査	黄色ブドウ球菌 エンテロトキシン検査		食品(100g)(要冷蔵当日)
	ボツリヌス毒素検査		食品(100g)(要冷蔵当日)



ウイルス	PCR 法(小型球形ウイルス)	食品等	カキ等の貝類(要冷蔵 1 日) その他の食品(果実、野菜、食肉)(要冷蔵 1 日) 飲料水(20 ℓ)(室温 1 日) トラップ水(1 ℓ程度)、シーツ、カーテン、雑巾 吐物等で汚れた部分のふき取り(当日)	
		調理従事者	ふん便(1 日)	
寄生虫	検鏡 集オーシスト法* 蛍光抗体法*	食品残品(果実・ジュース、魚介類、獣肉、臓器)等(要冷蔵 1 日) 飲料水(20 ℓ) (室温当日) その他(排水、ゴミ等)		
化学	重金属	食品(残品、参考品) 缶詰食品		
	ヒスタミン等	魚介類(残品、参考品)(要冷凍・冷蔵) その他不揮発性腐敗アミン*を含有する可能性の高い食品 (残品、参考品)(要冷凍・冷蔵)		
	油脂酸化物*	油脂類 油脂を多く含有する食品(てんぷら、カツ等の揚げ物)		
	PCB*			
	添加物	ニコチン酸	食品(残品、参考品)獣畜挽肉、ハンバーグ、 生肉等 ニコチン酸等 添加物	冷凍又は 冷蔵
		グルタミン酸 Na	食品(残品、参考品)、添加物残品	
		その他	食品(残品、参考品)、添加物残品	
農薬	殺虫剤、除草剤等			
質	その他	次亜塩素酸 Na、中性洗剤等		
植物性自然毒		きのこ(残品、食べ残し、調理加工品等) 植物(残品、食べ残し、参考品、調理加工品等) 海藻(ツルシラモ、オゴノリ等) カビ毒		
動物性自然毒	有毒魚	ふぐ((丸の魚体)、臓器、皮、筋肉部位、残渣) バラムツ、アブラソコムツ等(ワックス系*) オニカマス、バラフエダイ(シガテラ系*) イシナギ(ビタミン A)		
	貝類	ホタテ貝、ムラサキイガイ、カキ等(麻痺性貝毒) ホタテ貝、ムラサキイガイ、カキ等(下痢性貝毒) つぶ貝等のエソバイ科巻貝 (テトラミン)		

## 8 調査結果の検討（フローチャートF）

### 1) 原因の推定

#### (1) 患者発症状況のまとめ

記述統計等の処理	考 え 方
流行曲線の作成 (Epidemic curve)	<p>発症日時を横軸に取り、患者数を縦軸にプロットしたものを流行曲線という。この曲線（多くはヒストグラムを用いる）を作成し、その形により疾病の潜伏期、曝露源、感染経路などの推定を補助する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●患者発生分布の確認（初発から終発までの変動）</li> <li>●二次感染者等の発生確認</li> </ul>

#### 主な流行曲線のみかた

感染源	日時間幅	立上がり	ピーク	終わり方	図 例	原因物質
単一曝露	極 狭	極 速	一峰性	極 速		化学物質
	超 速	超 速	一峰性	超 速		黄色ブドウ球菌 セレウス菌
	狭 い	速 い	一峰性	立上がりと終息が速い		腸炎ビブリオ サルモネラ等
	やや広い	やや速い	概ね一峰性	立上がり終息ともに緩やか		大腸菌 カンピロバクター
連鎖感染 (二次感染等)	やや広い	速～遅	多峰性	遅 い		大腸菌 SRSV 等
連続曝露	広 い	不明瞭	不明瞭	原因食品の提供がなるまで続く		大腸菌等

記述統計等の処理	考 え 方	参 考
曝露時点の推定	患者発生状況から曝露日時を推定	P
	日時別発生状況から原因食品との関連を推定	P
症例定義の結果	確実症例とほぼ確実症例の存在の確認	P

(2) 病因物質の確定（検査材料からの原因物質\*の検出）

検査材料	検出された病因物質区分	推定要素（血清型・毒素産生等）
ふん便	細菌（感染型）	複数患者由来菌株間の血清型の一致※1
	細菌（毒素型）	複数患者由来菌株の毒素産生能の一致
	毒素	ボツリヌス毒素の検出
	その他	患者由来菌株間の PFGE の一致※2 PCR（遺伝子断片増幅）による病因物質特定※3
食品残品・血液等	化学物質	食品残品（食べ残し）等からの化学物質の検出
	動物性自然毒	テトロドトキシン、サキシトキシン等の検出
	細菌毒素	ボツリヌス毒素、黄色ブドウ球菌エンテロトキシン

