

図 3-3 群馬県における食中毒事件発生状況 (平成17～20年)

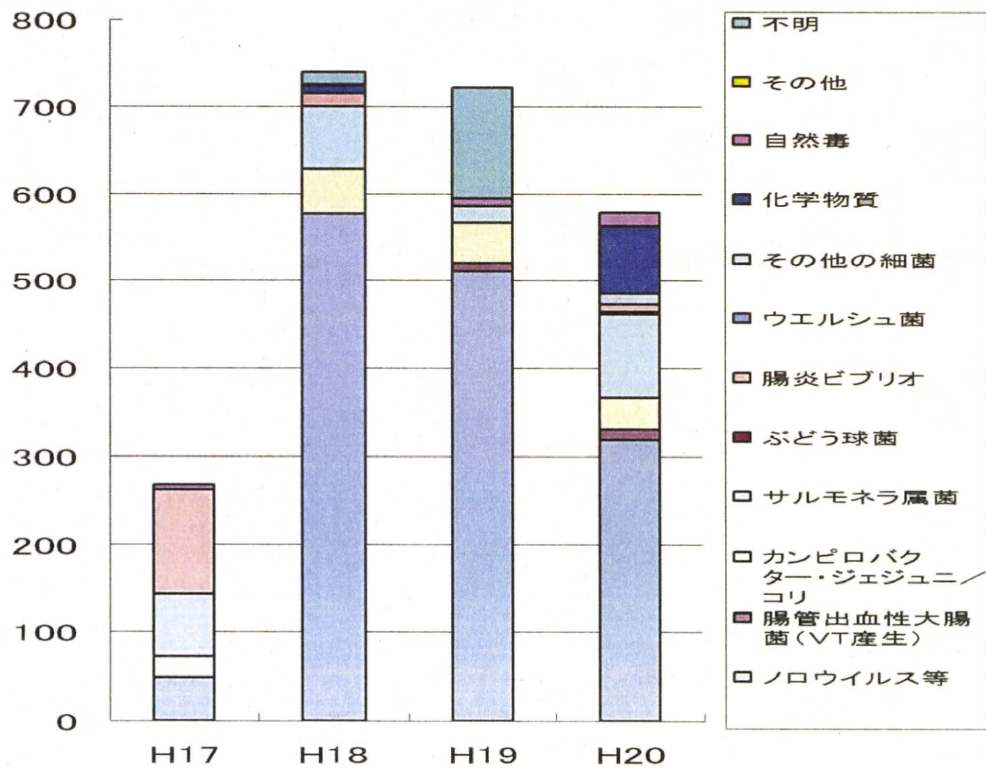
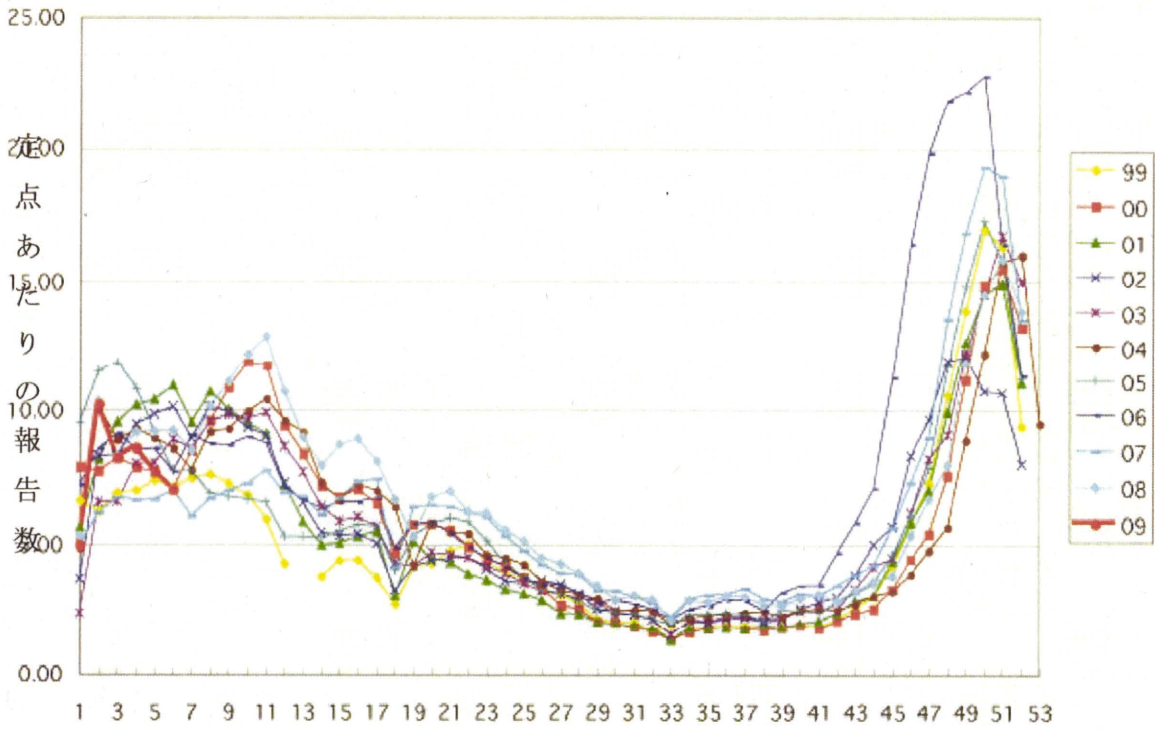


図 3-4 群馬県における食中毒患者発生状況 (平成17～20年)



