

カード II

[5月31日(月)午後]

給食は、生徒以外に、教職員及び調理従事者も、勤務時間中には同じものを喫食している。給食メニュー表を入手した。給食施設で拭取 15 検体及び食品 68 検体(保存食:5月24日~28日調理済み食品)を採取、従事者の検便を依頼し、使用水の残留塩素濃度を確認した。週3日、第二校で夜食のおにぎりを調理し、第一校へ搬入、両校の希望者へ配布している。給食の自粛を要請した。なお、調査時点では、調理従事者の中に体調不良を訴えるものはいなかった。

[6月1日(火)午前]

第二校の調理従事者の直近の検便結果(5月13日実施)で、全員 O157 陰性であることを確認した。

調理時の取扱いを確認したところ、大量調理施設衛生管理マニュアルが遵守されていなかった※。

※加熱調理時の中心温度測定の未実施、一部食品についての前日調理、調理器具の混同使用(用途別の用意がない)、手洗い設備の不足、従事者の手洗い実施時期の一部不適切、汚染作業区域と非汚染作業区域が明確に区分されていない等。

また、系列校である第一校も、給食メニューは同じらしいとの情報が入った。第一校は、県内の C 保健所管内にある。

研修用資料① 第二校給食メニュー表

Q3 系列校の給食メニューに関する情報を受けて、対応の必要な事項はありますか？

A3 6月1日、本庁から、第一校を管轄する C 保健所へ、B 保健所の調査状況等を説明し情報提供した。

同日、C 保健所から第一校校長に確認したところ、「発症者はいない。」との回答であった。

B 保健所から C 保健所には、情報提供と共に第一校の発症状況や第一校と第二校の生徒の交流の有無の他、給食施設の業者名や給食メニュー、従事者の交流の有無や発症状況などについて調査を依頼することも検討しても良いと思われる。

カード III

[6月1日(火)午後]

第二校入院患者(生徒)5名の便から、PCR で腸管出血性大腸菌 O157 VT2 が検出された。

発症者調査では、初発は5月27日夜で、発症者の主症状は、腹痛、下痢(粘血便)、吐気等である。

Q3 病因物質は、O157 である可能性が極めて高くなりました。給食施設へは一度立入調査していますが、調査で追加する必要がある事項はありますか？5月31日の調査内容を踏まえて検討してください。

A3 検査を実施した食品は、保存食のうち、発症前日までの5日分（5月24日～28日）の、調理済み食品のみであった。原因物質が腸管出血性大腸菌の可能性が非常に高いことから、検査対象を2週間前の調理済み食品及び原材料に拡大した。

また、併せて以下の対応も考えられる。

- ・ 給食メニューの再提出（5月26日から2週間遡る）
- ・ 発症日時の解析（一峰性を有しているか）

カードⅣ

【参考】

6月2日（水）午前、第一校からC保健所へ、「早朝に1名が腹痛、下痢を発症し入院した。ホームルームで確認したところ、全校で52名が何らかの体調不良を訴えている。」との連絡があった。連絡を受け、C保健所が、第一校の調査を開始した。

[6月2日（水）午後]

第二校入院患者（生徒）5名の検便で、腸管出血性大腸菌 O157 VT2 が確定した。

なお、調理従事者検便及び5月31日搬入分食品検査については、翌日6月3日に結果判明予定である。

Q4 第二校の発症者検便の結果が確定しましたが、第二校における食中毒としての判断はどうしますか？或いは、現段階で食中毒確定に必要な条件は何であると考えますか？

A4 感染症担当から3類感染症発生の報道提供を行った。この時点では、食中毒としては判断せず、調査を継続していた。

状況から、ほぼ食中毒に違いないと思われたが、従事者検便及び保存食の結果を待った。（保健所では、従事者及び食品の検査結果に関わらず食中毒と確定する方針ではあった。）

食中毒と判断するケースも考えられる。

- ① 第二校の患者5名の検便から腸管出血性大腸 O157 が検出されたこと
- ② 患者らの症状は O157 特有の食中毒様症状を有していること
- ③ 患者らの共通食は、当該給食施設で作られた食事に限られること
- ④ 患者らの発症のピークが一峰性であること

以上の結果から、診察した医師に食中毒の届出などを確認し、第二校の給食が原因の食中毒と断定する。

カード V

調理施設への聞き取り調査で、第二校と第一校との間に、調理従事者の行き来があるらしいとの情報が入った。また、夜食用のおにぎりは、第二校の調理従事者のうち、担当1名（固定）が運搬しているとのこと。

第二校では、昼食から給食を自粛し（第一校は夕食から）、代替給食を仕出し業者から配送して貰うことになった。仕出し業者は、県内のD保健所管内にある。

Q5 調理従事者及び代替給食に関する情報を受けて、何をしますか？

A5 B及びC保健所では、調理従事者に対し詳細な聞き取り調査を実施し、第二校及び第一校の調理従事者は、各々1名ずつが定期的に応援に行っていることを確認した。

また、提供メニューは2施設共通であることも確認した。

仕出し業者に関しては、本庁からD保健所へ情報提供し、監視を依頼した。

また、D保健所は、急遽受注したことによる能力オーバーの可能性が無いか確認が必要であると考えられる。

カード VI

[6月3日（木）午後]

第二校の調理従事者検便3名からO157 VT2が検出、確定した。検査した保存食は、全てO157陰性であった。

なお、第二校から第一校へ定期的に応援に行く従事者1名は、O157陰性だった。

Q6 第二校の調理従事者からO157が検出されましたが、第二校における食中毒としての判断はどう考えますか？

A6 従事者が食品を汚染した可能性と、従事者も給食を喫食しており、給食から感染した可能性の両方が考えられる。いずれにしても給食が原因であると断定されることから、食中毒と判断。