※1 少数菌感染（カンピロバクターなど）、水系感染（病原大腸菌など）、腸炎ピブリオの場合は必ずしも一致しない。

※2 腸管出血性大腸菌 0157 等について感染源を追求する必要がある場合に、関連保健所、都、衛生研究所間で調整して実施する。

※3 小型球形ウイルス（NLV）等のウイルスについて、シーケンス（塩基配列）を検査する場合には関連保健所、都、衛生研究所間で調整して実施する。

(3) 原因食品の推定（統計並びに食材料からの原因物質の検出）

確認（推定）方法	推定要素	
マスターテーブル*作成	食品別の検定、特殊例等から原因食を推定（参考P ）	
調理・加工・製造方法	●製造保管状況上の問題点の整理 ●拭き取り、参考食品から病因物質の検出	
病原微生物の検出	感染型	患者由来菌株との血清型の一致※1
	毒素型	患者由来菌株との毒素産生能の一致※2
	その他	患者由来菌株との PFGE の一致※3 PCR（遺伝子断片増幅）による病因物質特定
寄生虫等の検出	原虫寄生虫等の分離・同定、虫体の確認	
化学物質の検出	ヒスタミン、重金属、農薬（殺虫剤、除草剤等）、洗剤・漂白剤等の検出	

※1 少数菌感染（カンピロバクターなど）、水系感染（病原大腸菌など）、腸炎ピブリオの場合は必ずしも一致しない。

※2 黄色ブドウ球菌、ボツリヌス菌が産生する毒素型の一致（セレウス菌を除く）

※3 腸管出血性大腸菌 0157 等について感染源を追求する必要がある場合に、関連保健所、都、衛生研究所間で調整して実施する。

(4) 検査結果による推定

	確定（推定）要素
病因物質検出	<ul style="list-style-type: none"> <li>●病因物質の潜伏時間と推定曝露から発病するまでの時間との一致</li> <li>●病因物質の臨床症状と患者症状との一致</li> <li>●推定原因食と病因物質との関連を比較（汚染される機会、不衛生な取扱、室温保存時間）</li> </ul>
病因物質未検出	●発症日時と調査時点の時間経過の長さ
	<ul style="list-style-type: none"> <li>●患者ふん便から原因細菌が検出されない場合は、抗生物質投与の有無</li> <li>●2人以上の患者（感染者）に共通食品があり、狭義の症例定義で症状が一致すること</li> </ul>

2) 被害拡大防止・再発防止の検討(中間報告)(フローチャートG)

(1) 患者発生状況(別紙16 患者発生状況 中間報告票)

ア 患者調査結果

ア) 症例定義と集計(途中集計)

定義を明確にし、症状、症状の程度、性別、年齢構成、学年、クラス、その他必要なカテゴリー\*ごとに集計・分類する。

イ) 患者数

調査対象者数、患者数、未調査数の確認、集計を行う。(○月○日○時現在)

ウ) 検査の中間結果を考慮し、患者症状から病因物質を推定

イ 報告

ア) 上司(食品衛生担当課長、保健所長)へ報告

イ) 食品監視課へ通報・調査依頼

ウ 対策

ア) 患者数の増加の可能性を推測

イ) 必要に応じて医師会、医療機関(救急外来)等への連絡体制の確保

ウ) 関係機関への連絡(厚生労働省、東京都、他自治体、警察、教育関係等)

(2) 原因施設への対応(別紙17 施設調査中間報告票)

ア 施設の衛生状態に関する調査結果

ア) 調査した施設の衛生状態の確認

イ) 微生物・化学検査の項目、検体数(検査の中間結果を明記)の確認

イ 当面の措置

推定される発生源に対する再発防止措置

ア) 施設の消毒を指導指示(消毒方法等)

イ) 営業自粛あるいは営業の一部自粛を指導

ウ) 原因食品と疑われる食品の提供自粛、自主回収を指導(原因であれば回収命令)

(3) 原因食品の推定

ア 原因食品の調査結果

- ア) 流通経路の調査結果
- イ) 原材料等の汚染の有無
- ウ) 共通食材・共通原材料を使用した食品の追跡調査結果
- エ) チェーン店等における類似発生の有無

イ 当面の措置

- ア) 推定原因食の都民への情報提供方法を検討
- イ) 原因として疑われる食品の流通防止（自主回収指導、回収命令）
- ウ) 原材料の販売禁止、流通の停止あるいは自粛を指導