<http://idsc.nih.go.jp/idwr/kanja/idwr/idwr2009/idwr2009-06.pdf>

図 3-5 日本における過去 10 年間の感染性胃腸炎発生状況

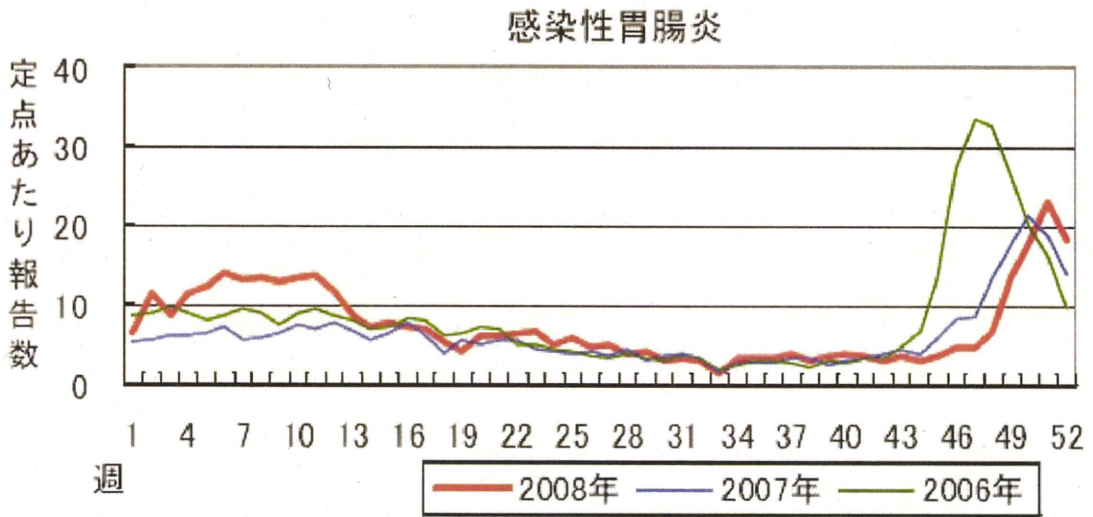


図 3-6 群馬県における過去 3 年間の感染性胃腸炎発生状況

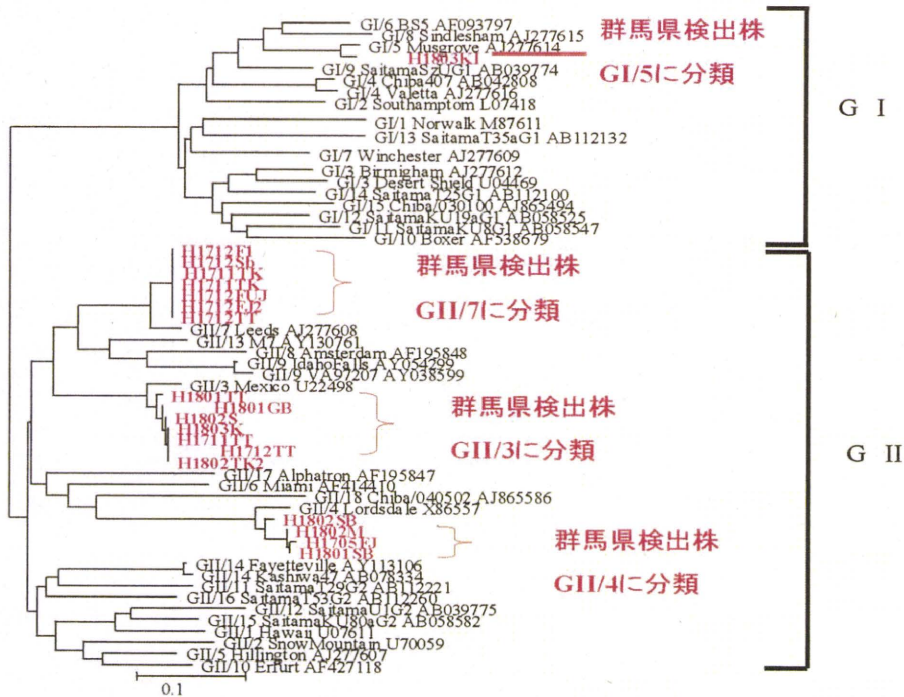


図 3-7 平成 17 年度 群馬県内検出ノロウイルス分子系統樹 (19 株)

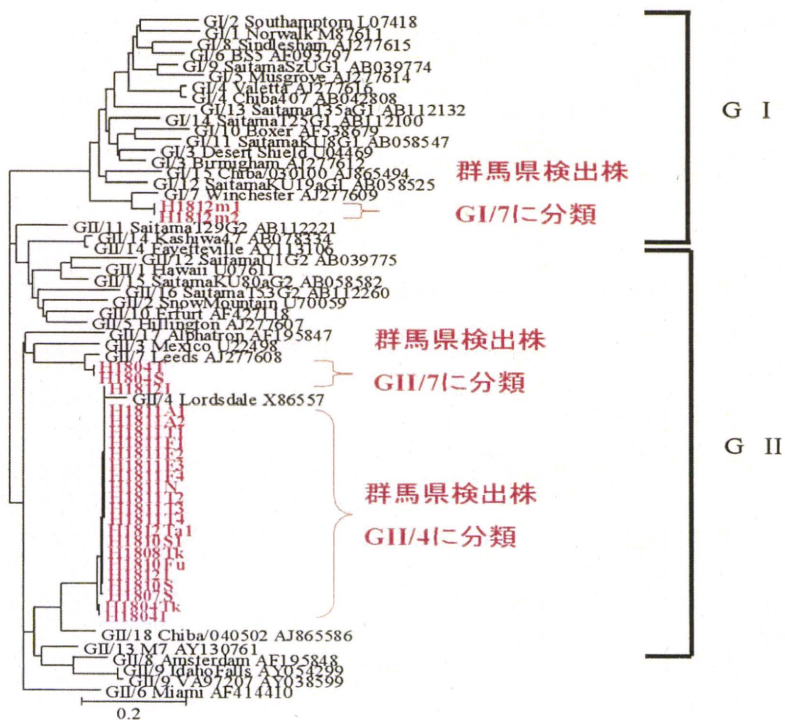


図 3-8 平成 18 年度 群馬県内検出ノロウイルス分子系統樹 (25 株)



