

第6章

管理措置

アウトブレイク調査の目的は現行のアウトブレイクを阻止し、汚染の発生原因を見つけ出し、防止に基づくアプローチを実施して将来のリスクを最小限にすることである。調査は原因を把握するために絶対不可欠であり、また、効果的な管理措置はアウトブレイクを実際に阻止するために不可欠である。

具体的には、管理措置は以下を目的とする。

- ・さらなる曝露を防止する。
- ・公衆に警告を出し、自己防衛の方法を人々に伝える。

さらに、食品を汚染していた可能性のある状況を調査することが、長期間の防止の取り組みにつながる。

調査のこの段階では以下を目的とする。

- ・同じ是正されていない実施方法から生じる将来のアウトブレイクを防止する。
- ・政策の変更または同様の原因から生じる将来のアウトブレイクを防止する方法の変更を同定する。

6.0. はじめに

迅速な対応が重要である。情報を迅速に評価して食品または施設を特定し、できるだけ速やかに調査官を現場に派遣する。汚染された食品は次の食事時に出售される可能性がある、または病気の被雇用者が繰り返して食品を汚染する可能性がある。介入により阻止しない限り、アウトブレイクを引き起こした慣行は続く可能性が高い。アウトブレイクの感染源は国内に流通する食品である可能性があり、国内全体の疾患拡大を防ぐためにリコールが必要となる可能性がある。

関与した現場にスタッフが派遣される日程は管轄区域によって異なる。一部の管轄区域では、食品施設に関する苦情の後、直ちにスタッフを派遣する方針をとる。別の管轄区域では現場に関する複数の苦情が必要であるとし、特定の食品が関与するまで待つ。アウトブレイクが同定され、ある現場に関連する可能性がある場合は常に緊急の対応が不可欠である。

重大な 2 種類の食品媒介疾患アウトブレイク、すなわち、食品サービス施設または家庭での加

工処理から生じるものと市販用加工業者／生産者から生じるものについては、2つの異なる種類の管理措置が要求される。アウトブレイクの早い段階に、調査官が問題の実際の原因を識別する可能性は低い。大多数のレストランでは常に、一部の不良な食品取り扱いが認められる。アウトブレイクが局所的ではない場合、レストランに向いてこれらの不良な食品取り扱いを同定することで、アウトブレイク調査から注意がそれる可能性がある。管理措置は状況および期間によって異なり、より多くの情報が入手できるようになると、変更される場合がある。

実施する管理措置の種類および介入焦点の変更時期の決定では、コミュニケーションが不可欠である。管理措置を実施する現場スタッフは、アウトブレイクのさまざまな潜在的な原因を明らかにすると思われる疫学者および検査員と密接にコミュニケーションをとらなければならない。現場スタッフが収集した情報はまた、疫学者に新たな方向性も提示する可能性がある。

6.1. 情報に基づく意思決定

6.1.1. 同時介入および調査

管理措置は調査と同時に実施することができる。最初の管理措置を実施する前に、研究所の結果、医師の確定診断、またはすべての調査結果を待つ必要はない。疾患または感染源の種類にかかわらず、疾患の感染拡大を防ぐために非特異的管理措置を直ちに実施する場合もある（以下のセクション 6.2.1 を参照）。

少なくとも 2 名の調査官をアウトブレイクに関与した食品施設へ派遣することが最適である。1 名は出される直前の食品が安全であることを確認する（例：関与した食べ残しが出されていない、食品は適切な温度である、食品は素手で調理されなかった、病気の食品従事者が調理し

ていない）。もう 1 名の調査官は調査を実施する（例：献立を入手して症例に出されたすべてのものをレビューする。疑わしい食品を調理した人を同定する。食品の調理法を同定する。同じ食品を出された別の集団を見つけ出す）。（調査段階の追加情報については第 5 章を参照。）

6.1.2. 管理措置を実施する時期の検討

食品のリコールまたは食品施設の閉鎖などの介入は重大な地域的または経済的影響をもたらすが、それと同時に未措置または措置の遅れは重大な公衆衛生影響をもたらす。アウトブレイク管理チームは、潜在的影響と実施するあらゆる措置が疾患症例の拡大を防止する可能性とのバランスを取らなければならない。以下は

介入実施の有無を決定する場合に検討すべき問題である。

- ・ **情報の質。** 特定の感染源を示唆する証拠には対照試験結果が含まれているか（例：症例対照試験またはコホート試験）？ 含まれている場合、試験は適切なデザインで実施され、相違を検出するのに十分な規模であったか？ 情報バイアスまたは選択バイアスまたは交絡を引き起こすものは何か？ たとえば、異なる現場で、または疫学的試験、環境的試験および微生物学的試験間で実施されたいくつかの症例対照試験など、異なる試験の結果は一致しているか？ 関与した感染源は生物学的に妥当であるか？ 関与した感染源は新規すなわち新種か？
- ・ **環境評価の結果。** 環境評価の結果は、疫学分野または研究所のチームメンバーが引き出した結論を裏付けるか？ 環境評価から、アウトブレイクの全体の疫学的状況を理論的に裏付ける可能性のあるイベント像が得られるか？
- ・ **措置の影響と未措置の影響とのバランス。** たとえば措置は、疾患が重篤または生命を危うくする場合（例：ボツリヌス中毒また

は *E. coli* O157:H7)、感染集団が重篤な合併症のリスクが高い場合、または曝露が進行中であると考えられる場合に取られる可能性が高い。事業または産業に対する潜在的影響を検討する。措置の実施からわずかでも不都合が生じているか、または措置の実施による影響が事業または産業に行き渡り、かつ継続すると思われるか？ 措置は影響を及ぼすのは1事業のみか、あるいは産業全体か？ 措置の実施による関与する公衆の負担となるものは何か？

これらの検討により意思決定に確信が加わるが、差し迫った危険が明確な場合を除き（例：食品調理において病気の食品従事者が見つかかり、除外する）、単独で意思決定を行うべきではない。介入の実施または実施の待機についての決定には、疫学専門家、研究所の専門家、環境衛生の専門家をはじめとした全調査チームからの情報が必要であり、企業または事業者団体からの情報が必要な場合もある。

6.2. 感染源/汚染源の管理

6.2.1. 非特異的管理措置

6.2.1.1. 食品および施設のいずれも関与していない場合

アウトブレイクの原因である病原体が既知の場合、感染様式が明らかになる前、あるいは食品または施設の関与が示唆される前であっても、限られた管理措置は実施できる場合がある。この時点での管理措置は非特異的であり（すなわち、アウトブレイクの最終的な感染源を目的としてはいない）、既知の症例間での二次的拡大の防止および医療提供者と公衆とのコミュニケーションに焦点が絞られる。

