

## 食中毒処理要領

### I 趣 旨

食品衛生の目的は、飲食に起因する衛生上の危害の発生を防止し、もって国民の健康の保護を図ることにあるが、もし万一食中毒が発生した場合には、直ちにその拡大防止に努めなければならない。そのためには、食中毒発生を早期に探知もしくは発見し、その食中毒の原因を追求し、できるだけ迅速に原因となった食品や発生の機序を排除するための適切な措置を講じなければならない。このような対策が、有効かつ円滑に遂行されるためには、関係職員の緊密な協力態勢が必要であって、関係行政部門への報告、連絡を遅滞なく行うとともに、必要な場合には、情報の提供、試験検査の支援などを受けることが肝要である。特に、広域的な食中毒事案（疑いを含む。以下同じ。）発生時においても、適切な原因調査、情報共有等の対応を行うことができるよう、広域連携協議会の活用等により、関係機関は相互に連携を図りながら協力しなければならない。

これらの処理が行われた後においても、必ず反省、検討を加え、再び同じような食中毒が発生しないように、その教訓を事後の食中毒予防対策の中に生かすようにしなければならない。

本処理要領は、このような趣旨に基づいて策定されたものであり、これによって食中毒の適切な処理を図るものである。

### II 食中毒発生時の対策要綱の策定

都道府県、保健所設置市、特別区（以下「都道府県等」という。）は、食中毒又はその疑いのある事例の発生時において、迅速かつ的確に対応するため、以下の内容を含む対策要綱を定めること。検討に当たっては、広域又は大規模食中毒発生時の体制を考慮すること。

- 1 対策の基本方針
- 2 集団発生時の対策本部の設置要項
  - (1) 本部の編成
  - (2) 現地本部と本庁本部との業務分担
  - (3) 業務内容、業務分担及び業務の流れ
    - ア 調査体制
    - イ 検査体制
    - ウ 評価体制（原因究明専門家会議の設置等）
    - エ 内部関係者間の連絡体制
    - オ 外部関係者（国及び他の都道府県等）への連絡体制及び応援要請

## カ 広域連携協議会の活用

## キ 広報体制

### 3 平常時における準備等

## Ⅲ 発生の探知、発見

### 1 医師の届出の励行

食品衛生法（以下「法」という。）第58条第1項及び同法施行規則（以下「規則」という。）第72条に、食中毒の患者若しくはその疑いのある者（以下「食中毒患者等」という。）を診断し、又はその死体を検案した医師は、24時間以内に、最寄りの保健所長に文書、電話又は口頭により届出を行うことの規定があるので、都道府県等は、この規定の励行を医師会を通じて、又は個々の事例を利用して各医師に周知徹底するよう努めなければならない。

### 2 医師の届出以外の探知

医師以外の者から通報があった場合や、保健所職員の聞き込みによって、食中毒発生を知った場合には、法第58条第2項のその他食中毒患者等が発生していると認めるときとして、次により処理するものとする。

- (1) 患者等が医師の診断を受けていた場合には、その主治医に連絡して、病状その他の状況について十分に聴取しなければならない。
- (2) 患者等が医師の診断を受けていない場合には、保健所医師もしくはその他の医師の診断を受けるよう勧奨し、(1)によって処理しなければならない。

なお、食中毒の発生の探知を医師の届出だけに依存することは不十分であって、細大もらさず迅速に探知するためには、医師以外の者からの通報の協力も必要である。このため、平素行なわれている衛生教育等の活動を通じて、その必要性について周知徹底しておくことが肝要である。

また、食品衛生監視員はもちろんのこと、医師、保健師、その他の保健所職員が、たえず食中毒の発生に注意を払い、聞き込みに努めるとともに、感染症患者等の届出、患者診断、死亡診断書の整理等においても食中毒発生の探知に努めなければならない。

## Ⅳ 発生の報告、連絡

### 1 保健所

#### (1) 発生時の報告等

保健所長は、医師の届出、その他により食中毒患者等が発生している

と認め、事故発生を探知したときは、直ちに関係職員にその応急処理に当たらせるとともに、法第58条第2項の規定により、速やかに都道府県等の食品衛生主管部局に報告しなければならない。必要に応じ、相互に発生情報の交換、連絡を要する部門としては次のものが挙げられる。