カード VII

調査の結果、B保健所では、第二校の給食を原因とする食中毒と断定し、給食業者を行政処分した。

Q7 行政処分内容を検討してください。

A7 行政処分については、自治体によって、規定内容が異なると思われる。

三重県では、「食品衛生法に基づく行政処分等取扱要領」で、食中毒の場合の行政処分を営業禁止命令と規定している。

本事例においても、給食業者に対し営業禁止命令を出し、保管されていた食材（原材料）については廃棄命令を出した。（翌日、現場で廃棄を確認した。）

Q	年月日		状況	口頭補足	検討用資料	検討事項	三重県での対応(Qに対する説明)	参考資料	
I	1	5月31日	午前	医療機関からB保健所へ、「A学園第二校の生徒30名程度が、5月29日頃から下痢・嘔吐の食中毒症状を呈し、8名が当院を受診している。うち2名は血便がある。」との連絡が入った。 A学園第二校は、B保健所管内にある全寮制の高校である。			保健所が調査するにあたり、調査体制、調査対象及び調査事項を検討する。	5月31日午後、B保健所が調査を開始した。症状から腸管出血性大腸菌が疑われるため、当初から感染症担当課と食品衛生担当課で調査に当たった。	
	2		午後	午後から、第二校で、教員等への聞き取り調査、給食調理施設の立入調査を予定している。 ※参考：第二校の生徒数は約420名、教職員等は約50名。給食は、給食業者が委託を受け調理しており、調理従事者は約20名。			給食施設関係の調査について具体的内容、学校での発症者調査についての具体的な方法を検討する。	給食施設では、拭取15検体及び食品68検体(保存食：5月24日～28日調理済み食品)を採取、従事者の検便を依頼し、使用水の残留塩素濃度(0.2ppm以上)を確認した。また、給食の自粛を要請した。 発症及び喫食状況の生徒への聞き取り調査は、学校に調査用紙を渡して依頼した。	
II		5月31日	午後	給食は、生徒以外に、教職員及び調理従事者も、勤務時間中には同じものを喫食している。給食メニュー表を入手した。給食施設で拭取15検体及び食品68検体(保存食：5月24日～28日調理済み食品)を採取、従事者の検便を依頼し、使用水の残留塩素濃度を確認した。週3日、第二校で夜食のおにぎりを調理し、第一校へ搬入、両校の希望者へ配布している。給食の自粛を要請した。なお、調査時点では、調理従事者の中に体調不良を訴えるものはいなかった。		①給食メニュー表			
		6月1日	午前	第二校の調理従事者の直近の検便結果(5月13日実施)で、全員O157陰性であることを確認した。 調理時の取扱いを確認したところ、大量調理施設衛生管理マニュアルが遵守されていない等。 ※加熱調理時の中心温度測定の未実施、一部食品についての前日調理、調理器具の混同使用(用途別の用意がない)、手洗い設備の不足、従事者の手洗い実施時期の一部不適切、汚染作業区域と非汚染作業区域が明確に区分されていない等。					
	3			また、系列校である第一校も、給食メニューは同じらしいとの情報が入った。 第一校は、県内のC保健所管内にある。			給食メニューに関する情報を受けて、対応の必要な事項はあるか？	本庁から、第一校を管轄するC保健所へ、B保健所の調査状況等を説明し情報提供した。 C保健所から第一校校長に確認したところ、「発症者はいない。」との回答であった。	
III	4		午後	第二校入院患者(生徒)5名の便から、PCRで腸管出血性大腸菌O157 VT2が検出された。 発症者調査では、初発は5月27日夜。発症者の主症状は、腹痛、下痢(粘血便)、吐気等。			病因物質は、O157である可能性が高いが、給食施設関係の調査事項で追加の必要はあるか？	検査を実施した食品は、保存食のうち、発症前日までの5日分(5月24日～28日)の、調理済み食品のみであった。 原因物質が腸管出血性大腸菌の可能性が非常に高いことから、検査対象を2週間前の調理済み食品及び原材料に拡大した。	

Q	年月日		状況	口頭補足	検討用資料	検討事項	三重県での対応(Qに対する説明)	参考資料
IV	6月2日	水	午前 第一校からC保健所へ、「早朝に1名が腹痛、下痢を発症し入院した。ホームルームで確認したところ、全校で52名が何らかの体調不良を訴えている。」との連絡があった。 C保健所が、第一校の調査を開始した。					
	5		午後 第二校入院患者(生徒)5名の検便で、腸管出血性大腸菌O157 VT2が確定した。 調理従事者検便及び5月31日搬入分食品検査については、翌日6月3日に結果判明予定。			発症者検便結果が確定したが、第二校における食中毒としての判断はどうか？(現段階で、食中毒確定に必要な条件は何であると考えるか？)	感染症担当から3類感染症発生の報道提供を行った。この時点では、食中毒としては判断せず、調査を継続していた。 状況から、ほぼ食中毒に違いないと思われたが、従事者検便及び保存食の結果を待った。(保健所では、従事者及び食品の検査結果に関わらず食中毒と確定する方針ではあった。)	
V	6		調理施設への聞き取り調査で、第二校と第一校との間に、調理従事者の行き来があるらしいとの情報が入った。また、夜食用のおにぎりは、第二校の調理従事者のうち、担当1名(固定)が運搬しているとのこと。 第二校では、昼食から給食を自粛し(第一校は夕食から)、代替給食を仕出し業者から配送して貰うことになった。仕出し業者は、県内のD保健所管内にある。			情報を受けて、何をするか？	B及びC保健所では、調理従事者に対し詳細な聞き取り調査を実施し、第二校及び第一校の調理従事者は、各々1名ずつが定期的に応援に行っていることを確認した。 また、提供メニューは2施設共通であることも確認した。 仕出し業者に関しては、本庁からD保健所へ情報提供し、監視を依頼した。(実は、当該事業者は、半年ほど前にノロウイルス食中毒を起こした履歴有り…。)	
VI	7	6月3日	木	午後 第二校の調理従事者検便3名からO157 VT2が検出、確定した。検査した保存食は、全てO157陰性であった。 なお、第二校から第一校へ定期的に応援に行く従事者1名は、O157陰性だった。		従事者からO157が検出されたが、第二校における食中毒としての判断はどう考えるか？	従事者が食品を汚染した可能性と、従事者も給食を喫食しており、給食から感染した可能性の両方が考えられる。 いずれにしても給食が原因であると断定されることから、食中毒と判断。	
VII	8			調査の結果、B保健所では、第二校の給食を原因とする食中毒と断定し、給食業者を行政処分した。		行政処分内容を検討する。 ※自治体によって規定内容が異なると思われる。	三重県では、「食品衛生法に基づく行政処分等取扱要領」で、食中毒の場合の行政処分を営業禁止命令と規定している。 本事例においても、給食業者に対し営業禁止命令を出し、保管されていた食材(原材料)については廃棄命令を出した。(翌日、現場で廃棄を確認した。)	

参考資料5-5

グループワーク
～食中毒調査～

1

【カード1】 5月31日(月)午前

- 医療機関からB保健所へ、「A学園第二校の生徒30名程度が、5月29日頃から下痢・嘔吐の食中毒症状を呈し、8名が当院を受診している。うち2名は血便がある。」との連絡が入った。
- A学園第二校は、B保健所管内にある全寮制の高校である。
- 午後から、第二校で、教員等への聞き取り調査、給食調理施設の立入調査を予定している。

※第二校の生徒数は約420名、教職員等は約50名。給食は、給食業者が委託を受け調理しており、調理従事者は約20名。

<問1>

保健所が調査するにあたって、連絡内容から、調査体制、調査対象及び調査事項を検討してください。

2

【カード2】 5月31日(月)午後・6月1日(火)午前

5月31日(月)午前

- 給食は、生徒以外に、教職員及び調理従事者も、勤務時間中には同じものを喫食している。
- 給食メニュー表を入手。
- 給食施設で拭取15検体及び食品68検体(保存食:5月24日～28日調理済み食品)を採取、従事者の検便を依頼し、使用水の残留塩素濃度を確認。
- 週3日、第二校で夜食のおにぎりを調理し、第一校へ搬入、両校の希望者へ配布している。なお、調査時点では、調理従事者の中に体調不良を訴えるものはいなかった。
- 給食の自棄を要請した。

6月1日(火)午前

- 第二校の調理従事者の直近の検便結果(5月13日実施)で、全員O157陰性であることを確認。
- 調理時の取扱いを確認したところ、大量調理施設衛生管理マニュアルが遵守されていないことがあった
※加熱調理時の中心温度測定の実施、一部食品についての前日調理、調理器具の混同使用(用途別の用意がない)、手洗い設備の不足、従事者の手洗い実施時期の一部不適切、汚染作業区域と非汚染作業区域が明確に区分されていない等。
- また、系列校である第一校も、給食メニューは同じらしいとの情報が入った。
- 第一校は、県内のC保健所管内にある。

<問2>系列校の給食メニューに関する情報を受けて、対応の必要な事項はありますか?