医療提供者とのコミュニケーションには、症例の特定の治療およびフォローアップに関する

助言、個人の衛生と感染拡大を防止する方法に関する症例への指示、入院患者および施設収容患者に対する感染予防策が含まれる。公衆とのコミュニケーションには、疾患リスクの実際的な低減措置（例：既知の高リスク食品を避ける、または調理に関する特殊な指示）、基本的な食品安全のメッセージ、疑わしい関連疾患を報告するために公衆衛生当局と連絡を取る方法に関する情報が含まれる。

調査の早い段階にアウトブレイクに関して大衆に警告することについては、ほとんど知られていない場合（または実施できる場合）、議論の余地がないわけではない。アウトブレイクに関する発表（および感染源についての情報がない食品の関与であっても）は、ほとんど自己防

衛できない消費者にとっては警告となり（パニックでさえある）、消費者に不必要な行動または不合理な行動を取らせる原因になる。公衆がアウトブレイクに関連する可能性のあるすべての食品（または他の製品）を避けようと必死になることから、このような発表は産業にも悪影響を与える。

消費者と産業に起こりうる弊害とこのような発表の利益の可能性とのバランスは慎重に図らなければならない。しかし、このようなコミュニケーションが疾患の症例拡大を防止する可能性がある場合、コミュニケーションでは、疾患から生じる不良な健康結果に関して、疾患が重篤であり生命を危うくする時期、または拡大する時期および／または疾患がリスクの高い個人に影響を及ぼす可能性のある時期を検討すべきである。

6.2.1.2. 施設が関与している場合

非特異的管理措置は、特定の食品が同定されていない場合であっても、施設が関与している場合に実施可能である。この段階は良好な公衆衛生の実施であり、疾患にかかわらず、一般に効果的である。この重大な最初の措置には以下が含まれる。

- ・ 正当な理由のある場合、追加の研究所分析のために食べ残しを適切に保持する。
- ・ 素手による接触を止めさせる。
- ・ 手洗いを強調する。
- ・ 食品の時間や温度管理を監視する。
- ・ 胃腸症状の病気の被雇用者を除外する（例：悪心、嘔吐、下痢、胃痙攣）。
- ・ ノロウイルスが存在する可能性がある場合、非加熱食品の提供を禁止する。

実施する管理措置の決定において、特異的原因が不明の場合、疫学者および研究所チームメンバーとともに確認を行い、アウトブレイクの原因と考えられる病原体の種類を決定する。たとえば、チームメンバーは患者の症状に基づき、関与した病原体を、ウイルス、微生物、化学物

質などと特徴付けることができる。この情報は管理措置の同定および優先順位決定において役立つ。

以前のアウトブレイクまたは食品安全性の問題に関し、施設の歴史を調べる。施設は違反の是正に関する歴史があるか？ 深刻なハザードの歴史または違反を是正していない歴史は閉鎖の正当な理由となる可能性がある。

これらの最初の措置をとっている間に、研究所分析用サンプルを必ず採取すること。疑わしい食品の廃棄はアウトブレイクの阻止を促すが、食品から病原体を分離することで、特定の食品のアウトブレイク感染源としての証拠がさらに示される。アウトブレイク調査のできるだけ早い段階に食品サンプルを収集することが重要である。これらのサンプルを分析するか否かはより多くの情報を入手した後に決定される。後の分析用に収集したサンプルの保管能力はアウトブレイク前に検討すべきである。収集すべき食品量、収集法、および保管法を調べるために各自の公衆衛生研究所と連絡を取る。

6.2.2. 特異的管理措置

特定の食品（複数可）が関与している場合、特異的管理措置を実施することができる。以下の管理措置すべてが推奨されるが、これらすべての完全な実施は、限られた資源と優先事項の競合のために、多くの管轄区域では不可能であると思われる。できるだけ多く、かつ、できるだけ完全に実施することで管理措置の有効性は向上する。

実施すべき管理措置は、関与した食品が食品サービス施設（単独または複数の施設）または家庭での加工処理に関連するか否か、あるいは加工業者／生産者に基づくものか否かによって異なる。アウトブレイク対応チームは単独施設または複数施設が関与しているか否かを最初に判定すべきである。

6.2.2.1. 食品サービス施設または家庭の加工処理に関連する食品

6.2.2.1.1. 消費から食品を除外する

- ・ サンプルは施設所有者が廃棄した食品または公衆衛生担当官が禁止した食品について採取すべきである。
- ・ 関与した食品すべてを廃棄または保持し、当該食品の提供を中止するよう所有者に要請する。特定の食品ではなく施設が関与している場合、アウトブレイクとの関連性が生物学的に納得できる食品すべてを廃棄または保持し、当該食品の提供を中止するよう所有者に要請する。この要請を行う前に、疾患の重症度および関与した病原体の性質を考慮すべきである。たとえば、この措置は、*E. coli* O157:H7には適切であるが、疑わしいノロウイルスには適切ではない可能性がある。サンプルは検査用に保存する。
- ・ 所有者が自主的に食品の廃棄または保持およびその提供の中止を行わない場合、当局は措置を要請するために公衆衛生命令を発する必要がある可能性がある。（これは管轄区域によって異なる。一部の当局は公衆衛生命令なしに食品を禁止できる場合がある。）調査および実施の問題において、書面による保持指令または禁止令を発行することで食品の保持が明らかに期待できるようになる。これは、所有者が調査完了前に食品を廃棄することを防止する。
- ・ 決定（食品の除去または非除去）および意思決定に使用した過程に至った情報を完全に記録する。

6.2.2.1.2. 清浄および消毒

- ・ 施設を完全に清浄および消毒し、その後清浄および消毒過程の有効性を微生物学的に検証するようにする。これには、全設備の分解、設備の適切な清浄と維持手順に関するスタッフの再訓練が含まれる。清浄および消毒過程はノロウイルスが疑われる場合に特に重要である。

6.2.2.1.3. 訓練

- ・ 安全な食品調理の一般的方法と特定の病原体が既知の場合に当該病原体を管理するための特異的方法に関してスタッフの訓練を要請する。
- ・ 施設管理者に既存スタッフと新規採用スタッフ両方の訓練を記録するよう要請する。

6.2.2.1.4. 食品生産過程または食品調理過程の変更

- ・ 食品生産過程または食品調理過程が、食品の汚染拡大または食品中にすでに存在する微生物の生存および増殖を防止するために適切かつ十分であるようにする。
- ・ 必要に応じ、調理法の変更、過程の変更、調理過程の再編成、保管温度の変更、または消費者への指示の変更など、リスク低減のために過程を変更する。十分な科学的証拠に基づき、懸念される病原体の管理のために、提案された時間、温度、pH、および水分活性レベルを評価する。
- ・ フォローアップモニタリングを実施し、変更した過程が実施され、かつ、食品安全性の問題を扱う上で効果的であるようにする。
- ・ 危害分析重要管理点（HACCP）システムまたはその他の予防的管理を導入する。