- ア 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）に規定されている疾病の場合…感染症対策部門
- イ 薬品又は毒物及び劇物による中毒が疑われる場合…薬務部門
- ウ 食品の貯蔵、輸送、販売等に関して、広域にわたる調査が特に必要な場合…農林水産及び経済部門
- エ 食中毒の原因食品について原材料に至る遡り調査が必要な場合…農林水産部門
- オ 特に犯罪に関係があると疑われる場合…検察、警察部門
- カ 学校（幼稚園を含む。）又は社会福祉施設等（保育所を含む。）が摂食場所である場合…教育又は社会福祉部門等
- キ 医療機関が摂食場所である場合…医療監視部門
- ク 水道水等が原因として疑われる場合…水道行政部門
- ケ 食品の流通及び患者等の発生状況からみて、他の保健所の管轄区域と関係があると思われる場合…他地域の衛生行政機関

ただし、アからクまでのことで、他の都道府県等に及ぶ場合は、緊急やむを得ない場合を除き、都道府県等の食品衛生主管部局を通じて連絡を行わなければならない。

この食中毒発生の報告、連絡は、食品衛生法施行令（以下「令」という。）第37条第1項の規定により、都道府県等の食品衛生主管部局にできる限り速やかに、かつ丹念に行うべきである。当初入手した情報が不十分な場合でも、それが完全に把握できるまで待つことなく、一応の情報として報告しておき、以後、調査等により状況が判明するに応じて、逐次、報告を追加・訂正していくことが必要である。

## （2）調査終了後の報告

ア 保健所長は、法第58条第4項及び令第37条第3項の規定に基づき、食中毒の調査が終了後、速やかに、規則第75条第1項に規定する食中毒事件の区分に応じ以下の報告書を作成し、都道府県知事、保健所設置市の市長又は特別区の区長（以下「都道府県知事等」という。）に提出しなければならない。

- ① 法第58条第3項の規定により都道府県知事等が厚生労働大臣

に直ちに報告を行った食中毒事件…食中毒事件票（規則様式第 14号）及び食中毒事件詳報（規則第 75条第 2項）

② ①以外の食中毒事件…食中毒事件票

イ 食中毒事件票については、規則様式第 14号に従い、「食中毒統計の報告事務の取扱いについて」（平成 6年 12月 28日付け衛食第 218号）別添の食中毒統計作成要領により行うものとする。

なお、これら諸報告作成の基礎となる必要な業務上の記録（たとえば、患者の整理台帳、調査票、事件票等）は、平素から十分整備しておくことが大切である。

ウ 食中毒事件詳報については、事件処理終了後速やかに規則第 75条第 2項に掲げる事項について作成し、都道府県知事等に提出すること。

なお、食中毒事件詳報については、その内容を公表することとしているので、患者の個人情報等に配慮すること。

エ 広域流通食品が原因食品となった場合の食中毒事件詳報については、原因となった施設等を所管している保健所が事件の全容を取りまとめ作成すること。原因となった施設等が不明の場合については、当該事件に係る食中毒患者等又はその死者の数が最も多い都道府県等のうち、食中毒患者等又はその死者の数が最も多い保健所で作成すること。

## 2 都道府県等の食品衛生主管部局

### (1) 発生時の報告等

都道府県等は、保健所から報告を受け、又は探知した場合、事件の特異性、発生規模等からみて、適宜、保健所に対し、指示もしくは支援を行うとともに、関係機関との連絡を迅速かつ緊密に行わなければならない。

ア 都道府県等の食品衛生主管部局は、法第 58条第 3項の規定に基づき、規則第 73条に定める事例については、厚生労働省医薬・生活衛生局食品監視安全課食中毒被害情報管理室（以下「食中毒被害情報管理室」という。）及び地方厚生局健康福祉部食品衛生課あて、直ちに電話、メール又はファクシミリ及び食品保健総合情報処理システム等により、別記に規定する項目に従って連絡すること。

イ 都道府県等の食品衛生主管部局は、アの報告を行ったときは、令第 37条第 2項の規定により、調査の実施状況に応じ、その状況を規則第 74条に規定する項目に従って、電話、メール又はファクシミリ及

び食品保健総合情報処理システム等により逐次報告すること。

なお、調査の過程で食中毒ではないと判断された場合については、判断した理由、以降の担当部局等を食中毒被害情報管理室あて報告すること。

## (2) 調査終了後の報告

ア 都道府県等の食品衛生主管部局は、保健所における事件調査が終了後、令第37条第4項の規定により、規則第76条の規定に従い、以下に示す報告書を食中毒被害情報管理室に提出すること。

### (ア) 食中毒事件調査結果報告書（規則様式第15号）

食中毒統計作成要領に従って、食中毒事件調査結果報告書を作成し、月ごとに、その月に受理した食中毒事件票を添付して、所定の期日までに食中毒被害情報管理室に提出すること。