3

【カード3】 6月1日(火)午後

- 第二校入院患者(生徒)5名の便から、PCRで腸管出血性大腸菌O157 VT2が検出された。
- 発症者調査では、初発は5月27日夜で、発症者の主症状は、腹痛、下痢(粘血便)、吐気等である。

<問3>

調査で追加する必要がある事項はありますか?
5月31日の調査内容を踏まえて検討してください。

4

【カード4】 6月2日(水)午前・午後

6月2日(水)午前

～参考情報～

- 6月2日(水)午前、第一校からC保健所へ、「早朝に1名が腹痛、下痢を発症し入院した。ホームルームで確認したところ、全校で52名が何らかの体調不良を訴えている。」との連絡があった。
- 連絡を受け、C保健所が、第一校の調査を開始した。

6月2日(水)午後

- 第二校入院患者(生徒)5名の検便で、腸管出血性大腸菌O157 VT2陽性が確定。
- なお、調理従事者検便及び5月31日搬入分食品検査については、翌日6月3日に結果判明予定。

<問4>

第二校の発症者検便の結果が確定しましたが、第二校における食中毒としての判断はどうしますか?
或いは、現段階で食中毒確定に必要な条件は何であると考えますか?

5

【カード5】 6月2日(水)午後

- 調理施設への聞き取り調査で、第二校と第一校との間に、調理従事者の行き来があるらしいとの情報が入った。また、夜食用のおにぎりは、第二校の調理従事者のうち、担当1名(固定)が運搬しているとのこと。
- 第二校では、昼食から給食を自粛し(第一校は夕食から)、代替給食を仕出し業者から配送して貰うことになった。仕出し業者は、県内のD保健所管内にある。

<問5>

調理従事者及び代替給食に関する情報を受けて、何をしますか?

6

【カード6】 6月3日(木)午後

- 第二校の調理従事者検便3名からO157 VT2が検出、確定した。
- 検査した保存食は、全てO157陰性であった。
- なお、第二校から第一校へ定期的に応援に行く従事者1名は、O157陰性だった。

<問6>

第二校の調理従事者からO157が検出されましたが、第二校における食中毒としての判断はどう考えますか？

7

【カード7】 結論

- 調査の結果、B保健所では、第二校の給食を原因とする食中毒と断定し、給食業者を行政処分した。

<問7>

行政処分内容を検討してください。

8

Aグループ 出席者リスト (60名(大人55名、子供2名、幼児3名))

○新郎・新婦除く

○喫食日時 2月6日(日) 13:00

★新郎家 【30名】

提供メニュー

大人メニュー	27
子供メニュー	2
幼児(食事なし)	1

★新婦家 【30名】

提供メニュー

大人メニュー	28
子供メニュー	0
幼児(食事なし)	2

No.	年齢	性別	テーブルNO	その他	発症順リスト
1	35	男	A	友人関係	13
2	36	男	A	"	44
3	34	男	A	"	23
4	35	女	A	"	24
5	32	男	A	"	45
6	58	男	B	仕事関係	42
7	59	男	B	"	29
8	52	男	B	"	32
9	52	女	B	"	34
10	44	男	B	"	39
11	45	女	B	"	11
12	61	女	E	親戚	49
13	36	女	E	"	9
14	34	女	E	"	30
15	59	女	E	"	33
16	65	男	E	"	56
17	60	男	E	"	57
18	57	男	F	親戚	59
19	7	男	F	"	6
20	5	男	F	"	18
21	34	男	F	"	25
22	55	女	F	"	27
23	30	女	F	"	50
24	3	男	I	甥	1
25	29	女	I	義妹	2
26	1	男	I	甥	3
27	32	男	I	弟	4
28	63	男	I	父	7
29	62	女	I	母	10
30	83	女	I	祖母	12

調査依頼

調査依頼

"

"

"

No.	年齢	性別	テーブルNO	その他	発症順リスト
1	34	女	C	仕事関係	14
2	34	女	C	"	21
3	55	女	C	"	28
4	80	男	C	"	51
5	78	女	C	"	52
6	41	男	C	"	58
7	32	女	D	友人関係	16
8	31	男	D	"	17
9	28	女	D	"	31
10	35	女	D	"	37
11	34	女	D	"	43
12	5	女	G	"	60
13	35	女	G	"	5
14	34	女	G	"	36
15	1	男	G	"	38
16	36	男	G	"	40
17	40	男	G	"	41
18	83	男	H	親戚	61
19	31	女	H	"	22
20	64	男	H	"	26
21	60	女	H	"	46
22	80	女	H	"	47
23	36	男	H	"	53
24	1	男	H	"	54
25	85	男	J	祖父	8
26	63	女	J	母	15
27	28	男	J	弟	19
28	28	女	J	妹	20
29	62	女	J	叔母	55
30	64	男	J	父	62

調査依頼

"

調査依頼

"

"

"

"

Bグループ 出席者リスト (59名(大人54名、子供2名、幼児2名))

○新郎・新婦除く

○喫食日時 2月6日(日) 9:00

★新郎家 【30名】

提供メニュー

大人メニュー	28
子供メニュー	0
幼児(食事なし)	2

No.	年齢	性別	テーブルNO	その他
1	28	男	A	友人関係
2	27	女	A	"
3	28	男	A	"
4	28	男	A	"
5	27	男	A	"
6	58	男	B	仕事関係
7	54	男	B	"
8	46	男	B	"
9	30	男	B	"
10	29	女	B	"
11	28	女	B	"
12	56	女	E	親戚
13	57	男	E	"
14	20	男	E	"
15	25	女	E	"
16	30	男	E	"
17	1	女	E	"
18	35	男	F	親戚
19	31	女	F	"
20	53	男	F	"
21	77	男	F	祖父
22	76	女	F	祖母
23	50	女	F	"
24	3	男	I	甥
25	26	男	I	義弟
26	1	男	I	甥
27	25	女	I	妹
28	58	男	I	父
29	54	女	I	母
30	81	女	I	祖母