6.2.2.1.5. 献立の変更

- ・ 管理措置が実施されるまで関与した食品は献立から除外する。たとえば、殻付き卵が関与した場合、殻付き卵を含む食品は全て除外し、調査が完了して適切な措置が実施されるまで殺菌卵で代用する。

6.2.2.1.6. 感染した食品従事者を除外する

- ・ 感染した食品従事者を作業場から外すことを徹底する（セクション 6.3.3 参照）。

6.2.2.1.7. 食品事業所の閉鎖

- ・ 施設に複数の問題がある場合、および所有者が是正措置を取ることができない、または取る意志がない場合、事業所を閉鎖しなければならない可能性がある。施設は、温水の不足、害虫侵入、または未処理表面下水など、地域の規制に定義される閉鎖要件、あるいはリスク因子の増加により疾患が拡大する可能性のある監視結果または証拠から判定される閉鎖要件を満たさなければならない。
- ・ 「この場所を閉鎖しない場合、より多くの人々が発症する可能性は高いか？ ここで私の家族に食事をさせたと思うか？」と自問する。
- ・ 食品事業所が入居者に選択肢のない施設内にある場合、施設スタッフと協力して、食品を持ち込むための選択肢を特定する、または食品事業所は開けたままで献立から高リスク食品を除外する。
- ・ 施設所有者が自主的に行動しない場合、停止命令、許可措置、および判定者の前での聞き取り調査など、他の管理措置をとる。
- ・ 食品事業所の閉鎖を要請する場合、地域の規制に従う。リスク因子が除外され、問題が除外されたことが検査で示される場合にのみ再開する。

6.2.2.1.8. 公衆とのコミュニケーション

- ・ アウトブレイクが 1 施設のみに関与する場合、公衆への通知が必要であるか否かを決定する。アウトブレイク対応チームの全メンバー（疫学、環境衛生、および研究所）はこの決定を下すことに係わるべきである。以下を問うこと。
 - ・ 病原体に曝露していた可能性のある人に医学的治療は必要か？ 必要な場合、公衆への通知は不可欠である。
 - ・ 疑わしい疾患の公衆の報告は、アウトブレイクの範囲を決定するために必要か？ 必要な場合、公衆への通知は適切

である可能性がある。

- ・ アウトブレイクが短期であることから公衆へのさらなるリスクは存在しないか？ 存在しない場合、公衆への通知は一般に不必要である。
- ・ 曝露リスクが依然として存在するか？ 人々は食品をレストランから家庭に持ち帰ることから、公衆への通知は依然として適切である。
- ・ 当局のリスクコミュニケーションプロトコルに準じてコミュニケーションを準備する。管轄区域の責任を有する当局がこの資源を持たない場合、当局の広報担当者または別の当局の広報担当者に支援を求める。

6.2.2.2. 加工業者／生産者に関連する食品

アウトブレイクにおける複数の食品施設の関与、または同種類の食品を摂取した消費者からの一見関係のない複数の疾患報告の受理では、加工業者／生産者レベルで汚染した食品に起因するアウトブレイクが示唆される。トレースバック調査は、関与した食品が汚染される可能性が高い生産と流通過程の点の同定を促し、目標とする環境衛生評価を考慮に入れて食品の汚染様式を判定し、特異的介入を勧告する。

アウトブレイクおよび可能性のある汚染点によって異なるが、上記に挙げた特異的管理措置の多く（6.2.2.1. 食品サービス施設、または家庭での加工処理に関連する食品）も汚染点が同定された時点で適切である。しかし、これらのアウトブレイクに関与する食品は、小売施設または消費者の家庭に流通している可能性が高い。したがって、公衆衛生および食品規制当局は、以下の 6.2.2.2.1 に定義した手順を用いて、市場から疑わしい食品を除外するか否かを決定する必要もある。

市場から食品を除外するか否かの検討において行う質問

- ・ 消費者へのリスクは進行中であるか？
- ・ 製品は依然として市場に流通しているか？

- ・ 製品が消費者の家庭にある可能性は高いか？
- ・ 食品の市場からの除外が情報から正当化されるか？ 以下の場合、食品を除外する。
 - 最終的な研究所の結果から、アウトブレイクの病原体が製品中に存在することが示される。結果は、症例が摂取した食品を代表し、かつ、交差汚染を避けるために適切に扱われている食品サンプルに基づいていなければならない。
 - 病原体が食品から分離されていない場合であっても、食品が強力な疫学的関連を示す（例：症例対照試験またはコホート試験により）。強力な疫学的関連には、関与した食品と症例を決定的に関連づける良好な品質分析試験が必要である。
 - 疫学的関連は強力ではないが、病原体が極めて有害であり、結果として公衆へのリスクが極めて高い。この状況下では、分析試験、対照試験はない可能性があり、記述疫学から疾患と疑わしい食品との関連が示唆される。

決定（食品の除外または非除外）に至った情報および意思決定に使用した過程を完全に記録する。

6.2.2.2.1. 市場から食品を除外する手順

市場から食品を除外することが決定されると、出来るだけ迅速かつ効率的に除外することを目標とする。保存期間の短い食品（例：生鮮食品、肉類、乳製品）は一般に7～10日以内に消費または廃棄され、すでに廃棄されていた可能性がある。保存期間の長い食品は現存する可能性が高い。疑わしい食品が摂取されないようにすることで曝露拡大の防止を試みる。

製品に関して管轄区域を有する連邦または州の規制当局と連絡を取る。食品医薬品局は、米農務省が規制する肉類、家禽類および殺菌卵製品を除き、大多数の食品の安全性を規制する。FDA（またはUSDA）は、市場からの製品の除外の決定に関して製造業者に連絡を取り、製造

業者の協力を得る。製造業者は食品のリコールを決定する可能性がある。さらに、各自の管轄区域内の小売業者に対し、自主的に製品を在庫から除外すること、および流通業者に対しては製品の流通を自主的に保留することを要請する。

加工業者レベルでの食品のリコールには一般に連邦および／または州の措置が必要である。一部の管轄区域では、地域の衛生管轄区域によって食品は禁止（没収）される（食品が移動も販売もされておらず、また廃棄命令も出されていないことが確かめられるようタグを付ける）。USDA および FDA はいずれも、裁判所命令なしに当該措置を命じる権限はなく、したがって食品の一時的な禁止を州または地方の衛生管轄区域に要請する可能性がある。しかし、州または地方の管轄区域は、各自の法律および条令にしたがって、禁止の有効性を独自に評価しなければならない。