食中毒事件票については、あわせて食品保健総合情報処理システムへの入力を行うこと。

### (イ) 食中毒事件調査結果詳報（別記様式1）

法第58条第3項の規定により厚生労働大臣に直ちに報告を行った食中毒事件については、規則第75条第2項で規定する項目に従って食中毒事件調査結果詳報を作成し、食中毒被害情報管理室に提出すること。食中毒事件調査結果詳報は、保健所長から提出のあった食中毒事件詳報を活用した形で作成すること。

なお、食中毒事件調査結果詳報については、その内容を公表することとしているので、患者の個人情報等に配慮すること。

イ 上記アに示す報告書の内容、数値等は、Ⅵの2で述べる全国食中毒事件録のそれと整合するものでなければならない。

## (3) 広域的な食中毒事案発生時の報告等

都道府県等の食品衛生主管部局は、平常時より定例的に開催される広域連携協議会において、他の都道府県等の食品衛生主管部局との連絡、連携及び協力体制を確保しておかなければならない。

広域的な食中毒事案が発生した場合は、食中毒被害情報管理室及び他の都道府県等の関係機関に直ちに電話、メール又はファクシミリ等により情報共有を行う。

## 3 地方厚生局

### (1) 広域連携協議会の開催

地方厚生局は、関係機関の連絡及び連携体制を確保するため、法第21条の3に基づく広域連携協議会に係る必要な事務を処理する。

#### ア 定例的な開催

構成員等間の連絡体制の整備、事案等発生時の調査内容等、必要な事項について協議するため、毎年度、定例的に広域連携協議会を開催する。

#### イ 事案対処のための開催

広域的な食中毒事案発生時には、構成員等を招集し、当該事案に対処するための広域連携協議会を開催する。

### (2) 派遣等

地方厚生局は、厚生労働省医薬・生活衛生局食品監視安全課（以下「食品監視安全課」という。）から指示があった場合には、担当者を当該都道府県等に派遣し、都道府県等と協力の上現場調査等に立ち会うものとする。

## 4 厚生労働省本省

### (1) 食中毒発生時の初動対応

厚生労働省本省は、都道府県等から食中毒発生<sup>1</sup>の報告を受けた場合、食中毒調査の実施、被害拡大の防止措置等について、必要に応じ、技術的助言、連絡調整等の調査支援を行うほか、現地に職員を派遣して情報を収集する必要があると認められる場合には、必要に応じて国立感染症研究所及び国立医薬品食品衛生研究所の協力も得て情報収集を行う。

また、都道府県等からの報告や国立感染症研究所及び国立医薬品食品衛生研究所等からの情報から、広域的な食中毒事案発生を探知した場合は、必要な情報を国でとりまとめ、関係する都道府県等で情報共有を図る。

### (2) 大規模又は広域的な食中毒事案発生時

以下に示す大規模又は広域に渡る食中毒事案が発生した場合であって食品衛生上の危害の発生を防止するため緊急を要するときは、法第60条の規定に基づき、必要に応じ都道府県等に対し、期限を定めて食中毒の原因を調査し、調査の結果を報告するよう求める。また、同場合において、必要があると認めるときに、法第60条の2の規定に基づき、広域的な食中毒事案等に対処するための広域連携協議会の開催を地方厚生局に依頼する。

ア 食中毒患者等が500人以上発生し、又は発生するおそれがあると認められる場合

イ 当該中毒の患者等の所在地が複数の都道府県に渡る場合、又はそのおそれがあると認められる場合

## V 調査

### 1 調査実施体制

食中毒が発生した場合は、保健所長がその調査、連絡、措置等を行うも

のである。したがって、必要により現場に赴き、関係職員を指揮監督して、それぞれの領域において十分な活動をさせ、場合によっては全所員をこれに協力させ、必要にして十分な調査及び対策を実施しなければならない。特に腸管出血性大腸菌や細菌性赤痢などの感染症法に規定される疾病が疑われる場合については、患者発生の届出の受理から、食中毒調査の初動対応の迅速化を図るため、感染症対策部門と共同調査を行う体制整備に努めること。

(1) 患者の診断は、多くは臨床医師によってまず行われるが、必要により保健所医師は再診、補正を行うこと。

また、医師の診断を受けていない患者、回復患者及び患者と同一集団の者、並びに施設の従業員等の健康診断も保健所医師によることを原則とすること。

(2) 未届出患者等の発見、原因食品の追求、販売系統の調査等は食品衛生監視員が中心となり、必要な場合は保健師その他の職員の支援を受けるものとする。

(3) 保健所医師による健康診断、採血、採便等には保健師その他の職員が医師の補助をすること。

(4) 微生物学的、理化学的、その他の試験検査は、試験部門の専門職員によって行うものとする。

以上の如くそれぞれ専門領域を相互に尊重しつつ、責任をもち合い、所長の統率の下に保健所全体が一丸となって協力し、その結果については、所長が総合的に判断するものとする。