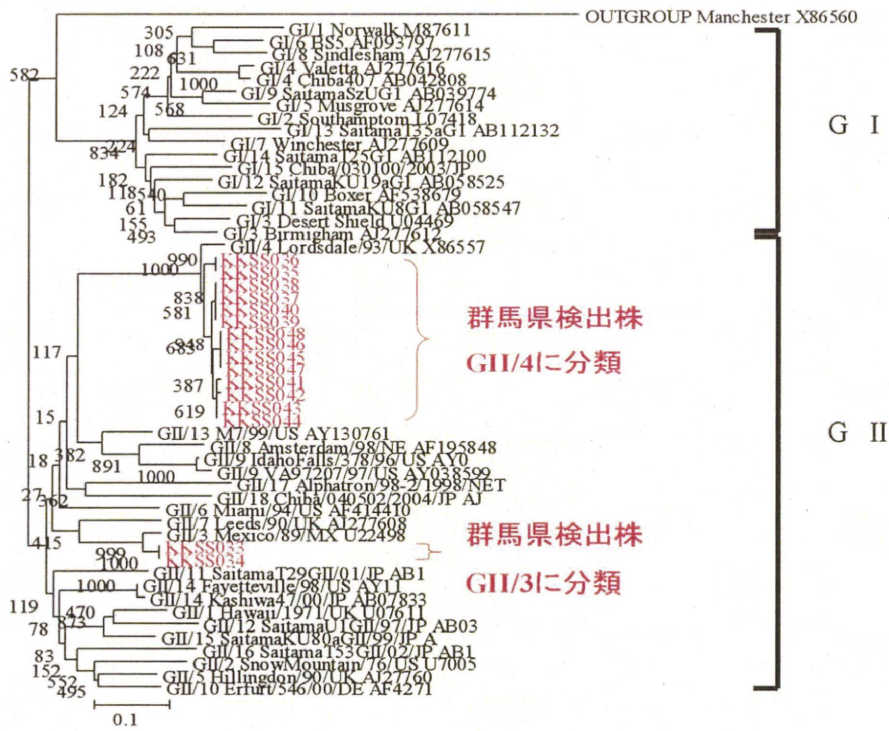


図 3-9 平成 19 年度 群馬県内検出ノロウイルス分子系統樹 (16 株)

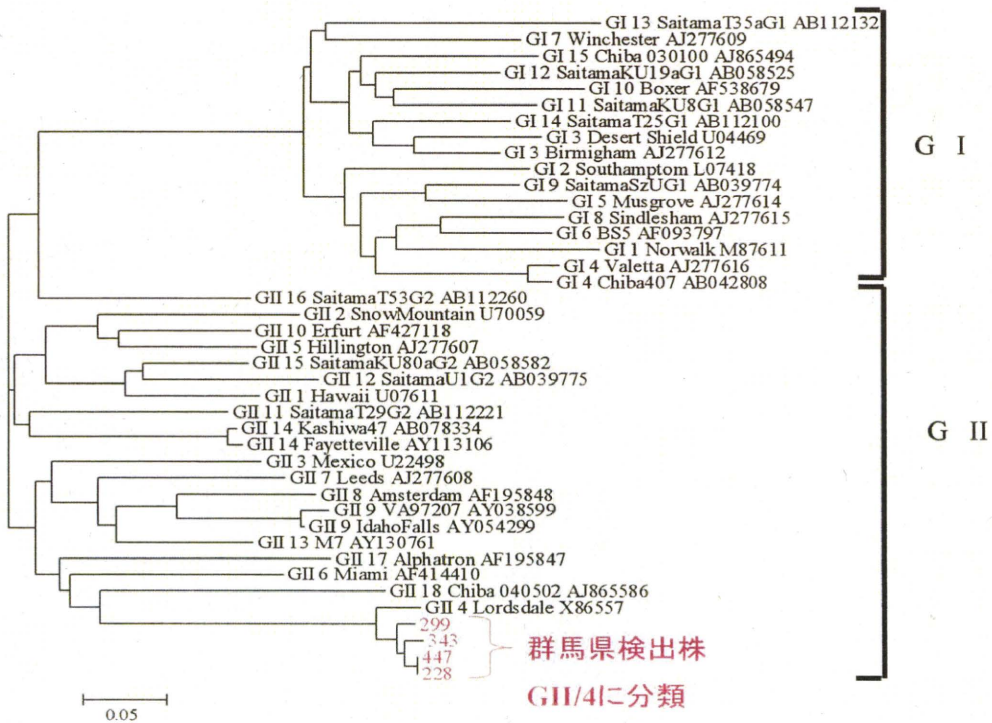


図 3-10 平成 20 年度 群馬県内検出ノロウイルス分子系統樹 (4 株)

表 1-1. 食中毒・感染症共通対応マニュアルの評価のための質問票項目

調査の進め方	食中毒と感染症の担当者間の情報共有の有無
	食中毒か感染症を判断するタイミング
質問票項目 調査実施の有無 質問票利用の有無	調査結果のまとめ役
	症状
	環境調査
	接触者調査
	集団生活での状況
	行事
	旅行
	動物との接触
	飲料水
	接触水
	入浴
	喫食歴 食事全般
	喫食歴 食品
	喫食歴 10日間の食事さかのぼり調査
	マニュアル評価
対応フローチャートの利用	
マニュアルの改善点	
マニュアルへの意見	

表 1-2. マニュアルの認知状況と利用状況

質問項目	食品衛生担当者 (n=20)		感染症担当者 (n=18)		管理職 (n=8)		割合 (%)
	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	
マニュアルを知っている	16 (80%)	4 (20%)	8 (44%)	10 (56%)	5 (63%)	3 (38%)	63.0
マニュアルを利用したことがある	11 (55%)	9 (45%)	3 (17%)	15 (83%)	2 (25%)	6 (75%)	34.8

(マニュアルを認知していた者 29 人を対象)  
 食中毒担当者 6 人、感染症担当者 4 人、管理職 3 人の計 13 人中 12 人が、  
 食中毒対策要綱の様式又は感染症関連業務の手引きの様式をするから、と回答して  
 いる。

表 1-3. マニュアルの各調査票の利用状況 (n=16)

項目	「調査した」	「調査票を利用した」
症状調査票	11	4
環境調査	8	7
接触者調査	12	8
集団生活での状況	10	6
行事関係	13	6
旅行関係	15	6
動物調査	12	6
飲用水調査	11	6
接触水調査	8	5
入浴調査	8	6
外食頻度 利用店舗など	12	6
喫食歴 食品 材料	10	4
喫食歴 メニュー	15	12