製造業者および小売施設に対する以下の勧告は、リコールの効果を確実にする。

製造業者

リコールの準備（アウトブレイク発生前）：

- ・ 調査時および／またはリコール時のトレースバックおよびトレースフォワードの実施において迅速にアクセスできるように、製品源および輸送の情報を維持する。
- ・ 消費者がリコール食品を購入した小売店への同報電子メール、ファックス、電話、および郵送を通して全消費者にリコールを迅速に通知する手段を開発する。
- ・ リコール食品の市場流通が再開されることになるような、よくある誤りを防止する手段を同定かつ開発する（例：返品されたリコール製品を作業者が誤って流通に戻す）。

リコールの公表後：

- ・ リコールされた汚染製品を流通システムから

迅速に除外する。

- 必要に応じ、規制当局および報道機関を通じて消費者に通知する。
- 小売客が、リコール製品の保存場所と、変性または食品の再販売を確実に阻止する他の過程など、リコール製品の取り扱い過程を明確にできるようにする。
- リコール製品の安全な取り扱いまたは廃棄のためのシステムを実施し、他製品への交差汚染、不慮の再流通、転用、および他のハザードの生成を防止する。

小売業者

リコールの準備（アウトブレイク発生前）：

- 調査時および／またはリコール時のトレースバックおよびトレースフォワードの実施において迅速にアクセスできるように製品源および輸送の情報を維持する。
- 小売店カードが発行される場合、消費者の電子メールアドレスを入手し、当該アドレスに購入商品のリコールが通知されることを知らせる。小売店が、小売店カード情報をアウトブレイク調査官に提出できるという許可を出す消費者用の標準化したテンプレートを作成する。
- リコール食品を購入した人々への同報電子メール、ファックス、電話、および郵送を通して全消費者にリコールを迅速に通知する手段を開発する。
- リコール食品の市場流通が再開されることになるような、よくある誤りを防止する手段を同定かつ開発する（例：返品されたリコール製品を作業者が誤って在庫または流通に戻す。製品の販売は中止されるが、別の出荷品の到着後に在庫または流通に戻される）。

リコール公表後：

- リコールされた汚染製品を現場の商業的活動

から除外する。

- 必要に応じ、規制当局および報道機関を通じて消費者に通知する。
 - 販売地点に表示を出し、リコールについて消費者に助言する。
 - リコール製品の販売をさせない二重安全システムを実施する（例：レジがリコール製品の警告を出し販売を禁止する）。小売店が、リコールされた製品の保存場所と変性または食品の再販売を確実に阻止する他の過程など、取り扱い過程を明確にできるようにする。
 - リコール製品の安全な取り扱いまたは廃棄のためのシステムを実施し、他製品への交差汚染、誤って在庫に戻す、疑いを持たない消費者に対して転用、および他のハザードの生成を防止する。
ごみから廃棄された製品を持ち出すホームレスの人々の可能性を考慮する。
 - ボツリヌス中毒など、極めて危険な状況に関して、衛生当局または規制当局による食品の没収は、疑わしい食品の市場からの迅速かつ完全な除外を確実にするために適切である。
- リコール措置の効果または産業界の対応を向上させるために、衛生当局は以下を実施してもよい。
- アウトブレイク関連または疾患関連のリコールが同定された場合に直ちに実施すべき管理措置のリストを作成する。
 - 産業界のニーズを同定し、アウトブレイクを調査する衛生担当官または農務担当官と相互協力するためのガイダンスを作成する。小売業者および製造業者に、FDA および USDA/FSIS など、地域、州および連邦レベルの規制当局担当者に毎日 24 時間連絡可能な電話番号および電子メールを提供する。
 - 報道機関とのコミュニケーションに関するガイダンスを作成する。

- ・ 返品された製品の返金など、リコールの影響を軽減するためのガイドラインを作成する。
- ・ アウトブレイク時に使用するために、共通の食品媒介病原体に関するテンプレート、メッセージマップ、または地域社会の情報シートを作成する。

小売食品施設に対して責任のある規制担当者は、自身の管轄区域の全食品施設に電子メール、同報ファックス、または電話を用いて直ちに通知するための手段が必要である。通知が特定の施設を対象とすることができるように（例：特にシーフードレストランに送付されるシーフードのリコールの通知）、施設の下位カテゴリーの同定は大いに推奨される。このようなシステムの不足は好ましくない。この過程には、フードバンク 寄付センターおよび食品の寄付が受け取られていた可能性のあるその他の会場を含めるべきである。

流通業者または小売業者が食品の除外を拒否する場合、公衆衛生警告の発行および措置を要請する命令が必要な場合がある。この措置の実施に適切な当局は食品および病原体の種類によって異なる。

食品が完全に除外されるように監視する。これには、リコールの有効性の確認に関する地域、州および連邦の当局間の緊密な協力が必要である。製品が直ちに除外されない場合、理由を究明する。（製造業者は流通業者に通知したか？ 流通業者は小売業者にリコールを通知したか？ 通知は発生しているが措置は取られなかったか？ 返品されたリコール製品が他の場所で転用または販売されたか？）

6.2.2.2.2. 公衆とのコミュニケーション

食品媒介疾患アウトブレイクに関する公衆へのメッセージは良好なリスクコミュニケーションの実施方法に従うべきである。理想的には、公衆メッセージ用のテンプレートをアウトブレイク前に作成し、一貫して使用すべきである。以下の段落において全般的コミュニケーション

ンを参照されたい。

アウトブレイクが流通製品に関与する場合、公衆に通知する。疑わしい製品の取り扱い方法に関する情報を提供する（廃棄、特別な前処理の指示、または小売業者への返品）。症状、感染様式、予防、および疾患発生時の措置をはじめとして、疾患に関する情報を提供する。

製造業者が食品のリコールを拒否する場合直ちに、公衆衛生当局または規制担当者が公衆に独自の通知を発行する可能性があることを当該製造業者に通知すべきであり、この通知には、企業が製品の自主的なリコールを拒否したというメッセージを含める可能性がある。公衆へのメッセージでは問題を説明し、明確な措置を提示すべきである。

通知手段は公衆衛生リスクによって異なり、プレスリリース、ラジオ、テレビ、ファックス、電話、電子メール、または公式文書などが使用される可能性がある。製造業者、公衆衛生当局、規制当局、小売食品施設、またはこの4つすべてが通知を開始することができる。これらの発表は調整を行い、公衆を混乱させないように一貫したメッセージを含むべきである。