事件が小規模、1保健所管内に限定されているときは、その保健所独力で処理すべきであるが、事件が重大で規模が大きく、また複雑であって、技術的に若しくは人的にも不足がある時、又は2つ以上の保健所の管轄区域にわたるときは、都道府県等に応援を求めることが必要である。都道府県等は、保健所より応援を求められたとき、又は状況を判断して応援が必要と認める時は、担当職員を派遣し、対策と調査の迅速化を図ると共に関係機関連絡調整に努めなければならない。

なお、都道府県等においても、単に食品衛生部門のみでなく、感染症対策などの関係各部門ならびに地方衛生研究所等との連絡を十分密にする必要がある。また、事件が大規模又は広域にわたる可能性があることも踏まえ、調査の段階から、広域連携協議会における協議や関係機関との情報共有など相互に連携を図りながら協力しなければならない。その一環として、当該都道府県等のみでは、技術的に若しくは人的にも不足がある時は、近隣の都道府県等に応援を求めることが必要である。

## 2 原因の追求

原因食品及び病因物質の追求は、食中毒処理の基本であり、事後の措置の大部分を決定するものである。食中毒調査を容易かつ正確にするためには、食中毒発生あるいは発生の疑い情報入手直後において、速やかに調査に着手し、調査に必要な資料の収集、検体の採取などに当らなければならない。したがって、迅速な届出、報告の受理、その他の探知が重要であり、同時に初動調査が円滑に行なえるように平素からその態勢を整えておかななければならない。現場では、まず食中毒患者等、死者を詳細に調査し、これを発生日日時別、症状別、性別、年齢別、職業別、摂食食品別、給水別、入手系路別等に分類統計し、次の事項について観察すること。

### (1) 症候学的観察

食中毒は、原因食品摂取後、数時間から1週間程度で起こるものが多く、肝炎ウイルス等の潜伏期間が1ヶ月を超えるものもある。症状は急性胃腸炎の症状を呈するものが多いが、ボツリヌス菌、自然毒等独特な症状を呈するものもある。化学物質によるものについては、病因物質の種類により特異な症状を呈し、また、病因物質の量により、症状に多少の特殊性があるもの、あるいは全く異なる症状を呈するものもある。

患者や診断医師から症状、発症日時を詳細に聞き取り、症状別に集計し、流行曲線を作成することにより、病因物質等の曝露日、状況が推定出来る場合もある。このことから、診断医師、患者等に病状等を聴取することが必要である。また、一般的に食中毒などの単一曝露事例の流行曲線は一峰性のピークを示し、感染症などの複数曝露事例では、二峰性等の複数のピークを示し、ピークが不明瞭な場合は継続的な曝露を示すことが多いことにも注意する必要がある。

試験検査に最善を尽くしてもなお判明しない場合は、症候学的観察（臨床決定）によって病因物質を推定するよう努力しなければならない。

### (2) 食中毒患者等の検査

原因追求には、食品残品、原材料、使用器具、容器包装等の検査のほか、患者、回復患者等の排泄物（糞便、尿、吐物）、血液等について微生物学的、血清学的、理化学的及びその他必要な検査を行わなければならない。病因物質については、食中毒患者等の検査により特定できる場合が多い。患者と同一の疑わしい食品を摂取している者についても、保菌状況等の検査を実施することが必要な場合もある。

また、さらに必要な場合には、回復患者についても保菌検査、血清学的検査等を行わなければならない。

その際には細菌性食中毒を疑う場合、既に抗生物質を投与されている



患者については、検査結果が陰性となる場合もあるので注意が必要である。

### (3) 死体解剖

死者のある場合、原因調査上必要なときは、法第59条の規定によって死体解剖を行い、また、これより採取した検体について微生物学的、理化学的、病理学的、その他必要な検査を行うべきである。なお、司法解剖が優先して実施される場合にも、立会い協力して原因追求に努めなければならない。

### (4) 原因食品の疫学的調査

原因食品の推定には、後ろ向きコホート研究（集団として定義できる場合）又は症例対照研究（集団の定義が難しい場合）により分析することが望ましい。

患者及び健康者（対照者）について、原則として食中毒発生前7日間、必要に応じてそれ以前に遡り摂取したすべての食品を摂取時間別に調査し、患者群と健康者群の摂取率を食品別に考察する。この調査は、食事のみでなく間食等摂取したすべての食品について行わなければならない。