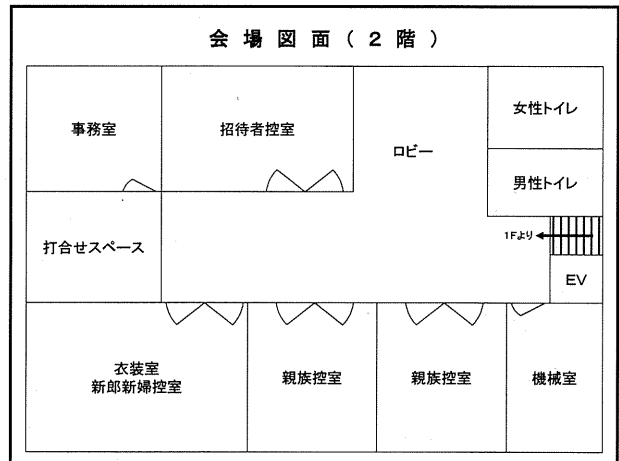
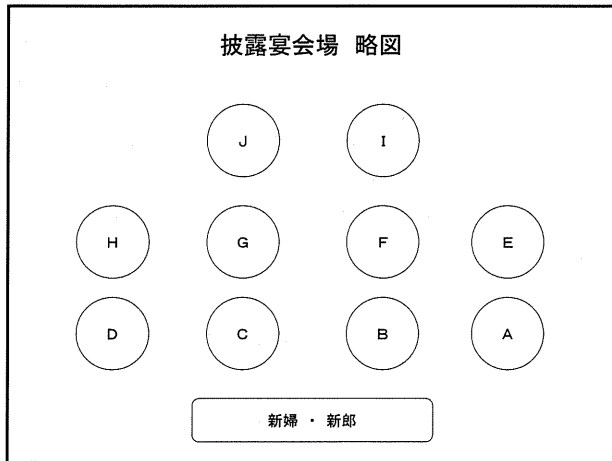
★新婦家 【29名】

提供メニュー

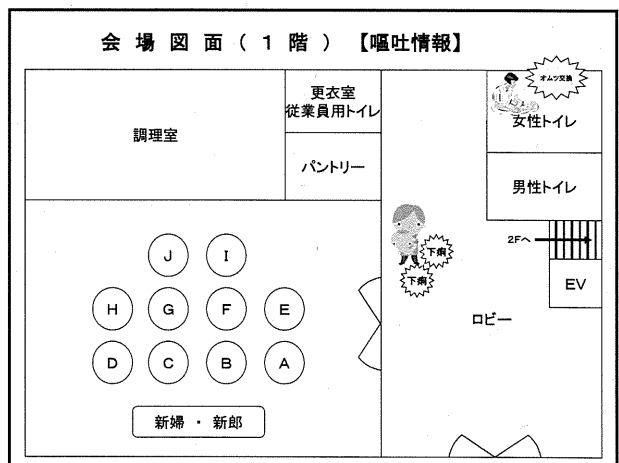
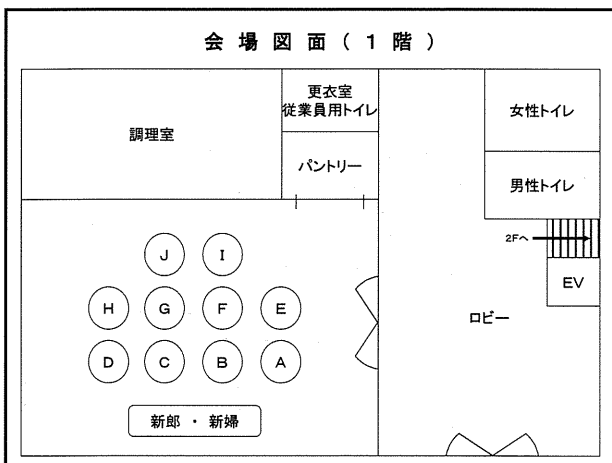
大人メニュー	27
子供メニュー	2
幼児(食事なし)	0

No.	年齢	性別	テーブルNO	その他
1	50	男	C	仕事関係
2	43	男	C	"
3	36	男	C	"
4	28	女	C	"
5	26	女	C	"
6	26	男	C	"
7	24	女	D	友人関係
8	24	女	D	"
9	23	女	D	"
10	23	女	D	"
11	24	女	D	"
12	24	男	G	"
13	28	女	G	"
14	2	女	G	"
15	30	男	G	"
16	22	女	G	"
17	51	男	H	親戚
18	52	女	H	"
19	18	女	H	"
20	14	女	H	"
21	48	女	H	"
22	54	男	H	"
23	23	女	H	"
24	49	男	J	父
25	49	女	J	母
26	19	女	J	妹
27	22	男	J	弟
28	79	男	J	祖父
29	75	女	J	祖母

施設部面



施設図面(嘔吐情報)



Aグループ 発症状況表 (69名(大人65名、子供2名、乳児2名))

