

4. 食中毒情報の把握と提出様式

- (1) 食中毒検査で、最初の依頼時に地研に送られる検体情報の様式は決まっているか。
- (2) 発生事例の関連情報で決まった様式はあるか。

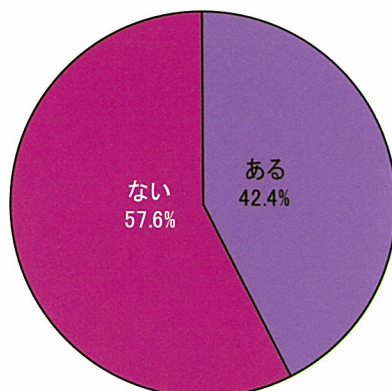
検体に関する提出情報で、様式が決まっていると回答したのは全体の 42.4% で、半数以上が「(決まった様式は) ない」と回答した。

また、発生事例の関連情報で決まった様式があるかどうかについては、全体の 71.2% が「ない」と回答し、「様式がある」のは 27.1% にとどまった。

単一回答

No.		n	%
1	ある	25	42.4
2	ない	34	57.6
	全体	59	100.0

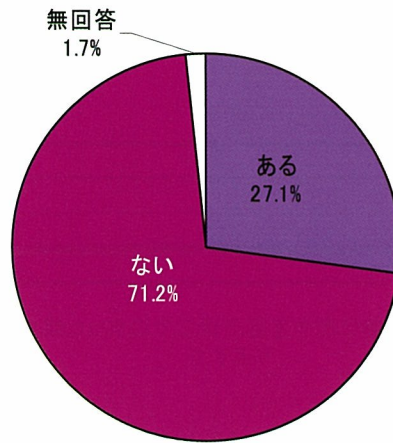
問4 A. 検体に関する提出情報で決まった様式がありますか



単一回答

No.		n	%
1	ある	16	27.1
2	ない	42	71.2
3	無回答	1	1.7
	全体	59	100.0

問4 B.発生事例の関連情報で決まった様式がありますか



■ 自由回答

【自由回答】

問1 原因究明のための総合判断に、本庁もしくは保健所から意見を求められるか。

seq	コメント
3	大腸菌、ブドウ球菌、ウェルシュ菌などの常在菌に関するコメントを求められることが多い。
4	検査結果の解釈についてのコメントは通常求められるが、事例の原因究明の総合判断については、事例に関する疫学情報を全て衛研側に提示されることは少ないので、総合判断のしようがない。
9	本県では細菌性食中毒も感染症も本庁での対応は総て健康危機管理室で行っているのどちらか判断がつかない場合での命令系統はスムーズであるが、地域の保健所では未だに食中毒と感染症は対応するグループが異なるので混乱を来すことがある。（微生物担当）
10	大規模事件や感染症を疑う事件等では保健所の検討会議が開催されることから、当会議にオブザーバー参加を依頼している。実態は、1～2回出席した程度。
11	原因究明のための会議が開催され、地研の意見を求められた事例もあり、近年、発生事例により関係機関の検討会議が設けられる傾向にあります。
13	地方衛生研究所は食中毒事件発生時に調査現場より距離をおくため当該事例の経時的な詳細情報までは収集が困難である。そのため、総合判断に対しての意見は慎重に発せられねばならず、意見の範囲は類似症例や、検査項目とその診断的意義、関連情報提供機関に関する情報の提供などに留めるべきかと考える。
16	北海道の場合、通常食中毒検査（細菌）については、各保健所試験検査課が実施しており、衛生研究所は特殊な検査（PFGE等）についてのみ行っております。 そのため、通常の場合、衛生研究所で検査を行うことになっておりません。
27	通常は求められない。希少例、混合感染例、嘔吐型の食中毒では意見を添付することが多い。
29	全く求められない訳ではない。 検査結果の解析の仕方等で意見を求められることはある。
30	検査結果あるいは検査結果から見た食品と生体試料との関連についての科学的資料およびその解釈等の意見を求められることはあるが、総合判断に直接関わることはない。ただし、以降の参考として保健所としての最終的な総合判断（まとめ）は提供されることが望ましい。
34	結果については保健所と狭義する必要性を感じる時がある。
35	事件収束後の検討が必ずしも十分とはいえない。
37	当試験所は保健所内の1つの課であること、食中毒については、検査は都区協定により、原因物質が判明するまでは、東京都健康安全研究センターで行うことになっていることから、本アンケートへの回答があまり適切でないかもしれませんが、ご了承ください。
39	PFGEの検査やウイルスのシーケンスを行った場合、その結果についての判断やコメントを求められることがあります。
42	ウイルス検査については、直接当所で検査を行っているが、細菌検査は保健所検査課で検査を行い、分離できたら当所で同定を行っているため。
48	原因究明に関する総合判断は主として保健所の食品衛生担当者が実施している。食品衛生担当者が原因究明に際して、分離株の病原遺伝子の性状や分子疫学的性状の解析など、さらなる科学的根拠を必要とする際には当所に依頼がなされ、その結果の解釈などについて意見が求められる場合が多い。
52	検出菌に関する情報や知識に関しては問われるが、食中毒に関する総合判断は行政が行っている。
57	事件発生時、検体搬入時に保健所から直接連絡が入るので、ある程度疫学情報を入手し、搬入検体や検体対象範囲等を検討し合っていることが多い。