非英語話者および識字率が低い集団を含め、リスクのある集団の人々すべてに届くようにする。アウトブレイクに関する客観的な事実に基づく情報のみを提供する。予備的な未確認の情報は提供しないこと。袋入り乳児用ハウレンソウなど、特定の食品に関与する場合、プレスリリースでは、地域の管轄当局が当該食品をまだ保有している家庭からリコールしようとしているか否かを、あるいはそうではない場合適切な廃棄方法を消費者に知らせる必要がある。

アウトブレイクが大規模の場合、または病原体が極めて毒性である場合、公衆が電話で問い合わせできるように緊急ホットラインの開設を検討する。電話回答者は一貫した応答ができるよう訓練を受けるべきである。これに関して、夕方のニュースの後に回答するために緊急の時間外勤務を許可する必要があるかもしれない

い。

プレスリリースを小売業者または製造業者が発行する予定の場合、発表の前に、関連の地域、州または連邦の担当官はこれをレビューし、承認すべきである。製造業者はしばしば、独自のプレスリリースの内容に関してガイダンスを求め、公衆衛生当局は必要とされる情報を提供することができる。

調査に責任を有する州当局または地域当局は、影響を受けた産業または事業がリリースを発行している場合であっても、当局独自のプレスリリースを発行すべきである。地域のプレスリリースはしばしば、地域報道機関のより良い報道となる。2州以上の当局または2地域以上の当局が関与する場合、プレスリリースの調整は重要である。時間が許す場合、影響を受けた産業のメンバーまたは事業に、各自のリリースに関してコメントを出す機会を提供する。ただし、言い回しに関する長期の交渉は避ける。

6.2.2.3. 事業所によるリコール後の報告

事業所または製造業者が製品をリコールする

6.3. 二次感染の管理

6.3.1. 医療提供者のための情報

地域社会において医療提供者と連絡を取り、調査中の疾患症例を報告し、かつ、特異的な治療と感染対策ガイドラインを提供するよう促す。医療提供者に適切な患者検体を収集するよう促す。

6.3.2. 公衆のための情報

アウトブレイクは好機である。すなわち、公衆に向ける基本的な食品安全メッセージを強化し、適切な当局に連絡を取り、疑わしい食品媒介疾患を報告する方法を公衆に知らせるための「教える機会」である。

場合、リコールに関する暫定報告書および最終報告書を作成すべきである。これらの報告書の内容を用いて追加のリコール措置の必要性を決定する。

報告書には、公衆に向けて配布した全通知と流通網を通して配布した全通知の写し、および以下の情報を含めるべきである。

- ・ リコールおよび措置の実施に至った状況
- ・ 疑わしい食品の流通範囲
- ・ リコールの結果（リコールされた疑わしい食品の割合）
- ・ 疑わしい食品の廃棄および再加工の方法
- ・ リコールで経験した問題
- ・ 食品安全性の問題およびあらゆるリコールの問題の再発を防止するために取った措置

6.3.2.1. 疾患アウトブレイクからの個人の保護

- ・ 排便と排尿後、および食品の調理または摂取直前の石けんと温水による手洗いを徹底する。おむつ交換、トイレでの子どもの手助け、動物と動物排泄物の取り扱い後にも手洗いをを行う。手洗いは個人と他人いずれの健康も保護することができる個人による最も重要な方法である。
- ・ 家庭または社会的集まり（例：持ち寄り夕食会）では、適切に扱われていない食品摂取を避ける（例：冷めてしまっている熱い料理、冷蔵されていなかった冷たい料理）。

6.3.2.2. 適切な食品調理

- ・ 家庭で食品を扱う場合、最良の方法を用いる（食品を完全に調理する、熱い料理は熱

く、冷たい料理は冷たく保つ、食品調理台および調理器具を石けん水で完全に清浄にする、サラダなどの非加熱食品が鶏肉などの要加熱食品で汚染されないようにする、石けん水で頻繁に手を洗う)。

6.3.2.3. 個人の衛生に関する助言

- ・ 病気の場合、下痢または嘔吐が治まるまで、他人のために食品を調理しないようにする。
- ・ 上述したように手洗いをを行う（セクション 6.3.2.1）。
- ・ 家族の誰かが下痢または嘔吐を示している場合、使用後に、便座と水洗用ハンドルを清潔にし、洗面の蛇口とトイレのドアの取っ手を消毒剤で洗浄する。乳幼児の感染の場合、代替としてこれらの清浄手順を実施する。ノロウイルス（有害環境条件に高度に抵抗性である）が関与する場合、直ちに少なくとも 1:50 の塩素漂白剤で汚染表面を清浄し、その後すすぐ。嘔吐物または便で汚れた衣服、タオル、下着は、それぞれに使用可能な最高温度で洗濯する。

6.3.3. 感染が発生しうる状況からの感染者の除外

（食品調理、医療、保育の現場を含む）

消化器疾患患者は、症状が治まった後数週間、ウイルス、細菌または寄生虫を排出する可能性がある。感染した皮膚病変は、素手による接触を通して食品に感染する可能性がある。病原体のリザーバとなりうる。

一般に、罹患しており、病原体の可能性のある源であると見なされる場合、当該者は特定の区域および疾患感染リスクが最小の職務に制限すべきである。食品調理に関与しない職務が与えられた場合であっても、ノロウイルスに感染した作業者は感染を広める可能性があり、慎重に手洗いをを行い、素手による食品との接触を避けなければならない。

個人を制限することが不可能な場合、病原体排

出の可能性が無くなるまで、当該者を施設から除外することが必要になる可能性もある。当該者の検査はリスク拡大を確実になくすために必要であると思われる。嘔吐または下痢の疾患が無くなった被雇用者は通常、良好な個人衛生手段を実施し、適切に監督されているかどうかの検査を受けずに職場に復帰することができる。リスクの可能性は病原体依存的である。たとえば、*E. coli* O157:H7 または *Shigella* を排出する人は、*Salmonella* を排出する人よりも公衆衛生の脅威となる可能性が高い。

食品従事者の制限および除外についての病原体特異的ガイドラインおよびその他の情報に関しては、<http://www.cfsan.fda.gov/~dms/fc05-toc.html> の FDA 食品基準の最新版を参照されたい。州または地域の衛生局は、個人に急性症状がない限り、食品従事者を除外する法的権限を持たない可能性がある。さらに、食品従事者の除外を裏付ける科学的証拠は州または地域の食品基準に反映されていない可能性がある、あるいは全く入手できない可能性もある。しかし、アウトブレイク管理チームは、公衆衛生の脅威が存在すると考える場合、食品従事者の除外を強く勧告すべきである。各自の地域の条例および州法を調べ、活動する際の法的権限を理解すること。