マニュアルを認知し、かつ利用したことがあると回答した者 16 人の集計結果

表 1-4. 群馬県と A 自治体との比較

比較事項	群馬県	A 自治体
共通マニュアルの発出者	保健予防課長及び食品監視課長（食中毒・感染症対応合同研究会作成）	例：健康福祉部
共通マニュアルの特徴	食中毒対策要綱と感染症法関連業務の手引は別に存在 食中毒感染症共通対応マニュアル（H20）ノロウイルス及び腸管出血性大腸菌に特化した印象が強い 初動調査に重きを置いているため、当該マニュアルだけでは完結しない	食中毒対策要綱と感染症対応の手引は別に存在 例：食品媒介感染症危機管理要領に基づく危機管理マニュアル（H14） H17.5.10 厚生労働省医薬食品局食品安全部監視安全課長発「食品が感染源と疑われる感染症事例に対する対応について」をふまえた赤痢、コレラ、A 型肝炎、E 型肝炎等も対象 初動調査から完結まで様式が網羅されている
共通マニュアルの具体的な記入要領の記載	なし	あり
共通マニュアルの情報共有のための送信確認欄	なし	あり
共通マニュアルの集団発生用の様式	なし（食中毒要綱の学校（共同調理場）における食中毒発生状況報告を使用）	なし（感染症対応の手引の様式） 例：集団発生調査票を使用）
主管課の体制	健康福祉部－衛生食品課－監視指導係（*食品監視機動班）	例：健康福祉部－健康福祉課－危機管理室 必要により危機管理委員会または危機管理対策本部を設置
保健所の体制	健康福祉部－保健予防課 総務部－県民局－保健所－衛生係（食品担当）と保健係（感染症担当） *各保健所に危機管理専門官を配置 監視指導係（発生事案に対処する）は複数の担当保健所ごとに配置	例：健康福祉部－保健所－健康生活課－食品担当と感染症担当 *例：食品監視機動班（発生事案に対処する）は 1～2 保健所ごとに 1 班を設置
根拠指針等	なし（マニュアルは主管課の食中毒及び感染症担当が協力して合同研究会を立ち上げ作成）	例：健康危機管理指針（H10） 食品媒介感染症危機管理要領（H10）

表 1-5. 2008 年 群馬県内で確認された食中毒事例の概要

	グループ1	グループ2	グループ3	グループ4	グループ5
人数	6	5	7	6	7
居住地	千葉県	渋川市	高崎市	桐生市	吾妻郡
B店利用日	2008年4月29日	2008年5月2日	2008年5月4日	2008年5月6日	2008年5月5日
発症者数	2	1	1	1	2
第1発症者の発症	2008年5月1日	2008年5月6日	2008年5月5日	2008年5月6日	2008年5月8日
無症状病原体保有者	0	2	1	1	1
保健所 探知日	2008年5月10日	2008年5月14日	2008年5月10日	2008年5月14日	2008年5月15日
聞き取り調査	2008年5月10日	記録なし	2008年5月10日	記録なし	2008年5月15日

表 1-6. 基本情報 (n=7)

各症例の基本情報とレストランの利用状況とレストランでの喫食メニューをまとめた。

症例番号	家族番号	年齢	性別	症例所在地	利用店舗	喫食日	喫食メニュー
1	1	10	男性	高崎市	A	8月13日	ステーキ
2	1	7	女性	高崎市	A	8月13日	ステーキ
3	2	14	男性	前橋市	B	8月16日	ステーキ・ハンバーグ・チキン
4	3	15	女性	前橋市	C	8月23日	ミディアムレアステーキ
5	4	56	男性	渋川市	B・C	8月17, 23日	角切りステーキ
6	5	8	男性	高崎市	A	8月30日	角切りステーキ
7	6	20	女性	高崎市	A	8月29, 30日	ステーキ

表 1-7. 臨床情報 (n=7)

症例番号	発症日	潜伏期間	症状	腹痛	軟便	下痢	血便	発熱	体温	蛋白尿	血尿	入院
1	8月19日	6日	○	○	×	○	○	○	37.5	×	○	○
2	無症状病原体保有者	-	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
3	8月20日	4日	○	○	×	○	○	○	38.9	×	×	×
4	8月26日	3日	○	○	×	○	○	○	39.0	×	×	○
5	8月24日	7日	○	×	○	×	○	×	2.0	×	×	×
6	9月5日	6日	○	○	×	○	○	○	不明	○	×	×
7	9月6日	7-8日	○	○	×	○	○	○	37.3	×	×	○
合計 (人)		-	6	4	1	4	5	4	-	1	1	3

表 1-8. 実験室診断

実験室診断は群馬県衛生環境研究所で実施、PFGE 検査は国立感染症研究所においても実施した。

症例番号	利用店舗	血清型	β <sub>2</sub> 毒素型	薬剤耐性(12剤)	当所PFGE番号	感染研PFGE番号	他県情報(感染研提供)
1	A	O157:H7	VT1-2	SM・TC	1	e235	埼玉・栃木県同型
2	A	O157:H7	VT1-2	SM・TC	1	未送付	〃
3	B	O157:H7	VT1-2	12剤感受性	2	e236	埼玉県同型
4	C	O157:H7	VT1-2	12剤感受性	3	e242	
5	B・C	O157:H7	VT1-2	12剤感受性	2	e236	埼玉県同型
6	A	O157:H7	VT1-2	12剤感受性	4	e461	
7	A	O157:H7	VT1-2	ABPC・SM・TC・CP	5	d92	全国広域分布2008.5-2009.10

表 1-9. EHEC0157 散発例 調査状況 (2010 年)

患者/菌株no.	薬剤耐性	PFGE type no.	Pulse Net	年齢	性別	発症	症状	備考	
G10013	—	—	f 69	72	F	5/24	腹痛,血便	夫陰性	
G10020	—	A	b 864	12	F	6/7	腹痛,下痢	家族陰性	
G10029	AP,SM,TC	—	d 574	09.6茨城県	11	F	6/17	腹痛,血便	家族陰性
G10041	—	A	b 864	1	M	7/11	腹痛,下痢	母親無保	
G10045	—	A	b 864	2	M	7/12	血便,HUS	7/27死亡	
G10053	AP,SM,TC	—	e 186	09.8姫路市	77	F	7/18	腹痛,血便	夫無保
G10056	AP,SM,TC	—	f 348	57	M	8/3	腹痛,血便	同居陰性	
G10059	—	B	f 171	10.8栃木県	5	F	8/18	腹痛,血便	家族陰性
G10083	AP,SM,TC	B	f 628	39	M	11/9	腹痛,下痢	—	
G10085	—	—	f 625	24	F	12/9	腹痛,血便	—	