## 9 公表（フローチャートH）

集団食中毒や感染症が発生した場合には、被害の拡大防止等の観点から、食中毒の発生を、速やかに、正しく伝え、都民に対し食中毒に対する注意喚起を行う。

公表に当たっては以下のように対応する。

### 1) 事件公表

公表に備え、特別区（保健所）並びに食品監視課は、必要な資料等について収集・整理する。

都知事及び区長は、必要に応じ協議のうえ、報道機関へ情報提供を行う（中毒事件等調査処理要綱 第14より）こととしている。

都では食中毒発生時の緊急発表事項として扱うことを都庁の記者クラブに対して情報提供する基準は別添7のとおり。

### 2) プレスリリースの際の重要管理点

#### (1) 公表時の3つのキーワード

- ① スピード（迅速な意思決定と行動）
- ② 情報開示（疑惑を招かぬ徹底した情報開示）
- ③ 社会的視点（区民・都民の立場）からの判断

#### (2) 食中毒（疑）発生時のマスコミ対応の必須心得

- ① 取材への全面協力（取材拒否ではなく取材協力）

最初の対応の印象がその後の報道トーンに影響する。

- ② 公表予定時間と公表場所

公表にあたっては、「黒板うち（発表予定の連絡）」と「プレス発表（公表時間）時間」を明確にする。

- ③ 条件付公表

「現時点では患者数〇〇〇名」「現段階では、原因食品の特定はなされていないが、この〇日から〇日までに提供された食品群に原因がある、・・・」など、条件つきで公表する。