○喫食日時 2月6日(日) 13:00

※発症:○ 下痢あるいは嘔吐のある患者
◎ 下痢かつ嘔吐の患者 △ その他

No.	年齢	性別	参加者名簿No	発症	発症日時	潜伏時間	症状(発症順)	治癒日時	受診	病院検便	保健所検便	便結果	テーブルNO	その他		
1	3	男	新太郎	24	◎	1月31日 13:00		腹痛、水様下痢(多数)、嘔吐		無	有	ノロPCR(+) GII、細菌(-)	I	下痢続く		
2	29	女	新太郎	25	△	2月2日 12:00		吐気、軟便	2・2	無	無	ノロPCR(+) GII、細菌(-)	I			
3	1	男	新太郎	26	◎	2月2日 19:00		嘔吐(3回)、水様下痢(多数)		有	無	有	ノロPCR(+) GII、細菌(-)	I	下痢続く	
4	32	男	新太郎	27	◎	2月4日 15:00		吐気、嘔吐、水様性下痢	2・5	無	有	ノロPCR(+) GII、細菌(-)	I			
5	5	女	新婦	12	◎	7日5:00	16h	水様下痢(9回)、腹痛、嘔吐(3回)		無	有	ノロPCR(+) GII、細菌(-)	G	嘔吐続く		
6	57	男	新太郎	18	△	7日11:00	22h	頭痛、発熱、胃痛		無	無		F			
7	63	男	新太郎	28	○	嘔	7日14:00	25h	吐気、嘔吐(2回)		無	無		I		
8	85	男	新婦	25	○	下	7日16:00	27h	吐気、水様下痢(10回)		無	無	ノロPCR(+) GII、細菌(-)	J		
9	61	女	新太郎	12	△	7日22:00	33h	吐気、悪寒、発熱(37.8)、倦怠感、臥床		有	無	有	ノロPCR(+) GII、細菌(-)	E		
10	62	女	新太郎	29	◎	8日1:00	36h	嘔吐(2回)、水様下痢(10回)、発熱(37.8)、腹痛	2・14	有	無	有	ノロPCR(+) 、細菌(-)	I		
11	7	男	新太郎	19	○	下	8日6:00	41h	腹痛、倦怠感、咽頭痛、水様下痢(20回)、吐気	2・17	無	有	ノロPCR(+) 、細菌(-)	F		
12	83	女	新太郎	30	△	8日6:00	41h	吐気、発熱		無	無		I			
13	35	男	新太郎	1	○	嘔	8日7:00	42h	吐気、発熱(38)、悪寒、嘔吐(10回)、倦怠感、臥床	2・16	有	無	無	A	抗生剤 診断:かぜ	
14	34	女	新婦	1	○	下	8日10:00	45h	吐気、腹痛、水様下痢(6回)、発熱(38)、倦怠感、臥床	2・17	有	無	無	C	診断:胃腸炎	
15	63	女	新婦	26	◎	8日10:00	45h	水様下痢(10回)、嘔吐(1回)、腹痛、吐気、臥床		有	有	有	ノロPCR(+) 、細菌(-)(病院検便)	J	診断:下痢	
16	32	女	新婦	7	○	嘔	8日12:00	47h	吐気、嘔吐(6回)、倦怠感、腹痛		無	無		D		
17	31	男	新婦	8	◎	8日13:00	48h	悪寒、吐気、嘔吐(2回)、発熱(38)、水様下痢(4回)、臥床	2・20	有	無	有	ノロPCR(+) GII、細菌(-)	D	医院処方薬	
18	5	男	新太郎	20	○	嘔	8日15:00	50h	腹痛、嘔吐(5回)、発熱(37.8)、腹痛		無	無		F		
19	28	男	新婦	27	○	下	8日16:00	51h	倦怠感、悪寒、吐気、発熱、軟下痢(6回)、腹痛	2・16	有	無		J	診断:かぜ	
20	28	女	新婦	28	◎	8日16:00	51h	頭痛、吐気、倦怠感、嘔吐(1回)、臥床、発熱(37.8)、下痢		有	無	有	ノロPCR(+) GII、細菌(-)	J	診断:胃腸炎	
21	34	女	新婦	2	○	下	8日17:00	52h	倦怠感、過呼吸、吐気、水様下痢(6回)、発熱(37.3)		有	無	有	C		
22	83	男	新婦	18	◎	8日17:00	52h	悪寒、吐気、嘔吐(1回)、水様下痢(2回)、腹痛、頭痛	2・17	無	有	ノロPCR(+) 、細菌(-)	H			
23	34	男	新太郎	3	○	下	8日18:00	53h	水様下痢(5回)、吐気、腹痛、倦怠感、臥床、悪寒、発熱(38)		有	無	有	ノロPCR(+) GII、細菌(-)	A	抗生剤 診断:かぜ
24	35	女	新太郎	4	○	嘔	8日18:00	53h	吐気、嘔吐(2回)、発熱(38.3)、悪寒	2・16	有	無	有	A	診断:かぜ	
25	34	男	新太郎	21	○	下	8日20:00	55h	吐気、軟下痢(1回)、関節痛、発熱(37.2)、悪寒	2・17	有	無	有	ノロPCR(+) GII、細菌(-)	F	
26	31	女	新婦	19	○	下	8日20:00	55h	吐気、腹痛、水様下痢(10回)、倦怠感、発熱(37.2)		有	無	無	H		
27	55	女	新太郎	22	○	嘔	8日22:00	57h	吐気、嘔吐(1回)、発熱(37.8)、腹痛		無	無		F		
28	55	女	新婦	3	△	8日23:00	58h	吐気	2・15	無	有	ノロPCR(-) 、細菌(-)	C			
29	59	男	新太郎	7	○	下	9日2:00	61h	水様下痢(17回)、腹膨満、吐気、倦怠感		無	有	ノロPCR(-)	B		
30	36	女	新太郎	13	◎	9日3:00	62h	吐気、嘔吐(1回)、発熱(37.3)、軟下痢(1回)	2・17	無	有	ノロPCR(-) 、細菌(-)	E			
31	28	女	新婦	9	△	9日3:00	62h	吐気、嘔吐、下痢、悪寒	2・16	無	有	ノロPCR(-) 、細菌(-)	D			
32	52	男	新太郎	8	○	9日5:00	64h	吐気、粘液下痢(1回)、腹痛、倦怠感、悪寒、発熱(37)、関節痛、倦怠感、発熱(38)、嘔吐(1回)、腹痛	2・18	有	無	有	ノロPCR(-) 、細菌(-)	B	抗生剤 診断:かぜ	
33	34	女	新太郎	14	○	嘔	9日6:00	65h	吐気、嘔吐(1回)、腹痛	2・17	有	無	有	ノロPCR(-) 、細菌(-)	E	診断:ウイルス性胃腸炎
34	52	女	新太郎	9	△	9日8:00	67h	発熱(38.5)、臥床		無	有	ノロPCR(+) 、細菌(-)	B			