表 2-1. 症例対照研究プロジェクトの評価のための質問票項目

項目	協力者	保健所
属性	所属	
	主な業務	
	職種	
日常調査	喫食調査票の有無	
	喫食調査票の様式	—
	最も多く調査を実施する調査員	—
	最も多く利用している喫食調査法	
	喫食調査に要する時間	
	症例対照研究のための対照情報の収集の有無	
本プロジェクトに係る調査	調査の流れ	—
	調査目的について不明な点	
	調査方法について不明な点	
	説明文はわかりやすいか否か	
	最も多く調査を実施した調査員	—
	喫食調査の方法	
	聞き取りに要した時間	
	本プロジェクトに係る調査は日常的に実施している保健所の疫学調査と同時に実施したか	
	本プロジェクトに係る喫食調査に日常利用している喫食調査票の結果は必要か	
	本プロジェクトに係る質問票の追加すべき・削除すべき項目	
	来年も協力参加が可能か	—
	本プロジェクトに係る喫食調査票は原因探索への応用	—
	本プロジェクトに係る対照群の情報収集は原因探索への応用	—
	広域食中毒事例への応用	—
調査実施の根拠	—	
調査実施の障害	—	



表 2-2. 症例対照研究プロジェクト評価のための質問項目

質問項目		質問対象
属性	所属	全員
	主な業務	全員
	職種	全員
日常調査	喫食調査票の有無	全員
	喫食調査票の様式	全員
	最も多く調査を実施する調査員	全員
	最も多く利用している喫食調査法	全員
	喫食調査に要する時間	全員
	症例対照研究のための対照情報の収集の有無	全員
	平成22年における調査実施の有無	全員
本プロジェクトに係る調査	調査目的について不明な点	全員
	調査方法について不明な点	全員
	説明文はわかりやすいか否か	全員
	質問票の見た目の印象	全員
	質問数に対する意見	全員
	本プロジェクトに係る質問票の追加すべき・削除すべき項目	全員
	昨年の質問票と比して今年の写真票の見た目の印象	全員
	昨年の質問票と比して今年の写真票の調査・回答に要する時間	全員
	最も多く調査を実施した調査員	調査実施者
	喫食調査の方法	調査実施者
	聞き取りに要した時間	調査実施者
	本プロジェクトに係る調査は日常的に実施している保健所の疫学調査と同時に実施したか	調査実施者
	本プロジェクトに係る対照群の情報収集は原因探索への応用	調査実施者
	広域食中毒事例への応用	調査実施者
調査実施の根拠	調査実施者	
調査実施の障害	調査実施者	

表 2-3. 症例と対照の基本情報

症例番号	症例			対照	
	性別	年齢	発症日	性別	年齢
1	女	4	7月12日	男	4
				女	5
				男	4
				女	5
				女	3
				女	5
2	女	7	8月19日	女	7
				女	5
3	女	2	8月26	男	3
				男	3
				男	2
				男	5
				女	4
4	男	2	9月10	女	2
5	女	24	9月18日	女	39
6	男	15	10月20日	男	17
				男	15
				女	13
				男	14

表 2-4. 症例の行動歴（発症前 1 週間）

症例番号	動物（犬）と接触	屋外プール	子供用 ビニールプール	温泉	海	砂場利用	国内旅行
1	○	○	×	×	×	○	×
2	○	○	○	○	○	×	○
3	×	×	×	×	×	×	○
4	○	×	×	×	×	○	×
5	×	×	×	×	×	×	×
6	×	×	×	×	×	×	×
合計人数	3	2	1	1	1	2	2

○；あり ×；なし

表 2-5. 症例の喫食歴；肉類（発症前1週間）

症例番号	十分に加熱された ひき肉料理の喫食		十分に加熱された 内臓料理の喫食		十分に加熱されたその他の肉 料理の喫食			生か半生その他の肉料理 (ひき肉・内臓肉料理を除く)の喫食			
	牛ミンチ	豚ミンチ	豚	牛・豚 鳥以外	牛	豚	鳥	牛	豚	鳥	種類不明
1	○	○	×	×	○	○	○	○	×	×	×
2	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
3	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×
4	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
5	○	×	×	○	×	○	○	×	×	×	○
6	×	×	○	×	×	○	○	○	○	○	×
合計人数	2	2	1	1	1	3	3	2	1	1	1

○；喫食あり ×；喫食なし

表 2-6. 症例の喫食歴；肉類以外（発症前1週間）

症例番号	イクラの 喫食	野菜類(生)の喫食							果物類(生)の喫食				
		レタス (生)	キャベツ (生)	トマト (生)	キュウリ (生)	ネギ(生)	タマネギ (生)	ニンジン (生)	カイワレ ダイコン (生)	浅漬け	イチゴ	メロン	ブドウ
1	×	○	×	○	○	×	○	×	×	○	×	×	×
2	×	○	○	○	○	×	○	○	○	○	×	○	○
3	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○	×	×
4	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
5	×	○	×	○	○	×	×	×	×	○	○	×	×
6	○	○	○	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×
合計人数	2	4	2	3	3	1	1	1	1	3	2	1	1

○；喫食あり ×；喫食なし

表 2-7. 症例対照研究結果 行動

リスクファクター	発症者		コントロール		オッズ	95%信頼区間	
	該当人数	回答人数	該当人数	回答人数		下限	上限
動物	3	5	11	19	1.09	0.14	8.48
プール	2	6	7	20	0.93	0.13	6.65
砂場	2	5	8	18	0.83	0.11	6.54
浄化されていない水	0	6	0	20	計算不能	-	-
その他	0	6	0	20	計算不能	-	-