感染者除外の有無を決定する際に検討すべき問題は、除外の期間中または期間後に給料を差し引くことあるいは解雇することにより被雇用者に対して雇用者が報復措置をとる場合があることである。これは、被雇用者は除外を逃れるために本当の健康情報を提示したがない可能性があることから、調査の妨げとなりうる。この問題を軽減する計画には、報復を禁止する規制を作ること、および雇用者に病気の被雇用者が実施できる代替の職務の同定を促すことが含まれる。

病気または感染した被雇用者から感染した可能性のあるすべての食品を同定し、廃棄または禁止する。食品がリスクのある状況にあるか否かを決定する場合、食品調理手順、食品従事者が作業を行った日付、および食品従事者が疾患

を感染させたと思われる日付を考慮する。

6.3.4. 感染予防策

運営責任者が実施すべき段階を正確に把握して状況の管理とアウトブレイクの拡大防止に取り組めるように、施設運営責任者と協力してリスク管理計画または同意書を作成する。リスク管理計画または同意書には、規制で要請されるもの以上の活動が含まれる（例：追加の温度検査および温度の記録、全食品従事者に手袋の使用を義務付ける、シフト前の 24 時間に下痢または嘔吐があったかどうかについてスタッフに質問することを習慣にする）。疫学者および環境衛生専門家の両方がこの計画または同意書の作成に係わることが理想である。計画の重要な側面は、(a)被雇用者を訓練し、(b)被雇用者が適切な手順に確実に従うように適切に監督することである。

関与する疾患（症状、感染様式、予防）および感染予防策に関して食品従事者を教育する。

徹底的な手洗いと病気の場合に作業しないことの重要性を強調する。

以下を強化する。

- 調理済み食品に素手で接触しない方針
- 調理済み食品を扱う際の手袋および道具の適切な使用
- 適切な温度管理
- 食品の急冷および完全加熱および再加熱の適切な手順

感染性下痢のある入院患者および施設収容者に関する感染予防策には以下が含まれる（*Salmonella* 血清型 Typhi、*Shigella*、ノロウイルスなど、特に感染しやすい感染症）。

- 患者の隔離（例：可能な場合、専用トイレがある個室に収容）
- 防護的看護予防措置

- 汚染された衣類、表面、寝具類の廃棄または汚染除去の厳密な管理
- 個人衛生措置の厳密な監視（上記参照）

標準の洗浄用化学薬品ではなく、塩素溶液または他の認可された効果的な殺菌剤または方法（例：蒸気洗浄カーペット）を使用し、ノロウイルスアウトブレイク後のすべての表面を洗浄および消毒する。

感染予防策に勧告される方法は頻繁に変更かつ更新される。CDC など、予防策を発表する重要な当局を日常的にチェックし、各自の機関の勧告された実施方法を最新のものにする。

6.3.5. 予防法

必要に応じて予防法を提示するために、地域の病院、医師、地域の衛生当局、専門クリニック、またはその他の医療提供者とともに手順を構築する。大規模な予防法として準備した計画を試験しておく。

予防法が必要であると思われる人を特定し、連絡を取る手順を構築する。これは、微生物によって異なり、特別なリスク集団の保護を特別に検討することなどがある。

例：

- 特定の集団は重篤な疾患に対して他の集団よりもリスクが高く、食品媒介疾患の予後が不良である。乳児、妊婦、免疫不全患者など。これらの集団には安全な食品調理法および手洗いを特に強調すべきである。
- 低温殺菌されていない乳製品、または *Listeria* 含有の可能性のあるその他の製品の摂取に対する妊婦および免疫不全患者への助言など、特定の助言を特定の集団に対して行う必要があるかもしれない。
- 慢性 B 型肝炎患者または慢性 C 型肝炎患者に A 型肝炎の予防接種を受けるよう助言する必要があるかもしれない。

6.4. コミュニケーション

6.4.1. 調査および管理チームの他のメンバーとのコミュニケーション

異なる当局また当局内の異なる部署の人員をはじめとして、アウトブレイク調査に係わるすべての人々に、実施される措置およびアウトブレイク状況の情報を伝える。

関与した施設の所有者または管理者に逐次情報を公開し、疾患の新たな報告および調査に影響する可能性のある新規情報はすべて共有しなければならないことを知らせる。市販の製品に関して小売食品チェーン店または製造業者へ報告された疾患の苦情は、追加の製品コードが疾患と関連する場合、リコールの拡大につながる可能性がある。

6.4.2. 当局幹部および他当局とのコミュニケーション

当局幹部がアウトブレイク調査および汚染除去の状況に関する情報を日常的に受け取ることができるようにする。

アウトブレイクが複数管轄地域に及ぶ可能性がある場合、他の関連当局および機関が日常的に状況報告を受け取ることができるようにする。これには、地域、州、および連邦の衛生、農務および規制当局が含まれる可能性がある。アウトブレイクが管轄区域以外に源がある食品に関与する可能性がある場合、適切な周囲の衛生管轄区域すべてに通知し、製造業者および小売食品チェーン店に電話をかけ（関与している場合）、疾患の苦情を受け取っているかどうかを確認する。この早期コミュニケーションにより感染源の迅速な特定が促進されると思われる。

6.4.3. 公衆とのコミュニケーション

公衆がアウトブレイクについて情報を知らされている場合、アウトブレイクの状況に関する

更新情報を定期的に発行する。

公衆は複数の情報源、すなわちインターネット、テレビ、ラジオ、新聞から情報を得ていることを認識する。利用可能なすべての情報源を使用して情報を広める。地域報道機関の標準の締め切りを把握し、その予定内に情報を発表するようにする。

公衆が必要な情報を公衆衛生当局から受け取っていない場合、公衆は別の情報源（正確性を欠く場合もある）から情報を入手できる。公衆衛生当局は最も信頼性の高い情報源と見なされるべきであり、また、そのような機関として機能すべきである。

当局は、公衆とのコミュニケーション前にすべての事実が入手できるまで待つことはできない。人々は健康を守るための的確な決定を十分に下せるような情報が必要である。

重要な用語（例：リスク、細菌）は一般的であると思われるが、実際は正しく理解されていないことが多い。リスク情報の報告には標準化形式を採用する。食品媒介疾患リスクに関するコミュニケーションは日常的であるべきであり（毎回同じ過程を使用すべきという意味）、これによりこの過程はよく知られるようになり、メッセージに関する懸念も減少させることができる。

コミュニケーション計画では、調査および公衆が取るべき措置に関する複雑な手順の情報または技術的情報を報告するために標準化したスクリプトを採用する。公衆へのメッセージは対象集団の典型を用いて最初に調べるべきである。