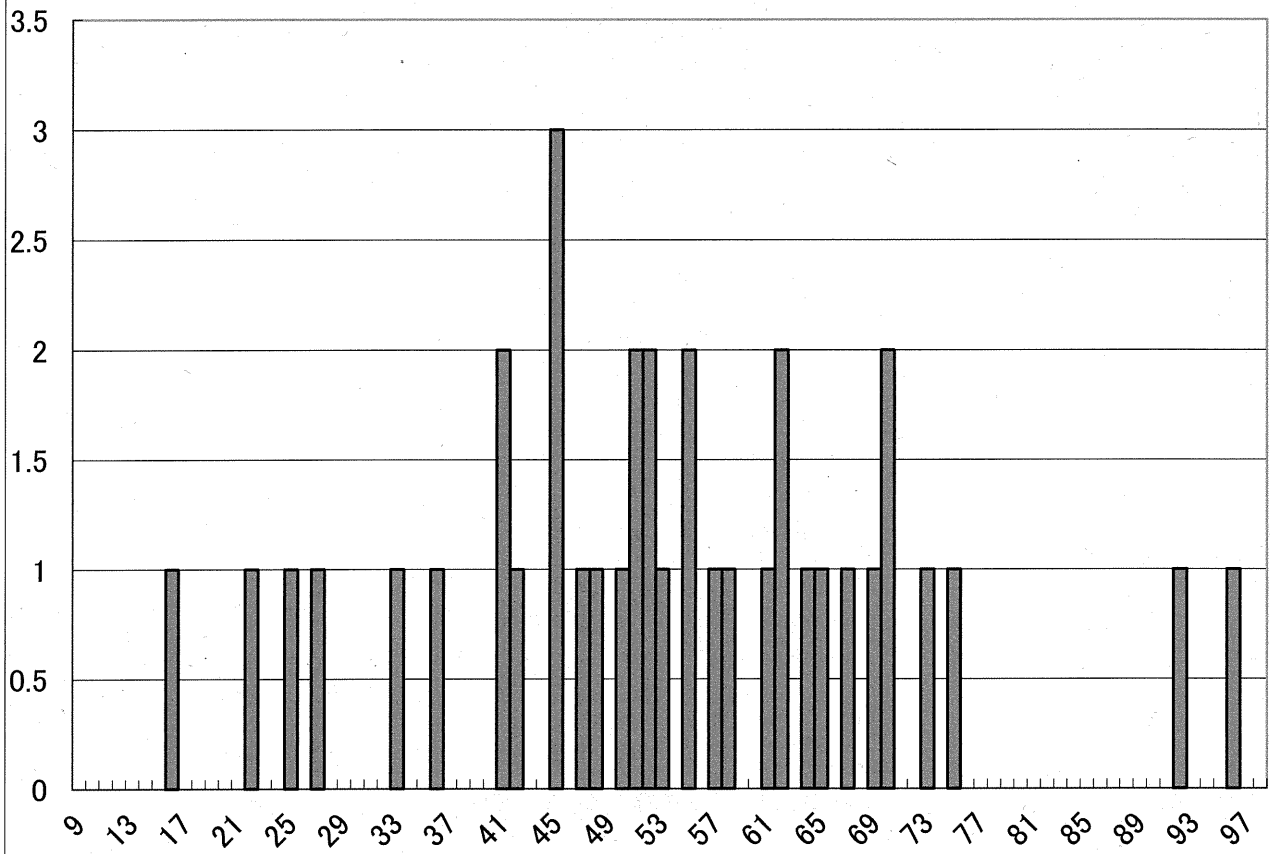
※発症:○ 下痢あるいは嘔吐のある患者

◎ 下痢かつ嘔吐の患者 △ その他

No.	年齢	性別	参加者名簿No	発症	発症日時	潜伏時間	症状(発症順)	治癒日時	受診	病院 検便	保健所 検便	便結果	テ- プ ル NO	その他
35	34	男		△	9日10:00	69h	悪寒、発熱(38)、腹痛		無		有	ノロPCR(+G II、細菌(-)	新 郎	
36	35	女	新婦 13	○下	9日11:00	70h	吐気、腹痛、発熱(38)、胃痛、腹痛、軟下痢(1回)	2・18	無		有	ノロPCR(-)、細菌(-)	G	しぶり腹頻回
37	35	女	新婦 10	○下	9日11:00	70h	腹痛、水様下痢(10回)、発熱(38)、倦怠感、吐気、頭痛		有	無	無	ノロPCR(+G II、細菌(-)	D	抗生剤 診断:かぜ
38	34	女	新婦 14	△	9日14:00	73h	発熱(37)、吐気		無			ノロPCR(-)、細菌(-)	G	
39	44	男	新婦 10	○下	9日16:00	75h	吐気、腹痛、水様下痢(3回)		無		有	ノロPCR(+G II、細菌(-)	B	
40	1	男	新婦 15	○下	10日9:00	92h	水様下痢(3回)		無		無	ノロPCR(-)、細菌(-)	G	
41	36	男	新婦 16	△	10日13:00	96h	腹痛、吐気、頭痛、悪寒、倦怠感、発熱(37.8)		無		有	ノロPCR(-)、細菌(-)	G	
42	58	男	新婦 6	×									B	
43	64	男	新婦 20	×									H	
44	64	男	新婦 2	×									H	
45	32	男	新婦 5	×									A	
46	60	女	新婦 21	×									H	
47	80	女	新婦 22	×									H	
48	34	女		×									新婦	
49	45	女	新婦 11	×									B	
50	30	女	新婦 23	×									F	
51	80	男	新婦 4	×									C	
52	78	女	新婦 5	×									C	
53	36	男	新婦 23	×									H	
54	1	男	新婦 24	×									H	
55	62	女	新婦 29	×									J	
56	59	女	新婦 15	×									E	
57	65	男	新婦 16	×									E	
58	41	男	新婦 6	×									C	以前から風邪気味
59	60	男	新婦 17	×									E	
60	34	女	新婦 11	×									D	
61	40	男	新婦 17	×									G	
62	64	男	新婦 30	×									J	

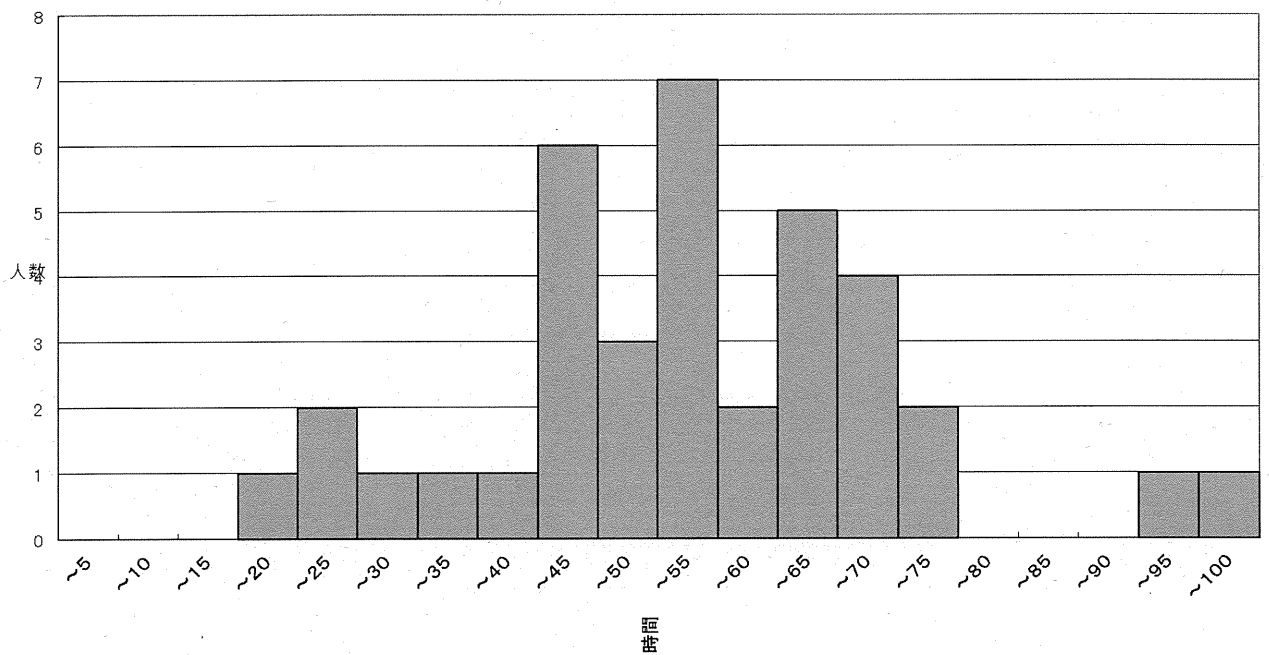
潜伏時間グラフ(1時間単位)