表 2-8. 症例対照研究結果 肉類の喫食

食品名	発症者		コントロール		調整オッズ比	95%信頼区間	
	該当人数	回答人数	該当人数	回答人数		下限	上限
十分に加熱されたひき肉料理の喫食	3	5	15	20	0.5	0.06	3.98
牛ミンチ	2	4	10	20	1	-	-
豚ミンチ	2	4	13	19	0.46	0.05	4.18
十分に加熱された内臓肉料理の喫食	2	5	3	20	3.78	0.45	31.7
豚	1	5	3	20	1.42	0.11	18.22
その他の種類	1	5	0	19	計算不能	-	-
十分に加熱されたその他の肉料理(ひき肉・内臓肉料理を除く)の喫食	3	5	17	20	0.26	0.03	2.22
牛	1	4	9	19	0.37	0.03	4.19
豚	3	5	14	19	0.54	0.07	4.32
鶏	3	5	14	20	0.64	0.08	5.05
生か半生(肉の一部が赤～ピンク色)その他の肉料理(ひき肉・内臓肉料理を除く)の喫食	2	6	3	20	2.83	0.35	22.75
牛	2	5	2	20	6	0.67	53.61
豚	1	5	1	20	4.75	0.28	79.58
鶏	1	5	1	20	4.75	0.28	79.58
種類不明	1	6	0	20	計算不能	-	-

表 2-9. 症例対照研究結果 肉類以外の喫食

食品名	発症者		コントロール		調整オッズ比	95%信頼区間	
	該当人数	回答人数	該当人数	回答人数		下限	上限
イクラの喫食	2	6	2	20	4.5	0.52	39.17
野菜類(生)の喫食	4	4	17	20	計算不能	-	-
レタス(生)	4	4	12	20	計算不能	-	-
キャベツ(生)	2	4	13	20	0.54	0.06	4.82
トマト(生)	3	4	17	20	0.53	0.04	7.12
キュウリ(生)	3	4	16	19	0.56	0.04	7.65
ネギ(生)	1	3	8	20	0.75	0.05	10.23
タマネギ(生)	1	4	4	20	1.33	0.1	17.29
ニンジン(生)	1	4	3	20	1.89	0.14	25.41
カイワレダイコン(生)	1	4	1	20	6.33	0.39	103.87
浅漬け	3	3	8	19	計算不能	-	-
果物類(生)の喫食	4	4	19	20	計算不能	-	-
イチゴ	2	5	0	19	計算不能	-	-
メロン	1	3	0	18	計算不能	-	-
ブドウ	1	4	10	20	0.33	0.03	3.68



表 2-10. 症例対照研究プロジェクトの調査対象者と非対象者の属性(共に症例定義合致群)

属性	症例 (n=35)		症例と非症例 (n=102)		
	人数	割合	人数	割合	
性別	男性	14	40.0	67	47.9
	女性	21	60.0	73	52.1
合計	35	100%	140	100%	
年齢	10歳代	13	37.1	39	38.2
	10歳未満	8	22.9	18	17.6
	20歳代	4	11.4	13	12.7
	30歳代	2	5.7	6	5.9
	40歳代	1	2.9	4	3.9
	50歳代	1	2.9	4	3.9
	60歳代	3	8.6	10	9.8
	70歳代	1	2.9	5	4.9
	80歳代	2	5.7	3	2.9
	合計	35	100%	102	100%

「症例」と「非症例」の性・年齢の全ての項目において統計学的な有意差はなかった。

表 2-11. 症例対照研究プロジェクト評価を目的とした質問票調査の回答者

	研究協力者 (人)	保健所 (人)
岩手県	1	4
東京都	1	6
熊本県	1	1
群馬県	1	0
合計	4	11

表 2-12. 日常実施している喫食調査と症例対照研究プロジェクトに係る調査の方法と調査時間

質問項目	日常の調査		症例対照研究プロジェクト		
	協力者 (n=4)	保健所 (n=11)	協力者 (n=4)	保健所 (n=11)	
方法	直接対面	4	6	1	4
	電話	0	1	0	0
	郵送	0	1	2	3
	手渡し・後日回収	0	3	1	4
	不明	0	0	1	0
調査時間	15分以下	0	3	0	0
	15-30分	2	5	0	3
	30-60分	0	0	0	3
	不明	2	0	2	0
	未回答	0	3	2	5

表 2-13. 症例対照研究プロジェクトの背景に対する理解状況

項目	回答	協力者 (n=4)	保健所 (n=11)
目的	不明点はない	4	9
	不明な点があった	0	2
方法	不明点はない	4	8
	不明な点があった	0	2
症例への 説明文	わかりやすい	4	8
	わかりにくい	0	3
本プロジェクトの調査実施の際に、日常実施している質問票調査の結果を必要とした		1	2
対照群を症例発症日より4週間以内に選択することに同意する		4	-

表 2-14. 症例対照研究プロジェクトの質問票に対する意見

項目	回答	協力者 (n=4)	保健所 (n=11)	コメント
基本情報	追加事項あり	0	0	特になし
	削除事項あり	0	2	特になし
行動歴	追加事項あり	1	0	動物種を分けて質問したい
	削除事項あり	0	1	特になし
子供との 接触	追加事項あり	0	0	「4歳未満の子供との接触」の「4歳未満」の根拠がわからない
	削除事項あり	0	3	Q9-6は、食べた内容を聞かないのであれば不要
乳児の喫食	追加事項あり	0	0	Q10-3の「固形物」の具体例を記載
	削除事項あり	0	4	Q10-4を削除
外食情報	外食先を情報収集するべき	2	9	感染源検索及び外食先が感染源になっている場合の感染拡大防止指導等に必要
	外食日時を情報収集するべき	2	7	同上
その他食材	追加事項あり	0	1	その他生野菜及びその他の果物
	削除事項あり	0	3	加工肉の種類は不明なことが多いため、情報収集不要 質問15と16で生レバーが重複している。 外食では「有機野菜」の判別が困難である。 鳥の情報は不要である。 果物は不要である。