これによって、患者群に共通して摂取率の高い食品が1つ又はいくつか発見される。この場合に、摂取率は100%とならないことが多く、また、共通性において、同様に高率な食品が2～3に止まらないこともあり得る。これらの食品を原因食品として一応疑いをかけ、原因食品としての確定（推定）は、摂取と発病の時間（潜伏時間）の一致の有無を考慮し、後述の販売系統調査や、試験室における微生物学的、理化学的又は生物学的の試験結果等を総合して判定するものである。

平常、共通の食事を摂っている人々の中のある者が、たまたまある特定の食事を摂らず（出張、外出、欠勤等）、かつ他の大部分の者が罹患している場合には、その食事に疑いが大きくおかれ、また逆に、たまたま特定の食事のみを摂った者（来客、外来者等）が同時に罹患したという様な場合には、同様にその食事への疑いの可能性が高くなる。このことは食事の品目についても同様である。かかる特殊例を発見することは原因食品の確定に重要である。

この調査に当って、患者及び関係者の記憶が不明確なことがあるが、この場合には無理な追求は避け信頼できる確実なもののみを対象にして行うべきである。また、これらの記憶を疑わしい食事のメニュー、食品の購入歴等を質問票に加えるなどして、明確にする努力も必要である。

原因食品が推定された時、その原因食品を摂取した人は必ず発病する

とは限らない。そのため、発病率が低いだけの理由でそれを除外することは出来ない。逆に推定原因食品を摂食しないで、罹患した人がある時は、当該患者が他の疾病によるものか、あるいは、その人の失念によるものか、供述が不正確であるためなのか、これらの点について、十分再調査し、補正すれば明確になってくる。この推定原因食品を試料として試験検査を行う。したがって、事件発生と同時に、患者が摂食したと思われる食品の残品があれば、あらゆる検査に必要な量を採取し、汚染、変敗、変質しないように保管に留意するとともに、できるだけ速やかに試験検査を行わなければならない。

#### (5) 販売系統の疫学的調査

原因食品の追求によって、疑わしい食品が発見された場合（あるいは原因食品としての推定は出来ないが、患者に関係あると思われる食品について）、その食品の購入先、加工施設、必要に応じて原材料の採取場所等まで遡り調査を実施し、全販売先について、患者等が発生していないかを調査する。

また、同時にこの販売系統調査においても必要に応じて検体を採取して検査を行い、この検査結果も考慮する。

この販売系統における患者分布および採取試料の試験検査の結果は、原因食品として疑ったものが、真の原因食品であるか否かを判定する上の有力な資料の1つとなりうることがある。

また、販売系統における患者分布は各種の試験検査の結果と関連して、疑わしい食品あるいは推定原因食品の汚染経路を判定する要素となるものである。すなわち、食品の汚染等（微生物、化学物質いずれによるものも含む。）は、販売系統において、すべての患者あるいは病因物質を検出した検体の採取された点を、すべて含む最初の総合点が最もその可能性が多く、それより中心に近い点の可能性がこれに次ぐ。最初の総合点より末端の数か所以上で、同時に汚染等が行われる可能性は比較的少ないものである。

たとえば、左図において、Bで汚染された可能性が最も多く、Aがこれに次ぎ、bとcが同時に汚染されることはまずないと考えるべきである。（左図略）

#### (6) 試験検査

以上の調査によって、一定の食品が食中毒の原因食品と疑われる場合はもちろんのこと、確定した場合でも、試験室における検査の結果でこれを裏付けることが必要である。実際に、食中毒の病因物質については、不明のものもあり、食品の残品等の採取が困難な場合もあるが、食品が

どのような病因物質に汚染され、またはどのように病因物質が増殖したかを判断するため試験結果は重要であり、試験検査の結果なくしては、その食品がいかなる微生物により汚染されたか、あるいは、いかなる有害物質が含有、付着していたかは知り得ない。ただし、自然毒によるもの場合、あるいは症状により、また文献、事例等により、病因物質を推定することが出来る場合もある。

試験検査には、微生物学的、血清学的、生物学的、理化学的、その他の必要な技術が、十分利用されるべきであり、その検査材料（検体）としては、患者の食べ残した物もしくはこれに近いもの、あるいは、同一販売系統のもの、それらの原材料、原因として疑われる施設等の器具、設備、トイレ等の拭き取り検体、患者の吐物、糞便、尿、血液、死体の一部等が利用される。黄色ぶどう球菌による食中毒の場合は、その食品を取り扱った者の手指等より黄色ぶどう球菌を検出し、食品等より分離した菌と同定できるか否かを検査することは、きわめて意義がある。