<参考資料6-3>

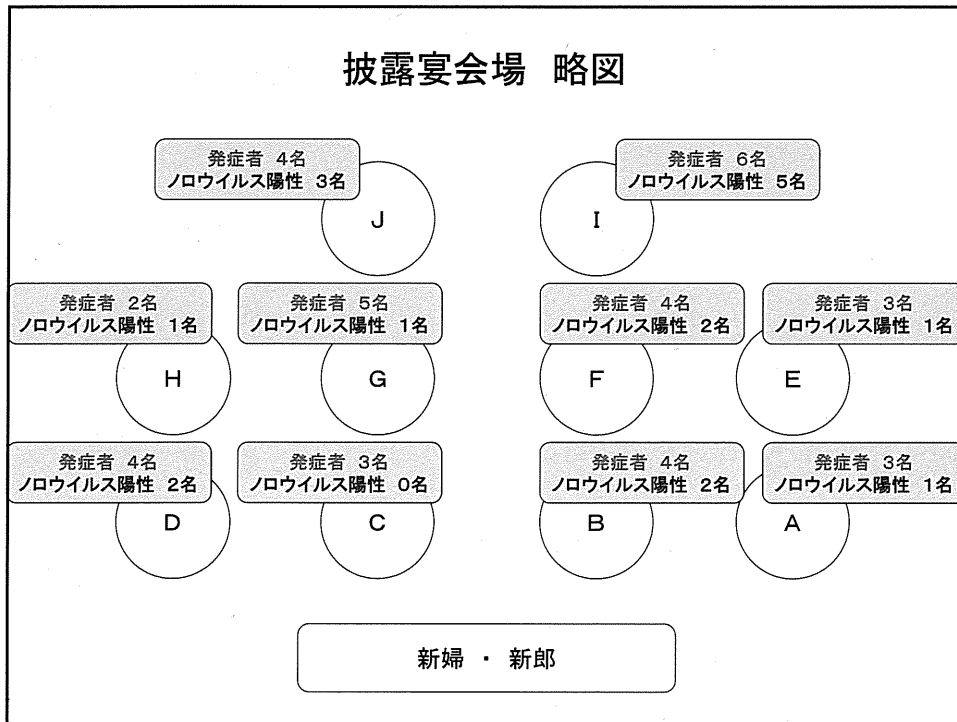


潜伏時間グラフ(5時間単位)

<参考資料6-3>



テーブル別発症者数



従業員勤務状況

No	名 前	2月6日勤務状況		担当業務		まかない(施設調理)	検査結果		
		午前	午後				判明日	細菌	ウイルス
1	シェフ1	○	○	調理	仕込み、調理、盛付けを全般的に担当している。	喫食あり	2/10	-	-
2	シェフ2	○	○	調理		喫食あり	2/10	-	-
3	シェフ3	○	○	調理(ソース担当)		喫食あり	2/10	-	-
4	シェフ4	○	○	調理		喫食あり	2/10	-	-
5	パティシエ1	○	○	製菓(一部盛付け)		喫食あり	2/10	-	-
6	パティシエ2	○	○	製菓		喫食あり	2/10	-	-
7	パティシエ3	○	○	製菓		喫食あり	2/10	-	-
8	サービス1	○	○	フロア統括	披露宴会場全体の統括	喫食なし(弁当)	2/10	-	-
9	サービス2(Uさん)	○	○	フロア補助	フロア補助	喫食なし(弁当)	2/11	-	G II
10	サービス3	○	○	フロア補助	司会	喫食なし(弁当)	2/11	-	G II
11	サービス4	○	○	フロア補助	フロア補助	喫食なし(弁当)	2/11	-	-
12	サービス5	○	○	フロア補助	フロア補助	喫食なし(弁当)	2/11	-	-
13	サービス6	○	○	フロア補助	フロア補助	喫食なし(弁当)	-	-	-
14	サービス7	×	○	配膳係	テーブルA・B	-	-	-	-
15	サービス8	○	○	配膳係	テーブルC・D	喫食なし(弁当)	2/10	-	-
16	サービス9	○	○	配膳係	テーブルE・F	喫食なし(弁当)	2/11	-	-
17	サービス10	○	○	配膳係	テーブルG・H	喫食なし(弁当)	2/11	-	-
18	サービス11(Sさん)	○	○	配膳係	テーブルI・J	喫食あり(Bグループメニュー)	2/11	-	G II
19	サービス12(Tさん)	○	○	下膳係	テーブルA・B	喫食なし(弁当)	2/11	-	G II
20	サービス13	○	○	下膳係	テーブルC・D	喫食なし(弁当)	2/11	-	-
21	サービス14(Tさん)	○	○	下膳係	テーブルE・F	喫食なし(弁当)	2/11	-	-
22	サービス15	×	○	下膳係	テーブルG・H	-	-	-	-
23	サービス16	×	○	下膳係	テーブルI・J	-	-	-	-

【2月9日（水）14時30分】

管内宴会施設の責任者から、保健所に「本日午前中に、2月6日（日）に当施設で催された結婚披露宴に出席後、体調不良を呈したとの連絡が寄せられた。新郎新婦の両親に確認を取ったところ、現時点で約半数が嘔吐、下痢等の体調不良を呈しているようだ。」との連絡が入った。

責任者からの聞き取りにより、以下の事項が判明している。

- ① 2月6日（日）には2組の結婚披露宴（届出者Aグループ、その他Bグループ）が開催されたこと
- ② Aグループの出席者は60名（新郎・新婦除く）
- ③ Aグループ両家の連絡先について情報提供あり（保健所からの連絡了承済み）
- ④ 現在までに施設側に同様の苦情は寄せられていない。

報告を受け、保健所は同日より食中毒疑いとして調査を開始することとなった。

Q1

調査開始にあたり、調査対象、調査体制（班編成）、調査内容を検討してください。

調査対象 ①披露宴参加者
②宴会施設

班編成と調査内容

- ①患者調査班 出席者名簿、発症の状況、共通食、共通行動（前泊など）、連絡窓口の確認 等
- ②宴会施設調査班 献立表、従業員の勤務状況、体調状況、他の施設への提供、残留塩素の確認、検食の確保、従業員の喫食状況、施設の衛生状況、同日の宴会（披露宴）開催状況 等

【2月9日（水）16時00分】

施設立入の結果、以下が判明

- ・ 2月6日（日）には2グループの披露宴が開催された。

	Aグループ（通報者）	Bグループ
時間	13:00～15:00	9:00～11:00
参加者数	60名<資料6-1> 大人55名、子供2名、幼児3名	59名<資料6-1> 大人54名、子供2名、幼児2名
メニュー	梅コース	鶴コース

- ・ 披露宴会場は1箇所（結婚披露宴専用施設）
- ・ 両コースでの共通メニュー：桜ジュースとソースのみ（食材は一部共通）
- ・ 当該施設において2枚貝の取扱なし
- ・ 2月6日の従事者は22名（調理担当者7名／配膳・サービス係15名）
直近の検便検査結果（1月15日）で、全項目全員陰性を確認
- ・ 衛生状況は良好。器具の消毒はアルコールがメイン（まな板には漂白目的で次亜塩素酸ナトリウムを使用）
- ・ トイレは従業員用と客用は別設置（場所も異なる）
- ・ 検査
残留塩素濃度 0.4ppm / 施設拭き取り検査 20検体
従業員検便（22検体）を依頼 / 保存検食を回収
- ・ 施設図面<資料6-2>