表 2-15. 症例対照研究プロジェクトの質問票に対する保健所からの意見

1	質問がとにかく多くて細かくて、協力をお願いしづらい
2	各食材からの調査表はかなり大変である
3	視覚的にもっと見やすくなると良い
4	表現が硬く読みづらい。また、似ている表現でよく読まないといけない部分がある
5	肉料理に関する質問において、加熱、生か半生、ミンチ、内臓、生レバー、その他など、加熱の加減・部位等により同じ質問が繰り返されている
6	Q11で「食べた」と回答した項目に、→「Q〇〇へ進む」と明記すると、必要な項目だけをチェックできる
7	本人が 0157の知識を深めて、今後0157にならないための予防策などを再確認して行動できるような機会になる内容を取り入れると本人の利益に繋がって行くと考え
8	保健所としては、原因究明やリスク評価と同様に感染拡大防止や今後の予防対策についての保健指導等も重要な役割であり、それにつながる情報収集ができるようなものでなければ積極的な研究協力には至らない
9	各自治体で使用している調査票（質問票）を統一するなどしなければ本調査の運用は難しい

表 2-16. 症例対照研究プロジェクトの質問票の事例対応への応用に対する意見

項目	回答	協力者 (n=4)	コメント
本プロジェクトの質問票は食中毒事例の原因検索に有効	はい	3	喫食日時や場所の情報が含まれないため有効ではない
	いいえ	1	
対照者への情報収集は食中毒事例の原因検索に有効	はい	3	通常の事例では症例数が少なため有効ではない
	いいえ	1	
複数自治体に跨る広域事例に有効	はい	3	喫食日時や場所の情報が含まれないため有効ではない
	いいえ	1	

表 2-17. 症例対照研究プロジェクトの調査実施に係る障害

選択肢	選択した協力者数 (n=4)
本プロジェクト調査の実施の根拠を感染症法とすることに問題がある	1
貴自治体職員から調査協力（調査目的）に対する理解が得られない	2
症例から調査協力（調査目的）に対する理解が得られない	2
調査員の時間的な余裕がない	4
症例の発症日から「2週間」以内の調査実施が困難	1
症例の発症日から「4週間」以内の調査実施が困難	0
調査実施のために同意書が必要であること	3
その他	0

表 2-18. 症例対照研究プロジェクトの質問票に対する協力者からの意見

1	調査票のページ数を減らして患者の負担感を下げる
2	全国統一の喫食調査票の利用、もしくは厚生労働省の事業とすると実施しやすい。全国統一の質問票を日常利用できれば、アトリビューション・症例対照研究の両プロジェクトを事業として実施できるように感じた
3	保健所の感染症対策部署、食品衛生対策部署の長を招集する会議で、本プロジェクトの有効性の説明を行い、研究への協力を依頼した
4	0157以外の血清群についても、機械的に実施した方が、現場ではかえって混乱が少ないかもしれません
5	調査票の「見やすさ」を改善いただくことが、症例数を増やすために必要
6	レイアウトの工夫、文字サイズやフォントの変更などで、同じ文言の繰り返しを減らすことができれば、見やすくなる

表 2-19. 回答者と調査実施状況

自治体	回答者数 (人)	症例対照研究プロジェクトの実施経験がある方 (人)	症例対照研究プロジェクト調査件数 (人)	症例対照研究プロジェクト症例定義合致例数 (人)
A	12	7	24	37
B	1	1	3	23
C	8	4	18	48
D	3	3	31	49
E	1	0	0	0
F	3	3	13	16
合計	28	18	89	173

表 2-20. 症例対照研究プロジェクトの代表性

属性	症例		非症例		確立値	
	人数	割合	人数	割合		
性別	男性	32	38.1	32	48.5	0.27
	女性	52	61.9	34	51.5	
合計	84	100%	66	100%	-	
年齢	10歳未満	30	35.7	25	37.9	0.91
	10歳代	14	16.7	12	18.2	0.98
	20歳代	14	16.7	7	10.6	0.40
	30歳代	3	3.6	5	7.6	0.47
	40歳代	3	3.6	1	1.5	0.81
	50歳代	5	6.0	7	10.6	0.46
	60歳代	4	4.8	6	9.1	0.47
	70歳代	10	11.9	1	1.5	0.02
	80歳代以上	1	1.2	2	3.0	0.80
合計	84	100%	66	100%	-	



表 2-21. 日常的な保健所の調査と症例対照研究プロジェクトの実施方法

a) 調査の方法

回答	回答者数 (人)
日常的な保健所の調査と同時に実施	12
日常的調査とは別途追加的に実施	5
未回答	1

b) 調査の方法

質問項目	日常の調査 (人)	症例対照研究プロジェクト (人)
保健所職員が調査を実施	28	17
方法		
直接対面	22	9
電話	0	0
手渡し後日回収・郵送法	4	13
その他	2	1
未回答	0	1
調査時間		
15分以下	1	0
15-30分	12	8
30-60分	8	1
60分以上	1	0
未回答	0	0
症例対照研究のための対照群の情報		
全ての食中毒事例で収集	4	-
症例対照研究が必要な事例で収集	6	-
収集していない	17	-
未回答	1	-

表 2-22. 症例対照研究プロジェクトの目的、方法や説明文に対する意見

項目	回答	回答者数 (人)	コメント
目的	不明点はない	26	
	不明な点があった	2	
方法	不明点はない	28	
	不明な点があった	0	
症例への説明文	わかりやすい	18	
	わかりやすい	8	
	未回答	2	
本質問票の見た目の印象	文字や表は見やすく、質問票として問題はないと思う	7	
	文字や表が見にくい、質問票として問題ないと思う	17	
	文字や表が見にくいため、質問票として不適切である	1	
	その他	3	表が縦・横と違い見にくい 内容が細かい、選択肢を少なくできないか