- ④ 「定期」「定時」の公表。

患者の拡大・容態の変化、食品の追跡調査の結果など、時系列的に情報提供が必要な場合は、定期的（3時間おき等）に情報提供するなど。

- ⑤ その他

行政がなにか（立派な行動を）したかではなく、区民・市民・町民・村民に何をしたかが重要で、区民・市民・町民など、市民の眼と心を捉えて行動することが必要。

#### (3) 保健所が収集すべき情報の基本原則

- ① 患者情報（5W1H）について（まずは患者情報が全て、患者人数、重篤度、拡大等）

発表時点での情報（○月○日○時 段階）

○発症時期 月日（時間）いつからいつまでを明確に

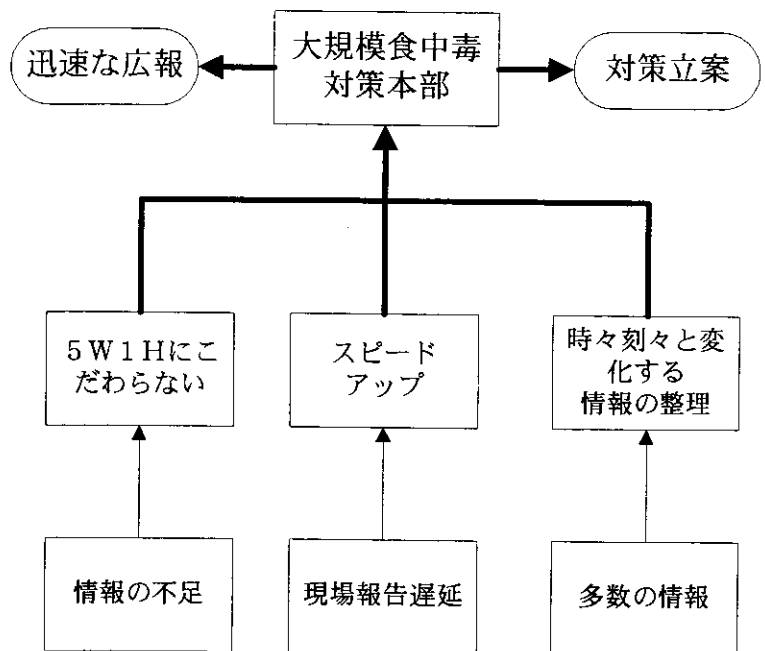
○症状 症状の多い順に（症例定義を行い）示す。

② 大規模、緊急時には（5W1H）にこだわりすぎないこと

大規模、緊急時には（5W1H）にこだわりすぎると、情報の提供が遅れて被害拡大防止ができない、都民への情報が滞るなどの問題が露呈する。

特に、大規模などの発生があった場合、正確な情報を提供することは大切だが、時々・刻々と報告される断片的な情報を整理・体系化して情報提供することが重要である。

その中で、都民・区民に情報を提供し、迅速に対策案を立案・実行する。



③ 食品の安全性確保の情報

原因食品は何か（推定、疑われるものは何か）

原材料が原因の可能性はあるか（原材料に汚染源の可能性があり、その原材料を使った他の食品取扱施設において、あらたな被害の発生、患者の拡大・広がりはないといえるか）

④ ポジションペーパーの作成

ポジションペーパーとは、処理経過の記録をいう。食中毒や苦情処理などでは、事件探知から事件終了までの行政対応の経過の記録をいう。（参考 別添 8）

3) 関係機関への連絡

(1) 公表が決定した場合には、都（特別区）は関係自治体、厚生労働省、町内関係機関と報道内容について連絡を取り、調整する。

厚生労働省への速報（報告）は以下の場合に行う

- ① 1事件当りの患者数が50人を超えられる集団発生例
- ② 1事件当りの患者数が50人を超えないと思われる場合であっても、次に該当するもの
- (2) 死者が発生した場合
- (3) 輸入食品に起因する場合
- (4) 発生規模が2都道府県以上に渡り、食中毒の原因が同一またはその疑いがある場合

(5) 発生状況が特異で、原因究明、措置等が困難な場合。

(6) 下記に掲げる病因物質の場合。

エルシニア・エンテロコレチカ 08、カンピロバクター・ジェジュニ／コリ、サルモネラ・エンテリティディス、腸管出血性大腸菌、ボツリヌス菌、コレラ菌、赤痢菌、チフス菌、パラチフスA菌

#### 記者クラブへの発表例

別添9（参考）のとおり



## 10 総合的判断（行政処分・指導等）（フローチャート1）

次の内容について検討し、食中毒事件を決定する。

### 1) 食中毒の決定

- (1) 患者の疾病が食中毒であること（診察した医師の診断または、保健所長の総合的判断による食中毒決定）
- (2) 単発・連続汚染に係わらず感染原因が食品等 であること
- (3) 食中毒決定の注意点
  - ア 詳細に調査された疫学調査結果を優先
  - イ 検査結果を尊重
  - ウ 検査結果は調査時点の結果を反映していることを考慮
  - エ 原因物質が判明している場合は、原因物質の性質を重視
  - オ 医師の届出は、客観的な資料としてあったほうが望ましいが、食中毒決定の必須条件ではない

### 2) 原因食品の決定

- (1) 患者の共通食品から推定
- (2) マスターテーブルから統計的に推定
- (3) 検査結果から決定

### 3) 原因施設の決定

- (1) 潜伏時間、患者症状等から曝露時点を推定
- (2) 患者喫食調査、行動調査から推定
- (3) 検査結果等から決定
- (4) 上記の内容を組合せて推定

### 4) 原因物質の決定（推定）

- (1) 検査結果等から決定
- (2) 検査結果と症例定義との比較により決定
- (3) 症例定義の結果と患者症状・潜伏時間・その他の情報から推定

## 1.1 行政処分と事件終了

### 1) 行政処分の確認と再発防止

食中毒の因果関係が明確になった場合は、食品衛生法に基づき必要な行政処分を行う。

行政処分にあたっては、各自治体の行政処分要綱等に基づき実施する。

また、行政処分に加えて、保健所は必要に応じて改善勧告書等による指導を行う。

改善勧告は下記の場合など、必要に応じて行う。

ア 食中毒の原因が明らかでないが、当該施設が感染原因と疑われる場合であり勧告を要すると保健所長が判断するもの。

イ 行政処分中・後に、再発防止を目的として指導する場合。

### 2) 地域住民とのリスクコミュニケーションの確立等

#### (1) 患者等に対するの説明

- ① 患者個々に説明を行う。
- ② 患者が複数の場合（企業、団体等）の場合には説明会等を行う。
- ③ 学校や保育園等については、学校側開催する説明会への協力。（共同開催など）

#### (2) 患者及び健康不安者に対する相談

#### (3) 広域流通食品を原因とする食中毒・苦情が蔓延した場合。

- ① 原因食品（別ロット等）喫食者のうち健康不安を持つ者に対し、必要に応じて検便を実施する。（検便希望者）
- ② 広報媒体の利用。（パブリシティーに基づくプレスリリースの実施）
- ③ 普及啓発（保健所・健康局等でのホームページ等による積極的な情報提供）

## 1 2 報告（都から厚生労働省への報告）（フローチャートJ）

### 1) 食中毒事件票（厚生労働省報告）

食中毒事件票は、食中毒の原因となった家庭、業者、施設等の所在地を所轄する保健所で作成し、食中毒患者届出票を受理した月の翌月末までに都へ提出する。

都は、特別区及び東京都保健所から提出された食中毒事件票をとりまとめ、食中毒患者票を保健所長が受理した日の属する月の翌々月 20 日までに厚生労働省医薬局食品保健部長に提出する。

