

国の保健所では食中毒事件終了後に対応評価をどの程度行っているか、現状調査が行われている(健康危機管理体制の評価指標、効果の評価に関する研究報告書、平成21年3月)。各保健所の自己評価では、要改善(評価を行っていない、または一部のみ行っている)が29.5%(96/325)と、住民への予防教育、専門研修への職員の派遣など他の項目に比べ要改善率が高くなっている。食中毒事件件数の多い指定都市、中核市の保健所だけではなく、都道府県型保健所でも31%が要改善という自己評価になっている。

保健所内での多面的な検討は、食中毒事件報告書作成の基本であり、保健所という組織と調査担当者がそのステップを振り返り分析の妥当性を検討するとともに、行政処分を含めた対応と今後の活用方を確認する機会である。頻度も低くかつ重要な機会であり、十分に活かすべきであろう。

5 報告書の目的

報告書の目的については、上記にいろいろな観点から述べてきたが、実地疫学の教科書(Field Epidemiology¹⁾)では、以下の2つの目的を挙げているので紹介したい。

- ① 調査を行うにあたって用いた方法を記述すること
 - ② 政策決定者、資金提供者、計画実行者のような意志決定者に、調査の知見を伝えること
- わが国の状況を踏まえると、①の「方法」の詳細な記述は、他自治体の調査・対策担当者や疫学研究者に、調査で得られた情報の正確さやバイアスの可能性がわかるために必要である(例えば、メールか対面聞き取りかといった回答を得る方法やグループ別回答割合など)。また、症例対照研究などを行ったなら、対照の選択方法などその具体的方法の記載が必要となる。通常の全数調査であっても調査対象を明確に示す必要がある。

過去の調査の反映として、長期的検食保存の制度が堺市で起こった腸管出血性大腸菌感染症を契機として具体化された。しかし、疫学的面では広域流通食品の回収に症例対照研究による迅速調査結果を利用した例は、わが国ではいまだないと思われる。

②についていうと、社会的影響の大きい重要な判断には知事・市長などの決断が必要となり、保健所長などが説明するための資料が求められる。意志決定者の理解を得るには、調査によって明らかとなった結果や取るべき対策の選択肢を明確にするとともに、調査の限界や欠点も伝える必要がある。そのためには、要点を簡潔に記すとともに、パーセントや平均値という一般的な指標を用いるとよい。また、図・表で視覚的にわかりやすくしたり、オッズ比など率比を用いる場合は言葉でその意味の解説を加えて誤解なく伝わるように心がける必要がある。

この2つの目的は、正確性と理解しやすさという異なった方向を向いており両立は簡単ではない。詳細ではある程度の時間的余裕もあり、科学的論文では一般的に要約がはじめに示してあるので、これにならうこともよいだろう。日頃の作成過程で慣れておけば、大規模で迅速な判断が要求される事態に対応するための準備ともなる。また、専門家であっても概要を把握した後に詳細な方法等を検討することは自然な流れであろうから、論旨を記述した後に、詳しい方法等は添付の資料や図表として示す方法もあるだろう。

再び、実地疫学の教科書¹⁾から、なぜ報告書を書かねばならないのか、またなぜできるだけ早く報告しなければならないのか、その理由を列記しているので紹介しておく。

- ① 対策のための根拠となる文書作成
- ② 調査自体の行動記録作成
- ③ 医学的・法的に必要な場合への記録作成

- ④ 現在あるデータを、報告書を書きながら見直し、調査の質を高めるため
- ⑤ 疫学を教えるための教材を作るため
- ⑥ 対策と予防策を進めるため

報告書を読む際にも、自らが何らかの目安もっていると、その構成や読んだ際の理解が深まる。食中毒報告書の疫学調査部分は、次のチェックポイントを念頭に読むようにしているので最後に紹介しておきたい。自ら報告書を作る際の参考になれば幸いである。

- ① 事件のいきさつや流れがよく説明されているか
- ② 症例の定義が明示されているか
- ③ 適切な記述疫学がわかりやすく書いてあるか
- ④ 検証すべき仮説がよく認識され対策と結びついているか
- ⑤ 2×2表などの分析疫学の結果が明示されているか
- ⑥ 因果推論を深めるためのさらなる分析や調査が試みられているか

VI おわりに

21回にわたり食中毒における疫学調査について、食品衛生監視員の読者にお伝えする機会を得たことは、著者一同の喜びである。この連載が食中毒調査実務の技術的な質向上に役立てば本当にうれしいことである。その一方で、食中毒対策の向上には食品衛生監視員の技術向上のみでは解決できない問題もある。例えば、今回紹介した食中毒事件詳細に関する研究においておよそ10年前に指摘されていた事項について見ても、食中毒発

生状況の迅速な把握還元システム(サーベイランスシステム)はいまだ十分に整備されていないし、食中毒処理要領に示す事件票や詳細の報告項目も十分検討されておらず地域格差が解消されたとは言にくい。また、広域に発生した食中毒や原因不明の食中毒の調査・対策についても、迅速な報告や詳細を求めるなどその重要性が確認されているにもかかわらず、自治体間調整をする仕組みは発展途上であり、感染症法にあるようなFETP-J等の専門的な援助を得る基盤も不十分である。

検食の保存という世界に誇る制度の整備によって、わが国は試験・検査の面から食品衛生向上の大きな基盤を得た。一方、疫学調査というソフト面では他国と比べても十分とは言えない。保健所・食品衛生監視員という全国をカバーする優れた人的資源とシステムを活用し、食品衛生の向上に役立てる余地はまだまだ大きい。今後も例えば、詳細点検などによって食品衛生の課題と対策の進展とのフィードバックを続けていく必要があるだろう。そのために本連載の著者のように、食品衛生実務を担当する職員に加え、実地疫学専門家や大学等における疫学、数理統計など他分野の専門家との協力が大きな力となることを期待したい。

謝 辞

一連の連載は、厚生労働科学研究費食品の安心・安全確保推進研究事業、食中毒調査の精度向上のための手法等に関する調査研究(主任研究者：岡部信彦)の補助をいただいて推進した。ここに著者一同感謝の意を表したい。

本連載は、修正を施しテキストブックとして社団法人日本食品衛生協会から出版の予定である。

参 考 文 献

- 1) Gregg M. B., editor. Field Epidemiology, 3rd ed., Oxford University Press, New York(2008)