これらの試料の採取、送付、保管等については、十分な訓練と注意が必要であり、特に微生物学的検査においては、無菌的採取、迅速な送付が必要である。必要によっては試験担当者が自ら試料採取を行わなければならないこともある。

試験室における試験検査は正確に行うことが必要であって、このためには、十分な知識、技能を有する技術者と十分な施設、資材、文献類が必要である。

試験室で満足できる結果が得られないような場合には、適当な方法で検体を保存して、さらに詳細な検査が可能な機関に検査を依頼すべきである。

なお、地域や事件の状況によっては、以上の場合のほか、大学その他の研究機関に対し、試験検査について、技術的な協力を得ることもあってよい。

こうして得られた試験結果も、その証明力に限界のあることに注意して、絶対的なものであると過信したり、あるいは、過大評価をしてはならない。

また、試験結果が否定的（陰性）であっても、それは検体の不適、検査方法の未発達、ないし技術の不良、偶然の見落とし、抗生物質の投与等いろいろの要因によって起りうることであって、食中毒が存在したという事実は否定できない。また、逆に試験結果が陽性であっても、それは原因としての確実性を強化するものではあるが、決定的な証明とはならないことがあるから注意を要する。

なお、検体の試験検査は、できるだけ地方衛生研究所までの段階において実施し、その病因物質等の決定に努め、都道府県等より、国の試験検査機関に精密な試験を依頼する場合は、厚生労働省医薬・生活衛生局食品監視安全課長あて「食中毒検体試験依頼書」（1通）を別記様式2により、また、これに添付する「食中毒検体送付書」の写（2通）は別記様式3により、それぞれ予め依頼するものとする。なお、食品監視安全課から指示があった場合には、地方厚生局は必要な連絡調整等を実施する。

試験の迅速化を図るため、主として患者由来菌株は国立感染症研究所あて、食品及び食品由来菌株は国立医薬品食品衛生研究所あて、それぞれ別記様式3にもとづく「食中毒検体送付書」を添付して直接送付するものとする。

検体を送付する際には、平成24年3月15日付け健感発0315第1号「感染症発生動向調査事業等においてゆうパックにより検体を送付する際の留意事項について」に留意すること。

食品監視安全課はこの依頼書に基づき、国立感染症研究所又は国立医薬品食品衛生研究所にこれを試験させ、その結果を都道府県等に通知する。なお、食品監視安全課から地方厚生局健康福祉部食品衛生課に指示があった場合には、地方厚生局は必要な連絡調整等を実施する。

腸管出血性大腸菌、サルモネラ属菌及び赤痢菌感染症患者等の発生を探知した際には、患者等由来菌株を迅速に収集し、反復配列多型解析法（MLVA法）等による遺伝子解析とライブラリーとの照合を行う国立感染症研究所に検査結果又は菌株を送付すること<sup>1</sup>。また、食品、従業員の検便、拭き取り等から腸管出血性大腸菌を検出した場合においても、MLVA法による患者由来菌株のライブラリーと照合を行うため、MLVA法による検査結果又は菌株を国立感染症研究所に送付すること。

#### (7) 施設及びその運営状況並びに従業者の健康状態

汚染又は、増殖が疑われる場所について、その施設の構造、運営状況及びねずみ、昆虫類などの衛生動物の状況等を調べ、必要十分な拭き取り検体を採取する。従業者の健康管理状況、疑われている原因食品を取扱った状況、衛生意識の程度を調査し、あわせて従業員の健康診断、検便検査、手指等の拭き取りを行ない、そこに衛生上の不備欠陥等を発見

<sup>1</sup> 国立感染症研究所において、サルモネラ属菌についてはファージ型別検査又はパルスフィールド・ゲル電気泳動（PFGE）による検査、赤痢菌及び腸管出血性大腸菌については反復配列多型解析法（MLVA法）による検査を実施している。また、腸管出血性大腸菌におけるMLVA法の結果の取り扱いについては、平成30年6月29日付け事務連絡「腸管出血性大腸菌による広域的な感染症・食中毒に関する調査について」を参照すること。

し、これと発生した食中毒の種類との関連の有無を考慮することが必要である。

また、病因物質が増殖したことが疑われる場所については、その施設の温度管理記録等を確認するほか、従業員等から管理の状況について調べる必要がある。

#### (8) 総合的判断

上記の調査によって得られた結果にもとづいて、あくまで科学的に、不断に反省を繰り返しつつ、総合的に判断することが必要である。1つの結果に執着したり、これらの食中毒に起りがちな虚報に惑わされたりして、誤った結果を出してはならない。