都は特別区及び多摩地域で発生し、食品衛生法施行令第 7 条に基づく、厚生労働省令の定めるところによる報告書の内容を「食品保健総合情報処理システム」\*に入力する。（記載方法：「食中毒統計の報告事務の取扱いについて」（平成 6 年 12 月 28 日 衛食 218 号、最終改正 平成 11 年 12 月 28 日 衛食 166 号 衛乳第 248 号 衛化第 66 号））

### 2) 食中毒事件速報・詳報（厚生労働省報告）

「食中毒処理要領の改正について」（昭和 39 年 7 月 13 日 環発第 214 号、最終改正 平成 11 年 12 月 28 日 生衛発 1836 号）により、次に掲げる事件については、電話等の方法により、厚生労働省医薬局食品保健部長及び関東信越厚生局長（食品衛生課経由）あて別記様式 1 に定める項目に従って速報する。

事件処理が一段落した後、別記様式 2 により、詳細な報告書（詳報）を提出する。

厚生労働省に速報、詳報として報告対象となる事件例

- |  |
|--|
| <p>(1) 1 事件当りの患者数が 50 人を超えると思われる集団発生例</p> <p>(2) 1 事件当りの患者数が 50 人を超えないと思われる場合であっても、次に該当するもの</p> <p>ア) 死者が発生した場合</p> <p>イ) 輸入食品に起因する場合</p> <p>ウ) 発生規模が 2 都道府県以上に渡り、食中毒の原因が同一またはその疑いがある場合</p> <p>エ) 発生状況が特異で、原因究明、措置等が困難な場合</p> <p>オ) 下記に掲げる病因物質の場合</p> <p>エルシニア・エンテロコリチカ 08、カンピロバクター・ジェジュニ/コリ、サルモネラ・エンテリティディス、腸管出血性大腸菌、ボツリヌス菌、コレラ菌、赤痢菌、チフス菌、パラチフスA菌</p> |
|--|

別記様式 1 食中毒発生速報

- 1) 発生年月日時、2) 発生場所、3) 患者数（重症者があればその数）、4) 死者数、5) 症状、6) 原因物質（推定、確定の別）、7) 病因物質、8) 発生状況の概要、9) 措置、10) 報告者

別記様式 2 食中毒発生詳報

- I 食中毒発生の概要（発生年月日、発生場所、摂取者数、患者数、死者数、原因食品、病因

物質

- II 食中毒発生の探知（保健所の事件発生探知）
- III 患者、死者の状況（性、年齢階級別患者数、日時別患者発生数、発病率（患者数対推定原因食品摂取者数）、潜伏時間別患者発生数、症状（食中毒調査票記載の症状に従い、それぞれの発顕率を記入する。））
- IV 原因食品及びその汚染経路（摂取状況（原因食品を決定するまでの経過及び理由）、原因食品）
  - i) 内容（具体的に）
  - ii) 入手経路
  - iii) 調理、製造、加工等の方法、および摂取までの経過
  - iv) 汚染経路の追及
- V 食品取扱施設及び従業員（食品取扱施設の衛生状況、給・排水の状況、従業員の健康状態）
- VI 病因物質の決定（微生物学的検査、理化学的検査、動物試験、病理解剖、その他の検査、結論（原因食品の確定、推定の区別など））
- VII 事件処理のためにとった措置（食品取扱業者、事件関係者または不良食品に対して行った食品衛生法による行政処分、告発\*等の措置）

### 3) 都知事定期報告（中毒事件調査書（報告））

都にあつては、食品医薬品安全部長（都知事）に報告する。特別区にあつては、保健所長が区長を経由し都知事に報告する。

定期報告は、1) 中毒事件の内容の把握、2) 行政処分実施の証拠とする、3) 中毒防止のための資料、4) 食中毒統計表作成資料、5) 被害者救済、賠償のための参考資料、としての目的で求められている。

都知事への報告対象（中毒事件調査書（報告）の提出）となる事件例は以下のとおり。

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>(1) 1事件当りの患者数が1人だが、次に該当するもの<ul style="list-style-type: none"><li>ア) 死者が発生した場合</li><li>イ) 輸入食品に起因する場合</li><li>ウ) 下記に掲げる病因物質を原因とする場合<ul style="list-style-type: none"><li>腸管出血性大腸菌、ボツリヌス菌、コレラ菌、赤痢菌、チフス菌、パラチフスA菌、化学物質、ふぐ毒確認</li></ul></li><li>エ) 原因食（品）が判明したもの</li></ul></li><li>(2) 1事件当りの患者数が2人を超えた集団発生例</li></ul> |
|---|