6.4.4. 産業とのコミュニケーション

できる限り迅速にアウトブレイクと直接的に係わる企業に連絡し、できる限り多くを伝える。

当該企業の製品に関与していた結果について伝え、結果の有意性を明確に説明する。関与した製品の自主的なリコールなど、可能性のあるアウトブレイク管理措置について助言する。このコミュニケーションは調査から生じる可能性のある強制措置では複雑になる可能性があるが、それでもなお規制された企業の誠実さおよび率直さは重要である。大企業は多くの場合、リスクコミュニケーションを理解し、決定すべきことを把握する自社スタッフを有する。一部の中小企業はこのような専門家を抱えておらず、より多くのガイダンスを必要とする。これらの状況に関して、州政府および地方自治体の法律および政策は異なる。アウトブレイクに関連する可能性がある企業と連絡を取り合う方法を知るために、各自の法的枠組みを把握する。

食品産業は多くの事業者団体を抱える。一部は重複するが、一般に食品産業の各領域は関連している。州、地域および連邦当局は、これらの団体との作業上の関係はアウトブレイクの前から存在している必要がある。アウトブレイク時に、政府当局が適切な団体へアウトブレイクと団体メンバーが取るべき措置に関する情報

を提供することは、現行の問題または当該企業における類似の問題の拡大を防止するために有用である。同様に、当局の管轄区域にある食品製造業者の施設と作業上の関連を構築することは、アウトブレイクがこれらの施設と関連する場合、調査および管理措置を円滑にするために有用である。

アウトブレイクは食品産業にとって教える好機となりうる。報道機関がアウトブレイクに関するニュースを報道する場合、しばしば誤報にもかかわらず産業内のコミュニケーションは活発となる。食品安全当局および公衆衛生当局は、他の問題が生じる前に誤認を一掃する必要がある。これらの当局はまた、アウトブレイクに対する当局の対応を説明し、関与した製品の将来の安全性において公衆の信頼を取り戻す必要がある。

食品安全当局および公衆衛生当局はさらに、メンバー用の訓練教材の長期開発において産業と協力することも可能であり、産業界の会合で防止メッセージを明確にすることもできる。

6.5. アウトブレイクの終了

6.5.1. アウトブレイク終了時の決定

大多数のアウトブレイクは、潜伏期間の2倍の期間に新規症例がない場合に、終了したと見なされる。この任意の規則は低発病率のクラスターには適用できず、一部の感染源由来の症例は数年間断続的に現れる可能性がある。

6.5.2. 制限解除時の決定

公衆へのリスク拡大がない場合、すなわち、以下の場合、制限を解除する。

- ・ 施設においてリスク因子が除去された。
- ・ 病気の食品従事者が回復し、もはや病原体を排出していない。
- ・ 検査ではさらなる汚染が示されない。

- ・ 非雇用者が問題の防止法を学んだ。
- ・ 管理者が適切な監督を行うことに同意する。

6.5.3. アウトブレイク後のモニタリング

徴候または症状に関してリスクのある集団をモニタリングし、確実にアウトブレイクが終了し、感染源が除外されているようにする。能動的サーベイランスを実施し、医療提供者の症例に対する警戒を高めるために医療提供者とともに作業し、リスクのある集団から便サンプルを収集することを検討する。

関与した食品または施設をモニタリングし、さらなる汚染が発生していないことを確認する。

関与した施設とのコミュニケーションを維持し、追加情報が入手可能になるかどうかを知らせる。

関与した施設での日常的な検査数を増加し、当該施設が必要な全手順に従うようにする。旧式の安全でない方法は多くの場合、変更が困難で

6.6. 情報聴取

アウトブレイク管理チームの全メンバーには調査結果について情報聴取すべきである。情報聴取の複雑性はアウトブレイクの規模によって異なる。単一の施設またはイベントに関連する小さなアウトブレイクでは、短い文書による要約で十分な場合もある。複数当局が係わる大規模なアウトブレイクでは、正式な情報聴取会議が適切である。

正式な情報聴取会議では以下を行うべきである。

- ・ アウトブレイクの原因と、この施設および他の施設でのアウトブレイクの拡大を防止するための措置を特定する。
- ・ 長期の構造的な管理措置を特定し、その実施を計画する。
- ・ アウトブレイク管理措置の有効性およびこれを実施する際の問題を評価する。
- ・ 追加の科学的調査を実施すべきか否かを

6.7. アウトブレイクの報告

すべてのアウトブレイクに関して報告を作成する。ここでも、複雑性はアウトブレイクの規模によって異なる。小さなアウトブレイクでは、簡単な要約（当局が作成したテンプレートに従って）で十分であるとすべきである。報告は、スタッフを教育し、将来の調査に有用なアウトブレイク全体の傾向を見つけるために使用することができる。

アウトブレイクの報告は継続的に質を改善する機会として使用する。措置後の報告がすべて

あり、新規方法は、日常的になる前に1ヵ月間以上使用しなければならない可能性がある。望ましい行動の変化を促すために特別の訓練を検討する。行動の変化が長期間になるか否かを判定する。調査プログラムが手数料ベースの場合、施設がアウトブレイクに関与する場合に必要な追加調査に関する追加手数料を考慮する。

評価する。

- ・ 資源の必要性、構造変化、または訓練の必要性を明確にし、アウトブレイク拡大への対応を最も効果的にする。
- ・ 調査の障害となる因子を特定し、解決策を探る。
- ・ 現行の調査と管理のガイドラインに必要な変更を特定し、必要に応じて新規ガイドラインまたはプロトコルを作成する。
- ・ 発生していた可能性のある法的な問題を検討する。

アウトブレイクと担当官の情報聴取後数週間または数ヵ月間で追加情報が入手できるようになる場合、当該情報はアウトブレイク管理チームおよび適切な域外パートナーに広く提供する。

同じことを述べている場合、是正中のものはない。

大規模なアウトブレイクの最終報告は包括的であるべきであり、情報はチーム参加者全員から提示され、全参加機関に配布すべきである。アウトブレイク報告のサンプルは CIFOR クリアリングハウスウェブサイトから入手できる。

アウトブレイク報告、特に大規模なアウトブレイクに関する報告は、情報公開法の要求に従う

可能性があることを考慮すると、これらの報告は公開を念頭において記述すべきである。やむを得ない場合を除き、報告は個人またはその他の法的に非公開の情報を特定すべきではなく、また不適切な言い回しも含めるべきではない。

報告を作成する際に適切な配慮を行うことで、報告公開時に情報を編集する時間が短縮される。一部の管轄区域では、情報の特定を含めることを許可または義務付けている。したがって、各自の地域の方針および法律を知ること。