また、試験室の結果が陰性に終わっても、前述の疫学的所見又は症候的観察等の結果まで無視してはならない。これらにより相当に原因が推定出来るものである。さらに広域的な食中毒事案においては、複数の都道府県等における調査結果を踏まえて判断する必要があるため、広域連携協議会において調査結果を共有し、協議を行い、当該結果を尊重して総合的な判断を行う。

この原因の総合的判断に際して、原因食品、病因物質の区分を明瞭に行うとともに、それが疫学的調査、試験検査その他により確認されたものか、推定されたものかを明瞭にしておく必要がある。

なお、食中毒の病因物質やその検出方法は学問の進歩とともに明瞭になっていくものであり、新しい傾向、文献等によって常に新しい知識を得るように心掛けることが必要である。

## VI 措置

### 1 事件の措置

事件の措置においても、調査と同様に、保健所長、食品衛生監視員のみでは解決出来ない場合があり、必要に応じ他の職員の協力応援が考慮されるべきである。また、事件の内容によっては保健所その他、都道府県等の協力応援が必要である。

- (1) 食中毒においては、患者に対するまん延防止措置等を行っていないが、感染型の場合は排泄物、施設等の消毒等を考慮すべきである。
- (2) 衛生部局が食中毒の処理に当たって行うべき手段の主要部分をなすものは、その原因食品若しくは原因と疑われる食品の販売、使用等の禁停止、販売施設等の使用等の禁停止又は事後の根本的対策であり、この食品の販売、使用等の禁停止、営業の禁停止を行政部局が強制しうるのは、営業者（法第62条の読み替えを含む。）についてのみであるが、被害拡

大防止のために、一般消費者に対して宣伝広報を用いて積極的に公表を行うことが必要である。公表は一般消費者に対して速やかに正確な情報を分かりやすく伝え、被害の発生状況を明らかにするとともに不要な不安を生じさせないため、広域・散発の時の公表の際には、原則として原因施設等を所管する都道府県等が中心となり、各都道府県等との内容に相違がないように十分に調整すること（その他に中心となることがふさわしい都道府県等がある場合についてはこの限りではない。）。

また、これらに対する措置は、できるだけ速やかに実施しなければならない。原因食品及び原因施設がはじめから確認し得る場合はもちろん、一応推定しか出来ない場合、あるいは疑わしい場合においても、危害の拡大防止のため、必要にして十分な措置を直ちに講じなければならない。危険性の範囲が、当初明瞭となっていない場合には、危険の可能性の考えられる範囲全体に対して、包括的かつ、広汎な措置を行なっておいて、その後の調査の進行によって、危険範囲が明確化するにつれて、不必要であった制限は順次解除し、食品の販売、使用等の禁停止、販売施設等の使用等の禁停止を、必要な部分のみに縮小して行くことが必要である。この推定による広範囲の措置は、予備的なものであり、後に解除して行くことが予想されるものであるから、この予備的措置によって、関係営業者に与える影響はなるべく少なくするよう十分注意しなければならない。

不良食品と確定したもの、又は最終的に原因食品と疑われるものに対する行政処分は、法第54条の規定によって、営業者をして廃棄させ、あるいは、食品衛生上の危害を防ぐに必要にして十分と考えられる処置をとらせ、さらに、営業者をしてこれらの措置をとらせることが不相当であると考えられるときは、行政当局自らの手によって処理しなければならない。この廃棄処分は、不良食品を焼却する等、食品としての利用の途を断つことである。これは最も安全な方法であるが、食用以外の用途、例えば、肥料、飼料、燃料等に利用し、場合によっては、これを精製加工することにより、無害化して再び食用に供する等の方途があれば、それらを考慮すべきである。しかし、これによって食品衛生上の安全が保障し得ない場合、あるいは最後まで監視することが困難な場合には、廃棄を行うべきである。

営業者に対する行政処分は、法第55条及び第56条の規定によって被害拡大防止対策、再発防止対策が完了するために必要十分な期間・範囲をとることが重要である。

これらの処分を行う際には、当該営業者に対し、調査結果等を丁寧に

説明するとともに、公益上、緊急に行政処分を行う必要がある場合を除き、行政手続法に基づき営業者に弁明の機会の付与等が行われること。

なお、これらの処分は、その処分を行う権限を有するものの命令にもとづいて行なわれるべきで、緊急やむをえない場合は、権限者の命令を速やかに受理できるような措置を予め講じておくべきである。