表 2-23. 質問票における削除、追加、修正箇所の有無

回答内容	回答者数 (人)
削除、追加、または修正する質問項目はない	18
削除、追加、または修正する質問項目がある	8
未回答	2

表 2-24. 各質問項に対する追加、削除事項

項目	回答	回答者数 (人)	コメント
基本情報	追加事項あり	2	家族の状況 (年齢、性別、勤務先、学校名等)
			川や湖に湧水
			近隣の家畜の存在 自家水道 (井戸水を含む) を利用 職業
削除事項あり	0		
症状	追加事項あり	3	各症状の内容・発症時間・回数・便の性状・体温・随伴症状など具体的に確認する
	削除事項あり	0	
行動歴	追加事項あり	1	患者の職業 (発症前4週間) の表現について整理 1. 勤労; ア) 食品従事者 イ) 医療・福祉関係者 ウ) 保育、学校関係者 エ) その他 2. 就学 3. 無職
	削除事項あり	1	質問票の「旅行関係 (発症前1週間)」8a~8c は同じ内容なので不要
子供との接触	追加事項あり	2	学校への通学の有無、及び有症状者の有無
	削除事項あり	2	「患者 (18歳未満)」と年齢制限する必要なし
乳児の喫食	追加事項あり	2	「固形物」を他の食品、他の離乳食に修正 おしゃぶりや乳幼児が口にすることが多い玩具など使用と清潔について
	削除事項あり	1	喫食調査で把握するので「乳児の喫食」の部分は不要
食材	追加事項あり	3	メニュー名 内臓料理等の食品例
	削除事項あり	2	肉の喫食の有無の欄は細分化されているため肉のメニューがもう少しまとまっていると、回答しやすいと思う

・自治体職員が疫学調査の一貫として実施する場合は有用だが、対象に記入していただくことを想定している場合は、難しい内容になっていると感じている。疫学調査の一貫として行う場合は、研究主眼以外も含めた全体の喫食調査票として示していただくと活用できる

・ワークシート喫食編を記入するにあたり、本市独自の喫食調査にて食べたメニューを聞いた上で、個々のメニューでの食材等について調査を実施した。食材のみの質問では思い出しにくく、日付やメニューなどと連動した様式の方が調査する方も回答する方もわかりやすいと感じた

・全体的に調査しづらい。内容、構成を再検討した方がよい

その他  
・回収された調査票のイメージがつかめないのが、質問票の具体的な改善点が思いつかない。全体的に見やすくはないように思う。

・時系列での記載様式が望ましい。いつ、どこで、なに (食材・調理方法・調理場所など) を喫食したのかを具体的に確認できるような記載が必要ではないか。喫食した食材としての調査よりメニューとしての方が対象者の記憶に残っていると思われる。喫食メニューの聞き取りから食材へと段階を踏んだ聞き取りが望ましい。食品の汚染から考えると、生または加熱不十分の魚介など、生食で提供する物のリスクも考えられる。その他の欄を設けてはどうか。喫食回数は詳細に必要か? (汚染された食材、食品の喫食は1回での問題であり、回数ではないのではないか)

・質問票の枚数が多く、対象者が体調不良の中、回答するのが大変そうだったため、質問票の項目数をもっと少ないと思う

表 2-25. 調査員と回答者に対する負担と調査の実施

	選択肢	回答者数 (人)
症例対照研究プロジェクト調査 の保健所職員に対する負担	負担になるが実施は可能である	15
	負担になるため実施は困難である	1
	負担にならない	2
症例対照研究プロジェクト調査 の回答者に対する負担	負担になるが実施することは問題ではないと思う	12
	負担になるため実施することは問題であると思う	4
	負担にならないと思う	2

表 2-26. 質問票の評価 昨年の質問票との比較

	選択肢	回答者数 (人)
質問票の見た目の印象	改善されたと思う	8
	改善も、悪化もしていないと思う	2
	悪化したと思う	0
調査者の調査に要する時間	改善したと思う (調査・回答時間は減少した)	5
	改善も、悪化もしていないと思う (時間の増減はな)	5
	悪化したと思う (増加した)	0
回答者の回答に要する時間	改善したと思う (軽減した)	6
	改善も、悪化もしていないと思う (時間の増減はな)	4
	悪化したと思う (増加した)	0

表 2-27. 症例対照研究プロジェクト調査実施のための根拠

	選択肢	回答者数 (人)	コメント
症例対照研究プロジェクト調査 実施のための根拠として望 ましいと思うもの	感染症法による疫学調査として実施	8	
	厚生労働科学研究にかかる調査として実施	3	
	調査・研究目的ではなく厚生労働省が実施する事業としての位置づけが必要	7	
	その他	0	
「調査実施のための根拠以外」の障害の有無	はい	7	
	いいえ	8	
調査の実施にあたり、「調査 実施のための根拠以外」の障 害	貴自治体職員から調査協力 (調査目的) に対する理解が得られない	2	
	症例から調査協力 (調査目的) に対する理解が得られない	3	・ 症例によっては頼みにくい ・ 調査の説明に時間が必要である
	調査員の時間的な余裕がない	6	
	症例の発症日から「4週間」以内の調査実施が困難	0	
	調査実施のために同意書が必要であること	1	
	その他	1	

表 2-28. 調査が実施できなかった理由

	選択肢	回答者数 (人)	コメント
症例定義に合致した症例に本質問票調査を実施できなかった理由	症例から調査協力が得られなかった	6	・保護者の対応によって、またはHUSで入院中の症例の保護者には頼みにくい
	症例が所在する自治体から了解が得られなかった	1	
	業務多忙であったため	1	
	症例定義にある4週間以内の調査が実施できなかった	1	
	その他	4	
症例から調査協力が得られなかった理由	時間的余裕がない	2	・患者が幼児の場合は、保護者は病院への面会や看護等、多忙な時期になるため、協力が得られないことが多かった
	調査目的が理解できない	1	
	喫食内容を記憶していない	4	
	特別な理由は無いが協力したくない	1	
	その他	4	

表 2-29. 症例対照研究プロジェクトの応用

項目	回答	回答者数 (人)	コメント
対照者への情報収集は食中毒事例の原因検索に有効	はい	14	・個々の疫学調査等が統計を取った場合、元の原因となるものと必ずしも一致することがないと思う
	いいえ	1	
	未回答	3	
複数自治体に跨る広域事例に有効	はい	13	・0-157の場合、主に食品由来を想定した初動調査をしており、この調査票では、いつどこで何を食べたのが究明できない ・食材の購入場所の聞き取りも行わなければならないと思う ・食品のワークシートはこれ以外にも必要となるため量が多くなってしまう
	いいえ	3	
	未回答	2	