6.8. その他のフォローアップ活動

6.8.1. 将来の調査研究

アウトブレイク調査結果は将来の研究の必要性を示す可能性がある。たとえば、調査官は、特定食品中の特定病原体に関して標準の管理措置は効果的ではない、または日常的な取り扱い方法とアウトブレイクにおけるその役割は完全に理解されていないと判定する可能性がある。このような所見は、食品安全当局または公衆衛生当局のいずれか、あるいは研究センターによる綿密な調査のために考慮すべきである。フォローアップ調査を必要とする問題の特定は、食品媒介疾患アウトブレイクへの対応の実施の改善において重要である。

6.8.2. アウトブレイク結果の公開

なんらかの異常がアウトブレイクを特徴づける場合（例：異常な曝露、これまでに見られていなかった食品における病原体の存在）、報告はより広範に配布されるべきである（Epi-X、MMWR、または他の国内フォーラム、ピアレビュージャーナル）。

得られた重要な教訓（特に効果的と思われる特に有用な管理措置が立証された新規の調査法、アウトブレイクを短縮すると思われる実施措置など）は、適切な国内フォーラムにおいて公開すべきである。

6.8.3. 教育

アウトブレイクでは公衆、食品サービス産業お

よび食品加工産業、または医療提供者に対する広範な教育の必要性が特定される可能性がある。公共サービスの告示は、大衆に食品調理予防策について再認識させるために必要であると思われる。食品サービス従事者および管理者および食品加工業者の訓練は、特定の懸念に対処するために変更しなければならない可能性がある。管理者は食品サービス従事者と食品加工業者の訓練と当該者が推奨手順を使用していることを監督する必要がある。医療提供者には、食品媒介疾患の診断、治療または報告に焦点を絞った継続教育が必要であると思われる。このような活動は、将来のアウトブレイクの予防を促し、アウトブレイク時の疾患の症例数と重症度を低減させる。

6.8.4. 政策的措置

アウトブレイク時に得られた情報から、地域、州または連邦レベルで新たな公衆衛生政策または規制政策の必要性が同定される可能性がある。各種査察業務、感染源管理、またはサーベイランス手順を構築する、またはリコール過程全体における管理を強化しなければならない可能性がある。複数のアウトブレイクが新規政策の必要性を裏付けるか否かを決定するために過去のアウトブレイクの報告を分析すべきである。新規政策の必要性が合意されるか否かの決定においては、他の公衆衛生当局および環境衛生当局にも助言を求めるべきである。その場合、問題は、適切な政策開発過程を用いて適切な管轄区域当局に伝えられるべきである。

6.9. 管理措置における複数管轄区域の検討

管理措置は通常地域レベルで実施されるが、複数管轄区域に及ぶアウトブレイクでは、管理措置が一貫して実施され、かつ効果的であるよう

にするために、当局間において広範な連携が必要となる。複数管轄区域の調査ガイドラインについては第7章を参照されたい。

6.10 指標／方法

管理措置およびアウトブレイクを阻止する取り組みの全体的な成功の評価を促進するための重要な指標を作成しており、第8章に示す。

第7章

複数管轄区域アウトブレイクに関する 特別な考慮

複数管轄区域の食品媒介疾患イベントの検出、調査または管理のためには、2当局以上の地域、州、準州、部族、または連邦の公衆衛生当局または食品規制当局の資源が必要である。複数管轄区域の調査は、食品媒介疾患アウトブレイクまたは汚染された食品の流通またはリコールが含まれる可能性がある。

これらのガイドラインは複数管轄区域アウトブレイクの調査を実施する政府の全レベルにおいて当局間のコミュニケーションおよび調整を促進することを目的とする。ガイドラインは、当局による複数管轄区域アウトブレイクの同定を促し、アウトブレイクの調査および管理の速度を上げるのに役立つものである。

7.0. はじめに

以下にガイドラインの目的を具体的に示す。

- A. アウトブレイクが複数管轄区域であると見なされる時期を明確にする。
- B. 既知の食品媒介疾患イベントが複数管轄区域に影響を及ぼすか否かを迅速に評価するための枠組みを構築する。
- C. 複数管轄区域の調査に関与する当局間において早期の効果的なコミュニケーションおよび調整を推進する。
- D. 複数管轄区域アウトブレイクに必要とされる可能性のある特異的措置を詳細にする。
- E. 途中で調査の先導が変更になるアウトブレイク調査段階間の移行管理に関するガイダンスを提示する。
- F. アウトブレイク後の報告聴取および結果の普及に関するガイダンスを提示する。

7.1. 背景

米国では、地域または州の公衆衛生当局または食品規制当局が日常的な政策と手順に従って食品媒介疾患調査の大多数を実施する。多くの地域当局では、特定の食品媒介疾患の散発的症例は、伝染病予防プログラムまたは公衆衛生看護プログラムによって調査する。食品媒介疾患についての消費者の苦情は食品規制プログラムによって調査する頻度が高い。しかし、アウトブレイク調査には通常、地域レベルでこれらのプログラム間の調整が要求される。したがって、食品媒介疾患アウトブレイク調査を成功させるには、一般に効果的なコミュニケーションおよび調整が必要である。

2001年、全国食品安全システム（NFSS）プロジェクト、アウトブレイクの調整と調査作業グループは、複数州に及ぶ食品媒介疾患調査における調整とコミュニケーションを向上させる

7.0.1. 範囲

これらのガイドラインは2つの重大な制限を前提とする。第一に、食品媒介疾患アウトブレイク調査活動は州法に従うものとする。したがって、これらのガイドラインは州内の州当局と地域当局との関係を反映するように適用する必要がある可能性がある。第二に、これらは、アウトブレイク調査中に浮上することもありうる可能性をすべて網羅することはできない。とはいえ、これらのガイドラインが規定するコミュニケーションおよび調整の原則は問題の迅速な解決を促すものであるべきである。

これらのガイドラインでは、読み易さのために、地域、州および連邦レベル間の関係に焦点を絞る。準州、部族の土地、およびコロンビア特別区は、独自の法的地位のある独立した行政機構の典型であるが、ここで明示する複数管轄区域調査の一般原則は、これらの地域の衛生担当官にとっても有用であるべきである。

ためにガイドラインを発表した。NFSSの複数州ガイドラインは、複数州および連邦の公衆衛生当局および食品規制当局の間で食品媒介疾患アウトブレイクの大規模かつ複雑な調査を調整する試みに具体的に取り組むために開発された。

これらのガイドラインの開発以後、2001年9月11日の同時多発テロでは食品システムの全レベルにおいて食品の意図的な汚染の可能性に関する懸念が浮上し、これには、以前は作業の連携がなかった当局間の相互協力が必要となった。さらに、大規模な複数州の症例クラスターおよび食品媒介疾患アウトブレイクは発生し続けている。たとえば、2002～2005年にCDC電子食品媒介アウトブレイク報告システム（eFORS）に報告された食品媒介疾患の少なくとも6%が複数州または複数郡の曝露または