- (3) 食中毒事件が引き起された状況よりみて、悪質であり責任追求の必要があると考えられる時、その他行政上司法処分の必要があると認められるときは、検察当局に文書又は口頭をもって、証拠物件を添えて告発を行うものとする。
- (4) 食中毒は、その与える実際上の物質的な損害以上に、消費者に与える精神的な影響が大であるので、十分注意して処理しなければならない。  
食中毒を起こした施設はもちろん、これと同種の業者に対しても施設、取扱いの改善を十分指導すると共に、その他の営業者及び一般消費者に対しても、食中毒を契機として食品衛生に関する教育、啓発宣伝に努めなければならない。
- (5) 広報として、メディア等を通して一般消費者に向けた情報を発信する際は、適切な広報担当者を指定する。
- (6) 広域的な食中毒事案について公表を行う場合には、事前に関係機関に情報提供を行う又は広域連携協議会において公表方針の協議を行う等、行政として整合性のとれた情報発信を行うよう努めなければならない。

## 2 記録、評価及び予防対策

食中毒の調査結果をもとにして、将来の資料として評価し、記録を十分完備、保存することが必要である。また、報告（食中毒事件票や食中毒調査結果詳報など）など作成の基礎となった資料は十分整備し、これらの事例の集積によつて、今後の根本的防止対策を講じるために役立たせなければならない。

なお、食中毒事件調査結果詳報および食中毒事件票等をもとに作成された全国食中毒事件録、食中毒統計（厚生労働省医薬・生活衛生局食品監視安全課編）その他の統計資料等を活用して、絶えず、他都道府県等との比較検討を行なって、管内の発生状況の位置づけや客観的分析を行うことも肝要である。

## 別記

### 食中毒発生速報（第 報）

- 1 患者及び死者の届出年月日及び所在地
- 2 患者数及び死者数並びにこれらの者の症状
- 3 原因食品等（推定・確定の別）及びその特定の理由
- 4 病因物質及びその特定の理由
- 5 発生状況の概要
- 6 措置
- 7 上記の他原因調査及び行政処分を行うに当たり重要と認められる事項
- 8 報告者



別記様式 1

番 号  
年 月 日

厚生労働大臣 殿

都道府県知事等

### 食中毒事件調査結果詳報

標記について、下記のとおり報告します。

記

#### I 食中毒発生の概要

- 1 発生年月日
- 2 発生場所
- 3 原因食品等を摂取した者の数
- 4 死者数
- 5 患者数
- 6 原因食品等
- 7 病因物質

#### II 食中毒発生の探知（保健所の事件発生探知）

#### III 患者及び死者の状況

- 1 患者並びに死者の性別及び年齢別の数
- 2 患者及び死者の発生日時の別の数
- 3 原因食品等を摂取した者の数のうち患者及び死者となった者の数の割合（発病率：患者数対推定原因食品摂食者数）
- 4 患者及び死者の原因食品等の摂取から発病までに要した時間の状況（潜伏時間別患者発生数）
- 5 患者並びに死者の症状及び病状別の数（食中毒調査票に記載された症状に従い、それぞれの発顕率を記入すること。（死者が発生した場合には、死因と死に至るまでの経過を記入すること。）

#### IV 原因食品等及びその汚染経路

- 1 特定の原因食品を決定するまでの経過及び理由
- 2 原因食品等の汚染経路等
  - (1) 内容（具体的に）
  - (2) 入手経過
  - (3) 調理、製造、加工等の方法、及び摂取までの経過

(4) 汚染経路の追及

V 原因施設及び従業員

- 1 原因施設の給排水の状況及びその他の衛生状況
- 2 原因施設の従業員の健康状態

VI 病因物質の決定

- 1 微生物学的検査
- 2 理化学的検査
- 3 動物試験、病理解剖
- 4 その他の検査
- 5 病因物質を特定するまでの経過及び理由

VII 行政処分その他都道府県知事等が講じた措置の内容

(食品取扱業者、事件関係者または不良食品に対して行った食品衛生法による行政 処分、告発などの措置)

VIII 考察

- 1 考察
- 2 発生の探知において今後改善を要すると考えられること。
- 3 原因究明調査において今後改善を要すると考えられること。
- 4 被害拡大防止のために今後改善を要すると考えられること。
- 5 再発防止のために参考になると考えられること。

別記様式 2

番 号  
年 月 日

厚生労働省医薬・生活衛生局食品監視安全課長 殿

都道府県等食品衛生主管部（局）長

食中毒検体試験依頼書

このたび食中毒検体の試験実施方をお願いします。  
なお、食中毒検体送付書写（2通）を添付します。

別記様式 3

番 号  
年 月 日

国立 所長 殿

都道府県等食品衛生主管部（局）長

食中毒検体送付書

- 1 検体の種類
- 2 試験の内容（微生物学的検査、理化学的検査、不明、その他）
- 3 自家試験の成績
- 4 食中毒発生状況の概要
- 5 特に検査を希望する具体的事項
- 6 その他参考事項