【自由回答】

問2 医療機関での検査結果はリアルタイムに伝わるようになっているか。

seq	コメント
2	患者の病因物質として断定されれば、それ以降の検査項目はその病因物質一項目に限定することとなっている。
4	ウイルス検査について医療機関で実施する例が少ないせいか、こちらから求めなければ医療機関での実施の有無自体を教えてもらえないことが多い。細菌でも同様に聞かないと知り得ない。
6	医療機関から検査結果が出てから保健所へ通報されるケースは少ないが、検査結果が出ている場合は情報として提供される。
9	共同研究等である種の感染症に絞った検査結果の提供は比較的リアルタイムで頂くことができる。また、希少感染症や担当医師が興味ある感染症についても同様である。(微生物担当)
13	医療機関での検査結果には個人情報が含まれる場合があるため、その提供依頼にあたっては保護のための規定を整備する必要がある。
14	医療機関での検査結果がわかっている事があるので最初からサルモネラの食中毒として検査が始まる場合もあります。患者から分離された原因菌株は、分与してもらっています。医療機関の検査が先行していることが解っている時は、結果がわかり次第教えてもらえるようにしています。これらは全て保健所経由で教えてもらうようにしています。
16	北海道の場合、通常食中毒検査(細菌)については、各保健所試験検査課が実施しており、衛生研究所は特殊な検査(PFGE等)についてのみ行っております。そのため、通常の場合、衛生研究所で検査を行うことになっておりません。
17	食中毒を迅速に察知するには医療機関からの情報は需要(特にdeffse outbreakでは)と考える。療機関からの情報を察知するシステムの構築が必要。
19	通常、保健所検査担当者との情報交換の中で教えて頂いており、書面での様式などには依らない。
21	リアルタイムで情報を入手することはないが、事件の概要等を求めれば、入手することは可能である。
24	○印はひとつとあるが、ケースにより異なる。保健所を通じての情報は伝わる態勢になっている。
27	受診者数、症状などは伝達される。受診医または検査室へ研究所から問い合わせる場合も多い。(詳細な患者情報、検査状況など)
28	保健所の調査資料のみが参考資料です。
29	医療機関からの早い検査結果の通報が迅速な行政対応に繋がることを医療機関に知らせることが必要である。医療機関によっては患者のことのみ考え、事故の拡大防止の観点が無い場合が見られる。
30	先入観を持たずに検査をすることも必要ではあるが、医療機関での検査結果は可能な限り提供されることが望ましい。
34	今まで参考にしたことはあまり無いが、伝わる体制になるのが望ましい。
39	システムではありませんが、医療機関で検査している場合には、その状況や結果について情報が提供されます。なお、事例により、関連性確認のため、医療機関で分離された菌株等が当所に送致されます。情報については、個人情報の保護に留意しつつ、他自治体の検査も含めてリアルタイムに伝わるシステムが必要と考えます。
44	医療機関の結果だけでなく、他市に患者がいる時には他の検査機関の結果もわかった時点での情報がほしいが、リアルタイムに伝わるようになっていない。
48	食中毒細菌のうち当所では病原大腸菌の検査を実施しており、医療機関からの検査情報は通常必要としていない。しかし、当所は医療機関検査室とは日常業務において密接な連携を構築しているために、その他の細菌の検出状況などに関しても問い合わせることにより問題なく情報が得られる。
55	基本的には保健所で探知した情報は、県食品監視課を通して伝達される。
56	保健所生活衛生課にて、医療機関での検査結果を入手した場合、当試験所へ送付されます。