【2月9日（水）20時30分】

○Aグループ

確認事項：発症者 30名

症状 嘔吐・下痢・発熱（38℃くらい）・腹痛 等

発症日時 2月7日午後くらいから発症している人が複数いる様子

依頼事項：管内の対象者に発症状況・喫食状況等の調査及び検便検査への協力依頼

管轄外の対象者には、翌日関連調査を依頼

○Bグループ

発症者 0名

依頼事項：参加者への食中毒（疑い）関連調査を依頼

Q2 患者調査を行うにあたり、どのようなことに留意しますか

共通行動が他に無いか（前泊、前泊施設からのバス移動）、引き菓子などメニュー以外の共通飲食物が無いか、会場での嘔吐・下痢情報は無いか、参加前の健康状態は良好か 等

【2月10日（木）午前】

○宴会施設

従業員検便9検体（調理担当7名、フロア担当2名）を回収（調理担当者は全員）
検査開始（ノロウイルス、食中毒細菌全般）

○まかない食

調理担当者：厨房で調理したものを喫食。2月6日（日）のメニューは以下のとおり。食材は野菜は客と共通だが、肉・魚などは別管理のもの。

メニュー…鶏と海老の照り焼き丼、ジャガイモのポタージュ、麦茶

フロア担当者：5名のみ喫食。施設調理したものではなく仕出し弁当を喫食。

【2月10日（木）午後】

○Aグループ

管内患者13検体分の検便を回収・検査開始（ノロウイルス、食中毒細菌全般）

2次会は無く、当日会場におのおので集合したため、共通行動・共通食はこの披露宴以外には無い（前泊等もなし）。

★下痢情報★

参加者のうち、親戚家族（両親、子供Cくん3歳、子供Dくん1歳）について、披露宴参加以前から体調不良を呈していたとの情報が入る。

Cくん 1月31日 13:00 腹痛・水様性下痢・嘔吐

母親 2月2日 12:00 吐気・軟便

Dくん 2月2日 19:00 嘔吐・水様性下痢

父親 2月4日 15:00 吐気・嘔吐・水様性下痢

また、披露宴中にDくんをあやす為、会場外のロビーに出たところで、Dくんが下痢を呈し、便が床に漏れてしまった。

○Bグループ

管内参加者51中35名について非発症を確認。

調査依頼をした8名についても非発症を確認。

Q3：Dくん一家の情報を受けて、さらに確認する事項があるか検討してください。

<Dくん母>・便を漏らした具体的な場所と時間

・便の処理方法（誰がどのように行ったか、施設には手伝ってもらったか）

・汚れたものはどのように保管したか、あるいは廃棄したか。

・特に接点が多い参加者はいたか など

<施設>・このようなことがあったことを把握していたか。

・把握していた場合、何か対応をとったか。

【2月10日（木）午後】

○Dくん母親から以下の情報を入手<資料6-2>

- ・Dくんはオムツをしていたが水様性下痢が続いていた。
- ・2回オムツから便が漏れた
- ・オムツ交換はロビー近くの女性トイレで行い、オムツはビニール袋に入れて自宅に持ち帰った。
- ・漏れた便はティッシュで拭き取った。
- ・床はDくん父がティッシュで拭き取り、当該ティッシュは男性トイレに捨てた。
- ・床を汚したのは披露宴の最中14時過ぎ。

○宴会施設に確認

参加者の幼児が下痢を漏らしていたことは知らなかった。

特別な措置はしていない。

2月7日（月）～2月11日（金）まで、披露宴の予約は入っていない。

★まかないについて

調理担当者：厨房で調理したものを喫食。2月6日（日）のメニューは以下のとおり。食材は野菜は客と共通だが、肉・魚などは別管理のもの。

メニュー…鶏と海老の照り焼き丼、ジャガイモのポタージュ、麦茶

フロア担当者：12名喫食。1名は施設調理したもの、他11名は仕出し弁当を喫食。

★従業員のうち、3名が2月7日以降に体調不良を呈していたことが判明。

1名：配膳担当Sさん 2月7日（月）21時 水様性下痢

まかない…Bグループメニューの一部を喫食

1名：下膳担当Tさん 2月8日（火）9時 腹痛、水様性下痢

まかない…仕出し弁当を喫食

1名：会場補助Uさん 2月8日（火）12時 腹痛、軟便

まかない…仕出し弁当

Q4：施設側の対応内容を受けて、行うべき対応・調査について検討してください。

- ・次亜塩素酸ナトリウム等による施設消毒の指示
- ・体調不良者3名の従事内容について詳細調査（担当テーブルの有無や動線など）
- ・体調不良者3名の検便検査結果が判明するまでの従事制限または手洗い励行の指導
- ・仕出し弁当の調査（店舗名、弁当名等）等

【2月13日（日）午前】

検査結果等

○Aグループ 62名（60名+新郎新婦）

新郎家 発症者22名 検便実施者 15名 ノロウイルスG（Ⅱ）陽性 11名
食中毒細菌全員全項目陰性
新婦家 発症者16名 検便実施者 10名 ノロウイルスG（Ⅱ）陽性 4名
食中毒細菌全員全項目陰性

潜伏時間グラフ<資料6-3>

テーブル別発症状況<資料6-4>

○Bグループ 61名（59名+新郎新婦）

全員非発症

○宴会施設

従業員22名 調理従事者 ノロウイルス、食中毒細菌陰性
フロア担当者 4名ノロウイルスG（Ⅱ）陽性、その他陰性
4名の勤務状況は別添のとおり<資料6-5>

保存検食 ノロウイルス陰性

施設ふきとり ノロウイルス陰性

○同様苦情

なし

○医師からの届出

なし

Q5 これまでの調査結果から、食中毒と判断するか。その理由と併せて検討してください。

【例】

共通食が当該披露宴の食事のみであり、症状はノロウイルスによる症状と一致すること、また、事前発症の4名を除くと潜伏時間は一峰性を示していることなどから、当該披露宴の食事を原因とする食中毒も疑われたが、以下の理由により、食中毒とは断定できず、有症苦情として処理する

- ① 同日午前中に同じ会場で披露宴を行った1グループに発症者が認められなかったこと
- ② 調理従事者7名から、ノロウイルス及び食中毒細菌が検出されなかったこと
- ③ フロア担当者4名からノロウイルスが検出されたが、全員2月6日は健康であり、うち3名は他の発症者と同様に2月7日に発症していること。下膳係1名と会場補助係1名は当日午前中から出勤し、発症者がいないAグループの作業にも従事していること、また、配膳係2名は担当テーブルが決められており、2名が関与していないテーブルからも偏り無