■ 調查票

現状把握と検査等の精度管理の体制に関する調査研究」

～食中毒発生時の検査について～

主任研究者 今井俊介(奈良県保健環境研究センター)

健康危機管理における検査拠点としての期待を受けつつある地方衛生研究所(以下、地研と略)がその役割を十分に果たすには、危機事例の原因物質の同定が迅速且つ正確に行われることが重要と考えます。そのためには、多くの検査対象から有効な情報によって絞込みが出来ることが必要となり、このような情報については保健所から提示されることが重要であると考えられます。そこで、比較的検査手順が整えられていると考えられる食中毒を例にとり、全国の地研の検査状況について御訊きするとともに、どのような情報を保健所から提示されることが検査対象の絞込みに関して有用であるか、地研の検査部門担当者にアンケート調査を行う事と致しました。今回の調査結果を整理し、保健所側の先生方とともに協議していく基礎資料とする予定ですので、よろしくご回答お願いします。また、各項目にご意見欄を設けましたので、遠慮の無い御意見をよろしくお願い致します。

— アンケート本文 —

1. 貴地研は原因究明のための総合判断に本庁もしくは保健所から意見を求められますか？

- A. 通常求められる () B. 求められる時もある ()
C. 通常検査結果だけで総合判断に関する意見は求められない ()

<意見>

2. 医療機関での検査結果はリアルタイムに地研に伝わるようになっていませんか？

- A. 伝わる態勢になっている () B. 依頼すると教えてもらえる ()
C. 医療機関の検査結果を参考にしたことがない ()

<意見>

3. より正確な検査のために貴衛研が必要と考える情報はどのようなものでしょうか？

先生方の検討のために調査票モデルを作成しました。次の頁の調査票モデルを参考にしつつ、枠内に示しました諸点について、ご意見が御座いましたらご記入ください。また、〇〇の項目は不要であるとか、△△の設問を加えるのが良い、など具体的なご意見のご提示なども、よろしくお願い致します。

調 査 票

	食中毒受付表	
		(受付者名)
受付日時		月 日 時
保健所		
連絡者		
喫食日時		月 日 時
発症日時		月 日 時
潜伏時間		時間
症状	下痢	有・無 (水様便・粘液便・血便・軟便 回)
	腹痛	有 ・ 無 (部位)
	発熱	有 (°C) ・ 無
	嘔吐	有 (回) ・ 無
	その他	
喫食人数		人 (子供 人)
有症者		人 (子供 人)
原因施設		
喫食内容		
持ち込み検体	患者便	件
	従事者便	件
	残食	件
	検食	件
	拭き取り	件
	その他	件
持ち込み予定 (日 時)		月 日 時
受診状況	受診	有 ・ 無
	施設名	
	便の依頼	有 ・ 無 (項目)
	投薬	有 ・ 無 (薬剤名)
備考		

<意見>

次の諸点について、御意見があれば、御記入ください。

- 1) 摂食調査結果、2) 患者の症状、3) 患者の発症時刻、4) 検体採取時刻、5) 検体採取場所、6) モデル提示した調査票について、7) その他

4. 食中毒検査で最初の依頼時に貴地研に送られる情報についてお訊きします。

1) 検体に関する提出情報で決まった様式がありますか？ ()

2) 発生事例の関連情報で決まった様式がありますか？ ()

<お願いと御注意> 様式を定めている地研は、メールにて医療産業研究所にお送りください。

医療産業研究所のアドレスは(@)、ファックスは()ですが、
出来るだけメールにてご送付下さい。なお、下記問い合わせ先とは異なります。

アンケートご協力有難う御座いました。

<お問い合わせ>

奈良県保健環境研究センター

総務課主幹(企画情報担当) 大前利市

Tel:0742-23-6175 Fax:0742-27-

E-mail: r.omaie@ihe.pref.nara.jp